

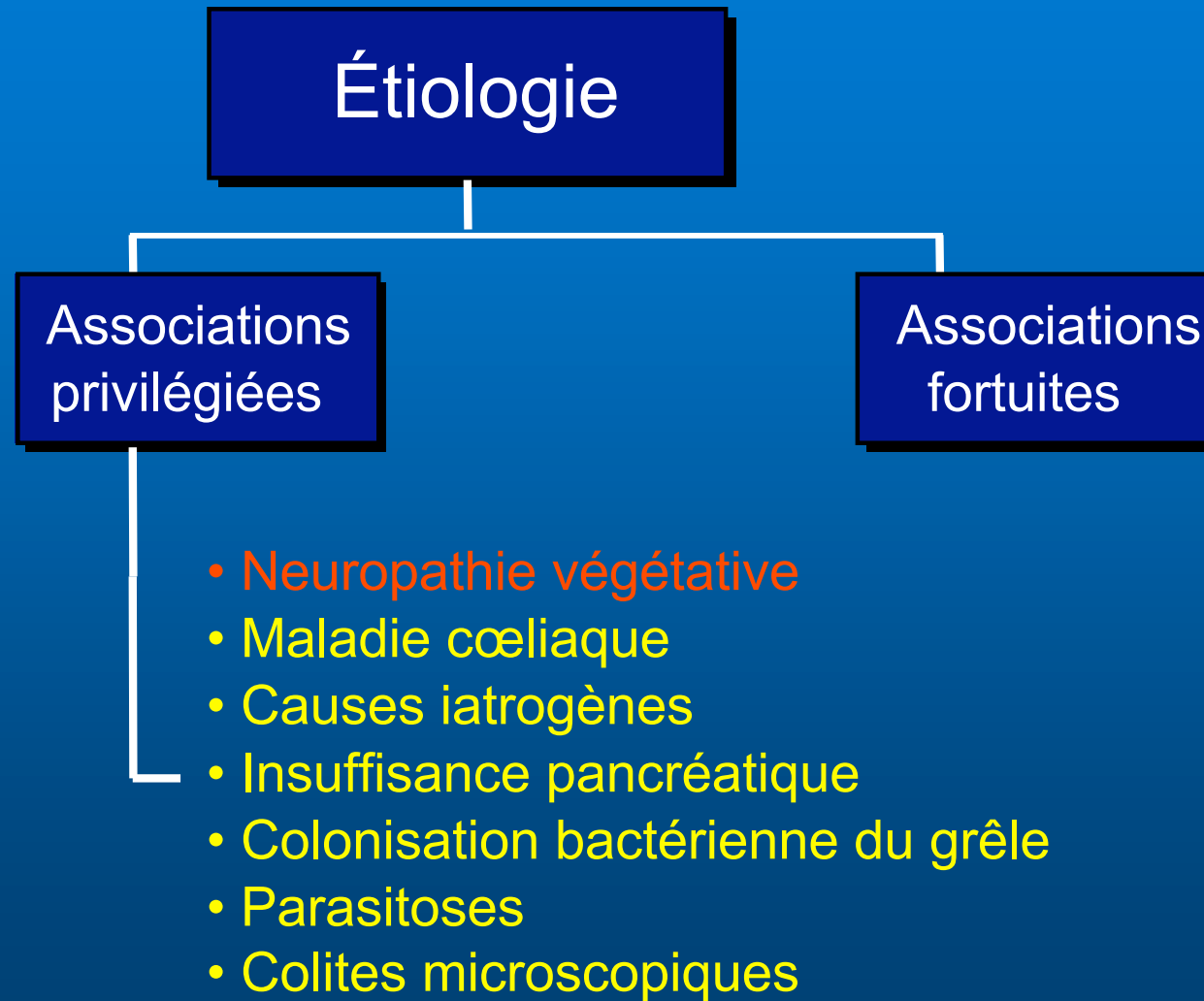
# Prise en charge d'une diarrhée chronique chez un diabétique

R Jian,  
Hôpital Européen Georges Pompidou,  
Paris.

