

COMPRENDRE LE REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN

Aperçu

Le reflux gastro-œsophagien, trouble touchant la valve située entre l'œsophage (tube qui sert à avaler) et l'estomac, se produit lorsque le contenu de l'estomac remonte dans l'œsophage. La majorité des personnes atteintes souffrent d'indigestion, de brûlures d'estomac et de reflux acide.

En moyenne, 5 millions de Canadiens et de Canadiennes éprouvent des brûlures d'estomac ou une régurgitation acide au moins une fois par semaine. De même, 25 % des femmes enceintes ont des brûlures d'estomac tous les jours, ce qui occasionne parfois une certaine détresse chez plus de la moitié d'entre elles. Des études récentes montrent que le reflux gastro-œsophagien chez les nourrissons et les enfants est plus courant qu'on ne le pensait et qu'il pourrait provoquer des vomissements à répétition, une toux et d'autres troubles respiratoires ou retarder la croissance.

Les personnes atteintes de reflux gastro-œsophagien s'absentent du travail chaque année 16 % du temps à cause de leurs symptômes. Au Canada, cela représente 1,7 milliard d'heures de productivité perdue, soit l'équivalent de 21 milliards de dollars par année.

Quelle est la cause du reflux gastro-œsophagien?

Le reflux gastro-œsophagien se produit lorsque le contenu de l'estomac remonte dans l'œsophage. Ce contenu renferme des substances acides et d'autres substances chimiques nécessaires à la digestion. La valve, appelée sphincter œsophagien inférieur, empêche normalement le contenu de l'estomac de remonter dans l'œsophage. Le reflux gastro-œsophagien se produit quand le sphincter est faible et permet aux sucs gastriques de remonter dans l'œsophage, ce qui peut causer des dommages à la paroi de la partie inférieure de l'œsophage (inflammation appelée œsophagite).

Certains aliments et certaines boissons, notamment le chocolat, la menthe poivrée, les aliments frits ou gras, le café et l'alcool, peuvent causer le reflux et des brûlures d'estomac. En outre, le fait de fumer la cigarette détend le sphincter œsophagien inférieur, ce qui aggrave les symptômes. Le reflux gastro-œsophagien est également lié à l'obésité et à la grossesse.

Par ailleurs, une grosse hernie hiatale pourrait servir de réservoir aux substances acides et accroître la régurgitation du contenu gastrique dans l'œsophage. Une telle hernie se forme quand la partie supérieure de l'estomac s'introduit dans la cage thoracique par une petite ouverture du diaphragme.

COMPRENDRE LE REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN

Comment savoir si j'ai le reflux gastro-œsophagien?

Les brûlures d'estomac sont le symptôme le plus courant du reflux gastro-œsophagien. Il s'agit d'une sensation de brûlure derrière le sternum qui monte vers la gorge. Les personnes atteintes ont également des régurgitations, qui donnent un goût amer dans la bouche. Les brûlures d'estomac sont souvent plus prononcées après les repas ou l'activité physique et en position penchée vers l'avant ou allongée. On peut soulager le malaise en se tenant debout ou en prenant un antiacide qui neutralise les substances acides dans la partie inférieure de l'œsophage. Il arrive qu'on confonde brûlures d'estomac et douleurs cardiaques.

Comment traite-t-on le reflux gastro-œsophagien?

Dans la plupart des cas, il est recommandé d'apporter des changements au mode de vie et à l'alimentation pour réduire le reflux et le risque de dommage à la paroi de l'œsophage. Les personnes atteintes devraient éviter les aliments et les boissons qui augmentent le reflux ou ceux qui peuvent irriter une paroi œsophagienne endommagée, par exemple les agrumes et les jus d'agrumes.

Il pourrait aussi être utile de diminuer la taille des repas. De même, on devrait terminer le dernier repas de la journée deux à trois heures avant d'aller au lit et éviter les collations avant le coucher.

Élever la tête du lit de 4 à 6 pouces ou de 10 à 15 cm ou dormir sur un coussin de conception spéciale réduit les brûlures d'estomac.

Chez les personnes qui ont de l'embonpoint, la perte de poids pourrait alléger les symptômes.

Il est également important de cesser de fumer pour atténuer les symptômes.

Bon nombre de personnes qui sont atteintes de reflux gastro-œsophagien ont besoin de médicaments. Le traitement pharmacologique comprend l'utilisation d'antiacides pour neutraliser les substances acides dans l'œsophage et l'estomac ou le recours à des médicaments pour réduire la quantité de substances acides sécrétées par l'estomac à la suite d'un repas. On peut facilement se procurer des antiacides ou des inhibiteurs

du récepteur H₂ de l'histamine à la pharmacie, sans ordonnance.

Dans le cas des brûlures d'estomac chroniques, on utilise des inhibiteurs du récepteur H₂ de l'histamine ou des inhibiteurs de la pompe à protons. Ces médicaments sont très efficaces quant au traitement des symptômes, à la guérison de l'œsophagite, au contrôle des symptômes et à la diminution des récurrences.

