

Les Hypersensibilités ou Intolérances alimentaires :

L'intolérance alimentaire correspond à une rupture d'équilibre de la tolérance immunitaire au niveau de l'intestin grêle suite à une réaction inflammatoire vis-à-vis de protéines alimentaires non reconnues (*gliadine de blé transformé, caséine de lait glyquée* par la conservation UHT*)

**la glycation est la modification de structure d'une protéine suite à l'exposition à une haute température (au-delà de 100°). Elle se « caramélise » en intégrant un glucide. Les parties noircies (appelées corps de Maillard) de la viande cuite au barbecue sont un exemple de glycation. Elles engendrent une réaction inflammatoire et oxydative.*

A l'état pathologique, il existe un passage exagéré de protéines alimentaires, on parle alors de **perméabilité intestinale** laissant passer des déchets bactériens et alimentaires à travers les jonctions distendues entre les entérocytes.

Il s'en suit une réaction immunitaire avec production d'anticorps spécifiques de l'inflammation : les IgG.

On parle alors d'**intolérances ou hypersensibilités alimentaires**. Elles n'ont rien en commun avec la maladie coeliaque, maladie auto-immune avec destruction des cellules intestinales que l'on dépiste notamment par le dosage des IgA Anti-transglutaminase.

Le caractère inflammatoire de ces hypersensibilités est récemment confirmé par une étude américaine : ***la consommation de gluten de blé déclenche chez tout le monde, la production de l'interleukine-10 spécifique de conflit immunitaire dans l'intestin et donc de perméabilité intestinale.***

*Source :Hollon J, Puppa EL, Greenwald B, Goldberg E, Guerrerio A, Fasano A. Effect of gliadin on permeability of intestinal biopsy explants from celiac disease patients and patients with non-celiac gluten sensitivity. **Nutrients.** 2015 Feb 27;7(3):1565-76. doi: 10.3390/nu7031565.*

Une équipe de Toronto (*Toronto Nutrigenomics and Health Study*) confirme également l'impact inflammatoire du gluten du blé chez les personnes ne souffrant pas de maladie coeliaque et ne portant pas non plus les antigènes prédisposant à cette maladie (DQ2 et DQ8) : ***une augmentation des apports en gluten est associée à une élévation des concentrations en alpha2-macroglobuline, marqueur de l'inflammation et de la libération de cytokines.***

*Source : Jamnik J, García-Bailo B, Borchers CH, El-Sohemy A. Gluten Intake Is Positively Associated with Plasma α 2-Macroglobulin in Young Adults. **J Nutr.** 2015 Apr 8. pii: jn212829.*

Ces hypersensibilités alimentaires occasionnent des symptômes digestifs (*colite, diarrhée ou constipation*) mais le plus souvent des signes cliniques atypiques comme *les migraines, les aphtes, la fatigue chronique, l'acné, l'insomnie, l'anxiété, la dépression, l'hyperactivité, l'autisme, les douleurs musculaires ou articulaires, les infections à répétition, l'obésité et le diabète mais aussi l'endométriose dont les poussées inflammatoires douloureuses lors des règles sont nettement améliorées par l'éviction du gluten.*

Certaines de ces pathologies dites « fonctionnelles » peuvent dans certains cas évoluer jusqu'aux maladies auto-immunes comme *la fibromyalgie, la polyarthrite rhumatoïde, la rectocolite hémorragique, la maladie de Crôhn, la sclérose en plaques, la thyroïdite etc.* Ces hypersensibilités alimentaires peuvent également au fil du temps, faire le lit des allergies vraies, immédiates de type I (rhinite, conjonctivite, asthme) que l'on évalue par le dosage des **IgE**. Une rhinite allergique qui persiste malgré le traitement médical est souvent liée à une inflammation digestive sous jacente (*l'allergie aux acariens est soulagée quand on arrête les fruits de mer !*) Les hypersensibilités alimentaires les plus fréquemment rencontrées concernent **le gluten de blé, les laits animaux, le blanc d'œuf, l'amande, la levure de boulanger, l'ananas et la banane.**

Les causes de cette perméabilité intestinale accrue sont multiples:

- La culture moderne des céréales avec ses multiples croisements.

Le blé moderne contient 2 à 4 fois plus de gluten que dans les années 50, pour permettre une plus grande maniabilité dans les pétrins industriels.

