



# GASTRO - ENTÉROLOGIE

## I. Anti Sécrétoires Gastriques :

Les IPP ont tous la même efficacité et tolérance. Les coûts de traitement étant différents, la prescription doit toujours observer la plus stricte économie compatible avec la qualité des soins [2].

### Indications :

- **Ulcère duodéal**
- **Ulcère gastrique** après fibroscopie (il faut vérifier la non-malignité)
- **Reflux gastro-œsophagien (RGO)** : pyrosis, régurgitations acides
- **Œsophagite érosive par reflux**
- **Prévention de l'ulcère induit par les AINS chez les patients à risque** (patients de plus de 65 ans, ou ayant des antécédents d'ulcère gastroduodéal, ou traités par antiagrégant plaquettaire, anticoagulant ou corticoïde).

**Contre Indication** : Gastrite atrophique.

### 1. ANTIHISTAMINIQUES H2 :

Les anti-H2 ont une action anti sécrétoire **rapide, brève et d'intensité modérée**.

Cimétidine	<b>TAGAMET®</b>	Princeps	<b>Demi-dose</b> : 400 mg <b>Pleine dose</b> : 800 mg/jour	
	<b>CIMÉDINE®</b>	400 mg Comp. B/24		
	<b>UNITAG®</b>	Amp. 200 mg <b>Injectable</b>		
Ranitidine	<b>AZANTAC®</b>	75 mg Comp. Efferv. B/14 150 mg Comp. Efferv. B/30 300 mg Comp. Efferv. B/14	<b>Pleine dose</b> : 300 mg/jour <b>Demi-dose</b> : 150 mg/jour	
	<b>ANTAGONINE®</b>	150 mg Comp. B/10 B/20 300 mg Comp. B/10 Amp 50 mg <b>Injectable</b>		
		<b>RANITIDINE®</b>		75 mg/5ml Sirop F/150ml
		<b>ZANTAC®</b>		150 mg Comp. B/20 300 mg Comp. B/10
	Famotidine	<b>FAMOTIDINE®</b>		20 mg Comp. B/30 40 mg Comp. B/10 - B/30
<b>FAMODAR®</b>		10 mg Comp. B/10 40 mg Comp. B/30		
		<b>GASTROSIDIN®</b>	40 mg Comp. B/10 - B/30	
<b>ULDINE®</b>		10 mg Comp. B/20 20 mg et 40 mg Comp. B/30		

- **En cas d'insuffisance rénale** : réduire les doses (élimination rénale).
- **Le traitement injectable** n'est indiqué que lorsque la voie orale est impossible. La Cimétidine injectable peut provoquer une hypotension et bradycardie.
- **En traitement prolongé** : déficience en vitamine B12, leucopénie, thrombopénie,

gynécomastie associée ou non à une hyperprolactinémie et impuissance sexuelle.

## 2. INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTON :

Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) réduisent la sécrétion acide gastrique. Ils sont très efficaces dans le traitement de l'œsophagite de reflux et des ulcères gastro-duodénaux.

- **Dose** : une prise par jour avant le repas (réduite si Insuffisance Hépatique).
- **Grossesse, allaitement** : prescription possible mais déconseillée.
- **Injectable** seulement si la voie orale est impossible ou si hémorragie digestive.

**Effets Indésirables rares** : troubles digestifs, céphalée, possibilité d'interaction médicamenteuse.

### Indications et Doses des IPP [1][2].

<b>Lésions induites par AINS</b>	<b>Prévention si patients à risque*</b> durant le traitement par AINS Oméprazole : 20 mg Lansoprazole : 15 mg Pantoprazole : 20 mg Ésoméprazole : 20 mg	<b>Traitement curatif :</b> X 4 à 8 semaines Oméprazole : 20 mg Lansoprazole : 30 mg Pantoprazole : 40 mg Ésoméprazole : 20 mg
<b>Éradication de l'Helicobacter pylori</b>	<b>Curatif : IPP +Antibiothérapie**</b> Pleine dose X 2/j x 7 jours (20 mg pour Ésoméprazole)	<b>Entretien :</b> IPP pleine dose UG : X 4 à 6 sem. UD : X 3 sem.
<b>RGO symptomatique</b> -Symptômes espacés <1 fois/semaine -Symptômes rapprochés	Antiacides ou Anti H2 (effet rapide) <hr/> IPP demi-dose X 4 semaines (20 mg pour Oméprazole)	<b>Entretien :</b> IPP demi-dose à la demande ou en continue
<b>Œsophagite par RGO</b>	IPP pleine dose X 4 à 8 sem.	<b>Entretien : Dose minimale efficace</b>

\* **Patients à risque** : patients de plus de 65 ans, ou ayant des antécédents d'ulcère gastroduodénal, ou traités par antiagrégant plaquettaire, anticoagulant ou corticoïde.

