

GMM janvier 2015.

BORDES Mathieu.
Pédiatrie CH Mâcon.

Cas cliniques/Selma.

- Selma 8 mois 1 / 2.
- Naissance à terme, PN=3 kg.
- ATCD:
 - Détresse respiratoire néonatale.
 - 1^{er} bronchiolite à 5 mois.
 - Hématémèse à 6 mois.
 - Récidive hématémèse à 7 mois, bilan normal (bio et gastroscopie).

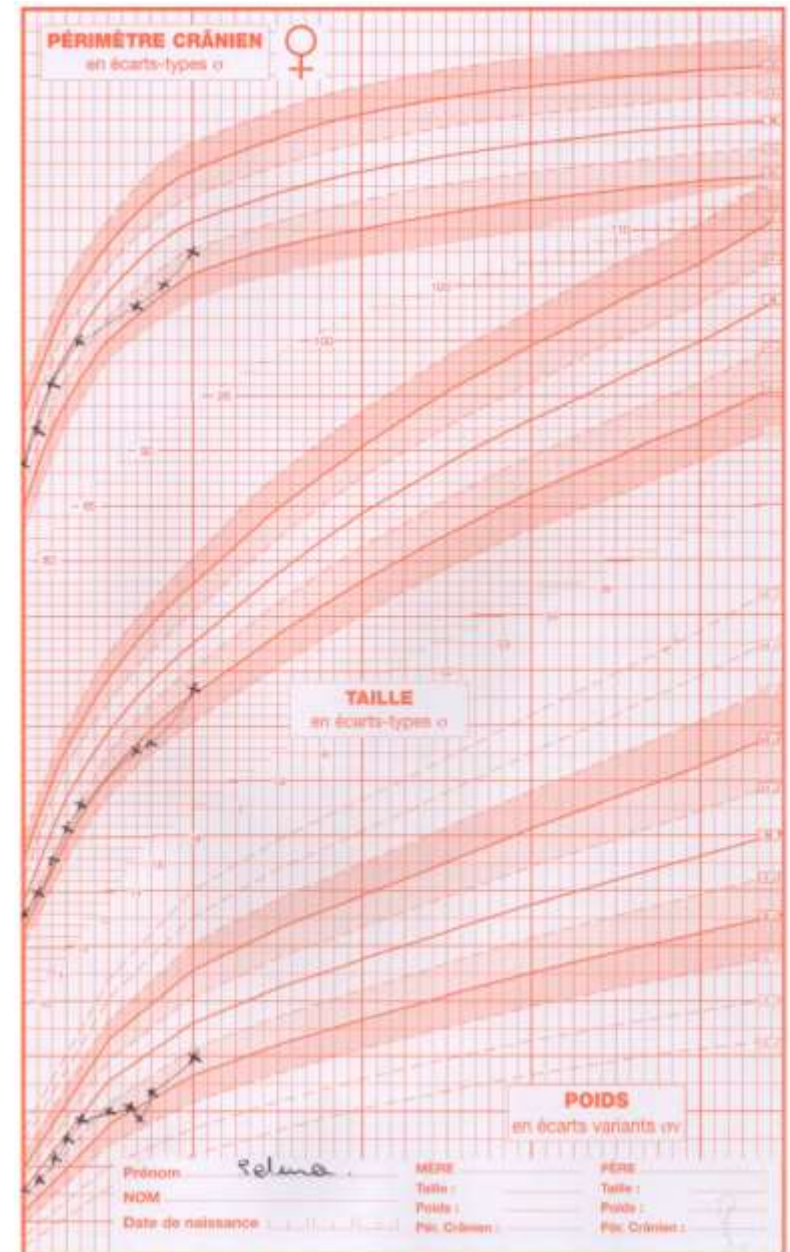
- Hospitalisée à 8 mois pour troubles alimentaires.
- Vomissements après chaque prise alimentaire.
- Début vers 4 mois, mais exacerbation depuis 1 mois.
- Prise alimentaire limitée.
- Allaitement maternel initial pendant 1 mois, lait 1^{er} âge par la suite, diversification sans erreurs depuis.
- Mais apport faibles.



