

L'eczéma du nourrisson n'est pas dû à une allergie alimentaire

par le Dr J. Robert



Jacques Robert

Service d'Immunologie Clinique et Allergologie
Centre Hospitalier Lyon Sud 69495 Pierre Bénite Cedex

La dermatite atopique (DA) du nourrisson est communément appelée eczéma. Des idées fausses circulent sur ses causes, ses risques, son traitement.

La dermatite atopique est-elle une maladie à support allergique ?

OUI, mais

Il s'agit d'une maladie inflammatoire de la peau (dermatite) sur terrain allergique (atopie). En effet dans 80% des cas, l'enfant porteur d'une DA a hérité d'un terrain atopique. Cela veut dire qu'il produit facilement des anticorps sensibilisants appelés IgE, dirigés contre diverses molécules inoffensives d'un environnement naturel. Un enfant non allergique tolère normalement ce type de molécules (pollens, poil animal, aliments...). Ainsi le porteur d'eczéma parce qu'il possède une peau « perméable », parce qu'il est génétiquement prédisposé, peut développer d'autres allergies. Son terrain est fragile, mais il n'est pas en relation directe avec un allergène.

Il y a-t'il des maladies en relation directe avec un allergène ?

OUI

Il existe par exemple des asthmes au chat, des rhino-conjonctivites aux pollens de graminées

(rhume des foins), des urticaires à l'ingestion de cacahuètes, des chocs par piqûres de guêpes. Le traitement de ces maladies repose sur l'éviction (au revoir le chat, plus de cacahuète...) ou sur la désensibilisation (aux graminées, au venin de guêpe). L'eczéma ne ressemble à aucune de ces maladies. Cependant un allergène précis (acariens ou aliments par exemple) peut favoriser une aggravation momentanée de l'inflammation cutanée et donc une poussée d'eczéma, chez quelques enfants sensibilisés.

Faut-il changer de lait en cas de dermatite atopique ?

NON, le plus souvent

Dans quelques cas seulement, une allergie aux protéines de lait de vache (APLV) est associée à la dermatite atopique, mais alors l'eczéma n'est pas « nu » et s'accompagne d'autres symptômes

- Signes majeurs, évidents : urticaire aiguë, malaise, diarrhée sanglante du petit nourrisson, choc.
- Signes plus « sournois » isolés ou associés: enfant triste, prise de poids insuffisante, reflux (vomissements répétés) résistant aux traitements, diarrhée chronique, douleurs abdominales....

S'il y a une APLV avérée, le médecin doit le prouver (tests cutanés et biologiques, épreuve d'éviction/réintroduction) et devra obligatoirement « changer le lait » de l'enfant. Il prescrira un lait hydrolysé (lait HE) dans lequel les molécules de caséine allergisantes ont été coupées pour les rendre inoffensives. L'eczéma va alors s'améliorer, si l'enfant était réellement allergique, mais ne guérira pour autant si on néglige les soins de peau.

La dermatite atopique a-t-elle une cause génétique ?

OUI, mais on ne sait pas tout

La dermatite atopique est une maladie génétique et immunologique.

On vient d'expliquer son versant immunologique : nombre d'enfants porteurs de DA luttent avec leur système de défense contre des molécules inoffensives de leur environnement. Il s'agit d'un combat inutile qui produit une inflammation de la peau. De même l'asthmatique réagira à des substances inhalées (ex : pollens) et enflammera ses bronches. Cette déviance du système immunitaire est en grande partie génétique, il y a des familles d'allergiques. Essayons d'analyser les données actuelles concernant son versant dermatologique: la peau de la DA est sèche, dès l'âge de 2 mois, les médecins parlent de xérose. Cette sécheresse est liée à un déficit dans une protéine, la filaggrine, fabriquée par les cellules de l'épiderme. La filaggrine est faite pour hydrater cet épiderme et le rendre ainsi lisse, imperméable. Chez la plupart des enfants qui ont un eczéma atopique, il y a un déficit quantitatif en filaggrine, les phénomènes inflammatoires déclenchés par le système de défense en sont la cause. Chez d'autres, le déficit est qualitatif, génétique, on parle de mutation. Cependant, le fait de le savoir ne change en rien la thérapeutique, mais on comprend qu'il faille chez tous ces enfants graisser la peau! Appliquer des émoullients, c'est aider à rétablir la barrière cutanée afin d'éviter la pénétration des allergènes.

Les corticoïdes en pommade sont-ils dangereux pour les nourrissons ?

NON

Ces pommades anti-inflammatoires sont prescrites depuis plus de 50 ans. Ce qui est dangereux, c'est la corticophobie. La crainte de ces médicaments fait perdurer la maladie, car toute phobie entraîne un évitement : 28% des mamans ayant un enfant à traiter pour cette affection refusent les dermocorticoïdes ou les utilisent avec une grande parcimonie. Les émoullients, utiles pour la xérose, ne suffisent pas pour soigner l'eczéma. Les plaques inflammatoires doivent être traitées évidemment avec des anti-inflammatoires locaux, très efficaces sur les zones rouges, sur le prurit et améliorent donc la qualité de vie (notamment le sommeil).

C'est parce que souvent la peau n'est pas assez bien traitée par crainte ou lassitude que l'on assiste à des dérives thérapeutiques ou intellectuelles : et si c'était les dents, le lait, la pollution... ?

Que retenir de ce sujet difficile ?

- **La DA est une maladie de peau, soignons la peau, le trépied thérapeutique comprend: hygiène, émoullients, dermocorticoïdes. Ainsi sera rétabli ce préservatif naturel qu'est la barrière cutanée**
- **La DA qui va mal est souvent une maladie que, par croyance ou crainte, l'on néglige. N'ayez pas peur des pommades qui soignent, votre bébé vous en sera gré.**
- **La DA n'est pas liée à une allergie alimentaire ; celle-ci doit être prouvée lorsqu'on la soupçonne et dans ce cas l'eczéma n'est pas « nu », il y a d'autres symptômes.**
- **Pourquoi lit-on sur internet que la DA est liée à une allergie alimentaire (AA) ? Parce que c'est dans une population de porteurs d'eczéma qu'il a plus d'allergiques alimentaires que dans une population à peau saine. Mais ne faisons pas le raisonnement inverse, dit raisonnement circulaire, AA n'explique pas DA.**