

Le reflux gastro œsophagien M4

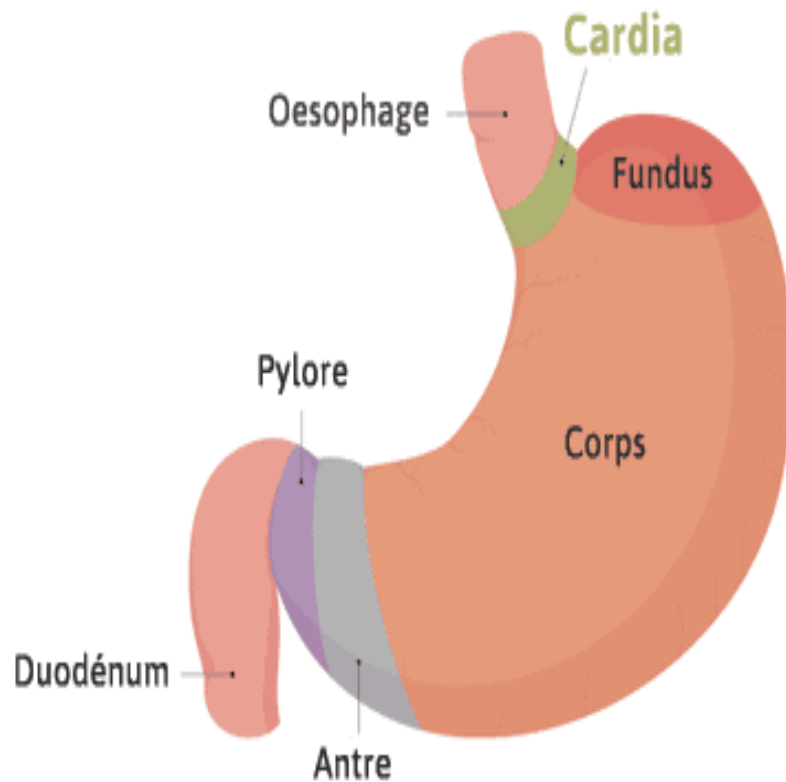


SOMMAIRE

- 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

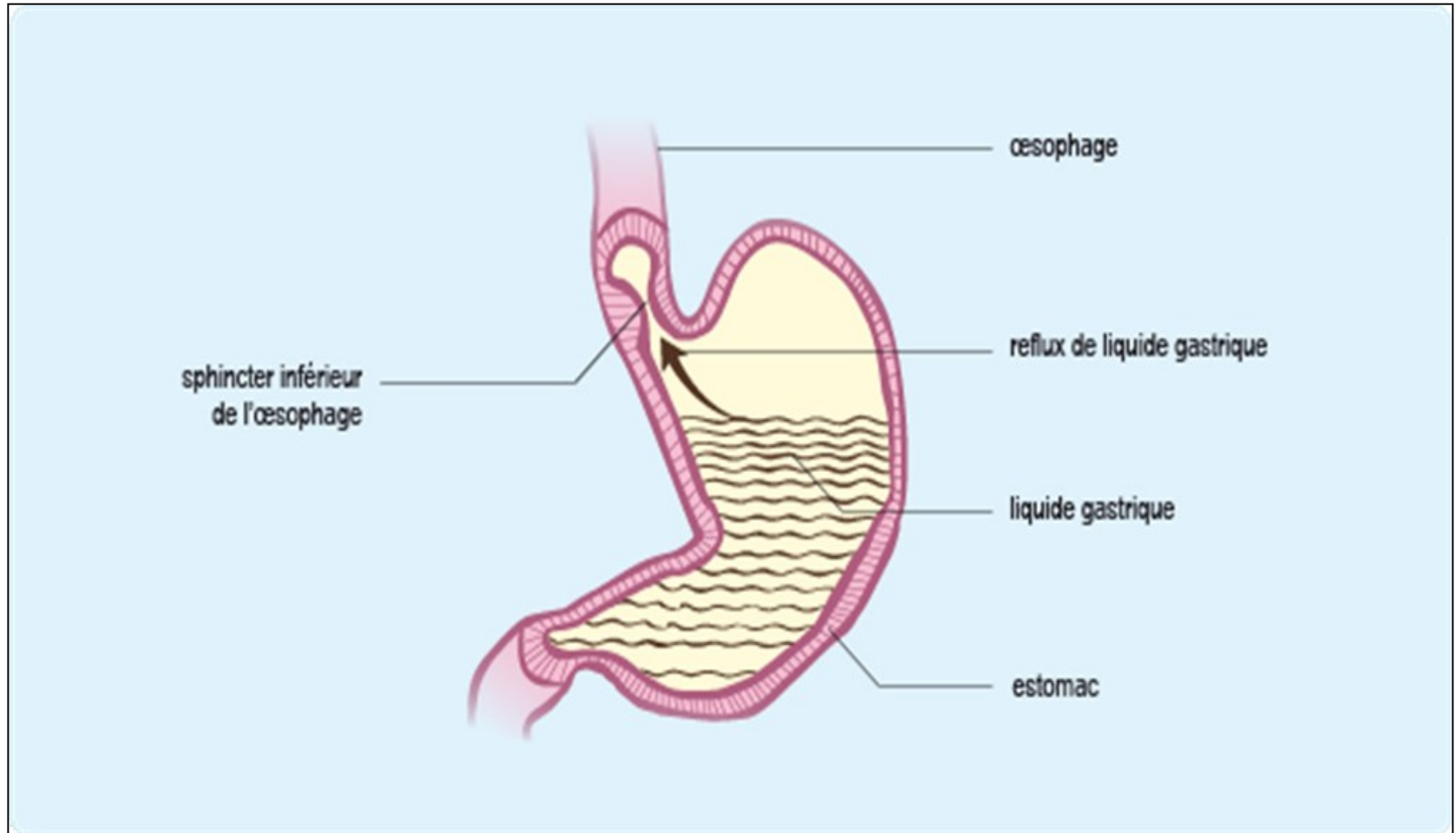


**Cardia = orifice qui
constitue la jonction
entre l'œsophage et
l'estomac**



1- Définition

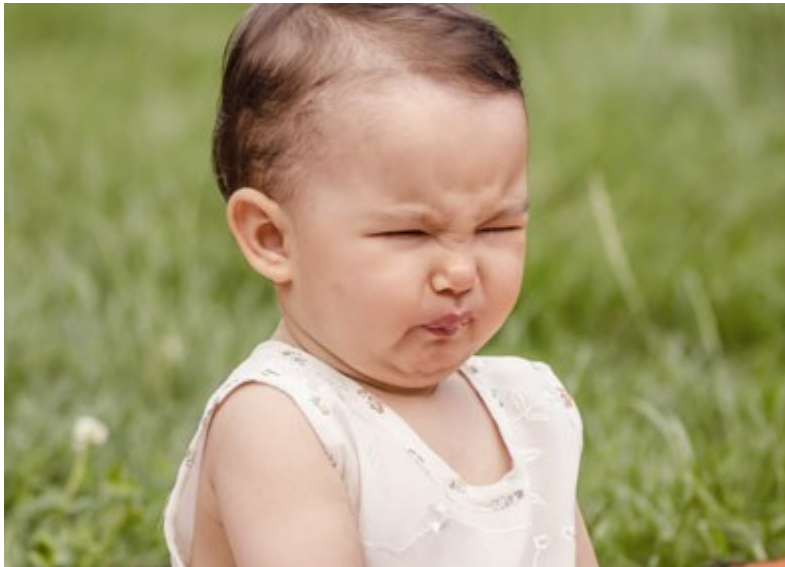
