

# Le reflux gastro œsophagien M4

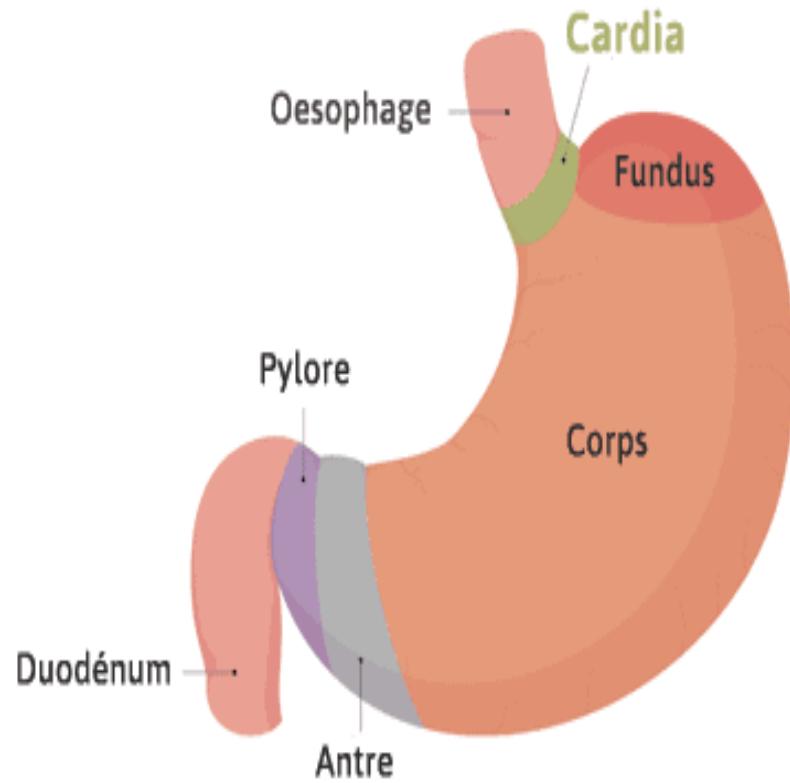


# SOMMAIRE

- 1. Définition**
- 2. Manifestations**
- 3. 2 types**
- 4. Complications**
- 5. Examens complémentaires**
- 6. Prise en charge**
  - 1. Hygiéno-diététique**
  - 2. Médicamenteuse**
  - 3. Chirurgicale**
- 7. Rôle de l'AP**



