

Service radiologique de la Policlinique Csepel (Budapest, Hongrie)

L'ETUDE RADIOLOGIQUE DE L'ALLERGIE NUTRITIVE DE L'APPAREIL DIGESTIF

Par

BALÁZS BUGYI, M.D., Ph.D.

Les réactions cutanées de l'allergie nutritive sont bien connues. Ce n'est pas le cas en relation des manifestations gastro-intestinales allergiques, où toute une série des questions pratiques et théorétiques est encore insolue, quoique d'avant plus d'un demi-siècle le Radiologue viennois *Guido Holzknecht* a observé et décrit, qu'à l'estomac subit au cours d'allergie nutritive des lésions fonctionnelles bien démontrables radiologiquement. Toute une série d'auteurs, de qui nous voudrions mentionnés seulement les mieux connus d'entre eux, comme *Bockus, Buffard & Crozet, Cattani, Fornet, Golden, Zimmer* etc. ont découvert, que non seulement l'estomac, mais tout l'appareil digestif subit des réactions pathologiques comme conséquence de l'allergie nutritive. Ces réactions allergiques gastro-intestinales deviennent de jour en jour plus souvent ou au moins sont plus souvent diagnostiquées. La cause de cette augmentation semble être entre autres facteurs les diètes prescrites, lesquelles causent eux mêmes des allergies nutritives, les conséquences des interventions chirurgicales des organes abdominaux etc. Ces circonstances font nécessaires l'étude des manifestations gastro-entérologiques de l'allergie nutritive.

Nous voulons nous restreindre aux questions suivantes, lesquelles semblent les moins éclairées coiques nécessaires et d'un intérêt pratique :

- a) quelles sont les manifestations gastrointestinales d'allergie nutritive radiologiquement démontrables;
- b) quelles méthodes sont à utiliser en radiologie diagnostique pour démontrer la plus facilement et sûrement l'allergie nutritive de l'appareil digestif,
- c) que les manifestations radiologiques de l'appareil digestif sont les mêmes chez des différents allergènes nutritives,
- d) entre quelles circonstances artificielles et pathologiques se développent les allergies nutritives,
- e) et enfin par quelles médications sont aux mieux prévenir ou guérir ces manifestations gastrointestinales allergiques.

Chez tous les malades qui furent envoyé à notre service radiologique pour un examen quelconque de l'appareil digestif nous avons fait des recherches pour démontrer une éventuelle allergie nutritive. Les anamnèses, les status momentanés, nous guident à diagnostiquer ou au moins à supposer des allergies nutritives en cas des dyspepsies, météorismes, pains abdominaux intercurrents spastiques diarrhées etc. Les malades mentionnaient, souvent que ces manifestations gastrointestinales dyspeptiques se sont évoluées après l'ingestion de certaines nourritures.

Les 50 malades à qui la supposition était à faire pour l'allergie nutritive après les anamnèses et les symptômes actuels cliniques nous avons appliquée l'épreuve d'allergie nutritive suivant l'italien *Serio* lequel test s'évaluait aussi après *Bockus* très pratique dans la recherche d'allergie nutritive gastrointestinale.

La méthode de *Serio* comme nous l'avons appliquée était la suivante: après l'ingestion de la suspension de sulfate de baryum – sans addition des substances appétitives et sucrées – nous laissons ingérer la nourriture suspecte allergogène. Les deux recherches radiologiques gastriques donnent l'épreuve d'existence d'une réaction allergique gastrique. En 27 cas – des supposés 50 – était possible à démontrer avec le test de *Serio* une réaction allergique de l'appareil digestif. En cas négatifs nous laissons ingérer une suspension barytée contenant une solution peptonique que la concentration dans la suspension ait

1 %. En 6 cas était a diagnostiquer une allergie nutritive de l'appareil digestif ou les autres épreuves étaient sans effet. Comme on pourrait supposer que la seule application de la solution peptonique sera apte pour la démonstration des allergies nutritives nous faisons dans une série des épreuves aussi et nous trouvames, que les deux méthodes fonctionnelles ne sont pas dans les mêmes cas toujours positives et que la positivité d'un test n'exclue pas la négativité de l'autre test allergologique.

Dans les 33 cas positives d'allergie nutritive des manifestations gastrointestinales les symptomes étaient les suivantes :

Stomatite, glossite, laryngite, gingivite allergiques n'étaient pas a trouver. Une dysphagie pratiquement du caractère de syndrome de *Kelly-Paterson* était rarement a trouver. Des irritations oesophagées étaient seulement très rarement a constater et toujours en forme légère.

Cardiospasme n'était pas a trouver dans nul cas en nôtre matériel. Une gastrite hypoplastique ou aplastique n'était pas rare en cas que l'existence de l'allergie nutritive n'était pas de nouvelle originé. Après l'ingestion de nourriture allergène ou de la solution peptonique une irritation gastrique se manifestait avec hypermotilité, spasmes spécialement se localisant à la région antrale, comme *Fornet & Paul* l'ont déjà décrit avant plus que trente ans. La motilité de l'estomac est élevée au commencement de l'épreuve, mais la motilité se diminue en peu de temps et par une tuméfaction de la région antrale, éventuellement œdème antrale, l'évacuation de l'estomac devienne retardée. Nous avons observé un cas où la suspension barytée restait six heures dans l'estomac, lequel serrait a supposer une sténose pylorique. Sans l'ingestion de l'allergène nutritive l'évacuation de l'estomac est tout a fait normale.

