

Prise en charge d'une diarrhée chronique chez un diabétique

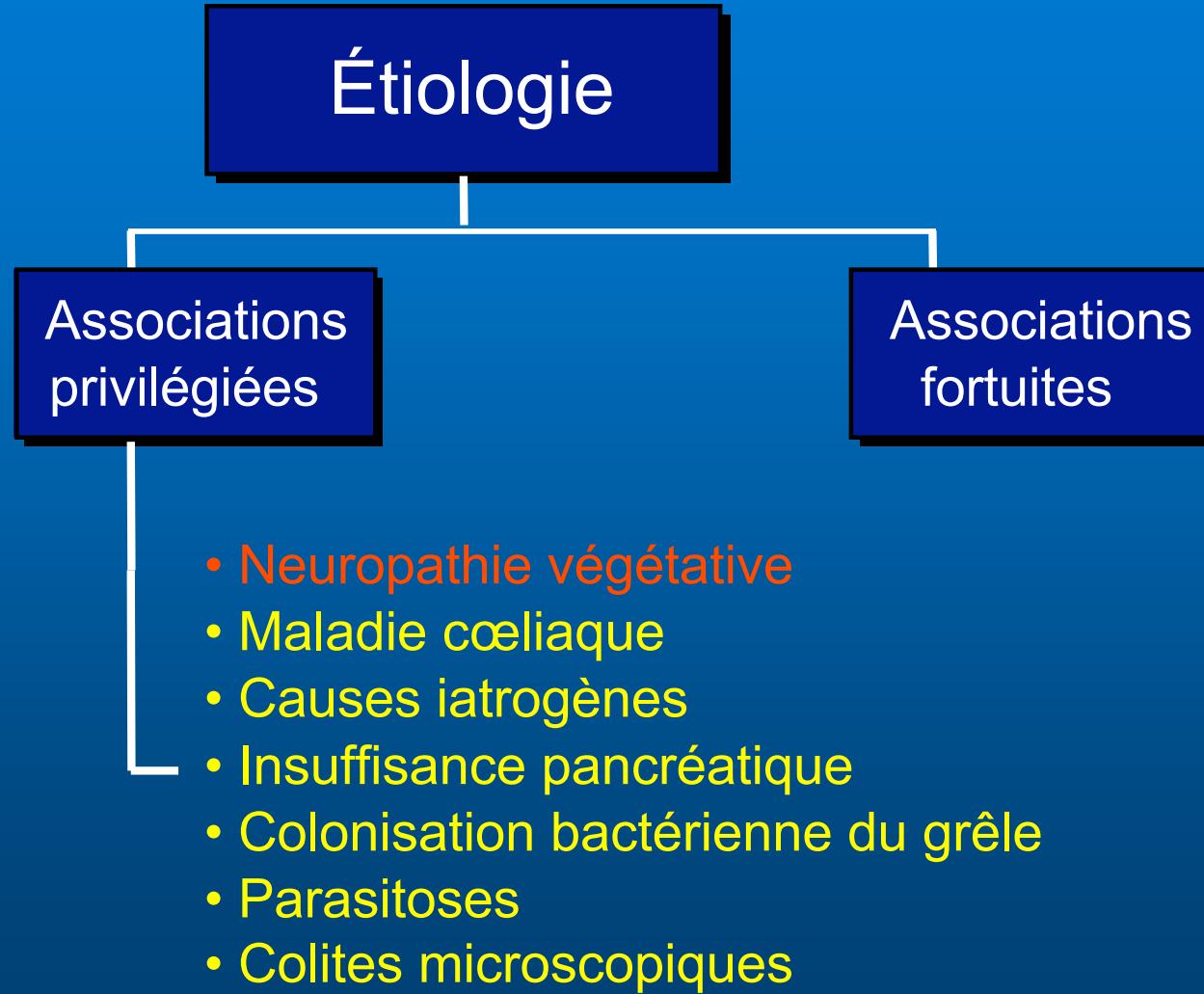
R Jian,

Hôpital Européen Georges Pompidou,
Paris.

