



Le syndrome d'entérocolite induit par les protéines alimentaires : à propos de trois cas

H.Bella, S.Batali, G.Jaabouti, F.Benbrahim, N.Elhafidi, S.Benchekroun, C.Mahraoui
Service de pneumo-allergologie et maladies infectieuses, Hôpital d'Enfants Rabat



Introduction

- Le syndrome d'entérocolite induit par les protéines alimentaires (SEIPA) est une entité particulière d'allergie alimentaire non IgE-médiée.
- Le diagnostic repose sur des critères selon les recommandations internationales. Les diagnostics différentiels sont nombreux. L'évolution est souvent favorable après l'exclusion de la protéine en cause.

Objectif

- Etudier le profil clinique du syndrome d'entérocolite induit par les protéines alimentaires dans notre contexte.

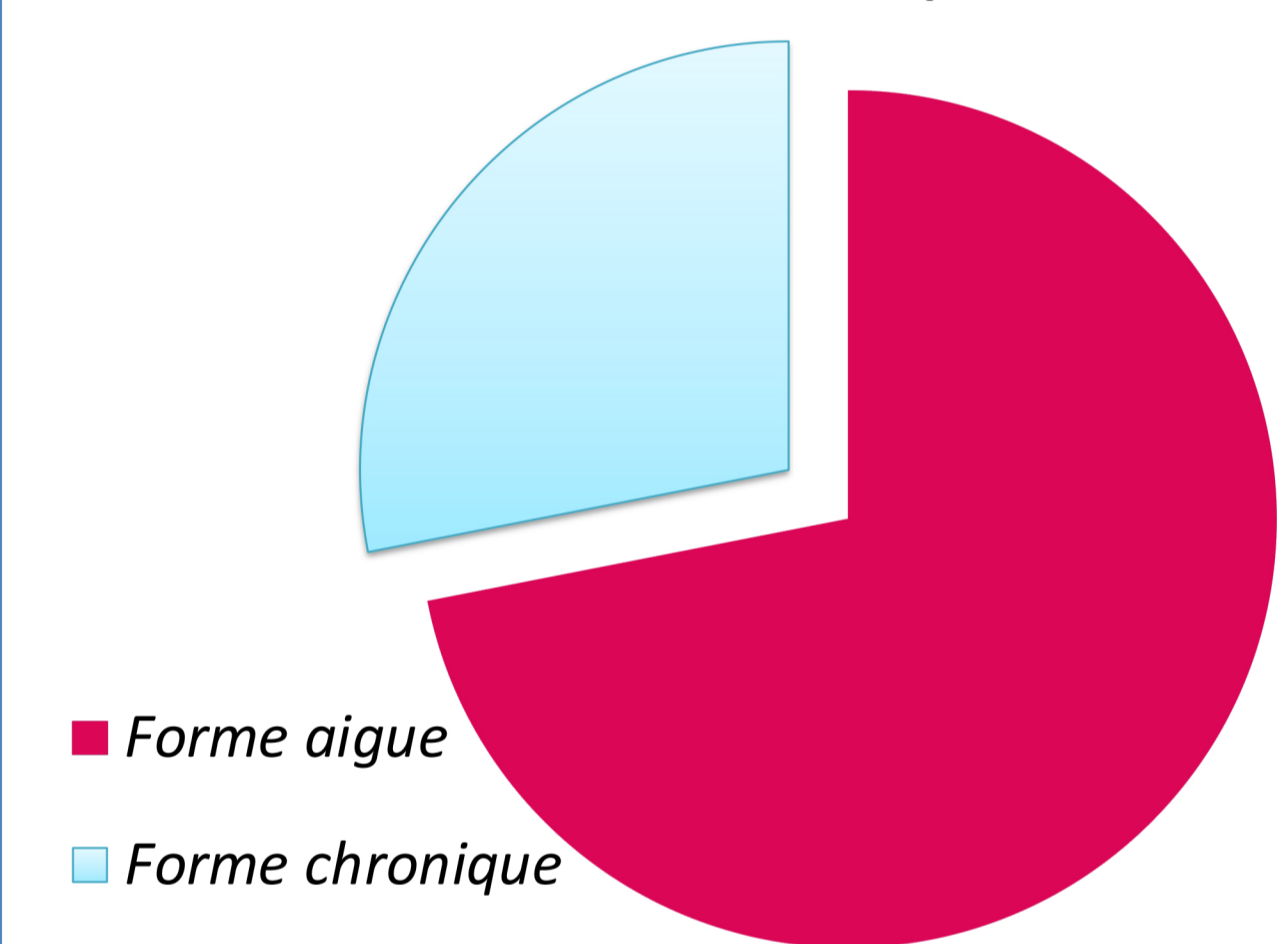
Matériels et méthodes

- Trois observations pédiatriques colligées au service de pneumo allergologie pédiatrique de l'hôpital d'enfant de Rabat entre 2018 et 2019.
- Les caractéristiques épidémiologiques, sémiologiques, paracliniques et évolutives de l'affection ont été étudiées.

