



Ce dossier vous est offert par votre pharmacien
Il ne remplace pas le conseil de votre médecin et/ou de votre pharmacien.

Quand la nourriture fait place au feu

Souvent considérées comme faisant partie des aléas de la vie, les brûlures d'estomac correspondent pourtant à une pathologie que l'on peut prendre en charge. Encore faut-il savoir de quoi il retourne... Baptisée reflux gastro-oesophagien, cette pathologie touche 30 à 45% des adultes à raison d'une fois par mois et environ 7% des adultes de manière quotidienne.



Concrètement, le reflux gastro-oesophagien (RGO) correspond à une régurgitation du contenu acide de l'estomac dans l'oesophage. Or, l'oesophage ne possède pas les structures et mécanismes pour faire face aux attaques acides. Résultat: les remontées acides provoquent une inflammation des tissus de l'oesophage se traduisant par des douleurs dans la région de l'estomac.

Pourquoi le reflux ?

Que l'on soit nourrisson ou adulte, le mécanisme incriminé est le même: l'anneau musculaire situé à la jonction entre l'oesophage et l'estomac, appelé sphincter, ne remplit pas correctement son rôle de barrière physique et laisse ponctuellement repasser le contenu de l'estomac vers l'oesophage. A la différence près que chez les bébés, le sphincter fonctionne mal parce qu'il est encore immature, par conséquent, dans la plupart des cas, le problème se résorbe de lui-même au fur et à mesure de la croissance.

Et le nourrisson ?

Les bébés régurgitent fréquemment, en particulier après les repas, lorsque l'enfant est éveillé. Si les régurgitations sont isolées chez un nourrisson en pleine santé, il est plus que probable que le RGO disparaisse au cours de la croissance, les médecins parlent d'"happy spitter". L'adjonction d'un épaississant au biberon ou l'utilisation d'un lait adapté peuvent-être utiles afin de réduire la fréquence des régurgitations. En revanche, si les régurgitations sont excessives, elles peuvent avoir des conséquences sur la santé et la croissance de l'enfant. Une consultation médicale est alors nécessaire pour déterminer le traitement adéquat.

Comment reconnaître un reflux gastro-oesophagien chez l'adulte ?

Le symptôme le plus courant du reflux gastro – oesophagien, aussi appelé « brûlant » dans le langage courant, est la sensation de brûlure qui remonte dans la poitrine vers la gorge. Cette sensation de brûlure survient entre 30 minutes et 2 heures après les repas et s'accroît en position inclinée ou couchée. Des régurgitations acides (contenu de l'estomac qui remonte dans la bouche) sont fréquentes et donnent un goût amer dans la bouche. Le reflux gastro - oesophagien peut se

manifester par d'autres symptômes, qu'il est parfois difficile d'attribuer au reflux : douleur thoracique évoquant un problème cardiaque, déglutition difficile ou douloureuse, toux souvent nocturne, crises d'asthme, enrouement ou problèmes dentaires.

Les symptômes de cette pathologie étant relativement faciles à reconnaître, il n'est généralement pas nécessaire de réaliser d'examen complémentaires pour poser le diagnostic et mettre en place un traitement en concertation avec son médecin. En revanche, des plaintes moins typiques peuvent nécessiter un bilan complet. avec pHmétrie de 24 heures et / ou endoscopie, par exemple. Concrètement, la pHmétrie consiste à introduire une sonde dans l'œsophage via le nez qui va enregistrer les changements de pH au sein de l'œsophage et confirmer ou non le reflux. L'endoscopie, elle, permet de mettre en évidence la présence de lésions au niveau de l'œsophage.

Comment éviter le reflux gastro-oesophagien?

Le RGO correspondant à un dysfonctionnement mécanique, il n'est techniquement pas possible d'éviter la pathologie en tant que telle. Toutefois, certaines personnes sont plus enclines à développer un RGO: les femmes enceintes à cause de la pression qu'exerce le fœtus sur l'estomac, les personnes obèses, les personnes souffrant d'une hernie hiatale (passage d'une partie de l'estomac à travers le diaphragme dans le thorax), les personnes diabétiques après plusieurs années de traitement et les personnes atteintes de sclérodermie.

