

Reflux gastro-œsophagien



Les points clés

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



Les symptômes

- 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 les positions 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 ou 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 récurrences sont fréquentes.



La prise en charge



Le traitement médical

Les inhibiteurs de la pompe à protons permettent la guérison, sinon, au moins un bon contrôle des symptômes. 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

Les aliments à éviter: les aliments gras; l'alcool, les aliments acides, la menthe, le café, les épices, le thé, les tomates peuvent accroître les signes par irritation de la muqueuse:

- Arrêter le tabac.
- Manger des repas légers le soir.
- Perdre du poids si besoin.
- Dormir avec le buste surélevé.
- Eviter de se coucher ou de faire de l'exercice juste après le repas.



Quand consulter?

- Si avaler devient difficile.
- Si vous régurgitez du sang.
- Si vous avez des selles noires.
- Si les signes persistent ou récidivent.
- Si apparaissent également des douleurs dans les épaules, le cou et les bras, des sueurs. Dans ce cas, il peut s'agir d'une crise cardiaque. Il faut contacter le 112 en urgence.

Rédigé par: M.Sustersic / Avril 2012.

Contact: melanie.sustersic@gmail.com.

Illustration: O.Roux.

Validé et adapté par: le comité de lecture de la Revue de Médecine Générale.