

Le reflux gastro-œsophagien (RGO)

Le reflux gastro-œsophagien : Définition et symptômes

Le RGO se définit comme le reflux anormal du contenu gastrique vers l'œsophage.

Normalement l'œsophage s'abouche dans l'estomac après avoir traversé le diaphragme (membrane musculaire séparant le thorax de l'abdomen). Cet abouchement se fait de telle manière que cela va créer entre l'œsophage et l'estomac une « valve anti-reflux »

Le bon fonctionnement de cette valve est nécessaire en raison de l'agressivité du contenu gastrique et de la fragilité de l'œsophage.

Pour différentes raisons, anomalie congénitale de l'orifice diaphragmatique, augmentation de la pression abdominale, il y a passage dans le thorax d'une partie de l'estomac générant une hernie hiatale détruisant les mécanismes anti-reflux.

Les signes vont de la simple brûlure œsophagienne ascendante quand le sujet se penche en avant ou est en position couchée à la violente douleur thoracique simulant une atteinte cardiaque.

De nombreux autres signes sont rencontrés :

- Brûlures gastriques
- Angines à répétition
- Toux récidivante surtout nocturne
- Signes respiratoires, aggravation d'un asthme préexistant, pneumopathie
- Difficultés à avaler, blocage alimentaire, brûlures ressenties au passage des aliments

Le traitement est médical dans la plupart des cas.

Ce traitement médical va associer des règles hygiéno-diététiques et des substances médicamenteuses.

Les mesures hygiéno-diététiques :

- Repas pris à heures régulières en prenant le soin de bien mastiquer.
- Eviter les aliments favorisant le reflux ou agressifs tels que les repas trop gras, trop sucrés, le chocolat, les boissons gazeuses,
- Ne pas trop boire pendant le repas (privilégier la prise de boisson dans la journée),
- Ne pas se coucher immédiatement après les repas (attendre une à deux heures), ne pas boire avant de se coucher et pendant la nuit,
- Lutter contre le surpoids, contre la constipation,
- Surélever la tête du lit soit par des cales sous les pieds du lit soit par des oreillers mis sous le matelas afin de créer une pente douce entre l'œsophage et l'estomac (30°).

(Prudence en cas de traitement par aspirine, en cas de traitement anti-inflammatoire.)

Le traitement médicamenteux va essayer d'agir sur trois points en :

- en Accélération la vidange gastrique (Dompéridone (Motilium)),
- en protégeant l'œsophage lors des reflux grâce à des « surnageant » (Gaviscon, Rocgel). Ce type de traitement est à prendre après les repas et surtout au coucher, il ne doit pas être pris en même temps que d'autres traitements risquant de diminuer l'effet de ces derniers,
- en diminuant la sécrétion gastrique et le taux d'acide de l'estomac (l'Oméprazole (Mopral)).

(Le traitement chirurgical n'est pas rapporté chez les Angelman (sauf cas particulier))

Le Reflux Gastrique dans le SA :

Dans le Syndrome d'Angelman, ce reflux a été longtemps sous-évalué.

Dès le plus jeune âge, les tétées et la prise de biberon sont souvent très longues avec beaucoup d'air avalé. On peut observer un reflux gastro-œsophagien dans la première année se traduisant par des manifestations digestives à type de régurgitations (ou de vomissements). Ce type de reflux va régresser rapidement lorsque l'enfant se verticalise. On peut le réduire en épaississant les biberons.

Mais chez certains enfants il va persister et parfois passer inaperçu. Il est important d'y penser même quand il ne se voit pas, en cas de toux notamment, de troubles du sommeil, de refus de s'alimenter, de bavage important ou de diverses infections des voies respiratoires :

- Chez certains le RGO peut être la cause de fréquentes affections rhino-pharyngées ou angines,
- Il peut également entraîner des fausse-routes suivant une remontée acide dans la bouche et favoriser le développement d'infections pulmonaires,
- Il peut être à l'origine de certains troubles de l'alimentation (en raison de douleurs).

Il faut habituer dès que possible les enfants à bien mastiquer les aliments (les Angelman ont tendance à avaler directement) et à boire entre les repas (pour réduire les problèmes de constipation).

La prise d'un traitement adapté va améliorer nettement voire faire disparaître les différents symptômes.

Une réapparition du reflux lors de la puberté peut intervenir surtout en cas de prise de poids liée à la boulimie qui peut survenir chez les ados et les adultes Angelman (souvent il s'accompagne d'une reprise des troubles du sommeil).

Document réalisé pour l'AFSA avec l'aimable
collaboration
du Docteur Michel Pelletier Hépathe-
gastroentérologue.