*Le blé actuel contient le génome de trois espèces dont seulement une appartenait à une variété de blé. Il est porteur de 42 chromosomes alors que le blé originel, l'engrain sauvage ou petit épeautre actuel en contient 14. De plus 5 % du nouveau génome est inconnu... voilà pourquoi les ingénieurs agronomes l'appelle « **frankenblé** ».*

Les aliments génétiquement modifiés modifient le caractère des bactéries utiles de l'intestin (Héritage; Netherwood et Al. 2004)

- Les facteurs d'agression de la muqueuse digestive : *pesticides de culture et de stockage en silos, antibiotiques utilisés comme facteurs de croissance dans l'élevage...etc*
- Les cuissons à haute température (*glycation*), la stérilisation UHT
- Le défaut de mastication (*les enzymes salivaires n'ont pas le temps d'agir*)
- Le stress chronique *qui perturbe les peptides régulateurs de la perméabilité*
- Les inhibiteurs de pompe à protons (IPP): MOPRAL®, INEXIUM® *prescrits dans le reflux gastrique. La perméabilité intestinale étant à l'origine de ce reflux, le traitement symptomatique par les IPP fait rentrer le patient dans un cercle vicieux chronique.*
- Le sport intensif et prolongé, notamment le marathon, qui *provoque une ischémie du grêle durant l'effort. Le muscle sollicité longtemps puise dans les réserves de glutamine de l'entérocyte d'où souffrance cellulaire et perturbations des jonctions inter-entérocytaires avec production d'un enzyme pro-inflammatoire: la Zonuline. La reperfusion intestinale après l'effort entraine un forte production de radicaux libres. **La diarrhée post-effort est alors classique.***

Par les évictions alimentaires ciblées, les sportifs de haut niveau se sont ainsi libérés de cet état inflammatoire chronique qui occasionnait les blessures à répétition et la baisse des performances (Novak Djokovic, Andy Murray, Jo-Wilfried Tsonga sont de beaux exemples !)

Le diagnostic Biologique des Hypersensibilités

La perméabilité intestinale est confirmée par le taux élevé des alpha2macroglobulines dosées lors d'une électrophorèse des protéines et une baisse du Zinc (*réparateur tissulaire, stimulant immunitaire*)

Le dosage sanguin des IgG spécifiques alimentaires confirme cette perméabilité inflammatoire. Il n'est pratiqué que dans des laboratoires spécialisés.

Le dosage de 20 allergènes est non remboursé SS : 79 €.

Un dosage supérieur à 20 µg / ml correspond à une hypersensibilité élevée.