Cependant, que l'on fasse partie des personnes à risque ou des personnes sans risque particulier, certains comportements permettent d'atténuer les symptômes et de prévenir les récurrences de RGO:

- Éviter la consommation d'aliments favorisant le reflux tels que le café, le chocolat, les tomates, les oignons, etc.
- Éviter les repas gras et copieux, manger lentement et éviter de manger durant les trois ou quatre heures précédant l'heure du coucher.
- Éviter le tabac
- Réduire sa consommation d'alcool, en particulier l'estomac vide
- En cas de reflux nocturne, surélevez la tête du lit d'au moins une dizaine de centimètres (au moyen de blocs de bois sous les pattes de la tête du lit ou un morceau de mousse solide à la tête du matelas, par exemple). L'utilisation d'oreillers supplémentaires est inefficace ; au contraire, ils favorisent une position qui augmente la pression sur l'estomac.
- Canaliser son stress

Soulager et éviter les complications

Un RGO évolue souvent de façon chronique sans entraîner de complications. Cependant, dans certains cas et en absence de prise en charge, il est possible que des complications surviennent. En effet, une exposition prolongée de l'œsophage aux sucs gastriques peut engendrer d'autres pathologies telles qu'une oesophagite, des ulcères oesophagiens et dans certains cas, un rétrécissement du diamètre de l'œsophage. Elle pourrait être impliquée dans l'apparition de tumeurs à cet endroit. De plus, la présence accrue d'acide dans la cavité buccale favorise les problèmes dentaires et le passage d'acide gastrique dans les voies respiratoires le déclenchement de crises d'asthme

Le but du traitement est principalement de soulager la douleur et d'éviter les complications. La prise en charge thérapeutique consiste à prendre le contrôle des sécrétions acides. Certains médicaments sont en vente libre en pharmacie. Il s'agit des antiacides et des alginates .

- Les **antiacides** neutralisent localement l'acidité de l'estomac. Ceux-ci sont particulièrement indiqués lorsque la douleur est présente.
- Les **alginates** forment un gel visqueux à la surface du contenu gastrique qui l'empêche de refluer dans l'œsophage.

Les antiacides et les alginates agissent rapidement, mais ne procurent pas de soulagement à long terme. Ils doivent être pris plusieurs fois par jour, de préférence une heure après le repas et avant le coucher ou à la demande, au moment des douleurs. Ces traitements sont réservés au stade peu

sévère du RGO c'est-à-dire lorsque les désagréments sont occasionnels et peu fréquents. En outre, comme pour tout médicament, il est primordial de respecter la posologie et la durée du traitement. Si malgré cela les douleurs persistent, l'avis d'un médecin sera nécessaire. Celui-ci aidera à déterminer la sévérité de la pathologie et prescrira d'autres traitements tels que les **antagonistes H2**, les **inhibiteurs de la pompe à protons** et les **prokinétiques**.

- Les **antagonistes H2** réduisent la sécrétion acide de l'estomac et sont ainsi efficaces sur la douleur. Ils sont utiles dans les formes modérées de reflux gastro-oesophagien
- Les **inhibiteurs de la pompe à protons** sont quant à eux les médicaments les plus efficaces tant en ce qui concerne le contrôle des symptômes que la guérison des lésions dues à l'oesophagite. Ils agissent en inhibant la sécrétion acide de l'estomac
- Les **prokinétiques** sont parfois ajoutés au traitement. Ils améliorent le tonus du sphincter "défectueux" et accélèrent la vidange gastrique.

Cette pathologie étant chronique, la plupart des patients devront poursuivre leur traitement de manière intermittente ou continue.

En cas d'échec du traitement médical, on recourt parfois à la chirurgie pour traiter le reflux gastro - oesophagien. L'intervention chirurgicale est réservée aux patients qui souffrent de graves complications et elle n'est que rarement nécessaire.

Ce dossier vous est offert par votre pharmacien.

Il ne remplace pas le conseil de votre médecin et/ou de votre pharmacien.

©Ce document ne peut pas être reproduit sans accord écrit préalable de M.W.S. :
info@pharmaplanet.be