

# Résultats du régime d'exclusion alimentaire chez les enfants atteints de la dermatite atopique.

## Results of a food exclusion diet in children with atopic dermatitis.

Pascaline Ngolo Masudi<sup>1</sup>, Seudjip Nono<sup>2</sup>, Pierre Kitha Bitingo<sup>3</sup>, Louis Kyembwa Mwindulwa<sup>4</sup>, Désiré Ndayazi Byemero<sup>5</sup>, Stanis Wembonyama Okitotsho<sup>6</sup>

Ngolo PM, Seudjip N, Kitha PB, Kyembwa LM, Ndayazi DB, Wembonyama SO. Résultats du régime d'exclusion alimentaire chez les enfants atteints de la dermatite atopique. Kivu Medical Journal 2026; 4(1), 1-8

<https://doi.org/10.64263/kmj.v4i1.92>

Article reçu : 27-03-2026

Accepté : 05-09-2026

Publié : 08-09-2026

Publisher's Note: KMJ stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2026. Ngolo PM et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Correspondance :

Docteur Pascaline Ngolo Masudi, MD, MMED

Dermatologue

Service de dermatologie, Hôpital Provincial du Nord-Kivu, Goma, RD Congo

Mail : [ryanmundেকে@gmail.com](mailto:ryanmundেকে@gmail.com)

- 1 Service de dermatologie, Hôpital Provincial du Nord-Kivu, Goma, RD Congo
- 2 Département de dermatologie, Cliniques Universitaires de Kinshasa, Kinshasa, RD Congo
- 3 Département de médecine interne, Université de Lubumbashi, Lubumbashi, RD Congo
- 4 Département de Pédiatrie, Université de Goma, Goma, RD Congo
- 5 Département de chirurgie, Université de Goma, Goma, RD Congo
- 6 Ecole de Santé Publique, Université de Goma, Goma, RD Congo

### Résumé

**Introduction :** La relation entre l'alimentation et la dermatite atopique demeure un domaine complexe, et le recours aux régimes d'exclusion alimentaires comme modalité thérapeutique fait encore débat et division au sein de la communauté scientifique. Nous avons examiné les effets du régime d'exclusion alimentaire sur l'évolution clinique de la dermatite atopique chez les enfants congolais.

**Matériels et méthode :** Il d'agit d'une étude prospective observationnelle sur 36 enfants atteints de dermatite atopique, âgés entre six mois et quatorze ans. La détection des allergènes alimentaires a été effectuée à l'aide du prick test cutané. Chaque parent a reçu des instructions pour exclure de l'alimentation de son enfant, pendant huit semaines, les aliments ayant suscité une réaction positive lors du prick-test. Afin de prévenir toute carence nutritionnelle, les aliments exclus du régime ont été remplacés par des alternatifs non-allergènes. Les données recueillies ont ensuite été analysées statistiquement à l'aide du logiciel SPSS, dans sa version 27.

**Résultats :** l'instauration d'un régime d'exclusion alimentaire a conduit à une évolution favorable des lésions cutanées chez 28 patients, soit 77,8% des cas. Cette réponse thérapeutique positive a montré une association statistiquement significative avec l'âge des patients, compris entre 6 mois et 5 ans ( $p=0,022$ ), ainsi qu'avec la profession parentale, particulièrement chez les parents exerçant une activité professionnelle ou les travailleurs ( $p=0,025$ ). Une association statistiquement significative a également été établie entre l'évolution des lésions cutanées et l'exclusion de certains aliments, en particulier l'arachide, où une amélioration des lésions a été constatée dans 71,4% et 45,5% des cas, avec une transition d'une forme sévère à une forme légère et modérée ( $p=0,026$ ). Des résultats similaires ont été observés pour le lait et l'œuf ( $p=0,001$  pour les deux), avec une transition de la dermatite atopique d'une forme sévère (score SCORAD > 50%) vers une forme modérée (score SCORAD < 50%) chez respectivement 71,4% et 53,8% des sujets. L'exclusion de l'aubergine africaine et du blé a également révélé une corrélation notable, avec une disparition des lésions observée chez 35,3 % et 50 % des patients respectivement ( $p=0,001$  et  $p=0,002$ ). Par ailleurs, une aggravation des

symptômes de la dermatite atopique a été constatée en lien avec l'exclusion des poissons (55,6 %) et de pomme de terre (71,4 %), avec une signification statistique marquée pour les deux ( $p=0,000$ ).

