



RGO (Reflux gastro-œsophagien pathologique)

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) pathologique se manifeste lorsque la partie supérieure du tube digestif ne fonctionne pas bien, laissant le contenu de l'estomac remonter dans l'œsophage. L'œsophage est un tube musculaire qui relie la gorge à l'estomac. Lorsque la digestion est normale, un anneau de muscle spécialisé appelé sphincter œsophagien inférieur (SOI), situé dans la partie inférieure de l'œsophage, s'ouvre pour permettre le passage des aliments dans l'estomac puis se referme rapidement pour empêcher le contenu de l'estomac de remonter dans l'œsophage. Le SOI peut mal fonctionner, faisant en sorte que le contenu de l'estomac, notamment les aliments et les sucs digestifs tels que l'acide chlorhydrique, remonte dans l'œsophage. Dans les cas de RGO pathologique, ce reflux se produit régulièrement.

Symptômes

Le reflux acide est responsable de la majorité des symptômes ou des lésions à l'œsophage. De 13 à 29 % des Canadiens environ éprouvent des symptômes récurrents de RGO pathologique, et cette maladie a un impact négatif important sur le bien-être et la qualité de vie.

Les brûlures d'estomac sont le symptôme le plus courant du RGO. Elles se manifestent habituellement comme une douleur thoracique semblable à une brûlure, qui commence sous le sternum et remonte vers le cou et la gorge. Elles s'aggravent souvent après un repas ou lorsque la personne s'étend, et peuvent durer pendant quelques heures à la fois. La douleur est causée par les effets irritants de l'acide gastrique sur la paroi interne de l'œsophage, qui n'a pas la même protection naturelle contre l'acide que la paroi de l'estomac.

Un autre symptôme fréquent du RGO pathologique est la sensation que les aliments ou les liquides remontent dans la gorge ou la bouche (régurgitation), en particulier lorsque l'on se penche ou que l'on s'étend, et qui peut laisser un goût amer ou

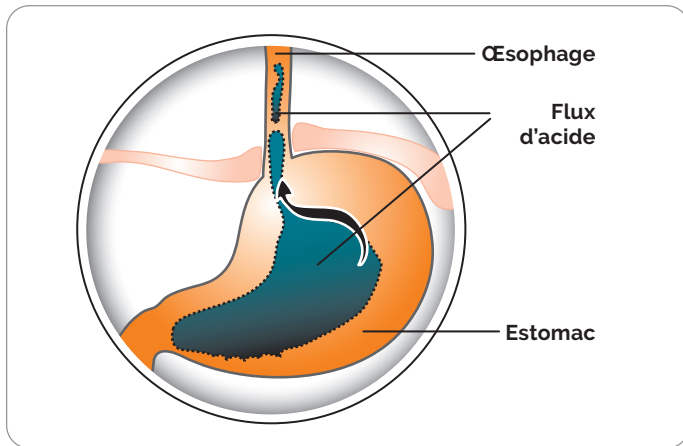
sûr dans la bouche. Quoique de nombreux Canadiens présentent des brûlures d'estomac ou des régurgitations occasionnelles, ces symptômes sont fréquents chez les personnes atteintes de RGO ne recevant pas de traitement adéquat.

Les personnes atteintes de RGO pathologique peuvent aussi présenter des symptômes moins courants, dont un mal de gorge persistant, un enrouement, une toux chronique, une douleur au moment d'avaler ou de la difficulté à avaler, de l'asthme, une douleur thoracique inexplicée, une mauvaise haleine, la sensation d'avoir une boule dans la gorge ou une sensation désagréable de satiété après les repas.

L'érosion de l'émail par l'acide, décelée par un dentiste, peut être un signe de RGO chez quelqu'un qui n'éprouve pas encore de symptômes typiques.

