

L'ALLERGIE AUX PROTEINES DU LAIT DE VACHE (forme retardée)

QUAND Y PENSEZ ?

Dr GRONDIN Cynthia

Allergologue Pédiatre

Sommaire

Cas clinique

APLV retardée

Prise en charge

Que retenir ?



Introduction

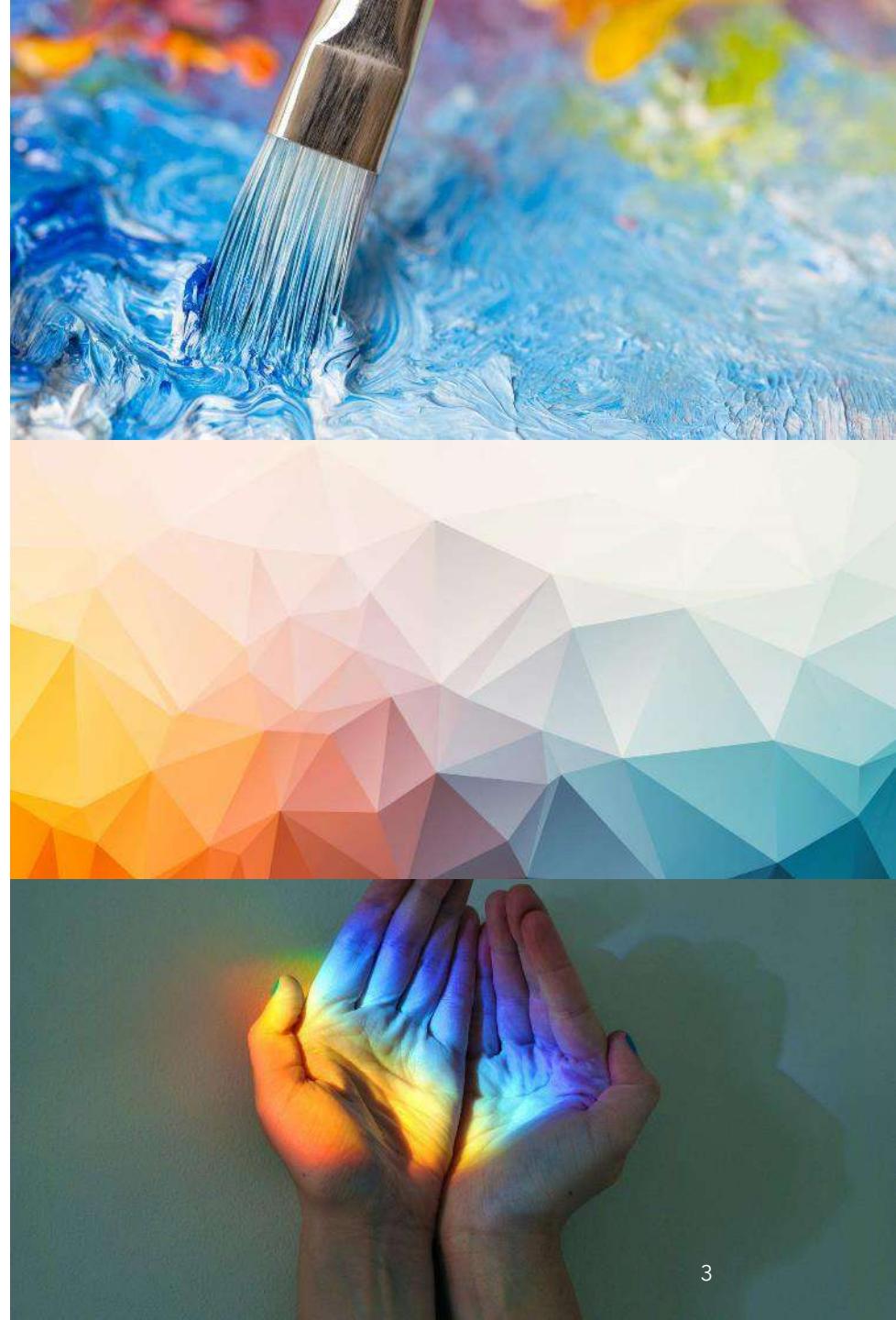
Prévalence 2-4 % des enfants

Très probablement sous-estimée

Diagnostic clinique, y compris en cas d'allaitement maternel

Aucun risque à modifier une formule de lait

Effets à court et moyen terme de l'errance diagnostique



Cas clinique

Lucas, 3 mois



Lucas, 3 mois

- Se présente spontanément en consultation pour **pleurs, inconforts** la nuit, **RGO**
- « J'allait depuis le début, au début Lucas allait bien, mais vers 2-3 semaines, il s'est mis à régurgiter puis à vomir parfois 2h après les tétées, et ça s'aggrave, maintenant il a des gaz, des selles vertes (j'ai même pris des photos), je ne peux pas le poser, il ne dort que sur moi, je ne sais plus quoi faire »

Lucas, 3 mois, quelles questions poser ?

- Prise de poids ?
 - Une prise de poids normale n'écarte pas le diagnostic, au contraire
- Eczéma associé ?
 - Possible mais non nécessaire au diagnostic
- Régime alimentaire ?
 - Consommation régulière de produits laitiers

Lucas, 3 mois, que proposer ?

- TT médical en 1^{ère} intention ?
 - Dans l'hypothèse d'un RGO mécanique avec signes d'œsophagite, pourquoi pas ?
 - Mais normalement pas d'IPP < 1 an
 - Sevrage ?
 - Régime d'éviction pour les PLV chez la maman ?
- Ce bébé a des troubles digestifs HAUTS et BAS ...

Lucas, 3 mois, finalement ?

- Ecouter la maman !