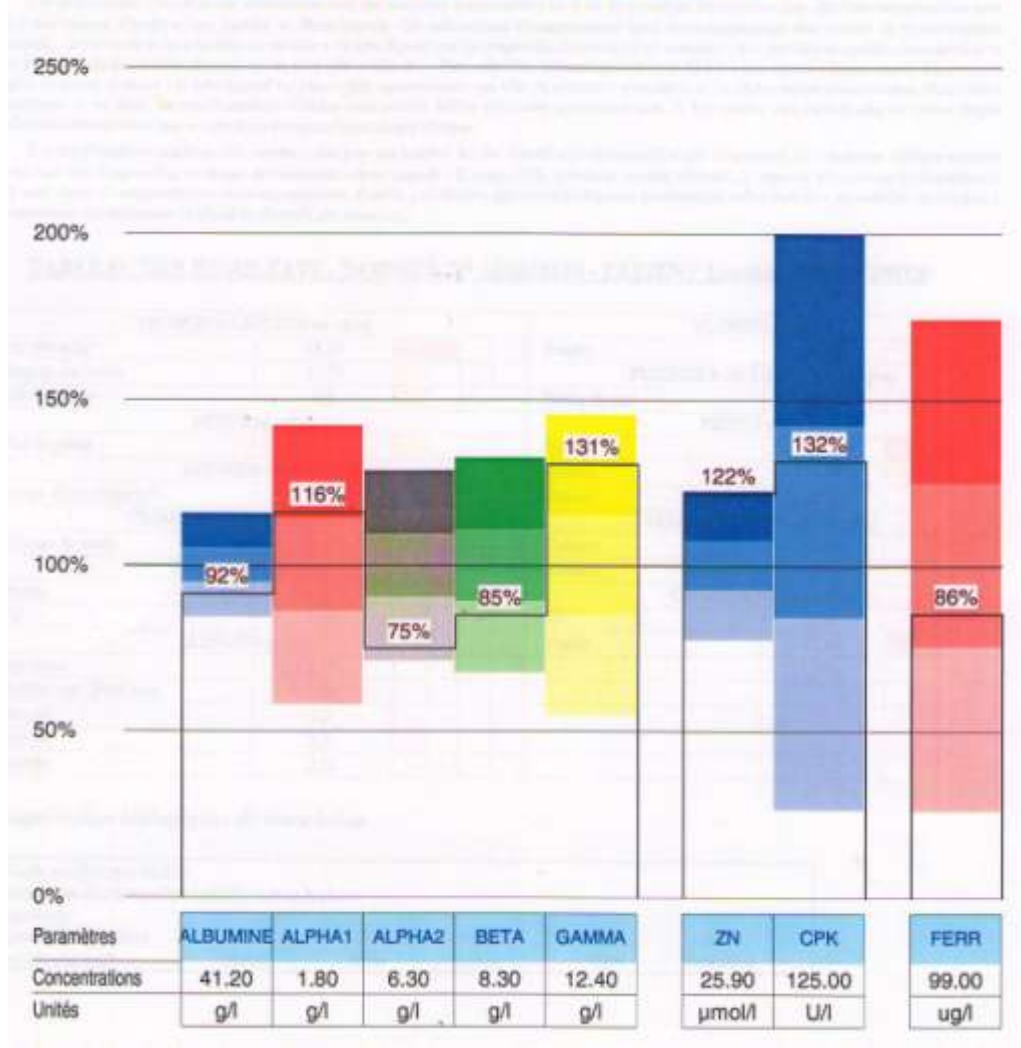
PRODUITS LAITIERS en µg/ml			VIANDES en µg/ml		
Lait de vache*	118,23	■■■■	Poulet	5,63	
Fromage de brebis	71,96	■■■■	PRODUITS DE LA PECHE en µg/ml		
Lait de chèvre	62,76	■■■■	Fruits de mer	3,42	
OEUFS en µg/ml			FRUITS en µg/ml		
Ouf de poule	16,56	■■■	Banane	7,9	■
LEVURES en µg/ml			Ananas	4,65	
Levure de boulangerie*	8,21	■	Orange	45,48	■■■
PRODUITS SUCRANTS en µg/ml			SEMENCES ET NOIX en µg/ml		
Mélange de miels	7,2		Noisette	58,86	■■■■
FECULENTS en µg/ml			Amande	18,12	■■■
Gluten	15,3	■■■	CONDIMENTS en µg/ml		
Riz	4,62		Ail	10,48	■
LEGUMES en µg/ml			Vanille	2,88	
Soja jaune	41,4	■■■			
Haricot vert / Petit pois	34	■■■			
Poivron	6,65				
Tomate	57,96	■■■			
Carotte	14,63	■■■			

Le dosage des CPK permet de confirmer un passage en acidose (*source de douleurs musculaires et articulaires comme de reflux digestif*) et/ou une insuffisance d'apport en protéines.

Le dosage des IgG anti-candida confirme cette perméabilité. « **La candidose dite chronique** » (*source de fatigue chronique et/ou de dépression*), ne doit pas être considérée comme une pathologie traitée classiquement par les médicaments anti-fongiques (*Fungizone, Daktarin, Triflucan*). Ces traitements ne font qu'empirer le déséquilibre de la flore dominante et majorent la perméabilité intestinale, ce qui favorise la réapparition des symptômes à l'issue de traitement.

Cette candidose est le résultat d'une perméabilité intestinale et d'une acidose. L'éviction des sucres raffinés, des aliments acidifiants (*viande rouge, pain, jus de fruit le matin, café*) et de la levure de boulanger, permettent de faire disparaître cette candidose en l'espace de 6 mois.

TEST D'HYPERSENSIBILITE DIGESTIVE



La correction de ces hypersensibilités alimentaires:

L'éviction temporaire des aliments (*de 6 mois à 2 ans selon l'importance des perturbations biologiques*) est incontournable. C'est une réaction inflammatoire, réactivée à chaque ingestion des protéines en cause ; il est donc impératif de respecter la loi du TOUT ou RIEN.

La réparation de la perméabilité fait appel à une supplémentation en probiotiques (*il vaut mieux des probiotiques thermostabilisés pour éviter une translocation de bactéries compte tenu de la perméabilité*) , zinc, magnésium, glutamine et oméga 3 selon le degré inflammatoire.

Les résultats cliniques précèdent largement l'évolution biologique : diminution nette des douleurs en moins d'un mois associée à une perte de graisse et l'amélioration de la fatigue chronique. Le contrôle sanguin est à refaire 1an plus tard.