



badgut.org

Société gastro-intestinale
Société canadienne de recherche intestinale



Proctite ulcéreuse

La proctite ulcéreuse est une forme moins sévère de la colite ulcéreuse, une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) chronique caractérisée par une ulcération fine de la muqueuse interne du gros intestin qui ne pénètre pas la paroi musculaire de l'intestin. Dans cette forme de colite, l'inflammation débute au rectum et ne progresse pas plus loin qu'environ 20 cm (8 po) dans le côlon. Il est possible qu'environ 25 à 30 % des personnes ayant reçu un diagnostic de colite ulcéreuse souffrent en fait de proctite ulcéreuse.

La cause de la proctite ulcéreuse est inconnue, mais les recherches indiquent fortement que des interactions entre les facteurs environnementaux, la flore intestinale, un dérèglement immunitaire et une prédisposition génétique sont responsables. La raison pour laquelle l'inflammation se limite au rectum est inconnue. Le risque est légèrement accru pour ceux dont un membre de la famille souffre de la maladie.

Quoiqu'il existe plusieurs traitements pour aider à soulager les symptômes et à provoquer une rémission, il n'existe aucun remède. La proctite ulcéreuse peut être diagnostiquée à n'importe quel âge, avec une fréquence élevée chez les jeunes enfants et chez ceux âgés de 40 à 50 ans. Une progression de cette maladie à la colite ulcéreuse qui s'étend plus haut dans l'intestin pour toucher le côlon sigmoïde se produit chez 30 à 50 % des personnes atteintes de proctite ulcéreuse.

Symptômes/Complications

Les symptômes se présentant dans la proctite ulcéreuse sont tous liés au rectum. Presque toutes les personnes touchées auront du sang dans leurs selles. La diarrhée est un symptôme courant quoiqu'une constipation peut aussi se développer alors que le corps lutte pour maintenir une fonction intestinale normale.

L'inflammation du rectum peut entraîner un besoin urgent d'éliminer les selles, une sensation inconfortable après avoir éliminé les selles et la sensation de ne pas avoir complètement

vidé l'intestin. Des symptômes généralisés telles la fièvre, la fatigue, les nausées et la perte de poids sont rares.

Il existe très peu de complications dans la proctite ulcéreuse, mais une irritation croissante dans les régions anale et rectale peut produire des hémorroïdes. Il est très rare d'observer d'autres complications, telles que des abcès et des manifestations extra-intestinales. Les personnes souffrant de proctite ulcéreuse n'ont pas un risque plus élevé de développer un cancer colorectal que celles n'en souffrant pas.

Diagnostic

Votre médecin établit habituellement un diagnostic de proctite ulcéreuse après avoir passé en revue vos antécédents médicaux, effectué un examen général et effectué une sigmoïdoscopie de routine. Un sigmoïdoscope est un instrument muni d'une lumière et d'une caméra vidéo minuscules, qui est inséré par l'anus et qui permet au médecin de visionner la muqueuse de l'intestin. De petites biopsies prélevées pendant la sigmoïdoscopie peuvent aider à exclure d'autres causes possibles de l'inflammation du rectum. Des cultures de selles peuvent aussi aider à établir le diagnostic. Les radiographies ne sont habituellement pas requises bien qu'elles soient parfois nécessaires pour examiner l'intestin grêle ou d'autres parties du côlon.

Gestion

Le traitement de la proctite ulcéreuse est varié; il comprend la gestion des symptômes de même que l'ajout de thérapies visant à réduire l'inflammation sous-jacente.

Modifications à l'alimentation et au mode de vie

Comme les nutriments sont absorbés plus haut dans le tube digestif, les personnes atteintes de proctite ulcéreuse ne souffrent habituellement pas de carence nutritive. D'autres facteurs peuvent cependant influencer leur état nutritionnel.

Les symptômes de la maladie peuvent porter le patient à éviter certains aliments et il est possible que les choix alimentaires ne fournissent pas un régime alimentaire équilibré. Si les saignements sont excessifs, des modifications au régime seront nécessaires pour compenser ces pertes.

Une meilleure nutrition fournit au corps les moyens de se guérir. Il est important de suivre le *Guide alimentaire canadien*, mais il faut noter que certains aliments peuvent irriter le rectum et accroître les symptômes, sans toutefois influencer sur l'évolution de la maladie. Les recommandations personnalisées d'un diététiste professionnel peuvent prendre en considération votre tube digestif sensible.

Pharmacothérapie symptomatique

Les symptômes représentent l'aspect le plus pénible de la proctite ulcéreuse; le traitement direct de la diarrhée sanglante et de la douleur améliore donc la qualité de vie du patient. Une modification de régime peut être bénéfique et les médicaments antidiarrhéiques jouent un rôle important. Les analgésiques peuvent être utiles dans la gestion d'une douleur non contrôlée par les médicaments qui agissent sur l'inflammation sous-jacente. Parmi les différents types, l'acétaminophène (Tylenol®) est préférable aux médicaments appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que l'ibuprofène (Advil®, Motrin®), l'aspirine et le naproxène (Aleve®, Naprosyn®), puisque ceux-ci peuvent irriter les intestins.