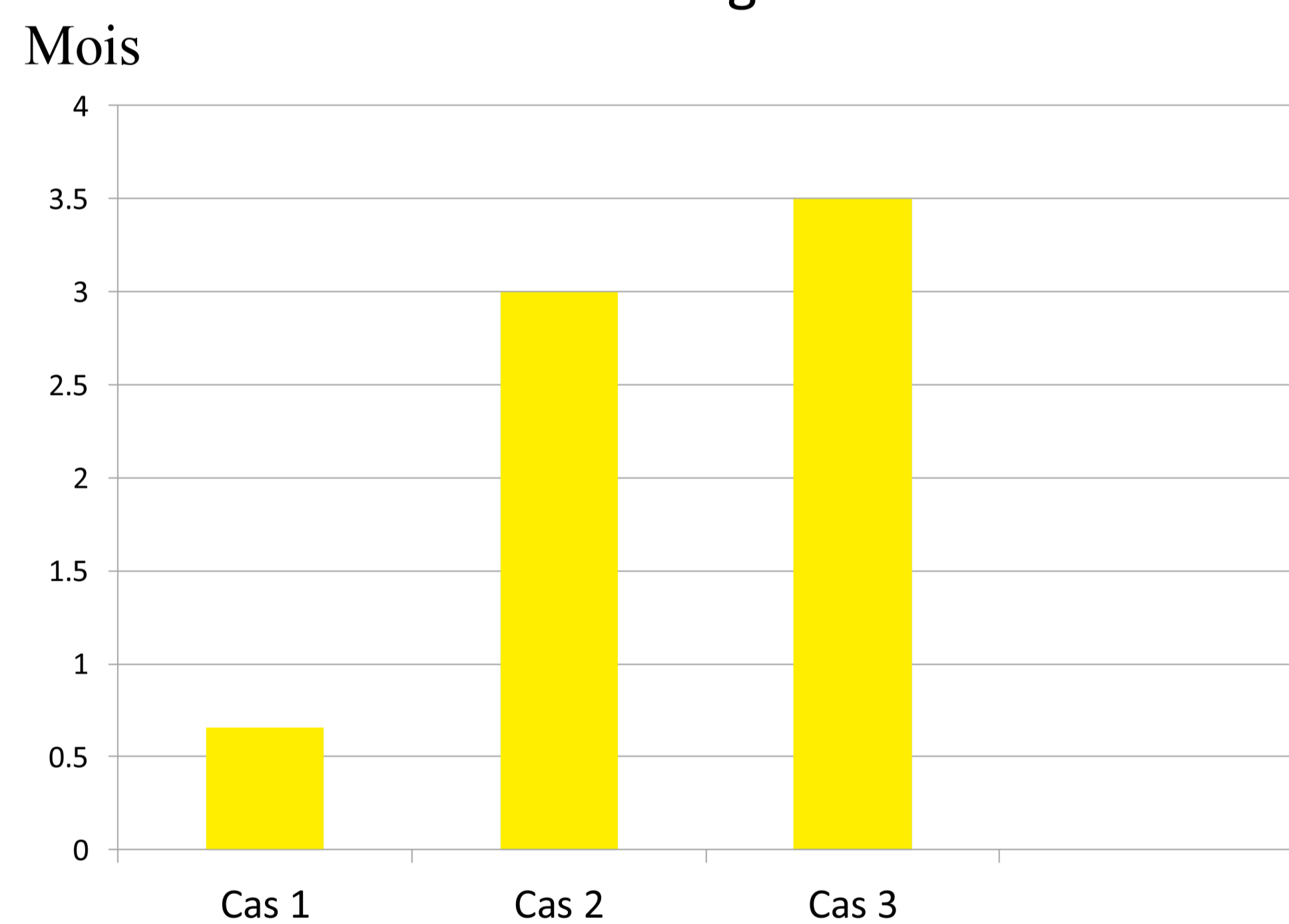
Résultats

- Trois filles dont l'âge moyen : 5 mois
- Motif d'hospitalisation : déshydratation et état de choc dans les trois cas.
- Délai du survenue des vomissements incoercibles et des diarrhées liquidiennes : 3 heures.
- Aliment en cause : les protéines de lait de vache dans les trois cas.

Formes cliniques du SEIPA



Délai du diagnostic du SEIPA



- Dosage des IgE totales, des IgE spécifiques et les tests cutanés au lait : négatifs dans les trois cas.
- Prise en charge immédiate: un remplissage et une réhydratation parentérale dans les trois cas.
- Evolution favorable sous l'hydrolysate de protéines de lait de vache dans les trois observations.

Discussion

- Le syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires (SEIPA) est une allergie non Ig-E médiée. Son incidence n'est pas bien connue.
- Le SEIPA est une réaction d'hypersensibilité à médiation cellulaire. Des études morphologiques de l'intestin montrent une augmentation de plasmocytes contenant de l'IgG et l'IgM ; ainsi qu'une augmentation du TNF qui favorise la perméabilité intestinale contribuant à l'afflux des antigènes à travers la barrière intestinale avec une activation des lymphocytes. [1]
- Le diagnostic de certitude repose sur l'épreuve d'éviction réintroduction ou test de provocation orale. [2]
- Devant le manque de spécificité des signes cliniques, un retard diagnostique de plusieurs mois est souvent observé.
- Le traitement comporte trois volets : traitement d'urgence, traitement d'éviction et traitement préventif. [3]

