**La Maladie de Crohn**

C’est une maladie inflammatoire chronique du tube/système digestive. Elle se caractérise par des crises. De douleurs abdominales et de diarrhée. Ces crises peuvent durer plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Les maladies s’accentuent après repas, car les aliments font pression sur la paroi abdominale. La paroi est enflammée +++

La personne atteinte de la maladie de Crohn, se sent affaiblie et elle peut perdre du poids si aucun traitement n’est entrepris.

L’inflammation chronique provoque l’épaississement de la paroi intestinale. Elle peut atteindre tout le tube digestif de la bouche à l’anus.

L’inflammation est une réaction localisée du système immunitaire à une agression. Souvent elle s’installe à la jonction de l’intestin grêle et du gros intestin (colon ascendant). L’inflammation peut se résorber entre les crises, mais elle laisse la plupart du temps des cicatrices.

**(voir schéma)**

C’est un chirurgien américain, le docteur Burnil B CROHN qui a observé le phénomène pour la première fois en 1932, la maladie est habituellement diagnostiqué avant l’âge de 30 ans.

Diagnostique différentiel : la Colite Ulcéreuse.

La maladie de Crohn ressemble en plusieurs aspects à la colite Ulcéreuse. La différence va se situer au niveau de leur localisation. La colite Ulcéreuse va plutôt concerner un segment du colon. La maladie de Crohn peut toucher tant le système digestif. La maladie de Crohn va atteindre la paroi plus en profondeur. Il arrive parfois qu’il ne soit pas possible de les distinguer. On appelle alors la maladie “Colite indéterminée“

**Quels sont les premiers symptômes de la maladie de Crohn ?**

* douleurs abdominales (spasmes, brûlures) parfois fortes, par crises, similaires à celles causées par l'appendicite ;
* diarrhée qui dure parfois abondante et liquide ;
* douleurs anales et/ou écoulements de glaire ou de sang par l'anus ;
* perte d'appétit, nausées et vomissements.

**En raison du retard diagnostic, la maladie est responsable de :**

* [fatigue](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/asthenie-fatigue/definition-symptomes-causes),
* amaigrissement,
* fièvre,
* pâleur liée à une [anémie par carence en fer](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/anemie-carence-fer/comprende-anemie-carence-fer) ou en vitamine B12.
* cassure de la courbe de poids et de taille chez l’enfant et l’adolescent.

**Les causes :**

La cause de la maladie de Crohn est inconnue. Elle serait de cause auto immune. (Une maladie auto-immune est consécutive à une anomalie du système immunitaire conduisant ce dernier à s'attaquer aux composants normaux de l'organisme (le "soi", d'où la racine auto- pour parler de ce trouble de l'immunité). Il se peut que cette réaction soir provoquée par un virus ou une bactérie. On remarque aussi que la maladie est plus élevée dans les pays industrialisé et tend à augmenter depuis 1950. Cela laisse voire l’influence d’un facteur environnemental, probablement relié à notre mode de vie occidental.

**Hypothèse héréditaire :**

Des chercheurs ont étudié des dizaines de familles dans lesquelles la maladie de Crohn est fréquente qui indiquerait une susceptibilité accrue de souffrir de cette pathologie. Localisés sur les chromosomes 12 et 16. Ils prouvent toute fois que l’hérédité ne serait pas déterminante, il faut que plusieurs facteurs interagissent pour que la maladie survienne. On pense aussi que c’est un facteur à considérer dans la fréquence des déclencheurs des crises inflammatoires.

**Le diagnostic et le bilan initial de la maladie de Crohn :**

Le plus souvent, la maladie de Crohn est diagnostiquée lors d’une poussée. Le médecin traitant commence par examiner le patient et l’interroge sur ses symptômes.

L'examen de l'anus peut révéler la présence d'ulcérations, de [fissures anales](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/fissure-anale/traitement) ou d'un abcès.

Pour confirmer le diagnostic, le médecin traitant s'entoure d’une équipe pluridisciplinaire, équipe pluridisciplinaire : Équipe composée de professionnels de santé de spécialités différentes. (Gastroentérologue, radiologue, rhumatologue, ophtalmologiste, chirurgien, pédiatre si le malade est un enfant, etc.)

Plusieurs examens complémentaires sont alors réalisés pour établir le diagnostic la maladie de Crohn.

**L'iléo coloscopie indispensable pour le diagnostic de maladie de Crohn :**

Réalisée sous anesthésie générale ou sédation, l'[iléocoloscopie](https://www.ameli.fr/assure/sante/examen/exploration/deroulement-coloscopie) consiste à introduire dans l’intestin, par l’anus, un tube souple muni d’une petite caméra, pour examiner le rectum, le côlon et la partie terminale de l’intestin grêle. L’équipe médicale peut ainsi évaluer l’étendue des lésions intestinales de la maladie de Crohn.