\*\* **Antibiothérapie** : Amoxicilline 2g/Clarithromycine 1g ou Clarithromycine 1g/Flagyl 1g ou Amoxicilline 2g/Lévofloxacine 500mg.

Oméprazole	<b>MOPRAL®</b>	20 mg Gélule FL/14	<b>Pleine dose : 20 mg</b> <b>Demi-dose : 10 mg</b>
	<b>BELIFAX®</b>	10 mg Gélule FL/14 20 mg Gélule FL/14 - FL/28	
	<b>GASTRAL®</b>	10 mg Gélule FL/14 20 mg Gélule FL/8 - FL/14 - FL/30	<b>Enfant &gt;1 an :</b> 1 mg/Kg/j
	<b>IPPROTON®</b>	10 mg Gélule B/8 - B/16 - B/28 20 mg Gélule B/8 - B/16 - B/28 40 mg Amp <b>Injectable perfusion</b>	
	<b>OMEZOL®</b>	10 mg Gélule B/14	
	<b>OPRAZOLE®</b>	20 mg Gélule B/7 - B/14 - B/28	
	<b>MEPRAZOL®</b>		

Lanzoprazole	<b>LANZOR®</b>	15 mg Gélule FL/7 - FL/15 30 mg Gélule FL/14	<b>Pleine dose : 30 mg</b> <b>Demi-dose : 15 mg</b>
	<b>LANSOPRAL®</b>	15 mg Gélule FL/7 - FL/15 - FL/30	
	<b>IPPZOR®</b>	30 mg Gélule FL/14 - FL/28	
Pantoprazole	<b>RAZON®</b>	20 mg Comp. B/30 40 mg Comp. B/7 - B/14 - B/28	<b>Pleine dose : 40 mg</b> <b>Demi-dose : 20 mg</b>
	<b>INEXIUM®</b>	20 mg Comp. B/7 B/14 40 mg B/14 40 mg Amp <b>Injectable perfusion</b>	
Ésoméprazole	<b>IPPSIUM®</b>	20 mg Gélule B/7 - B/14 - B/28 40 mg Gélule B/14 - B/28	<b>Pleine dose : 40 mg</b> <b>Demi-dose : 20 mg</b> <b>Perfusion : 40 mg</b> en 20 à 30 min
	<b>ESORAL®</b>	20 mg Gélule B/8 - B/16 - B/28 40 mg Gélule B/8 - B/16 - B/28	
	<b>MESOPRAL®</b>	20 mg et 40 mg B/16	

## II. Anti Acides :

Les antiacides contenant de l'aluminium sont **contre indiqués** en cas d'insuffisance rénale et peuvent influencer la résorption d'autres médicaments.

<b>DI-ANTACID®</b>	<b>RENNIE®</b>	<b>ANTACID®</b>	<b>ULCAR®</b>
<b>MOXAL®</b>	<b>PEPSANE®</b>	<b>APYROSIS®</b>	<b>PHOSPHALUGEL®</b>
<b>CONTRACIDE®</b>	<b>GAVISCON®</b>	<b>ROCGEL®</b>	

## III. Anti Émétiques :

Le vomissement est un symptôme, il faut diagnostiquer l'étiologie.

