

Anticorps anti transglutaminase

Diagnostic et suivi de la maladie coeliaque



Dr Marie DESROUSSEaux
Pharmacien Biologiste
Laboratoire Biocentre

La maladie cœliaque ou intolérance au gluten

- ▶ Prévalence 0,5 à 1 % de la population,
- ▶ Toutes les tranches d'âge,
- ▶ Diagnostiquée dans 20 % des cas après 60 ans,
- ▶ 80 % sujets atteints non diagnostiqués (symptômes mineurs ou formes asymptomatiques),
- ▶ Seul traitement connu: **éviction totale** du gluten de l'alimentation,
- ▶ Anticorps anti transglutaminase = élément utile au diagnostic et au suivi.



Définition

- ▶ Maladie auto immune.
- ▶ Intolérance permanente à 1 ou plusieurs fractions protéiques du gluten.
- ▶ Inflammation chronique de l'intestin grêle et atrophie villositaire entraînant la malabsorption des nutriments (en particulier Fer, Calcium, Ac folique).
- ▶ Production d'auto anticorps qui détruisent les villosités.



Quelques symptômes de la maladie cœliaque

A = adulte • E = enfant

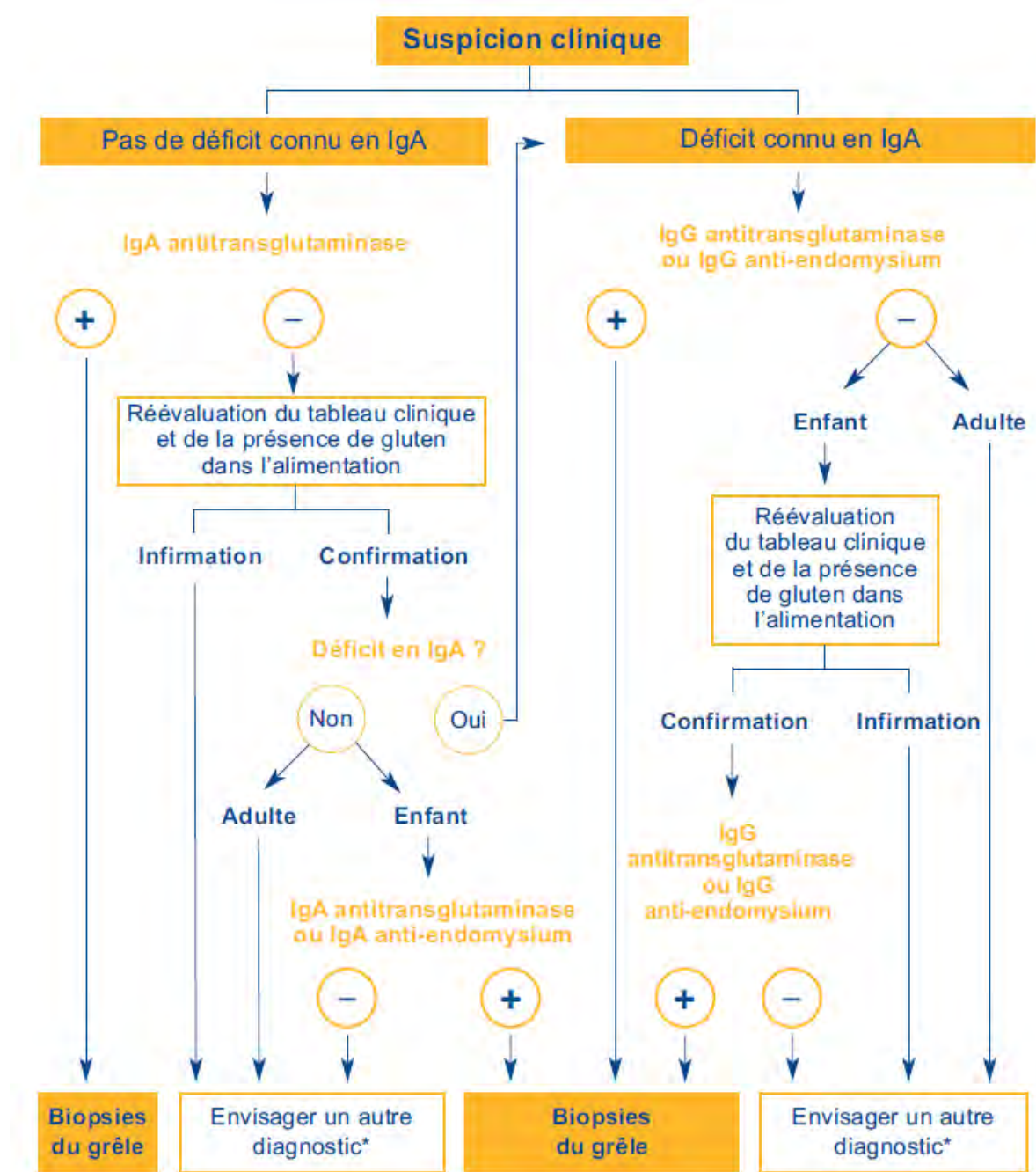
- Amaigrissement (A-E)
 - Anorexie (A-E)
 - Aphthose buccale récidivante (A-E)
 - Atteinte articulaire (A-E)
 - Augmentation isolée des transaminases (A-E)
 - Carence en fer/anémie ferriprive (A-E)
 - Dermatite herpétiforme (A-E)
 - Diarrhée/ballonement (A-E)
 - Ostéopénie/ostéoporose inexplicquée (A)
 - Retard de croissance pondérale (E)
 - Retard de croissance staturale, voire nanisme (E)
 - Retard pubertaire (E)
- Il y a de 5 à 10 fois plus de sujets qui présentent une maladie cœliaque parmi les diabétiques insulinodépendants (DID)
 - Parent au premier degré avec un patient cœliaque (risque multiplié par 5 à 10)



