

# Réintroductions alimentaires chez l'enfant

M. Hofer - J.Wassenberg  
Immuno-allergologie  
Service de pédiatrie - CHUV

# Réintroductions alimentaires en 2004

- Age: 12 mois – 10 ans
- Nombre total: 30
- Tests réussis: 13
- Tests échoués: 17
- Aliments:
  - Lait de vache (9)
  - Œuf (16)
  - Autres: noisette, cacahuète, ananas, merlu, pain de seigle

# Protocoles de réintroduction alimentaire

- Enfant sain (asthme contrôlé, pas d'infection)
- Pas d'anti-histaminiques
- Consentement éclairé des parents +/- enfant
- Voie veineuse si risque d'anaphylaxie
- Application sur la peau et les lèvres de l'aliment puis ingestion de doses progressives standardisées
- Equipe médico-infirmière capable de réanimation, interprétation des réactions

# Julien

- Anamnèse
  - NNT, BSH
  - Alimentation:
    - LM uniquement jusqu'à 6 mois puis...
    - Diversification (fruits, légumes, viande)
  - 8 mois: petit suisse => œdème des lèvres + rougeur, éviction protéines bovines
  - 15 mois: œuf => urticaire généralisée, éviction de l'œuf
  - Stagnation pondérale

# Julien

- 15 mois: bilan
  - Tests cutanés: lait de vache + + +, œuf + + +
  - IgE totaux: 145 UI/ml
  - IgE spécifiques
    - Lait de vache: 27.7 kU/l
    - Alpha-lactalbumine: 39 kU/l
    - Caséine (LV): 38.8 kU/l
    - Blanc d'œuf: 1.52 kU/l

# Julien

- *Que faire?*

1. Complément de bilan allergologique
2. Réintroduction de l'œuf sous contrôle médical, éviction du lait de vache
3. Réintroduction progressive du lait de vache à domicile, éviction de l'œuf
4. Eviction du lait de vache et de l'œuf, réévaluation dans 1 an
5. Réintroduction du lait de vache et de l'œuf sous contrôle médical

# Julien

- Evolution
  - 2 ans: réintroduction du LV => échec (urticaire)
  - Autres problèmes
    - Pas d'eczéma
    - Asthme perannuel dès 2 ½ ans
    - Rhinite saisonnière dès 4 ans
    - Urticaire généralisée + cyanose péribuccale à l'ingestion de noisette, saumon, ananas et kiwi)

# Julien

## 4 ans : bilan allergologique

- IgE totaux: 84 UI/ml (2000:145)
- LV: 4.9 kU/I (2000: 27.7)
- Blanc d'œuf: 0.7 kU/I (2000: 1.52)
- Noisette : 4.09 kU/I
- Saumon: < 0.35 kU/I
- Ananas et kiwi : < 0.35 kU/I

- Que faire ?

# Julien

- Evolution

- 4 ans: réintroduction du LV => échec
- 6 ans: réintroduction du LV => réussite (IgE 3.7 kU/l)
- 6 ans: réintroduction de l'œuf crû => échec (IgE 0.5 kU/l)
- 7 ans: réintroduction de l'œuf cuit => échec

## Message

- Le diagnostic d'anaphylaxie est posé sur la clinique et non les taux d'IgE.
- La baisse des taux d'IgE spécifiques n'est pas une évidence de la tolérance !
  - ➔ Une réintroduction sous surveillance médicale est toujours indiquée.
- L'allergie alimentaire évolue souvent favorablement chez l'enfant.

# Pierre

- Anamnèse
  - NNT (PN 3.2 kg), BSH
  - Alimentation:
    - LM jusqu'à 3 mois puis lait HA
    - Diversification (fruits, légumes, viande) à 5 mois
    - Lait de vache à 1 an, pas d'oeuf
  - Dermatite atopique sévère depuis l'âge de 6 mois

# Pierre

- Bilan allergologique (2 ans)
  - Tests cutanés + : graminées
  - Tests cutanés - : lait de vache, œuf, blé
  - IgE totaux: 177 UI/ml
  - IgE spécifiques: d.pter/d.far/blé < 0.35 kU/I, lait de vache 0.71 kU/I, blanc d'œuf 0.85 kU/I

# Pierre

- Diagnostics
  - Dermatite atopique
  - Hypersensibilité au lait de vache, au blanc d'œuf et au pollen de graminées
- Traitement
  - Dermocorticoïdes cl. III sur le corps
  - Ac. Fucidique
  - Hydratation cutanée, bain/douche,...

# Pierre

- Que pourra-t-il manger?
  1. Eviction de l'œuf et du lait de vache, réévaluation dans 1 an, avis diététicienne
  2. Introduction à domicile de l'œuf et du LV en milieu médicalisé
  3. Eviction de l'œuf et poursuite du LV
  4. Eviction de l'œuf et du LV, substitution par du lait de soja
  5. Réintroduction du LV en milieu médicalisé puis de l'œuf à domicile
  6. Régime normal

# Pierre

- Evolution (4 ans)
  - DA persistante importante
  - Alimentation: éviction du LV et œuf, boit du lait de soja
  - IgE spécifiques:
    - Blanc d'œuf: 0.63 kU/l
    - LV: 0.75 kU/l
    - D.pter: 19.5 kU/l
    - D. far: 20.1 kU/l

- Que proposez-vous?

# Pierre

- Attitude
  - Traitement topique repris
  - Réintroduction du LV sous contrôle médical => bien tolérée
  - Réintroduction de l'œuf à domicile => bien tolérée
  - Eviction des acariens

# Message

- Corrélation difficile entre sensibilisations alimentaires et dermatite atopique
- Pas de régime alimentaire inutile
- Pas de substitution par lait de soja (allergies croisées)
- Travailler avec les diététiciennes (éviter les carences alimentaires)
- Risque d'allergie aux acariens de 50% si sensibilisation au blanc d'œuf chez le petit enfant