Si les symptômes s'apaisent rapidement après le traitement, il pourrait ne pas être nécessaire de subir d'autres examens. Dans le cas contraire ou si un traitement à long terme s'impose, il faut habituellement effectuer d'autres examens. Pour ce faire, on a souvent recours à l'endoscopie. Celle-ci est une intervention sans danger qui consiste à insérer dans l'œsophage un tube mince et flexible muni d'une caméra vidéo. Le médecin peut ainsi voir l'œsophage et faire une biopsie (prélever des échantillons de tissus aux fins d'examen au microscope) de toute anomalie. La radiographie est une autre façon d'examiner l'œsophage. Il est possible de faire d'autres sortes d'examens, notamment des mesures du contenu acide ou des études de pression du sphincter. Une minorité de patients atteints de reflux gastro-œsophagien et souffrant de reflux grave et persistant pourraient avoir besoin d'une chirurgie.

Les complications du reflux gastro-œsophagien

Sans traitement, le reflux gastro-œsophagien peut entraîner des dommages à l'œsophage, lesquels pourraient être compliqués par des saignements ou la formation d'ulcères. En outre, la cicatrisation chronique peut entraîner le rétrécissement de l'œsophage. Certains patients pourraient finir par avoir un œsophage de Barrett, qui peut parfois aboutir à un cancer. En présence de symptômes inhabituels ou persistants, il est important de se faire examiner rapidement par un médecin.

Autres renseignements

Pour obtenir d'autres renseignements sur la protection et l'amélioration de votre santé digestive, visitez le www.CDHF.ca.

FAIRE UN DON

OUI! Je veux faire un don à la Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive.

Veillez accepter mon don pour soutenir :

- Programmes de la Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive au besoin
- Fonds de dotation de la Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive

Mon don est : Personnel En l'honneur de À la mémoire de _____ (Nom de la personne)

- Oui, veuillez envoyer une notification de mon don à :
- Nom au complet : _____
- Courriel : _____
- Adresse postale : _____
- Message personnel : _____
- _____
- _____

Faire un don par chèque :

- Ci-joint un chèque de _____ \$
- J'ai inclus un chèque en blanc marqué « Nul » autorisant la Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive de déduire la somme de _____ \$ de mon compte bancaire le 28ème jour de chaque mois.

Signature: _____ Date: ____ / ____ / ____ (jj/mm/aa)

Faire un don par carte de crédit :

Je désire faire un don par carte de crédit. Veuillez débiter ma carte

- VISA MasterCard
- 100\$ 250\$ 500\$ 1000\$ Autres \$ _____.

Je voudrais supporter la Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive en faisant un don mensuel, débité de ma carte de crédit le 28ème jour de chaque mois. Ma signature apposée sur ce document vous autorise à charger la carte de crédit mentionnée.

- 250\$ 100\$ 75\$ Autres \$ _____ par mois

Numéro de la carte : _____

CVV2 : _____ Exp. ____ / ____ mm/aa

Signature : _____

Tél : (_____) _____ - _____

Nom : _____

Courriel : _____

Adresse : _____

Ville: _____ Prov : ____ CP : _____

- Veuillez me faire parvenir de l'information pour protéger et améliorer ma santé digestive.

À PROPOS DE NOUS

Plus de 20 millions Canadiens souffrent de troubles digestifs chaque année. La Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive croit que c'est inutile et inacceptable.

Nous réduisons la souffrance et nous améliorons la qualité de vie des Canadiens en leur offrant des informations fiables, récentes et basées sur des recherches scientifiques au sujet de la santé digestive et des maladies.

Étant la fondation de l'Association canadienne de gastroentérologie, nous travaillons avec des médecins, des experts scientifiques et d'autres professionnels en soins de santé pour vous aider à comprendre et à prendre contrôle de votre santé digestive en confiance et optimisme.

À travers les recherches et l'éducation publique, nous visons à :

 <p>RÉDUIRE l'incidence et la prévalence des troubles digestifs.</p>	 <p>FACILITER la compréhension des problèmes de santé digestive.</p>
 <p>SOUTENIR les personnes souffrant de troubles digestifs.</p>	 <p>AMÉLIORER la qualité de vie des personnes atteintes de troubles digestifs.</p>

Demande de soutien

La Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive est un organisme de bienfaisance national régi par un Conseil d'administration bénévole. Nous comptons sur les dons du public et la générosité de nos partenaires pour élaborer et offrir nos programmes. Veuillez considérer notre Fondation comme l'un de vos organismes de bienfaisance choisis.

Contactez-nous/Faire un don à la:

Fondation canadienne pour la promotion de la santé digestive
1500 Rue Upper Middle, Unit 3,
PO Box 76059, Oakville (Ontario) L6M 1G0
Tél et télécopieur : 905-829-3949
info@CDHF.ca