- Bilan:

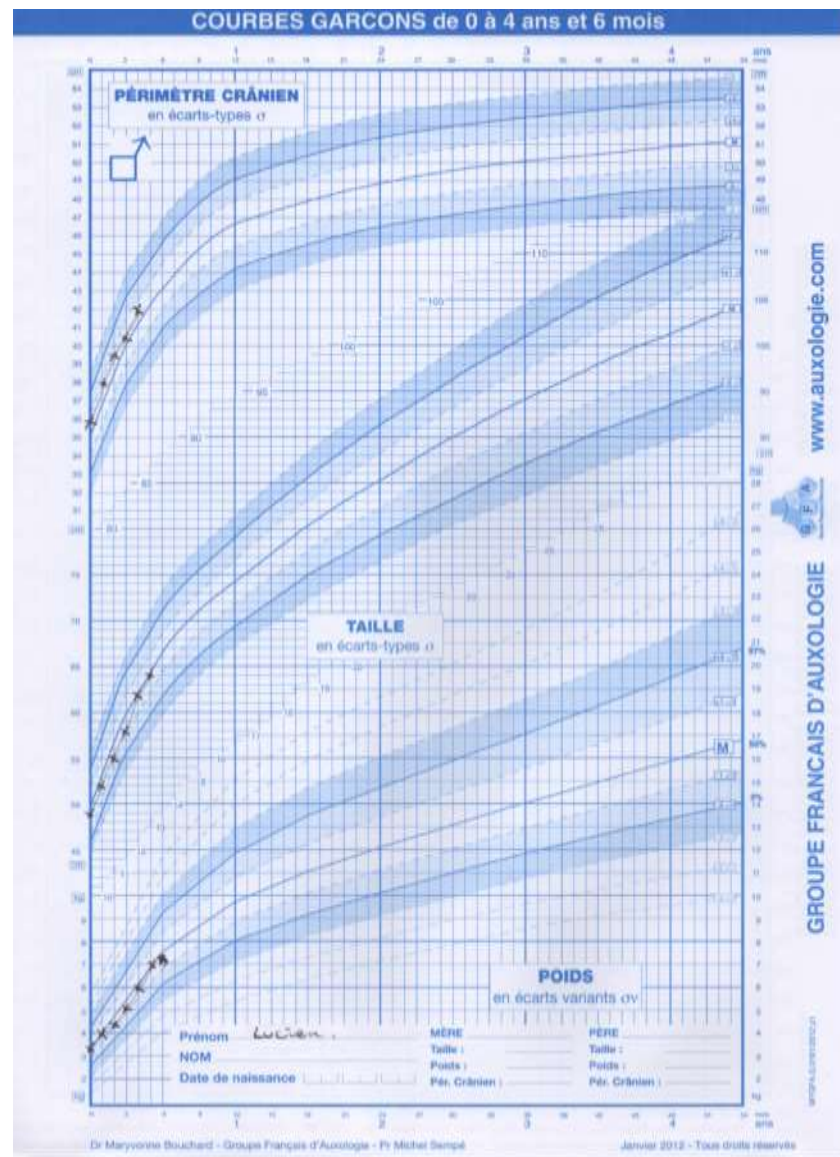
- Anémie ferriprive, isolée (Hb= 10,4 g/dl, ferritine effondrée), pas de synd inflam.
- Maladie coéliquue négative.
- Dépistage mucoviscidose négatif.
- RAST PLV -, Patch test négatifs.
- Thyroïde normale.
- Echographie abdominale normale (pas de sténose du pylore).

- Régime d'éviction des protéines de lait de vache d'épreuve.
- Disparition des vomissements.
- Reprise alimentaire, disparition des refus,
- Reprise pondérale.
- APLV sévère très probable.



Cas cliniques/ Lucien.

- Lucien 2 mois.
- Naissance à terme, PN=3200g
- Allaitement maternel exclusif.
- Pleurs depuis la naissance avec comportement de RGO.
- TTT par Inexium depuis la maternité.
- RGO clinique.
- Pleurs incessant (>5h/j)
- Impossibilité d'endormissement couché.
- Ralentissement de la prise pondérale.