Conclusion : Une réduction statistiquement significative des scores de sévérité a été observée suite à la mise en œuvre d'un régime d'exclusion alimentaire seul. Cette intervention diététique a permis d'observer une atténuation, voire une disparition complète, des lésions cutanées chez la majorité des patients.

Mots-clés : Régime d'exclusion ; dermatite atopique ; alimentation ; SCORAD ; Nord-Kivu

### Abstract

Introduction: The relationship between diet and atopic dermatitis remains a complex issue, and the use of elimination diets as a therapeutic approach continues to be a subject of debate and division within the scientific community. We examined the effects of an elimination diet on the clinical course of atopic dermatitis in Congolese children.

Materials and Methods: We conducted a prospective observational study of 36 children with atopic dermatitis, aged six months to 14 years. Food allergens were identified using skin prick testing. Each parent received instructions to exclude from their child's diet, for eight weeks, the foods that elicited a positive reaction during the prick test. To prevent any nutritional deficiencies, the foods excluded from the diet were replaced with non-allergenic alternatives. The collected data were then statistically analyzed using SPSS software, version 27.

Results: The implementation of a food elimination diet led to a favorable improvement in skin lesions in 28 patients, representing 77.8% of cases. This positive therapeutic response showed a statistically significant association with the patients' age, ranging from 6 months to 5 years ( $p=0.022$ ), as well as with parental occupation, particularly among parents who were employed or workers ( $p=0.025$ ). A statistically significant association was also established between the progression of skin lesions and the exclusion of certain foods, particularly peanuts, where an improvement in lesions was observed in 71.4% and 45.5% of cases, with a transition from a severe form to a mild or moderate form ( $p=0.026$ ). Similar results were observed for milk and eggs ( $p=0.001$  for both), with a transition from severe atopic dermatitis (SCORAD score  $> 50\%$ ) to moderate atopic dermatitis (SCORAD score  $< 50\%$ ) in 71.4% and 53.8% of subjects, respectively. The exclusion of African eggplant and wheat also revealed a notable correlation, with resolution of lesions observed in 35.3% and 50% of patients, respectively ( $p=0.001$  and  $p=0.002$ ). Furthermore, a worsening of atopic dermatitis symptoms was observed in association with the exclusion of fish (55.6%) and potatoes (71.4%), with marked statistical significance for both ( $p=0.000$ ).

Conclusion: A statistically significant reduction in severity scores was observed following the implementation of a food elimination diet alone. This dietary intervention led to a reduction, or even complete resolution, of skin lesions in the majority of patients.

Keywords: Exclusion diet; atopic dermatitis; food; SCORAD; North Kivu.

### Introduction

La dermatite atopique (DA) est une dermatose inflammatoire d'évolution chronique dont la prévalence a augmenté ces dernières décennies. Elle touche une proportion significative de la population, variant de 15 % à 30 % des enfants et de 2 % à 10 % des adultes dans les

pays industrialisés [1,2]. En République démocratique du Congo, une étude a estimé la prévalence de cette dermatose à 13,75 % chez les populations pédiatriques et adolescentes [3]. La physiopathologie de la DA est marquée par des anomalies génétiques de la barrière

cutanée, des déséquilibres immunologiques impliquant les réponses des lymphocytes T auxiliaires de type 1 (TH1) et de type 2 (TH2), ainsi qu'une susceptibilité accrue aux infections due à une altération des mécanismes de défense antimicrobienne [4].

