

# BIOGROUP

*l'info des IDE*



## Maladie Coeliaque

**La maladie cœliaque (MC) est une entéropathie chronique auto-immune médiée par le système immunitaire et déclenchée par un antigène alimentaire (la gliadine) présent dans le blé, l'orge et le seigle.**

### 1 Présentation clinique

Deux formes cliniques sont distinguées :

- La MC de l'enfant : Se manifestant en général avant l'âge de 2 ans et de présentation clinique assez typique avec des troubles gastro-intestinaux.
- La MC de l'adulte : Les formes atypiques et paucisymptomatiques représentent la majorité des patients diagnostiqués chez l'adulte (80 % des cas).

#### Symptômes gastro-intestinaux :

- Diarrhée
- Distension abdominale
- Douleurs abdominales
- Météorisme
- Vomissements
- Constipation
- Anorexie
- Augmentation des transaminases

#### Symptômes non gastro-intestinaux : fréquents

- Anémie par carence martiale
- Retard staturo-pondéral chez l'enfant
- Troubles de la fertilité
- Ulcérations buccales récidivantes
- Altérations de l'émail dentaire
- Ostéoporose
- Fatigue, léthargie
- Malnutrition
- Troubles neurologiques

Tous ces signes sont sous-tendus par la même étiologie : carence sélective due à une malabsorption.

### Sommaire

- Présentation clinique 1
- Biologie de la MC 2
- Démarche diagnostique 2
- Traitement 2
- Points forts à retenir 2

## 2 Biologie de la maladie coeliaque

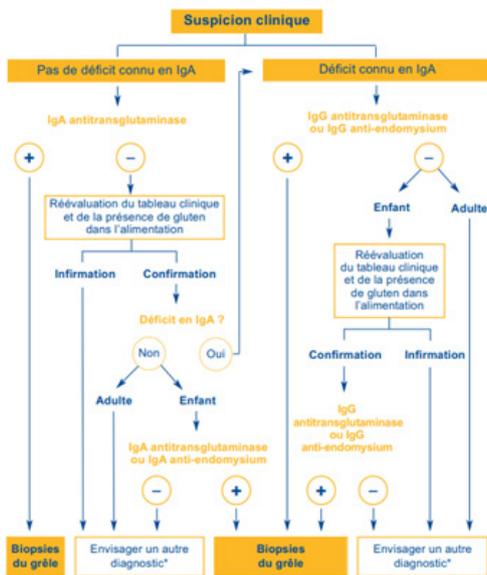
Les marqueurs biologiques :

- Les anticorps anti-transglutaminase de type IgA : ce sont des marqueurs sérologiques très sensibles (90-95%) et très spécifiques (au moins 95%) pour le diagnostic de la MC. Attention cependant aux résultats faussement négatifs par un déficit en IgA : en cas de doute, il est important de vérifier l'absence de déficit en IgA par un dosage pondéral, en cas de déficit, il faudra doser les anticorps anti-transglutaminases de type IgG.
- Chez l'enfant de moins de 15 ans et si les anti-transglutaminase de type IgA sont négatifs, doser les anticorps anti-endomysium IgA uniquement. (si déficit en IgA, alors doser les IgG).

Ce qui ne se dose plus : Anticorps anti-gliadine et Anticorps anti-réticuline.

## 3 Démarche diagnostique

La recherche d'anticorps lors du diagnostic d'une maladie coeliaque



\* Dans certaines circonstances, chez l'adulte et si la suspicion clinique est forte, on peut cependant demander des biopsies du grêle.

## 4 Le traitement

Il repose sur un régime sans gluten et consiste à l'éviction des farines de blé, seigle et orge. Son coût est assez élevé et son observance médiocre (< 50 %).

L'efficacité est jugée :

- Sur la clinique : amélioration des symptômes en quelques jours – semaines
- Sur la biologie : négativation des anticorps anti-transglutaminase et anti-endomysium

## CONCLUSION

La MC est devenue une des maladies les plus communes dans le monde et constitue un problème de santé publique. Elle se manifeste sous de nombreuses formes cliniques et à tout âge de la vie. Le diagnostic biologique permet chez des patients présentant certains critères spécifiques (un taux élevé d'anticorps anti-transglutaminase par exemple) d'éviter les biopsies intestinales.

## ✓ Points forts à retenir

- ▶ C'est une maladie très fréquente : prévalence autour de 1% de la population.
- ▶ Les marqueurs biologiques permettent le diagnostic et le suivi.
- ▶ En première intention, rechercher les Ac IgA anti-transglutaminase.
- ▶ En cas de résultat négatif, poser la question du régime et doser les IgA totales.
- ▶ En cas de déficit en IgA, rechercher les Ac IgG anti-tTG.

## Pièges à éviter

- ▶ Ne penser à la MC que devant la forme typique digestive.
- ▶ Vouloir instaurer un régime sans gluten avant un diagnostic sérologique et/ou histologique.
- ▶ Poser un diagnostic uniquement devant des anticorps IgG anti-gliadine native isolément positifs.
- ▶ Exclure le diagnostic devant des anti-TG IgA négatifs (2% de déficit en IgA totales dans la population générale).