

# QUAND ON EN A ASSEZ



## Un traitement qui vise à éliminer le reflux acide

par le **D<sup>r</sup> Pierre Paré**

**LA REVOILÀ**, cette terrible sensation de brûlure derrière la gorge. On dirait un débordement d'acide. Pourrait-il y avoir un lien avec le poisson-frites que vous venez de manger ? Après tout, ce ne sont probablement que de simples brûlures d'estomac, n'est-ce pas ? Faux ! Si vous éprouvez de tels symptômes régulièrement et qu'ils affectent votre vie, il est temps de consulter le médecin avant que des complications ne se développent.

Le **D<sup>r</sup> Pierre Paré** est spécialisé en médecine interne et en gastro-entérologie à l'Hôpital Saint-Sacrement, de Québec. Il enseigne la médecine à l'Université Laval.

La plupart des gens ne se rendent même pas compte qu'ils souffrent d'une maladie traitable et répandue qu'on appelle le reflux gastro-œsophagien (RGO). Ils endurent les symptômes et prennent des médicaments en vente libre qui agissent ponctuellement, mais qui ne sont pas conçus pour traiter le RGO. Près de 20 % des Américains ont des aigreurs d'estomac ou des régurgitations d'acide, les principaux symptômes du RGO, au moins une fois par semaine.

### Des symptômes ?

Les principaux symptômes du RGO sont les aigreurs d'estomac (une

sensation de brûlure au milieu de la poitrine qui monte vers la gorge) et le reflux acide (un liquide au goût amer ou acide qui monte dans la gorge). Beaucoup souffrent également de symptômes atypiques ou extra-œsophagiens qui ne sont pas liés à l'œsophage, par exemple un serrement dans la poitrine qui s'apparente à l'angine, une toux et un mal de gorge inexplicables.

### Que se passe-t-il ?

Le sphincter inférieur de l'œsophage (SIO) est un muscle en forme d'anneau situé entre l'œsophage et l'estomac. En temps normal, il s'ouvre pour laisser passer les aliments, mais demeure fermé le reste du temps. Or, chez les personnes souffrant du RGO, le sphincter se détend et s'ouvre sans raison, laissant l'acide gastrique remonter dans l'œsophage, d'où la régurgitation d'acide et la sensation de brûlure.

Après un repas copieux et gras, le sphincter se relâche plus souvent et longtemps. C'est sans doute ce qui explique la fréquence accrue des symptômes chez les personnes obèses, dont les repas sont habituellement plus copieux et gras que ceux des personnes de poids normal.

### Les causes

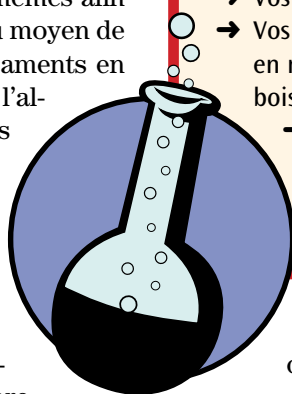
On attribue à deux facteurs la fréquence accrue du RGO dans la population. *Primo*, le déclin progressif de l'helicobacter pylori (*H. Pylori*), la bactérie responsable des ulcères d'estomac. Depuis la découverte

de cette bactérie, il y a 25 ans, le traitement antibiotique mis au point pour l'éliminer a entraîné une baisse marquée des ulcères. Mais la fréquence du RGO a augmenté et certaines études laissent entendre que la bactérie protège peut-être contre le RGO. Le débat se poursuit. *Secundo*, la progression de l'obésité en Amérique du Nord, où 30 % de la population est considérée obèse.

### Le traitement du RGO

On voit à la figure 1 la situation actuelle du RGO. La plupart des gens souffrant de RGO ne consultent pas leur médecin à ce sujet et se traitent eux-mêmes afin de soulager les symptômes occasionnels au moyen de modifications du mode de vie et de médicaments en vente libre, notamment des antiacides, de l'alginate et des antagonistes des récepteurs H<sub>2</sub>, dont le Zantac ou le Pepcid AC. Ce groupe de patients correspond à la base de la pyramide. Des changements dans le mode de vie, dont une meilleure alimentation, peuvent soulager les symptômes occasionnels.