Diarrhée chronique et diabète

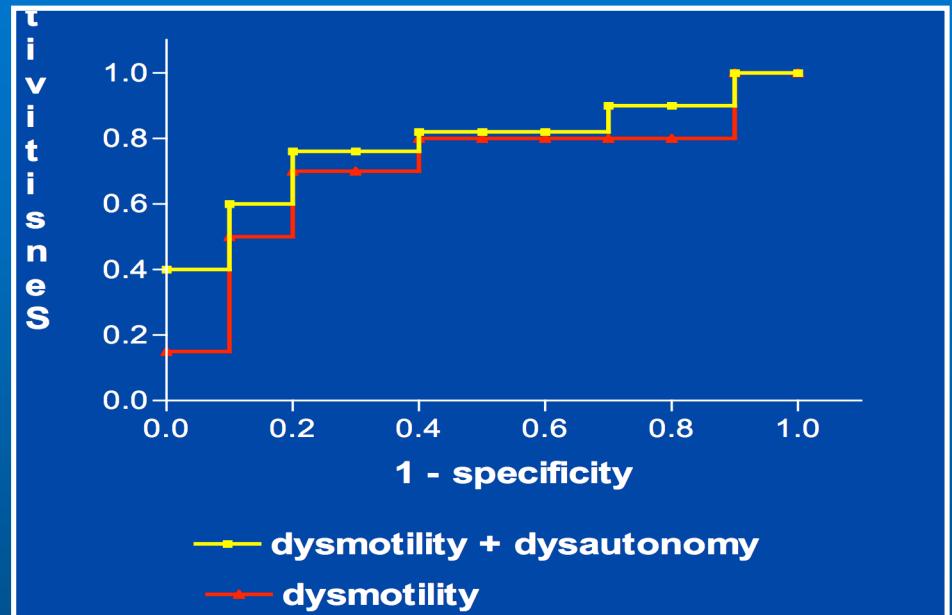
- Fréquence rapportée
 - Diabète : 5 à 7 %
 - Diabète insulino-dépendant avec neuropathie autonome : 10 à 20 %
- >> Fréquence attendue

Diarrhée chronique et diabète



Intérêt des tests cardio-vasculaires

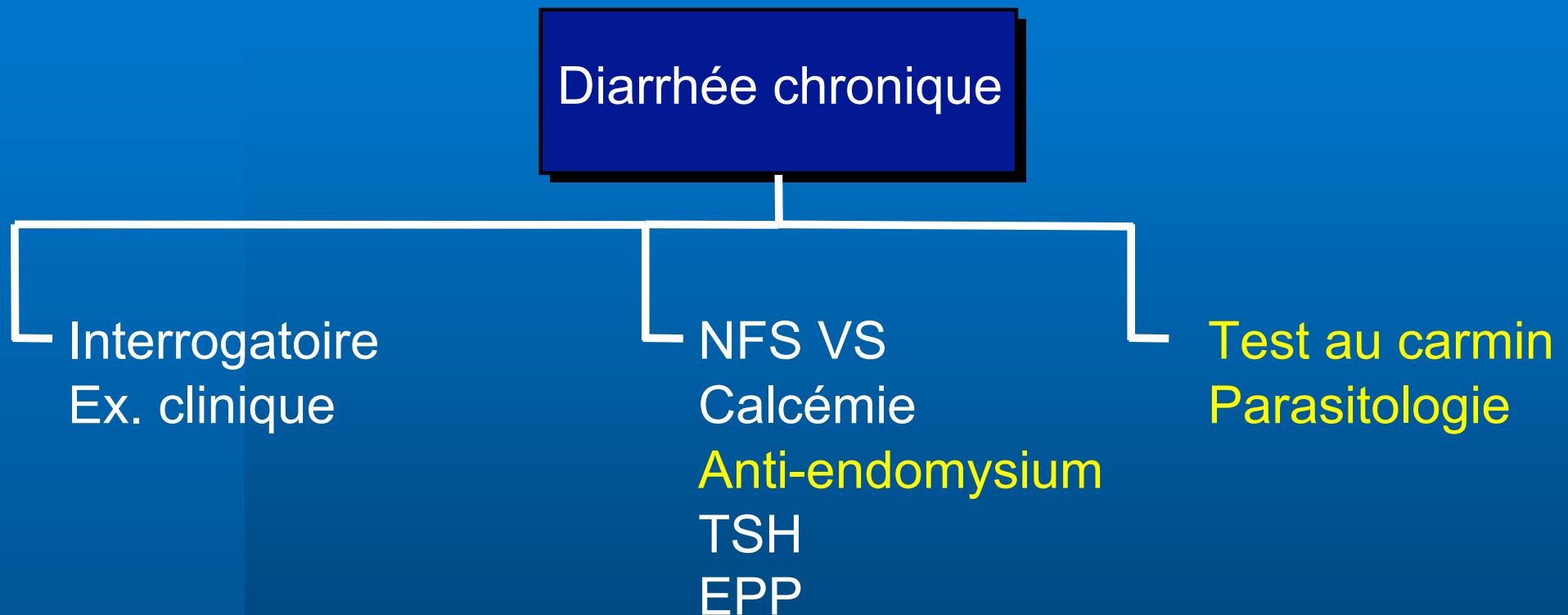
	Sens.	Spéc.
Gastroparésie	55 %	29 %
Tr. moteurs intestinaux	68 %	28 %



