

Prise en charge thérapeutique des diarrhées chroniques

Laurent Beaugerie
Hôpital Saint-Antoine

Diarrhée chronique

Traitement symptomatique « intelligent », *id est* fondé sur les mécanismes

- Accélération du transit intestinal
 - Diarrhée motrice fonctionnelle
 - Hyperthyroïdie
- Malabsorption
 - Intestin grêle « ultra-court »
- Sécrétion
 - Choléra
 - Turista à *E.coli* entérotoxinogène
- Diarrhée osmotique
 - L'enfant et les bonbons au sorbitol de sa maman

Diarrhée chronique

Intrication des mécanismes

- Diarrhée motrice

Malabsorption « d'entraînement » par défaut de temps de contact entre les aliments et la muqueuse

- Diarrhée sécrétoire

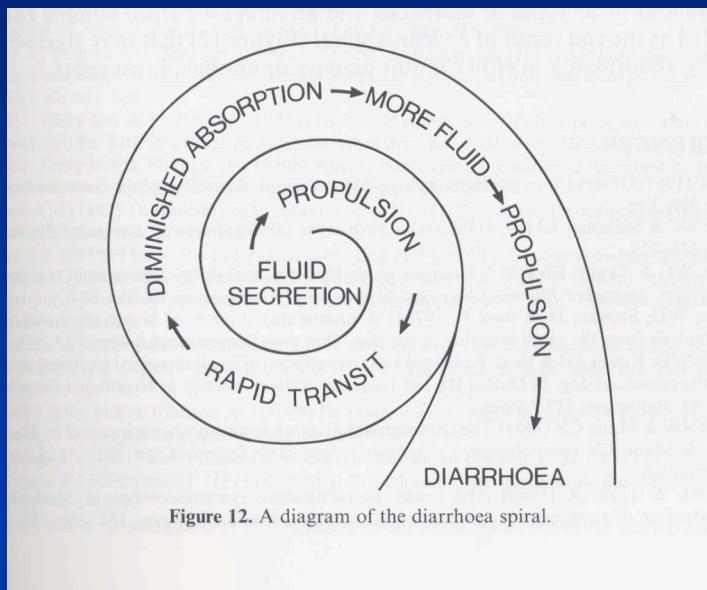
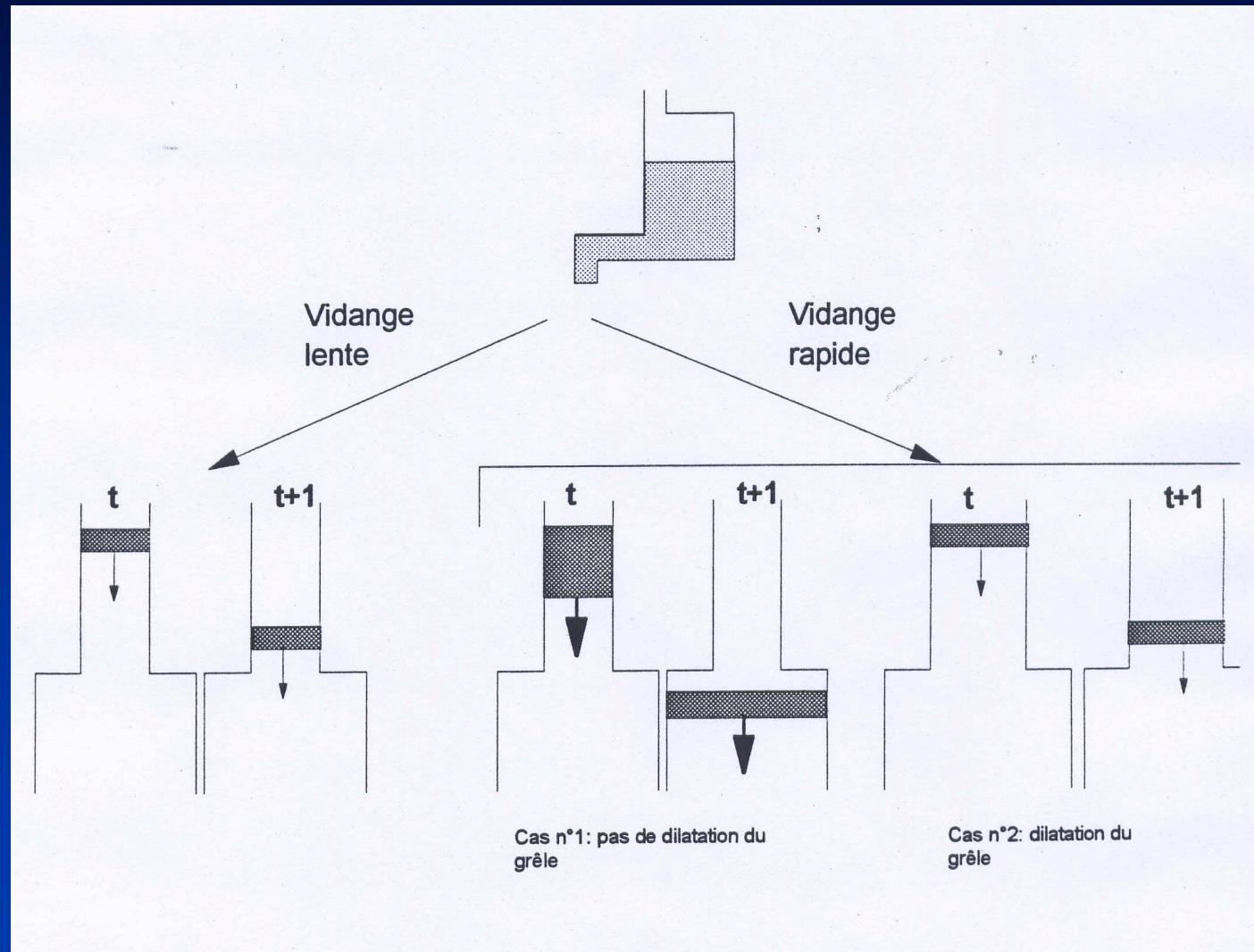