- Si traitement médical proposé en 1^{ère} intention, réévaluation rapide 3-4 semaines maximum pour envisager un régime d'éviction et éviter une escalade des symptômes et des « mauvaises habitudes »
- Pas de danger à faire un régime 1 mois, si réévaluation après !



La meilleure manière
de commencer, c'est
d'arrêter de parler et
de s'y mettre.

Walt Disney

Alors l'APLV c'est quoi finalement ?



Des pleurs, de
l'inconfort et de la
douleur, des
troubles du sommeil



Du RGO très souvent,
douloureux +/-
vomissements
(avec signes indirects du
RGO, parfois signes
ORL, HRB)



Troubles de transit
(constipation,
diarrées, selles
glaireuses, vertes)
ballonnement, gaz



Eczéma mais pas
toujours

Score Comiss

CoMiss:
Score des symptômes liés à l'allergie aux protéines de lait de vache

Nom: _____ Prénom: _____ Âge: _____ Date: _____

OBJECTIF

Le CoMiss est un outil simple, rapide et facile à utiliser pour aider au diagnostic de l'Allergie aux Protéines de Lait de Vache (APLV). Il doit permettre d'améliorer la reconnaissance des symptômes les plus fréquents de l'APLV pour que le diagnostic soit plus précoce. Le CoMiss peut aussi être utilisé pour évaluer et quantifier l'évolution des symptômes durant la prise en charge de l'APLV.

MISE EN ŒUVRE

En présence de symptômes potentiellement liés à l'ingestion de lait de vache, coter les symptômes observés ou rapportés par la famille en choisissant le score le plus approprié pour chaque type de symptôme. Additionner ensuite les scores de chaque symptôme et noter le score total en bas du formulaire.