**Indications :** Traitement symptomatique des nausées et vomissements.

Métoclopramide Chlorhydrate	<b>PRIMPERAN®</b>	5 mg Solution Buv. 10 mg Comp. B/40 10 mg/2 ml <b>Injectable</b> B/4	<b>En 3 prises/jour</b> <b>Adulte :</b> 15 à 30 mg/j <b>Enfant :</b> 0,3 - 0,4 mg/Kg/j <b>Injectable :</b> IM ou IVL
	<b>PRAMIDYL10®</b>	10 mg/2 ml <b>Injectable</b> B/4	
	<b>DOPERAN®</b>		
	<b>PRADIS®</b>	FORT 0,4% Gouttes Buv. 5 mg/5 ml Solution Buv. 10 mg Suppo B/10	
Dompéridone	<b>MOTILIUM®</b>	10 mg Comp. B/40	<b>A : 30 à 60 mg/j</b> <b>E : 1 mg/Kg/j</b>
	<b>DOMPER®</b>	1 mg/ml Susp. Buv.	

**Réduire la dose** en cas d'I. Rénale. **Déconseillés** dans l'allaitement.

**Effets Indésirables et Précautions :** somnolence,

- Métoclopramide : hypotension en particulier avec les formes injectables,
- Dompéridone : incidence plus faible des troubles neurologiques centraux,

**En cas de surdosage :** symptômes extrapyramidaux qui régressent spontanément. Traitement symptomatique (benzodiazépines chez l'enfant, benzodiazépines et/ou antiparkinsoniens anticholinergiques chez l'adulte).

## IV. Anti Spasmodiques :

### 1. SPASMOLYTIQUES ANTI CHOLINERGIQUES :

**Effets indésirables :** sécheresse de la bouche, palpitations, constipation, troubles de l'accommodation, rétention urinaire et augmentation de la pression intraoculaire (action atropinique).

**Contre Indications :** adénome prostatique, glaucome à angle fermé, reflux gastro-œsophagien, sténose du pylore ou atonie intestinale.

N-Butylhyoscine Bromure	<b>BUSCOPAN®</b>	20 mg/1 ml <b>Injectable IM</b> 10 mg Suppo B/5 10 mg Comp. B/40
Tiemonium	<b>VISCERALGINE®</b>	50 mg Comp. B/30
Prifinium	<b>RIABAL®</b>	Solution Buvable (enfant)
Chlordiazepoxide + Clidinium	<b>LIBRAX®</b>	Comp. B/30

### 2. SPASMOLYTIQUES DITS MUSCULOTROPES :

Les spasmolytiques dits musculotropes agissent directement sur la fibre musculaire lisse intestinale ou biliaire.

Ces substances n'ont pas de place dans les affections œsophagiennes ou gastriques. Les antispasmodiques sont inefficaces dans la colique néphrétique.

**Précautions :** déconseillés durant la grossesse et l'allaitement.

**Dose Adulte :** 3 comp/j (maximum 6), **Injectable :** 1 à 3 injections par jour.

Phloroglucinol +Trimethylphloroglucinol	<b>SPASFON®</b>	Suppo B/10 Comp B/30 Amp 4 ml <b>Injectable IM, IV B/6</b>
	<b>SPASFON LYOC®</b>	80 mg Lyophilisat Oral B/10
	<b>SPASMED®</b>	Amp 4 ml <b>Injectable IM, IV B/6</b>
Mébévérine	<b>DUSPATALIN®</b>	200 mg Gélule B/16
Pinavérium	<b>DICETEL®</b>	100 mg Comp. B/20
Alverine Citrate+Simeticone	<b>METEOSPASYL®</b>	60 mg Capsule B/20
	<b>COLOSPASYL®</b>	100 mg Comp. B/30
Trimebutine	<b>DEBRIDAT®</b>	100 mg Comp. B/30 74,4 mg Sachets B/30 4,8 mg/ml Susp. FL/250ml
	<b>DEBRICOL®</b>	4,8 mg/ml Susp. FL/100ml -FL/250ml 100 mg Comp. B/30 74,4 mg Susp. Buvable
	<b>TRIMEGAM®</b>	100 mg Comp. B/30
	<b>TRIMEDINE®</b>	100 mg Suppo B/10 100 mg Gélule B/30 0,787% Susp buv. FL/250 ml
	<b>METÉOXANE®</b>	Gélule B/60
Phloroglucinol+Simethicone	<b>METÉOXANE®</b>	Gélule B/60

## V. Laxatifs :

Éliminez toujours un syndrome occlusif. L'emploi chronique de laxatifs peut entraîner des complications graves.