Remontée du contenu de l'estomac dans l'œsophage à travers le cardia.



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



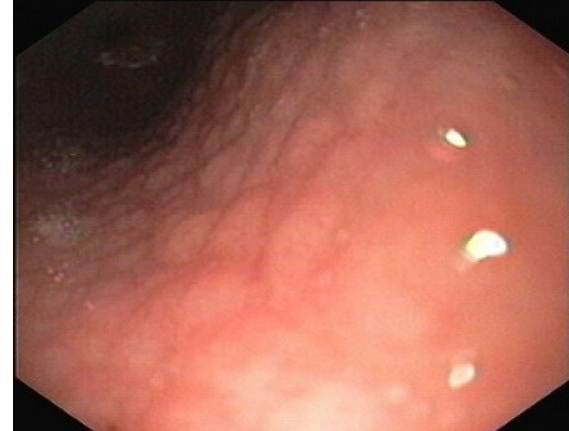
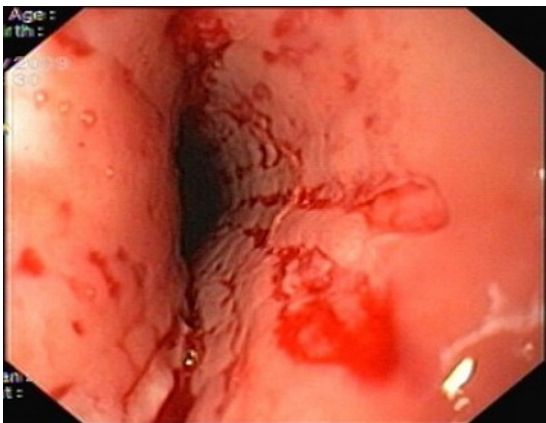
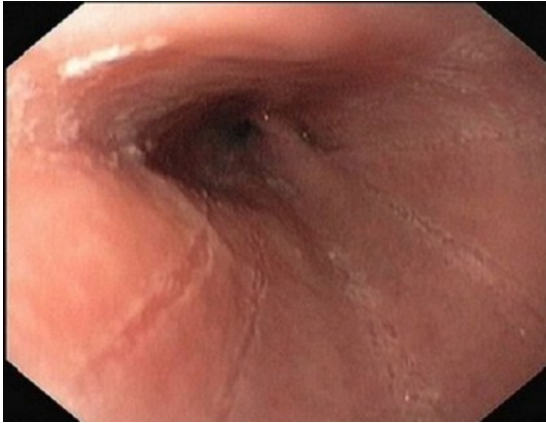
4- Complications

- ❑ **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 hématurie.



