

Quelles recherches d'anticorps prescrire dans la maladie cœliaque ?

La maladie cœliaque est une entéropathie inflammatoire chronique auto-immune provoquée par un antigène alimentaire, la gliadine du gluten (fraction protéique de céréales). Dans le cadre du diagnostic et du suivi de l'observance du traitement (le régime sans gluten), plusieurs tests sérologiques de recherche des anticorps produits au cours de la maladie ont été successivement développés. La HAS les a évalués et préconise une évolution des prescriptions.

Vers une évolution des prescriptions

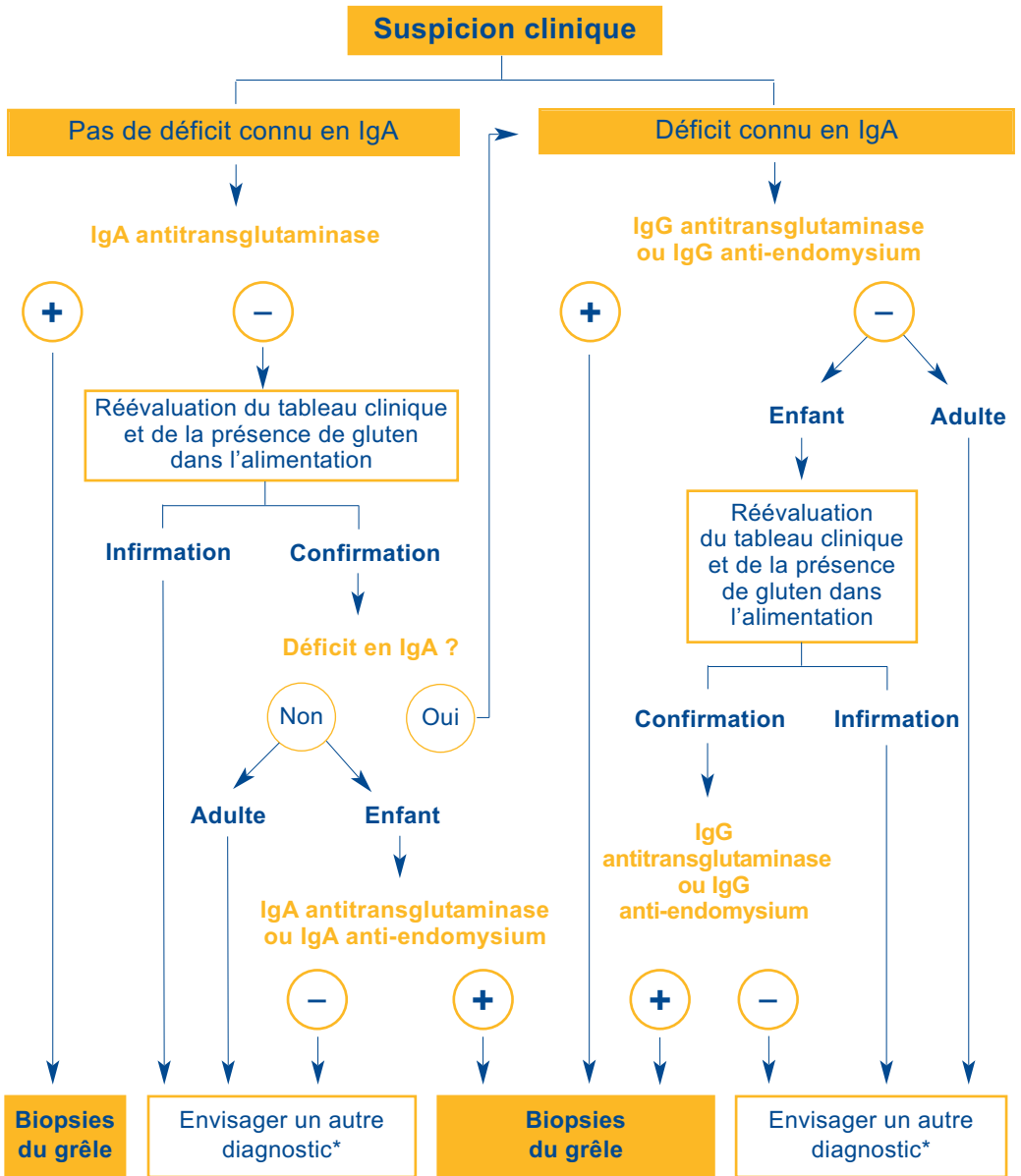
- **Le diagnostic de la maladie cœliaque est posé grâce à une combinaison d'arguments**
 - ▶ **Cliniques** : le tableau est très variable, allant de la forme asymptomatique à la malnutrition sévère. Les manifestations les plus communes sont des douleurs abdominales, une diarrhée chronique, un amaigrissement, des pathologies osseuses, une anémie et une asthénie.
 - ▶ **Sérologiques** : en cas de suspicion clinique de maladie cœliaque, on recherche les anticorps produits au cours de la maladie¹ (*voir l'arbre décisionnel au verso*). Les tests disponibles recherchent les anticorps antiréticuline de classe IgA, antigliadine de classe IgA et IgG, anti-endomysium de classe IgA et IgG, et antitransglutaminase de classe IgA et IgG. Selon l'évaluation réalisée par la HAS, **seule la recherche des anticorps anti-endomysium et des anticorps antitransglutaminase a sa place dans le diagnostic de la maladie cœliaque**. Si elle est positive, elle permet de confirmer la suspicion clinique et de décider d'une biopsie de l'intestin grêle. La recherche des anticorps antiréticuline et antigliadine, dont les performances sont inférieures, n'a plus sa place dans le diagnostic de la maladie cœliaque.
