

# Cas pratique



**REFLUX  
GASTRO-ŒSOPHAGIEN**



Hippocrates



# GÉNÉRALITÉS

Le reflux gastro-œsophagien, encore appelé RGO, est fréquent. La remontée d'une petite quantité de liquide gastrique, très acide, se rencontre en général chez une personne porteuse d'une hernie hiatale. Cette hernie empêche la fermeture étanche du haut de l'estomac. La position allongée plus particulièrement, prédispose alors à la remontée d'un peu d'acidité dans l'œsophage, en direction de la bouche.

Sans surprise, c'est en situation de stress qu'une femme (cette problématique touche principalement les femmes) porteuse d'une hernie hiatale (HH) va souffrir. Dans la majorité des cas, la porteuse d'une HH ne souffre qu'en situation de stress.

Les causes sont au moins de trois ordres : augmentation de la fabrication d'acide par l'estomac, perturbation dans les contractions gastriques (gérées par le système nerveux autonome), tension gastrique qui peut aggraver la béance cardiale en tirant sur le hiatus.

Je rappelle que l'estomac est un muscle, au même titre que tout l'intestin, et un muscle particulièrement puissant.



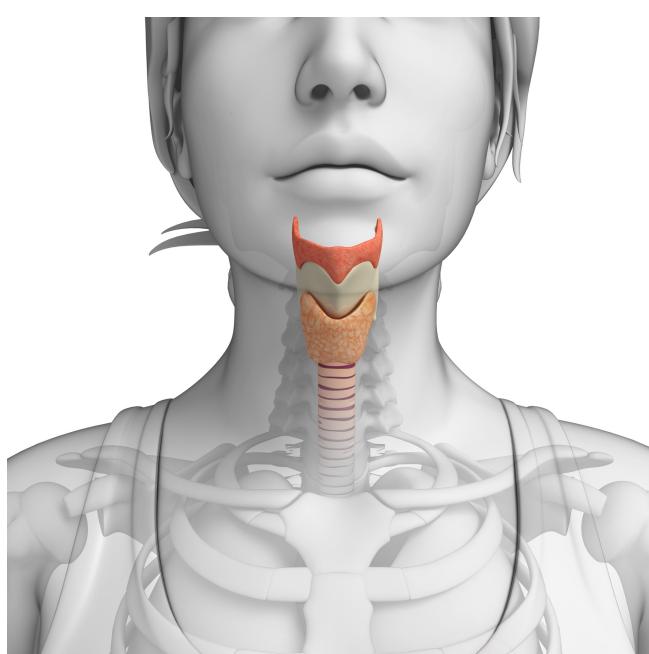
Bien sûr, la consommation d'alcool, d'épices, le tabac, le port d'un vêtement trop serré au niveau de l'estomac, sont des factures reconnus comme aggravants, mais ils ne représentent qu'une infime partie des circonstances déclenchantes. Hormis les cas chirurgicaux, dans lesquels la béance est telle qu'il faut opérer(cas fort heureusement rarissime), le stress domine largement comme facteur de déclenchement du RGO.

*Le diagnostic n'est pas toujours facile à poser.*

On aurait tendance à penser que la symptomatologie est facile : RGO      brûlures œsophagiennes (l'œsophage n'est pas protégé contre l'acidité)      douleurs.



Eh bien, en réalité, ce tableau est rare. Il existe, mais il est rare. Une grande partie des diagnostics de RGO sont faits sur des symptômes haut situés, c'est-à-dire au niveau de la gorge, et pas au niveau de l'estomac.





Une toux sèche récurrente, sans signes d'infection ni d'allergie, une impression de glaire au fond de la gorge, qui amène à souvent déglutir et à penser qu'on est gêné par des glaires de l'arrière nez, sont des signes d'appel très fréquents.

Parfois les signes sont encore plus déroutants : conjonctivites à répétition, pharyngites à répétition, sans fièvre, durant étonnamment longtemps et pouvant être confondues avec une allergie.

