

Tests d'allergie inutiles

Prise de position de la Commission de spécialité de la Société Suisse d'Allergologie et Immunologie (SSAI) sur les déterminations des IgG/IgG4 contre les aliments.

B. Wüthrich^a, PC. Frei^b, A. Bircher^c, E. Dayer^d, C. Hauser^e, W. Pichler^f, P. Schmid-Grendelmeier^g, F. Spertini^h, D. Olgiateⁱ, U. Müller^j

Introduction

La Commission de spécialité de la SSAI a déjà dû par le passé prendre position, dans le Bulletin des médecins suisses, au sujet de l'absence de signification et d'indication d'une détermination extensive d'IgG dirigées contre des aliments [1, 2]. Ces derniers temps, dans notre pays, des policliniques d'allergie et des spécialistes FMH en allergologie/immunologie clinique ont été confrontés à des cas de patients, qui leur étaient référés pour des résultats trouvés positifs lors de batteries de tests d'IgG pratiqués contre une vaste palette d'aliments, p.ex. «Food allergy profile» ou «Ganzimmun». De tels résultats avaient même entraîné la prescription d'un régime alimentaire, p.ex. d'un régime dit de rotation.

Récemment, un dépistage d'anticorps IgG4 dirigés contre des aliments a fait l'objet de publicité, aussi à l'aide de spams dans le courrier e-mail. Une newsletter électronique envoyée par emed-buy (Der Marktplatz für medizinische Geräte und Medizintechnik. Tipps von Praxis zu Praxis) et intitulée «Wissen, was zu essen mir gut tut» contenait récemment le texte suivant (traduction):

«A côté de l'allergie classique à médiation IgE, des pseudoallergies et de l'intolérance au lactose ou fructose, on attribue une importance croissante à des intolérances dues surtout à des IgG4. Il ne s'agit pas d'allergie au sens strict. Ces réactions d'intolérance médiées par des IgG4 se manifestent bien plus souvent par des symptômes non spécifiques, qui n'apparaissent que des heures ou des jours après la consommation des aliments responsables. Les manifestations associées à ces intolérances alimentaires consistent en symptômes gastro-intestinaux tels que douleurs abdominales, flatulence, diarrhée et constipation, en symptômes cutanés tels qu'eczéma, érythème, prurit ou dermatite, en symptômes respiratoires, tels qu'asthme ou sinusite, ou encore en fatigue chronique, maux de tête, ten-

dance aux infections, dépression, troubles du sommeil, douleurs articulaires et excès pondéral.»

Après description d'allergies alimentaires dues à des IgE, suit celle d'allergies dues à des IgG4:

«Les anticorps de la classe IgG se divisent en 4 sous-classes: l'IgG1 antibactérienne et antivirale, l'IgG2 antibactérienne, l'IgG3 antivirale et l'IgG4 anti-allergènes. Une concentration élevée d'IgG4 dans le sang s'accompagne le plus souvent d'une perméabilité élevée de la muqueuse intestinale. Cinq % des IgG appartiennent à la sous-classe IgG4. De tels anticorps forment des complexes immuns avec les allergènes alimentaires. Si ces complexes ne sont pas éliminés, ils se déposent dans les organes et y provoquent de multiples troubles chroniques. C'est pourquoi il est important de reconnaître ces intolérances à l'aide d'un test précoce. La prise en compte de votre intolérance spécifique permet d'éviter ou d'écarter les troubles, si vous parvenez à modifier avec succès votre alimentation». Un tel test est offert par Biopoint, D-86150 Augsburg.

Il s'avère qu'en Suisse aussi, des laboratoires privés et certains médecins offrent ce genre de tests, qu'ils font effectuer en Allemagne, voire aux USA (p.ex. Allergoscreen Basic IgG4 détermination de 88 aliments ou Allergoscreen Plus IgG4 détermination de 280 aliments, offert par Ortho-Analytic; Food Allergy Profile, Great Smokies Diagnostic Laboratories, GSDL, offert par Labor team-w ag, Goldach SG; Mineralmed IgG-Nahrungs-Antikörper-Test, Munich/D, offert par Labor Tiller, D; Ganzimmun allergoscreen, Institut für Ganzheitliche Immunologie und Naturheilverfahren, Mainz/D; Yorktest/Foodscan, parmi des autres).