La maladie de Crohn est caractérisée par une atteinte discontinue de la paroi intestinale, alternant des lésions souvent profondes avec des zones de muqueuse saine. Des biopsies sont effectuées. L'analyse anatomopathologique des prélèvements aide au diagnostic.

À terme, la coloscopie est aussi utile pour suivre l'évolution de la maladie de Crohn.

**L'endoscopie œsophagienne :**

[L'endoscopie digestive](https://www.ameli.fr/assure/sante/examen/exploration/deroulement-endoscopie-digestive-haute) est réalisée pour rechercher une localisation haute de la maladie de Crohn. Des biopsies sont effectuées.

**Évolution de la maladie :**

Le plus souvent, la maladie de Crohn évolue par poussées plus ou moins rapprochées et plus ou moins intenses, entrecoupées de périodes de rémission durant lesquelles la personne n'a plus de symptômes. L’évolution de cette maladie diffère d’une personne à l’autre. Certains malades éprouvent des difficultés au quotidien durant les poussées et leur qualité de vie est altérée. Parfois les symptômes sont d’une intensité si élevée que l’hospitalisation s’avère nécessaire. (Incapacité à s’alimenter, fortes douleurs, diarrhées +++)

**Divers problèmes peuvent survenir au cours de l'évolution de la maladie de Crohn :**

* des sténoses intestinales (rétrécissement du diamètre intestinal) ;
* des fistules ou des abcès intra-abdominaux par perforation de la paroi intestinale ;
* des [fissures anales](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/fissure-anale/definition-causes-symptomes-evolution), des abcès et des fistules anales en cas d'atteinte du canal anal ;
* une dénutrition et des carences vitaminiques par mauvaise absorption des nutriments et vitamines à travers la paroi intestinale ;
* une [anémie](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/anemie/comprendre-anemie) (due à une mauvaise absorption du fer et à l'inflammation...)

Certaines complications aiguës de la maladie de Crohn demandent un traitement immédiat à l’hôpital (le plus souvent chirurgical) :

* une occlusion intestinale (arrêt de la progression des selles dans l’intestin), le plus souvent liée à une sténose ;
* une péritonite (infection du péritoine ) par perforation de la paroi intestinale ;
* une hémorragie digestive ;
* un abcès dans la zone de l’anus et du périnée .

Par ailleurs, chez les enfants et les adolescents atteints de la maladie de Crohn, on peut observer un retard de croissance et/ou de [puberté](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/puberte/comprendre-mecanismes-puberte), ainsi que des difficultés scolaires en raison de l'impact de la maladie de Crohn sur la vie quotidienne.

Chez l’adulte, la vie de tous les jours peut aussi être affectée, avec notamment des répercussions psychologiques et un impact socioprofessionnel.

Enfin, à long terme, le risque de [cancer du côlon](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/cancer-colorectal/depistage-symptomes-diagnostic) ou de l’intestin augmente chez les malades atteints par la maladie de Crohn (surtout s’ils présentent des lésions étendues). Des iléo coloscopies sont réalisées régulièrement pour détecter au plus tôt une lésion suspecte.

**Complication et conséquences possibles :**

Une malnutrition, un retard de croissance (enfants/adolescents)

**L’anémie ferriprive, résultat d'une carence en fer**

L’anémie se caractérise par une diminution du nombre de globules rouges dans le sang ou de leur teneur en hémoglobine. Les principaux symptômes, lorsqu’il y en a, sont la fatigue, un teint pâle et un essoufflement plus prononcé à l’effort.

L’anémie ferriprive survient en raison d’une carence en fer. Le fer se lie au pigment « hème » de l’hémoglobine qui apporte l’oxygène aux cellules du corps. L’oxygène est un élément essentiel aux cellules pour qu’elles puissent produire de l’énergie et accomplir leurs fonctions.

**L’anémie ferriprive : qu’est-ce qu'une carence en fer ? :**

L’anémie ferriprive est le plus souvent causée par des pertes de sang aiguës ou chroniques ou par un manque de fer dans l’alimentation. En effet, l’organisme ne peut synthétiser le fer et doit donc le puiser dans les aliments. Plus rarement, elle peut être attribuable à des problèmes d’utilisation du fer dans la fabrication de l’hémoglobine.

Chez les femmes enceintes 🡺 risques d’arrêt involontaire de la grossesse 🡺 difficulté de croissance du fœtus.