# Diarrhée chronique et diabète

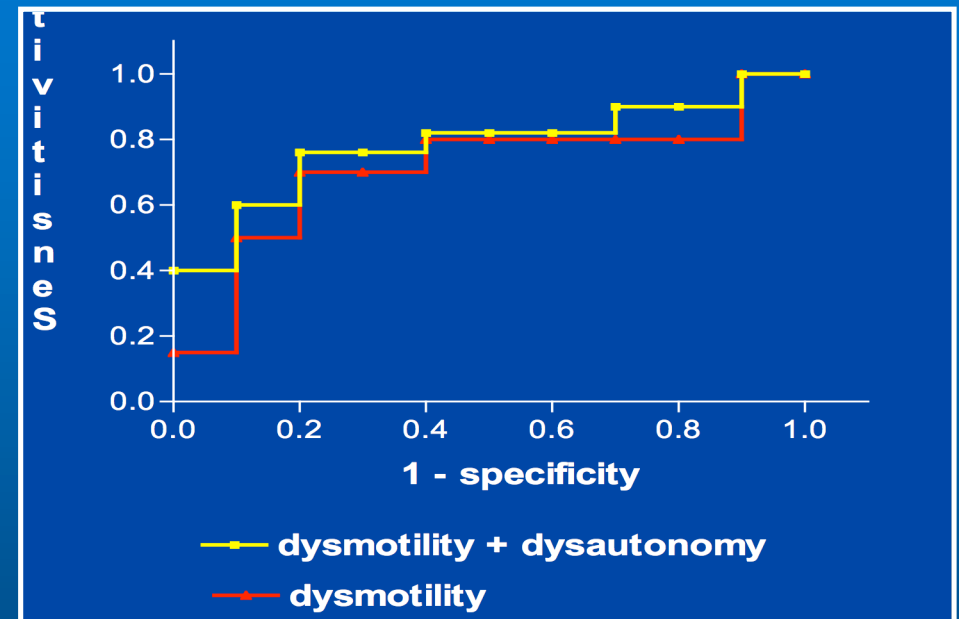
- Fréquence rapportée
  - Diabète : 5 à 7 %
  - Diabète insulino-dépendant avec neuropathie autonome : 10 à 20 %
- >> Fréquence attendue

# Diarrhée chronique et diabète



# Intérêt des tests cardio-vasculaires

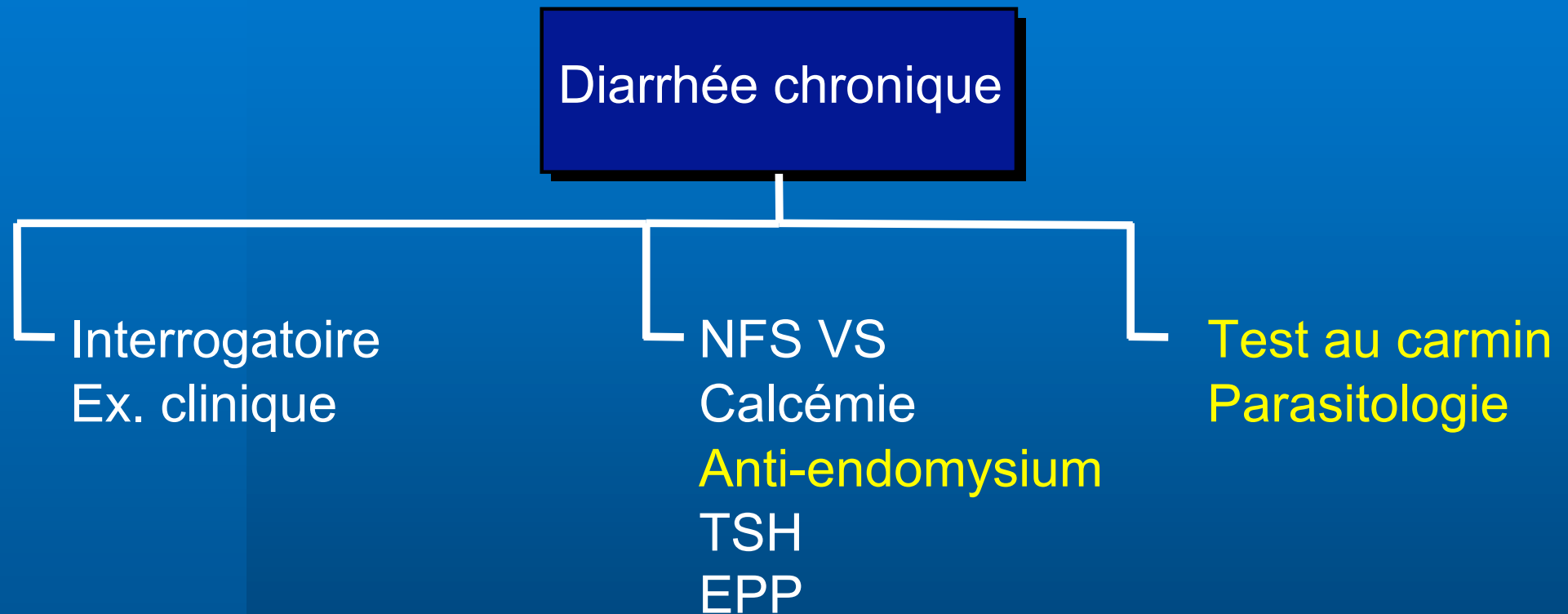
	Sens.	Spéc.
Gastroparésie	55 %	29 %
Tr. moteurs intestinaux	68 %	28 %



