

Rachel Frély

Les allergies
alimentaires

Un ouvrage paru sous la direction
de Jean-Luc Darrigol

Dangles
EDITIONS 

CHAPITRE 1

Les allergies alimentaires en questions

1. Quels sont les mécanismes de l'allergie ?

Au début du xx^e siècle, Clemens Von Pirquet (1874 - 1929), un médecin autrichien, a mis au point la technique d'étude des réactions cutanées à la tuberculine et a créé, en 1906, le mot « allergie » ou « autre façon de réagir », dérivant du grec *allos* et *ergon*.

Une allergie alimentaire est une perte de tolérance que l'on avait pour un aliment. Elle résulte de la rencontre entre un terrain favorisant (souvent génétique) et des facteurs environnementaux. Les combinaisons entre ces deux paramètres sont multiples. Cette réaction d'hyper-sensibilité apparaît immédiatement ou rapidement (le plus souvent de quelques minutes à quatre heures après le contact), elle est limitée ou généralisée, se produisant principalement à la suite de l'ingestion d'un aliment, d'un ingrédient ou d'un additif alimentaire. Les réactions sont variables selon chaque individu en fonction de l'âge, du sexe, de l'hérédité.

Appelée également hypersensibilité immunologique, l'allergie est une réaction anormale et excessive de défense du corps, une sorte de dérèglement du système immunitaire d'un sujet à l'encontre d'antigènes particuliers, les allergènes (*voir glossaire*). Chaque jour, le système immunitaire défend notre organisme face à des ennemis qui l'attaquent. Mais, il arrive que ce système de défense fonctionne anormalement et, du jour au lendemain, on trouve des allergènes dans ce que l'on mange, déclenchant une réaction allergique. C'est pourquoi un simple aliment ou un ingrédient généralement inoffensif pour un grand nombre d'entre nous peut chez certains provoquer une réaction allergique plus ou moins grave.

La première fois que l'organisme est en contact avec un allergène alimentaire, il ne va pas forcément faire quelque chose. Mais quand on est à nouveau en contact avec le même allergène, les cellules de notre organisme peuvent libérer, dans certains cas, des médiateurs, notamment l'histamine, responsables des signes cliniques de l'allergie : des vomissements, des diarrhées, de l'eczéma, de l'urticaire, une crise d'asthme... ou d'autres manifestations de type choc anaphylactique ou œdème de Quincke, pouvant mettre en jeu le pronostic vital.

Mécanisme de l'allergie immédiate

L'allergie alimentaire est le plus souvent due à l'intervention des anticorps de la classe des immunoglobulines de type E (IgE), créés à la suite d'une ingestion antérieure de l'allergène. Lors de contacts ultérieurs, l'organisme sensibilisé est le siège de réactions cliniques. Ces IgE spécifiques sont en cause chez la majorité des patients allergiques. Elles apparaissent progressivement à la suite d'expositions répétées avec l'allergène.

Dans le cas de l'hypersensibilité de type I (*voir p. 8*), durant la phase de sensibilisation, les IgE spécifiques dirigées contre un antigène bien particulier viennent se fixer sur les récepteurs membranaires des basophiles (*voir glossaire*) et des mastocytes (*voir glossaire*) tissulaires. Ces cellules sont particulièrement nombreuses dans la peau, les poumons et le tube digestif, ce qui explique la localisation des symptômes allergiques. Ensuite, lorsque l'allergène entre en contact avec les IgE spécifiques, il provoque une libération du contenu des basophiles et des mastocytes. Les substances libérées sont des médiateurs chimiques tels que l'histamine, les prostaglandines, etc., responsables des principales manifestations cliniques de l'allergie.

2. Comment sont classées ces réactions d'hypersensibilité ?

Selon la classification de Grell et Coombs, il existe quatre types de réaction d'hypersensibilité. Cette classification consiste en un essai de catégorisation des modes de réponses « exagérées » de l'organisme.

L'hypersensibilité de type I

Appelée également allergie immédiate, c'est la forme la plus commune. L'organisme réagit très vite au contact de l'allergène. Cela entraîne une production excessive d'immunoglobulines de type E (IgE) dirigées contre la substance étrangère. Ces IgE spécifiques apparaissent progressivement à la suite d'expositions répétées avec l'allergène. Ce phénomène peut s'amplifier en l'absence de traitement adéquat. Notamment en cause dans l'urticaire, l'asthme, etc., ce type d'allergie, de courte durée, se manifeste généralement dans le quart d'heure suivant l'introduction de l'allergène.

Les réactions allergiques de type II et de type III

Ces types d'hypersensibilités entraînent une forte production d'immunoglobulines de type G (IgG). Elles ne concernent pas l'allergie alimentaire.

L'hypersensibilité de type IV

Les manifestations surviennent dans les 24 à 48 heures qui suivent le contact avec une substance vis-à-vis de laquelle la personne est déjà sensibilisée. Elle fait appel à une réponse cellulaire, en provoquant l'apparition d'une immunité cellulaire avec l'activation de lymphocytes T (*voir glossaire*). On parle d'allergie retardée, car il faut un certain laps de temps avant que l'organisme n'entre en contact avec l'allergène. Le mécanisme se déroule en deux phases : une phase de sensibilisation cliniquement muette (avec pénétration de l'allergène par voie percutanée) et une phase de révélation (expression clinique de la réaction immunitaire) qui intervient lors d'un contact ultérieur de la peau avec le même allergène. Ce type de réaction est principalement en cause dans les allergies de contact.

Table des matières

Introduction	3
CHAPITRE 1 – Les allergies alimentaires en questions	5
1. Quels sont les mécanismes de l'allergie ?	5
2. Comment sont classées ces réactions d'hypersensibilité ? ..	8
3. Quels sont les facteurs influents ?	10
4. Quelles sont les causes des allergies alimentaires ?	11
5. L'ingestion est-elle seule en cause ?	13
6. Quels sont les symptômes de l'allergie alimentaire ?	14
Les manifestations digestives	15
Les aphtes	15
Les manifestations cutanées	15
Les manifestations respiratoires	18
Les manifestations buccales	18
Les symptômes aigus graves	18
7. Comment distinguer une vraie allergie d'une fausse ?	20
8. Peut-on devenir allergique du jour au lendemain ?	25
9. Que faire en prévention ?	26
10. Pourquoi les allergies alimentaires sont-elles de plus en plus fréquentes ?	27
11. Le régime alimentaire des tout-petits peut-il influencer sur la fréquence des allergies ?	28
12. En quoi consistent les allergies croisées ?	29
CHAPITRE 2 – Les aliments identifiés : cherchez le coupable ! ..	31
Cherchez le coupable en regardant les étiquettes à la loupe ..	32
La liste des ingrédients : une mention obligatoire	32
Attention aux additifs alimentaires !	34
Une référence explicite au nom de l'allergène	36
Sur le banc des accusés	38
L'arachide	38
Le lait de vache	41
L'œuf	44
Le gluten	45
Les produits exotiques	46
Les épices	46
Le sésame	48
Les autres aliments potentiellement allergisants	49

CHAPITRE 3 – Quels sont les moyens thérapeutiques ?	51
Le bilan allergologique	52
Les tests cutanés	54
Les tests sanguins	56
La désensibilisation	57
Les médecines douces pour vous aider à vaincre vos allergies ..	59
L'homéopathie	59
La phytothérapie	61
Les Fleurs de Bach	68
L'aromathérapie	68
La gemmothérapie	71
L'éviction alimentaire	73
Ne rejetez pas l'allopathie	73
ANNEXE – Les organismes utiles	74
Glossaire	76
Sources	78