La complexité et la nature multiforme de la dermatite atopique font que son traitement dépend de la gravité de la maladie et de l'observance du patient. Des efforts considérables ont été déployés pour mettre au point des approches thérapeutiques simples et efficaces pour cette affection caractérisée par des symptômes variables et récurrents. Les stratégies actuelles de prise en charge de la dermatite atopique visent principalement à éviter les facteurs déclenchants (tels que les protéines dérivées de l'alimentation, le pollen, ...), à améliorer l'hydratation cutanée et à réduire l'inflammation [4].

L'application de régimes d'exclusion alimentaires peut constituer une stratégie thérapeutique bénéfique pour la résolution des symptômes lorsque la dermatite atopique est déclenchée par l'alimentation. Cependant, une prescription non justifiée de ces régimes peut entraîner des carences nutritionnelles et avoir des répercussions sociales importantes [5].

Au début du XXI<sup>e</sup> siècle, Schloss a rapporté plusieurs cas de patients ayant constaté une amélioration de leurs lésions cutanées eczémateuses après avoir exclu certains aliments [6]. Ce rapport a été suivi de nombreux autres, aux conclusions contradictoires, et a suscité une controverse quant au rôle de certains allergènes alimentaires dans la dermatite atopique. La plupart des données scientifiques publiées par différents auteurs présentent un faible niveau de preuve. Parmi celles-ci, on peut citer cette étude (quelque peu ancienne), menée selon un protocole randomisée (avec répartition aléatoire) en double aveugle, qui évaluait l'impact de l'exclusion des œufs et du lait de vache : moins de 20 % des patients ont constaté une amélioration clinique de leur eczéma (un résultat non-significatif sur le plan statistique compte tenu du faible effectif) [7]. La revue systématique, menée il y a quelques années par HC Williams et ses collaborateurs, a permis d'identifier 9 études randomisées examinant l'influence d'une exclusion alimentaire (notamment du lait et/ou des œufs) sur les signes cliniques de la dermatite atopique [8]. Une seule de ces études s'est révélée « positive », montrant une réduction de l'étendue (de 19,6 à

10,9 %) et de la gravité des lésions dans le groupe ayant suivi un régime d'exclusion des œufs pendant 4 semaines [8]. Les effectifs étaient, là encore, faibles et les biais nombreux. Face aux nombreuses contradictions et aux questions persistantes concernant le rôle des aliments dans l'étiologie de la dermatite atopique, nous avons entrepris la présente étude afin d'examiner les effets du régime d'exclusion alimentaire sur l'évolution clinique de la dermatite atopique chez les enfants congolais ayant été amené en consultation dans le service de dermatologie de l'Hôpital Provincial du Nord-Kivu

## Matériels et méthode

### Conception et cadre de l'étude

Entre janvier et mars 2026, nous avons mené une étude observationnelle prospective visant à examiner les effets des régimes d'exclusion alimentaire sur les manifestations de la dermatite atopique chez les enfants congolais. Ces patients ont été recrutés au sein du service de dermatologie de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu (HPNK) en utilisant une méthode d'échantillonnage non-probabiliste.

### Méthodes de collecte de données et d'instrumentation

Afin de rassembler des informations concernant les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients, un questionnaire a été distribué aux parents ou aux tuteurs légaux desdits patients. Parallèlement, un examen physique approfondi a été réalisé sur chaque patient dans le but de consigner les signes cliniques de la dermatite atopique (DA). Le diagnostic de la dermatite atopique a été retenu sur la base des critères de « Hanifin et Rajka » [9]. La sévérité de la dermatite atopique a été évaluée en accord avec SCORAD index avec l'évaluation des éléments topographiques (zone cutanée affectée), l'intensité et les paramètres subjectifs [9]. Pour mesurer l'étendue de la DA, la règle des neuf a été appliquée sur tous les patients. L'étendue a été notée de 0 à 100. La formule de l'indice SCORAD était  $A/5 + 7B/2 + C$ . Dans cette formule, A est défini comme l'étendue (0 à 100 points), B comme l'intensité (0 à 18 points) et C comme les symptômes subjectifs (0 à 20 points). La sévérité de la dermatite atopique a été évaluée de la manière suivante : légère inférieure à 25 points, modérée entre 25-50 points et sévère supérieure à 50 points.