# 1- Définition

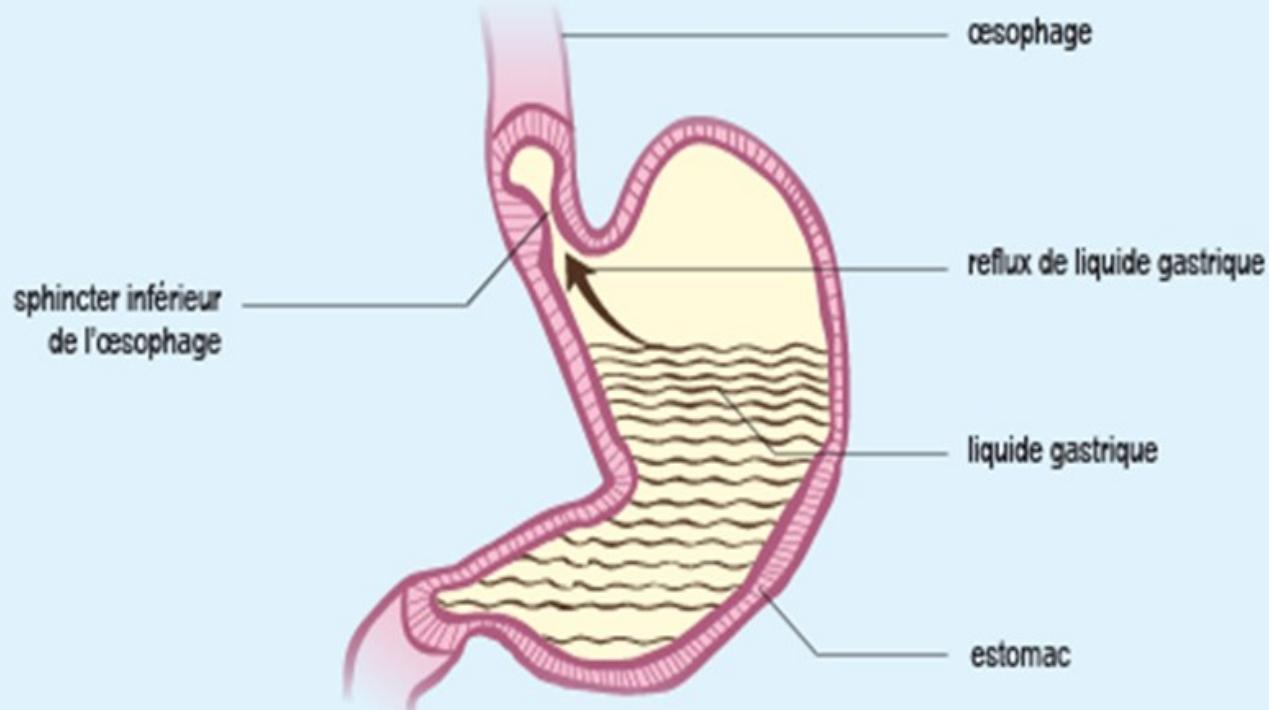


**Cardia = orifice qui constitue la jonction entre l'œsophage et l'estomac**



# 1- Définition

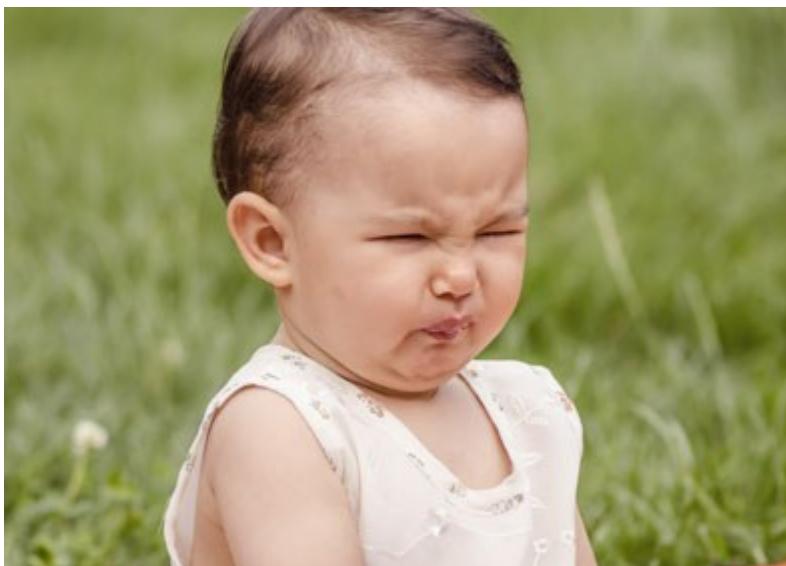
Remontée du contenu de l'estomac dans l'œsophage à travers le cardia.



# 1- Définition : physiopathologie

## Facteurs favorisants :

- Hypotonie du cardia
- Vitesse de vidange gastrique



# 1- Définition

## Conséquence

Le liquide gastrique acide agresse la muqueuse de l'œsophage

## Cause

L'immaturité jusqu'à 12-15 mois du muscle qui sert à fermer le cardia

## Gravité

Aucune le plus souvent

## Fréquence

2/3 des Nourrissons < 5 mois ont des régurg



## 2- Manifestations

### Les manifestations digestives :

- Régurgitations
- Vomissements
- Apparition :
  1. Avant l'âge de 3 mois (pas d'acquisition de la position assise)
  2. Après les repas
  3. Favorisés par
    - L'alimentation liquide
    - Les changements de position.



