

LES ENTÉROVIRUS ET LA MALADIE COELIAQUE

CONTEXTE

30 à 40 % de la population sont porteurs de **HLA DQ2 et DQ8** cependant **seuls 3% des personnes portant ce phénotype vont développer une maladie cœliaque** suggérant le rôle d'autres facteurs génétiques ou le rôle de l'environnement.

RÉFÉRENCE :

Kahrs CR et coll.
Enterovirus as trigger of coeliac disease: nested case-control study within prospective birth cohort. *BMJ*. 2019 Feb 13;364:l231.
doi: 10.1136/bmj.l231.
Copyright © <http://www.jim.fr>

QUELLE RESPONSABILITÉ POUR LES ENTÉROVIRUS ? Le processus auto-immun pouvant survenir des mois voire des années avant les symptômes cliniques, une étude prospective avec cas contrôles a été menée en Norvège à partir de 2001.

46 939 nouveaux-nés ont eu un typage HLA pendant la période de 2001 à 2007. Les bébés porteurs du typage HLA-DRB1*04:01-DQA1*03-DQB1*03:02/DRB1*03-DQA1*05:01-DQB1*02:01), prédisposant à la fois à la maladie cœliaque et au diabète de type I ont ainsi été suivi jusqu'en 2016. **Ce typage HLA précis a concerné 912 enfants.** Le suivi des enfants a consisté à recueillir un prélèvement de selles et de sang à 3, 6, 9 et 12 mois puis 1 fois par an. Parmi les 501 patients suivis, 220 ont ensuite accepté d'avoir un dépistage de la maladie cœliaque.

PLUS D'INFECTIONS À ENTÉROVIRUS RETROUVÉES CHEZ LES COELIAQUES

Ainsi, 27 cas ont été diagnostiqués maladie cœliaque puis appariés avec des enfants suivis également, non porteurs de la maladie cœliaque, appariés par l'âge, et le lieu de résidence. **La recherche d'entérovirus et d'adénovirus a été effectuée sur les selles conservées.** On a retrouvé chez 20% des patients atteints de maladie cœliaque la présence d'entérovirus avant l'apparition des anticorps anti-transglutaminases contre 15 % dans la population témoin, donnant un odd ratio à 1,49 (IC95% : 1,07-2,06).

RÔLE DE L'ALLAITEMENT ET DE L'INTRODUCTION DU GLUTEN DANS L'ALIMENTATION

De plus, la date de l'infection joue également un rôle : des infections survenant avant l'âge d'un an ne modifie pas l'apparition de la maladie cœliaque, en revanche, si l'infection survient après un an, le risque est augmenté. La concomitance avec l'introduction du gluten intervient également : si une infection survient après l'introduction du gluten, le risque est augmenté, alors qu'une infection avant introduction du gluten ou en même temps ne modifie pas le risque.

De même, l'allaitement semble intervenir comme facteur protecteur. Une infection après la fin de l'allaitement augmente le risque de développer une maladie cœliaque alors qu'une infection pendant l'allaitement ne modifie pas le risque. **Ces observations ne concernent que les entérovirus. Aucun risque n'a été retrouvé avec les adénovirus.**

Les auteurs émettent ainsi des hypothèses sur le mécanisme d'induction de la maladie cœliaque. L'infection virale en modifiant la barrière muqueuse augmenterait la translocation de peptide de gluten dans la muqueuse ce qui serait l'événement de perte de tolérance. **Cependant les effectifs sont faibles et cette étude demande à être validée à une plus grande échelle.**

