

Université de Ferhat Abass, Sétif1
Faculté de Médecine

Dyspepsie fonctionnelle

Dr N ZIGHMI

Définition

- ❑ Le terme dyspepsie vient du mot Grec **dyspepsia** qui signifie difficulté à digérer , une impression de « **mal digérer** ».
- ❑ Elle est caractérisée par des douleurs ou un inconfort chronique centré dans la région de l'estomac.

dyspepsie=

-La dyspepsie est évoqué devant **des manifestations d'inconfort épigastrique :**

Sensation de plénitude

Ballonnement

Douleurs ou brûlures épigastriques

Nausées

Eructations

Dyspepsie fonctionnelle

critères de ROME IV (2016)

❑ Présence d'au moins un des critères suivants

- Sensation de plénitude postprandiale
- Satiété précoce
- Douleur ou brûlures épigastrique
- Impact sur les activités quotidiennes

Et si les symptômes existent depuis au moins 6 mois et depuis au moins 3 mois consécutifs.

❑ Absence de lésion organique, cause métabolique ou systémique pouvant expliquer les symptômes (diagnostic d'exclusion)

➤ Deux sous types en fonction du rapport des symptômes avec les repas

1) Syndrome de détresse postprandiale

2) Syndrome de douleur épigastrique

Sd de dyspepsie postprandiale: SDPP
Post prandial distress syndrome

Plénitude postprandiale gênante:
Après repas de volume normal
Au moins plusieurs fois / semaine

Satiété précoce:
Empêchant de terminer un repas
Au moins plusieurs fois / semaine

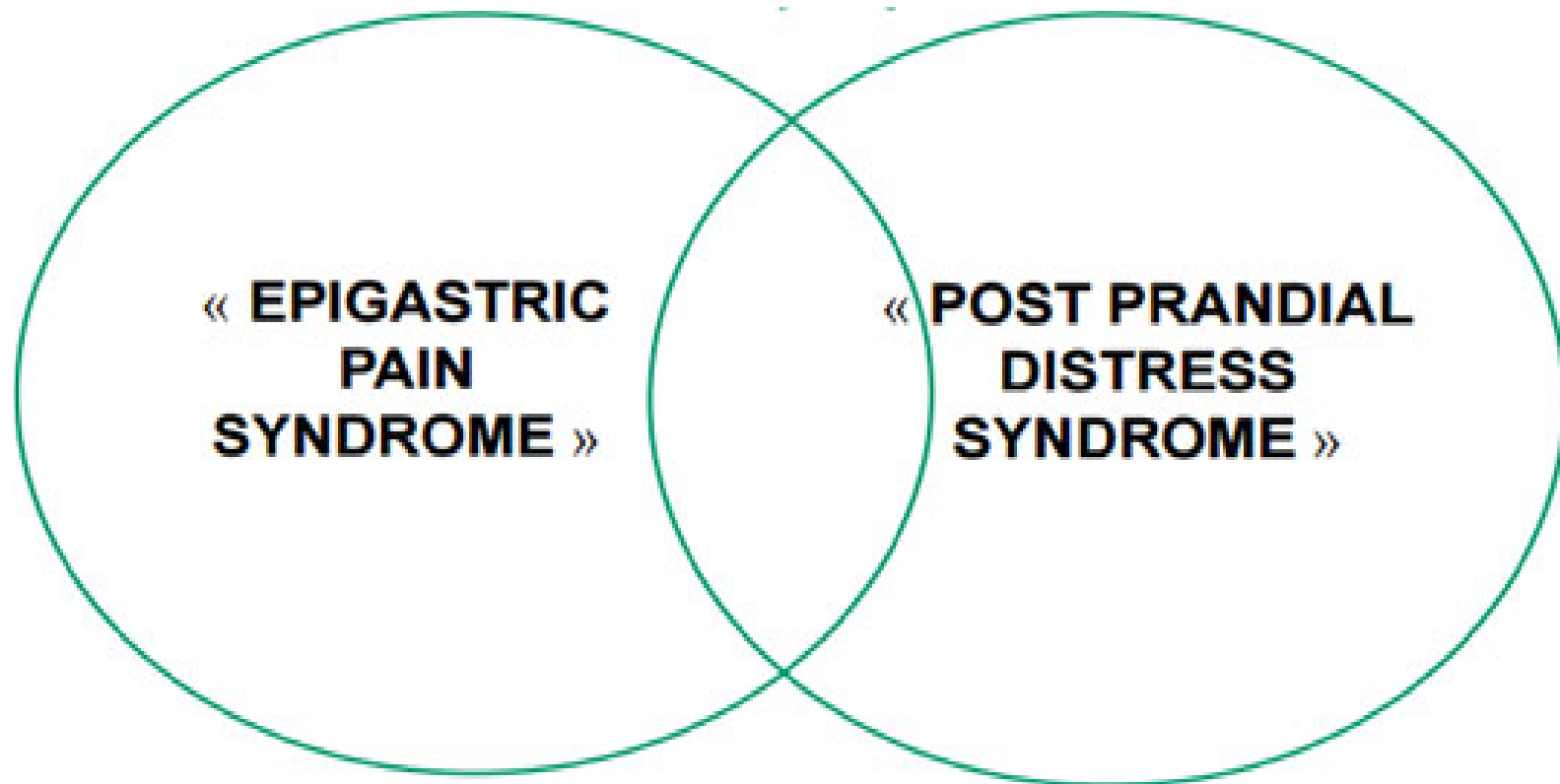
Critères en faveur:
Ballonnement épigastrique,
Nausées postprandiales,
Éructations
± Syndrome douloureux épigastrique

