

MALADIE COELIAQUE

Prévalence Maladie Coeliaque silencieuse 1/100 à 1/500
Maladie Coeliaque symptomatique 1/500 à 1/2000

Sexe ratio

2 femmes / 1 homme

Génétique HLA DQ2 ou DQ8
(VPN = 99%)

Anatomopathologie Atrophie villositaire
Hyperplasie cryptique
Augmentation LIE (CD3+ CD8+ CD103+)

MALABSORPTION Adulte

- Anémie ferriprive
- Asthénie
- Neuropathie (ataxie cérébelleuse / médullaire cordonnale postérieure)
- Alopécie
- Stomatite aphteuse
- Ostéoporose
- Insuffisance gonadique (infertilité, aménorrhée)
- Dermatite
- Crampes, Tétanie

CLINIQUE TROUBLES DIGESTIFS

- Diarrhée avec stéatorrhée
- Douleurs abdominales

MALABSORPTION Enfant

- Anémie ferriprive
- Pâleur
- Retard de croissance staturo-pondéral
- Retard pubertaire

MALADIES ASSOCIÉES

- **Maladies autoimmunes:** Diabète insulino-dépendant
Thyroïdite d'Hashimoto
Dermatite Herpétiforme
CBP, Connectivites
Maladie de Berger
Trisomie 21
- Σ d malformatif:
- Déficit sélectif en IgA
- Epilepsie

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- En cas d'entéropathie chronique séronégative (absence de tTg) ne cédant pas sous régime sans gluten, penser à l'**entéropathie auto-immune** et **rechercher les anticorps anti-entérocytes**.
- Sprue réfractaire (LIE: CD3+ CD8- CD103+, clonalité TcR γ)

COMPLICATIONS

- Dégénérescence maligne (lymphome...)
- Ulcérations intestinales
- Déminéralisation osseuse avec risque de fracture

TRAITEMENT

RÉGIME D'EXCLUSION DU GLUTEN (blé, seigle, orge)

MALADIE COELIAQUE

Une réponse inadéquate de l'immunité adaptative et innée intestinale

