

Hypersensibilité alimentaire



Depuis une dizaine d'années, le nombre de personnes souffrant d'hypersensibilité alimentaire a augmenté de façon surprenante. Cela se présente sous la forme d'une allergie, d'une intolérance ou d'une sensibilité chimique. Toutes sont le résultat d'une réaction anormale du corps face à un aliment.

Lorsque l'on a une allergie alimentaire, c'est le système immunitaire qui prend d'assaut la protéine contenue dans un aliment afin de se protéger d'un pseudo-danger. Il va donc produire des anticorps (immunoglobuline E) et des substances chimiques, dont l'histamine. Secrétées en grande quantité, ces dernières entraîneront une série de réactions indésirables. Ces réactions, ou symptômes, se traduisent par des troubles cutanés (ex. : urticaire), respiratoires (ex. : congestion nasale), digestifs (ex. : diarrhée), voire cardio-vasculaires (ex. : perte de conscience). Normalement, ces symptômes apparaissent dans les 90 minutes suivant l'ingestion de l'allergène (protéine). Certaines personnes peuvent, par contre, avoir une réaction anaphylactique brutale, rapide, généralisée et qui peut même entraîner la mort. On parle de choc anaphylactique lorsque l'on note une chute de tension. Évidemment, un anti-histaminique ne pourrait suffire à freiner l'anaphylaxie. L'injection d'adrénaline (épinéphrine) est le seul traitement adéquat pour ces personnes à risque. Il est important de souligner que des particules alimentaires, même invisibles à l'œil nu, peuvent mener au décès d'une personne.

Au Canada, plus de 160 aliments peuvent entraîner des réactions allergiques. Malgré tout, seulement 9 d'entre eux sont à blâmer et ce, dans 90 % des cas. Ce sont les arachides, le lait, les œufs, le soya, le blé, les noix, les graines de sésame, les poissons/fruits de mer et les sulfites. Très répandue, l'allergie aux arachides touche environ 1 % des Québécois. Dans la province, il y a environ 300 000 personnes qui sont atteintes d'une ou de plusieurs allergies. Elles apparaissent habituellement en début de vie et tendent à disparaître avant l'âge de 7 ans. L'hérédité serait un facteur déterminant dans l'apparition de celles-ci. D'ailleurs, seulement 15 % des gens allergiques n'ont aucune prédisposition familiale.

L'intolérance alimentaire, quoique moins grave que l'allergie, n'est pas sans problème pour les gens qui y sont confrontés. N'impliquant pas le système immunitaire, elle serait plutôt dû à un problème de digestion ou d'absorption de certains aliments, par exemple, un déficit enzymatique pourrait expliquer l'intolérance au lactose. Les symptômes ressentis suite à l'ingestion d'un aliment problématique sont proportionnels à la quantité prise. Ainsi, parfois, un verre de lait c'est bien, mais deux c'est trop! Nausées, douleurs abdominales, ballonnements, flatulences et diarrhée peuvent survenir quelques heures, voire quelques jours, après la consommation de nourriture.

Un peu moins connue, la sensibilité chimique est une réponse inhabituelle du corps à un produit chimique, ajouté ou non, se trouvant dans un aliment. Sur le banc des accusés, on trouve le glutamate monosodique (GMS), la caféine, la thyramide (fromages vieillissants), ainsi que certains additifs alimentaires. À l'instar de l'allergie, une petite quantité suffit pour déclencher des symptômes.

Si l'on soupçonne un trouble d'hypersensibilité alimentaire, il est important d'en discuter avec un médecin. Tout d'abord, il faut vérifier si le problème est bien d'origine alimentaire et ensuite, évaluer de quel type il s'agit. Certains tests cutanés ou sanguins, effectués par un allergologue, peuvent être nécessaires pour poser un diagnostic. Il est possible aussi de tenir un journal alimentaire en éliminant certains aliments afin de déceler ceux causant des manifestations indésirables. Il est à noter que peu importe le moyen de détection utilisé, un suivi médical étroit est requis.

À ce jour, il n'y a pas de traitement concret contre l'hypersensibilité alimentaire. En cas d'allergies, il est recommandé d'éliminer complètement de la diète l'allergène puisqu'il y a un danger pour la vie. Avec l'épinéphrine, les symptômes partent, mais l'allergie reste. Cependant, une approche récente, le test de provocation orale, donne de l'espoir pour le contrôle des allergies. Cela consiste à donner quotidiennement et de façon graduelle l'allergène afin de créer une tolérance. Malgré que l'efficacité à long terme n'ait pas été prouvée et que les risques sont élevés, cette méthode mérite que l'on s'y attarde. D'ailleurs, la « désensibilisation » est déjà utilisée pour quelques allergies non-alimentaires (ex. : pollen). Pour ce qui est de l'intolérance et la sensibilité chimique, une certaine quantité de l'aliment incriminé peut être consommée.

sans risque pour la santé. Cette quantité est propre à chacun et il suffit de trouver sa propre limite. Enfin, il est possible de contourner l'intolérance au lactose à l'aide de suppléments facilitant la digestion.

Malgré toutes les recherches, les mécanismes régissant les trois types d'hypersensibilité alimentaire, soit l'allergie, l'intolérance et la sensibilité chimique, ne sont toujours pas clairs. De plus, le diagnostic est un véritable casse-tête et les traitements quasi inexistantes. Puisque le phénomène est grandissant, plusieurs professionnels tentent de l'expliquer. Certains prétendent que ce serait le manque d'acide gras oméga-3, l'apport insuffisant en antioxydant ou même la carence en vitamine D. Par contre, l'hypothèse qui semble la plus plausible est celle de l'hygiène. L'environnement aseptisé des pays industrialisés expliquerait pourquoi ils sont les plus touchés. D'ailleurs, *The Canadian Healthy Infant Longitudinal Development (CHILD) Study*, financé en partie par Santé Canada, a mis sur pied un projet visant à analyser l'impact de l'environnement sur la santé des enfants. Ce sont 5000 enfants partout au Canada qui seront suivis jusqu'à l'âge de 5 ans. Gageons que les résultats de cette étude seront attendus avec impatience. D'ici là, il faut être vigilant et ne pas s'improviser docteur!

Marylène Cloutier, t.dt., t.n.

Sources :

www.aqaa.qc.ca

www.producteurslaitiers.ca

www.hc-sc.gc.ca

www.dietitians.ca

www.canadianchildstudy.ca