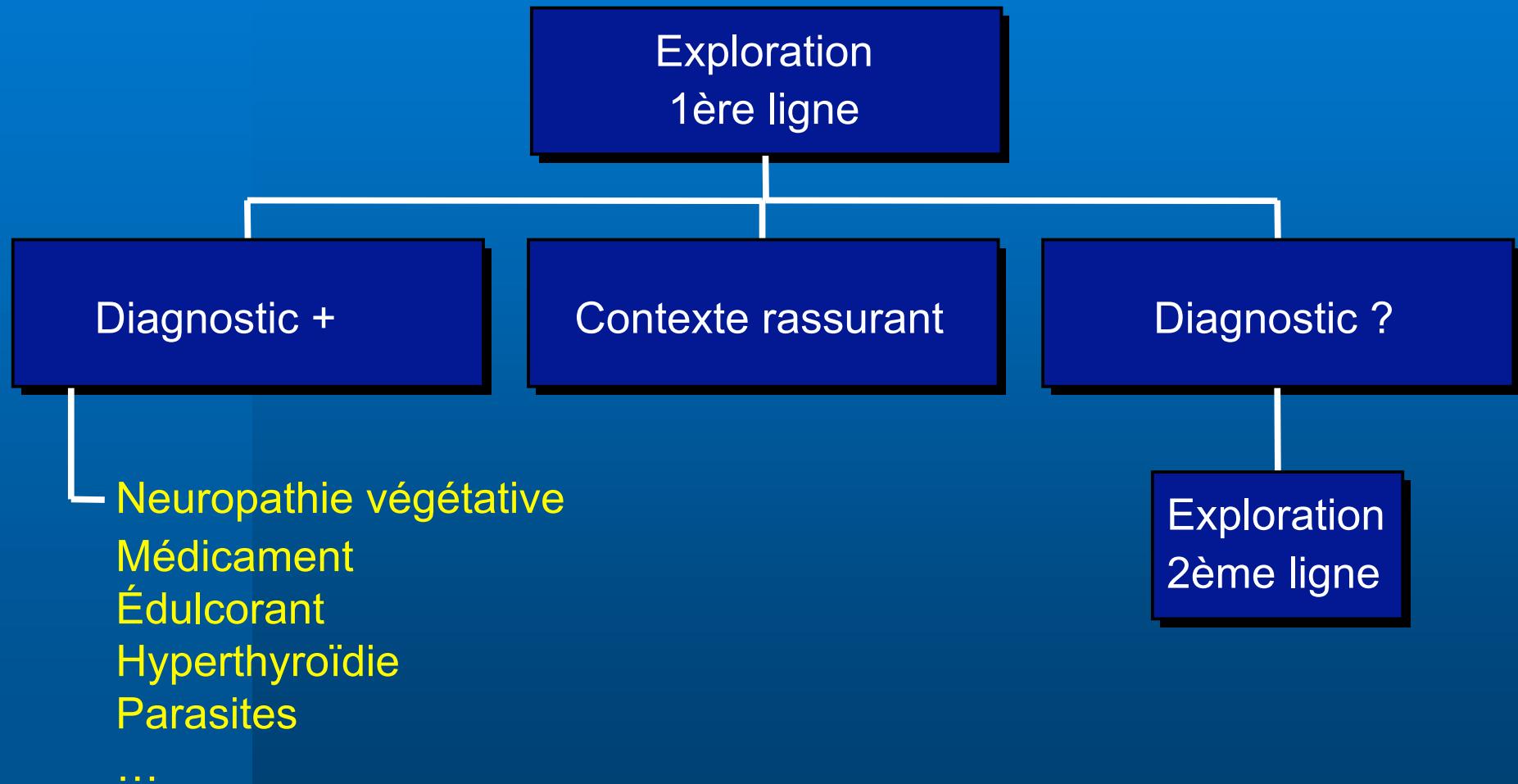
Jian et al, 1995

Bharucha et al, 1993

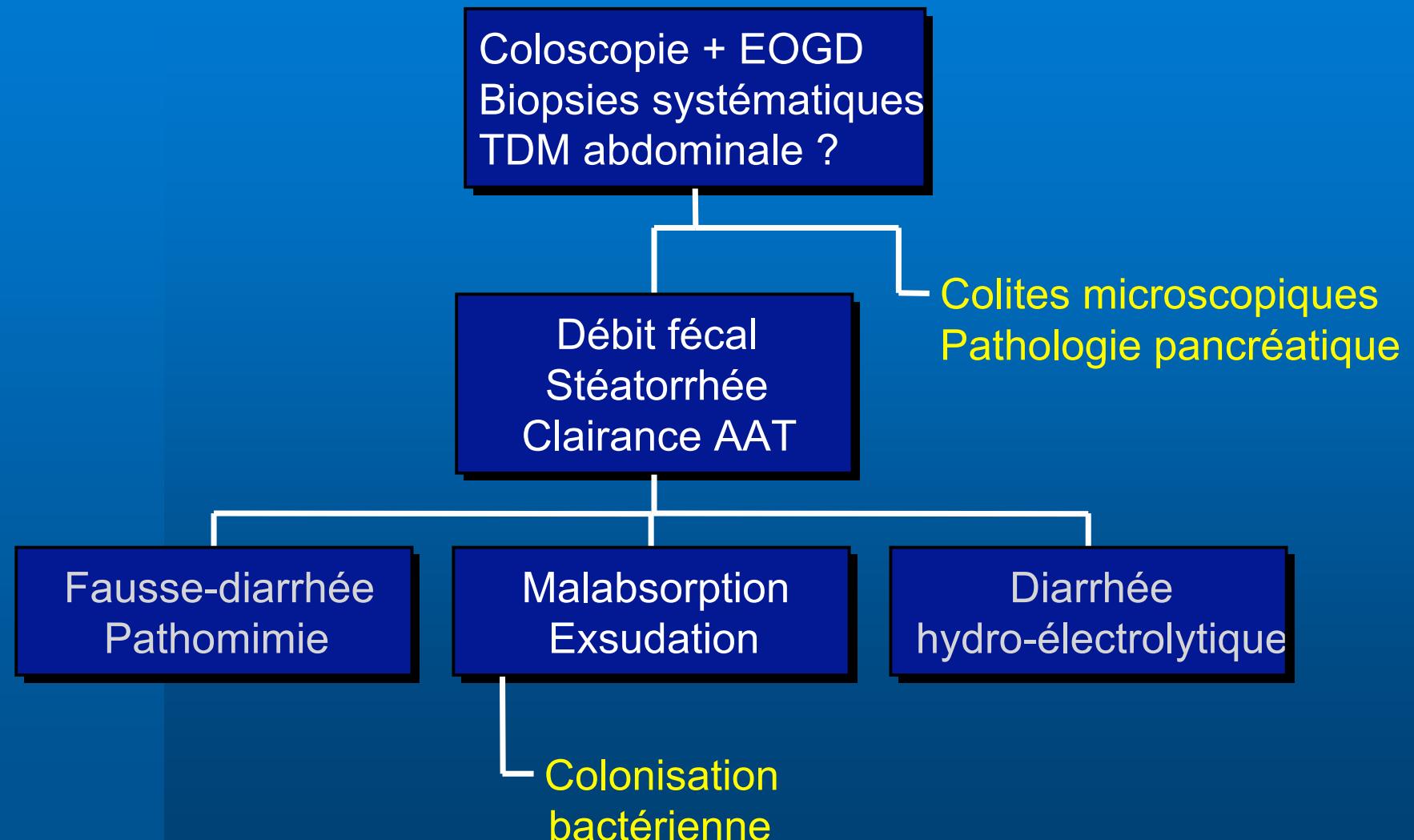
1ère ligne - Evaluation



1ère ligne - Résultats



2ème ligne - Evaluation



Prise en charge thérapeutique

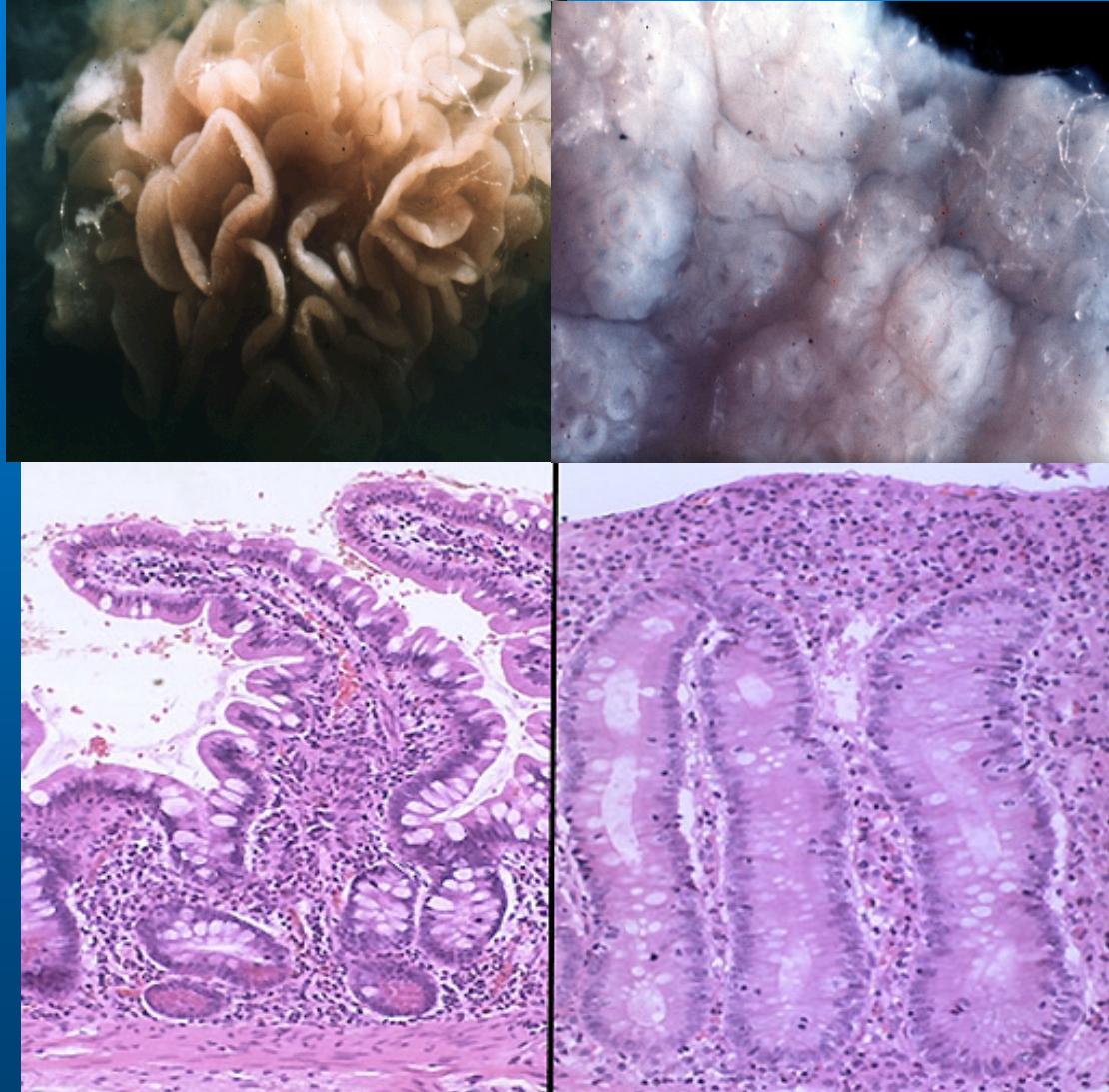
Neuropathie végétative	Lopéramide, codéine, clonidine, octréotide
Médicaments, diététique	Arrêt - remplacement
Colonisation bactérienne	Noroxine® ± Augmentin®
Insuffisance pancréatique	Extraits pancréatiques
Maladie cœliaque	Régime sans gluten
Colites microscopiques	5 ASA, budésonide

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)

Achlorydrie
troubles moteurs

Déconjugaison sels biliaires



Malabsorption des graisses

Altérations muqueuses



Malabsorption, exsudation

Catabolisme bactérien des nutriments



Malabsorption
Production d'H⁺

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® + Augmentin ®

Causes iatrogènes

- Responsables

- Biguanides (metformine)
 - Diarrhée sécrétoire (20%)
- Inhibiteurs des α -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 sécrétaires intitulés

Autres cas

- Parasites
 - Lamblia
 - *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