

Nouveaux itinéraires de médecine générale

ÉTAPE 1

MALADIE
CŒLIAQUE

Un rendez-vous
en 3 étapes

1

Maladie cœliaque : les pièges diagnostiques

avec le Pr Christophe Cellier, chef du service d'hépato-gastroentérologie,

Hôpital Européen Georges-Pompidou, Paris

Les différentes présentations cliniques de la maladie cœliaque

La maladie cœliaque (MC) peut être diagnostiquée à tout âge. Néanmoins, il existe un pic de fréquence entre 6 mois et 2 ans, chez l'enfant présentant une forme classique de MC, et autour de 5 à 7 ans chez les enfants avec une forme atypique. Enfin, le pic de fréquence se situe entre 20 et 40 ans chez les adultes, avec une incidence en constante augmentation, en particulier des formes à révélation tardive (après 60 ans). Si un syndrome de malabsorption du grêle reste une présentation clinique classique de la MC, le diagnostic doit être évoqué devant des symptômes mineurs, des manifestations extradigestives ou dans des groupes à risque (*cf. tableau*).

Présentations cliniques de la maladie cœliaque (d'après G. Malamut, 2004)			
Manifestations typiques	Manifestations atypiques	Maladies associées	Complications
<ul style="list-style-type: none">DiarrhéeAmaigrissementDistension abdominale	<ul style="list-style-type: none">Anémie (carence en fer, folates, vitamine B12)Douleurs abdominalesHépatopathieHypertransaminasémiePancréatite inexpliquéeAphthose buccale récidivantePetite taille, retard de croissance statural-pondéraleOstéopénieArthriteAlopéciePolyneuropathieAtaxie/épilepsieDépressionInfertilité, avortements à répétitionCardiomyopathie dilatée	<ul style="list-style-type: none">Dermatite herpétiformeDéficit en IgADiabète de type 1Thyroïdite auto-immuneSyndrome de SjögrenPolyarthrite rhumatoïdeMaladie d'AddisonLupus érythémateux disséminéColite microscopiqueCirrhose biliaire primitiveHépatite auto-immuneGastrite atrophique auto-immuneMaladies inflammatoires chroniques de l'intestinNéphropathie à IgAVasculariteMyasthénieSarcoidoseTrisomie 21Syndrome de Turner	<ul style="list-style-type: none">Lymphome T intestinalAdénocarcinome du grêleCancer de l'œsophageSprue réfractaireJéjuno-iléite ulcéreuseCavitations ganglionnaires mésentériquesHyposplénismeSprue collagène



avec le Pr Christophe Cellier

Conduite à tenir en cas de suspicion de maladie cœliaque :

Dosage sanguin des anticorps antitransglutaminase IgA (tTG IgA)

- En cas de négativité : rechercher un déficit en IgA (dosage des IgA totales)
- En cas de déficit en IgA : dosage d'anticorps antitransglutaminases IgG ou antiendomysium IgG
- En cas de tests sérologiques positifs, adresser le patient à un hépato-gastro-entérologue pour examens complémentaires

À retrouver sur www.lequotidiendumedecin.fr*

* Disponible 1^{er} semestre 2016