

Prise en charge thérapeutique des diarrhées chroniques

Laurent Beaugerie
Hôpital Saint-Antoine

Diarrhée chronique

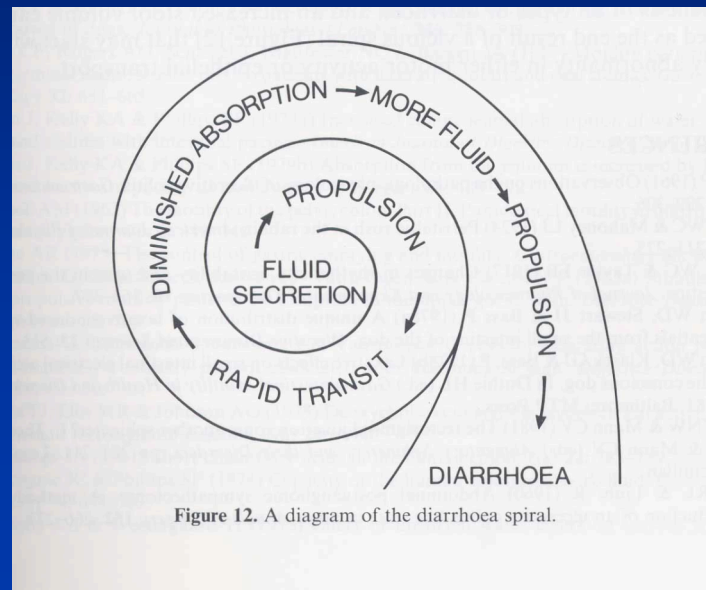
Traitement symptomatique « intelligent », *id est* fondé sur les mécanismes

- 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

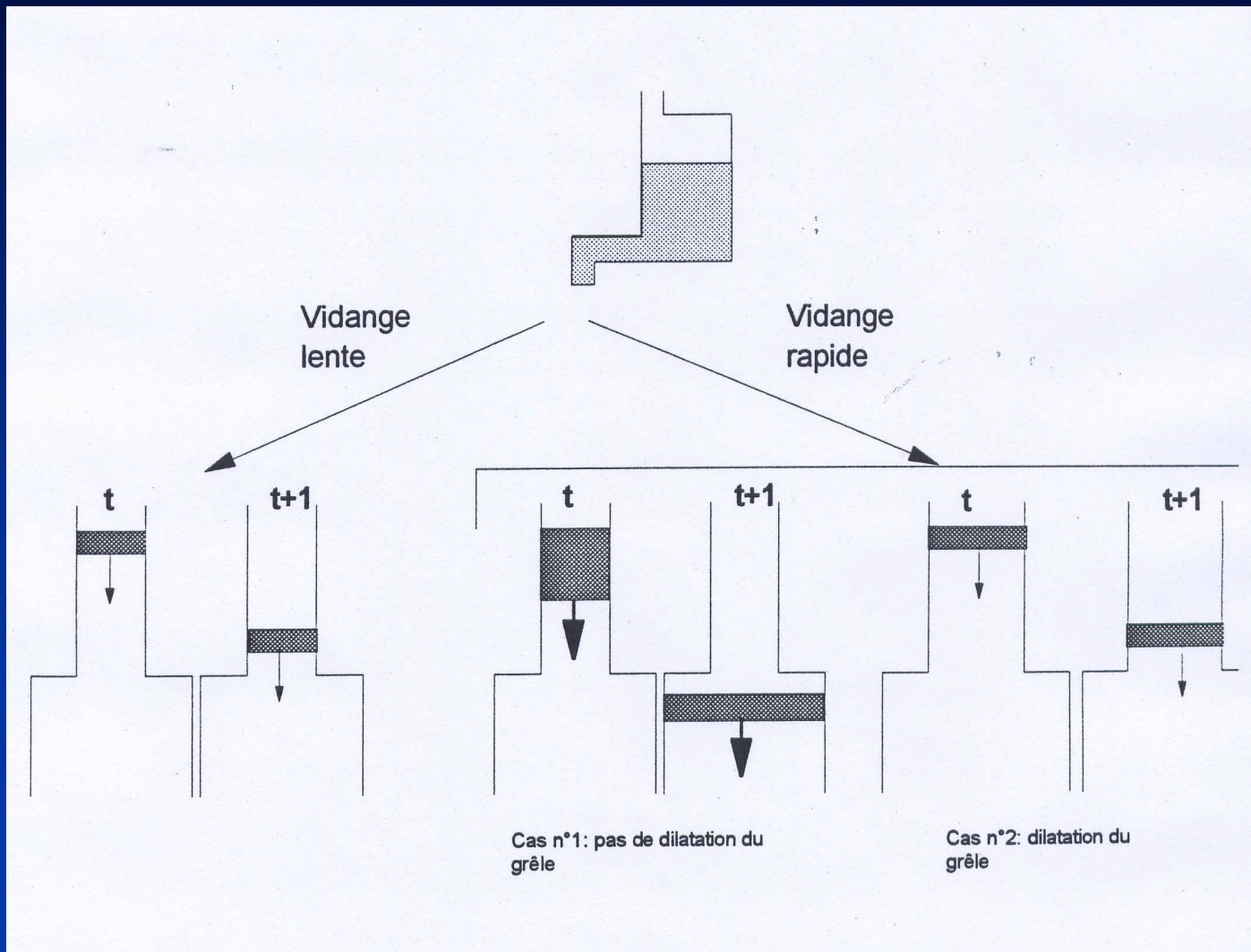
Intrication des mécanismes

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



Diarrhée chronique

Intrication des mécanismes



Traitement symptomatique 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'énképhalinase
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 glycorégulation
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 (loperamide 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
 lopéramide
 oxyde de lopéramide
 codéine
73 %
- 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

- Éléments 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