C'est en général le caractère tenace, récurrent, sans signes infectieux, d'une inflammation ORL, qui amène à penser au RGO, en dehors des cas plus évidents à diagnostiquer, dans lesquels la personne décrit des brûlures rétrosternales, partant de l'estomac et remontant vers la gorge

. Au cabinet médical, si les symptômes sont récents sans signes de gravité, nous prescrirons des plantes antiacides et antistress si les deux sont liés. Ce traitement d'épreuve, dans le cas où les symptômes disparaissent rapidement, confirmera le diagnostic. En cas de persistance, nous prescrirons une fibroscopie œsogastrique



La personne qui viendra demander conseil pour un RGO pourra se présenter de deux manières :

- 1 ) Elle est porteuse d'une hernie hiatale connue, et son médecin a diagnostiqué un RGO. Il n'y a pas de maladie associée, le cas est bénin, il a prescrit un antiacide à utiliser par cures quand la symptomatologie revient. La personne cherche, avec l'accord de son médecin, une autre solution.
- 2) Elle a des symptômes ORL (toux sèche récurrente le plus souvent), pour lesquels elle pense que c'est allergique, ou "nerveux", et vient demander conseil : soit pour une toux sèche récurrente, durant depuis plusieurs semaines, soit pour une fragilité des conjonctives, pour laquelle elle pense que c'est allergique.



# QUESTIONS À POSER

Cas N°1 : Le diagnostic a été posé. La personne connaît son RGO, elle a un traitement anti-reflux qu'elle prend quand elle souffre, ou bien de façon continue. Elle vient demander conseil pour limiter ou éviter la prise de médicaments.

## *"Vous prenez un traitement ?"*

Le traitement, s'il est pris en continu, devra être poursuivi. Les plantes que nous allons conseiller viendront en plus du traitement, et l'amélioration des signes de RGO pour amener le médecin à diminuer, voire arrêter la prescription médicamenteuse. S'il est pris de manière occasionnelle, quand la personne présente des signes de RGO, elle pourra suivre notre conseil. Il y a de fortes chances que le recours au médicament anti-reflux devienne rapidement inutile.

## *"Est-ce que vous souffrez de manière continue ou bien par crises ? Est-ce que vous avez remarqué que vous souffrez plus quand vous êtes en situation de stress ?"*

Question importante, qui nos fera peut-être ajouter à notre conseil les plantes médicinales adaptées à une situation d'épuisement nerveux, de trouble du sommeil ou bien d'anxiété.



Cas N°2 : Le diagnostic n'a pas été posé : La personne a des signes d'inflammation ORL qui sont récurrents, d'apparence bénigne, n'ayant jusqu'à ce jour pas motivé une consultation médicale car, dans la majorité des cas, elle pense que c'est allergique.

Cependant, il y a des éléments qui vont attirer votre attention :

- a) Logique saisonnière (ça commence au printemps) ou de contact (chaque fois que je vais chez mes parents qui ont un chat, je tousse).
- b) Autre signes allergiques (prurit oculaire, prurit narinaire, larmoiement, éternuements en salves, etc.)
- c) la toux sèche (signe le plus fréquent) dure parfois des semaines sans signes infectieux associés (fièvre, mouchage purulent, etc.)



Il ne vous appartient pas de poser un diagnostic mais vous pouvez faire état de vos interrogations en disant ceci :

*"Il n'est pas impossible que ce dont vous me parlez soit lié à un peu d'acidité qui remonterait le long de l'œsophage en direction de la gorge. On appelle cela un reflux. La majorité des gens qui en souffrent n'ont pas de douleur au niveau de l'estomac, mais au niveau de la gorge. Si, avec ce que je vais vous conseiller, tout s'améliore rapidement, il faut que vous en parliez à votre médecin, qui jugera s'il est nécessaire ou non de faire des examens".*





# Conseils

**On peut conseiller un certain nombre de mesures hygiéno-diététiques**

- éviter le port de vêtements trop serrés, et de se pencher en avant après le repas
- éviter les repas gras et copieux, surtout le repas du soir, qui sera pris 2 à 3 heures avant de se coucher
- surélever la tête lors du sommeil
- éventuellement, perdre l'excès de poids, pas de régime, parler plutôt de rééquilibrage alimentaire
- adopter une alimentation santé, riche en oméga 3, riche en fruits et légumes source de fibres
- manger lentement, bien mastiquer
- éviter de fumer



