

Le rôle des allergies dans l'oesophagite éosinophile



L'oesophagite à éosinophiles (EoE) est une affection allergique qui se traduit par une inflammation de l'oesophage

Elle touche le plus souvent les groupes d'âge suivants

★ 5 à 14 ans et de 20 à 45 ans ★

Le lien entre l'œdème de Quincke et les allergies alimentaires

Symptômes de l'EoE:

- Difficultés à avaler
- Douleur dans le haut de l'estomac
- L'indigestion
- Douleur thoracique
- Aliments coincés dans la gorge

Il existe un lien étroit entre les allergies alimentaires et l'EoE.

- Malheureusement, il n'existe pas de test fiable permettant d'identifier les déclencheurs alimentaires spécifiques.
- Il est difficile d'identifier les aliments déclencheurs à partir des symptômes, car les réactions de l'EoE sont retardées de plusieurs jours.
- Le régime d'élimination est la seule solution.

Les 6 aliments les plus souvent associés à cette maladie sont les suivants :

1. Lait de vache
2. Blé/Gluten
3. Soja
4. Œufs
5. Noix
6. Poissons/fruits de mer

Tous les individus ne répondent pas au traitement diététique seul - cela peut être dû à d'autres allergènes environnementaux et/ou à d'autres allergènes alimentaires.

Régime d'élimination:

- Suivi pendant 6 semaines ★
- Ensuite, une endoscopie est effectuée pour vérifier les symptômes et l'inflammation.
- Les aliments éliminés sont ensuite réintroduits un par un pendant au moins 6 semaines chacun. L'objectif est de découvrir les aliments qui déclenchent les réactions de l'œdème de Quincke et de les éviter tout au long de la vie pour gérer la maladie.

1. Régime alimentaire élémentaire

- La plus efficace, la plus difficile à mettre en œuvre.
- Éliminer tous les aliments solides et remplacer entièrement votre alimentation par une formule à base d'acides aminés.

2. Approche progressive

- L'approche progressive, qui commence par le régime d'élimination de deux aliments (TFED) ciblant le lait de vache et le blé, réduit les éliminations d'aliments et les endoscopies inutiles par rapport au régime traditionnel d'élimination de six aliments (SFED).

Des médecins, des spécialistes et des diététiciens agréés peuvent vous aider à comprendre le diagnostic de l'EoE et à discuter de vos options de traitement.



Références :

1. American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. (2021). Eosinophilic Esophagitis: Symptoms, Diagnosis & Treatment | AAAAI. Aaaa.org.
 2. Dutta, P., Shah-Riar, P., Bushra, S. S., Haque, S. N., Rafa, Z. I., Hawa, F., Chakrabarty, S., Dev Nath, S., Afrin, H., Shama, N., Khair, F., Malaha, S., Kapuria, P., & Dam, B. (2023). Recent Trends in the Management of Eosinophilic Esophagitis: A Systematic Review. Cureus, 15(8), e43221.
 3. Foo-Ortega, S., & Lucendo, A. J. (2022). Evidence-based treatments for eosinophilic esophagitis: Insights for the clinician. Therapeutic advances in gastroenterology, 15, 17562848211068665.
 4. Gupta, M., & Grinman, M. (2024). Diagnosis and management of eosinophilic esophagitis. Canadian Medical Association Journal, 196(4), E121-E128.
 5. Roussei, J. M., & Pandit, S. (2020). Eosinophilic Esophagitis. PubMed, StatPearls Publishing.
 6. Visaggi, P., Mariani, L., Pardi, V., Rosi, E. M., Pugno, C., Bellini, M., Zingone, F., Ghisa, M., Marabotto, E., Giannini, E. G., Savarino, V., Marchi, S., Savarino, E. V., & de Bortoli, N. (2021). Dietary Management of Eosinophilic Esophagitis: Tailoring the Approach. Nutrients, 13(5), 1630.