SYMPTOMES	SCORE	SCORE																					
Pleurs*	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>≤ 1h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>1</td><td>1 à 1,5h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>2</td><td>1,5 à 2h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>3</td><td>2 à 3h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>4</td><td>3 à 4h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>5</td><td>4 à 5h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>6</td><td>≥ 5h/jour</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> </table>	0	≤ 1h/jour	SCORE	1	1 à 1,5h/jour	SCORE	2	1,5 à 2h/jour	SCORE	3	2 à 3h/jour	SCORE	4	3 à 4h/jour	SCORE	5	4 à 5h/jour	SCORE	6	≥ 5h/jour	SCORE	SCORE
0	≤ 1h/jour	SCORE																					
1	1 à 1,5h/jour	SCORE																					
2	1,5 à 2h/jour	SCORE																					
3	2 à 3h/jour	SCORE																					
4	3 à 4h/jour	SCORE																					
5	4 à 5h/jour	SCORE																					
6	≥ 5h/jour	SCORE																					
Régurgitations	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>0 à 2 épisodes/j</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>1</td><td>≥ 3 à ≤ 5 épisodes/j de faibles volumes</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>2</td><td>> 5 épisodes/j et/ou volume > 1 cuillère à café</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>3</td><td>> 5 épisodes/j d'environ la moitié de la quantité de nourriture ingérée pour moins de la moitié des repas</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>4</td><td>Régurgitation continue de petits volumes ≥ 30 min après chaque repas</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>5</td><td>Régurgitation de plus de la moitié à la totalité de la nourriture ingérée dans au moins la moitié des repas</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>6</td><td>Régurgitation complète de la nourriture à la fin de chaque repas</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> </table>	0	0 à 2 épisodes/j	SCORE	1	≥ 3 à ≤ 5 épisodes/j de faibles volumes	SCORE	2	> 5 épisodes/j et/ou volume > 1 cuillère à café	SCORE	3	> 5 épisodes/j d'environ la moitié de la quantité de nourriture ingérée pour moins de la moitié des repas	SCORE	4	Régurgitation continue de petits volumes ≥ 30 min après chaque repas	SCORE	5	Régurgitation de plus de la moitié à la totalité de la nourriture ingérée dans au moins la moitié des repas	SCORE	6	Régurgitation complète de la nourriture à la fin de chaque repas	SCORE	SCORE
0	0 à 2 épisodes/j	SCORE																					
1	≥ 3 à ≤ 5 épisodes/j de faibles volumes	SCORE																					
2	> 5 épisodes/j et/ou volume > 1 cuillère à café	SCORE																					
3	> 5 épisodes/j d'environ la moitié de la quantité de nourriture ingérée pour moins de la moitié des repas	SCORE																					
4	Régurgitation continue de petits volumes ≥ 30 min après chaque repas	SCORE																					
5	Régurgitation de plus de la moitié à la totalité de la nourriture ingérée dans au moins la moitié des repas	SCORE																					
6	Régurgitation complète de la nourriture à la fin de chaque repas	SCORE																					
Selles (échelle de Bristol)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>4</td><td>Type 1 et 2 (selles dures)</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>0</td><td>Type 3 et 4 (selles normales)</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>2</td><td>Type 5 (selles molles)</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>4</td><td>Type 6 (selles liquides sans relation avec une infection)</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>6</td><td>Type 7 (selles aqueuses)</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> </table>	4	Type 1 et 2 (selles dures)	SCORE	0	Type 3 et 4 (selles normales)	SCORE	2	Type 5 (selles molles)	SCORE	4	Type 6 (selles liquides sans relation avec une infection)	SCORE	6	Type 7 (selles aqueuses)	SCORE	SCORE						
4	Type 1 et 2 (selles dures)	SCORE																					
0	Type 3 et 4 (selles normales)	SCORE																					
2	Type 5 (selles molles)	SCORE																					
4	Type 6 (selles liquides sans relation avec une infection)	SCORE																					
6	Type 7 (selles aqueuses)	SCORE																					
Symptômes cutanés	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0 à 6</td><td>Eczéma atopique Absent</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td></td><td>Léger</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td></td><td>Moderé</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td></td><td>Sévère</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>0 ou 6</td><td>Urticaire</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td></td><td>NON</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td></td><td>OUI</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> </table>	0 à 6	Eczéma atopique Absent	SCORE		Léger	SCORE		Moderé	SCORE		Sévère	SCORE	0 ou 6	Urticaire	SCORE		NON	SCORE		OUI	SCORE	SCORE
0 à 6	Eczéma atopique Absent	SCORE																					
	Léger	SCORE																					
	Moderé	SCORE																					
	Sévère	SCORE																					
0 ou 6	Urticaire	SCORE																					
	NON	SCORE																					
	OUI	SCORE																					
Symptômes respiratoires	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>0</td><td>Absence de symptôme respiratoire</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>1</td><td>Symptômes légers</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>2</td><td>Symptômes modérés</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> <tr><td>3</td><td>Symptômes sévères</td><td style="text-align: right;">SCORE</td></tr> </table>	0	Absence de symptôme respiratoire	SCORE	1	Symptômes légers	SCORE	2	Symptômes modérés	SCORE	3	Symptômes sévères	SCORE	SCORE									
0	Absence de symptôme respiratoire	SCORE																					
1	Symptômes légers	SCORE																					
2	Symptômes modérés	SCORE																					
3	Symptômes sévères	SCORE																					
SCORE TOTAL																							

