

Maladie coeliaque et anticorps anti-transglutaminase

Dr. E. Dayer et Dr G. Délèze, Sion

Les deux principales formes cliniques d'intolérance au gluten, la maladie coeliaque et la dermatite herpétiforme sont caractérisées par une atteinte d'origine auto-immune de la muqueuse intestinale, induite par un antigène alimentaire. La lésion détectée par biopsie est un aplatissement de l'épithélium et une atrophie des villosités de la muqueuse de l'intestin grêle, qui conduit à une malabsorption.

Le gluten, spécifiquement la fraction soluble dans l'alcool, appelée gliadine pour le blé ou prolamines pour les céréales en général, est responsable de l'entéropathie au gluten (EG). Un régime d'éviction alimentaire du gluten contrôle l'entéropathie et les symptômes associés. Il permet dans un certain délai la régénération des villosités.

DIAGNOSTIC DE L'ENTEROPATHIE AU GLUTEN:

- Biopsies duodénales ou jéjunales: avant un régime sans gluten; chez le petit enfant réalisées par sonde ou endoscopie.
- Marqueurs sérologiques pour le dépistage de l'EG: Ils sont intégrés aux critères diagnostics de la Société européenne de gastroentérologie pédiatrique (ESPGAN, 1990). Deux des trois anticorps spécifiques doivent être présents, en plus de la biopsie initiale.

PREVALENCE ET PATHOGENIE

Le taux de prévalence de la maladie coeliaque est d'environ 1/300, dont une part associée avec un déficit en IgA. Plus de 93% des patients expriment l'antigène HLA DQ2 hétérodimère.

La transglutaminase tissulaire, enzyme qui modifie les résidus glutamine de la gliadine au niveau de la muqueuse, est une des principales cibles de la réponse auto-immune dans cette maladie. L'apparition d'anticorps IgA ou IgG anti-transglutaminase témoigne d'une réponse auto-immune contre des éléments de la muqueuse.

Si la probabilité prétest est basse (<5%) la détection par sérologie est appropriée. Si la probabilité prétest est plus élevée, il est préférable d'associer d'emblée une biopsie à la détection d'anticorps spécifiques.

AUTO-ANTICORPS

Les IgA anti-endomysium sont détectés par immunofluorescence sur oesophage de primate. La transglutaminase tissulaire est l'auto-antigène reconnu dans l'endomysium. La recherche d'anticorps IgA contre la transglutaminase tissulaire humaine par ELISA est plus spécifique que l'immunofluorescence, avec une sensibilité un peu inférieure. Compte tenu qu'environ 1/10 des cas sont associés avec un

déficit en IgA, la recherche des IgG anti-transglutaminase est incluse.

INDICATIONS DU DOSAGE DES AUTO-ANTICORPS

- évaluer les patients pour lesquels la maladie est suspecte
- détecter les patients avec des manifestations atypiques, extra-digestives et les formes aspécifiques de malabsorption
- dépistage chez les sujets à risque (premiers relatifs de EG, maladies auto-immunes, diabète, trisomie 21)
- suivre la réponse au traitement.

INTERPRETATION DES RESULTATS

Les valeurs de plus de 20 UI/mL correspondent à la présence d'anticorps spécifiques dans le sérum.

MATERIEL

1 mL Sang natif

DELAI

48 heures ouvrables.

TARIF

Selon « Liste des Analyses » du DFI (Tarif bloc: 8064.00 + 2 x 8110.00 = CHF 90.00).

REFERENCES

Mäki M, Collin P.: Coeliac disease. *Lancet* 1997; 349:1755 -1759
Farrell RJ, Kelly CP. Coeliac sprue. *N Engl J Med* 2002;346:180 -188

PERSONNE DE CONTACT

Dr. Eric Dayer, Médecin-chef de l'Unité d'Immuno-allergologie, est à votre disposition pour répondre à vos questions:

Tél.: 027 603 4840

E-Mail: eric.dayer@consilia-sa.ch

DEMANDE D'ANALYSES ET TRANSPORT

Pour les commandes de matériel et le transport de vos analyses adressez-vous à:

CONSILIA Laboratoires et Conseils Médicaux SA,
Tél. : 027 603 4800

Analyse sérologique	Sensibilité	Spécificité	Valeur prédictive	
	(%)	(%)	Positive	Négative
IgA anti-endomysium	93-98	97-100	98-100	80-95
IgA anti-transglutaminase	95	99	99	93
IgG anti-transglutaminase, si EG avec IgA déficience	94	>95		