- Bilan:
 - RAST aux PLV négatives.
 - Diallertest® négatif.
 - Test thérapeutique avec éviction des PLV de l'alimentation maternelle.
- En 15 jours:
 - Disparition des pleurs.
 - Disparition des symptômes de RGO douloureux.
 - Arrêt du traitement par Inexium.
 - Test de réintroduction positif.
 - APLV.

Cas cliniques/Thaïs.

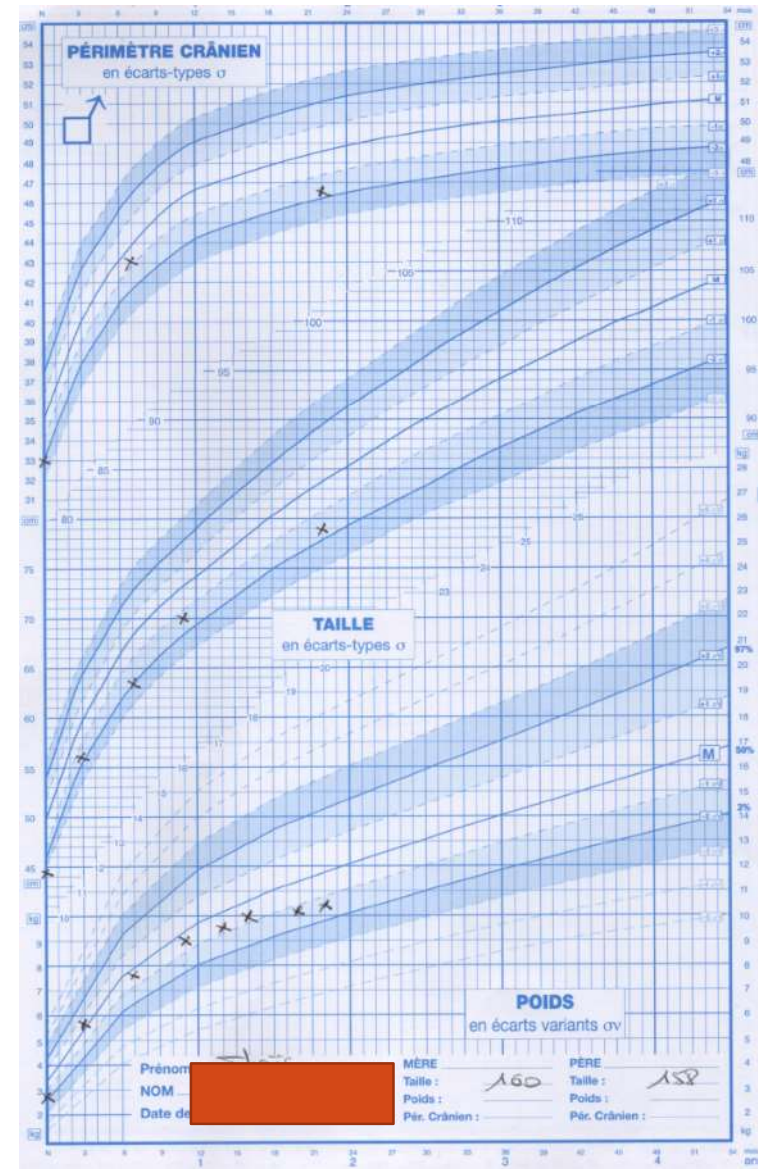
- Thaïs 22 mois.
- Consultation pour troubles du sommeil.
- Symptômes:
 - Pleurs quotidiens,
 - Difficultés d'endormissement,
 - Ballonnement chronique, douleurs abdominales,
 - Alternance diarrhée et constipation.

- Naissance à terme, PN=2900g.
- Pleurs intenses depuis la naissance.
- Comportement de RGO.
- Lait artificiel dès la naissance.

- ATCD F: pleurs néonataux prolongés chez les parents, atopie.

- Inexium dès 1 semaine de vie et jusqu'à 10 mois sans effet.
- Diallertest® + à 11 mois => Eviction du lactose sans effet.

