

Archives de pédiatrie xxx (2008) xxx–xxx

CAS CLINIQUE

Allergie au lait de chèvre et de brebis sans allergie au lait de vache

Allergy to goat and sheep milk without allergy to cow's milk

D. de Boissieu*, C. Dupont

Service de médecine néonatale, 74–82, hôpital Saint-Vincent-de-Paul, 82, avenue Denfert-Rochereau, 75674 Paris cedex 14, France

Mots clés : Allergie au lait ; Lait de chèvre ; Lait de brebis ; Enfant

1. INTRODUCTION

L'allergie au lait de vache est la plus fréquente des allergies alimentaires du nourrisson. Elle est souvent associée, par un mécanisme de réaction croisée au niveau des caséines, à une allergie au lait de chèvre et/ou de brebis. Ces laits ne sont donc pas conseillés comme substituts lactés chez les enfants ayant une allergie au lait de vache. Depuis quelques années, des observations d'allergie isolée au lait de chèvre et de brebis, sans allergie associée au lait de vache, ont été rapportées. Cette entité semble de plus en plus fréquente et est responsable de manifestations cliniques le plus souvent sévères [1,2].

2. CAS CLINIQUE

Martin consulte à l'âge de quatre ans et demi pour l'exploration d'un choc anaphylactique survenu 15 jours avant. Les antécédents familiaux ne retrouvent qu'une rhinite allergique chez le père. Martin n'a pas d'antécédent médical notable en dehors d'un asthme, ayant débuté vers l'âge de deux ans et demi pour lequel il reçoit un traitement de fond par Becotide® et Clarityne®. Pendant les vacances d'été, au décours immédiat d'un repas, Martin présente une sensation de malaise, un bronchospasme intense avec des sibilants et des

difficultés à respirer, suivi rapidement d'une urticaire généralisée et de cyanose. L'enfant est amené aux urgences de l'hôpital le plus proche, après l'administration de Solupred® et de Ventoline® par ses parents, où il recevra de l'adrénaline en intramusculaire, de l'oxygène et sera perfusé. Le repas ayant déclenché cette réaction allergique sévère se composait d'un taboulé en boîte dans lequel avait été ajouté de la féta et une vinaigrette contenant de la moutarde. Les *prick-tests* retrouvent une très forte positivité pour le lait de chèvre (papule de 12 mm, avec une papule de 4 mm pour le témoin positif) et pour le lait de brebis (papule de 12 mm) ; les autres aliments testés, y compris le lait de vache et la moutarde étaient négatifs. Le dosage des IgE spécifiques confirme cette allergie avec un taux de 91,4 KUI/l pour le lait de chèvre et 70,6 UI/l pour le lait de brebis. Une trousse d'urgence contenant un stylo auto-injectable d'adrénaline (Anapen®) est prescrit, ainsi qu'un régime d'éviction du lait de chèvre et de brebis.

3. FRÉQUENCE ET MANIFESTATIONS CLINIQUES

L'allergie isolée au lait de chèvre et de brebis est de description récente, rapportée initialement par des cas cliniques isolés, environ une dizaine jusqu'à la fin de l'année 2002. Depuis le début des années 2000, il semble que la fréquence de cette allergie augmente avec plusieurs séries françaises rapportant respectivement 18 et 31 cas chez

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ddeboissieu@wanadoo.fr (D. de Boissieu).

Tableau I

Analyse des patients ayant une allergie au lait de chèvre et brebis isolée

	18 patients Paty, et al. [1]	31 patients Bidat, et al. [2]
Antécédents familiaux d'atopie (%)	100	80
Âge de révélation (extrêmes)	6 ans (20 mois–10 ans)	5,9 ans (15 mois–16 ans)
Antécédent d'APLV guérie (%)	0	19
Eczéma (%)	39	45
Asthme (%)	56	77
Allergie alimentaire associée (%)	39	51

APLV : allergie aux protéines du lait de vache.

l'enfant [1,2]. L'analyse des patients de ces deux séries, rapportée dans le **Tableau I**, montre que cette pathologie survient le plus souvent dans une famille d'atopique chez des enfants ayant un terrain allergique avec souvent un eczéma, un asthme et/ou d'autres allergies alimentaires. Dans la série de Bidat, et al. [2], 19 % des patients avaient eu une allergie au lait de vache dont ils étaient guéris et consommaient régulièrement des produits laitiers bovins sans aucune manifestation clinique. L'âge de révélation de cette allergie est plus tardif que celui des allergènes alimentaires habituels de l'enfant, en moyenne à l'âge de six ans.

Les symptômes de l'allergie au lait de chèvre et/ou de brebis sans allergie au lait de vache ont la particularité d'être plus sévères que dans les autres allergies alimentaires de l'enfant. Il s'agit toujours d'une réaction de type immédiat, survenant le plus souvent dans les minutes ou la demi-heure suivant l'ingestion de l'aliment, qui associe diversement urticaire, angio-œdème, asthme... Plusieurs cas de choc anaphylactique ont été rapportés et, récemment, cette allergie a été responsable du décès d'un enfant.