## 2- Manifestations

### Les manifestations pulmonaires

- Toux
- Bronchites / pneumopathies
- Asthme

### Les manifestations ORL

- Laryngites à répétition.



### 3- 2 types de RGO

#### RGO simple :

- Jamais de rejet de bile
- Appétit conservé
- Bon développement staturo-pondéral

#### RGO pathologique → consultation si :

- Régurgitations douloureuses avec pleurs
- Régurgitations avec traces de sang
- Refus d'alimentation
- L'enfant se « tortille » pendant la prise du biberon
- Perte de poids



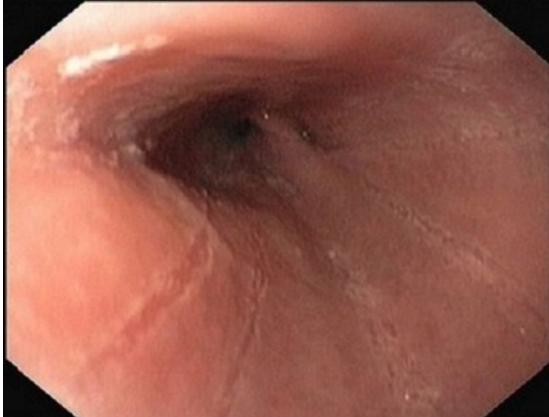
# 4- Complications

- **L'œsophagite du nouveau-né, nourrisson :**
  - Pleurs, cris, refus de boire, douleurs de l'enfant plus grand
  - Evocation d'une brûlure, parfois saignements
- **Le malaise vagal, brutal du prématuré, nouveau-né, nourrisson :**
  - Bradycardie : pâleur
  - Apnée : cyanose
  - Hypotonie.



# 5- Examens complémentaires

## Œsophagites

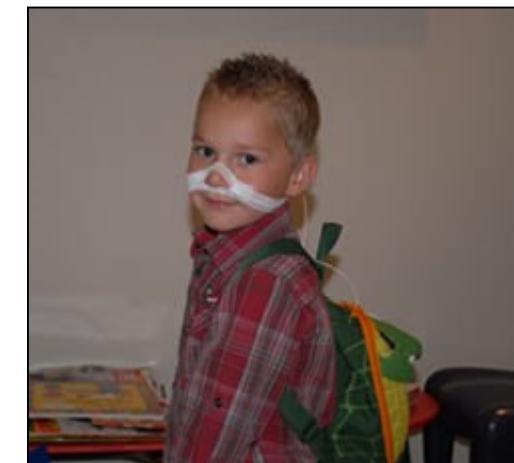


# 5- Examens complémentaires

## La pHmétrie

Examen de référence

Sur 24 heures (minimum 18 heures).



## La fibroscopie œsogastrique

Indiquée si suspicion d'œsophagite ou hématémèse.



# 6- Prise en charge

## 4 objectifs de prise en charge diététique :

- Maintenir le bol alimentaire dans la cavité gastrique
- Favoriser la vidange de l'estomac
- Ne pas augmenter l'acidité intra-oesophagienne
- Eviter le relâchement du cardia par distension gastrique (en cas de volume alimentaire important)



# 6- Prise en charge

## Hygiéno-diététique :

- Utiliser des laits à formule épaissie
- Lait AR : anti régurgitation
- Epaississants : gumilk®



MAIS les épaississants ont 2 actions opposées :

1. ↑ la viscosité du contenu gastrique
  2. ↓ la vidange gastrique
- Fractionner les repas en faisant des pauses
  - Faire faire un rot : éliminer l'air qui distend l'estomac et favorise le reflux



