

Mise en garde contre l'utilisation inappropriée des IgG anti-aliments
(<http://sfa.lesallergies.fr/>)

Effectués avec ou sans prescription médicale, en allant directement au laboratoire ou en passant par internet, les dosages d'IgG anti-aliments sont utilisés pour établir des régimes alimentaires d'éviction sensés améliorer diverses maladies. Les conseils d'éviction des aliments détectés positifs, sont contraires à la déontologie médicale s'ils émanent d'un non médecin. En France, quelques laboratoires de biologie médicale réalisent des dosages d'IgG anti-aliments qui ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie. Les tarifs de ces dosages fixés librement par les laboratoires, varient de 30€ à 500€ selon le nombre d'aliments testés. Certains biologistes tentent de convaincre, à tort, les cliniciens de l'intérêt de ces tests pour diagnostiquer des « intolérances alimentaires à IgG ». Un médecin parisien a été sanctionné en 2013 par la Chambre Disciplinaire Nationale de l'Ordre des Médecins à une interdiction d'exercice d'un mois pour publicité mensongère.

Les dosages d'IgG anti-aliments ne sont pas fiables: ces dosages sont commercialisés en France sans autorisation préalable de l'ANSM et ne sont pas soumis au contrôle national de qualité. Il n'y a pas d'information précise sur l'aliment testé et on ne sait pas quels composants de l'aliment réagissent avec les IgG. L'utilisation d'aliments natifs et de préparations culinaires (couscous, polenta...) ne permet pas de garantir la parfaite reproductibilité de l'étape d'extraction de l'aliment, car il s'agit de produits biologiques très complexes. Aujourd'hui, il n'est plus possible de se contenter d'un résultat global vis-à-vis d'un aliment si on ne sait pas quel composant moléculaire de l'aliment est reconnu. La signification du résultat diffère selon le composant reconnu.

Signification clinique de la détection d'IgG anti-aliments : Certains auteurs ont observé chez des groupes de patients sélectionnés, la présence plus fréquente d'IgG contre des aliments (blé, lait, œuf, légumineuses...) comparés aux témoins sains. L'éviction de ces aliments a permis dans certains cas, d'améliorer significativement les symptômes pendant la durée de l'étude. Ces études encore parcellaires, limitées dans leur durée, comportent plusieurs biais méthodologiques qui rendent leurs résultats critiquables.

Les IgG anti-aliments ne sont pas des tests d'exploration de la perméabilité intestinale : Aussi bien à l'état physiologique (transport actif) qu'en cas d'altération de la barrière intestinale, des fragments d'aliments incomplètement digérés, voire des protéines entières, peuvent traverser la barrière et déclencher la synthèse d'IgG anti-aliments. Une augmentation transitoire de la perméabilité intestinale peut survenir dans des situations banales comme une diarrhée infectieuse, la prise de médicaments (AINS), la consommation de certains aliments (alcool) ou conservateurs alimentaires (salicylates), au cours des certaines maladies intestinale. Pour rechercher un trouble de la perméabilité intestinale des tests spécifiques existent (test au lactitol/manitol, test au xylose).

La présence d'IgG anti-aliments est un phénomène normal : Les IgG4 anti-aliments sont produites en grande quantité lors de l'acquisition de tolérance chez le sujet sain. L'apparition de ces IgG4 témoigne de la guérison de l'allergie alimentaire chez l'allergique. Les IgG anti-aliments peuvent être détectées en raison d'une réaction croisée entre un aliment et un allergène respiratoire. Les allergiques produisent des IgE, mais aussi des IgG contre les allergènes respiratoires comme le pollen bouleau ou les acariens, lesquelles peuvent réagir avec des protéines semblables présentes respectivement dans les fruits et légumes ou les crustacés et mollusques. La production d'IgG contre certains sucres présents sur les allergènes, chez l'allergique, et contre des sucres présents sur la paroi des bactéries saprophytes ou des levures chez tous les individus, peut être responsable de la reconnaissance non spécifique d'aliments riches en glycoprotéines (radis, arachide, champignons, algues...). Pour toutes ces raisons, la présence d'IgG anti-aliments est un phénomène normal, présent chez la majorité des sujets sains et chez les allergiques qui représentent environ 25% de la population française.

