

Intolérance / hypersensibilité aux sulfites

Comprendre les réactions, repérer les sulfites et confirmer le diagnostic

Les sulfites sont des conservateurs et antioxydants utilisés dans certains aliments, boissons, médicaments et produits professionnels. Chez certaines personnes sensibles, ils peuvent provoquer des symptômes respiratoires, cutanés ou digestifs. Les réactions sont particulièrement décrites chez des personnes asthmatiques. Dans la majorité des cas, il ne s'agit pas d'une allergie IgE classique.

Le message le plus important

« Sulfites » ne signifie pas « soufre ». Une hypersensibilité aux sulfites n'implique pas d'éviter les sulfates, les médicaments sulfamidés / sulfonamides, ni tous les produits contenant du soufre.

Les 4 repères essentiels

1. L'asthme est le contexte le plus classique

Les réactions sont surtout rapportées chez des personnes asthmatiques, avec un bronchospasme comme manifestation typique.

2. Les symptômes peuvent varier

Une réaction peut être respiratoire, cutanée, digestive et, exceptionnellement, systémique.

3. Il n'existe pas de prise de sang simple pour diagnostiquer l'intolérance

Il n'existe pas d'IgE spécifique sulfite validée pour la pratique clinique courante.

4. La provocation orale est l'examen de référence si une confirmation est nécessaire

Elle doit être réalisée dans un service habitué aux provocations, jamais à domicile.

Quels symptômes peuvent survenir ?

Manifestation	Exemples
Respiratoire	Toux, oppression, sifflements, bronchospasme, crise d'asthme.
ORL	Nez bouché ou qui coule, gêne nasale.
Peau	Rougeur, urticaire, démangeaisons, angio-œdème.
Digestif	Douleurs abdominales, nausées, diarrhée.
Réaction sévère	Hypotension, réaction systémique / anaphylaxie : rare.

À garder en tête

Une réaction ne prouve pas automatiquement que les sulfites sont responsables. Vin, sauces ou plats préparés peuvent aussi contenir alcool, histamine ou autres amines, épices, allergènes ou autres additifs. La chronologie et la reproductibilité sont donc essentielles.

Où trouve-t-on des sulfites ?

Sur une étiquette, cherchez surtout les mots « sulfites », « dioxyde de soufre », « métabisulfite » ou les codes E220 à E228.

Comment les reconnaître sur une étiquette ?

Code	Nom
E220	Dioxyde de soufre / anhydride sulfureux
E221	Sulfite de sodium
E222	Hydrogénosulfite / bisulfite de sodium
E223	Métabisulfite de sodium
E224	Métabisulfite de potassium
E226	Sulfite de calcium
E227	Hydrogénosulfite de calcium
E228	Hydrogénosulfite de potassium

Étiquetage en Europe

Le dioxyde de soufre et les sulfites doivent être signalés comme allergène lorsqu'ils dépassent 10 mg/kg ou 10 mg/L, exprimés en SO₂ total.

Quels aliments sont souvent concernés ?

Boissons alcoolisées

Vin, certains cidres et certaines boissons fermentées ou à base de vin.

Fruits secs

Abricots secs, raisins secs, figues, pêches, prunes, bananes séchées : selon les produits et traitements.

Pommes de terre et légumes transformés

Certaines pommes de terre préparées ou déshydratées, légumes blancs et champignons séchés.

Crustacés

Certains crustacés frais, congelés ou cuits peuvent être traités avec des sulfites pour limiter le noircissement.

Condiments, sauces et préparations

Certaines sauces, jus d'agrumes industriels, mélasses, sirops et préparations utilisant des ingrédients sulfités.

Restaurant : les bonnes questions

Y a-t-il du vin dans la sauce ? · Le plat contient-il des fruits secs ? · Les pommes de terre sont-elles un produit préparé ? · Les crevettes ou crustacés ont-ils été traités avec des sulfites ?

Médicaments et soins : ce qu'il faut savoir

Les sulfites peuvent être utilisés comme antioxydants ou conservateurs dans certaines formulations. La présence et la quantité varient selon le produit : il faut donc vérifier la spécialité précise.

Certaines préparations d'adrénaline

Certaines solutions injectables d'adrénaline et certains auto-injecteurs contiennent du métabisulfite de sodium.

Adrénaline et urgence

Une sensibilité aux sulfites ne doit jamais conduire à retarder ou refuser l'adrénaline en cas d'anaphylaxie. Lorsque le pronostic vital est engagé, l'adrénaline reste indiquée.

Anesthésie dentaire

Certains anesthésiques locaux adrénalinés contiennent du sulfite ou du métabisulfite. Prévenez votre dentiste, mais n'annulez pas vous-même une anesthésie : une alternative peut être choisie si nécessaire.

Comment fait-on le diagnostic ?

1. L'interrogatoire

Il recherche le produit consommé, la quantité, le délai, les symptômes, la reproductibilité, l'existence d'un asthme, son niveau de contrôle et les médicaments associés.