Au prochain niveau, on trouve les personnes qui consultent leur médecin de première ligne en raison d'aigreurs d'estomac plus fréquentes ou qui surviennent la nuit. Ces gens ont habituellement besoin de médicaments qui réduisent l'acidité. Sans traitement, le RGO peut entraîner des complications. Une minorité de patients (au sommet de la pyramide) présente des complications causées par des lésions à l'œsophage. Plus précisément, si la portion inférieure de l'œsophage s'est rétrécie par suite de cicatrisation ou de saignements, des compli-



### VOTRE QUALITÉ DE VIE

Même si on vous traite déjà pour le RGO, les questions suivantes vous aideront à évaluer votre qualité de vie et l'efficacité du traitement.

- Avez-vous encore des maux d'estomac ?
- En plus du médicament que vous prenez pour le RGO, prenez-vous d'autres médicaments pour soulager vos symptômes : anti-acides (ex., Tums, Roloids, Maalox), antagonistes des récepteurs H<sub>2</sub> (ex., rantidine, Zantac, Pepcid AC), médicaments facilitant la motilité digestive (ex., Motilium) ou autres (ex., IPP, Gaviscon, Pepto-Bismol) ?
- Vos symptômes gastriques nuisent-ils à votre sommeil ?
- Vos symptômes gastriques influent-ils sur vos habitudes en matière d'alimentation et de consommation de boisson ?
- Vos symptômes gastriques nuisent-ils à vos activités quotidiennes ?

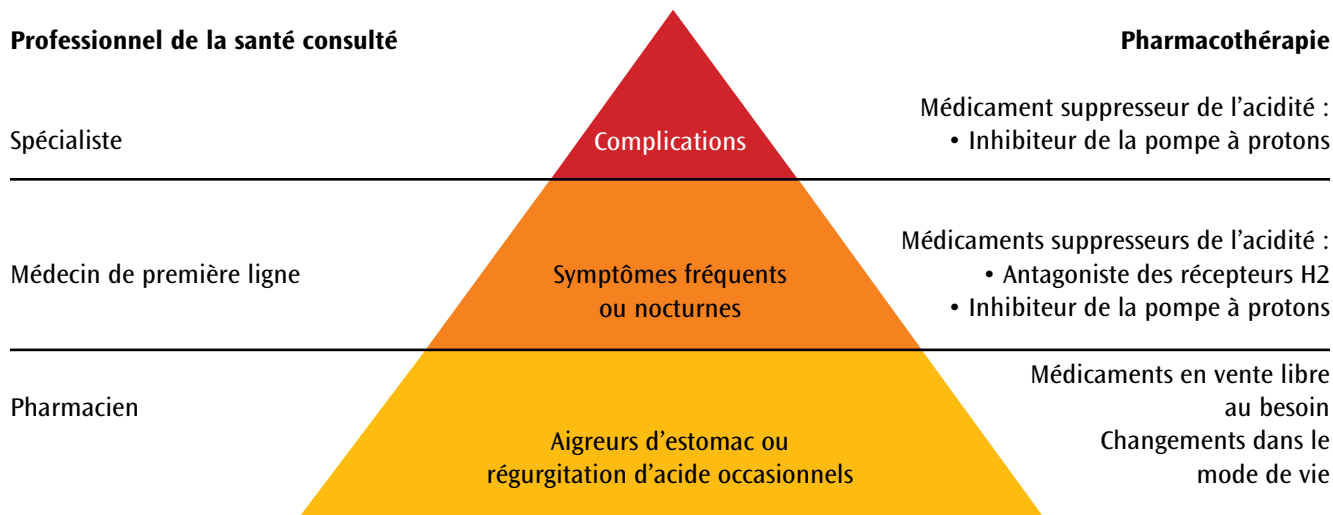
Si vous répondez oui à l'une de ces questions, examinez d'autres options de traitement avec le médecin.

cations peuvent surgir, notamment de la difficulté à avaler les aliments.

