

À propos du syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires

Rédigé en collaboration par : le conseil d'administration et le comité médical consultatif de la Fondation FPIES (Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome)

Le syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) est un type d'allergie alimentaire affectant l'appareil digestif. Les symptômes classiques du SEIPA comprennent des vomissements intenses, une diarrhée et une déshydratation. Ces symptômes peuvent mener à une grave léthargie, un changement de la température corporelle et de la pression artérielle. Contrairement à des allergies alimentaires typiques, les symptômes peuvent ne pas être immédiats et ne sont pas détectés par les tests allergiques standard. De plus, les résultats négatifs de l'évaluation allergique peuvent retarder le diagnostic et détourner l'attention de l'aliment responsable. Néanmoins, le SEIPA peut provoquer de graves symptômes après l'ingestion d'un aliment déclencheur.

Symptômes fréquents du SEIPA :

Les nourrissons ou les enfants atteints de SEIPA peuvent présenter deux tableaux cliniques différents.

1. Dans le tableau classique d'un SEIPA, un nourrisson ou un enfant en bonne santé développe des symptômes peu après avoir mangé un aliment. Il s'écoule un délai caractéristique de 2 à 3 heures avant le début de vomissement graves et répétés et ultérieurement une diarrhée. L'enfant peut sembler très malade et somnolent (léthargique), et il peut pâlir ou bleuir. Lorsqu'il est examiné par un médecin, l'enfant peut présenter une pression artérielle basse, il peut sembler déshydraté et avoir des analyses sanguines semblables à celles d'une infection (septicémie), ce qui peut, dans certains cas, mener à un choc pseudoseptique. Pour de nombreux enfants, chez lesquels un SEIPA sera finalement diagnostiqué, une infection grave ou une septicémie peut initialement être suspectée.
2. Le deuxième tableau fréquent du SEIPA se manifeste lorsque des enfants ingèrent un aliment déclencheur (en général une préparation à base de lait ou de soja ou des protéines de lait maternel), qui constitue une partie importante de leur régime, puis sont susceptibles de présenter des vomissements de plus en plus graves, une diarrhée et une croissance insuffisante, pouvant éventuellement évoluer en une maladie semblable à une grave infection du corps entier. Veuillez noter que chaque enfant est unique et votre enfant peut présenter un tableau clinique et une intensité de symptômes qui lui sont propres.

Facteurs déclenchants fréquents du SEIPA :

Dans les premiers mois de vie, les symptômes de SEIPA sont le plus souvent provoqués par les préparations à base de protéines de lait de vache et parfois par le soja. Les protéines du lait maternel peuvent également être l'origine de symptômes chez certains enfants.

Pour les enfants présentant un SEIPA avec des aliments solides, le riz et l'avoine sont les déclencheurs les plus courants. Les recherches actuelles ont identifié d'autres facteurs déclenchants fréquents, notamment, sans limitation : lait, soja, orge, volaille, petits pois, haricots verts, patates douces et potiron. Cependant, n'importe quelle protéine alimentaire peut être un facteur déclenchant et certains enfants peuvent être également sensibles à d'autres aliments. En outre, certains enfants peuvent réagir à un ou deux aliments alors que d'autres peuvent présenter des réactions à de multiples aliments.

Diagnostic et test du SEIPA :

Le SEIPA est une allergie alimentaire non provoquée par les IgE qui, à l'inverse d'une allergie alimentaire classique, ne peut pas être diagnostiquée grâce à des tests facilement disponibles, par exemple un test de la piquûre (prick-test) ou des analyses sanguines qui mesurent les anticorps IgE dus aux aliments (RAST). Ces tests sont utiles pour identifier des facteurs déclenchants des allergies alimentaires typiques, qui provoquent immédiatement une urticaire, un œdème et une respiration sifflante, et dont les résultats sont classiquement négatifs dans le SEIPA. Un diagnostic de SEIPA est généralement posé en prenant en compte les antécédents des symptômes caractéristiques et en excluant de nombreuses autres pathologies. Un médecin, souvent un allergologue et/ou un gastro-entérologue, doit participer au diagnostic. Bien qu'un test épicutané pour l'atopie soit souvent utilisé chez des patients atteints de SEIPA, il n'est pas considéré comme un test diagnostique validé pour le SEIPA. Les analyses sanguines réalisées lors d'une réaction peuvent être utiles, car les résultats reproduisent souvent la réponse de l'organisme à une infection. Le test permettant un diagnostic définitif est une provocation alimentaire par voie orale sous contrôle médical, au cours de laquelle l'aliment suspecté est donné à l'enfant dans un environnement cliniquement contrôlé. Une provocation alimentaire par voie orale n'est toutefois pas souvent nécessaire initialement, si le médecin a exclu les autres maladies possibles et si les antécédents médicaux sont conformes au SEIPA.