- RAST PLV négatives, Prick-test négatifs,
 - Dialler-test® positif,
 - Coeliaque négative,
 - Anémie ferriprive.
-
- Régime d'éviction des PLV.
 - En 15 jours, disparition des ballonnements et douleurs abdominales.
 - Régularisation du transit.
 - Amélioration du sommeil.
 - Test de réintroduction à venir.



Allergie aux protéines de lait de vache.

APLV* avec nég



INTOLÉRANCE AU LAIT DE VACHE



ASTER©

Allergie France

Définition

- Survenue de symptômes d'allergie par une réponse anormale du système immunitaire après ingestion de ces protéines.
- En France, 78 % des AA jusqu'à 15 ans :
 - Œuf 35.7%
 - Arachide 23.6 %
 - **Lait de vache 8.3%**
 - Moutarde 6%
 - Poisson 4.3%
- Prévalence de 2 à 7% en général.
- Prévalence 0,5 % chez les enfant exclusivement allaités.



Allergènes du lait de vache.

- Caséines 81%
- Protéines du lactosérum:
 - β - lactoglobuline 9%
 - α - lactalbumine 3%
 - Sérum albumine < 1%
 - Autres 4%
- Immunoglobulines 2%

Recherchés avec les
RAST PLV.



Types d'allergies aux PLV.

- **Ig E médiée:**
 - Réaction allergiques sévères plus fréquentes
 - Immédiate.
 - Modes de révélation:
 - Anaphylaxie,
 - Urticaire, angio-œdème,
 - **Signes respiratoires:** bronchospasme, asthme, rhinite,
 - Syndrome oral,
 - **Dermatite atopique,**
 - Vomissements.
 - **Non-Ig E médiée:**
 - Pas ou peu de réactions allergiques sévères.
 - Réaction retardée quelques heures.
 - Modes de révélation:
 - **Symptômes digestifs chroniques,**
 - Colite hémorragique,
 - Entéropathie,
 - **Dermatite atopique.**
- (Note: A central brown box contains a list of symptoms: -Nausées, vomissements, -RGO, -Œsophagite, -Hématémèse, -Anorexie, refus alimentaire, -Douleurs abdominales, -Ballonnement, -Diarrhée, constipation, -Cassure courbe de poids, -Troubles du sommeil. An arrow points from this box to the 'Symptômes digestifs chroniques' item in the Non-Ig E mediated section.)*

Diagnostic.

- **Ig E médiée:**

- RAST PLV,
- Prick-test (VPP > 95%, si > 15 mm),
- Confirmer par régime d'éviction/réintroduction.



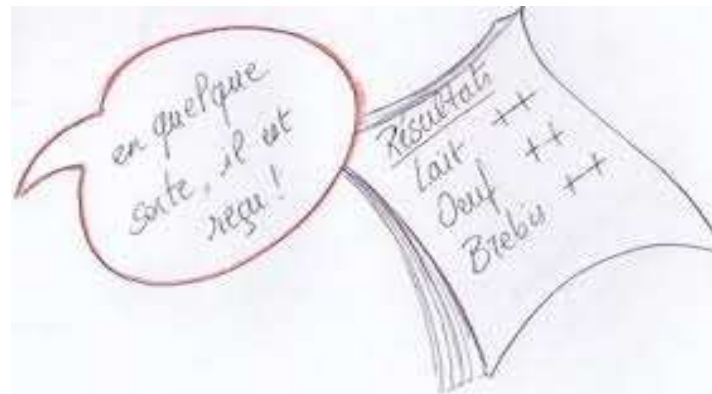
- **Non-Ig E médiée:**

- Patch-test (Diallertest ®),
- Sensibilité augmente avec l'âge (positif chez 50% enfant avec APLV et signes digestifs < 1an contre 82% après 1 an),
- Confirmer par régime d'éviction/réintroduction,
- RAST négatives, Prick-test peu sensibles.



Particularités.

- RAST (Ig E spécifiques), Prick test et test cutanés ne démontrent que la sensibilisation.
- Diagnostic affirmé par les tests d'éviction et réintroduction.
- La dermatite atopique et les signes digestifs peuvent être Ig E et non-Ig E médiés.
- Seules 8 à 30 % des APLV suspectées sont confirmées par le TPO.



