

## AC ANTI-GLIADINE

### DEFINITION

Les anticorps anti-gliadine sont des auto-anticorps dirigés contre différentes fractions de la gliadine qui est la fraction soluble dans l'éthanol, du gluten. Leur rôle pathogène n'est pas clair, mais ce sont des marqueurs sérologiques de la maladie coeliaque (intolérance au gluten).

### BIOPATHOLOGIE

La maladie coeliaque est une intolérance au gluten se traduisant par une entéropathie entraînant un syndrome de malabsorption chez des sujets génétiquement prédisposés (95 % des malades expriment un HLA de classe II de type DQ2).

Deux formes cliniques sont distinguées :

– La maladie coeliaque de l'enfant dont la présentation clinique est assez typique : elle se manifeste en général avant l'âge de 2 ans. Sa prévalence en France est d'environ 1/2500. Elle associe classiquement une diarrhée chronique et des signes de malnutrition assez sévères. Elle s'accompagne d'une anorexie constante, de vomissements dans 50 % des cas et d'une altération constante de l'état général. Elle se traduit rapidement par un retard de croissance et une cassure de la courbe de poids.

– Chez l'adulte, la forme classique n'est observée que dans 20 % des cas.

Dans tous les autres cas, la clinique peut n'être que le reflet de la malabsorption et se manifester par des signes discrets et aspécifiques (déméralisation osseuse, arthralgies, troubles neurologiques, troubles de la reproduction), ce qui peut rendre le diagnostic difficile. Au niveau biologique, on peut observer dans ce cas, des signes liés à la malabsorption (anémie avec carence en fer, en folates et en vitamine B12, carences en facteurs vitamine K dépendants, ...).

Le traitement de la maladie coeliaque consiste en un régime alimentaire strict sans gluten toute la vie. Ce régime nécessite l'exclusion de tous les aliments contenant du blé, de l'orge ou du seigle. Sous régime sans gluten, on assiste à une amélioration biologique et clinique souvent spectaculaire en quelques mois. Seul le régime sans gluten permet de prévenir les complications au long cours de la maladie (lymphome du grêle par exemple).

Le diagnostic de la maladie coeliaque se fait par un dépistage sérologique suivi de la confirmation de la maladie par une étude histologique de l'intestin grêle

après biopsie afin de vérifier l'existence et le degré de l'atrophie villositaire.

### INTERÊT DU DOSAGE

La maladie coeliaque se manifeste par la présence d'anticorps en réponse à l'ingestion de gluten. Les anticorps recherchés sont les anticorps anti-endomysium, les anti-transglutaminase (*cf. fiches correspondantes*) et les anti-gliadine. Les anti-réticuline ne doivent plus être recherchés, en raison de leur faible sensibilité.

De même, les anticorps anti-gliadine sont des marqueurs dont la sensibilité et la spécificité sont inférieures à celles des Ac anti-endomysium et/ou Ac anti-transglutaminase, en particulier chez l'adulte. En France, leur recherche n'est actuellement plus recommandée. Toutefois, de nouveaux tests sont récemment apparus, utilisant des peptides modifiés de gliadine (peptides désaminés ou liés à la transglutaminase). Ces nouveaux tests montrent des performances bien supérieures à celles obtenues par les tests de première génération utilisant de la gliadine native.

### RECOMMANDATIONS PREANALYTIQUES

#### ■ PRELEVEMENT – CONSERVATION, TRANSPORT

Se reporter au référentiel des examens de biologie médicale Biomnis en ligne pour les conditions de prélèvement et conservation-transport.

#### ■ QUESTION A POSER AU PATIENT

Régime sans gluten ?

### METHODES DE DOSAGE

Actuellement, les anticorps anti-gliadine IgG et IgA sont recherchés par technique ELISA ou immunoblot. On observe un manque de standardisation des troupes entre elles, dû notamment aux préparations antigéniques.

### VALEUR DE REFERENCE

En ELISA: elles sont exprimées en unités arbitraires, variables en fonction de la trousses.

En immunoblot : le résultat est exprimé en négatif/positif par rapport à un seuil interne, une quantification en «+» est possible.

### POUR EN SAVOIR PLUS

■ Amouyel P., Bienvenu F., Cellier C., Cerf-Bensoussan N., Fabien N., Ghedira I., Heyman M., Jolivet B., Sakly W., Schmitt J., Schmitz J., *La maladie coeliaque en 2003* : Cahier thématique BioTribune.

- Johanet C., *Marqueurs sérologiques de la maladie coeliaque*, Spectra Biologie 1998; 17:32-36.
  - Emile C, d'après une communication de Le Cam S. *Marqueurs sérologiques de la maladie coeliaque*. Carnet du biologiste Auto-immunité n°18, sept 2011 :4-6.
-