Traitement et évolution du SEIPA :

Les symptômes du SEIPA peuvent être graves. Il est important de consulter rapidement un médecin lorsqu'un traitement, notamment des liquides administrés par voie intraveineuse pouvant contribuer à stabiliser la pression artérielle et à traiter la déshydratation, peut être administré pour éviter un choc pseudoseptique. Bien que certains médecins prescrivent de l'adrénaline pour stabiliser la pression artérielle avant le traitement médical, la mesure thérapeutique principale est l'administration intraveineuse de liquides ; les stéroïdes peuvent aussi être utilisés pour réduire la réaction immunitaire. Il peut être utile de préparer une [lettre](#) pour d'éventuelles visites aux services d'urgence, contenant à la fois des informations sur le SEIPA et une liste des facteurs déclenchants chez votre enfant.

Malheureusement, il n'existe pas actuellement de test simple pour le SEIPA. Le test principal, comme il a été indiqué ci-dessus, est une provocation alimentaire par voie orale sous contrôle médical avec l'aliment responsable. La bonne nouvelle est que le SEIPA s'améliore généralement avec le temps. Votre enfant devra être étroitement suivi par son médecin afin de discuter des aliments pouvant être consommés en toute sécurité, et déterminer le moment où il sera possible de considérer que le SEIPA s'est résolu. Avec des soins médicaux appropriés et à un régime alimentaire personnalisé permettant d'assurer une alimentation correcte, les enfants atteints de SEIPA peuvent grandir et se développer.

À propos du FPIES ©2011 est le produit d'une collaboration entre les membres du comité d'administration de la Fondation FPIES et du comité médical consultatif de la Fondation FPIES : Dr Sakina S. Bajowala ; Dr J. Andrew Bird ; April Clark, RD/LD ; Dr John J. Lee ; Dr Fred Leickly, MPH; Dr David R. Naimi ; Dr Harumi Jyonouchi ; Dr Scott H. Sicherer ; Dr Anna Nowak-Wegrzyn.

Références supplémentaires :

1. Caubet, J. ; Nowak-Wegrzyn, A. [Current Understanding of the Immune Mechanisms of FPIES. \(Connaissance actuelle des mécanismes immunitaires du FPIES.\) Expert. Revue. Clinical Immunology.](#) 2011; 7(3), 317-327.
2. Jyonouchi, H. [Allergie alimentaire non-IgE.](#) Inflammation & Allergy. Drug Target. 2008; 7(3): 1-7.
3. Nowak-Wegrzyn, A. ; Sampson, H.A. ; Wood, R.A. ; Sicherer, S.H. Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome Caused by Solid Food Proteins. ([Syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires causé par les protéines d'aliments solides.](#)) PEDIATRICS April 2003; 111 (4): 829-835.
4. Sampson HA, Anderson JA. Summary and recommendations: classification of gastrointestinal manifestations due to immunologic reactions to foods in infants and young children. ([Résumé et recommandations : classification des manifestations gastro-intestinales dues à des réactions immunologiques à des aliments chez les nourrissons et les jeunes enfants.](#)) J. Pediatr. Gastroenterol. Nutr. 30(Suppl.), S87–S94 (2000).
5. Giovanna M., et al. Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome by cow's milk proteins passed through breast milk. ([Syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires dû à des protéines de lait de vache passées dans le lait maternel.](#)) The Journal of Allergy and Clinical Immunology. March 2011; 127 (3): 679-80.
[Copyright © 2011, The FPIES Foundation](#)