La détection des allergènes alimentaires a été effectuée à l'aide du prick test cutané. Chaque parent a reçu des instructions pour exclure de l'alimentation de son enfant, pendant huit semaines, les aliments ayant suscité une réaction positive lors du prick-test. Afin de prévenir toute carence nutritionnelle, les aliments exclus du régime ont été remplacés par des alternatives non-allergènes.

Un suivi clinique approfondi a été mis en place sur une période de huit semaines afin d'évaluer l'évolution des manifestations cliniques de la dermatite atopique. Les patients ont bénéficié de consultations de suivi à la quatrième et à la huitième semaine. Afin de favoriser la restauration de la fonction de barrière cutanée, une émulsion émolliente a été recommandée à tous les patients. À l'exception du régime d'exclusion alimentaire prescrit, aucun traitement médicamenteux n'a été administré.

Afin de préserver la confidentialité des informations sensibles, aucune donnée d'identification personnelle, incluant notamment le nom, le numéro de téléphone mobile et l'adresse du patient, n'a été sollicitée dans le cadre du questionnaire. Le consentement éclairé formel, documenté par un écrit, a été obtenu auprès de leurs parents ou tuteurs légaux avant l'inclusion dans l'enquête.

### **Les critères d'inclusion**

Nous avons recruté des enfants âgés de six mois à quatorze ans, tous atteints de dermatite atopique. Chacun d'entre eux avait préalablement passé un test cutané (prick-test) pour identifier les allergènes alimentaires à l'origine de leurs lésions. Nous avons ensuite inclus dans l'étude tous les patients qui, suite à ce test, avaient exclu de leur alimentation pendant huit semaines les aliments ayant provoqué une réaction positive.

### **Les critères d'exclusion**

Les patients atteints de dermatite atopique qui suivaient au moment de l'étude, un traitement médical incluant les corticostéroïdes systémiques ou topiques, les antihistaminiques ou les immunosuppresseurs, n'étaient pas inclus. De plus, nous avons dû exclure les patients dont les représentants légaux (parents ou tuteurs) n'ont pas accepté le régime d'exclusion alimentaire.

### **Méthode d'analyse des données de l'étude**

Les données collectées ont été enregistrées et traitées avec le logiciel Statistical Package for Social Sciences (SPSS)

version 27. Les logiciels EXCEL et WORD 2007 ont servi à l'organisation des données sous forme des tableaux. Les variables qualitatives ont été résumées sous forme de fréquences absolues et relatives pendant que l'âge a été résumé en moyenne et extrêmes. Les tests statistiques de Chi2 de Pearson ont été utilisés pour les proportions ; les différences statistiques ont été considérées comme significatives lorsque  $p < 0,05$ .

## **Résultats**

### **Caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients**

L'analyse des données démographiques a permis de déterminer que l'âge moyen des patients ( $\pm$  écart-type) était de  $5,28 \pm 4,53$  ans, avec des extrêmes allant de 6 mois à 14 ans. Une légère prédominance masculine a été observée, les hommes représentant 52,4 % de la cohorte étudiée, avec un rapport hommes/femmes de 1,4. Il convient de noter que la grande majorité des sujets, soit 97,2 %, résidait en zone urbaine au moment de la collecte des données. En ce qui concerne la situation socio-économique des parents, 83,3 % d'entre eux exerçaient une activité professionnelle. Les données cliniques ont ensuite révélé que 63,9 % des patients présentaient des antécédents personnels ou familiaux d'atopie, et la dermatite atopique sévère a été observée chez 55,6 % d'entre eux.

### **Evolution des lésions de la DA sous régime d'exclusion alimentaire et Caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients**

Dans une cohorte de 28 patients (77,8%), une évolution favorable des lésions a été observée sous l'application du régime d'exclusion alimentaire. Cette évolution favorable des lésions a montré une association statistiquement significative avec l'âge des patients, compris entre 6 mois et 5 ans ( $p=0,022$ ), ainsi qu'avec la profession des parents, spécifiquement le statut de travailleur ( $p=0,025$ ) (tableau I).