### 1. PARAFFINE LIQUIDE :

L'usage de paraffine liquide doit être évité chez les sujets âgés, les patients affaiblis ou avec des troubles de la déglutition étant donné qu'elle peut entraîner des **pneumonies graisseuses**. A long terme, elle peut **diminuer la résorption des vitamines liposolubles**.

Huile de Paraffine	LANSOYL® - LAXAFINE®
--------------------	----------------------

### 2. LAXATIFS DE LEST :

L'augmentation du volume du bol fécal stimule l'activité motrice du côlon.

Gomme de Sterculia	NORMACOL®	Granulés Sachets B/30
--------------------	-----------	-----------------------

Méprobamate + Gomme de Sterculia + Kaolin	KAOLOGAIS®	Granulés B/250 g
---	------------	------------------

### 3. LAXATIFS OSMOTIQUES :

Le lactulose est également utilisé à forte dose dans l'**encéphalopathie hépatique**, en acidifiant le contenu intestinal, il diminue la résorption de l'ammoniaque.

Lactulose	DUPHALAC®	Solution Buvable
	LACTULOSE®	

Sorbitol	SORBITOL®	5 g Suspension Orale B/20
----------	-----------	---------------------------

**L'encéphalopathie dans la cirrhose est habituellement secondaire à d'autres complications** : hémorragies digestives, infections bactériennes, insuffisance rénale, prise de médicaments sédatifs (même à la dose thérapeutique) et certains désordres métaboliques (hyponatrémie et hypoglycémie). L'administration de Lactulose n'a pas d'intérêt au cours des épisodes aigus d'encéphalopathie. Son efficacité est discutée en cas d'encéphalopathie chronique. Il en est de même de la décontamination digestive par des antibiotiques non absorbables tels que la néomycine.

### 4. AUTRES :

Polyéthylène Glycol	FORLAX® - OSMOLAX®	Poudre Solution Orale B/20
---------------------	--------------------	----------------------------

Pouvoir osmotique. **Effets Indésirables** : déshydratation et résorption de sodium.

### 5. LAXATIFS À USAGE RECTAL :

**Indications** : fécalome, préparation du côlon à un examen endoscopique ou radiographique, avant un accouchement ou une intervention chirurgicale, constipation des malades immobilisés. Ils peuvent irriter la muqueuse rectale.

NORMACOL LAVEMENT®	NORGALAX® Gel Rectal
GLYSS® Suppositoire Nourrisson, Enfant, Adulte	OPALAX® Gel Rectal

#### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

1. **AFSSAPS** : Les anti-sécrétoires gastriques chez l'adulte. Recommandations de bonne pratique, novembre 2007
2. **HAS** : Les inhibiteurs de la pompe à protons chez l'adulte, décembre 2009

## VI. Traitement de la Diarrhée

La diarrhée est définie comme l'émission de selles trop fréquentes (plus de trois fois par jour) et/ou trop abondantes (plus de 300 g/j).

- **Sa cause n'est pas toujours infectieuse**, elle peut être d'origine fonctionnelle, toxique, médicamenteuse, tumorale, inflammatoire ou endocrinienne.
- **L'objectif du traitement est de prévenir et traiter la déshydratation** qui est d'autant plus sévère et plus rapide que la diarrhée est plus liquide et plus intense, qu'elle s'accompagne de vomissements ou de fièvre et lorsqu'elle survienne chez le nourrisson ou le sujet âgé.
- **Un traitement anti-infectieux est rarement nécessaire** : dans la plupart des cas, il s'agit de gastro-entérites virales dont l'évolution chez les personnes immunocompétentes est spontanément favorable.

