

L'allergie à la cacahuète chez le nourrisson : le danger de certains laits maternisés

R. HATAHET, G. KANNY, D.A. MONERET-VAUTRIN *

L'allergie alimentaire est impliquée dans 30 à 50 p. cent des cas de dermatite atopique de l'enfant. Le spectre de l'allergie alimentaire du jeune enfant concerne au premier chef des allergènes courants d'origine animale : œuf, lait, poisson.

L'allergène végétal le plus incriminé est la cacahuète [1]. En 1991, elle représente 12,3 p. cent des cas d'allergie alimentaire du jeune enfant. Il s'agit d'un allergène puissant. Plusieurs cas d'anaphylaxie fatale ont été publiés [6].

L'âge moyen de détection de l'allergie alimentaire à la cacahuète est d'environ trois ans. Elle semble apparaître de plus en plus tôt. Nous l'avons jusqu'alors diagnostiquée chez cinq nourrissons porteurs de dermatite atopique, âgés de quatre mois à un an. Ceci pose avec acuité la question de l'origine de cette sensibilisation d'une part, et d'autre part de la forme sous laquelle les nourrissons ingèrent cet allergène.

OBSERVATION

K.C., née le 21 avril 1991, est nourrie dès sa naissance avec un lait maternisé. Les premières manifestations de dermatite atopique apparaissent à l'âge de un mois. Lorsqu'elle est vue en consultation à l'âge de quatre mois, l'eczéma est généralisé, extrêmement sévère.

L'enquête allergologique cutanée (fig. 1) réalisée par prick-tests révèle une franche positivité pour l'arachide (extrait Stallergène), le beurre de cacahuète et l'huile d'arachide. Les

prick-tests au lait de vache, à la caséine et à la β -lactoglobuline sont négatifs.

Le bilan sanguin montre une éosinophilie importante à 4 400/mm³ avec un taux d'IgE bas à 5 U/ml. Des IgE spécifiques sont retrouvées pour l'arachide à 1,70 KU/l.

Le lait maternisé est alors remplacé par du lait de vache et l'on note une amélioration spectaculaire de la dermatite atopique après un mois d'éviction.

Un test de provocation oral est réalisé avec 1 ml d'une huile d'arachide du commerce. Quinze minutes plus tard, on observe l'apparition d'un érythème intense au niveau des lésions préexistantes.

Les parents acceptent alors l'épreuve de réintroduction du lait maternisé. Les lésions cutanées réapparaissent 36 heures plus tard. Le lait maternisé est définitivement abandonné. Après enquête, nous apprendrons que ce lait contient 10 p. cent de lipides végétaux dont 80 p. cent sous forme d'huile d'arachide, ce qui correspond approximativement à l'ingestion quotidienne de 5 à 7 ml d'huile d'arachide.

A l'interrogatoire, on apprend que la mère consommait des cacahuètes durant sa grossesse.

COMMENTAIRES

L'arachide ou cacahuète fait partie de la famille des légumineuses (papillonacées). Elle constitue une ressource mondiale importante de protéines et de lipides. L'arachide est consommée soit sous forme native, soit sous forme de protéines végétales, d'huile ou de beurre. Elle est présente, sous forme masquée, dans de nombreuses préparations culinaires, pâtisseries et confiseries [2].

* Service de Médecine D, Immunologie Clinique et Allergologie, C.H.U. de Brabois, Rue du Morvan, 54511 VANDŒUVRE-LES-NANCY CEDEX.

Tirés à part : Pr D.A. Moneret-Vautrin, adresse ci-dessus.