# 6- Prise en charge

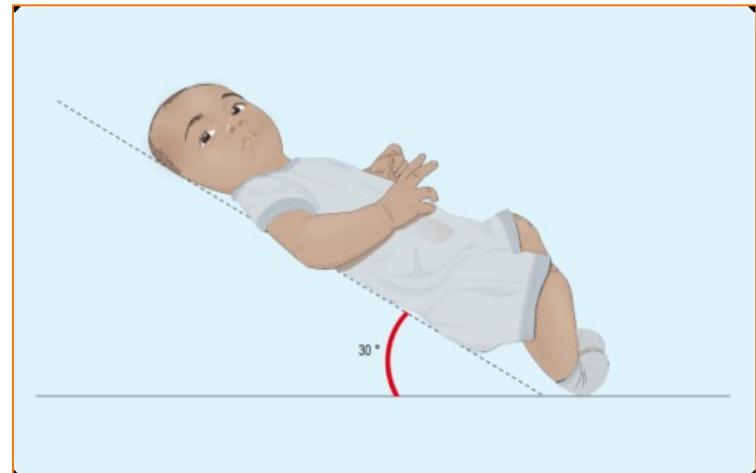
## □ Selon l'âge de l'enfant

- ajouter des céréales dans son lait
- proposer des aliments solides
- Choisir une tétine à débit plus faible
- Fractionner les repas
- Ne pas coucher le bébé immédiatement après la prise du biberon
- Le coucher sur le dos
- Dans la journée, laisser l'enfant assis 45 minutes



# 6- Prise en charge

Surélever la tête de son lit de 30 degrés environ



**UNIQUEMENT SUR PRESCRIPTION MEDICALE**



## 6- Prise en charge

Ne pas exposer l'enfant au tabagisme passif  
qui favorise le relâchement du cardia