Il existe deux types de médicaments antidiarrhéiques qui

visent à prévenir les crampes et à contrôler la défécation.

Un groupe modifie l'activité musculuse de l'intestin, en ralentissant le transit du contenu. Ceux-ci comprennent : le loperamide non narcotique (Imodium®); les agents narcotiques comme le diphénoxylate (Lomotil®), la codéine, la teinture d'opium et l'élixir parégorique (camphre/opium); et les agents antispasmodiques comme le dicyclomine (Bentylol®) et le butylbromure d'hyoscine (Buscopan®).

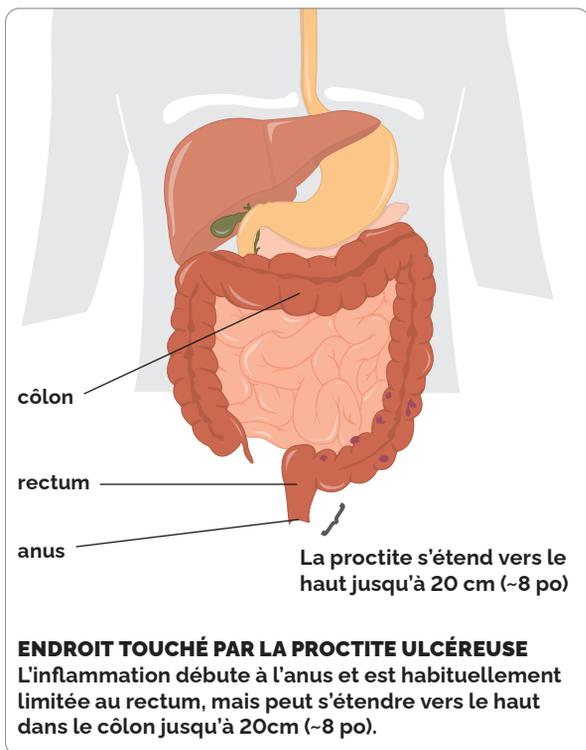
L'autre groupe change la mollesse des selles et leur fréquence en absorbant (se liant à) l'eau pour régulariser leur consistance afin qu'elles soient d'une forme facile à passer. Les produits à base de plantes tels que la fibre d'inuline (Benefibre®) et les enveloppes de psyllium ou ispaghula (Metamucil®) s'avèrent utiles. Les fibres végétales sont aussi utiles pour gérer la constipation à cause de leurs effets régulateurs sur les selles. La résine de cholestyramine, qui lie les sels biliaires, peut aider à traiter les selles molles.

Les personnes souffrant de proctite ulcéreuse peuvent être anémiques à cause de pertes sanguines chroniques. L'ajout de suppléments de fer pourrait améliorer cet état, le polypeptide de fer hémique à prise orale (p. ex., Hemaforte 1, Hemeboost, OptiFer® Alpha et Proferrin®) étant la meilleure option à cause de son action rapide et de ses effets secondaires minimes. Le fer-isomaltoside 1000 (Monoferric™), le sucrose de fer (Venofer®) et le gluconate ferrique de sodium (Ferrlecit®) sont indiqués pour le traitement intraveineux (IV) d'une anémie ferriprive chez les adultes ayant une intolérance à la thérapie ferrique par voie orale ou une réponse insuffisante à celle-ci.

Pharmacothérapie anti-inflammatoire

Puisque l'inflammation dans la proctite ulcéreuse est limitée à une petite région du côlon inférieur qui est assez facilement accessible, le traitement voit plus de succès lorsqu'il est administré de façon rectale. Votre médecin pourrait vous prescrire un traitement comme ceux décrits ci-dessous ou utilisera une approche conçue spécifiquement pour votre situation.

Acide 5-aminosalicylique (5-ASA) : Ces médicaments offerts en prise orale, comprennent la mésalamine (Mezavant®, Mezera®, Octasa®, Pentasa® et Salofalk®) et l'olsalazine sodique (Dipentum®). Ils sont sans danger et bien tolérés à long terme. Des résultats plus rapides peuvent cependant être observés lorsque le médicament est utilisé sous forme topique de façon rectale. Salofalk® est offert en suppositoires de 500 mg et 1 g. Les suppositoires de Salofalk® 1 g et de Pentasa® 1 g sont administrés quotidiennement. Mezera® est offert sous forme de suppositoire de 1 g ou de lavement mousse de 1 g. Si le cas s'avère difficile, vous pourriez recevoir un lavement thérapeutique de 5-ASA (Salofalk® 4 g et 2 g/60 mL et de Pentasa® 1 g, 2 g, ou 4 g/100 mL) pour une brève durée, suivi



de suppositoires une fois que l'inflammation diminue. Octasa® est offert sous forme de comprimé oral à prendre une fois par jour. Certaines personnes peuvent profiter de l'association de thérapies 5-ASA administrées de façons orale et rectale lorsqu'une thérapie rectale seule offre une réponse insuffisante.

