

Ulcère d'estomac

Les **plaintes liées à l'estomac** sont fréquentes et évoluent souvent par périodes.

Les parois internes de l'estomac et du duodénum, la première partie de l'intestin grêle, baignent dans un environnement très acide, indispensable à la première étape de notre digestion.



Lire le [résumé](#).

L'organisme a donc prévu une protection interne de ces organes, sous la forme d'une couche de mucus qui tapisse leur muqueuse.

Il arrive cependant que cette protection devienne insuffisante ; des lésions plus ou moins profondes risquent alors de se former sur les muqueuses.

Lorsqu'il s'agit d'érosions superficielles, on parle de **gastrite**. Si des plaies plus profondes se développent, on parle d'**ulcères**.

Ces problèmes sont souvent douloureux, mais cette douleur n'est pas proportionnelle à la gravité ou à la surface atteinte.

Les traitements dont nous disposons sont efficaces ; la plupart mènent à une guérison ; dans certains cas, on se contente de limiter la fréquence des récurrences.

Des signes variés, souvent caractéristiques

Les symptômes d'un ulcère apparaissent généralement de manière progressive, sur quelques semaines. Il arrive cependant qu'ils se déclenchent plus rapidement, par exemple lorsqu'ils sont dus à une prise de médicaments anti-inflammatoires.

Des **douleurs**, le plus souvent comparées à des sensations de **brûlures**, apparaissent entre le sternum et le nombril.

Pour l'ulcère de l'estomac, elles sont aggravées lors de la prise des repas.

Pour celui du duodénum, elles sont plutôt exacerbées par la faim, calmées par le repas et s'accroissent à nouveau pendant la digestion, entre 1 à 3 heures après avoir mangé.

La sensation d'être rapidement rassasié, des « lourdeurs », des éructations et des ballonnements accompagnent parfois ces douleurs.

Des complications peuvent parfois survenir: une hémorragie à bas bruit (source possible d'anémie) ou plus rarement encore, une perforation, urgence médicale qui s'accompagne de violentes douleurs et d'un risque de péritonite.

Attention : des **nausées**, des **vomissements**, la présence de **sang** dans des vomissements ou dans les selles (ce qui leur donne une couleur noire), tout comme de la fatigue et une perte de poids, sont des signes à ne pas négliger. Il est nécessaire de consulter rapidement son médecin généraliste, qui recherchera la présence de complications.

Des bactéries qui résistent à l'acide

Votre médecin généraliste pourra souvent évoquer le diagnostic d'ulcère gastrique ou duodénal sur base des signes que vous

lui décrivez et de votre examen physique.

La confirmation de ce diagnostic s'obtient généralement par une **endoscopie** : grâce à un tube souple, passé par la bouche, le gastro-entérologue observe l'état des muqueuses et fait des prélèvements. Cet examen d'une quinzaine de minutes est plus désagréable que douloureux.

Le plus souvent, les ulcères sont liés à la présence, dans la muqueuse de l'estomac, d'une **bactérie** appelée ***Helicobacter pylori***. Celle-ci entretient un état inflammatoire chronique de la muqueuse. Des analyses de sang, de selles ou par un test respiratoire permettent de la détecter.

La prise de certains **médicaments**, comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens ou l'aspirine, est la seconde grande cause d'ulcères.

Des ulcères de l'œsophage peuvent aussi résulter d'un reflux gastro-oesophagien (vous pouvez lire dans ce site notre article « [Brûlant : reflux gastro-oesophagien ?](#) »).

Les habitudes de vie peuvent jouer un rôle dans l'apparition des ulcères. C'est le cas du **tabagisme** et d'une consommation excessive d'alcool.

Un stress important, tout comme une prédisposition héréditaire, constituent également des facteurs favorisants.

Bon à savoir : en cas de récurrence avec des signes identiques, le médecin généraliste pourra souvent prescrire d'emblée un traitement, sans demander de répéter une endoscopie.

Feu orange : aucun régime alimentaire particulier n'est requis pour guérir un ulcère, mais certains aliments, variables selon les personnes, sont parfois mal tolérés. Il est alors préférable de les éviter jusqu'à la guérison.

Bon à savoir : l'infection par *Helicobacter pylori* peut entraîner des récurrences d'ulcère et augmente le risque de cancer de l'estomac. C'est la raison pour laquelle cette

bactérie doit être éliminée par un traitement antibiotique.

Le traitement de l'ulcère

Des médicaments (« inhibiteurs de la pompe à protons » généralement) diminuent l'acidité et réduisent les douleurs. Ils favorisent aussi la cicatrisation de l'ulcère.

Les antibiotiques sont indispensables lorsque la présence de la bactérie *Helicobacter pylori* est confirmée par un prélèvement lors de l'endoscopie. Ils permettent d'éradiquer cette bactérie: on améliore ainsi la cicatrisation et on réduit le risque de récurrence.

Beaucoup d'ulcères guérissent spontanément, en quelques semaines, notamment lorsqu'ils sont dus à une prise de médicaments anti-inflammatoires ou d'aspirine, après arrêt de ces médicaments bien entendu. La prévention des rechutes passe également par l'évitement de ces médicaments.

Dans le cas d'un ulcère gastrique, surtout après l'âge de 55 ans chez quelqu'un qui ne s'est jamais plaint de l'estomac auparavant, le médecin proposera souvent une endoscopie pour vérifier qu'il n'y a pas de cancer sous-jacent.

Bon à savoir : en présence d'un ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou si l'on a déjà eu un tel ulcère, il est préférable de recourir au paracétamol pour soulager les douleurs.

Feu orange : pendant le traitement -et pour réduire le risque de récurrence- il est recommandé d'éviter le tabac.

Attention : il est possible de se procurer, en vente libre, des traitements contre l'ulcère. Mais si les symptômes persistent ou s'aggravent, l'automédication ne suffit pas : consultez votre médecin.

♦ Un ulcère de l'estomac (« gastrique ») ou du duodénum se

manifeste généralement par des douleurs de types brûlures entre le sternum et le nombril.

♦ La majorité des ulcères sont provoqués par la présence d'une bactérie (*Helicobacter pylori*) dans la muqueuse de l'estomac. La prise d'aspirine et de médicaments anti-inflammatoires peut aussi provoquer des ulcères.

♦ Les ulcères sont soignés par la prise de médicaments.

♦ Il est indispensable de consulter rapidement son médecin généraliste en cas de présence de sang dans des vomissements ou dans les selles (couleur noire), de fatigue persistante ou de perte de poids inexpliquée.

Photo © Frank Diapo – fotolia.com

Mise à jour le 23/07/2021

Référence

– [Prise en charge des troubles gastriques](#). Fiche de transparence . Juin 2010.

– Ulcère gastro-duodéal, infection à *Helicobacter pylori* et gastrite chronique. Article ID: ebm00187(008.032.

www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux médecins.