

L'emploi approprié des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) pour traiter les brûlures d'estomac et le reflux gastro-œsophagien



Les brûlures d'estomac se présentent comme une douleur dans la poitrine, derrière le sternum. Elles sont causées par le reflux de l'acide qui remonte de l'estomac vers la gorge. Les médicaments contre les brûlures d'estomac, comme le pantoprazole (Tecta), l'oméprazole (Losec), l'ésoméprazole (Nexium) ou le lansoprazole (Prevacid), sont des inhibiteurs de la pompe à protons ou IPP. Ils empêchent l'estomac de fabriquer trop d'acide.

La plupart du temps, vous n'avez pas besoin de prendre un IPP pour vos brûlures d'estomac. Vous pouvez obtenir un soulagement avec des médicaments moins puissants et, si vous avez besoin d'un IPP, vous devez prendre la dose la plus faible possible pendant la période la plus courte possible.

Avez-vous besoin d'un IPP ?

Les IPP sont des médicaments puissants. Plus de la moitié des gens qui prennent des IPP n'en ont probablement pas besoin. On peut soulager les simples brûlures d'estomac au moyen d'antiacides ou de médicaments moins puissants.

◆ Souffrez-vous de brûlures d'estomac occasionnelles, par exemple, après un repas copieux et épicé ?

Ce type de brûlure d'estomac cause de l'inconfort, mais n'est pas grave. Vous n'avez pas besoin de prendre un IPP. Vous pouvez habituellement obtenir un soulagement en prenant un médicament qui supprime l'acidité (antiacide), comme Rolaid ou Tums, ou un régulateur de l'acidité (anti-H2) comme Pepcid AC, Gaviscon ou Zantac.

◆ Avez-vous eu des brûlures d'estomac plus de deux fois par semaine pendant plusieurs semaines ?

Si oui, vous souffrez peut-être de reflux gastro-œsophagien (RGO). Le RGO est causé par la remontée de l'acide de l'estomac vers votre gorge. Avec le temps, cela irrite la paroi de l'œsophage (le tube qui relie votre gorge à votre estomac). Si votre médecin vous croit atteint de RGO, vous pourriez avoir besoin d'une prescription d'IPP.

Les IPP comportent des risques.

Si vous avez besoin d'un IPP, la prise d'une faible dose pendant moins d'un an est sécuritaire. Toutefois, la prise d'un IPP pendant un an ou plus a été associée à :

- un risque plus élevé de fracture de la hanche;
- une baisse du taux de magnésium (un minéral) dans votre sang, ce qui peut provoquer des tremblements, des crampes musculaires et des battements cardiaques irréguliers;
- la pneumonie;
- une infection intestinale causée par la bactérie *Clostridium difficile* (ou *C. difficile*), qui peut entraîner des problèmes graves de diarrhée, de la fièvre et, dans de rares cas, la mort.

Les IPP peuvent modifier l'action d'autres médicaments.

Les IPP interagissent avec certains autres médicaments couramment prescrits. Par exemple, les IPP peuvent atténuer l'effet anticoagulant (qui éclaircit le sang) d'un médicament appelé Plavix (Clopidogrel). Cela accroît le risque de crise cardiaque et même de mort.

Quand faut-il envisager la prise d'un IPP?

Adressez-vous à votre médecin si :

- vous présentez des brûlures d'estomac au moins deux fois par semaine pendant plusieurs semaines;
- les aliments refluent souvent dans votre gorge;
- vos brûlures d'estomac ne disparaissent pas malgré les changements apportés à votre alimentation ou à votre hygiène de vie qui sont suggérés ci-dessous et malgré la prise d'antiacides ou d'anti-H2.

Si votre médecin croit que vous avez besoin d'un IPP:

- Demandez-lui de commencer par une faible dose d'un IPP générique, comme le rabéprazole (Aciphex), Losec (10 mg ou 20 mg) ou Prevacid (15 mg ou 30 mg).
- Si les brûlures diminuent après quelques semaines, essayez de cesser graduellement l'IPP. Réduisez peu à peu votre dose. Essayez de le prendre un jour sur deux et, les jours où vous ne prenez pas l'IPP, prenez un antiacide.