4. DIAGNOSTIC

Le diagnostic de l'allergie au lait de chèvre et/ou de brebis est le plus souvent facile, à condition d'y penser. Il s'agit toujours d'une « histoire clinique convaincante » d'allergie alimentaire. L'enquête clinique retrouve généralement la présence de fromage de chèvre et/ou de brebis lors du repas incriminé, le diagnostic étant confirmé par la positivité des *prick-tests* et des IgE spécifiques, comme dans l'observation rapportée. Devant ce tableau, le test de provocation oral n'est pas indiqué, voire est contre-indiqué, en raison de la sévérité potentielle de la réaction clinique. L'allergie croisée des laits de chèvre et brebis est constante.

5. ALLERGÈNES DU LAIT DE CHÈVRE ET DE BREBIS NON RETROUVÉS DANS LE LAIT DE VACHE

Une étude utilisant les sérums de 28 enfants ayant une allergie au lait de chèvre et brebis isolée [3] a permis de démontrer que cette allergie était liée à la fraction caséine du

lait et non aux protéines du lactosérum. Les caséines du lait de vache n'étaient pas, ou peu, reconnues par les IgE des patients alors que l'alphaS(1)-, alphaS(2)- et les bêta-caséines du lait de chèvre et brebis étaient reconnues avec une forte spécificité et affinité.

6. CONDUITE À TENIR, RÉGIME D'ÉVICTION

Une fois le diagnostic porté, il est impératif de munir les patients d'une trousse d'urgence et de leur expliquer le régime d'exclusion. Il semble que des quantités infimes d'allergènes puissent déclencher des manifestations anaphylactiques, ce qui explique la fréquence des ingestions accidentelles chez ces enfants. Dans la série de Paty, et al. [1], 27 ingestions accidentelles sont rapportées sur 18 patients. Dans la série de Bidat, et al. [2], 72 événements sont survenus chez les 31 patients, la récurrence des accidents étant liée essentiellement à la présence d'aliments masqués et à une dose déclenchante minime. Il est donc indispensable de bien informer les patients sur ce risque. Bien entendu, le patient ne doit prendre aucun produit laitier (lait, fromage, yaourt) de lait de chèvre et/ou de brebis, mais le simple fait d'utiliser le même couteau pour couper du fromage de chèvre puis du fromage de vache peut déclencher une réaction chez le patient allergique. Celui-ci ne pourra donc prendre du fromage que s'il est certain de l'absence de contamination possible. Il doit avoir également une trousse d'urgence en permanence avec lui, avec impérativement de l'Anapen[®]. En effet, il n'est jamais à l'abri de la contamination d'un produit laitier au lait de vache par du lait de chèvre ou de brebis lors des processus de fabrication, les différents types de laits étant parfois stockés dans les mêmes cuves. L'éducation du patient et de son entourage, notamment dans l'apprentissage du maniement de l'Anapen[®] sont donc primordiaux.

7. CONCLUSION

L'allergie au lait de chèvre et de brebis chez des enfants non allergiques au lait de vache est une entité à part entière, qui semble en augmentation de fréquence en France depuis quelques années. Cette allergie survient généralement chez des patients atopiques et se caractérise par la

sévérité des manifestations cliniques, pour des doses parfois infimes de l'allergène. Il faut savoir y penser et en faire le diagnostic afin de prévenir autant que possible les accidents. Le régime d'exclusion est difficile pour les produits industriels contenant du fromage, l'étiquetage du lait de chèvre et brebis n'étant pas obligatoire. Le port d'une trousse d'urgence est donc indispensable. L'évolution à long terme n'est pas connue, mais il semble que cette allergie soit durable.

ANNEXE A. CONSEILS ALIMENTAIRES POUR UN ALLERGIQUE AU LAIT DE CHÈVRE ET DE BREBIS

A.1. Le fromage

- tous les fromages à base de lait de chèvre et de brebis (fêta, roquefort, Ossau iraty, Etorky...) sont interdits, il faut apprendre à les connaître ;
- ne jamais mettre dans le même plat un fromage de vache et de chèvre ou brebis, il y a un risque de contamination ;
- attention au plateau de fromages avec un couteau qui coupe tous les fromages (contamination fréquente) ;
- ne jamais prendre de fromage en dehors de son domicile (amis, restaurant, buffet...).

A.2. Les aliments contenant du fromage

Quelques aliments « pièges » pouvant, selon le fabricant, contenir du fromage de chèvre et/ou brebis :

- pizza ;
- tartiflette (le fromage de chèvre est utilisé parfois comme renforçateur de goût) ;
- croque-monsieur ;
- quiches et tartes aux légumes de boulangerie ;
- ravioles dites « de Romans » ;
- fromages fondus ;
- Moussaka ;
- feuilleté au fromage...

La liste n'est pas exhaustive, le fromage de chèvre et ou brebis peut être utilisé par un industriel ou un artisan dans tout aliment contenant du fromage. En cas de renseignements insuffisants ou peu fiables sur l'aliment, il est conseillé de ne pas le consommer.

RÉFÉRENCES

1. Paty E, Chedevergne F, Scheinmann P, et al. Allergie au lait de chèvre et de brebis sans allergie associée au lait de vache. Rev Fr Allergol 2003;43:455–62.
2. Bidat E, Rancé F, Baranès T, et al. L'allergie au lait de chèvre ou de brebis chez l'enfant, sans allergie associée au lait de vache. Rev Fr Allergol 2003;43:273–7.
3. Ah-Leung S, Bernard H, Bidat E, et al. Allergy to goat and sheep milk without allergy to cow's milk. Allergy 2006;61:1358–65.