Traitement.

- Régime d'éviction:

1-Allaitement maternel

2-Hydrolysat poussé de protéines:

- de lait de vache (de caséine: Nutramigen[®], Allernova[®], Pregestimil[®]; ou de protéines solubles: Galliagène[®], Pepti-junior[®]).
- de riz (Modilac Expert Riz[®])

3-Préparations à base d'acides aminés (Neocate[®], Nutramigen AA[®]).

-Indication : persistance des symptômes sous hydrolysat de PLV(1-2% des APLV).

4-Préparations à base de soja:

- Pas d'indication avant 6 mois.
- 10-14% des APLV ont une allergie associée au soja.
- Problème des isoflavones de soja qui sont des phyto-oestrogènes.

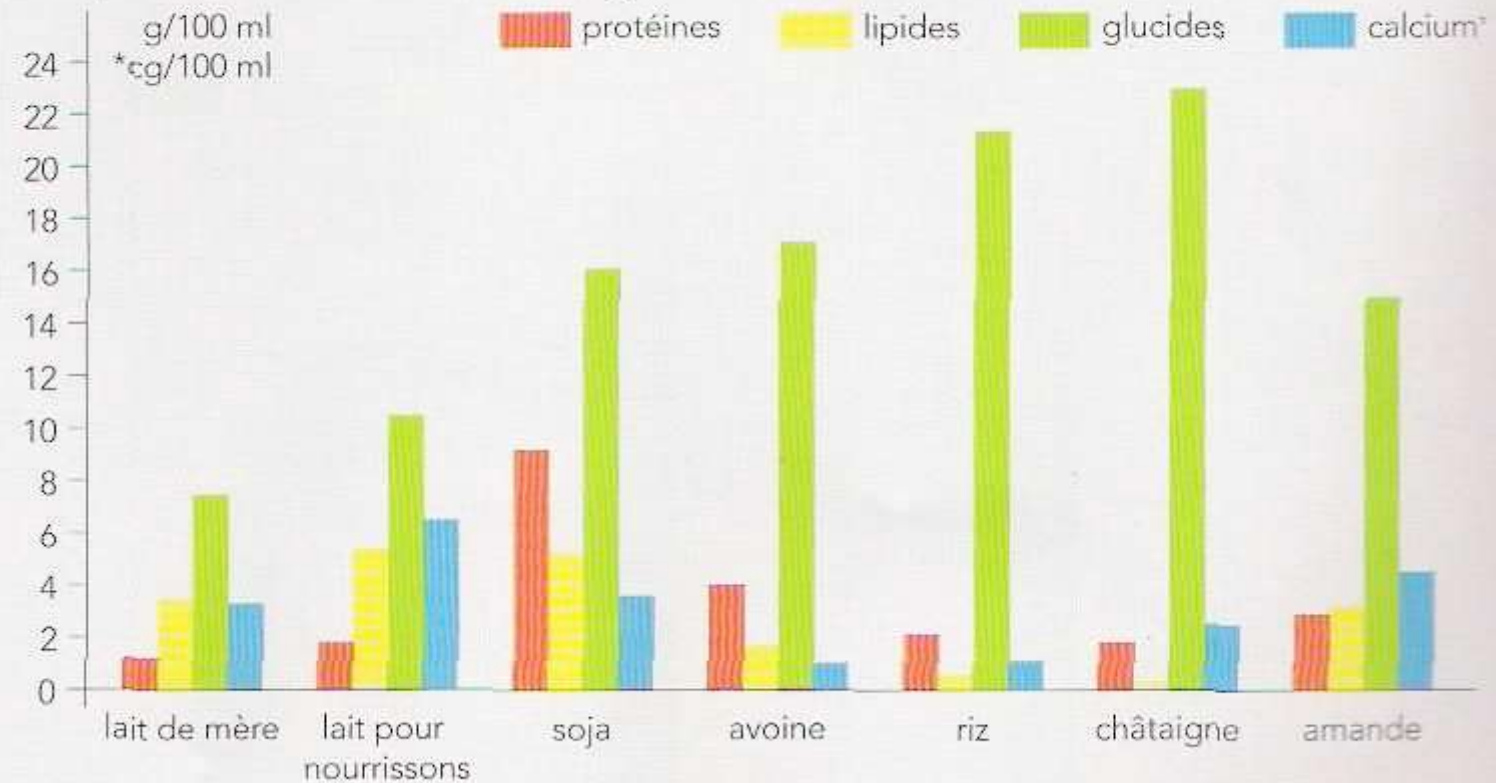


Traitement.