En face de la propagande massive accompagnant ce genre d'offre, l'Union des allergologues allemands (ÄDA) et la Société allemande d'allergologie et immunologie clinique (DGAI) ont pu-

- a Cabinet d'allergologie et de dermatologie, Spital Zollikerberg
- b Chemin de Mourat 73, 1095 Lutry
- c Allergologische Poliklinik, Dermatologische Universitätsklinik Basel
- d Président de la Commission laboratoire de la SSAI, Consilia, Laboratoires et Conseils Médicaux SA, Sion
- e Unité d'Allergologie, Service d'Immunologie et d'Allergologie et Service de Dermatologie, Genève
- f Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie, Inselspital Bern
- g Allergiestation, Dermatologische Universitätsklinik, Zürich
- h Unité d'immunologie et d'allergologie, CHUV, Lausanne
- i Présidente de la Commission spécialiste de la SSAI, cabinet de médecine interne et d'allergologie, Delémont
- j Président de la SSAI, Medizinische Klinik, Spital Bern – Ziegler

Correspondance:
Prof. Dr Brunello Wüthrich
Spital Zollikerberg
Trichtenhauserstrasse 20
CH-8125 Zollikerberg
E-mail: bs.wuethrich@bluewin.ch
Internet: www.spitalzollikerberg.ch/
info_patienten/intro.htm

blié un communiqué de presse, le 29 novembre 2004, mettant en garde contre l'absence de sérieux de tels tests [3]. De même, un groupe de travail des Sociétés autrichiennes de dermatologie/vénérologie et d'allergologie/immunologie a pris position contre ces déterminations d'IgG ou IgG4 anti-aliments [4].

Signification d'anticorps IgG ou IgG4 spécifiques d'aliments

La Commission de Spécialité de la SSAI, en accord avec les sociétés susmentionnées, retient ce qui suit:

Les dépistages diagnostiques d'IgG ou IgG4 dirigés contre de vastes palettes d'antigènes alimentaires ne sont pas acceptables, puisque de tels anticorps spécifiques peuvent se trouver normalement chez des personnes saines et également comme épiphénomène dans plusieurs affections inflammatoires digestives [5–11]. Ces anticorps sont bien l'expression d'une réaction entre le système immunitaire et les antigènes alimentaires, mais leur mise en évidence ne veut pas dire qu'ils aient un rôle pathogène [5]. Chez les nouveau-nés nourris au lait de vache et chez les petits enfants, les anticorps IgG contre les protéines du lait de vache ou la caséine sont fréquents [8]. Une fonction protectrice d'anticorps IgG a même été montrée dans un suivi d'enfants avec allergie alimentaire, chez lesquels un rapport élevé IgG/IgE a été trouvé associé au développement de tolérance [12].

Contrairement à ce que prétendent les distributeurs des tests mentionnés, les anticorps IgG4 ne fixent pas le complément (à l'inverse des autres sous-classes) et ne peuvent par conséquent pas provoquer de lésions par complexes immuns. De faibles quantités de complexes immuns aliments-IgG (ou IgG4) circulent normalement après chaque repas et sont éliminés par le système phagocytaire dans le foie, la rate et le poumon.

Signification de régimes d'élimination et de rotation

L'élimination d'aliments positifs en IgG-RAST chez des patients avec allergie dite «retardée» (asthme, Ménière, migraine, maux de tête, fatigue, baisse de l'ouïe, toux, rhinopathie) n'a jamais entraîné un bénéfice contrôlable par des tests de provocation en double aveugle. Un tel régime échappe à toute rigueur scientifique [13]. Deux articles, parus dans *Gut* [14, 15], font état d'une amélioration de symptômes digestifs irritatifs meil-

leure après élimination basée sur des IgG qu'après prise de médicaments. Cependant, l'absence dans ces études d'un véritable groupe de contrôle et de tests de provocation avec les aliments IgG-positifs a été vivement critiquée dans plusieurs prises de positions (lettres électroniques [16, 17]).