Dans certains cas, l'acide peut remonter jusqu'en haut de l'œsophage, dépasser le sphincter œsophagien supérieur (SOS) puis endommager les structures dans la gorge. Ce trouble, appelé reflux laryngo-pharyngé (RLP), est devenu un diagnostic important à envisager pour les médecins chez les patients présentant des racllements de gorge chroniques, une toux et la sensation d'avoir une boule dans la gorge. Parfois, l'acide qui reste dans la gorge pénètre dans les poumons, irritant les tissus délicats et occasionnant des symptômes qui ressemblent à ceux fréquemment causés par les maladies respiratoires. Un patient pourrait présenter un RLP en l'absence de symptômes de brûlures d'estomac, parce que le larynx est beaucoup plus sensible que l'œsophage aux lésions provoquées par l'acide.

Un reflux acide fréquent de l'estomac peut entraîner une inflammation de l'œsophage (œsophagite), ce qui peut mener à des saignements ou à des ulcères dans l'œsophage. Le processus de cicatrisation chronique peut causer un rétrécissement de l'œsophage et de la difficulté à avaler, nécessitant alors une intervention chirurgicale. Quoique rarement, certaines personnes en viennent à souffrir d'une affection appelée



œsophage de Barrett, caractérisée par une grave lésion des cellules tapissant la partie inférieure de l'œsophage, qui augmente le risque de développer un cancer de l'œsophage. Consultez votre médecin si vous remarquez un changement dans vos symptômes de RGO.

Diagnostic

Dans la plupart des cas, si vos principaux symptômes sont des brûlures d'estomac ou des régurgitations acides, votre médecin peut établir un diagnostic de RGO pathologique avec exactitude. Cependant, il peut être nécessaire d'effectuer des tests pour confirmer le diagnostic ou déterminer l'ampleur des lésions à l'œsophage causées par le RGO. De plus, les tests éliminent d'autres causes possibles de vos symptômes. Ces tests peuvent inclure un transit œso-gastro-duodénal, une endoscopie du tube digestif supérieur et une pH-métrie sur 24 heures. Le test de Bernstein et la manométrie œsophagienne sont d'autres tests effectués moins fréquemment.

Gestion

Modifications à l'alimentation et au mode de vie

Même si des données d'études cliniques laissent entendre que les modifications au mode de vie et à l'alimentation ne sont habituellement pas suffisantes pour maîtriser complètement le RGO pathologique, votre médecin pourrait vous suggérer certains changements de ce type en vue d'atténuer vos symptômes; respecter ces recommandations pourrait apporter un certain soulagement. Le premier but du traitement est de prévenir le reflux d'acide gastrique dans l'œsophage.

Les aliments qui déclenchent le reflux et ses symptômes varient d'une personne à l'autre. En observant attentivement votre alimentation et vos symptômes, vous pourriez être en mesure de déterminer quels aliments contribuent de façon

répétitive à votre reflux. Les aliments qui déclenchent souvent le reflux incluent l'alcool, la caféine, les aliments gras et certaines épices. Éviter de manger de grosses portions et prendre de petits repas fréquents pourraient aider à maîtriser les symptômes.

Bon nombre de personnes ayant un surpoids obtiennent un soulagement de leurs symptômes après avoir maigri. Un excès de poids, surtout au niveau de l'abdomen, pourrait exercer une pression sur le tube digestif, ayant ainsi un effet dommageable sur son fonctionnement. On doit aussi éviter les vêtements très ajustés à la taille, car ils contribuent également à augmenter la pression sur l'abdomen.

Pour atténuer les symptômes de RGO pathologique, il est également important de cesser de fumer. En effet, des études ont démontré que chez les fumeurs, le SOI se relâche de façon exagérée.

Les personnes atteintes de RGO pathologique doivent éviter de s'allonger tout de suite après avoir mangé et ne doivent pas manger dans les deux ou trois heures précédant l'heure du coucher.