- **Régime d'exclusion +/- strict jusqu'à 9-12 mois.**
 - Exclusion: lait, laitage, fromage, beurre, crème fraîche et tous les produits industriels contenant du lait.
- **Education des parents.**
- *Pas de place pour les autres lait ou « jus ».*
- *Hydrolysats partiels ou HA = prévention du risque allergique (mais moins bon que l'allaitement).*
- *Allergénicité résiduelle la plus faible pour Nutramigen® et Pepti-junior®.*
- *Sans Lactose sauf pour le Galliagène®.*

Tableau VI

Composition des différents «laits végétaux» [12-17]





Traitement.

- Cas particulier d'APLV et allaitement maternel:
 - APLV possible.
 - Sensibilisation in utero ou par l'allaitement.
 - Test d'éviction:
 - Poursuite de l'allaitement.
 - Régime sans PLV maternel strict 2-3 semaines.
 - Réintroduction progressive si guérison.
 - Dose tolérée.
 - Penser à supplémenter la mère en Calcium (0,5-1g/j) et vit D.

Diversification alimentaire.

- Début entre 4 et 6 mois (comme les autres!).
- Garder 500 ml d'hydrolysat / j => Sinon changement lait, supplémentation Ca.
- 13-20% des APLV sont allergiques à la sérumalbumine retrouvée dans viande de bœuf/veau => Pas d'exclusion systématique.
- Lait chèvre et brebis possible mais risque allergie croisée (susceptibilité individuelle).

Evolution.

- Tolérance immunitaire:
 - Au cours de la 2^{ème} année.
 - Taux de guérison (mais pas toujours complète):
 - 45-50% à 1 an.
 - 60-75% à 2 ans.
 - 85-90% à 3 ans.
- Durée de régime variable:
 - APLV précoce, non Ig E médiée, symptômes digestifs
=> durée plus courte, réintroduction à 9 mois.
 - APLV tardive, Ig E médiée, symptômes cutanés
=> durée plus longue, réintroduction à partir de 12 mois.
- Notion de dose tolérée.

