

Brûlant: reflux gastro-oesophagien?

Régurgitation acide, sensation de **brûlure** à l'estomac ou dans la poitrine, **goût amer** dans la bouche: ces signes sont liés à la remontée d'une partie du contenu de l'estomac dans l'œsophage. Ils surviennent généralement après un repas, surtout s'il a été copieux et gras, ou en position couchée.



L'oesophage est le conduit qui mène la nourriture de la bouche à l'estomac.

Sa paroi n'est pas conçue pour résister aux substances très acides (les sucs gastriques) produites par l'estomac et qui aident à digérer les aliments.

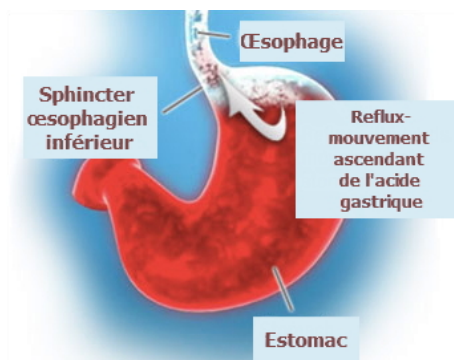
Dès lors, ce **reflux gastro-oesophagien** risque, peu à peu, de causer des lésions à l'oesophage.

Feu orange : en cas de symptômes apparaissant plus de deux ou trois fois par semaine, ou s'ils se répètent pendant plusieurs semaines, une consultation chez le médecin généraliste s'impose.

Parfois, un examen de l'œsophage et de l'estomac par endoscopie (un fin tuyau muni d'une caméra introduit par la bouche) sera nécessaire. C'est par exemple le cas en présence de vomissements, d'une perte de poids, d'une anémie...

Les causes du reflux

Dans la plupart des cas, le reflux gastro-oesophagien provient d'un **mauvais fonctionnement du sphincter oesophagien inférieur**. Cet anneau musculaire, situé à la jonction entre l'estomac et l'œsophage, doit normalement laisser passer la nourriture ingérée vers l'estomac, mais empêcher le passage dans l'autre sens.



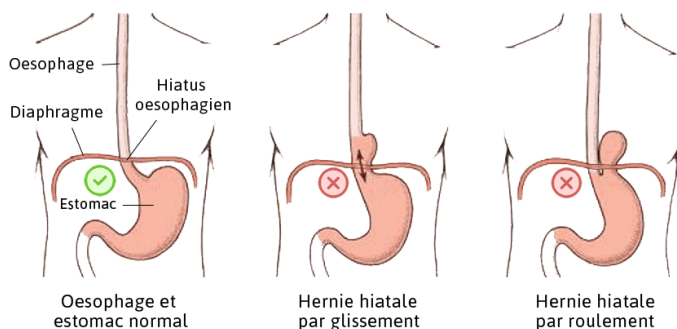
© 2021 EffetSanté

En cas de reflux, cette valve protectrice s'ouvre de manière inopportune et **laisse remonter le contenu de l'estomac**.

Parfois, la présence d'une hernie hiatale (la remontée d'une partie de l'estomac dans la cage thoracique, par le diaphragme) s'avère responsable du reflux.

Hernie hiatale par glissement et par roulement

Reflux-Gastro-Oesophagien.com



Chez le nourrisson, un reflux gastro-oesophagien temporaire

est fréquent, en raison d'un sphincter encore immature.

Reflux, oesophagite et ulcère

Souvent douloureux, le reflux gastro-oesophagien chronique nuit à la qualité de vie.

La gêne est souvent accentuée quand on se penche, qu'on porte une charge lourde.

Une exposition trop prolongée de l'œsophage aux substances acides remontant de l'estomac risque d'entraîner une inflammation (**oesophagite**), surtout chez les personnes âgées.

Ulcères et plaies peuvent apparaître sur la paroi de l'œsophage, causant à la longue un rétrécissement de ce dernier et provoquant des difficultés à avaler et des douleurs. Dans des cas plus rares, des cellules de la paroi de l'oesophage peuvent se transformer et devenir pré-cancéreuses. Dans ce cas, votre médecin vous recommandera un suivi régulier par des endoscopies.

Enfin, la dentition souffre également des remontées acides qui attaquent l'émail. Le reflux peut aussi provoquer des crises d'asthme.

Bon à savoir : le reflux gastro-oesophagien a des conséquences moins connues : une voix enrouée, surtout le matin, un mal de gorge, une toux ou une sinusite chronique, de l'asthme la nuit sans raison allergique, une mauvaise haleine persistante.

Attention : l'apparition de difficultés à avaler, d'une douleur pendant la déglutition, d'une perte de poids, d'expectorations (parfois avec du sang) constituent des symptômes d'alarme, qui doivent vous amener à consulter votre médecin généraliste.

Agir pour réduire le reflux

Les **personnes obèses ou en surpoids**, ainsi que les **fumeurs** risquent, davantage que les autres, de souffrir de reflux gastro-oesophagien.

Avec l'**âge**, le sphincter oesophagien perd parfois de son efficacité : des personnes de plus de 50 ans découvrent alors « le brûlant ».

Les **femmes enceintes**, surtout les derniers mois de grossesse, courent aussi temporairement ce risque, en raison de la pression exercée sur l'estomac par le bébé.

A défaut de guérir cette affection, on peut chercher à **atténuer la fréquence des crises ou leurs symptômes**.

En cas de surpoids, une perte de kilos s'avère souvent utile.

Vous avez peut-être remarqué que certains **aliments** aggravent vos crises : en réalité, on n'a jamais pu démontrer qu'un aliment précis était responsable de reflux, mais en cette matière, c'est votre propre expérience qui est la plus importante. Qu'il s'agisse de café, de chocolat, d'aliments gras et épicés, de boissons gazeuses, d'agrumes ou de leur jus, de tomates, de lait, d'oignons ou de menthe, vous pouvez **repérer les aliments qui vous indisposent** et les éviter, mais ne vous privez pas de tout: il est important de garder une nourriture variée.

Pour ceux que le sujet intéresse, nous proposons la lecture complémentaire d'un article paru dans la revue [Equilibre](#).

Quelques mesures permettent de **diminuer le reflux** et de soulager les symptômes.

- Fractionnez les repas, afin de les alléger.
- Après avoir mangé, évitez de vous allonger dans les 2 à 3 heures suivantes.
- Privilégiez des vêtements amples.
- Surélevez votre lit du côté de la tête.
- Dormez sur le côté gauche.

Médicaments

Si le respect de ces conseils d'hygiène de vie ne suffit pas, des **médicaments permettent de soulager les symptômes**. Mais ils ne guérissent pas le reflux.

Lorsque les anti-acides en vente libre ne font pas assez d'effet, votre médecin généraliste peut vous prescrire d'autres molécules, notamment les inhibiteurs de pompe à protons qui sont généralement fort efficaces.

La prise de ces médicaments est indispensable en cas de lésions importantes de l'oesophage mais leur usage prolongé n'est pas à généraliser vu leurs effets secondaires à long terme.

Certains cas sévères de reflux peuvent également être traités par une opération chirurgicale en l'absence d'amélioration sous traitement médical.

Photo © Marin Conic

Mise à jour 02/09/2021

Référence

Maladie du reflux gastro-oesophagien. Article ID: ebm00170(008.030). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.