### DIAGNOSTIC DES DIARRHÉES INFECTIEUSES :

	Syndrome	Pathogénie	Clinique	Causes
Toxinogène	<b>Cholériforme</b>	Le micro-organisme agit par sa toxine sans détruire l'épithélium intestinal	Fuite d'eau et d'électrolytes. diarrhée aqueuse (eau de riz)	Choléra, E. Coli entérotoxigène (Turista), Staph aureus, Clostridium difficile
		<b>Dysentérique</b>	Lésions de la muqueuse et destruction de l'épithélium	Avec sang, glaires et pus, douleur abdominale ± fièvre
Entéro-invasif	<b>Gastro-entérique</b>		Envahissement du tissu lymphoïde sous muqueux et mésentérique avec risque de diffusion bactériologique	Selles liquides, douleur abdominale, vomissements et fièvre
		Invasion et destruction des entérocytes au sommet des villosités	Selles liquides, vomissements, ± fièvre	Virus (Rotavirus, Nourrissons ++)

### 1. TRAITEMENT NON MÉDICAMENTEUX :

La réhydratation par voie orale (solution sucrée salée), ou si nécessaire parentérale, est le principal traitement des diarrhées infectieuses.

### 2. ANTI SÉCRÉTOIRES INTESTINAUX :

Réabsorption d'eau et électrolytes. Traitement symptomatique des diarrhées aiguës de l'enfant et du nourrisson, en complément à la réhydratation orale. Le Racécadotril n'a pas les inconvénients du Lopéramide. **Dose** : 1 prise X 3/jour.

Racécadotril	TIORFAN®	100 mg Gélule B/20 – <b>Enfant</b> 30 mg Sachets B/30 <b>Nourrisson</b> 10 mg Sachets B/16
--------------	----------	---

### 3. FREINATEURS DU TRANSIT INTESTINAL :

Dérivés opiacés, traitement de courte durée des diarrhées aiguës.

**Effets indésirables :** constipation secondaire, ballonnements.

**Contre Indications :** enfant <8 ans, dysenterie aiguë avec présence de sang dans les selles et fièvre, diarrhée au cours d'un traitement antibiotique à large spectre.

**Dose maximale :** 8 gélules/j chez l'adulte et 6 gélules chez l'enfant >8 ans.

Lopéramide	<b>IMODIUM®</b>	2 mg Gélule B/20
	<b>DIARETYL®</b>	2 mg Gélule B/10 - B/20

### 4. ADSORBANTS ET PANSEMENTS DIGESTIFS :

Traitement symptomatique des troubles du transit intestinal, en particulier en cas de diarrhée et de ballonnements.

**Dose :** 1 prise X 3 ou 4/jour (Nourrisson : Smecta 2 Sachets/j).

Diosmectite	<b>SMECTA®</b>	Poudre en sachet B/30
Attapulgite de Mormoiron	<b>ACTAPULGITE®</b>	

Le charbon médicinal sec absorbe les gaz, indiqué surtout dans les colopathies.

À ne pas confondre avec le charbon végétal activé utilisé dans les intoxications.

Charbon	<b>CARBOPHOS®</b>	Comp à croquer B/40
	<b>EUCARBON®</b>	Comp B/30
Charbon + Siméthicone	<b>CARBOSYLANE®</b>	Gélule B/48 - B/96 (2 doses)

### 5. PROBIOTIQUES :

**Indications :** infections à Clostridium difficile et dans la diarrhée induite par des antibiotiques. **Adulte :** 2 Gél. X2/j – **Enfant >2 ans :** 1 sachet X 2/j

Lactobacillus Acidophilus	<b>LACTEOL FORT®</b>	Gélule B/20 - Sachets B/10
Saccharomyces Boulardii	<b>ULTRA-LEVURE®</b>	

### 6. ANTISEPTIQUES INTESTINAUX :

L'intérêt des antiseptiques intestinaux n'a pas été démontré. En cas de nécessité prescrire plutôt un antibiotique (*voir antibiothérapie*).

☹ Tous ces produits sont déconseillés durant la grossesse.

☹ **Les sulfamides (SULFAGUANIDINE®) :** toxicité hépatique et rénale, risque d'allergie, photosensibilisation, syndrome de Lyell, neutropénie,...