2. Tests cutanés ?

Pour l'intolérance alimentaire classique, il n'existe pas de prick-test standardisé de routine permettant de confirmer ou d'exclure une hypersensibilité non IgE aux sulfites.

Rare cas d'allergie IgE-médiée

De très rares cas ont démontré un mécanisme IgE avec test cutané positif au métabisulfite et réaction reproductible. Cela existe, mais reste exceptionnel et ne représente pas le mécanisme habituel.

Et les patch-tests ?

Le métabisulfite de sodium peut provoquer une véritable dermatite allergique de contact. Dans ce contexte, le patch-test peut être pertinent.

Patch-test positif ≠ intolérance alimentaire aux sulfites

Une allergie de contact et une hypersensibilité alimentaire sont deux problématiques différentes.

3. Le TPO sulfite

Lorsque l'histoire est suggestive mais le diagnostic incertain, un test de provocation orale aux sulfites peut être proposé dans un centre spécialisé, avec doses progressives selon le protocole du service. Chez une personne asthmatique, l'équipe peut surveiller les symptômes, l'auscultation, la saturation et la fonction respiratoire.

Ne jamais reproduire un « test sulfite » à domicile

Une provocation doit être réalisée en milieu médical avec critères d'arrêt et traitements immédiatement disponibles.

Que faire si je suis asthmatique ?

Le point le plus important est de garder l'asthme correctement contrôlé. En cas de réaction respiratoire après un produit contenant des sulfites : notez le produit, prenez une photo de l'étiquette, notez le délai et les médicaments utilisés, puis signalez l'épisode au médecin. Ne modifiez pas seul votre traitement de fond.

Que faut-il éviter ?

L'éviction doit être ciblée. Si une hypersensibilité est confirmée, la priorité est de repérer les sources qui ont réellement provoqué des réactions, de lire l'étiquetage et d'adapter l'éviction au seuil individuel.

Hiérarchie pratique

Niveau	Conduite
À vérifier en priorité	Vin / boissons sulfitées, fruits secs, produits riches en sulfites ayant déjà déclenché des symptômes.
À regarder sur l'étiquette	E220-E228, sauces, condiments, pommes de terre transformées, crustacés et produits industriels concernés.
Selon votre histoire	Médicaments contenant du métabisulfite, notamment certaines formes injectables ou anesthésiques dentaires adrénalinés.
À ne pas supprimer inutilement	Aliments sans sulfites, sulfates, aliments contenant naturellement du soufre, médicaments sulfamidés.

Idées reçues

Idée reçue	Message SOS Allergo
« Sulfites = allergie au soufre. »	Faux.
« Je dois éviter les sulfates. »	Non.
« Je dois éviter tous les antibiotiques sulfamidés. »	Non : il n'existe pas de lien automatique.
« Un test cutané négatif exclut l'intolérance aux sulfites. »	Non. Il n'existe pas de prick-test de routine suffisamment validé.
« Si je réagis au vin, ce sont forcément les sulfites. »	Non. Le vin contient d'autres substances pouvant provoquer des symptômes.
« Tous les aliments contenant un peu de sulfites déclencheront une réaction. »	Non. Le seuil individuel et la dose comptent.
« Si je suis sensible aux sulfites, je ne peux pas recevoir d'adrénaline. »	Faux et potentiellement dangereux : en cas d'anaphylaxie, l'adrénaline reste prioritaire.
« Patch-test positif au métabisulfite = intolérance alimentaire. »	Non. Une allergie de contact est une problématique différente.

À retenir

1. Les réactions aux sulfites sont le plus souvent des hypersensibilités non IgE, notamment chez certains patients asthmatiques.
2. Bronchospasme, urticaire, symptômes digestifs ou réactions systémiques sont possibles, mais toutes les réactions après un aliment sulfité ne sont pas dues aux sulfites.
3. Recherchez sur les étiquettes « sulfites » et E220-E228.
4. En Europe, ils doivent être signalés au-delà de 10 mg/kg ou 10 mg/L.
5. Le diagnostic repose surtout sur l'histoire et, si nécessaire, sur une provocation orale médicalement surveillée.
6. Une vraie allergie IgE au sulfite existe, mais elle est rare.
7. Ne supprimez ni médicaments ni aliments de façon excessive sans confirmation diagnostique.

Références principales

- AAAAI-EAACI PRACTALL. Standardizing oral food challenges - 2024 Update.
 - Babbel J, et al. Adverse reactions to food additives. J Food Allergy. 2021.
 - Vally H, Misso NLA. Adverse reactions to the sulphite additives. Review.
 - Simon RA, Stevenson DD. Travaux de référence sur la provocation orale aux sulfites et l'asthme.
 - Sokol WN, Hydock IB. Réaction IgE-médiée au métabisulfite. Ann Allergy. 1990.
 - American Contact Dermatitis Society. Sulfites: Allergen of the Year 2024.
 - Règlements UE 1169/2011 et 1333/2008 : étiquetage et usages alimentaires des sulfites.
- Information destinée aux patients et aux aidants. Cette fiche ne remplace pas une consultation médicale ni les consignes personnalisées de votre professionnel de santé.