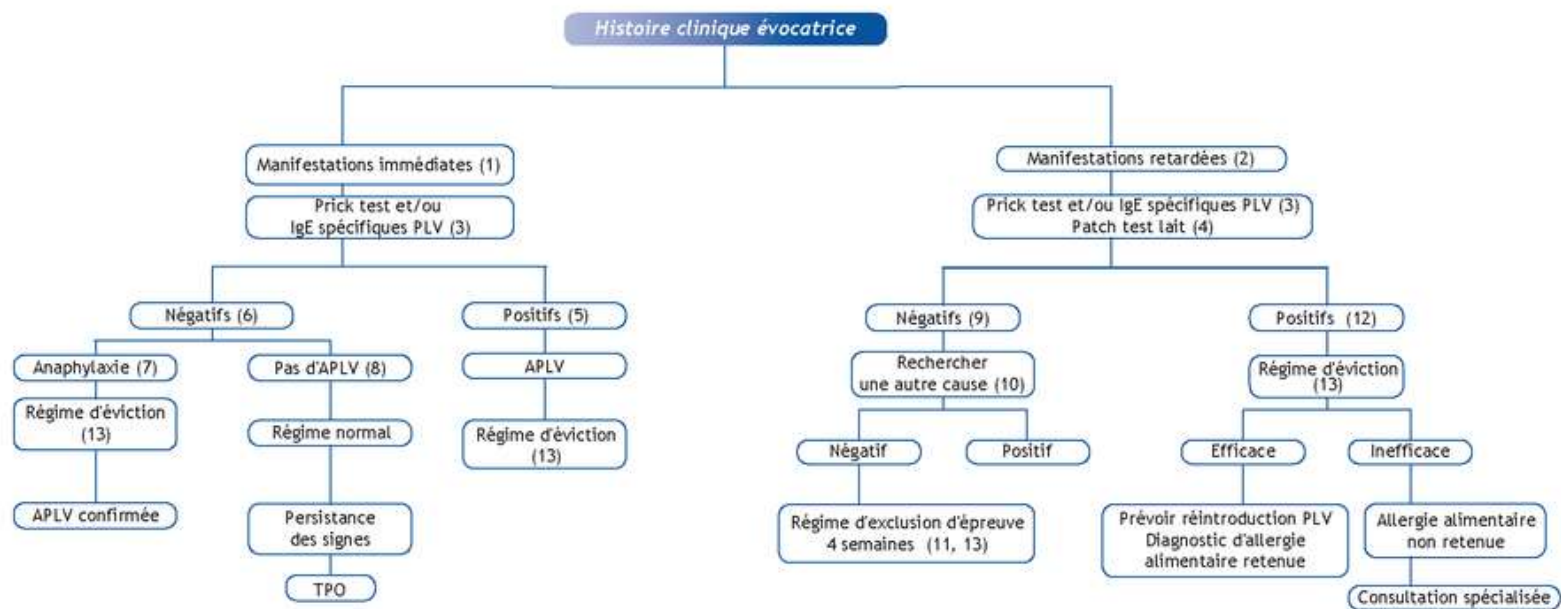
Au total.

- Allergie fréquente chez le nourrisson et l'enfant.
- Quand y penser:
 - Réactions immédiates au lait (urticaire...).
 - RGO rebelle.
 - Troubles digestifs à croissance normale.
 - Anomalies de la prise pondérale (infléchissement qui se prolonge, cassure).
- Que faire:
 - Anamnèse et ATCD Familiaux +++.
 - Courbes de croissance.
 - RAST PLV, Patch-test (surtout formes digestives et problèmes de prise de poids).
 - Adresser consultation de pédiatrie.
- Seule certitude diagnostic: test d'éviction/réintroduction.

Merci de votre attention.



Pour info.



Composition de certain laits.

	Chevre	Vache	Jument	Maternel	Lait 1er age	Lait 2 ^e âge
Proteines g	3.2	3.2	2,5	1.2	1.6	1.9
Lipides g	3.7	3.5	1.5	3.5	3.4	3.2
ac linoléique mg (omega3)	110	70	?	350	580	500
Glucides g	4.4	4.6		7.5	7.7	8.3
Calcium mg	126	120	110	33	58	85
Sodium mg	60	45	20	16	19	29
Fer mg	0.06	0.05	0.1	0.05	0.8	1.2
Vit D UI	2.4	1	?	?	42	48
Vit E mg	0.04	0.09	?	?	0.82	0.85
Vit B9 ug	1	3	?	5.2	8	11

Tableau III

Limites réglementaires de la composition des préparations pour nourrissons [6-8]

	Préparations pour nourrissons	Lait maternel
Energie (kcal/100ml)	60-75	68
Protéines (g/100ml)	1,5-2,1	1,2
Lipides (g/100ml)	3,3-6	3,5
Acide linoléique (g/100ml)	0,3-1,2	0,35
Glucides (g/100ml)	7-14	7,5
Lactose* (g/100ml)	> 3,5	
Ca** (mg/100ml)	40-90	33
Ca/P	1,2-1,9	2
Fer (mg/100ml)	0,7-1	0,05

* L'apport minimal de lactose est de 50 % ; seuls le maltose, le saccharose, la dextrine maltose, le glucose et l'amidon peuvent être utilisés comme sucre.

** Toutes les préparations pour nourrissons comportent des apports en minéraux, oligoéléments et vitamines réglementés (A, B1, B2, PP, D, C, K, E, acide folique), avec l'obligation d'apporter 40 à 100 UI de vitamine D pour 100 kcal.