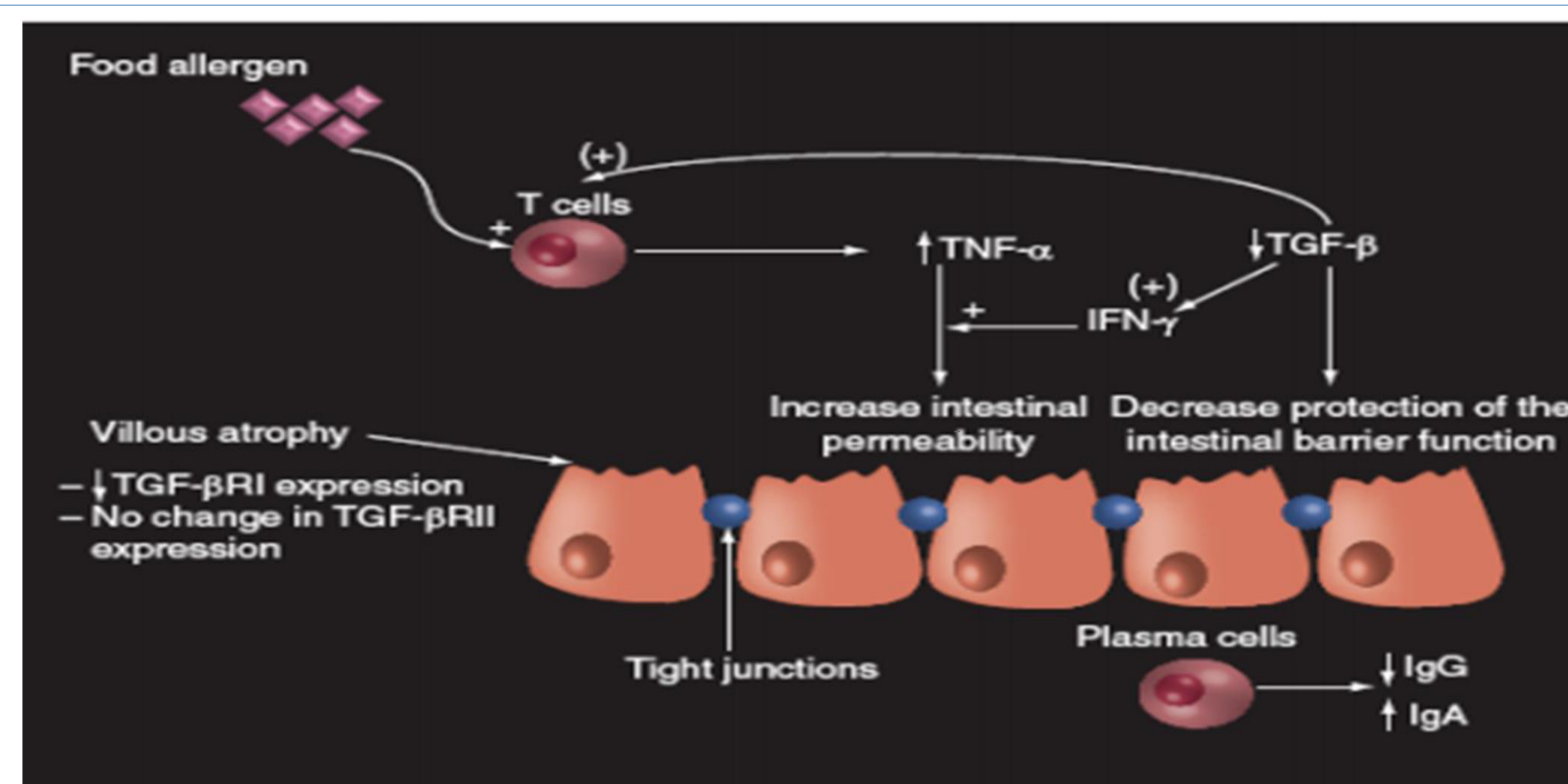


Fig.1 : Physiopathologie de SEIPA

Conclusion

La méconnaissance du tableau de SEIPA peut exposer à des accidents dramatiques. L'évolution est souvent favorable avec une prise en charge adéquate.

Bibliographies

1. Nowak-Węgrzyn, A., Chehade, M., Groetch, M. E., Spergel, J. M., Wood, R. A., Allen, K., ... & Whitehorn, T. B. (2017). International consensus guidelines for the diagnosis and management of food protein-induced enterocolitis syndrome: Executive summary—Workgroup Report of the Adverse Reactions to Foods Committee, American Academy of Allergy, Asthma & Immunology. *Journal of allergy and clinical immunology*, 139(4), 1111-1126.
2. Bidat, É., & Benoist, G. (2017). Syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires. *La Presse Médicale*, 46(3), 263-270.
3. Genere, L., Pecciarini, N., Peretti, N., Villard, F., & Lachaux, A. (2017). Food protein-induced enterocolitis syndrome: a case report of diarrhea with hypovolemic shock and methemoglobinemia. *Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*, 24(1), 28-32.