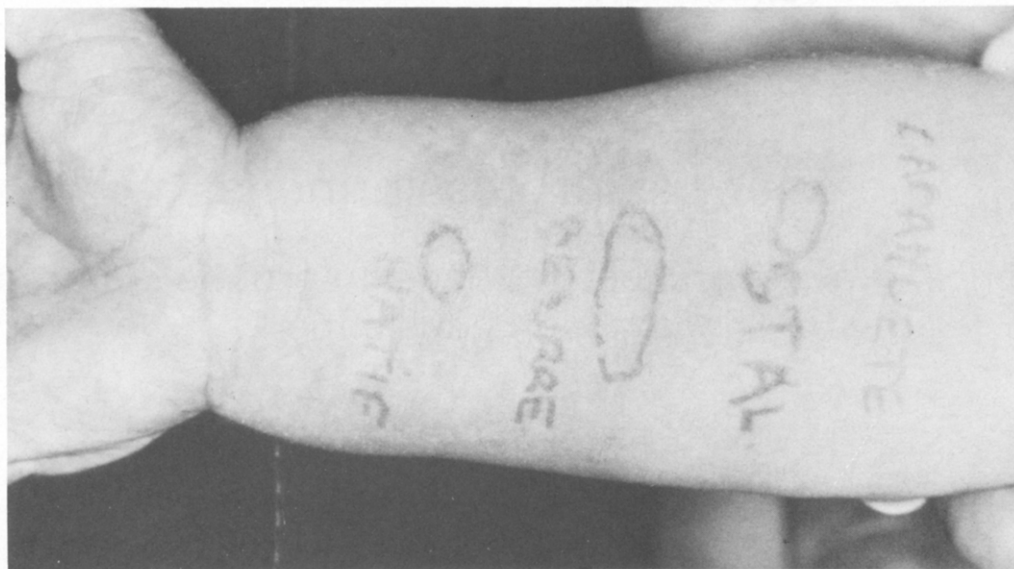


Fig. 1. – Tests cutanés à l'extrait Stallergènes de cacahuète, au beurre de cacahuète, et à la graine native.

L'allergénicité de l'huile d'arachide a jusqu'ici été considérée comme négligeable [5]. Le test de provocation positif après ingestion de 1 ml d'huile d'arachide confirme sa responsabilité dans le cas présenté. Les épreuves d'éviction et de réintroduction authentifient le rôle du lait maternisé dans la pathogénie de la dermatite atopique de cette enfant qui présente une allergie à la cacahuète, mais n'a pas de sensibilité particulière aux protéines du lait de vache. Ceci démontre l'implication des protéines allergéniques de la cacahuète présentes dans le lait maternisé [3].

Si la sensibilisation in utero est possible dans ce cas, la seule source de contact avec l'arachide chez cette enfant est le lait maternisé qui constitue son alimentation exclusive.

L'enquête que nous avons réalisée sur la composition de différents laits maternisés a montré que 11 laits sur 45 contiennent de l'huile d'arachide sous forme de lipides végétaux. L'allergologue doit connaître ce risque chez l'enfant atopique et contre-indiquer de principe l'usage de tels laits. Il ne fait pas de doute que l'allergie à la cacahuète doit désormais être recherchée chez le nourrisson. Il paraît souhaitable, de ce fait, que les industriels commercialisant ces laits indiquent clairement sur leur conditionnement s'ils contiennent de l'huile d'arachide. Le risque documenté d'anaphylaxie à la cacahuète [4] rend souhaitable le retrait de l'huile d'arachide dans la formulation des laits maternisés.

RÉFÉRENCES

1. Dutau G., Brémont F., Moisan V., Abbal M. – L'arachide : allergène d'avenir chez l'enfant et l'adolescent. *Sem. Hôp. Paris*, 1991, 26-27, 1262-1265.
2. Lusas E.W. – Food uses of peanut protein. *J. Am. Oil Chemists' Soc.*, 1979, 56, 425-430.
3. Moneret-Vautrin D.A., Hatahet R., Kanny G., Ait Djafer Z. – Allergenic peanut oil in milk formula. *Lancet*, 1991, 1149.
4. Sampson H.A. – Peanut anaphylaxis. *J. Allergy Clin. Immunol.*, 1990, 86, 1-3.
5. Taylor S.L., Busse W.W., Sachs M.I., Parker J.L., Yunginger J.W. – Peanut oil is not allergenic to peanut-sensitive individuals. *J. Allergy Clin. Immunol.*, 1981, 68, 372-375.
6. Yunginger J.W., Squillace D.L., Jones R.T., Helm R.M. – Fatal anaphylactic reactions induced by peanuts. *Allergy Proc.*, 1989, 10, 249-254.