Les Great Smokies Allergy Laboratories offrent le dépistage simultané d'IgE et IgG contre plus de 100 aliments (food allergy profile). Les résultats sont présentés de façon colorimétrique en différentes classes, en même temps que l'ordonnateur prescrit un régime dit d'élimination et de rotation. Les aliments, contre lesquels un titre élevé d'anticorps IgG est trouvé, doivent être éliminés pour au moins six mois, d'autres avec titre modéré ou faible pour des périodes plus courtes. Simultanément doit être mis en place un régime de rotation, dans lequel un changement des aliments suit un certain schéma. La raison en serait que le corps a besoin de 4 à 6 jours pour éliminer complètement un aliment. Le cycle prescrit est censé entraîner une activation du métabolisme et ainsi une détoxification. Les allergènes perdraient ainsi leur effet. L'expérience a montré qu'une allergie alimentaire vraie à médiation IgE peut persister des années après une élimination stricte, de sorte que l'apport accidentel de l'allergène spécifique peut entraîner une réaction allergique grave, allant jusqu'au choc anaphylactique, qui peut être fatal [18]. Que des patients puissent prendre à nouveau sans réactions, après quelques jours, semaines ou mois, les aliments interdits, permet de mettre en doute le bien-fondé du procédé. Il faut noter que chez les patients référés au premier auteur de cet article en raison de l'insuccès de régimes de rotation, les IgE étaient heureusement toujours négatives, de sorte qu'aucun accident ne s'était produit pendant le régime de rotation! En raison de l'effet placebo des rituels diététiques et de la traduction de la technologie par des couleurs, il se trouvera inévitablement encore des sujets crédules prêts à se laisser convaincre par ces méthodes. Il faut encore ajouter que l'affirmation que les complexes immuns IgG4/aliments peuvent entraîner des réactions de défense de l'organisme à l'origine d'une prise de poids, touche à la duperie.

Conclusions

On peut craindre que les mises en garde unanimes des sociétés scientifiques d'allergologie ou d'immunologie contre l'emploi irraisonné de vastes palettes d'allergènes alimentaires IgG/IgG4 ne suffisent pas à empêcher les producteurs commerciaux et certains laboratoires de promouvoir ces procédés auprès d'un public large.

Plusieurs médecins sans formation en allergologie – peut-être ignorant qu'une base scientifique fait défaut – pourront les proposer à leurs patients. Des caisses maladie suisses prennent déjà en charge de tels frais de laboratoires chez leurs patients avec assurance complémentaire. Ou bien des patients sont prêts à prendre en charge eux-mêmes ces frais et à se soumettre à des régimes infondés.

Swissmedic, l'autorité chargée de réglementer la mise sur le marché en Suisse des tests de diagnostic in vitro, à laquelle la SSAI a déjà adressé une requête, ne voit pas la possibilité d'agir sur les laboratoires, puisque en soi la détermination d'anticorps IgG est scientifique et certifiée, et que seule l'interprétation des résultats est ici attaquant. En outre, ces tests ne sont pas mis en circulation en Suisse, mais les échantillons sont testés à l'étranger, souvent par des laboratoires situés à la frontière. Ceci ne permet donc pas une intervention de l'autorité responsable de la mise en circulation des tests de diagnostic in vitro. Ainsi, Swissmedic, qui pourtant partage les préjugés de la SSAI au sujet des tests en cause, ne peut entrer en matière sur une annonce de matérieo-vigilance selon l'art. 59, paragraphes 3 et 4 de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques (LPTh) [19].