 - ▶ **Histologiques** : lorsque les tests sérologiques sont positifs, des biopsies de l'intestin grêle sont en général indiquées. Elles seules permettent de confirmer le diagnostic. Chez l'adulte, elles sont obligatoirement réalisées avant la mise en place d'un régime sans gluten à vie. Chez l'enfant, la réalisation d'une biopsie est discutée en raison du risque lié à l'anesthésie générale. Lorsque les tests sérologiques sont négatifs après une évaluation complète, il est en général inutile de recourir à des biopsies de l'intestin grêle.
- **Le traitement de la maladie cœliaque repose sur un régime sans gluten**
 - ▶ Chez l'adulte, le régime est à vie ; chez l'enfant, il peut être interrompu après la puberté.
 - ▶ **La disparition des anticorps anti-endomysium et antitransglutaminase est liée à l'observance du traitement et permet d'encourager le patient à poursuivre son régime**. L'observance du traitement est évaluée par la recherche des anticorps ayant servi pour le diagnostic.

Vers une évolution du remboursement

Actuellement, la recherche des anticorps antiréticuline, antigliadine et antiendomysium est remboursée. La HAS propose à l'Assurance maladie d'admettre au remboursement les anticorps antitransglutaminase, de continuer à rembourser les anticorps anti-endomysium et de ne plus rembourser les anticorps antiréticuline et antigliadine.

1. La prise de sang doit être réalisée à jeun et sans que l'alimentation exclue le gluten.

La recherche d'anticorps lors du diagnostic d'une maladie cœliaque



* Dans certaines circonstances, chez l'adulte et si la suspicion clinique est forte, on peut cependant demander des biopsies du grêle.

Cette évaluation a été réalisée à partir d'une analyse de la littérature et de l'avis d'un groupe de travail pluridisciplinaire d'experts, proposés par les sociétés savantes des spécialités concernées.

HAS

Ce document a été élaboré à partir du rapport d'évaluation de la HAS.
Ce rapport, comme l'ensemble des publications de la HAS, est disponible sur www.has-sante.fr

Novembre 2007