

Intolérance au lactose

Présentation de cas

18.11.2008

Dr. I. Schnyder Schriber

♂, 28 ans

- BSH; d'origine sénégalaise (CH: 05)
- trbl. dig.: depuis 5 ans, éructations, ballonnements, 0 N/V, 0 dlr abdo., +/- constipation, surtout après consommation de produits laitiers
- poids sp, 0 EF ou sudat. noct.
- Status: BEG, BMI 20
SD: bruits ↑, ASI, 0 HSM

- labo: Hb 140
- DD: intolérance au lactose I ou II (coeliaquie)
côlon irritable
- ATT: Ac transglutaminase, à doser
test respiratoire au lactose (?!; H.P)

**Tout ce que vous avez voulu savoir
sur l'intolérance au lactose ...**

... sans n'avoir jamais osé le demander

Objectifs

- Connaître la physiopathologie et les symptômes de l'intolérance au lactose (IL)
- Connaître l'étiologie et la prévalence
- Connaître les moyens diagnostiques
- Connaître le traitement
- Take home message

Physiopathologie

enz. lactase phlorizine hydrolase
Lactose -----> glucose et galactose
bordure en brosse
des entérocytes de l'IG (jéj.)

Si \emptyset lactase \rightarrow \emptyset hydrolyse \Rightarrow rétent. H₂O avec diarrhées osmotiques et fermentation bact. colique avec H₂, CO₂ et AG à chaînes courtes (ballonnements, flatulences et douleurs abdo.)

Symptômes

- **classiques**: douL. abdo. crampiformes ballonnements, flatulences et diarrhées
- sévérité des sympt. en f [quantité ingérée de lactose, âge, origine ethnique]
- 240 - 350 ml de lait ou 12 -18 g de lactose gén. produisent des symptômes \approx 30 min-2h post-ingestion du lactose

Etiologie I/II

- **Alactasie congénitale** (m. autosomale récessive, très rare)
- **Hypolactasie primaire** (mutation d'une séquence de gènes régulateurs du gène LCT de la lactase)
- **Hypolactasie secondaire** (II à une lésion de la muqueuse GI)

Etiologie II/II

Causes de l'hypolactasie secondaire:

Entérites infectieuses (bact.,virale,parasit.)

Coeliaquie

IBD (Crohn avec atteinte de l'IG)

Entérite actinique

Entérite médicamenteuse (ex. cytostatiques)

Malnutrition sévère

Syndrome de l'intestin court

Hypolactasie primaire Prévalence dans diff. ethnies

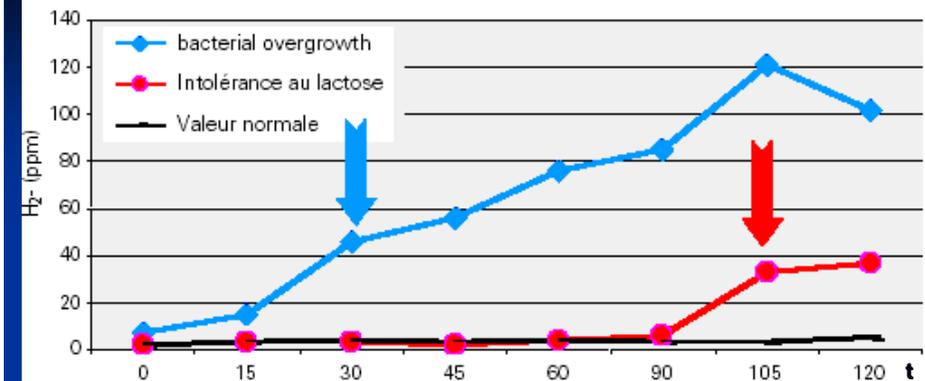
Groupes	Prévalence (%)
Européens du Nord	2 - 15
Européens du Centre	9 - 23
Bassin méditerranéen	25
Américains blancs	6 - 22
Hispaniques	50 - 80
Africains	60 - 80
Asiatiques	95 - 100

Sahi T. Genetics and epidemiology of adult-type hypolactasia. Scand J Gastroenterol 94,29:7-20

Moyens diagnostiques

- Au cabinet: disparition des symptômes après éviction du lactose et réapparition après une « surexposition »
- Autres méthodes standards:
 - ❖ **Test respiratoire au lactose** (sensib. et spéc. 90-96%)
 - ❖ (plus recommandé): Test de tolérance oral au lactose; sensib. 75% et spéc. 96%
 - ❖ Biopsies de l'intestin grêle

Test respiratoire au lactose



Mesure du H₂ ds l'air expiré après ingestion de 50g de lactose

> 20 ppm: IL, 10-20 ppm : non spécifique, 10 ppm: normal

D'après le Forum Med Suisse 08;8(40):746-750

Traitement

- Régime pauvre en lactose mais éviter diète permanente sans produits laitiers (apports en Ca, vit. A et D, riboflavin et P)
→ conseil diététique spécialisé
- CAVE : sources « cachées » de lait et lactose souvent utilisé comme adjuvant dans les préparations de produits industriels courants
- Capsules ou poudres de lactase 30 min. avant consommation de prod. laitiers (Lactigest®)

Teneur en lactose et en calcium de qqes aliments (selon le tableau des valeurs nutritives suisses,SGE,BAG,ETH ZH, 2004)

100 g d'aliment	Teneur en lactose	Teneur en calcium
Lait de vache	4,6-5 g	120 mg
Lait de chèvre	4,4 g	130 mg
Fromages extra-durs (Sbrinz, Parmesan) et fromages durs (Emmental, Gruyère)	Pas de lactose	900-1340 mg
Fromages semi-durs (Tilsit, Appenzell, Raclette)	Traces	670-900 mg
Fromages à pâte molle (Camembert, Brie, etc.)	Traces	350-660 mg
Mozzarella	1,0 g	400 mg
Séré	3,5-4 g	90-115 mg
Yoghourt / Lait acidulé	4,0-5,5 g	110-160 mg
Crème	3,0 g	70 mg
Beurre	Traces	Traces

D'après le Forum Med Suisse 08;8(40):746-750

Produits contenant du lactose (susceptibles de produire des troubles GI s'ils sont consommés en grandes quantités)

Aliments préparés avec du lait
pudding, crème, semoule, riz au lait, sauces, boissons à base de lait, etc.
Sucreries
chocolat au lait, bonbons à la crème, glaces au lait et à la crème, nougat, pralines, crèmes de chocolat à tartiner, etc.
Produits finis
soupes, sauces, bouillons, sauces à salade, divers produits prêts à la consommation, etc.
Charcuteries
saucissons et saucisses à cuire, saucissons crus, etc.
Produits de boulangerie et pâtisserie
différents mélanges de pains, de tresses et de gâteaux, de nombreuses pâtisseries, crackers, etc.
Boissons et autres
boissons à base de sérum de lait, boissons à base de poudre de cacao, concentrés de protéines pour les sportifs, etc.

D'après le Forum Med Suisse 08;8(40):746-750

Take home message

- Maladie fréquente et symptômes désagréables
- IL est consécutive à un déficit en lactase au niveau de la muq. de l'IG, d'origine génétique ou II à une lésion de la muq. intestinale
- Prévalence et âge d'apparition de l'IL I de l'adulte dépendent fortement de l'origine ethnique
- Diagnostic posé par éviction des aliments avec lactose (+ traitement) et/ou test respiratoire au lactose-H2