Par la présente prise de position, la SSAI espère sensibiliser sur le non-sens de ces analyses non seulement le corps médical, mais aussi les patients, les organisations de patients, les milieux politiques, les médias et les caisses maladie. Ces dernières, en particulier, ne devraient en aucun cas rembourser de telles prestations. Selon le chi. 4.11 des «Critères de fonctionnement des laboratoires d'analyses médicales (CFLAM) v. 1.4», les laboratoires ont l'obligation de déclarer si des analyses ont été sous-traitées à un laboratoire tiers. *Les caisses-maladie n'ont pas l'obligation de rembourser des analyses effectuées à l'étranger. Pour ce faire, elles devraient pouvoir distinguer dans les factures les différentes prestations cliniques, pour refuser celles qui ne sont pas justifiées.*

Références

- 1 Wüthrich B (für die Spezialistenkommission der SGAI). Allergie-Diagnostik In-vitro. Zur Bedeutung von IgG-Antikörper-Bestimmungen auf Nahrungsmittel bei Abklärung auf Nahrungsmittelallergien. Schweiz Ärztezeitung 1993;74:1995-7.
- 2 Bircher AJ, Hauser C, Pichler W, Wüthrich B und die Spezialistenkommission der SGAI. Stellenwert und Indikation der Bestimmung spezifischer IgE- und IgG-Antikörper in der Allergiediagnostik. Schweiz Ärztezeitung 2001;82:1605-6.
- 3 Ärzteverband Deutsche Allergologen (ÄDA) und Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAI). Pressemitteilung 24. November 2004. Patientenabzocke durch sinnlose Allergietests. www.allergitherapie.de/texte/laien/pm/aeda_11_04/dgai4.html.
- 4 Arbeitsgruppe der Österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie sowie der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie. Stellungnahme zum Thema Yorktest / Foodscan. Allergologie 2004;27:314-5.
- 5 Aalberse RC, Van Milligen F, Tan KY, Stapel SO. Allergen-specific IgG4 in atopic disease. Allergy 1993;48:559-96.
- 6 Barnes RMR. IgG and IgA antibodies to dietary antigens in food allergy and intolerance. Clin Exp Allergy 1995;15(suppl 1):7-9.
- 7 Dockhorn RJ, O'Brian JJ, Dockhorn DW, et al.: Effect of diet on food IgG responses in healthy non-food allergic individuals. Ann Allergy 1991; 66:104.
- 8 Kemeny DM, Price JF, Richardson V, Lessof MH. The IgE and IgG subclass antibody response to foods in babies during the first year of life and their relationship to feeding regimen and the development of food allergy. J Allergy Clin Immunol 1991;87:920-9.
- 9 Wüthrich B. Gibt es Nahrungsmittelallergien vom Typ III? Allergologie 1990;13:371-5.
- 10 Wüthrich B. Specific IgG antibodies as markers of adverse reactions to food. Contra! In: Wüthrich B, Ortolani C (eds.). Highlights in food allergy. Monographs in Allergy. Volume 32. Basel: Karger; 1996. p. 226-7.
- 11 Wüthrich B, Ballmer-Weber BK. Diagnostik. Serum-IgG-Antikörper. In: Jäger L, Wüthrich B. Nahrungsmittelallergien und -intoleranzen. Immunologie – Diagnostik – Therapie – Prophylaxe. 2. überarbeitete und ergänzte Auflage. München/Jena: Urban & Fischer; 2002. S. 69-92.
- 12 Danneaus A, Inganäs M. A follow-up study on children with food allergy. Clinical course in relation to serum IgE- and IgG-antibody level to milk, egg and fish. Clin Allergy 1981;11:533-9.
- 13 Dixon HS. Treatment of delayed food allergy based on specific immunoglobulin G RAST testing. Otolaryngol Head Neck Surg 2000;123:48-54.
- 14 Isolauri E, Rautava S, Kalliomäki M. Food allergy in irritable bowel syndrome: new facts and old fallacies. Gut 2004;53:1391-3.
- 15 Atkinson W, Sheldon TA, Shaath N, Whorwell PJ. Food elimination based on IgG antibodies in irritable bowel syndrome: a randomised controlled trial. Gut 2004;53:1459-64.
- 16 Hunter JO. Food elimination in IBS: the case for IgG testing remains doubtful. Electronic letters Gut 53 (1 December 2004).
- 17 Carrock Sewell WA. IgG food antibodies should be studied in similarly treated Groups. Electronic letters Gut (2004);53 (19 October 2004).
- 18 Wüthrich B. Neurodermitis und Rotationsdiät. Päd Praxis 1999;56:416-8.
- 19 Sauter J-F. Swissmedic. Schreiben vom 8. Juli 2003 an die SGAI.