

Syndrome de l'intestin irritable

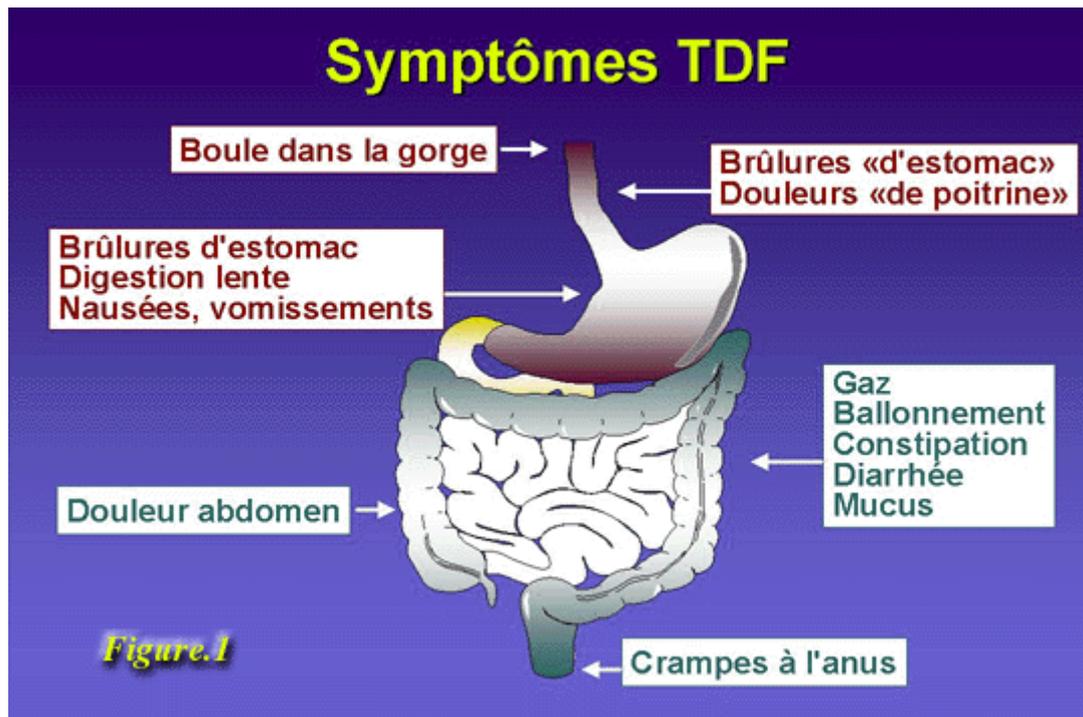
L'Association des maladies gastro-intestinales fonctionnelles (AMGIF) déclarait : “*Le syndrome de l'intestin irritable (SII) est l'une des maladies les moins bien comprises... ; On ne connaît pas la cause du SII, qui pour l'instant est incurable*”. Pourtant, cette affection concerne 15 à 20 % de la population.

Une des maladies les moins bien comprises

À l'instar de la fibromyalgie ou du syndrome de fatigue chronique, les personnes ne répondant pas à l'ensemble des critères et chez lesquelles on ne peut pas mettre en évidence de maladie intestinale sont orphelines de diagnostic. Qu'elles se rassurent, la stratégie thérapeutique demeure valable. Ces critères diagnostic permettent surtout d'établir des protocoles de recherche dans une population dite homogène, ils ne doivent pas décourager le médecin traitant et le patient.

Dans ce syndrome, on dit que l'intestin est hypersensible, puisque le passage du bol alimentaire (*donc la distension des parois de l'intestin*) entraîne des sensations douloureuses et des malaises. En fait, l'intestin n'est pas le seul à être hypersensible, on retrouve ce syndrome chez plus de 60 % des personnes souffrant de fibromyalgie contre seulement 14 à 25 % dans la population générale. Cette statistique dans la population générale correspond à l'estimation habituelle des personnes présentant un terrain spasmophile ou hypersensible (*pour ceux qui sont allergiques au mot spasmophile*).

Chez certaines personnes, le syndrome de l'intestin irritable ne cause que de légers ennuis tandis qu'il est beaucoup plus sérieux pour d'autres. Les symptômes peuvent apparaître chaque jour, pendant une semaine ou un mois, puis disparaître, ou encore **persister toute la vie**. On estime qu'un enfant d'âge scolaire sur neuf a une période de symptômes semblables à ceux du syndrome de l'intestin irritable chaque trimestre. Il ferait l'objet de 30 % à 50 % des consultations en gastroentérologie.



Un trouble psychologique

dès que l'on aborde une situation difficile à traiter par le corps médical, on entend souvent la réponse : *"c'est dans la tête"*. Une étude anglaise chez des personnes souffrant de SII sévère démontrait que la **psychothérapie seule (huit séances)** ou la **prise de paroxétine seule (antidépresseurs initialement commercialisés sous le nom de DEROXAT®)** étaient plus efficaces et plus économiques que les traitements conventionnels antispasmodiques.

De nombreux travaux ont démontré l'efficacité de **l'hypnose souvent supérieure à beaucoup de traitements** pour la prise en charge de cette affection.

Dans la pratique, ces différentes causes se mélangent, ce qui complique le travail diagnostique et thérapeutique.

En dehors des douleurs qui le caractérisent, il s'y associe une modification du transit intestinal et une sensation de ballonnement. Certains attribuent la modification du transit à des phases de contraction et de relâchement des muscles intestinaux qui sont soit plus rapides, donnant lieu à des épisodes de diarrhées, soit plus lents et c'est la constipation. En fait, des contractions trop importantes peuvent provoquer une constipation et un relâchement être à l'origine de diarrhée. Ou bien une constipation traînante déclencher des diarrhées plus ou moins continues des perturbations provoquées par cette constipation au niveau du côlon.

Complications

Le syndrome de l'intestin irritable ne cause pas de maladies inflammatoires graves de l'intestin comme la rectolite hémorragique et la maladie de Crohn et n'augmente pas le risque de cancer colorectal. **Il peut gêner sérieusement les activités professionnelles et sociales, et appauvrir la qualité de vie.** La diarrhée et la constipation peuvent provoquer ou aggraver les symptômes des hémorroïdes. **À travers les modifications sociales et de comportement, il peut déboucher sur des dépressions et des troubles phobiques parfois graves.**

Certains médicaments peuvent aussi être utiles lorsque la réassurance et la modification des habitudes de vie n'ont pas donné les résultats escomptés. On pourra, selon les besoins, utiliser des antispasmodiques (Bentylool, Dicetel, Modulon, etc.) capables de diminuer les mouvements de l'intestin, ou encore des prokinétiques (Motilium, Prepulsid, etc.) qui peuvent les stimuler. Certains médicaments sont aussi tentés pour améliorer le problème de sensibilité intestinale ; les antidépresseurs agissant sur la sérotonine (Paxil, Prozac, etc.) ou l'amytriptiline (Elavil), par des mécanismes que l'on comprend encore mal, peuvent donner des résultats intéressants sur la sensibilité intestinale. De nombreux médicaments sont actuellement en cours de développement pour s'attaquer principalement à ce problème de l'hypersensibilité intestinale.