Syndrome douloureux épigastrique
Epigastric pain syndrome

Douleurs ou brûlures épigastriques
Au moins 1 fois/semaine
Douleur intermittente
Non diffuse
Localisée à d'autres régions
abdominales ou thoraciques
Non soulagée par la défécation ou gaz
Non biliaire

Critères en faveur:
Brûlure non rétro sternale
Induite ou soulagée par le repas
Peut survenir à jeun
± SDPP

- Overlap des symptômes dyspepsique



physiopathologie

Multifactorielle

Les mécanismes nombreux, souvent associés

- Retard à la vidange de l'estomac
- une mauvaise accommodation à la distension (expansion) de l'estomac lors des repas
- une hypersensibilité de l'estomac et/ou du duodénum à la distension, à l'acide, ou à d'autres stimulations
- une micro inflammation de la paroi gastrique ou duodénale, une infection gastro intestinale sévère même ancienne
- facteurs psychologiques(anxiété)

Dyspepsie :rôle de HP

-Le rôle de l'*Helicobacter Pylori* est important car il semble que l'éradication de cette bactérie fasse disparaître les symptômes dyspeptiques chez certains patients.

Démarche diagnostique

- La première étape : consiste à éliminer une cause organique
- ulcère gastro duodénal
 - cancer gastrique
 - présence d'Hélicobacter Pylori
 - Reflux gastro œsophagien
 - prise médicamenteuse (AINS)
 - maladie biliaire ,pancréatique, diabète ,maladie de système...

Démarche diagnostique

1) Anamnèse

- Historique des symptômes: ancienneté, mode d'installation, évolution, facteurs associés à l'amélioration ou à l'accentuation des symptômes, les différents traitements entrepris et leurs résultats

ATCD : maladie ulcéreuse gastroduodénale

ATCD(s) personnels / familiaux de cancers digestifs

- recherche d'une prise médicamenteuse

- Signes d'alarmes :

Age \geq 45- 50 ans ; hémorragie digestive, anorexie, amaigrissement, dysphagie, vomissements répétés, anémie

2)Examen physique : souvent pauvre mais doit éliminer un signe d'alarme : hémorragie digestive ,Ictère ,masse ,adénopathies

3)Examens complémentaires :

☐ bilan biologique normal(FNS ,VS ,CRP, glyc)

☐ la fibroscopie oesogastro duodénale : éliminer une pathologie organique, recherche d'une infection à HP

Indiquée chez tous les patients souffrant de symptômes dyspeptiques si Age \geq 45-50 ans et/ ou signes d'alarmes ou antécédents personnels ou familiaux de néoplasie digestive ou persistance des symptômes malgré le traitement

☐ Il est parfois utile de s'assurer de l'absence d'une pathologie biliaire ou pancréatique par un scanner.

Traitement de la dyspepsie fonctionnelle

➤ limiter les facteurs de risque :

- surpoids, tabagisme
- consommation de boissons gazeuses, d'alcool
- Prise d'aliments acides ou gras
- prise régulière d'anti inflammatoires, ou de traitement antalgique à base d'opiacés

➤ Rechercher une infection à HP :

- un traitement d'éradication doit être instauré si HP+
- Si les symptômes ont disparu, il ne s'agissait pas d'une dyspepsie fonctionnelle mais d'une dyspepsie secondaire à Helicobacter Pylori.

Traitement de la dyspepsie fonctionnelle

❑ Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)

Lorsque les douleurs ou les brûlures de la région de l'estomac sont au premier plan

❑ Autres thérapeutiques

➤ **Prokinétiques** (stimulent la motricité gastrique)

- Domperidone

- Erythromycine

➤ **Antiémétiques**

➤ **Antidépresseurs** (Amitriptyline) à faible dose

➤ **Hypnose , psychothérapie**

conclusion

- Pathologie souvent bénigne
- Parfois difficile à caractériser
- Difficulté diagnostique et thérapeutique
- Démarche diagnostique codifiée
- Prise en charge basée sur « écouter -expliquer - rassurer»