* Doit être pris en compte seulement si l'enfant pleure pendant 3 semaines ou plus, évalué par les parents et s'il n'y a pas d'autre cause évidente.

LIRE LES RÉSULTATS

Le score du CoMiss est compris entre 0 et 33. Chaque symptôme a un score maximal de 6, à l'exception des symptômes respiratoires où le score maximal est de 3.

Total ≥ 12 : les symptômes sont probablement liés au lait de vache. Cela peut être une APLV.
 Total < 12 : les symptômes ne sont peut-être pas liés au lait de vache. Rechercher d'autres causes.

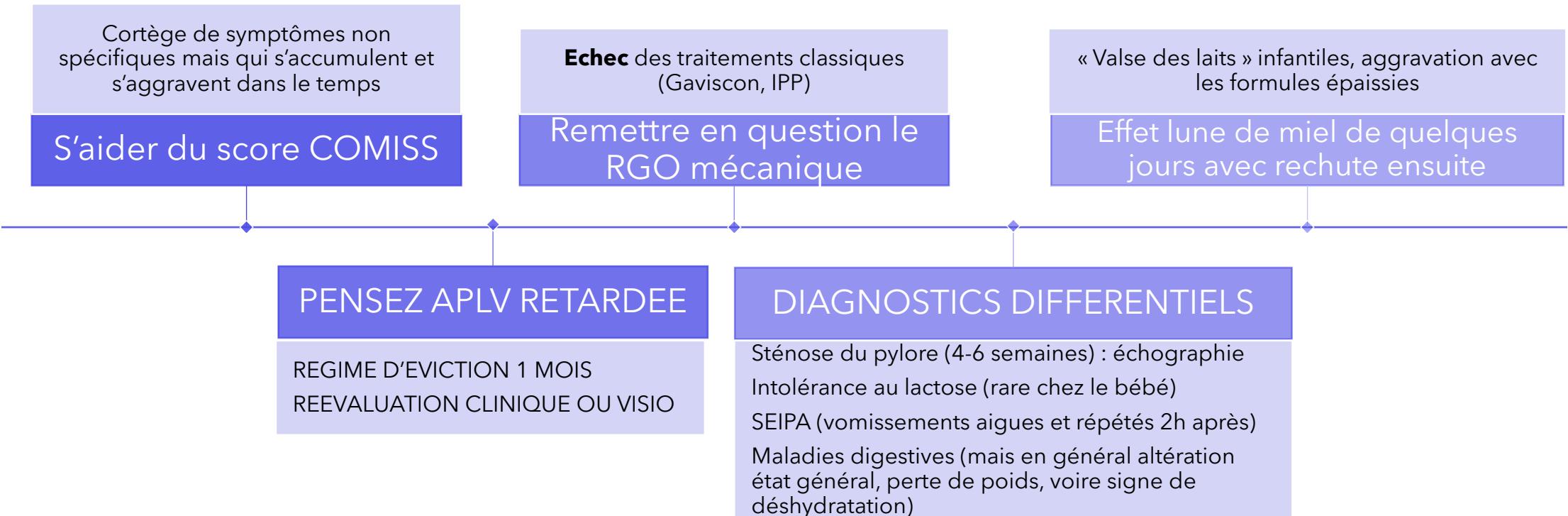
Le diagnostic de l'APLV ne peut être confirmé que par un régime d'évitement suivi d'une épreuve de réintroduction.