- réduire la consommation d'alcool, surtout en dehors des repas; éviter l'excès de chocolat, thé, café.
- être prudent avec les huiles essentielles par voie orale. Certaines personnes ont du mal à les tolérer. En général elles le savent, et vous le diront. D'une manière générale, comme vous le savez, on les utilise en cures courtes, et non pas 7 jours sur 7 toute l'année. Ensuite, on essaie de les mélanger à quelque chose qui peut les enrober si on a affaire à un estomac sensible : prise au milieu du repas, ou bien sur un comprimé neutre que l'on peut trouver en pharmacie, ou bien dans une gélule que l'on aura préalablement vidée de son contenu pour qu'elle s'ouvre plus tardivement au cours de la digestion. L'huile essentielle de menthe poivrée par voie orale, pour ne citer qu'elle, crée assez souvent des désagréments.
- éviter l'excès d'aliments pouvant être irritants : oignons, certaines épices trop puissantes, agrumes à jeun...
- limiter les aliments pouvant favoriser l'acidité gastrique: aliments riches en graisses, produits laitiers entiers, boissons gazeuses ...
- éviter l'excès d'aliments trop salés, de sucres simples et rapides (sucre blanc, viennoiseries, sodas...)
- attention à la prise de certains médicaments en automédication comme l'aspirine et les anti-inflammatoires



# PRODUITS NATURELS

**Voici ce que l'on pourrait conseiller :**

Conseils pour une personne prise en charge médicalement

Personne traitée par IPP au long cours avec troubles digestifs, voici ce que l'on pourrait proposer en complément de son traitement :

**Réglisse (*Glycyrrhiza glabra*) EPS**

- Prendre 5 ml 1 à 2 fois par jour en cures de 10 à 20 jours, avant ou après le repas dans un grand verre d'eau
- Eviter un usage continu, risque d'hypertension artérielle et d'hyperaldostéronisme
- Pour les personnes hypertendues, penser à proposer des compléments de racines de réglisse déglycyrrhinisée, la glycyrrhizine étant la molécule responsable de l'hypertension artérielle.

Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) sont des médicaments utilisés pour réduire la sécrétion acide gastrique. Ils sont indiqués dans la prise en charge du reflux gastro-œsophagien (RGO) et des ulcères gastro-duodénaux.

Afin de corriger les effets «indésirables» des IPP au long cours, on pourra proposer également en complément de la réglisse :

une cure de probiotiques : 5 milliards de germes par prise, une fois par jour, loin des repas avec une alimentation riche en fibres prébiotiques en cures de 10 jours par mois sur quelques mois.

Certains laboratoires ont sélectionné des souches comme *Lactobacillus reuteri*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus salivarus* ... sensées être plus actives dans la prévention de la prolifération *d'Helicobacter pylori*.

les IPP (médicaments antiacides les plus fréquents) pouvant entraîner une hypomagnésémie on pourra proposer une prise de 200 mg de sel de magnésium élément, si possible sous forme de citrate (effet alcalinisant), enfin de journée, cure de 2 à 3 mois.





## Conseil pour une personne non prise en charge médicalement :

Si reflux avec acidité et spasmes (sensations que l'estomac se contracte désagréablement):

Lithothamne (*Lithotamnum calcareum*) thalle

- 360 mg pour 1 gélule apportant 288 mg de carbonate de calcium, soit 108 mg de calcium élément
- Prendre de 3 à 6 gélules par jour avant ou entre les repas avec un verre d'eau

Associé à

Mélisse (*Melissa officinalis*) ES 300 mg pour 1 gélule

- Prendre 1 à 2 gélules par jour

On complètera par une prise de 200 mg de magnésium élément, de préférence sous forme de citrate le soir.



## Mais on pourrait également penser à :

### Figuier (*Ficus carica*) bourgeons MG 1D

- 30 à 50 gouttes dans un peu d'eau 15 à 30 minutes avant le déjeuner et le dîner
- Si insuffisant, associer

### Aulne glutineux (*Alnus glutinosa*) bourgeons MG 1D

- 50 à 70 gouttes 1 fois par jour

Si utilisation de macérat mère, diviser les posologies par 10, on divisera aussi la quantité d'alcool absorbée.

