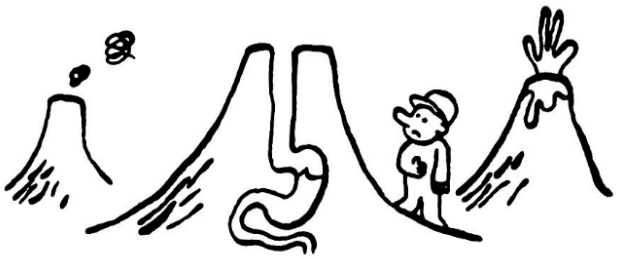
Reflux gastro-œsophagien

Les points clés

Il correspond à la remontée du contenu acide de l'estomac dans l'œsophage.

> LES SIGNES



➢ Vous ressentez une sensation de brûlure qui part du creux de l'estomac et remonte derrière le sternum, le long de l'œsophage. Parfois, elle s'accompagne de régurgitations alimentaires. Ces signes sont accentués par la position couchée ou penchée en avant.

➢ Parfois, le reflux peut irriter les organes sur son passage et entraîner :
- Des manifestations pulmonaires (toux persistante, asthme…)
- Des manifestations ORL (pharyngite, laryngite, sinusite ou otite moyenne aiguë)
- Des érosions dentaires.

> LA CAUSE

Il existe une valve anti-reflux entre l'œsophage et l'estomac. Lorsque cette valve fonctionne mal, il y a reflux. Le reflux affecte tous les âges mais surtout les adultes au-delà de 60 ans.

D'autres facteurs favorisent ou aggravent les symptômes :
- La hernie hiatale (une partie de l'estomac remonte vers le thorax)
- L'ulcère de l'œsophage
- Le stress, l'obésité, le tabagisme, la grossesse
- Une alimentation incorrecte ou excessive
- La consommation d'alcool, de thé, de café, d'épices, d'aliments acides
- Certains médicaments (dérivés nitrés, bêta-bloquants, théophylline).

> LES COMPLICATIONS

La complication la plus fréquente est l'œsophagite (inflammation de l'œsophage). Elle peut elle-même se compliquer d'un ulcère, voire plus rarement, d'un rétrécissement ou d'un cancer de l'œsophage.

> L'ÉVOLUTION

Les récidives sont fréquentes.

La prise en charge

> LE TRAITEMENT MÉDICAL

Les inhibiteurs de la pompe à protons permettent la guérison ou un bon contrôle des symptômes. Ils peuvent provoquer des effets secondaires rares mais graves (atteinte rénale, ostéoporose, infections gastro-intestinales et pulmonaires, démence etc.) et ne doivent pas être prescrits au long court.

D'autres médicaments comme les pansements gastriques (les alginates) ou les anti-acides sont parfois associés.

NB. La chirurgie est réservée aux patients ayant un inconfort majeur malgré le traitement bien conduit. Elle comporte des risques et s'avère parfois inefficace.

> LES EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Ils ne sont proposés qu'en cas d'échec au traitement ou en cas de signes d'alarme (perte de poids, difficultés à avaler, vomissements, anémie, saignements, douleur thoracique, masse épigastrique).

Les principaux sont :
- la gastroscopie (on introduit une caméra dans l'estomac) ;
- la PH-métrie (on mesure l'acidité le long de l'œsophage pendant 24 heures).

La prévention

- Soyez attentif à votre alimentation, les signes peuvent être provoqués par certains aliments : les aliments gras, les agrumes, les oignons, le chocolat, l'alcool, les aliments acides, la menthe, le café, les épices, le thé, les tomates. Ils peuvent accroître les signes par irritation de la muqueuse.
- Arrêtez le tabac.
- Mangez des repas légers le soir.
- Perdez du poids si besoin.
- Dormez avec le buste surélevé.
- Evitez de vous coucher ou de faire de l'exercice juste après le repas.

Quand reconsulter ?

- ➢ Si avaler devient difficile
- ➢ Si vous régurgitez du sang
- ➢ Si vous avez des selles noires.

Rédaction : Dr MSustersic, avril 2012. **Contact** : melanie.sustersic@yahoo.fr. **Illustration** : ORoux. **Validation, mise à jour, adaptation** : le comité de lecture de la Revue de Médecine Générale, Dr MSustersic, déc 2018. **Sources** : www.ebm-practicenet.be et www.cbip.be/fr/folias publié en nov 2016 et consulté en déc 2018.

Société Scientifique de Médecine Générale - © Tous droits réservés