

## Maladie cœliaque : Effet de l'observance du régime sans gluten

- **Nour BEN SAFTA, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie**

- Shema AYADI, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Yosra ZAÏMI, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Asma MENSI, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Emna BELHAJ MABROUK, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Leila MOUELHI, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie
- Radhouene DEBBECHE, Service de gastro-entérologie, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

### Introduction:

La maladie coeliaque (MC) est une entéropathie auto-immune chronique induite par l'ingestion de gluten chez des sujets génétiquement prédisposés. Sa prévalence est estimée à 1% de la population mondiale. Le régime sans gluten (RSG) est le seul moyen permettant une restitution ad intégrum des lésions muqueuses intestinales et par conséquent une amélioration des symptômes et une normalisation des marqueurs biologiques de la carence ainsi que la négativation de la sérologie de la MC.

**But de l'étude:** Évaluer l'effet de l'observance du RSG sur la clinique et les marqueurs biologiques.

### Matériels et méthodes:

- Etude transversale, descriptive
- Service de gastro-entérologie de l'hôpital Charles Nicolle de Tunis
- Patients suivis pour MC et sous RSG depuis plus que 6 mois.
- Entretien de 10 à 20 minutes avec une nutritionniste permettant de les diviser en deux groupes :
  - Groupe 1 : Patients correctement adhérents au RSG
  - Groupe 2 : Patients non correctement adhérents au RSG.

Ensuite, les données des patients ont été saisies et analysées sur le logiciel SPSS 25.

### Résultats:

40 patients ont été inclus avec un sexe-ratio H/F=0,3.

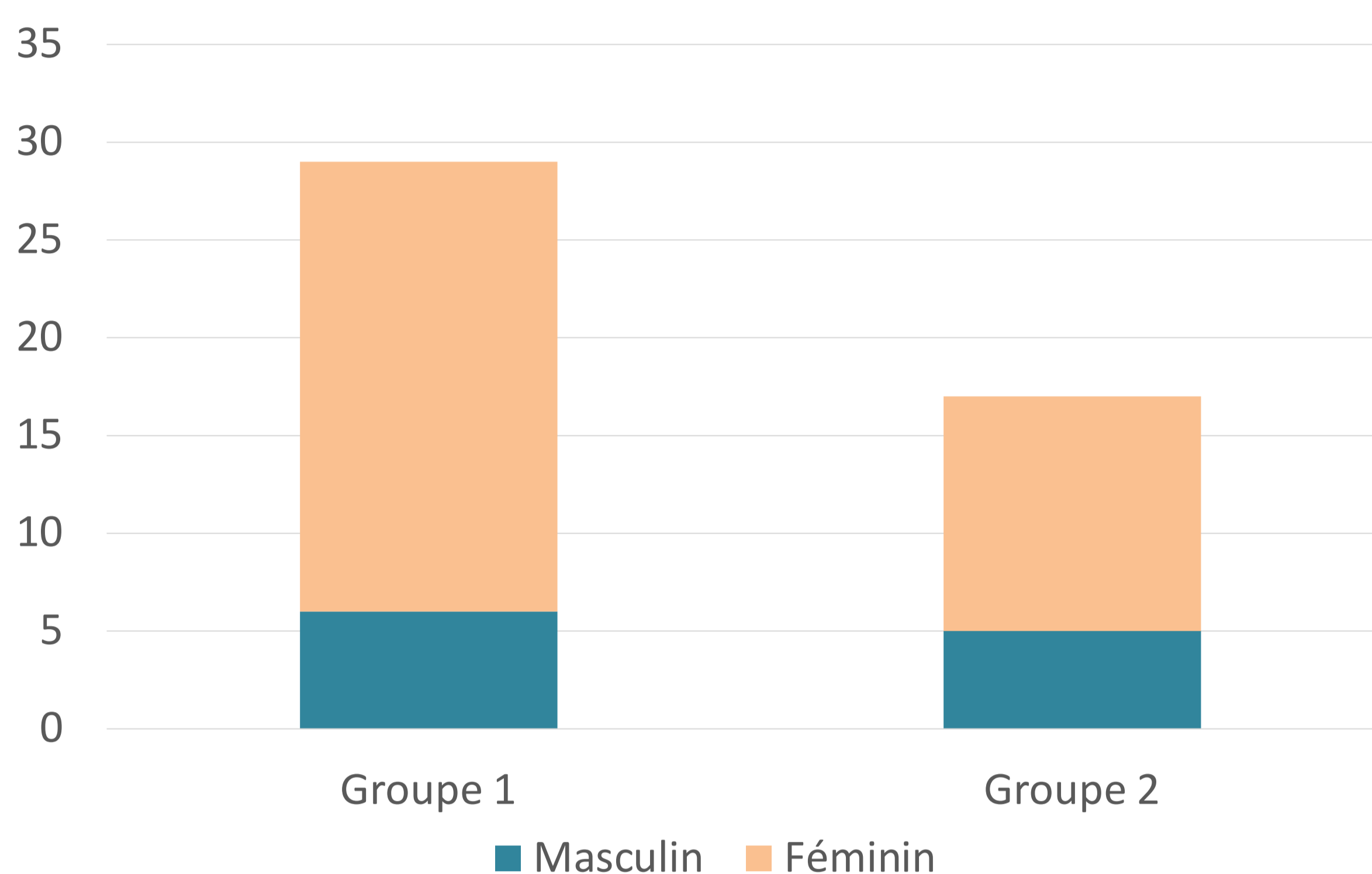
Âge moyen à l'inclusion	41 ans [ 18 – 75 ans]
-------------------------	--------------------------

Âge moyen au diagnostic	27,4 ans
-------------------------	----------

Durée d'évolution moyenne	11,5 ans
---------------------------	----------

Le groupe 1 comprenait 25 patients (62,5%) et le groupe 2 contenait 15 patients non correctement adhérents au RSG (37,5%).

L'adhérence au RSG était comparable pour le sexe féminin (64%) et masculin (50%) avec un  $p=0,4$ .



Nous avons procédé à une analyse univariée et multivariée selon une régression logistique, afin de comparer les 2 groupes.

### ➤ Clinique:

Les patients du groupe 2 décrivaient des symptômes persistants ou récurrents plus fréquemment que les patients du groupe 1.

	Groupe 1	Groupe 2	p
Présence de symptômes digestifs	24%	40%	0,3
Présence de symptômes non digestifs	0%	20%	0,04

### ➤ Biologie:

Les patients non correctement adhérents au RSG présentaient des signes biologiques de carence plus fréquemment.

La microcytose et l'hypoférritinémie étaient les plus présentes avec des p de **0,03** et **0,026**, respectivement.

La négativation de la sérologie de la maladie cœliaque était observée chez 60% des patients du groupe 1 alors qu'elle était de 40% seulement chez les patients du groupe 2, sans que cette différence n'arrive au seuil de signification statistique ( $p=0,2$ ).

### Conclusion

Le RSG demeure le traitement permettant une diminution des signes cliniques qu'on peut observer au cours de la maladie cœliaque. Il permet également une amélioration du syndrome carenciel secondaire à l'atrophie villositaire intestinale due à l'exposition digestive au gluten.