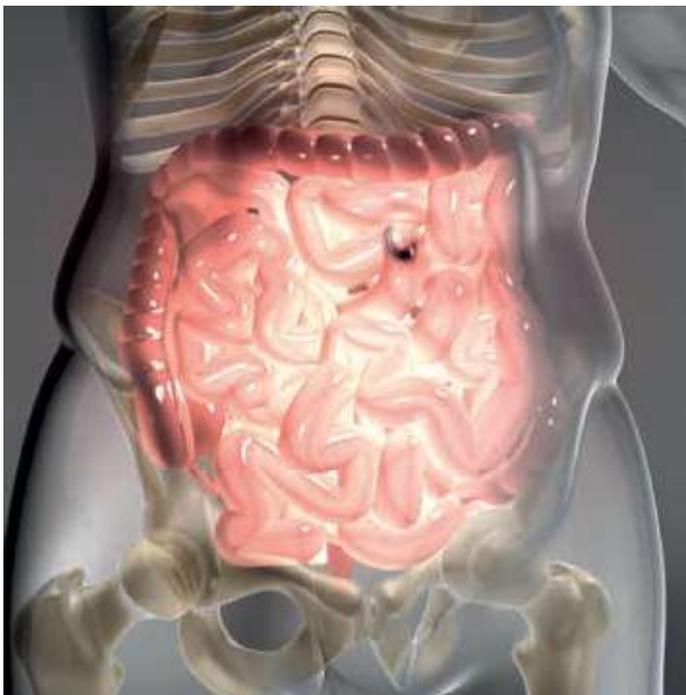


Le syndrome de l'intestin irritable

Le syndrome de l'intestin irritable est un terme que l'on entend de plus en plus dans le milieu médical. Le D^r Hubert Louis, en tant qu'expert, nous explique ce phénomène: définition, causes, symptômes et lien avec l'alimentation.

Hubert Louis, gastroentérologue, CUB-ULB Hôpital Erasme, route de Lennik 808, 1070 Anderlecht,
Tel: 02/555 37 12 Fax: 02/555 46 97, hubert.louis@erasme.ulb.ac.be



D'une manière intéressante, deux tiers des patients rapportent que leurs symptômes sont en relation avec l'alimentation. Parmi les aliments incriminés, les sucres fermentescibles jouent un rôle prépondérant. Il apparaît que les patients souffrant du SII sont particulièrement sensibles à l'ingestion d'aliments riches en FODMAPs, ceux-ci n'entraînant normalement pas de symptôme chez un individu sain. Etant peu ou pas absorbés par la muqueuse intestinale, les FODMAPs vont provoquer des symptômes par un effet osmotique ou de fermentation par le microbiote du côlon. Des études récentes montrent également, chez les patients se disant sensibles au gluten et chez qui une maladie cœliaque a été formellement exclue, que cette sensibilité serait essentiellement liée à la présence des FODMAPs et non au gluten.

“ L'efficacité d'un régime pauvre en FODMAPs a été prouvée dans des études cliniques de qualité. ”

Le syndrome de l'intestin irritable (SII) est une pathologie fréquente, touchant 10 à 15% de la population, caractérisée par des douleurs abdominales chroniques associées à des troubles du transit (constipation et/ou diarrhée) et à des ballonnements. Les investigations réalisées (endoscopie, prise de sang, etc.) ne montrent aucune affection organique, ce qui ne rassure pas toujours les patients et concourt à accroître leur anxiété. Les causes de ce syndrome sont multiples et actuellement mieux connues: inflammation à bas bruit de la muqueuse intestinale, augmentation de la perméabilité intestinale, altérations du microbiote, anomalies des contractions de l'intestin, hypersensibilité des voies nerveuses tant au niveau de l'intestin que du cerveau, facteurs psycho-sociaux.

L'efficacité d'un régime pauvre en FODMAPs a été prouvée dans des études cliniques de qualité, et il est donc légitime et logique de proposer ce régime en première ligne dans la prise en charge des malades souffrant du SII, avant de prescrire un médicament ou une thérapie non médicamenteuse. Si le principe du régime peut déjà être expliqué au patient par le médecin, la collaboration avec un(e) diététicien(ne) sera souvent utile.