

Syndrome du côlon irritable

Syndrome de l'intestin irritable (SII), côlon spastique, colopathie fonctionnelle

En anglais : *Irritable bowel syndrome (IBS)*

Généralités

Le syndrome du côlon irritable est l'une des maladies les plus fréquentes de l'appareil gastro-intestinal : il touche 10 à 15 % des adultes. Ses symptômes typiques sont des douleurs abdominales, la modification des habitudes de défécation (constipation ou diarrhée chronique, ou les deux en alternance) ainsi que des ballonnements. Ces symptômes sont provoqués par un trouble fonctionnel de l'appareil gastro-intestinal ; toute maladie organique (une inflammation ou un cancer par exemple) doit cependant être exclue. Le syndrome du côlon irritable persiste souvent pendant plusieurs années, l'intensité des symptômes différant d'une personne à l'autre et évoluant très différemment dans le temps. Les femmes sont environ deux fois plus touchées que les hommes ; elles s'adressent d'autre part plus souvent à un médecin. Le syndrome du côlon irritable n'augmente pas le risque du cancer de l'appareil gastro-intestinal et ne favorise pas non plus le développement de maladies intestinales inflammatoires telles que la maladie de Crohn ou la colite ulcéreuse. L'espérance de vie des patients souffrant du syndrome du côlon irritable n'est pas inférieure à celle du reste de la population. Les symptômes du côlon irritable peuvent cependant être très marqués, au point de fortement diminuer la qualité de vie les capacités des personnes qui en souffrent.

Symptômes

Les principaux symptômes du syndrome du côlon irritable sont des maux de ventre (douleurs abdominales), persistant pendant 3 mois ou plus, ou apparaissant épisodiquement de manière répétée et typiquement associés aux phénomènes suivants :

- Douleurs disparaissant avec l'évacuation des selles,
- Modification de la fréquence ou de la consistance des selles (diarrhée, constipation ou les deux en alternance)
- Évacuation des selles modifiée (forte poussée nécessaire), besoin urgent d'aller à selle ou sensation d'évacuation incomplète des selles
- Présence de mucus dans les selles
- Flatulences
- Sensation de ballonnement.

Les douleurs sont souvent localisées dans le bas-ventre, mais aussi parfois dans tout l'abdomen, souvent sous forme de crampes et d'une intensité alternant entre faible et forte. Selon la fréquence des selles du patient, on trouve des formes du syndrome du côlon irritable provoquant principalement la constipation ou principalement la diarrhée, ou des formes provoquant en alternance la constipation

et la diarrhée. On rencontre d'autres troubles fonctionnels de l'appareil digestif, comme les brûlures d'estomac, les douleurs dans la partie supérieure de l'abdomen, la sensation de réplétion et les nausées plus souvent chez les personnes souffrant du syndrome du côlon irritable que chez les personnes en bonne santé. Ces troubles sont également appelés dyspepsie ou dyspepsie fonctionnelle. Les symptômes du syndrome du côlon irritable ne se limitent pas non plus à l'appareil gastro-intestinal. Les personnes en souffrant se sentent souvent fatiguées ou épuisées et se plaignent fréquemment des troubles suivants :

- Mal de dos
- Maux de tête et douleurs articulaires
- Troubles du sommeil
- Anxiété, nervosité
- Troubles au niveau de la sphère génitale (p.ex. menstruations douloureuses) et de la vessie

Diagnostic du syndrome du côlon irritable

Le diagnostic du syndrome du côlon irritable s'établit sur la base de ses symptômes typiques. On s'accorde au niveau international à parler de syndrome du côlon irritable, lorsque les troubles ont persisté pendant une période minimum de 3 mois lors de l'année écoulée et qu'il n'y a pas d'argument pour une cause organique. Il n'existe malheureusement aucun test spécifique simple qui permette d'identifier cette maladie. C'est pourquoi on parle souvent de « diagnostic par élimination », ce qui signifie que l'on ne peut établir le diagnostic « côlon irritable » que lorsque l'on a éliminé d'autres causes organiques pouvant être responsables des troubles. Pour pouvoir établir un diagnostic, il est nécessaire de réaliser différents examens de laboratoire (sanguins, éventuellement des selles), souvent une échographie abdominale et une endoscopie du gros intestin (coloscopie), afin de pouvoir exclure une maladie organique. En fonction des symptômes, de l'âge du patient et de l'évolution de la maladie, il peut également être nécessaire de réaliser d'autres analyses, comme par exemple une endoscopie de la partie supérieure de l'appareil digestif (gastros copie ou vidéo-endoscopie œsogastro-duodénale) ou d'autres examens radiologiques de l'abdomen. Au cas où le symptôme dominant est la diarrhée et/ou les ballonnements, il faudra vérifier l'existence d'éventuelles intolérances à certains aliments. En cas de maladie cœliaque, l'intolérance au gluten, que l'on trouve dans différents types de céréales, peut entraîner des douleurs abdominales.

