



badgut.org

Société gastro-intestinale
Société canadienne de recherche intestinale



Ulcère gastro-duodénal

L'ulcère gastro-duodénal est une plaie ou une lésion qui peut se trouver dans n'importe quelle partie du tube digestif qui contient des sucs gastriques concentrés. Les sucs gastriques sont principalement constitués d'eau, de mucus, d'acide chlorhydrique, d'enzymes et d'électrolytes. Les ulcères sont le plus souvent présents dans le premier segment de l'intestin grêle situé sous l'estomac (duodénum), mais peuvent aussi se développer dans le segment inférieur de l'œsophage et dans l'estomac.

La plupart des ulcères résultent de l'infection par la bactérie *Helicobacter pylori* (*H. pylori*). Contrairement à la croyance populaire, le fait de consommer des aliments épicés ou de vivre beaucoup de stress ne cause pas d'ulcères. La bactérie *H. pylori* affaiblit la muqueuse protectrice de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum, ce qui permet à l'acide d'atteindre la couche inférieure de la muqueuse, qui est plus sensible. Une fois la couche protectrice affaiblie, l'acide et *H. pylori* irritent cette muqueuse et entraînent la formation d'une lésion (ulcère).

On ignore comment ces bactéries sont transmises d'une personne à l'autre et pourquoi seul un faible pourcentage des personnes porteuses de *H. pylori* développent des ulcères gastro-duodénaux. Si *H. pylori* est présent dans votre estomac, cela ne signifie pas nécessairement que vous aurez un ulcère. En revanche, la plupart des personnes chez qui l'on a diagnostiqué un ulcère ont une infection par *H. pylori*.

L'emploi régulier de médicaments contre la douleur appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), dont l'aspirine, l'ibuprofène (Advil®, Motrin®) et le naproxène (Aleve®, Naprosyn®), est une autre cause de la formation d'ulcères. L'utilisation fréquente ou à long terme d'AINS, particulièrement chez les personnes âgées, peut accroître le risque de développer un ulcère.

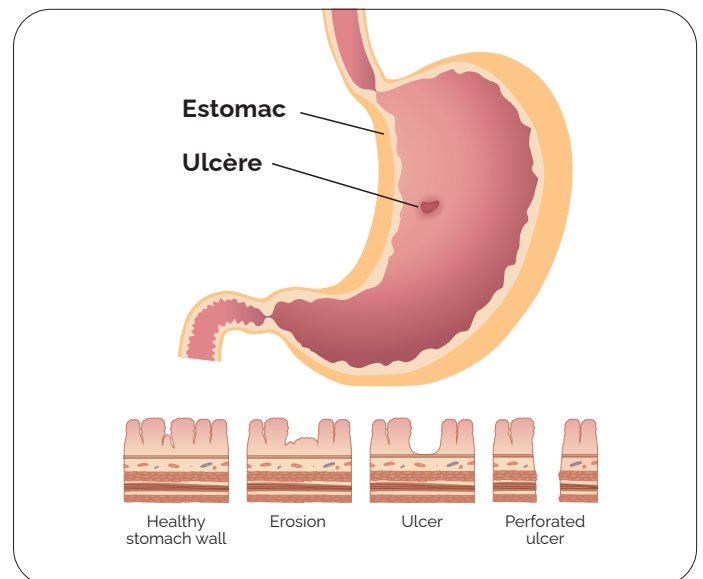
Environ 10 % des Canadiens présenteront un ulcère gastro-duodénal à un moment ou l'autre de leur vie.

Symptômes/complications

Le symptôme le plus courant d'un ulcère est une douleur brûlante dans la partie supérieure de l'abdomen, entre le sternum et le nombril. La douleur peut durer de quelques minutes à plusieurs heures, survient souvent entre les repas et peut vous réveiller. Les aliments ou les antiacides pourraient soulager temporairement cet inconfort. Les nausées, les vomissements, la perte d'appétit et la perte de poids sont des symptômes moins fréquents d'ulcères.

Il existe trois principales complications des ulcères gastro-duodénaux : l'hémorragie (saignement), la perforation et l'occlusion.

L'hémorragie peut être le premier et unique symptôme d'un ulcère. Les ulcères hémorragiques peuvent entraîner le vomissement de sang acidifié qui ressemble à du marc de café ou le passage de selles noires. Lorsqu'un ulcère saigne



et continue de saigner sans être traité, l'individu peut devenir anémique.

La **perforation** peut se produire lorsqu'un ulcère n'est pas traité, étant donné que les sucs gastriques peuvent faire un trou dans (perforer) la muqueuse de l'estomac ou du duodénum. Une chirurgie est alors nécessaire pour refermer l'ouverture.