### **Aliments exclus et évolution des lésions sous le régime d'exclusion alimentaire**

Les aliments les plus exclus étaient l'arachide (58,3%), l'aubergine africaine (47,2%) et le lait (38,9%). L'analyse uni variée a montré une association statistiquement significative entre l'évolution des lésions et l'exclusion de certains aliments, en particulier l'arachide, où une

amélioration des lésions a été constatée dans 71,4% et 72,7% des cas, avec une transition d'une forme sévère à des formes légères et modérées ( $p=0,026$ ). Des résultats similaires ont été observés pour le lait et l'œuf ( $p=0,001$  pour les deux), avec une transition de la dermatite atopique d'une forme sévère (score SCORAD > 50%) vers une forme modérée (score SCORAD 25%) vers une forme légère (score SCORAD < 25%) et vers une disparition complète des lésions chez respectivement 100,0% et 83,3% des sujets ( $p=0,001$  et  $p=0,002$ ). Par ailleurs, une aggravation des symptômes de la dermatite atopique a été constatée en lien avec l'exclusion de la consommation des poissons (55,6 %) et de pomme de terre (71,4 %), avec une signification statistique marquée pour les deux ( $p=0,000$ ) (tableau II)

## Discussion

L'examen des données a révélé une évolution favorable des lésions chez 77,8 % des patients. Ce constat est en accord avec les conclusions de recherches antérieures menées par Slopeur KS et al. et Businco L et al., qui ont rapporté une amélioration notable de la dermatite atopique chez respectivement 74 % et 80 % de leurs patients après une période d'exclusion alimentaire de quatre semaines ciblant le lait de vache, les œufs et d'autres allergènes identifiés comme étant responsable des lésions eczémateuses [10,11]. Une association significative a été identifiée entre l'éviction de l'aubergine africaine et la disparition des symptômes cliniques. Bien que les preuves scientifiques directes reliant l'aubergine à la dermatite atopique soient rares, quelques études ont suggéré que l'arrêt de la consommation d'aubergine pouvait améliorer certaines affections dermatologiques, notamment les dermatites de contact allergiques et les éruptions de type lichénoïde. Ces observations sont étayées par des études spécifiques, telles que celles menées par Kabashima et al. au Japon ou par Palla S et al. en Inde [11,12].

D'autre part, l'exclusion du poisson a été associée à une aggravation des symptômes de la dermatite atopique. En effet, les oméga-3, présents dans les poissons gras comme le saumon, le maquereau et les sardines, possèdent des propriétés anti-inflammatoires reconnues. Ils peuvent aider à protéger les cellules contre les dommages oxydatifs et l'inflammation, ce qui peut être bénéfique pour les peaux sensibles et vulnérables, comme l'ont observé Tena Niseteo et ses collaborateurs [13]. Ces résultats montrent que la positivité d'un test cutané, comme le prick test, ne

signifie pas nécessairement la présence d'une allergie. Une corrélation notable a été observée entre une évolution favorable des lésions sous l'égide d'un régime d'exclusion alimentaire et un âge inférieur ou égal à cinq ans. Cette observation suggère une prédisposition génétique et environnementale accrue, où les enfants de moins de 5 ans atteints de dermatite atopique manifestent une vulnérabilité plus prononcée aux allergies alimentaires et respiratoires [14,15]. Il a également été observé une associative significative entre l'évolution des lésions et la profession des parents, spécifiquement leur statut de travailleur. La stabilité professionnelle procure les moyens de couvrir les besoins financiers courants, ce qui favorise l'adhésion et l'application rigoureuse du régime alimentaire prescrit, entraînant ainsi une amélioration clinique ou la disparition des lésions.

## Limites de l'étude

Cette étude présente certaines limites. Premièrement, la faible puissance des tests statistiques, due à la petite taille de l'échantillon et au caractère auto-sélectif de l'enquête, limite la généralisation des résultats obtenus. Deuxièmement, le calcul ou l'estimation de la taille optimale de l'échantillon s'est avéré impossible en raison des contraintes logistiques inhérentes aux ressources disponibles, notamment en termes de temps, de budget et de disponibilité des participants.