Coeliakie (maladie cœliaque, intolérance au gluten)

Symptômes : diarrhée, ballonnements, anémie, etc.

Diagnostic : anticorps anti-transglutaminase tissulaire élevé (sang) ; atrophie villositaire de l'intestin grêle (endoscopie/biopsie)

Cause : « allergie » au gluten contenu dans les céréales (blé, seigle, avoine, orge et autres) ; prédisposition génétique

Traitement : régime sans gluten

En cas d'intolérance aux produits laitiers, il convient d'exclure une intolérance au lactose. S'il s'avère que cette intolérance est la seule cause des troubles, un traitement diététique correspondant permettra de faire disparaître les symptômes.

Intolérance au lactose

Symptômes : diarrhée, ballonnements, douleurs abdominales, flatulences après avoir consommé des produits laitiers ou des aliments contenant du lactose.

Diagnostic : test respiratoire à l'H₂ (test respiratoire après avoir consommé du lactose) ; analyse de la prédisposition génétique (sang).

Cause : absence d'activité ou activité limitée de la lactase, l'enzyme qui dégrade le lactose, dans la muqueuse intestinale.

Traitement : éviter de consommer des produits laitiers ; substituer la lactase (comprimés).

En cas d'intolérance au fructose, la consommation de fructose entraîne des symptômes similaires à ceux du côlon irritable. Mais il est également possible de souffrir d'une intolérance au fructose ou au lactose, et en même temps du syndrome du côlon irritable, ce qui amplifie les symptômes.

Intolérance intestinale au fructose

Symptômes : ballonnements, diarrhée, malaise.

Diagnostic : test respiratoire à l'H₂

Cause : malabsorption du fructose et du saccharose (sucre ménager composé de glucose et de fructose) dans l'intestin grêle ; dégradation bactérienne du fructose passé dans le gros intestin entraînant une augmentation de la production de gaz et la diarrhée.

Traitement : conseil nutritionnel ; réduire ou éviter la consommation de fructose ; limite de tolérance divergeant fortement d'une personne à l'autre.

L'étendue des analyses que le médecin doit réaliser avant de pouvoir affirmer qu'il ne s'agit pas d'un problème organique, mais d'un côlon irritable, dépend de nombreux facteurs. Il est particulièrement important d'identifier les « symptômes d'alerte ». Les symptômes d'alerte nécessitant d'autres analyses sont les suivants :

- Présence de sang dans les selles, visible sous forme de sang frais ou reconnaissable au noircissement des selles, ou occulte (c.-à-d. invisible et uniquement détectable grâce à des analyses spéciales)
- Perte de poids
- Anémie
- Fièvre
- Troubles du sommeil dus à des diarrhées ou à des douleurs abdominales
- Symptômes apparus relativement récemment ou modification des symptômes