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

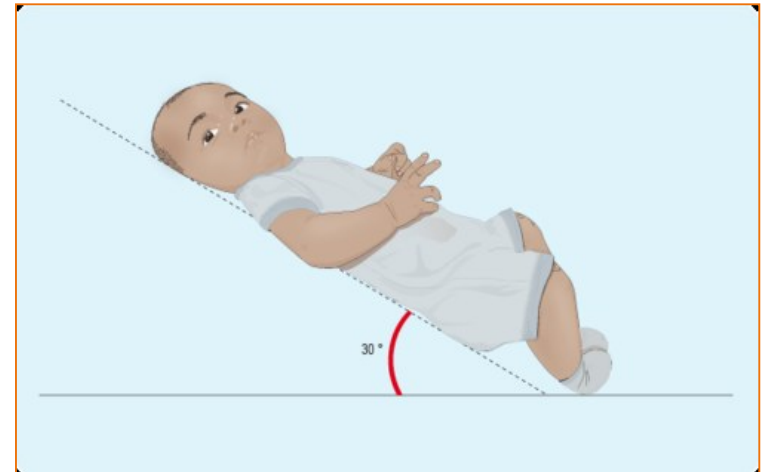
☐ Selon l'âge de l'enfant

- ☐ 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

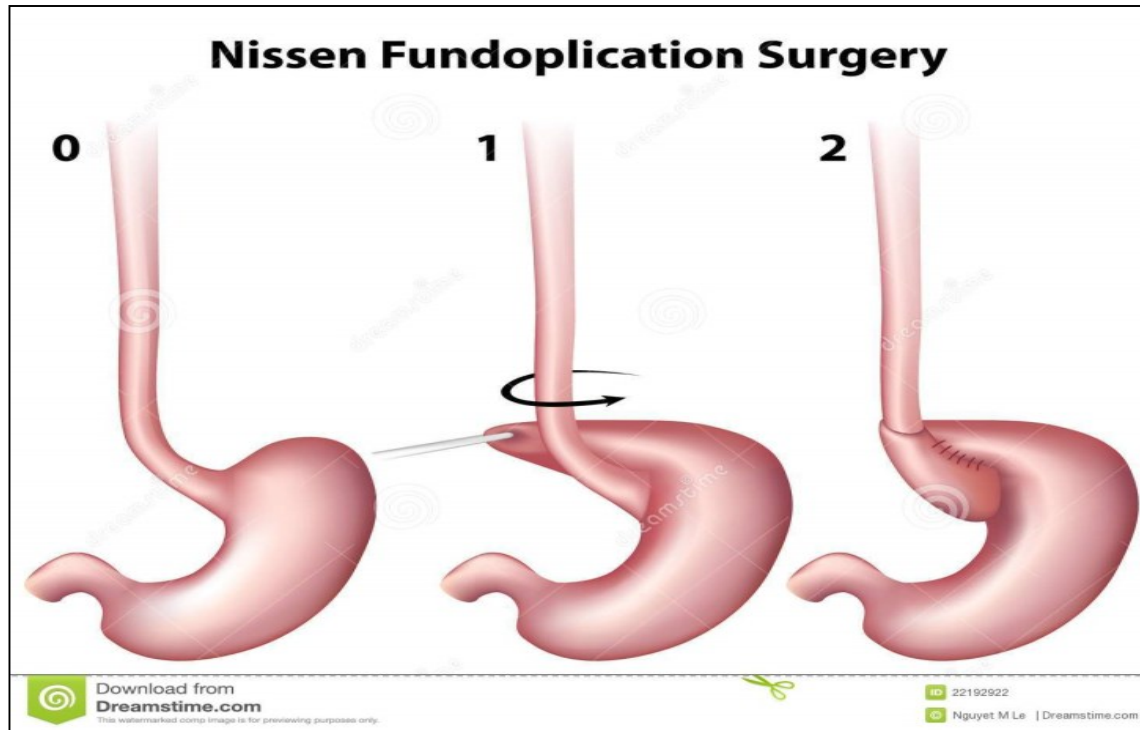


6- Prise en charge

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>

