



## ALLO DOCTEUR

### Le Reflux gastro-œsophagien

#### Docteur Jacques DAEMS

Cette pathologie est un problème de santé publique en raison de sa fréquence importante ( 5 à 10 % de la population présente un épisode journalier), de l'utilisation à mauvais escient de nombreux traitements et de la gêne chronique occasionnée sur le long terme chez les patients.

Cliniquement le patient ressent deux symptômes:

- Le pyrosis, une sensation de brûlure partant du creux de l'estomac et remontant vers la bouche, pouvant s'accompagner de régurgitations alimentaires involontaires.
- Les régurgitations acides, des remontées du contenu acide de l'estomac (aliments mélangés aux sucs gastriques acides) jusque dans la gorge sans nausée ou efforts.

Il peut exister d'autres symptômes liés à ces deux manifestations:

Des enrouements chroniques , brûlures pharyngées ,laryngites chroniques ,impression de corps étranger pharyngé, apnées obstructives nocturnes , otalgies , douleurs cervicales , toux nocturne, asthme , toux chronique post-prandiale (après les repas), douleurs thoraciques ( faisant croire à une douleur cardiaque)...

Il est nécessaire de faire une fibroscopie œsogastroduodénale en cas d'amaigrissement, de dysphagie, d'hémorragie digestive, d'anémie, après l'âge de 50 ans, et en cas de persistance des symptômes chez un patient de moins de 50 ans...

La fibroscopie permet d'affirmer le diagnostic, si elle met en évidence des lésions œsophagiennes érosives. Elle permet également d'éliminer certaines pathologies (ulcère gastroduodéal, tumeur œsophagienne, tumeur gastrique..)

Les complications du reflux sont les sténoses peptiques ( rétrécissement du calibre de l'œsophage), et l'endobrachyœsophage (les cellules du bas de l'œsophage progressivement se transforment en cellules intestinales. Cette transformation peut parfois dégénérer en cancer).

La prise en charge consiste comme souvent, à modifier son hygiène de vie, perdre du poids en cas de surcharge pondérale, éviter les aliments gras, l'alcool...

Si persistance des symptômes, un traitement à type de surnageant après les repas, puis si besoin après la réalisation d'une fibroscopie prise de médicaments type IPP ( inhibiteurs de pompe à proton) très efficaces, avec parfois contrôle fibroscopique à l'issue du traitement.

Il faut surtout avoir à l'esprit que cette pathologie à l'origine bénigne, nécessite une prise en charge médicale, et non pas de prise de médicaments à l'aveugle ( pas d'automédication), qui pourrait se solder par des complications dramatiques.

Parlez en à votre médecin !