Causes

Les causes exactes du syndrome du côlon irritable sont encore inconnues. Il est probable que plusieurs facteurs jouent un rôle dans l'apparition de ce trouble fonctionnel. Des études scientifiques ont montré des altérations au niveau de la motricité intestinale (motilité intestinale) ainsi que de la perception de l'intestin (sensibilité de l'intestin). Le trouble de la motilité se manifeste par une évacuation intestinale des selles plus rapide ou plus lente. Les patients souffrant du syndrome du côlon irritable sont plus sensibles à la douleur provoquée par la dilatation du gros intestin (côlon) et du rectum que les personnes testées en bonne santé. Le corps n'est par contre, lui, pas plus sensible à la douleur en général. La perception plus sensible de la douleur dans l'intestin peut être due à une hypersensibilité de l'appareil gastro-intestinal lui-même, à une modification du traitement de la douleur par le cerveau (système nerveux central), mais aussi à un dérèglement de la communication entre le système nerveux central et le système nerveux de l'intestin. L'appareil digestif dispose de son propre système nerveux (système nerveux entérique), dont la mission est de réguler la digestion et d'assurer le transport normal des aliments et des selles. Ce « cerveau des intestins » communique en permanence avec le « cerveau de la tête », notamment pour que les fonctions intestinales puissent être coordonnées avec d'autres fonctions du corps. Des études scientifiques montrent que l'intestin des patients souffrant du syndrome du côlon irritable réagit différemment selon le stimulus (prise de nourriture, aliments gras et hormones). En cas de syndrome du côlon irritable, l'hypersensibilité de l'intestin peut provoquer des sensations désagréables ou douloureuses même lors d'une digestion normale. Un stress émotionnel ou physique peut, lui aussi, augmenter la sensibilité de l'intestin chez ces patients et entraîner des troubles de la motilité intestinale, ces troubles étant provoqués ou aggravés par le stress ou une surcharge psychique. Il est néanmoins peu probable que le stress soit la seule cause du côlon irritable.

Traitement médicamenteux (voir tableau)

Le traitement médicamenteux du côlon irritable comprend, selon le tableau clinique, des médicaments antispasmodiques (spasmolytiques, relaxants musculaires), des médicaments phytothérapeutiques, probiotiques, des fibres ou des substances gonflantes végétales (mucilage) ou synthétiques ainsi que des substances anti

diarrhiques. En cas de constipation, on utilise surtout des suppléments de fibres et des substances gonflantes. En cas de constipation sévère, il est également possible de les combiner à d'autres laxatifs en début de traitement. Si le symptôme principal du syndrome du côlon irritable est la diarrhée l'emploi de l'opéramide (Imodium®) et de spasmolytiques a un effet positif. Un traitement combiné phytothérapeutique, à base d'extraits de neuf plantes médicinales (Iberogast®), a un effet régulateur prouvé, à la fois sur les troubles de la motilité et sur l'hypersensibilité intestinale à la douleur. Il a donc un effet thérapeutique en cas de douleurs, de ballonnements et de troubles du transit intestinal. Pour traiter la douleur, on peut utiliser, en complément des spasmolytiques, l'effet antalgique des antidépresseurs. Cet effet antalgique des antidépresseurs est obtenu à un dosage beaucoup moins élevé que lorsqu'ils sont prescrits pour traiter une dépression.

Tableau : Médicaments

Classe de substances - Substance	Marque	Dose journalière (adulte)	Convient particulièrement pour :	Disponible en
Spasmolytiques - Mébévérine - Huile de menthe - Bromure de pinavérium - Bromure d'otilonium - Trimébutine - Butylscopolamine	Duspatalin® Colpermin® Dicetel® Spasmomen® Débridat® Buscopan®	2x1 caps. rtd. 3x1 caps. 3x1 cp. 2-3x1 cp. 3x1-2 cp. 3x1-2 drg.	Douleurs abdominales, Crampes	CH CH CH CH CH CH
Antidiarrhéiques - Lopéramide - Gouttes d'opium	Imodium® Tinctura opii	1-4 cp./caps.	Diarrhée	CH CH
Agent tensio-actif - Siméthicone	Flatulex® Lefax®	3-4x 1-2 cp. 3-4x 1-2 cp.	Ballonnements ou Flatulence	CH CH
Probiotiques - E.coli Nisse - VSL #3 - Bifidobacterium inf.	Mutaflor® VSL #3® Align® Bifantis®	1 caps à la 1 ^{ère} prise, puis jusqu'à 2 caps. 1-2 sachet(s) ou 1-4 caps. 1x1 caps.	Ballonnements	CH www.vsl3.de www.alinggi.com www.bifantis.com
Phytothérapeutiques - STW5 - Herbes tibétaines	Iberogast® Padma Lax®	3x20 gouttes 1-2x 1 cp.	Ballonnements, Douleurs, Constipation	CH CH
Laxatifs - PEG - Plantaginis ovatae - Lubiprostone - Prucalopride	Movicol® Transipeg® Metamucil® Amitizia® Resolor®	1-2 sachet(s) 1-2 sachet(s) forte 1-2x 1 c. à c. 2x1 cp. (8 mcg) 1x1 cp. (2 mg)	Constipation	CH CH CH CH CH
Sérotoninergiques - Tégasérod - Alosétron - Prucaloprid	Zelmac® Lotronex® Resolor®	2x1 cp. 1-2x1 cp. 1-2 mg/jour	Constipation, Diarrhée, Constipation	USA USA CH
Antibiotique - Rifaximin	Colidimin® Normix®	3x 400 mg	Ballonnements	Autriche / Italie
Antidépresseurs Tricycliques : - p.ex., amitryptiline ISRS : - Fluoxétine - Paroxétine	Tryptizol® Fluctine® Deroxat®	10-75 mg le soir 20-40 mg 10-40 mg	Douleurs abdominales, + Diarrhée + Constipation	CH CH CH