**NE PAS FAIRE DÉBUTER UN RÉGIME SANS GLUTEN AVANT
D’AFFIRMER LE DIAGNOSTIC DE MALADIE CŒLIAQUE
(anticorps et biopsies duodénales)**

Recommandations HAS Juin 2008

- ▶ Ac anti gliadine à oublier
- ▶ Ac anti endomysium en 2^e intention
- ▶ Réalisation du dosage des Ac anti transglutaminase IgA couplé au dosage des IgA totales pour s'assurer de l'absence de déficit en IgA (faux négatif)



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



Diagnostic différentiel

- ▶ Ne pas confondre la maladie cœliaque avec:
 - ▶ L'allergie au blé (pathologie moins fréquente, réaction immune médiée par les IgE, sans atrophie villositaire).
 - ▶ L'hypersensibilité au gluten non cœliaque (sujet non cœliaque, sans atrophie villositaire et non allergique qui se trouve amélioré par un régime alimentaire sans gluten)



Conclusion

- ▶ Les critères pour poser un **diagnostic** de MC sont :
 - ▶ rechercher les anticorps spécifiques de la maladie (anti-transglutaminase) dans le sang,
 - ▶ en cas de positivité, pratiquer une endoscopie avec prélèvements (biopsies) sur la partie haute de l'intestin grêle (duodénum),
 - ▶ constater une rémission des symptômes après la mise au régime sans gluten.
- ▶ Certains malades cœliaques ont des anticorps négatifs et, en cas de forte suspicion, une endoscopie peut être nécessaire pour porter le diagnostic.
- ▶ Le seul traitement consiste à suivre un **régime sans gluten strict et à vie**. Il n'existe aujourd'hui, aucun traitement médicamenteux. L'exclusion du gluten de l'alimentation est donc le souci quotidien des malades. Le respect de ce régime pose un problème surtout au moment des repas en collectivités : crèches, cantines, restaurants... Les intolérants au gluten doivent également être vigilants dans le choix des produits alimentaires courants. Le gluten peut être présent sous forme directe (farine...) ou par contamination.
- ▶ Les anticorps anti-transglutaminase sont un élément de suivi du régime (diminution du taux).



MERCI DE VOTRE ATTENTION

