

L'intolérance au lactose chez les enfants



Qu'est-ce que l'intolérance au lactose?

Le lactose est le sucre contenu dans le lait. Pour pouvoir transformer le lactose en énergie, le corps doit le décomposer en petits morceaux pour pouvoir l'absorber. L'intestin grêle contient l'enzyme lactase, un produit chimique qui décompose le lactose.

Une intolérance au lactose se développe lorsque les intestins d'une personne ne produisent pas assez de lactase pour digérer le lactose ingéré. Lorsque le lactose atteint le côlon (gros intestin), il se transforme en aliment pour les bactéries habituellement présentes dans le côlon. Ces bactéries décomposent le lactose, produisant du gaz et une petite quantité d'acide. Le gaz et l'acide peuvent causer des symptômes de douleur, un sentiment de ballonnement, un excès de gaz, des nausées et des diarrhées. Ces symptômes peuvent survenir peu de temps ou plusieurs heures après un repas.

L'intolérance au lactose est-elle une affection courante?

L'intolérance au lactose peut se manifester à tout âge et chez des enfants de n'importe quelle origine ethnique. Il est extrêmement rare que l'intolérance au lactose se manifeste dès la naissance. Chez les enfants, cette affection devient plus courante à partir de cinq ans.

Pourquoi certains enfants souffrent-ils d'intolérance au lactose?

La plupart des enfants sont nés avec l'enzyme lactase et sont capables de digérer le lactose dès la naissance. Le lactose est le sucre principal contenu dans le lait maternel. Un enfant peut développer une intolérance au lactose lorsqu'une infection ou une réaction allergique endommage l'intestin grêle, causant un manque de l'enzyme lactase. Ces troubles sont habituellement temporaires, mais l'intolérance de l'enfant aux produits laitiers peut parfois durer des semaines et même des mois. D'autres maladies chroniques, telles que la maladie cœliaque, la maladie de Crohn ou une infection par parasite peuvent aussi causer une intolérance passagère au lactose.

Dans d'autres cas, l'intolérance au lactose se développe spontanément au fil du temps. Lorsque l'enfant atteint l'âge de 3 à 6 ans, son corps produit naturellement moins de lactase que pendant les premières années de sa vie. Chez certains enfants, le taux de production continue à diminuer et peut même s'arrêter complètement. Souvent, les symptômes d'intolérance au lactose se manifestent pendant l'adolescence ou au début de l'âge adulte. Certaines populations ethniques, notamment les personnes d'origine afro-américaine, hispanique ou asiatique, sont plus susceptibles de développer une intolérance au lactose.

Diagnostic de l'intolérance au lactose?

Lorsqu'un enfant manifeste des symptômes d'intolérance au lactose, l'élimination de tous les produits laitiers de son régime alimentaire pendant deux semaines peut aider à diagnostiquer le problème. Après ces deux semaines, les parents peuvent tenter de lui donner de petites quantités de produits laitiers. Ces quantités peuvent être augmentées petit à petit chaque jour en tentant de détecter le retour des symptômes chez l'enfant. Il est essentiel que les autres aliments soient simples et toujours similaires pendant cette période d'essai, car d'autres aliments peuvent également causer des symptômes ressemblant à ceux de l'intolérance au lactose. Si les symptômes de l'enfant disparaissent petit à petit

pendant le régime sans produits laitiers mais reviennent dans une période de quatre heures suivant l'ingestion d'un produit laitier, un diagnostic d'intolérance au lactose est probable.

Une autre façon d'établir un diagnostic est d'effectuer un test respiratoire à l'hydrogène. Ce test est effectué dans un cabinet médical ou un hôpital et dure entre 2 et 3 heures. L'enfant boit un verre de lactose et d'eau et doit ensuite expirer dans un sac collecteur toutes les demi-heures. Une machine spéciale analyse ensuite les échantillons d'haleine pour détecter de l'hydrogène, un des gaz produits par le gros intestin. On considère qu'un enfant souffre d'intolérance au lactose lorsque le taux d'hydrogène de l'haleine a accru de manière considérable. Une carence en lactase se détecte parfois par le biais d'une endoscopie. Ce test est effectué avec l'enfant sous anesthésie ou sous sédatifs. Un tuyau de fibres optiques est introduit dans la bouche pour ensuite passer dans l'estomac et l'intestin grêle. Un petit échantillon de cellules (une biopsie) est ensuite prélevé de l'intestin grêle. On examine ensuite ces cellules pour déterminer si l'enzyme lactase est normalement actif.

Traitement

Le médecin ou l'infirmière de l'enfant peut vous aider à prendre une décision sur le meilleur traitement à suivre, basé sur les symptômes de l'enfant. La plupart des enfants sont capables de tolérer une certaine quantité de lactose. Ces enfants se portent bien avec un régime à faible taux de lactose (un régime qui contient peu de produits laitiers). Des pilules et des gouttes de lactase qui aident à digérer le lactose sont disponibles en vente libre. Les pilules peuvent être prises en même temps que les produits laitiers pour éliminer les symptômes. On peut ajouter des gouttes de lactase au lait pour décomposer le lactose pendant la nuit; le lait peut ensuite être consommé sans causer de symptômes.

D'autres enfants peuvent être sensibles à des quantités minimes de lactose. Ces enfants nécessitent un régime sans lactose, à savoir, un régime qui exclut tous les produits laitiers. Il faut soigneusement vérifier tous les aliments et les étiquettes d'aliment pour s'assurer qu'ils ne contiennent pas de lait.

Certains produits ne contenant pas de lactose - du fromage, du lait et de la glace - sont en vente dans les magasins d'alimentation. On peut également trouver des produits qui remplacent le lait. Si le succédané de lait représente une partie majeure du régime alimentaire de votre enfant, lisez l'étiquette pour vous assurer qu'il contient autant de calories et de protéine que du lait régulier. Le lait est une bonne source de substances nutritives. Si votre enfant doit suivre un régime à taux de lactose réduit, il est important de remplacer le calcium, les vitamines D et la riboflavine (une des vitamines B) contenus dans le lait. Vous pouvez ajouter des aliments riches en calcium, en vitamines D et en riboflavine au régime alimentaire ou donner des vitamines à l'enfant pour remplacer ces substances nutritives.

Pour plus d'information ou pour trouver un gastro-entérologue pédiatrique proche de chez vous, visitez notre site Web à www.naspgan.org.

RAPPEL IMPORTANT: L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie cette information en tant qu'information générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre état particulier.



NASPGHAN • PO Box 6 • Flourtown, PA 19031
215-233-0808 • Télécopieur: 215-233-3939