Attention : Les médicaments contenus dans cette liste ont été utilisés pour traiter le syndrome du côlon irritable dans des études scientifiques ; ce tableau ne contient pas tous les médicaments d'une classe de substances.

Alimentation / régime

De nombreux patients déclarent que les troubles dont ils souffrent s'aggravent après avoir consommé certains aliments comme des crudités, de la graisse, des légumineuses, des crudités, des épices, de l'alcool, du café ou des produits laitiers. La prise alimentaire provoque des contractions physiologiques du côlon et peut ainsi déclencher un besoin urgent d'aller aux toilettes dans les 30 à 60 minutes qui suivent un repas. Les personnes souffrant du syndrome du côlon irritable peuvent ressentir plus rapidement ce besoin urgent et il peut être accompagné de crampes et/ou de diarrhée. De forts ballonnements ou une forte diarrhée, apparaissant après avoir consommé des produits laitiers, peuvent indiquer une intolérance au lactose, après avoir consommé des fruits ou des aliments sucrés, une intolérance au fructose. Les vraies allergies alimentaires sont très rares en cas de syndrome du côlon irritable. Il est impossible de recommander un régime général, puisque l'influence de l'alimentation sur les symptômes du côlon irritable varie fortement d'une personne à l'autre. En cas de douleurs intenses, les conseils d'un nutritionniste prenant en compte la tolérance de chaque personne à certains aliments peuvent être d'un grand secours. Tenir un journal de son alimentation aide dans ce cas à déterminer plus facilement l'intolérance alimentaire subjective. D'une manière générale, il est recommandé d'avoir une alimentation équilibrée et riche en fibres.

Psychothérapie

Des facteurs psychiques et psychosociaux peuvent jouer un rôle dans toutes les maladies fonctionnelles. En présence de troubles intenses et de longue durée, un diagnostic et un traitement psychosomatiques ou psychothérapeutiques peuvent s'avérer nécessaires. Le traitement psychothérapeutique chez les patients souffrant du syndrome du côlon irritable se justifie, d'après les connaissances actuelles, par le fait que des facteurs psychiques (stress et événements difficiles dans la vie du patient) peuvent avoir une influence sur le cours de la maladie.

Acupuncture et Hypnose

L'acupuncture, mais aussi le traitement par l'hypnose (hypnothérapie), peuvent avoir un effet positif et de longue durée sur les symptômes du côlon irritable.

Vivre avec un côlon irritable, objectif du traitement et pronostic

La cause du syndrome du côlon irritable est encore inconnue et cette maladie ne se « guérit » pas. Néanmoins, le syndrome du côlon irritable n'est pas une maladie dangereuse et ne provoque aucun cancer. Il peut cependant considérablement restreindre la qualité de vie, la performance et la capacité à travailler de ceux qui en souffrent. Les symptômes peuvent persister pendant une très longue durée (plusieurs années), leur intensité pouvant augmenter ou

diminuer pendant cette période. Des phases sans douleurs plus ou moins longues sont également fréquentes. Sur un suivi de 5 ans, la moitié des personnes affectées redevient asymptomatique, de manière spontanée ou grâce à un traitement adapté. Le traitement du côlon irritable s'oriente en fonction des symptômes dominants. Il a pour objectif d'éliminer les douleurs, ballonnements, diarrhées ou constipation, ou au moins, d'en atténuer l'intensité. Un plan de traitement individuel est établi en fonction de la gravité de la maladie et des symptômes dominants. L'important pour que le traitement réussisse est que la personne concernée comprenne que le syndrome du côlon irritable n'est pas dangereux, en particulier pour qu'elle n'ait pas peur d'être atteinte d'une maladie grave (d'un cancer en particulier). La grande majorité des patients ne souffre que de symptômes légers qu'il est possible de contrôler grâce à une discussion éclairée avec un médecin, des conseils pour modifier l'alimentation et l'hygiène de vie, un traitement médical approprié. Seul un très petit nombre de patients (3 à 5 %) souffre d'un syndrome du côlon irritable grave. Chez ces patients, les douleurs résistant au traitement peuvent être associées à des problèmes psychosociaux.