## Conclusion

Une réduction statistiquement significative des scores de sévérité a été observée suite à la mise en œuvre d'un régime d'exclusion alimentaire seul. Cette intervention diététique a permis d'observer une atténuation, voire une disparition complète, des lésions cutanées chez la majorité des patients. L'efficacité de ce régime s'est avérée dépendante de divers facteurs, dont l'âge des patients, la profession de leurs parents, ainsi que la nature des aliments exclus tels que l'arachide, l'aubergine africaine, le lait et le blé. Malgré les bénéfices apparents de l'exclusion alimentaire dans le traitement de la DA chez cette cohorte, il est crucial d'aborder le régime d'exclusion alimentaire avec prudence et sous la supervision de professionnels afin d'assurer une adéquation nutritionnelle et une identification précise des déclencheurs.

Des recherches multicentriques exhaustives sont nécessaires pour établir avec précision l'impact du régime d'exclusion alimentaire sur les lésions de la DA chez les enfants congolais.

### Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant la recherche, la rédaction et/ou la publication de cet article.

**Financement** : aucun

### Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont participé à la rédaction et à la révision du manuscrit et ont approuvé la version finale.

### Références

1. Spergel, JM. Épidémiologie de la dermatite atopique et de la marche atopique chez les enfants. Cliniques d'immunologie et d'allergie d'Amérique du Nord, 2010 ; 30, 269-280.
2. Langan SM, Irvine AD et Weidinger S. Dermatite atopique. The Lancet, 2020, 396, 345-360.
3. Seudjip NLJ, Traore A, Mazebo PS, and Bunga MP. Profile of the etiologial groups of child dermatosis at the University Clinics of Kinshasa - Democratic Republic of the Congo. (2019). Curr Updates Dermatol Probl, 2019, 11.12.
4. Bonyadi MR, Hassanzadeh D, Seyfizadeh N, Borzoueisileh S. Assessment of allergen-specific IgE by immunoblotting method in atopic dermatitis. Eur Ann Allergy Clin Immunol 2017; 49(5): 213-9.].
5. Paul O, Jared D, Al-Rammahy H, Jonathan IS. Food elimination for the treatment of atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. The Journal of Allergy and Clinical Immunology. 2022 ; 10( 10): 2657-2666.
6. Blackfan K. A consideration of certains aspects of protein hypersensitiveness in children. Am J Med Sci 1920;160:341-50.
7. Michael C, Young MD. Elimination Diets in Eczema—A Cautionary Tal. J Allergy Clin Immunol Pract 2016 ;4:237-8.
8. Williams HC. Clinical Practice. Atopic Dermatitis. N Engl J Med. 2005 ; 352:2314-2324
9. Hanifin, JM, Thurston M, Omoto M. The eczema area and severity index (EASI): assessment of reliability in atopic dermatitis. EASI Evaluator Group Exp Dermatol. 2001 ; 10:11-18
10. Sloper KS, Wadsworth J, Brostoff J. Children with atopic eczema. I: Clinical response to food elimination and the subsequent double-blind food challenge. Q J Med. 1991 ; 80(292):677-93.
11. Businco L, Businco E, Cantani UN, Galli E, Infussi R, Benincori N. Results of a milk and/or egg-free diet in children with atopic dermatitis. Allergol Immunopathol (Madr). July-August 1982; 10(4):283-8.
12. Kabashima K, Miyachi Y. Contact dermatitis due to eggplant. Contact Dermatitis, 2004; 50, 101–102.
13. Palla S, Srinivasan AR, Subramanian K, Shekar V. Oral allergy syndrome associated with eggplant particles presenting as a lichenoid reaction - sequential diagnostic workup and long-term follow-up. Indian J Dermatol 2020, 65, 550–552. doi : 10.4103/ijid. IJD\_13\_19.
14. Niseteo T, Hojsak I, Ožanić SB, Pustišek N. Effect of omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation on clinical outcomes of atopic dermatitis in children. Nutrients. August 24, 2024; 16(17):2829. doi: 10.3390/nu16172829
15. Scott HS, Christopher MW, Christopher D, Ruchi SG, Kari CN. Food allergy from early childhood to adulthood. J Clin Allergy Immunol Pract 2020, 8(6), 1854 1864.
16. Gabet S. (2017). Sensibilisation allergénique au cours des huit premières années de vie, facteurs et morbidité associés dans la cohorte de naissances PARIS. Thèse de médecine. Université Sorbonne Paris. Extrait de <https://theses.hal.science/tel-01908958v1>

