

ALLERGIE AU LAIT ET AUX OEUFS

Les allergies au lait et oeufs sont les allergies alimentaires les plus fréquentes chez les jeunes enfants. Les symptômes varient : urticaire, dermatite atopique, plaintes abdominales et plus rarement des signes respiratoires ou cardiovasculaires. Les deux types d'aliments peuvent occasionnellement provoquer des réactions anaphylactiques.

Le lait et les oeufs sont utilisés dans de nombreux produits alimentaires en tant qu'agents liants, conservateurs, diluants, ou afin d'y ajouter de la saveur. Par conséquent, une allergie peut considérablement impacter sur les habitudes alimentaires et la qualité de vie.

L'allergie au lait de vache

concernerait 1 à 3% des nourrissons. Cette allergie apparaît très tôt (30% des cas le 1^{er} mois, 90% des cas avant 3 mois). Le plus souvent, la guérison survient spontanément et le lait de vache peut être réintroduit. La guérison est estimée à 75% des cas à l'âge de 3 ans et à 90% à l'âge de 6 ans. On entend par allergie au lait de vache, une allergie à l'une des protéines qu'il contient (caséine, bêta-lactoglobuline, alpha-lactalbumine, sérum albumine bovine ou lactoferrine). Les 3 premières sont les plus allergisantes. Une réaction positive à la caséine est un facteur de mauvais pronostic (risque d'allergie permanente, et risque de réaction sévère).

F2 = Extrait total de protéines du lait.

F76 = n Bos d4, alpha-lactalbumine, thermolabile, risque de réaction au lait non cuit, les taux d'IgE décroissent au cours de l'acquisition d'une tolérance.

F77 = n Bos d5, bêta-lactoglobuline, thermolabile, risque de réaction au lait non cuit, les taux

d'IgE décroissent au cours de l'acquisition d'une tolérance.



F78 = n Bos d8, caséine, stable à la chaleur et à la digestion, risque de réaction au lait sous toutes ses formes (cuit ou cru). Une réaction positive à la caséine est un facteur de mauvais pronostic (risque d'allergie permanente, et risque de réaction sévère). Les taux d'IgE anti caséine décroissent lors de l'acquisition d'une tolérance. Leur quantification peut aider à choisir le moment approprié pour un essai de réintroduction.

E204 = n Bos d6, séralbumine, thermolabile, risque de réaction au lait non cuit, allergène principal de la viande bovine. Marqueur de risque de réaction sévère au cours d'un traitement utilisant un milieu contenant de l'albumine.

F334 = n Bos d lactoferrine, thermolabile, risque de réaction au lait non cuit.

L'allergie aux oeufs

est la plus fréquente des allergies alimentaires de l'enfant. Elle est fréquemment transitoire. Le blanc d'oeuf est le principal responsable. Les principaux allergènes du blanc d'oeuf sont l'ovomucoïde, l'ovalbumine, la conalbumine (ou ovotransferrine) et le lysozyme. L'ovomucoïde est la protéine la plus intéressante. L'apparition d'un taux bas semble être associée à une tolérance à l'oeuf cuit. La présence d'IgE spécifiques de l'ovomucoïde est un facteur de risque pour une persistance d'une allergie à l'oeuf, même sous forme cuite.

F1 = Extrait total de blanc d'oeuf de poule

F75 = Extrait total de jaune d'oeuf de poule. La présence d'IgE spécifiques du jaune d'oeuf peut indiquer un syndrome oeuf – oiseau. Les symptômes se manifestent lorsque les patients consomment du jaune d'oeuf, de la viande de volaille ou lorsqu'ils sont exposés à des plumes d'oiseaux.

F233 = n Gal d 1 ovomucoïde, thermostable, très allergénique, risque de réaction à l'oeuf sous toutes ses formes. Des taux élevés indiquent une allergie persistante. Des taux faibles ou indétectables suggèrent une tolérance à l'oeuf bien cuit.

La quantification des IgE spécifiques de l'ovomucoïde peut aider à choisir le moment approprié pour un essai de réintroduction.

F232 = n Gal d 2 ovalbumine, thermosensible, protéine la plus abondante du blanc d'oeuf, risque de réaction à l'oeuf cru ou peu cuit, et à certains vaccins (influenza, fièvre jaune).

F323 = Gal d 3 conalbumine (ovotransferrine), thermosensible, assez souvent responsable d'une réaction à l'oeuf, risque de réaction à l'oeuf cru ou peu cuit.

K208 = n Gal d 4 lysozyme, souvent utilisé comme additif dans des produits pharmaceutiques et alimentaires, risque de réaction à l'oeuf cru ou peu cuit et aux produits contenant du lysozyme de l'oeuf, présent sous forme masquée dans certains produits pharmaceutiques et alimentaires.

**Rédaction : Dr Edmond Renard
Biologiste
SYNLAB**