



Allergie au lait de vache chez l'enfant

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 26/12/2019 • dernière vérification de mise à jour le 26/12/2019

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Dans l'allergie au lait de vache, le corps, par erreur, se défend contre des protéines contenues dans le lait de vache. Les produits à base de lait de vache provoquent alors une inflammation allergique de la peau, des intestins et parfois aussi des voies respiratoires. Le risque d'allergie alimentaire est plus élevé dans les familles souffrant de troubles allergiques tels que l'eczéma, l'asthme et le rhume des foins.

L'intolérance au lactose n'est pas une allergie au lait de vache et ne survient généralement pas avant que l'enfant ait atteint l'âge scolaire.

Chez qui et à quelle fréquence ?

Environ 2 à 3 enfants sur 100 développent des symptômes allergiques après avoir bu du lait de vache ou après avoir consommé des produits à base de lait de vache. Habituellement, les symptômes apparaissent après quelques semaines de consommation régulière. L'allergie au lait de vache survient généralement chez les nourrissons et les enfants en bas âge, et peut également apparaître lorsque le bébé est exclusivement allaité au sein (l'alimentation de la mère est alors en cause). Cette allergie disparaît à un âge plus avancé chez la plupart des enfants : 6 enfants sur 10 guérissent de l'allergie au lait de vache avant l'âge de 2 ans et 3 enfants sur 4 en sont débarrassés à l'âge de 3 ans.

Comment la reconnaître ?

Certains symptômes peuvent se produire immédiatement (c.-à-d. dans les minutes ou les heures qui suivent l'ingestion) : peau rouge, lésions cutanées provoquant des démangeaisons (urticaire) ou difficultés respiratoires. Les symptômes généraux d'une réaction allergique grave ([anaphylaxie](#)) sont rares. D'autres symptômes ne se manifestent que plusieurs heures, voire plusieurs jours après la consommation : augmentation de l'eczéma atopique, diarrhée, sensation de malaise, agitation, maux de ventre, ...

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous posera des questions sur les symptômes que vous avez observés chez l'enfant et l'examinera afin d'exclure d'autres troubles, tels qu'une intolérance au lactose ou une infection.

Le médecin vous proposera de tenir un journal des symptômes. Cela lui permettra de mieux identifier les produits à l'origine des symptômes. La suppression de ces produits de l'alimentation de l'enfant diminue généralement les symptômes. À l'inverse, les symptômes réapparaissent dès une nouvelle exposition à des produits contenant des protéines de lait de vache (les mêmes symptômes et caractéristiques que ceux que vous aviez écrits dans le journal des symptômes).

Les tests de laboratoire ne sont pas très utiles pour poser le bon diagnostic : les tests cutanés d'allergie (prick-tests) et certains dosages sanguins comme les RAST ne sont pas optimaux pour dépister une allergie au lait de vache chez les jeunes enfants ; les tests épicutanés (patch tests) ne peuvent pas davantage être utilisés pour le diagnostic.

Un test de provocation est parfois réalisé. Dans ce cadre, l'enfant est volontairement exposé à la « cause » présumée du problème. Il est impératif que cela se fasse sous la supervision d'un médecin. En cas de réaction allergique grave (anaphylaxie), il faut en effet agir rapidement ! D'après les données du journal des symptômes, on commence avec une petite dose du produit à base de lait de vache et on augmente la dose jusqu'à la quantité normale pour un enfant de cet âge (sauf si des symptômes apparaissent).

Que pouvez-vous faire ?

Il peut être très instructif, pendant une certaine période, de tenir un journal alimentaire et d'y noter les symptômes observés.

Que peut faire votre médecin ?

Le diagnostic et la mise en route du traitement sont souvent pris en mains par le pédiatre ; le suivi des symptômes est en principe du ressort du médecin généraliste (sauf en cas de symptômes graves).

Le médecin vous donnera les conseils nécessaires. Il est important que la cause, à savoir les protéines du lait de vache, soit exclue du régime alimentaire. Parfois, les symptômes ne se manifestent qu'après l'ingestion de grandes quantités, auquel cas la suppression pure et simple du produit n'est pas nécessaire. Cette décision doit être prise au cas par cas.

Il peut être utile de demander l'avis d'un diététicien ou d'un médecin nutritionniste afin d'élaborer un nouveau régime équilibré pour l'enfant. Le médecin peut vous y aider.

Si l'enfant est nourri au biberon, il existe sur le marché des laits spéciaux : 'lait' de soja, lactosérum, hydrolysate de caséine, préparations à base d'acides aminés. Avant l'âge de 6 mois, le premier choix est le lactosérum ou l'hydrolysate de caséine (produits plus dégradés). À partir de 6 mois, il est préférable d'utiliser un hydrolysate ou du lait de soja. Les préparations à base d'acides aminés sont des produits de synthèse, qui peuvent être utilisés lorsque les autres produits ne sont d'aucun secours. Il ressort d'études scientifiques que moins de 2 % des bébés allergiques au lait de vache nécessitent une préparation à base d'acides aminés.

Les enfants allergiques au lait de vache doivent impérativement consommer des quantités suffisantes de calories, de protéines, de vitamines et de minéraux. Dès l'âge de 2 ans (parfois même plus tôt), ils recevront de préférence des suppléments de calcium ou des boissons enrichies en calcium si leur apport en calcium au départ d'autres produits n'est pas suffisant.

Une étude suggère que certains probiotiques ont une place dans le traitement des allergies alimentaires : *Lactobacillus rhamnosus GG* (LGG) accélère la guérison de l'eczéma dû à une allergie alimentaire. En cas d'allergie au lait de vache, on peut envisager d'administrer du LGG en traitement de courte durée (1 mois).

Lors du suivi, le médecin vérifiera si l'enfant grandit normalement et a une alimentation équilibrée. Un régime sans protéines de lait de vache (régime d'éviction) ne doit pas nécessairement être suivi à vie. Une fois que les symptômes sont maîtrisés grâce à un régime d'éviction, on vérifiera après un certain temps si les symptômes réapparaissent suite à une nouvelle ingestion. Cette « réexposition » se fera de préférence en concertation avec le médecin, mais elle peut en principe être tentée à la maison.

En savoir plus ?

- [Lait : pour ou contre ? – mongeneraliste.be](http://mongeneraliste.be) – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- [Biberons : du lait, rien que du lait – mongeneraliste.be](http://mongeneraliste.be) – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale
- [Bilan allergologique \(patch tests ou prick tests\), ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Trouver un diététicien agréé – Union professionnelle des diététiciens de langue française](#)
- [Trouver un médecin nutritionniste – Société Belge des Médecins Nutritionnistes](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Allergie au lait de vache' \(2000\), mis à jour le 15.02.2017 et adapté au contexte belge le 30.06.2018 – ebpracticenet](#)