L'**occlusion** est une complication pouvant survenir lorsque l'inflammation chronique générée par l'ulcère cause de l'enflure et de la cicatrisation. Au fil du temps, cette cicatrisation peut fermer (occlure) la sortie de l'estomac, empêchant le passage des aliments et causant des vomissements et une perte de poids. Une chirurgie est nécessaire pour traiter l'occlusion.

Il est important de communiquer immédiatement avec un médecin si les symptômes liés à votre ulcère s'aggravent.

Diagnostic

Les tests les plus courants pour vérifier la présence d'un ulcère sont :

Transit œso-gastro-duodénal : Vous devez avaler un liquide contenant du baryum, après quoi il y aura la prise de radiographies par un technicien. Le baryum recouvre l'œsophage, l'estomac et la partie supérieure de l'intestin grêle, permettant de visualiser leur contour sur les images radiographiques.

Gastroscopie : Le médecin insère un long tube flexible muni d'une caméra vidéo miniature à son extrémité (endoscope) par la bouche et le fait passer par l'œsophage jusqu'à l'estomac pour chercher la présence d'inflammation ou d'ulcères. Au besoin, le médecin prélève un petit échantillon de tissu (biopsie) pour effectuer d'autres tests.

Tests de dépistage de *H. pylori* : Plusieurs tests existent pour déceler une infection par *Helicobacter pylori*, notamment un simple test respiratoire, le dosage sanguin des anticorps contre la bactérie et l'examen de biopsies de l'estomac.

Gestion

Modifications à l'alimentation et au mode de vie

Votre médecin pourrait vous recommander d'apporter des changements à votre alimentation et à votre mode de vie en plus de vous prescrire des médicaments, et ce, jusqu'à ce que votre ulcère soit complètement guéri. Pendant la guérison, il faut éviter certaines boissons et certains aliments tels que le chocolat, le café, l'alcool, les aliments gras, la menthe poivrée, les agrumes et jus d'agrumes, les aliments à base de tomates, le poivre, la moutarde et le vinaigre. La prise de petits repas fréquents peut contribuer à mieux maîtriser les symptômes. Il est également important de cesser de fumer, car le tabagisme inhibe la guérison des ulcères. Vous devriez aussi éviter de prendre des AINS tels que l'aspirine, l'ibuprofène

et le naproxène puisqu'ils peuvent causer des dommages additionnels aux tissus de l'estomac. Votre médecin lèvera probablement toute restriction alimentaire une fois que votre ulcère aura guéri.

Médicaments

La cause de votre ulcère déterminera le type de traitement médical que le médecin vous recommandera. Si l'ulcère est causé par l'utilisation d'AINS, votre médecin pourrait arrêter de vous en prescrire, suggérer un antidouleur différent ou poursuivre le traitement par AINS en ajoutant un autre médicament pour protéger votre estomac et votre duodénum, comme un inhibiteur de la pompe à protons (IPP), qui réduit la production d'acide gastrique.

Si une infection par *H. pylori* est responsable, le médecin pourrait vous prescrire un plan de traitement visant à éradiquer l'infection tout en réduisant l'acidité dans votre estomac. Il s'agit habituellement d'une association d'un ou plusieurs antibiotiques (pour éliminer la bactérie) et d'un IPP. Il est important de suivre le plan de traitement exactement comme le médecin vous l'a prescrit.

L'amoxicilline, la clarithromycine, la tétracycline et le métronidazole sont des antibiotiques fréquemment prescrits pour traiter les ulcères attribuables à une infection par *H. pylori*. Il est important de prendre les antibiotiques jusqu'à la fin du traitement. Cette mesure aide à prévenir la croissance de superbactéries (bactéries plus résistantes) qui pourraient rendre les prochaines infections plus difficiles à traiter.

En plus d'un antibiotique, votre médecin vous prescrira probablement un IPP. Les IPP agissent en bloquant une enzyme nécessaire à la sécrétion d'acide. Ils sont l'oméprazole (Losec®), le lansoprazole (Prevacid®), le pantoprazole sodique (Pantoloc®), l'ésoméprazole (Nexium®), le rabéprazole (Pariet®), le pantoprazole magnésien (Tecta®) et le dexlansoprazole (Dexilant®).

L'avenir

Il est commun de contracter une infection par *H. pylori* au cours de l'enfance et les enfants touchés en sont porteurs pendant toute leur vie, souvent sans conséquence. La transmission de l'infection au sein d'une même famille est très rare, donc il n'est pas nécessaire de procéder au dépistage général de l'infection par *H. pylori*.

Pour faire en sorte que vous demeuriez exempt d'ulcères, il est important de prendre tous vos médicaments au complet, exactement comme l'a prescrit votre médecin, même si vous commencez à vous sentir mieux avant la fin du traitement. Après la réussite d'un traitement pour éradiquer *H. pylori*, il est peu fréquent qu'il y ait réinfection.

Notes :

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 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^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@badgut.org

Site Web : www.badgut.org

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