

# Plus d'allergies alimentaires chez les enfants traités pour RGO !

Publié le 25/09/2013



La prévalence de l'allergie alimentaire aurait augmenté de 18 % en dix ans, entre 1997 et 2007. De nombreuses pistes sont suivies pour tenter d'expliquer cette évolution. L'une d'entre elle concerne l'utilisation croissante d'anti-acides chez les enfants. Les inhibiteurs de la pompe à proton et les anti-H<sub>2</sub> inhibant la sécrétion gastrique, on peut se demander s'ils ne jouent pas un rôle dans l'induction de l'allergie alimentaire. En effet, la présentation de protéines alimentaires incomplètement dégradées aux cellules présentatrices de l'antigène de l'épithélium intestinal pourrait favoriser la survenue d'une sensibilisation aux allergènes alimentaires. Par ailleurs, des études sur l'animal ont montré qu'un traitement anti-acide favorisait l'induction d'IgE spécifiques alimentaires.



Une étude rétrospective à large échelle a été menée chez l'enfant pour examiner la relation éventuelle entre la prise d'un traitement du RGO et la survenue d'une allergie alimentaire.

Les données d'une compagnie nationale d'assurance ont été utilisées pour identifier 4 724 enfants âgés de 0 à 18 ans chez lesquels un diagnostic de RGO avait été posé et qui avaient été traités par anti-acides entre 2008 et 2009.

Ces patients ont été appariés pour l'âge, le sexe et le nombre de facteurs de risque d'atopie à un groupe contrôle de 4 724 enfants ayant un RGO mais n'ayant pas été traités et à un groupe contrôle de 4 724 enfants n'ayant pas de RGO.

Tous ces enfants ont été suivis pendant 12 mois.

Les résultats de ce travail avancent un risque d'allergie alimentaire à 1 an multiplié par 2 chez les patients traités par anti-acides.

Par comparaison avec les enfants sains, ceux ayant un RGO traité par anti-acides avaient plus de risque d'avoir une allergie alimentaire (Hazard ratio (HR): 3,67 ; intervalle de confiance à 95 % : 2,15–6,27). C'était aussi le cas des enfants ayant un RGO mais n'ayant pas été traités par anti-acides (HR : 2,15, IC 95 % : 1,21–3,81). L'auto-médication pourrait cependant fausser ces données.

Une comparaison directe entre les 2 groupes d'enfants ayant un RGO a montré que les enfants traités par anti-acides avaient un plus grand risque d'allergie alimentaire que ceux non traités avec ces médicaments (HR, 1,68, IC 95%, 1,15–2,46).

Le traitement par anti-acide semble donc associé à la survenue de l'allergie alimentaire sans que cet effet puisse être uniquement lié au RGO.

Dr Geneviève Démonet

*Trikha A et coll. : Development of food allergies in patients with Gastroesophageal Reflux Disease treated with gastric acid suppressive medications. Pediatr Allergy Immunol., 2013; 24: 582–588*