Pour atténuer les symptômes nocturnes, élever la tête du lit de six pouces pourrait aussi aider, mais assurez-vous de le faire en élevant le matelas ou le cadre du lit et non en utilisant des oreillers. L'utilisation d'oreillers peut entraîner des maux de dos ou de cou, ainsi qu'exercer une pression sur l'estomac qui pourrait aggraver les symptômes du RGO.

Médicaments

Deux principales approches sont utilisées pour traiter le RGO pathologique avec des médicaments : neutraliser l'acide ou inhiber sa production.

Pour neutraliser l'acide, les médicaments en vente libre tels que Maalox[®], Tums[®] et Pepto-Bismol[®] peuvent atténuer les symptômes. Un autre produit, Gaviscon[®], neutralise l'acide de l'estomac et forme une barrière qui bloque l'acide qui remonte dans l'œsophage. Selon certaines personnes, ces antiacides en vente libre procurent un soulagement rapide, temporaire ou partiel, mais ils ne préviennent pas les brûlures d'estomac. Consultez votre médecin si vous devez utiliser des antiacides pendant plus de trois semaines.

Les antagonistes des récepteurs H₂ de l'histamine (anti-H₂) et les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont deux classes de médicaments qui inhibent la sécrétion d'acide.

Les **anti-H₂** agissent en bloquant l'effet de l'histamine, qui stimule certaines cellules de l'estomac pour qu'elles sécrètent de l'acide. Ils comprennent la cimétidine (Tagamet[®]), la ranitidine (Zantac[®]), la famotidine (Pepcid[®]) et la nizatidine (Axid[®]). Les anti-H₂ sont des médicaments sur ordonnance, mais certains sont offerts en vente libre à des doses plus faibles.

Les **IPP** agissent en bloquant une enzyme nécessaire à la sécrétion d'acide. Ils sont plus efficaces lorsqu'ils sont pris à jeun, de trente minutes à une heure avant le premier repas de la journée. Ils comprennent l'oméprazole (Losec®), le lansoprazole (Prevacid®), le pantoprazole sodique (Pantoloc®), l'ésoméprazole (Nexium®), le rabéprazole (Pariet®) et le pantoprazole magnésien (Tecta®). Des capsules d'un IPP à double libération retardée, appelé dexlansoprazole (Dexilant®), délivrent le médicament en deux phases. Chez les personnes atteintes de RGO pathologique, les IPP sont considérés comme le traitement le plus efficace pour soulager les symptômes, améliorer la qualité de vie et guérir ou prévenir les lésions à l'œsophage. Au Canada, les IPP sont uniquement vendus sur ordonnance. Un traitement à long terme par IPP et la prise de plusieurs doses par jour pourraient être associés à un risque accru de fractures de la hanche, du poignet ou des vertèbres liées à l'ostéoporose.

Le métoprolol et le maléate de dompéridone sont des médicaments qui réduisent le reflux en augmentant la pression du SOI et les contractions descendantes de l'œsophage. Iberogast®, un agent procinétique à base de plantes, aide à réguler la motilité digestive et à atténuer les symptômes de RGO pathologique.

Chacun des médicaments mentionnés plus haut a un régime de traitement qui lui est propre, que vous devez suivre fidèlement pour obtenir un effet maximal. Habituellement, en associant une ou plusieurs de ces mesures, on réussit à maîtriser les symptômes de reflux acide.

Certains autres médicaments ou suppléments peuvent aggraver le RGO pathologique. Demandez à votre pharmacien ou à votre médecin si les produits que vous prenez actuellement pourraient avoir un effet sur vos symptômes.

L'avenir

Le RGO pathologique est un trouble chronique qui peut être d'une intensité légère à grave. La plupart des cas de RGO peuvent être maîtrisés de façon efficace au moyen de changements au mode de vie et à l'alimentation, et de médicaments. Les complications graves sont rares.

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 cœur 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 2021.

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^r/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

Télécopieur : 1-855-875-4429

Courriel : info@mauxdeventre.org

Site Web : www.mauxdeventre.org

Numéro d'enregistrement d'organisme de bienfaisance : 17065352RR0001