

MALADIE CŒLIAQUE DIAGNOSTIC SEROLOGIQUE

La maladie cœliaque est une entéropathie inflammatoire auto-immune due à une intolérance au gluten qui se retrouve dans certaines céréales comme le blé, le seigle ou l'orge.

De nombreuses études récentes montrent que cette maladie a longtemps été sous-estimée, elle avoisinerait de nos jours 1 à 3% de la population européenne. L'existence de formes asymptomatiques ou de formes frustes ou atypiques explique les nombreux cas non diagnostiqués.



Sur le plan physiopathologique, le gluten est digéré par les enzymes des cellules du tractus intestinal en acides aminés et en peptides dont la gliadine. La pénétration de celle-ci dans la paroi intestinale de sujets prédisposés serait à l'origine d'une réaction inflammatoire à l'origine de l'atrophie des villosités intestinales.

Sur le plan clinique, le tableau est souvent variable avec fréquemment des douleurs abdominales, une diarrhée chronique, un amaigrissement mais aussi une anémie, asthénie voire des pathologies osseuses.

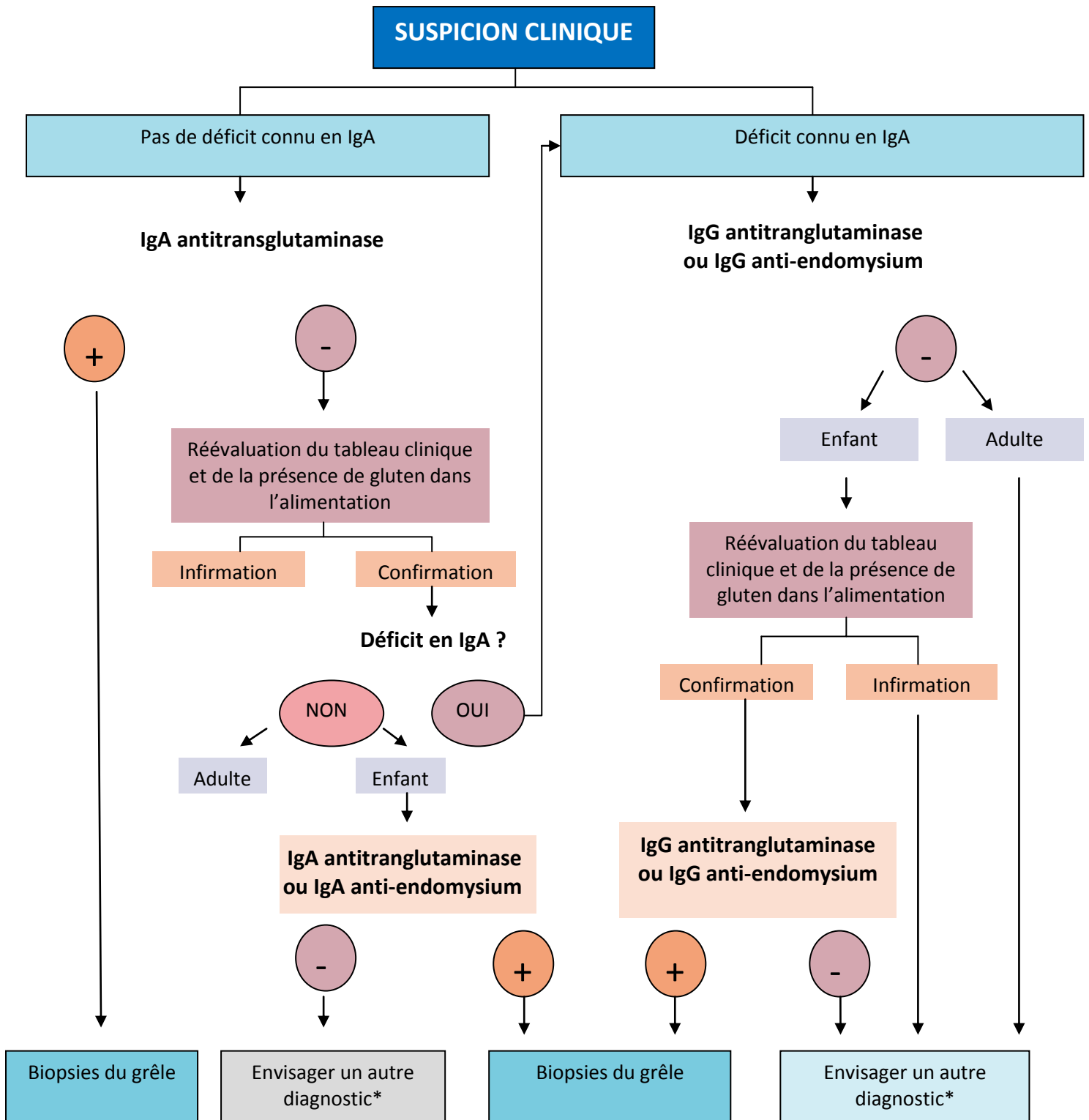
Actuellement la maladie cœliaque doit donc être comprise comme une maladie dysimmunitaire systémique survenant chez des sujets génétiquement prédisposés se caractérisant par la combinaison de manifestations cliniques variables, d'une entéropathie chez les personnes ayant le phénotype HLA DQ2 ou DQ8 et d'anticorps spécifiques.

Les marqueurs sérologiques constituent actuellement la première étape du diagnostic quelque soit la présentation clinique. Les anticorps anti-gliadines (IgA et IgG) qui ont été largement utilisés ne sont actuellement plus recommandés en raison de leur faible sensibilité.

Le propos de ce bulletin d'information Labosud-Provence-Biologie est donc de vous proposer conformément aux recommandations de la HAS un algorithme décisionnel à l'aide des différentes sérologies disponibles et utiles : la recherche d'anticorps antitransglutaminase et d'anticorps anti-endomysium de type IgA et IgG.

Il est indispensable d'y associer un dosage pondéral des immunoglobulines car ces sérologies peuvent être prises en défaut en cas de déficit en IgA (IgA < 0.2g/l), présent chez environ 2% des sujets intolérants au gluten.

Démarche diagnostique sérologique de la maladie cœliaque



*Si la suspicion clinique est forte, dans certaines circonstances on peut être amené à demander des biopsies du grêle.

Le traitement actuel de la maladie cœliaque repose sur le régime sans gluten strict. La disparition des anticorps anti-endomysium et antitransglutaminase est lié à l'observance du traitement.

Pour en savoir plus :

HAS : Quelles recherches d'anticorps prescrire dans la maladie cœliaque, juin 2008.

Mise à jour des recommandations pour le diagnostic de la maladie cœliaque (ESPGHAN 2012), Paediatrica, vol.24 N°1 2013.

La maladie cœliaque, Post'U, FMC-HGE 2011, 13-20. J.-P Olives.