### La consultation médicale

La plupart des gens qui consultent le médecin pour des symptômes de RGO ont besoin d'un traitement qui réduit la production d'acide gastrique, soit un antagoniste des récepteurs H<sub>2</sub> (AR-H<sub>2</sub>) ou un inhibiteur de la pompe à protons (IPP). Le médecin déterminera la posologie du médicament prescrit en fonction des symptômes. Le but de la pharmacothérapie est d'éliminer complètement les aigreurs et la régurgitation d'acide, de

**Figure 1**  
**Pyramide du RGO**



manière à réduire les chances d'éventuelles complications œsophagiennes. Si les médicaments n'atteignent pas le but visé, parlez-en au médecin.

### Quand c'est assez

Des épisodes fréquents et douloureux d'aigreurs et de régurgitation d'acide peuvent sérieusement nuire à la qualité de vie, surtout s'ils vous réveillent la nuit. S'ils perdurent, votre vie professionnelle et sociale peut en souffrir. Par rapport aux personnes diabétiques ou hypertendues, les personnes victimes de RGO mentionnent une santé mentale et un comportement social moins bons. On en observe l'effet chez toutes les personnes ayant de fréquents symptômes de RGO, quel que soit le degré de dommage œsophagien.

L'évaluation de la qualité de vie est un enjeu important chez les personnes souffrant d'une maladie chroni-

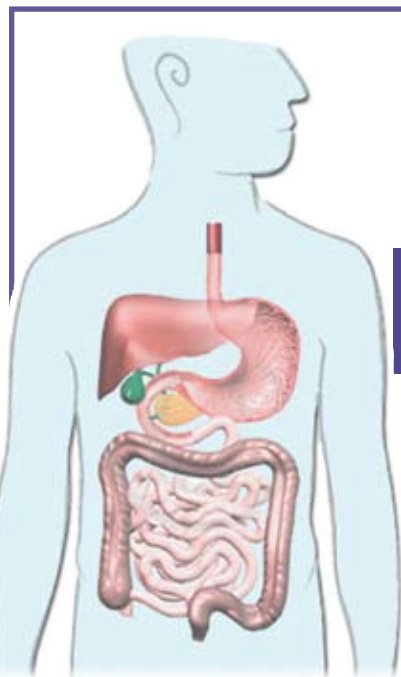
que. Médecins et chercheurs ont élaboré des questionnaires pour mieux déterminer dans quelle mesure le RGO nuit au bien-être et à la capacité fonctionnelle. Ces échelles, disent-ils, fournissent une bonne indication de l'efficacité du traitement. Le test évalue le fonctionnement du patient au travail et dans ses activités quotidiennes, la douleur, le fonctionnement physique et social, la vitalité, la santé mentale et la santé générale.

## Des épisodes fréquents et douloureux d'aigreurs et de régurgitation d'acide peuvent sérieusement nuire à la qualité de vie

### Régler le problème

Que vous ayez des aigreurs nouvelles ou occasionnelles ou d'autres symptômes plus graves, que vous preniez des médicaments en vente libre ou des médicaments d'ordonnance, il est important de consulter le

médecin si le traitement ne vous satisfait pas. Si les aigreurs et la régurgitation d'acide vous importunent encore, il est certainement possible d'améliorer le traitement. 🍷



FONDATION CANADIENNE  
POUR LA PROMOTION  
DE LA SANTÉ DIGESTIVE

## Une maladie digestive... touche l'un de vos proches

Votre système digestif ne connaît pas de repos...

...et s'il fonctionne mal, c'est vous qui n'en connaîtrez plus.

La Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive est une source de renseignements détaillés rédigés par des gastroentérologues canadiens à l'intention des Canadiens.

Consultez notre site Web pour obtenir de l'information à jour sur de nombreux troubles gastrointestinaux : œsophage de Barrett, dyspepsie, cancer du côlon, œsophagite, ulcère gastrique, *H. pylori*, intolérance au lactose, RGO et bien d'autres.

[www.cdhf.ca](http://www.cdhf.ca)

Bureau national de la FCPSD  
2902 South Sheridan Way  
Oakville (Ontario) L6J 7L6

Tél. : (905) 829-3949  
Télééc. : (905) 829-3958  
Courriel : [CDHFOffice@CDHF.ca](mailto:CDHFOffice@CDHF.ca)

Sans frais :  
1 866 819-2333