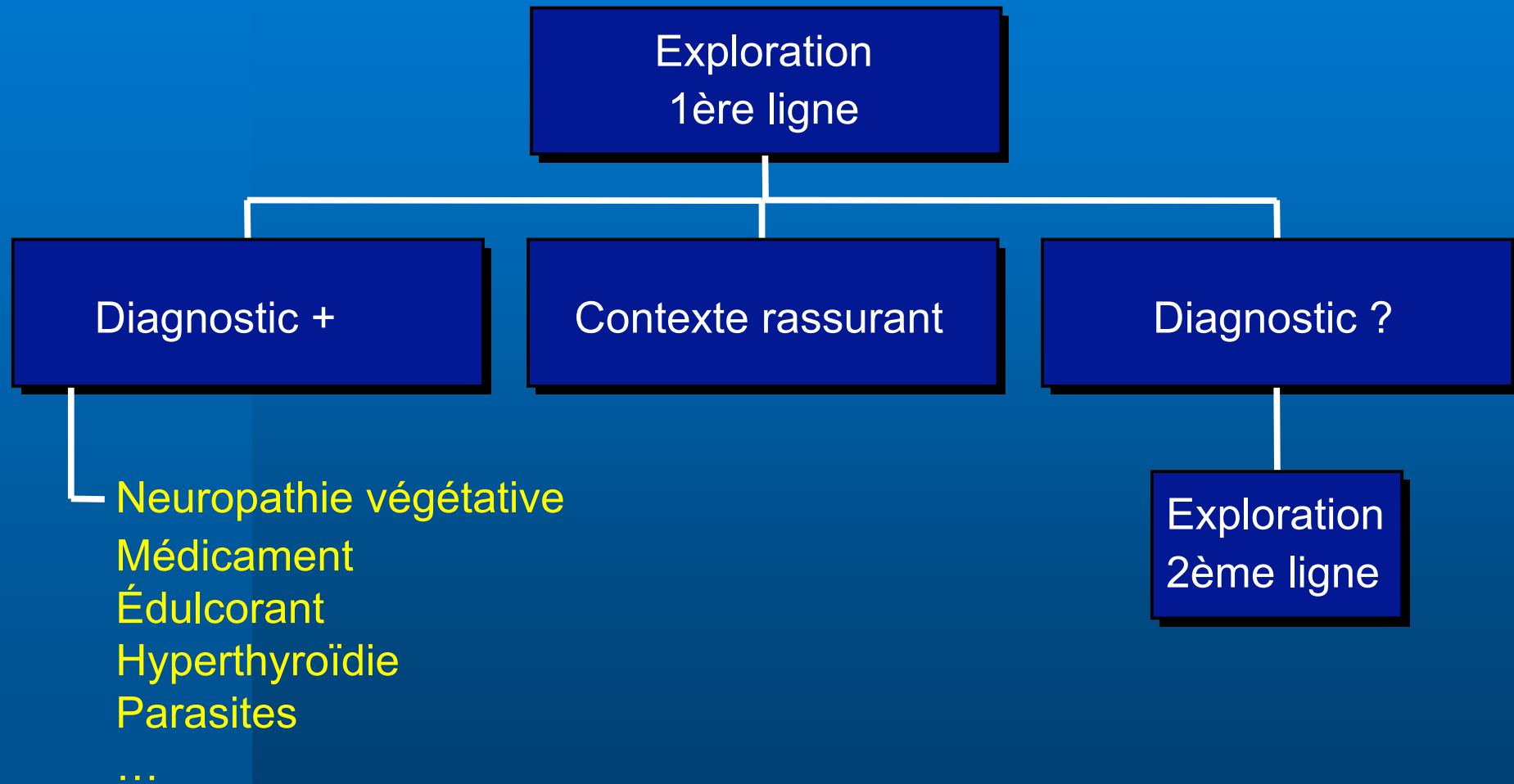
*Jian et al, 1995*

*Bharucha et al, 1993*

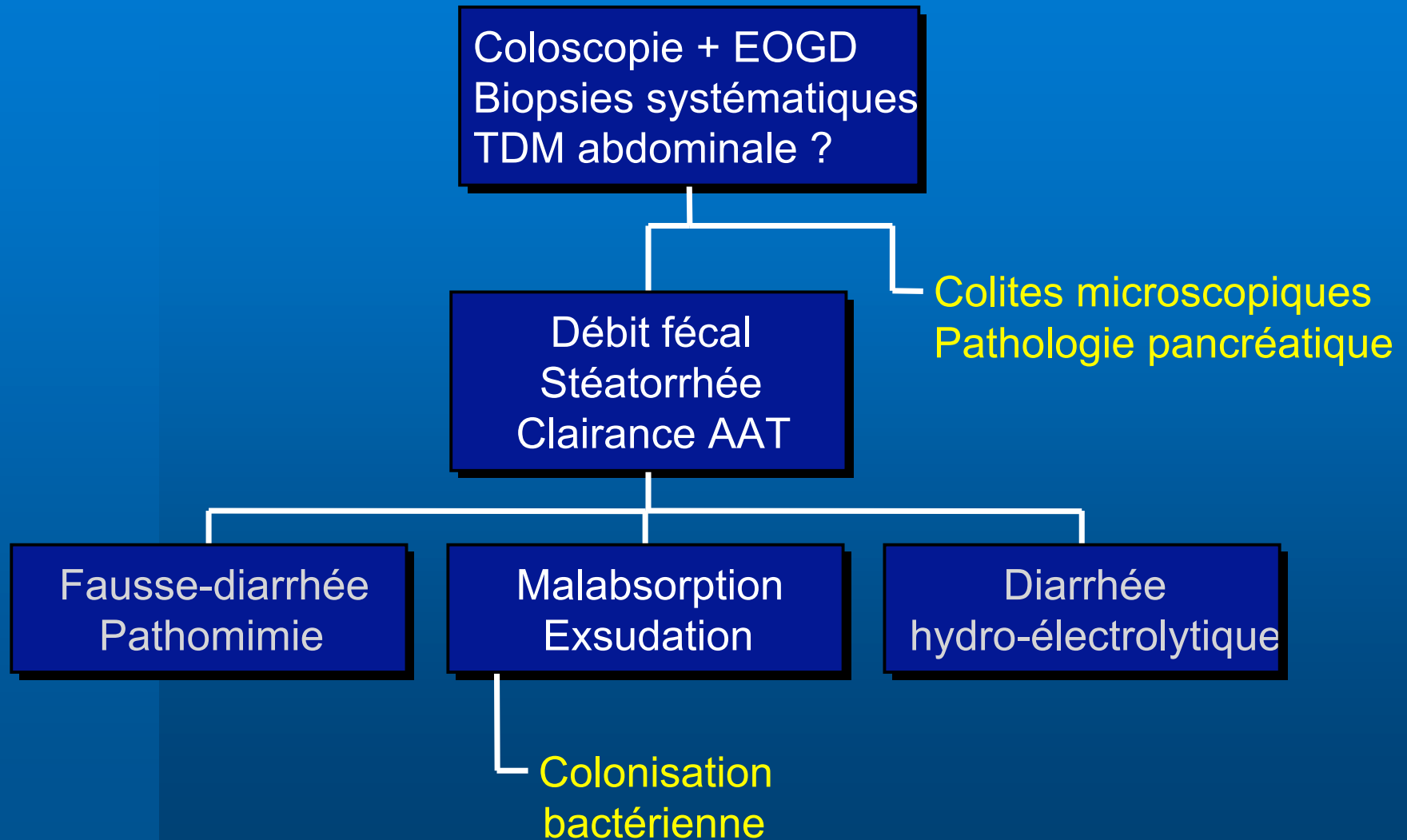
# 1ère ligne - Evaluation



# 1ère ligne - Résultats



# 2ème ligne - Evaluation



# Prise en charge thérapeutique

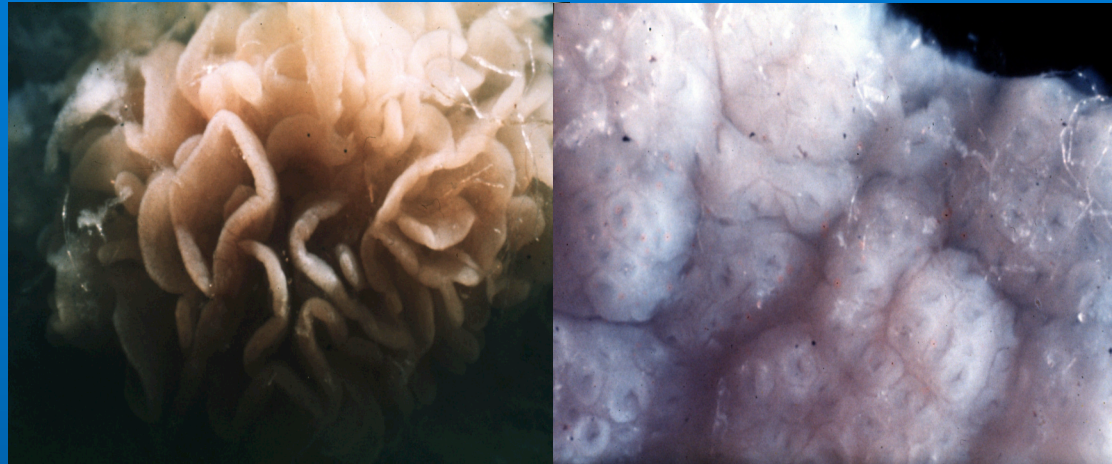
Neuropathie végétative	<b>Lopéramide</b> , codéine, clonidine, octréotide
Médicaments, diététique	Arrêt - remplacement
Colonisation bactérienne	Noroxine <sup>®</sup> ± Augmentin <sup>®</sup>
Insuffisance pancréatique	Extraits pancréatiques
Maladie cœliaque	Régime sans gluten
Colites microscopiques	5 ASA, budésonide