Figure 12. A diagram of the diarrhoea spiral.

Diarrhée chronique

Intrication des mécanismes



Traitements symptomatiques des diarrhées chroniques

Arsenal thérapeutique

- Ralentisseurs
 - Lopéramide et oxyde de lopéramide
 - Codéine
- Anti-sécrétoires
 - Racécadotril/acétorphan/Tiorfan®
 - Octréotide (Sandostatine®)
- Neutralisation de molécules laxatives
 - Chélation des sels biliaires : Colestyramine (Questran®)
 - Saponification des acides gras : Carbonate de calcium
- “Topiques”
 - Smecta®, Bédélix®, etc.

Ralentisseurs

- **Lopéramide**

Analogue opiacé naturel (passe la BHE/ présent ds lait mat)

Unité thérapeutique : 2 mg

Soluté pédiatrique : 0,2 mg/mL (un kilo= 0,03 mg)

ESI : rares allergie/somnolence

- **Oxyde de lopéramide**

Vendu comme plus anti-sécrétoire

Unité thérapeutique : 1 mg

- **Diarsed® (diphénoxylate (opiacé) + atropine)**

- **Elixir parégorique® (teinture benzoïque d'opium)**

- **Codéine**

Sirop de codéine du codex

Dicodin® LP cps 60 mg

Antisécrétoires

- Racécadotril (Tiorfan®)

Inhibiteur de l'enképhalinase

Gel 100 mg, 1-3 x 3 /jour

Aucune CI

- Octréotide (Sandostatine®)

Entre 50 et 150 µg x 2 ou x 3 /24h

ESI

Syndrome douloureux abdominal aigu

Troubles de la glycérégulation

Insuffisance pancréatique exocrine induite

Traitement de la diarrhée chronique

- Traitement de la cause
- Traitement anti-diarrhéique
 - Adjuvant
 - MICI/colites microscopiques
 - Seul
 - Diarrhée motrice fonctionnelle
 - Résections intestinales / intestin restant sain

Diarrhée motrice fonctionnelle Lopéramide

- Doses
 - Pré-prandiales
 - Fixes
 - Progressivement croissantes
- Utilisation du soluté pédiatrique

MICI

- MICI active

Deux contre-indications légitimes :

Colectasie

Infection intestinale bactérienne aiguë

- Séquelles post-opératoires

Résection iléo-caecale

Rien ou (lopéramide et/ou colestyramine)

AIR

Ralentisseurs – (Colestyramine ?)

AIA

Ralentisseurs (-30% nbe selles¹)

(Colestyramine, mucilages?)

¹ *Emblem R et al., Scand J Gastroenterol 1989;24:1019-24*

Colites microscopiques

Traitement symptomatique

Utilisation ouverte

Taux de réponse (CL¹)

- Ralentisseurs 73 %
 - lopéramide
 - oxyde de lopéramide
 - codéine
 - Anti-sécrétoires ?
 - racécadotril
 - Cholestyramine 65 %

¹ Pardi DS, Am J Gastroenterol 2002;97:2829

Intestin grêle court

- Ralentisseurs
 - Lopéramide : 2 unités x 4
 - Codéine
- Colestyramine
 - Sauf si résection iléale majeure
- Calcium additionnel
 - Jusqu'à 50% de réduction du pds et de la fréq. des selles ¹
 - OrocalD3® *carbonate de calcium 0,5 g Ca/cp*
 - Calcidia® *carbonate de calcium 1,5 g Ca/sachet*
- IPP
 - Réduction 50% volume de sécrétion gastrique
- (Octréotide + enzymes pancréatiques)

¹ Steinbach G et al. Eur J Gastroenterol Hepatol 1996;8:559-62

Traitement d'une diarrhée chronique invalidante

Cryptosporidiose chronique¹

Diarrhée chronique idiopathique²

- Eléments du traitement
 - Ralentisseurs (éventuellement associés)
 - Anti-sécrétoires
 - Topiques
- Objectifs
 - Pas de selles urgentes
 - Pas de selles nocturnes régulières
- Méthodes
 - Tâtonnement sur les associations
 - Pas plus d'une modification toutes les 2 semaines

¹ Beaugerie L, *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 1996;8:485-9.

² Fordtran JS, *Clin Gastroenterol* 1986;15:477-90

Diarrhée chronique

Fluctuation clinique et intervention thérapeutique

