



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com

REVUE FRANÇAISE
D'**Allergologie**

Revue française d'allergologie xxx (2017) xxx–xxx

Allaitement et pneumallergènes

Breastfeeding and aeroallergens

A. Labbé

Unité de pneumologie et allergologie infantile, université Clermont-Ferrand Auvergne, CHU Estaing, 1, place Lucie-et-Raymond-Aubrac, 630003
Clermont-Ferrand, France

Reçu le 6 février 2017 ; accepté le 7 février 2017

Mots clés : Allaitement maternel ; Prévention ; Allergies respiratoires ; Asthme

Keywords: Breastfeeding; Prevention; Respiratory allergies; Asthma

La promotion de l'allaitement maternel reste une préoccupation de l'Organisation mondiale de la santé tant ces bénéfices sont évidents [1]. La pratique de l'allaitement est très variable selon les pays et leur politique de santé. En France, on estime que la part des nourrissons allaités à la naissance est de 66 %, mais chute très vite passant à 40 % à 11 semaines et 18 % à 6 mois. C'est donc sur une période relativement courte que peut s'exercer une des actions préventives discutées de l'allaitement maternel : réduire le risque d'affections respiratoires allergiques.

1. L'influence déterminante de l'environnement périnatal sur le développement des maladies allergiques

Il est certain que l'environnement, de la conception à la petite enfance, influence le risque de maladies chroniques chez l'enfant [2,3]. L'allaitement maternel constitue une piste préventive largement étudiée au même titre que le mode d'accouchement, le statut en folate et vitamine D, la présence d'animaux domestiques à domicile. La pollution domestique et atmosphérique fait l'objet d'études contradictoires. L'analyse récente, par des techniques sophistiquées, du microbiome intestinal ouvre la voie à des recherches sur la biodiversité bactérienne qui pourrait être modifiée par l'alimentation et donc par l'allaitement maternel.

2. Les études démontrent-elles un bénéfice réel de l'allaitement maternel sur la prévention de l'asthme et des maladies allergiques ?

De nombreux travaux ont démontré une relation entre allaitement exclusif et prévention de l'asthme. Ce sont surtout les travaux anciens [4] qui ont mis en évidence un effet préventif de l'allaitement sur le risque d'asthme alors que des études plus récentes les contredisent [5,6]. Ce qui est sûr c'est que l'impact sur l'asthme du petit enfant est plus important que sur celui des grands enfants. La prévention par l'allaitement des allergies alimentaires, de la rhinite allergique ou des allergies respiratoires reste très discutée.

3. Comment l'allaitement peut-il protéger contre l'asthme et les maladies allergiques (rhinite, dermatite atopique ?)

Les composants du lait maternel qui ont une activité immunomodulatrice incluent les antigènes, les immunoglobulines, les cytokines, les acides gras polyinsaturés, les chémokines. La lactoferrine, présente dans le lait mature, combine diverses actions bactéricide, anti-inflammatoire et immunostimulante. Le TGFβ et l'IL-10 ont un rôle potentiel tolérogène. Ainsi, de nombreux composants contenus dans le lait maternel peuvent avoir d'importants effets sur le système immunitaire du nourrisson en développement [7,8]. Ils peuvent favoriser ou gêner le processus de tolérance et ainsi le développement des maladies allergiques.

Adresse e-mail : alabbe@chu-clermontferrand.fr

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reval.2017.02.019>

1877-0320/© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms and lifelong effect. *Lancet* 2016;387:475–90.
- [2] Wegienka G, Zoratti E, Johnson CC. The role of the early-life environment in the development of allergic disease. *Immunol Allergy Clin North Am* 2015;35:1–17.
- [3] Macchiaverni P, Ynoue L, Arslanian C, Verhassel V, Condino-Neto A. Early exposure to respiratory allergens by placental transfer and breastfeeding. *PLoS ONE* 10(9):e01139064.
- [4] Van Odijk J, Kull I, Borres MP, Brandtzaeg P, Edberg U, Hanson LA, et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966–2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy* 2003;58:833–43.
- [5] Silvers KM, Frampton CM, Wickens K, Pattemore PK, Ingham Y, Fishwick D, et al. Breastfeeding protects against current asthma up to 6 years of age. *J Pediatr* 2012;160:991–6.
- [6] Gorlanova O, Thalmann S, Poietti E, Stern G, Latzin P, Kühni C, et al. Effects of breastfeeding on respiratory symptoms in infancy. *J Pediatr* 2016;174:11–7.
- [7] Matheson MC, Allen KJ, Tang MLK. Understanding the evidence for and against the role of breastfeeding in allergy prevention. *Clin Exp Allergy* 2012;42:827–51.
- [8] Verhasselt V. Is infant immunization by breastfeeding possible? *Phil Trans R Soc* 2015;370:20140139.