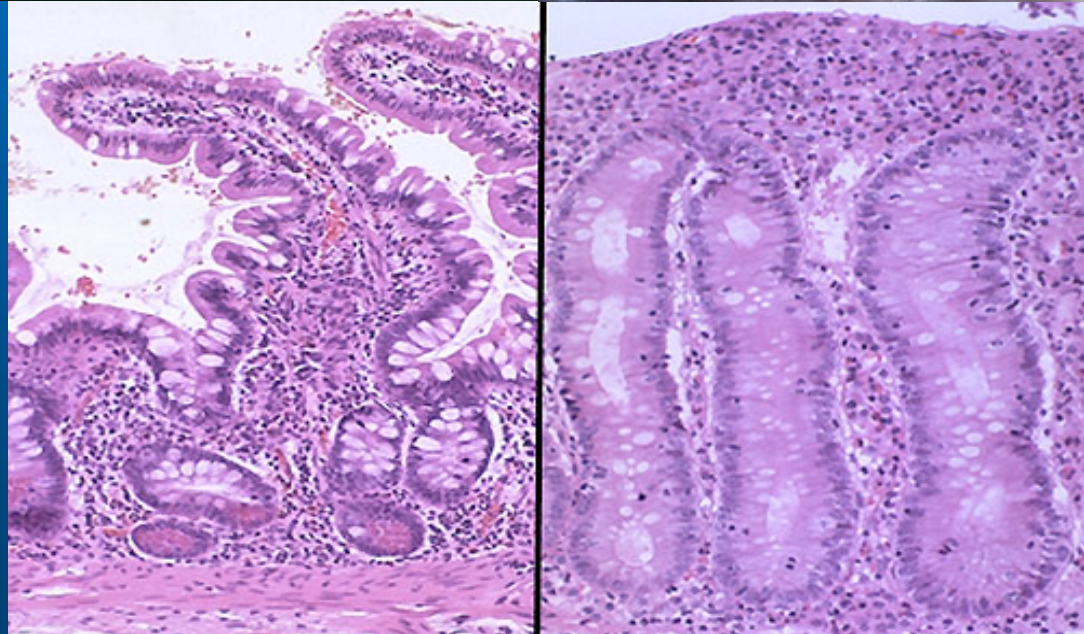
# Neuropathie végétative

- Fréquence : 5 % (DID)
- Diagnostic
  - Diarrhée hydro-électrolytique et motrice
    - selles postprandiales
    - temps de transit < 6 h (aliments ou carmin)
    - effet des ralentisseurs du transit
  - Signes de neuropathie
    - hypotension orthostatique
    - neuropathie périphérique
    - incontinence fécale

# Maladie cœliaque (1)



Normal



Maladie  
cœliaque

# Maladie cœliaque (2)

- Fréquence : 5 %
- Diarrhée avec malabsorption
  - Formes pauci-symptomatiques fréquentes
  - Dépistage important (ostéoporose, lymphome)
- Diagnostic
  - Sérologie
    - anticorps anti-endomysium de type IgA
    - anticorps anti-transglutaminase
  - Biopsies duodénales per-endoscopiques

# Colonisation bactérienne chronique du grêle (1)

Déconjugaison sels biliaires



Malabsorption des graisses

Altérations muqueuses



Malabsorption, exsudation

Catabolisme bactérien des nutriments



Malabsorption  
Production d'H<sup>+</sup>

**Achlorydrie**  
**troubles moteurs**

# Colonisation bactérienne chronique du grêle (2)

- Fréquence : 20 % mais ...
- Syndrome de malabsorption des graisses et exsudation
- Diagnostic
  - Test respiratoire à l'hydrogène
  - + Test thérapeutique Noroxine<sup>®</sup> + Augmentin<sup>®</sup>

# Causes iatrogènes

- Responsables
  - Biguanides (metformine)
    - Diarrhée sécrétoire (20%)
  - Inhibiteurs des  $\alpha$ -glucosidases et sucres de substitution (mannitol, sorbitol, fructose...)
    - Diarrhée osmotiques
- Diagnostic :
  - Epreuve exclusion
  - Ionogramme fécal

# Insuffisance pancréatique exocrine

- Association complexe
  - Pancréatite chronique
  - Adénocarcinome pancréatique
  - Diabète (responsable de l'IPE) ?
- Diagnostic
  - Souvent évident
  - Tomodensitométrie abdominale
  - Tests sécrétoires intitules

# Autres cas

- Parasitoses
  - Lamblase
  - *Blastocystis hominis*
- Colites microscopiques
- Déficits immunitaires
- Tumeurs neuro-endocrines
- ... Toutes les causes de diarrhée



# Conclusion

- La diarrhée chronique est fréquente chez le diabétique
- Plusieurs causes sont associées de façon privilégiée au diabète
- L'exploration mécanistique hautement spécialisée est désormais remplacée par une approche plus directe et plus simple
- Il convient de ne pas méconnaître la diarrhée et sa cause et savoir ne pas se contenter du diagnostic de neuropathie végétative

# Abord initial - Diagnostic

## Diagnostic

- Débit fécal journalier  $> 200$  g
- Evolution  $> 1$  mois
- En pratique
  - selles trop nombreuses ( $> 3/j$ ) et/ou liquides
  - mais ...

△ Fausse diarrhée de constipation