Glossaire

Abdominal Relatif au ventre ou à l'abdomen.

Motilité intestinale Ensemble des mouvements effectués par les muscles intestinaux pour transporter le contenu de l'intestin.

Sensibilité de l'intestin Perception de stimuli (par ex., dilatation provoquée par des gaz, irritation due à des aliments) à l'intérieur de l'intestin par la stimulation de fibres nerveuses spéciales.

Diarrhée Se caractérise par une évacuation des selles fréquente (>3 fois par jour).

Endoscopie Examen de l'appareil digestif à l'aide d'un instrument fin (env. 1 cm d'épaisseur), en forme de tube et souple à l'extrémité duquel se trouve une caméra spéciale.

Système nerveux entérique Système nerveux de l'appareil digestif se composant d'une trame dense de fibres nerveuses à l'intérieur des muscles intestinaux et relié au système nerveux central (cerveau et moelle épinière) par l'intermédiaire de voies nerveuses.

Trouble fonctionnel Trouble ou maladie ne s'expliquant pas par une modification structurelle identifiable d'un ou plusieurs organes et ne reposant pas non plus sur un trouble identifiable des processus du métabolisme de l'organe.

Hypersensibilité Sensibilité exagérée.

Coloscopie Endoscopie du côlon.

Relaxants musculaires Substances ou médicaments ayant un effet décontractant sur les muscles.

Constipation Difficulté dans l'évacuation des selles.

Vidéo-endoscopie œsogastroduodénale Endoscopie de la partie supérieure de l'appareil digestif (c.-à-d., œsophage, estomac, duodénum).

Psychosomatique Décrit l'influence des facteurs psychiques sur les fonctions corporelles.

Médicaments phytothérapeutiques Médicaments à base de plantes

Spasmodiques Médicaments antispasmodiques.

Syndrome Série de troubles et de changements apparaissant ensemble et ayant la même cause.

Système nerveux central Cerveau et moelle épinière.

Liens utiles concernant le syndrome du côlon irritable

La Société nationale française de gastro-entérologie (SNFGE)
http://www.snfge.asso.fr/02-Connaitre-maladie/0D-colon/interview/bour/interview_bour.asp
http://www.snfge.asso.fr/02-Connaitre-maladie/0D-colon/faq/colon_tfi.html

La Société Gastro-intestinale (Québec)
<http://www.mauxdeventre.org/centre-dinformation/irritable-bo-wel-syndrome.html>

Deutsche Reizdarmselbsthilfe e.V. (association allemande d'entraide pour les personnes souffrant du côlon irritable)
www.reizdarmselbsthilfe.de

DGVS Deutsche Gesellschaft f. Verdauungs- & Stoffwechselerkrankungen (société allemande pour les maladies de l'appareil digestif et du métabolisme)
www.dgvs.de

American Gastroenterological Association (AGA) (association gastroentérologique américaine)
www.gastro.org

American College of Gastroenterology (ACG) (association américaine de la gastroentérologie)
www.gi.org

British Society of Gastroenterology (BSG) (société britannique de gastroentérologie)
www.bsg.org.uk

Schweiz. Vereinigung für Ernährung (société suisse de nutrition)
www.sge-ssn.ch

La Ligue Gastrointestinale Suisse
Case Postale 2705
3001 Bern
T +41 31 301 25 21
F +41 31 301 25 80
www.magendarmliga.ch

La Société Suisse de Gastroentérologie
SGG/SSG
www.sggssg.ch

L'élaboration de cette brochure d'information a été possible grâce aux soutiens généreux de :

Allergan AG
Almirall AG
Desopharmex AG
Fresenius KABI (Schweiz) AG
Geberit International AG
Janssen-Cilag AG
MOSITECH Medizintechnik AG
Mylan EPD

Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Reckitt Benckiser (Switzerland) AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Shire Switzerland GmbH
Takeda Pharma AG
Vifor AG
Juillet 2018