Le 5-ASA aide à calmer l'inflammation aiguë et lorsque pris à long terme (entretien), l'inflammation demeure habituellement inactive. Il est important de continuer le régime posologique même si vos symptômes disparaissent et que vous vous sentez bien. Selon la réponse de la maladie, la thérapie d'entretien peut s'effectuer à la dose complète initiale ou à une dose réduite et par intervalle. Votre médecin commence habituellement par offrir un type de préparation particulier et si la réponse s'avère inadéquate, il vous fera passer à une autre sorte. Il peut parfois être nécessaire (et certains patients le préfèrent) d'utiliser une forme orale de 5-ASA pour garder la maladie en rémission.

Corticostéroïdes : Vous pouvez également administrer ces médicaments de façon rectale. Ils sont offerts en préparation liquide, de mousse épaisse ou de suppositoires et comprennent le budésonide (Entocort®), l'hydrocortisone et la bétaméthasone. Cependant, si vous connaissez une diarrhée importante, ces médicaments pourraient être difficilement retenus dans le rectum.

Au début, vous devrez utiliser les médicaments rectaux chaque soir, puis réduire le nombre de traitements lorsque la maladie s'améliore. Votre médecin peut parfois interrompre le traitement et le recommencer si vous connaissez des poussées actives; la thérapie d'entretien deux ou trois fois par semaine peut parfois être requise à long terme. Votre pharmacien et votre médecin peuvent vous offrir des conseils sur l'administration de ces médicaments et vous dire à quoi vous attendre avec leur utilisation.

Chirurgie

Quoique la proctite ulcéreuse puisse parfois être résistante à la thérapie, il est rare qu'une chirurgie soit requise pour traiter cette affection.

L'avenir

Avec un régime de traitement approprié, la plupart des personnes souffrant de proctite ulcéreuse gèrent leur maladie avec succès. Des recherches additionnelles sont essentielles pour découvrir la cause, ainsi que les stratégies de prévention et les traitements potentiels de bon nombre de maladies et troubles digestifs.

À propos de la Société GI

À titre de chef de file canadien fournissant des renseignements fiables et fondés sur des données probantes pour tout ce qui porte sur le tractus gastro-intestinal (GI), la Société gastro-intestinale s'engage à améliorer la vie des personnes atteintes d'affections gastro-intestinales et hépatiques, à appuyer la recherche, à préconiser l'accès adéquat des patients aux soins de santé et à promouvoir la santé gastro-intestinale et la santé hépatique.

Le bulletin *Du coeur au ventre*^{MD}, publié tous les trois mois, présente les toutes dernières actualités sur la recherche GI, les troubles et maladies GI ainsi que leurs traitements (p. ex., nutrition, médicaments) et beaucoup plus encore. Si vous êtes atteint d'un trouble digestif, vous voudrez consulter ce bulletin informatif et à jour. Abonnez-vous dès maintenant!

La Société GI, en association avec la Société canadienne de recherche intestinale, a produit cette brochure avec les conseils de professionnels de la santé affiliés. Ce document ne vise aucunement à remplacer les connaissances de votre médecin, le diagnostic qu'il a posé ni les soins qu'il vous prodigue. © Société GI 2024.

Formulaire de don/d'abonnement

Détails d'achats

- Mon don de _____ \$ est inclus (admissible pour un reçu à des fins fiscales).
 Les frais d'abonnement annuels de 20 \$ sont inclus (International 30 \$).

Total _____ \$

Nom (M./M^{me}/M^{lle}/D^{re}/Autre _____) Veuillez encercler un choix)

Nom de la compagnie (facultatif)

Adresse

Ville, Province, Code postal

Numéro de téléphone

Courriel

- Patient(e) Ami(e)/Membre de la famille Professionnel(le)

Diagnostic/Sujets d'intérêt (Cette information facultative nous aide à déterminer quels sujets pourraient vous intéresser et demeure confidentielle. Nous ne vendons jamais nos listes.)

Voulez-vous des renseignements additionnels? Veuillez indiquer les sujets qui vous intéressent.

Méthode de paiement : Visa Mastercard Chèque ci-joint*

Numéro de carte de crédit

Date d'expiration

*Veuillez faire votre chèque à l'ordre de «**Société GI**»

Société gastro-intestinale

231-3665 Kingsway

Vancouver, BC V5R 5W2

Téléphone : 1-855-600-4875

Télexcopieur : 1-855-875-4429

Courriel : info@badgut.org

Site Web : www.badgut.org

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 17065352RRO001