

LA MALADIE COELIAQUE

DÉFINITION - PHYSIOLOGIE

La maladie coeliaque est une maladie auto-immune due à une **intolérance au gluten**, caractérisée par une atrophie des villosités de la muqueuse de l'intestin grêle entraînant un syndrome de malabsorption intestinale globale et donc une perte de poids, des diarrhées chroniques, des vomissements, une fatigue due à une anémie mais aussi d'autres symptômes tels que ostéopénie, dépression, aphtose, aménorrhée et stérilité.

L'intolérance au gluten peut aussi donner lieu à une dermatite herpétiforme.

Elle touche des sujets génétiquement prédisposés et peut se manifester à n'importe quel âge.

La prévalence de 0,4 % est sous estimée du fait de l'existence de formes frustes et latentes, cliniquement silencieuses mais présentant les lésions caractéristiques de la muqueuse (1/300).

Le nombre de patients positifs identifiés double chaque année.

Différents anticorps peuvent être mis en évidence chez ces patients soumis à une alimentation normale : les anticorps anti-gliadine IgA et IgG, les anticorps anti-réticuline, les anticorps anti-endomysium et les anticorps anti-transglutaminase tissulaire.

Les anticorps **anti-endomysium** réagissent avec la substance intermyofibrillaire du muscle lisse.

Les anticorps anti-endomysium IgA sont des marqueurs très spécifiques (>95%) et très sensibles (>90%) pour le diagnostic de la maladie coeliaque et de la dermatite herpétiforme. Ces anticorps sont recherchés par immunofluorescence.

Les anticorps **anti-gliadine** ont une sensibilité proche de celle des anti-endomysium si les IgA et les IgG sont demandées simultanément, mais sont moins spécifiques. Sous un régime sans gluten bien suivi, les IgA anti-gliadine disparaissent.

La **transglutaminase** tissulaire est l'antigène principal reconnu par les anti-endomysium. La découverte de cet antigène a permis de mettre en place des tests sérologiques basés sur des techniques immuno-enzymatiques réalisées au départ de protéines recombinantes.

Les anticorps **anti-réticuline** ont été les premiers anticorps décrits dans la maladie coeliaque et la dermatite herpétiforme. Leur sensibilité est faible et leur fréquence rapportée est de 40 à 60 % dans les maladies coeliaques

PRÉLÈVEMENT – PROPRIÉTÉ DE L'ÉCHANTILLON

La recherche des anticorps se fait sur sérum.

VALEURS DE RÉFÉRENCE

Anti-endomysium IgA : négatif

Anti-gliadine IgA et IgG : négatif < 15 UA/mL douteux 15-30 UA/mL positif > 30 UA/mL

Anti- transglutaminase IgA : négatif < 20 EU/mL douteux 20-25 EU/mL positif > 25 EU/mL

Anti-réticuline : négatif

INTÉRÊT CLINIQUE – INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Sachant qu'un déficit en IgA est fréquent en cas de maladie coeliaque, un dosage des IgA totales est souhaitable. En cas de valeur basse d'IgA, la recherche devra se faire au moyen des IgG anti-endomysium et anti-gliadine ou encore IgG anti-transglutaminase.

Screening sérologique pour la maladie coeliaque :

- anticorps anti-gliadine IgA et IgG
- anticorps anti-endomysium IgA ou anti-transglutaminase (non remboursé)

La combinaison de ces tests donne une sensibilité proche de 100%.

Suivi sérologique de la maladie coeliaque :

- dosage des anticorps anti-gliadine IgA : ceux-ci disparaissent rapidement si le régime sans gluten est bien suivi et réapparaissent en cas d'écart de régime.

PDM – 01.03.2008

Edition mai 2016 : valeurs référence