Les dosages d'IgG anti-aliments ne sont pas des tests d'allergie de type III : Les industriels qui les commercialisent et les laboratoires qui les pratiquent prétendent que les IgG anti-aliments sont responsables de réactions inflammatoires locales (intestin) ou à distance (articulations, peau...) pour y créer des lésions (arthralgies, migraine, eczéma...). Il n'a pas été démontré que les IgG anti-aliments détectés activent le complément. Plusieurs travaux ont au contraire montré qu'il s'agit

d'IgG4 qui ont des propriétés anti-inflammatoires car ils n'activent pas le système du complément. L'allégation d'allergie de type III est un raccourci qui ne repose pas sur des arguments scientifiques.

Les dosages d'IgG anti-aliments ne permettent pas de diagnostiquer une intolérance au gluten : La sensibilité au gluten (ou au blé) non cœliaque est une forme d'intolérance au gluten (ou au blé) où les marqueurs de la maladie cœliaque (IgA anti-transglutaminase) sont absents. Il n'y a pas d'atrophie des villosités intestinales sur la biopsie duodénale. Les patients sont améliorés par un régime sans gluten (sans blé). Les IgG anti-gliadine peuvent être présents isolément sans valeur diagnostique car on en trouve autant chez les sujets sains. Il n'y a aucune recommandation pour doser les IgG anti-aliments pour établir le diagnostic.

Pourquoi y a-t-il des améliorations sous régime alimentaire basé sur les IgG anti-aliments ? Certains patients souffrent d'intolérance aux FODMAPs (Fermentescibles Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides And Polyols) présents dans des aliments d'origine végétale/animale. Il peut s'agir d'intolérance liée à un déficit enzymatique acquis tel le déficit en lactase (assez fréquent) ou autres disaccharidases (rares). Il peut aussi s'agir d'une prolifération anormale d'une flore bactérienne fermentative dans l'intestin grêle. Des tests biologiques spécifiques et validés existent pour établir le diagnostic (test à l'hydrogène pour l'intolérance au lactose, au glucose, au fructose, au glucose...). Chez d'autres patients, l'amélioration observée est liée à l'élimination d'une alimentation trop riche en histamine, tyramine ou aliments histaminolibérateurs. Des conseils d'éviction basés sur une simple analyse du régime par une diététicienne est généralement suffisant pour arriver au même résultat, sans recourir à des dosages d'IgG anti-aliments onéreux.

Le danger des tests IgG anti-aliments : Se contenter de doser les IgG anti-aliments, risque de retarder le diagnostic d'une autre pathologie sérieuse, pour laquelle il existe une prise en charge thérapeutique efficace. Il peut s'agir de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, maladies prolifératives, infection parasitaire, etc. D'autres pathologies relativement banales comme l'allergie alimentaire, le déficit en IgA (1/3000 individus dans la population française) ou une infection à *Helicobacter pylori*, etc. peuvent expliquer les symptômes digestifs, cutanés, ORL... de ces patients. Or, le plus souvent ces patients qui ont effectué le test à leur propre initiative n'ont pas bénéficié d'un bilan biologique adapté, prescrit par un médecin après un interrogatoire approfondi et un examen clinique.

Les recommandations internationales déconseillent les dosages d'IgG anti-aliments : Les sociétés savantes d'immunologie et d'allergologie de plusieurs pays d'Europe, l'Académie Européenne d'Allergologie et d'Immunologie Clinique, l'Académie Américaine de l'Asthme, d'Allergie et d'Immunologie (AAAAI), la Société Sud-Africaine d'Allergologie et la Société Australienne d'Immunologie et d'Allergologie ont reconnu les dosages d'IgG anti-aliments comme des tests inutiles pour le diagnostic d'allergie ou d'intolérance aux aliments. Enfin, la première des 10 recommandations du « Choosing wisely » (choisir judicieusement) rédigées par l'AAAAI à l'attention des médecins et des patients est de ne pas effectuer de tests diagnostiques non prouvés comme les IgG anti-aliments.

Conclusion : Les dosages d'IgG anti-aliments ne devraient plus être prescrits en routine. Leur utilisation devrait être réservée à des fins de recherche, dans l'état actuel des connaissances médicales. La Société Française d'Allergologie déconseille le dosage des IgG anti-aliments.