Les manifestations allergiques de l'intestin grêle sont encore plus prononcées, comme l'avaient déjà démontrés les auteurs français *Buffard & Crozet*, *Cattan* etc. L'intestin grêle devient dans l'épreuve de *Serio* hypertonique, spastique, se développe une hyperperistalie, une fractation spastique dans la partie inférieure de jejunum et dans toute la longueur de l'iléum.

Le temps de transit dans l'intestin grêle est raccourcie généralement avec un certain relentissement dans la partie aborale de l'intestin grêle. Les changements fonctionnels de l'intestin grêle sont les manifestations les plus prononcées et souvenues. En cas de la supposition de l'allergie nutritive un examen radiologique avec preuves d'antigens sont absolument nécessaires. Avec examens répétés totales trente minutes – une heure. *Zsebök* a raison, quand il propose pour similaires recherches l'application radiophotographique – abreugraphique en série avec la caméra Odelca.

Les manifestations allergiques du colon sont très rares et peu spécifiques. Si nous usons le test de *Serio* ou l'ingestion de solution peptique et nous mélangons les allergens nutritives au lavement baryté et nous faisons une irrigoscopie nous pouvons diagnostiquer des cas positives allergiques. En cas des réaction positives allergiques du colon un météorisme prononcé, une hypotonie avec hypomotilité pas rarement avec des diarrhées sont à trouver. Des hypertonies avec hypermotilités se chageantes avec les décrites hypomotilité et hypotonie sont aussi pas rarement à constater.

Sans les test cholecystographiques suivant exactement la méthode de *Guy-Albot* une dyskinésie spastique est dans la plupart des cas à démontrer éventuellement sans autres manifestations allergiques de l'appareil digestif. Spécialement les cholecystites spastiques sans des calculs cholecystiques sont souvent à trouver en cas de allergies nutritive d'origine des œfs. On doit être un peu critique avec l'épreuve de *Boyden* dans la pathologie des voies biliaires.

Les allergènes nutritives sont après nos propres recherches, mais aussi suivant la littérature en plupart le lait, les œfs et quelques fruits bien connus comme allergènes nutritifs. Les manifestations gastrointestinales allergiques étaient identiques en caractère et en intensité chez tous les malades allergiques.

Les personnes lesquelles manifestaient des allergies nutritives étaient rarement saines. En plupart des cas des lésions parenchymateuses du foie étaient présentes. Des malades avec résection de l'estomac pour un ulcère quelconque tout a fait

indépendamment du type de l'intervention chirurgicale accoutumée avaient subit souvent des allergies nutritives gastro-intestinales. Les manifestations gastrointestinales allergiques peuvent simuler une sténose pylorique, des cholecystites spastiques, mais éventuellement coïncide pas radiologiquement des ulcères gastroduodénaux.

Les prescriptions diététiques contenant en masse du lait et des œufs peuvent eux mêmes causer des allergies nutritives, lesquelles ne sont pas pratiquement diagnostiquées et où les hématies, lesquelles sont avec l'épreuve de benzidine dans les allergies rigoureuse avec de lait et avec des œufs, laquelle cause encore plus fortes manifestations allergiques gastrointestinales. Nous croyons nécessaires de désirer avant l'introduction des diètes samblables riches en nouritures antigènes et chez des malades qui sont prédisposés aux allergies nutritives ont pensé à la possibilité de l'allergie nutritive et font des précautions nécessaires en cette direction aussi.

Des recherches pour la prévention et de la thérapie des allergies nutritives n'ont pas conduits aux vraies résultats. L'application de l'atropine ou des préparats contenant adréaline, éphédrine etc. peroralement ou soucutanés comme prévention avant l'ingestion de l'antigène sont presque sans effet. Si les manifestations allergiques sont déjà présentes l'application thérapeutique est plus efficace mais ne conduit pas toujours à la disparition des manifestations allergiques gastro-intestinales. Les préparats antihistaminiques p.e. le Synopen ont meilleurs effets en prévention que les autres substances mentionnées et encors sont plus efficaces en thérapie des allergies nutritives gastrointestinales.

Nous croyons nécessaire de résumer que les allergies nutritives gastrointestinales sont beaucoup plus souvent comme on les supposent. On doit toujours penser à l'éventualité de l'allergie nutritive gastrointestinale. Nous croyons qu'une grande partie des syndromes postprandiaux des réséqués sont en vérité des manifestations allergiques nutritives.

L I T E R A T U R E

- Bockus*: Postgraduate Gastroenterology. Saunders, Philadelphia 1950.
Buffard & Crozet: Lyon médical. Lyon 1953, 273.
Cattan: Les maladies gastriques. Traité de médecine. VII. 221 p. Masson, Paris 1958.
Fornet & Paul: Allergia. Novák. Budapest 1938.
Golden: Radiologic Examination of the Small Intestine. Lippincott, Philadelphia 1945.
Holzknecht: Mitteilungen aus dem Laboratorium f. Rad. Jena 1906.
Guy Mollet: Les voies biliaires. Masson, Paris 1953.
Serio mentionné par *Bockus*: *Zimmer*: Gastroenterologie. Basel, 70, 113, 1945.

Adresse de l'auteur: dr. med. dr. èssciences
Balázs Bugyi,
 Budapest. V.
 Ferenczy István utca 18,
 Hongrie.

This document is a scanned copy of a printed document. No warranty is given about the accuracy of the copy. Users should refer to the original published version of the material.