Rifaximina	<b>NORMIX®</b>	200 mg Comp. B/12 Suspension Buv. FL/60 ml	<b>A : 2 Comp X 3-4/j</b> <b>E&gt;2 ans : 5 ml X4/j</b>
Nifuroxazide	<b>ERCEFURYL®</b>	200 mg Gélule B/28 4% Suspension Buv. FL/90 ml	<b>A : 1 Gél X 3-4/j</b> <b>E&gt;2 ans : 5 ml X 3/j</b>
	<b>NIFROXID®</b>	200 mg Gélule B/20 4% Suspension Buv. FL/90 ml	
	<b>DIARRYL®</b>	4% Suspension Buv. FL/90 ml	
Sulfaguanidine	<b>SULFAGUANIDINE®</b>	500 mg Comp. B/20	<b>A : 4 à 6 Comp/j</b>
Tilbroquinol +Tiliquinol	<b>INTETRIX®</b>	Gélule B/20 (Anti amibien)	<b>A : 2 Gél X 2/j</b> <b>X 10 jours</b>

## 7. ANTIBIOTHÉRAPIE DES DIARRHÉES :

Les antibiotiques ne sont pas indiqués en cas d'infections virales (les plus fréquentes), de syndrome cholériforme (diarrhée aqueuse sans fièvre), d'infection à E. Coli, et dans la majorité des cas de Toxi-infection Alimentaire Collective à Salmonelle parce qu'ils favorisent l'infection chronique asymptomatique [1].

### INDICATIONS DES ANTIBIOTIQUES [1]

<b>Syndrome cholériforme</b> (E. Coli Turista) (Staphylocoque : guérison spontanée en quelques heures)	Abstention <b>ou</b> Ciprofloxacine <b>ou</b> Ofloxacine X 2-3 jours
<b>Salmonelles non typhiques</b> (TIAC <sup>6</sup> ) Si facteurs de risque ou de gravité :	Ciprofloxacine PO 500 mg X 2/j X 5 jours <b>Ou</b> TMP-SMZ <sup>66</sup> X 5 jours
<b>Clostridium difficile</b> (survient après antibiothérapie à large spectre)	Métronidazole ( <b>FLAGYL</b> <sup>®</sup> Comp 250 mg) PO 500 mg X 3 /jour X10 jours <b>Ou</b> Vancomycine PO 1 à 2 g/j X10j
<b>Campylobacter jejuni</b> : (fréquente, myalgies et arthralgies++, origine : volaille, lait cru, salade,..). À traiter si formes graves (diarrhées sanguinolentes, symptômes de bactériémie) ou prolongées ou pour les personnes à risque :	Ofloxacine PO 200 mg X 2/j <b>Ou</b> Azithromycine PO 500 mg X 1 jour, puis 250 mg/jour X 5 jours
<b>Yersinia enterocolitica</b> (gastro-entérites fébriles, douleur abdominales ++)	Ofloxacine PO 200 mg x 2/j X 5 jours Ou Doxycycline PO 100 mg X 2/j X 5 jours
<b>Shigelles</b> (Syndrome dysentérique)	Ofloxacine <b>ou</b> TMP-SMZ <sup>66</sup> X 5 jours
<b>Dysenterie amibienne</b> (syndrome dysentérique sans fièvre)	Métronidazole ( <b>FLAGYL</b> <sup>®</sup> Comp 250 mg) <b>Adulte</b> : 1,5 g/jour <b>Enfant</b> 45 mg/kg/jour en 3 prises X 10 jours <b>Ou</b> Tinidazole ( <b>FASIGYNE</b> <sup>®</sup> Comp 500 mg) <b>Adulte</b> : 2 g/jour en une prise X 3 jours

✱TIAC : Toxi-infection Alimentaire Collective. ✱✱TMP-SMZ : Triméthopime-Sulfaméthoxazole

**Le syndrome dysentérique** est défini par des évacuations glaireuses et sanglantes pouvant ne pas contenir de matières fécales. Il s'y associe habituellement des épreintes et une sensation de ténésme.

**SHU** : le Syndrome Hémolytique Urémique est caractérisé par une anémie hémolytique, une thrombocytopénie et une insuffisance rénale. Il est précédé d'une diarrhée sanglante, douleur abdominale avec ou sans fièvre. L'agent causal est généralement Escherichia Coli entérohémorragique O157:H7. La période d'incubation varie de 1 à 8 jours. Les personnes les plus sensibles sont les enfants de moins de 3 ans et les personnes âgées de plus de 65 ans.

1. **ANTIBIOLOR** : Le réseau lorrain d'antibiologie, <http://www.antibiolor.org>

2. **SNFGE** : Société nationale française de gastro-entérologie, <http://www.snfge.asso.fr>