Vandemerp, Y., Dupont, C., Figenmann, P., Host, A., Kulunen, M., Ribes-Konink, C., Shah, N., Shahrir, R., Stalano, A., Szafranska, H., and Von Berg, A. A workshop report on the development of the Cow's Milk-related Symptom Score awareness tool for young children. *Acta Paediatrica*, 2015, 104, p.334-9.

Télécharger le formulaire CoMiss sur : www.NestleHealthScience.com/comiss

Nestlé Health Science France SAS - 319245948 RCS Meudon - Décret aux professionnels de santé - HCMISS2015-0915

Conduite à tenir



Quel lait de régime

1^{ère} intention

- Hydrolysats de caséine (NUTRAMIGEN LGG, NOVALAC ALLERNOVA, PEPTIJUNIOR CASEINE...)
- Hydrolysats de lactosérum (PEPTICATE SYNEO)
- Hydrolysats de riz (MODILAC, NOVALAC RIZ)
- Pas de lait de chèvre, brebis (croisement 85 % des cas)
- Pas de lait végétal non infantile

2^{ème} intention : échec hydrolysats, ou perte de poids d'emblée

- Formule d'acides aminées (NEOCATE, ALFAMINO, NOVALAC AMINA, NUTRAMIGEN PURAMINO)
- Hydrolysats de riz (MODILAC, NOVALAC RIZ)

En cas d'allaitement maternel

- Régime strict sans protéines du lait de vache, chèvre, brebis, soja chez maman
- Eviction viandes bovines si symptômes constatés
- Supplémentation calcium chez la maman (500 mg de calcium)

Quand revoir, que faire après ?

Réévaluation à 1 mois

- Si va bien, on poursuit le régime jusqu'à 9 mois (pas de test de réintroduction avant, trop jeune!)
- Diversification normale sans PLV
- Si échec, passage aux AA
- Avis spécialiste si besoin

Réévaluation à 9 mois ou au moins 6 mois après mise en place de l'éviction

- Contrôle PT lait de vache avant réintroduction (risque théorique de passage à la forme immédiate)
- Si < 0 : échelle de lait (commencez par le lait cuit)
- Si > 0 : avis spécialiste

Petite aparté !

- Attention aux épaississants, et source d'amidon
- Enfants qui s'aggravent sous lait épaissi, ou sous Inexium (attention amidon de maïs)
- Pensez à les arrêter si aggravation

Est-ce grave de mettre sous lait de régime ?

NON

- Aucun enjeu nutritionnel car lait adapté à l'enfant
- Attention au calcium chez la maman allaitante
- Ce n'est pas une mode !

POURQUOI ?

- Casser le cercle de la douleur et de l'inconfort, potentiellement responsable de trouble de l'oralité, trouble de l'attachement
- Limiter l'apparition d'une hyper perméabilité intestinale avec maldigestion secondaire des sucres, et ou des aliments riches en histamine

BENEFICE ?

- Souvent rapide
- Ne pas hésiter à adresser si besoin
- Bon pronostic de l'APLV - 95 % de guérison à 3 ans

Synthèse

C'est fréquent

C'est clinique (pas de bilan à faire)

C'est simple (un régime d'éviction)

Ca guérit

Les mamans vous remercieront !





Et moi aussi !

Dr GRONDIN Cynthia

dr.grondincynthia@gmail.com