Tableau I : analyse univariée entre l'évolution des lésions sous régime d'exclusion alimentaire et les caractéristiques sociodémographiques et cliniques des patients

| Variables sociodémographiques et cliniques | Evolution des lésions sous régime d'exclusion alimentaire |                  |                  |                         |                   |                         | p     |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------------|-------------------|-------------------------|-------|
|                                            | Sévère à légère                                           | Sévère à moyenne | Moyenne à légère | Disparition des lésions | Statuquo clinique | Aggravation des lésions |       |
| Age                                        | n(%)= 7                                                   | n(%)= 11         | n(%)= 4          | n(%)= 6                 | n(%)=5            | n(%)= 3                 | 0,022 |
| 6 mois à 5ans                              | 7(100,0)                                                  | 10(90,9)         | 3(75,0)          | 5(83,3)                 | 5(100,0)          | 1(33,3)                 |       |
| 6 ans à 10 ans                             | 0(0,0)                                                    | 1 (9,1)          | 0(0,0)           | 0 (0,0)                 | 0(0,0)            | 2(66,7)                 |       |
| 11 ans à 14 ans                            | 0(0,0)                                                    | 0(0,0)           | 1(25,0)          | 1 (16,7)                | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |       |
| Sexe                                       |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,125 |
| Masculin                                   | 7(100,0)                                                  | 6(54,5)          | 3(75,0)          | 5(83,3)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |       |
| Féminin                                    | 0(0,0)                                                    | 5(45,5)          | 1(25,0)          | 1(16,7)                 | 5(100,0)          | 3(100,0)                |       |
| Résidence                                  |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,512 |
| Urbaine                                    | 6(85,7)                                                   | 11(100,0)        | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 5(100,0)          | 3(100,0)                |       |
| Rurale                                     | 1(14,3)                                                   | 0(0,0)           | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 0(0,0)            | 0 (0,0)                 |       |
| Autres                                     | 0(0,0)                                                    | 0(0,0)           | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |       |
| Professions des parents                    |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,025 |
| Travailleurs                               | 7(100,0)                                                  | 7(63,6)          | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 5(100,0)          | 1(33,3)                 |       |
| Sans emploi                                | 0(0,0)                                                    | 4(36,4)          | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 0(0,0)            | 2(66,7)                 |       |
| Antécédents personnel ou familial d'atopie |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,493 |
| Oui                                        | 5(71,4)                                                   | 5(45,5)          | 2(50,0)          | 4(66,7)                 | 4(80,0)           | 3(100,0)                |       |
| Non                                        | 2(28,6)                                                   | 6(54,5)          | 2(50,0)          | 2(33,3)                 | 1(20,0)           | 0(0,0)                  |       |
| Sévérité de da                             |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,127 |
| Oui                                        | 6(85,7)                                                   | 7(63,6)          | 0(0,0)           | 3(50,0)                 | 3(60,0)           | 1(33,3)                 |       |
| Non                                        | 1(14,3)                                                   | 4(36,4)          | 4(100,0)         | 3(50,0)                 | 2(40,0)           | 2(66,7)                 |       |