Le conseil bourgeons de figuier macérat glycériné 1D ou macérat mère, sera tout à fait pertinent pour accompagner une personne dans la réduction progressive de son traitement IPP, à condition que le médecin ait donné son accord

## Conseils associés :

On n'oubliera pas de prendre en compte les situations de stress chronique mal vécu, l'anxiété, l'insomnie (voir fiches conseil correspondantes).

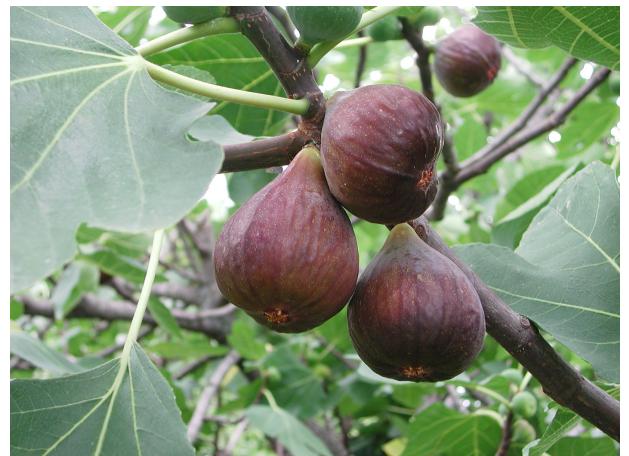
# Rappels

## Lithothamne (*Lithotamnum calcareum*)

- Supplémentation alimentaire riche en calcium, en magnésium, minéraux et oligo-éléments,
- Stimulation de l'ostéogénèse en présence de vitamine D,
- Anti-inflammatoire par modulation du NF-κB,
- Neutralisation de l'acidité gastrique.

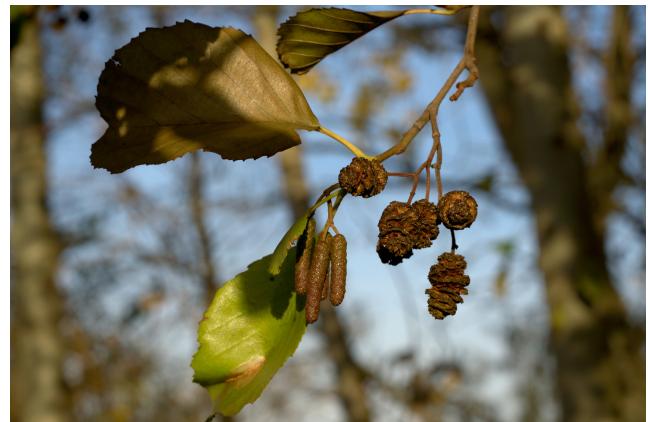
## Figuier (*Ficus carica*)

- Anti-acidité gastrique,
- anti reflux,
- anti-stress,



## Aulne glutineux (*Alnus glutinosa*)

- Anti-inflammatoire,
- antalgique,
- modérateur de l'acidité gastrique.





## Mélisse (*Melissa officinalis*)

- Les feuilles de mélisse exercent une action spasmolytique et stimulante digestive, doublée d'un effet anxiolytique,
- Cholérétique,
- Anti-inflammatoire gastrique.

### Contre-indication :

- Parfaitement toléré jusqu'à 500 mg d'acide rosmarinique,
- pas de toxicité connue,
- attention aux interactions avec le fonctionnement thyroïdien



## Réglisse, *Glycyrrhiza glabra*

- Augmente la sécrétion du mucus gastrique et diminue celle des pepsinogènes, anti-ulcéreux gastrique,
- rôle préventif et curatif vis-à-vis des ulcères gastriques,
- inhibe l'adhésion d'*Helicobacter pylori* à la paroi gastrique.

Contre-indication :

Éviter l'association avec :

- Digitaline (sensibilité augmentée),
  - Diurétiques (risque d'hypokaliémie),
  - Corticostéroïdes (effet additif),
  - Contraceptifs oraux (augmentation des effets de la glycyrrhizine).
- 
- d'hypertension,
  - d'hypokaliémie ,
  - d'insuffisance rénale.