# 6- Prise en charge

## Médicamenteuse :

### Traitement symptomatique des gastralgies :

- **avant le repas** : gel de polysilane®
- **après le repas** : Gaviscon®



Protection de la jonction gastro-oesophagienne suspension buvable

### L'inhibiteur de la sécrétion d'acide gastrique :

- En cas d'œsophagite
- Mopral® > 1an

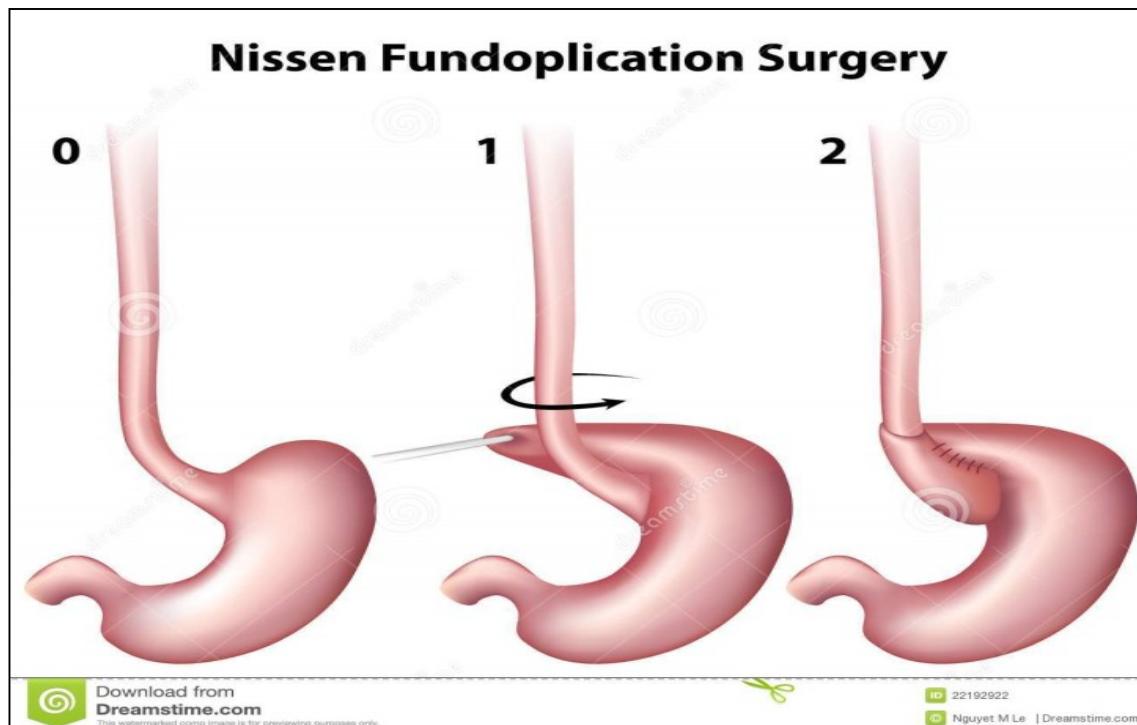


# 6- Prise en charge

## Chirurgicale

**Intervention de Nissen** = création d'une valve anti-reflux entre l'estomac et l'œsophage.

Peut se faire sous



# 6- Prise en charge

## Indications de l'intervention chirurgicale :

- Complications invalidantes et rebelles au traitement médical
- Atrésie de l'œsophage
- Bronchopathies

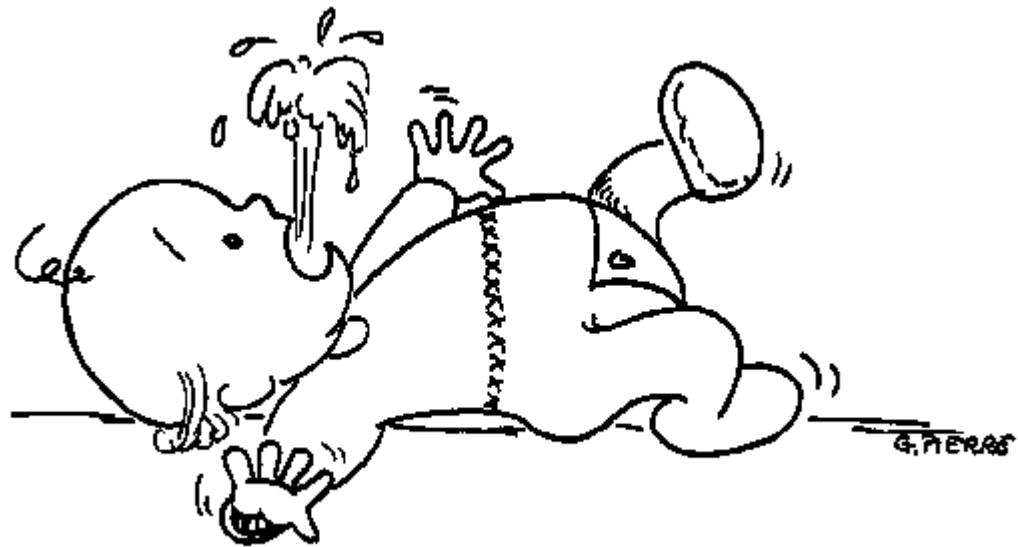


# 7- Rôle de l'AP

- **Appliquer les mesures hygiéno-diététiques**
- **Participer à la prise du traitement**
- Bien respecter l'intervalle nécessaire entre la prise du traitement et le repas
- **Assurer les transmissions**
  - Ecrites
  - Orales
  - Noter :
    1. quantité des repas
    2. consistance des repas
    3. nombre de reflux....



# Merci de votre attention



# Bibliographie

Film,allodocteur.fr,2'39

Cours IFAP 2024-2025

Alimentation de l'enfant de la naissance à 3 ans

A. Arsan ... 2011, doin

<https://www.ameli.fr/rhone/assure/sante/themes/rgo-nourrisson/bons-reflexes-cas-faut-consulter>