Autres zones de résidence : Bukavu, Béni, Uvira, DA : dermatite atopique

Tableau II : analyse univariée entre les aliments exclus et l'évolution des lésions sous régime d'exclusion alimentaire

| Les aliments exclus        | Evolution des lésions sous régime d'exclusion alimentaire |                  |                  |                         |                   |                         | p-value |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------|------------------|-------------------------|-------------------|-------------------------|---------|
|                            | Sévère à légère                                           | Sévère à modérée | Modérée à légère | Disparition des lésions | Statuquo clinique | Aggravation des lésions |         |
| Arachide                   | n(%)= 7                                                   | n(%)= 11         | n(%)= 4          | n(%)= 6                 | n(%)=5            | n(%)= 3                 | 0,026   |
| Oui                        | 5(71,4)                                                   | 8(72,7)          | 1(25,0)          | 3(50,0)                 | 3(60,0)           | 1(33,3)                 |         |
| Non                        | 2(28,6)                                                   | 3(27,3)          | 3(75,0)          | 3 (50,0)                | 2(40,0)           | 2(66,7)                 |         |
| Aubergine                  |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,001   |
| Oui                        | 4(71,4)                                                   | 3(27,3)          | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 3(42,9)                                                   | 8(72,7)          | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 5(100,0)          | 3(100,0)                |         |
| Blé                        |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,002   |
| Oui                        | 4(71,4)                                                   | 0(0,0)           | 1(25,0)          | 5(83,3)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 3(42,9)                                                   | 11(100,0)        | 3(75,0)          | 1(16,7)                 | 5(100,0)          | 3 (100,0)               |         |
| Lait                       |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,001   |
| Oui                        | 3(42,9)                                                   | 10(90,9)         | 0(0,0)           | 1(16,7)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 4(71,4)                                                   | 1(9,1)           | 4(100,0)         | 5(83,3)                 | 5(100,0)          | 3(100,0)                |         |
| CEUF                       |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,001   |
| Oui                        | 2(28,6)                                                   | 7(63,6)          | 1(25,0)          | 1(16,7)                 | 1(20,0)           | 1(33,3)                 |         |
| Non                        | 5(71,4)                                                   | 4(36,4)          | 3(75,0)          | 5(83,3)                 | 4(80,0)           | 2(66,7)                 |         |
| Viandes( rouge et blanche) |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,108   |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 7(63,6)          | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 5(100,0)          | 1(33,3)                 |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 4(36,4)          | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 0(0,0)            | 2(66,7)                 |         |
| Poisson                    |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,000   |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 1(9,1)           | 1(25,0)          | 1(16,7)                 | 1(20,0)           | 3(100,0)                |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 10(90,9)         | 3(75,0)          | 5(83,3)                 | 4(80,0)           | 0(0,0)                  |         |
| Pomme de terre             |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | <0,000  |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 1(9,1)           | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 1(20,0)           | 3(100,0)                |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 10(90,9)         | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 4(80,0)           | 0(0,0)                  |         |
| Feuille de manioc          |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,154   |
| Oui                        | 2(28,6)                                                   | 0(0,0)           | 0(0,0)           | 2(33,3)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 5(71,4)                                                   | 11(100,0)        | 4(100,0)         | 4(66,7)                 | 5(100,0)          | 3(100,0)                |         |
| Haricot                    |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,534   |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 2(18,2)          | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 1(20,0)           | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 9(81,8)          | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 4(80,0)           | 3(100,0)                |         |
| Feuille de patate douce    |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,791   |
| Oui                        | 1(14,3)                                                   | 1(9,1)           | 0(0,0)           | 0(0,0)                  | 1(20,0)           | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 6(85,7)                                                   | 10(90,9)         | 4(100,0)         | 6(100,0)                | 4(80,0)           | 3(100,0)                |         |
| Gombo                      |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,732   |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 1(9,1)           | 0(0,0)           | 1(16,7)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 10(90,9)         | 4(100,0)         | 5(83,3)                 | 5(100,0)          | 3(100,0)                |         |
| Huile de palme             |                                                           |                  |                  |                         |                   |                         | 0,734   |
| Oui                        | 0(0,0)                                                    | 1(9,1)           | 0(0,0)           | 1(16,7)                 | 0(0,0)            | 0(0,0)                  |         |
| Non                        | 7(100,0)                                                  | 10(90,9)         | 4(100,0)         | 5(83,3)                 | 5(100,0)          | 3(100,0)                |         |

Autres zones de résidence : Bukavu, Béné, Uvira etc. DA : dermatite atopique