



Auteure  
Delphine  
Gallicet



Pharmacie de la Grand Place  
62370 Audruicq



## Ulcères de l'estomac et du duodénum

*L'ulcère duodénal est une maladie fréquente... qui touche près de 10% de la population.*



L'ulcère digestif est une lésion de la muqueuse de l'estomac ou du duodénum (partie initiale de l'intestin grêle). Elle se caractérise par une destruction en profondeur de la paroi, à distinguer de la gastrite ou de la duodénite qui sont des inflammations de la muqueuse.

La taille des ulcères peut varier de plusieurs millimètres à plusieurs centimètres. La maladie ulcéreuse est évolutive et récidivante, avec des complications rares, mais potentiellement graves. Elle peut survenir à tout âge mais elle est plus fréquente chez l'adulte

d'âge moyen. L'ulcère duodénal est une maladie fréquente (4 fois plus que l'ulcère gastrique) qui touche près de 10% de la population. L'incidence annuelle de l'ulcère duodénal est d'environ 0,2 % (60 à 80 000 nouveaux cas/an en France).

L'ulcère peut se compliquer d'une hémorragie lorsque la destruction tissulaire concerne un vaisseau sanguin, mais aussi d'une perforation de la paroi gastro-duodénale entraînant une péritonite.





## Causes

**Les deux causes les plus fréquentes sont :**

**La prise régulière d'aspirine à dose antalgique et d'AINS (Anti-Inflammatoire Non Steroïdien).**

Ceux-ci diminuent la production de prostaglandines, qui ont un rôle protecteur de la muqueuse gastrique.

**Le risque de maladie ulcéreuse est multiplié par 4 par la prise d'aspirine et d'AINS et entre 15 et 40 % des individus développent un ulcère sous AINS, quelle que soit la voie d'administration, orale, intramusculaire ou rectale.**

**La gastrite entretenue par une bactérie résistante aux sécrétions acides, Helicobacter pylori, responsable d'une forte réponse inflammatoire et immunitaire à l'origine de la chronicité.**

L'infection à Helicobacter pylori est présente dans plus de 85 % des cas d'ulcère gastrique et même plus de 95 % des cas.

## Symptômes

D'une manière générale, la maladie ulcéreuse entraîne des douleurs légères à modérées à type de crampes localisées au creux de l'estomac (partie supérieure de l'abdomen), généralement soulagées par la prise alimentaire ou d'anti-acides.

L'ulcère a tendance à cicatrifier et à récidiver : la douleur peut se manifester pendant des jours ou des semaines, diminuer, disparaître et de nouveau se manifester lorsque l'ulcère réapparaît.

Il n'y a pas de symptômes spécifiques à l'ulcère gastrique à contrario de l'ulcère duodéal. En général pour ce dernier, les personnes ne ressentent pas de douleur lorsqu'elles se réveillent, mais elle survient en milieu de matinée. La prise de lait ou d'aliments (pour tamponner l'acide gastrique) ou la prise d'antiacides diminuent en général la douleur qui habituellement réapparaît 2 à 3 heures plus tard. La douleur réveille fréquemment le patient la nuit.

## Objectifs de la prise en charge

**Cicatrisation de l'ulcère par une diminution de l'acidité gastrique :**

Si la prise d'AINS est à l'origine de l'ulcère gastro-duodéal, il faudra arrêter les AINS et cela nécessitera la prescription d'un médicament de la famille des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP tel que l'Omeprazole) pour une durée de 4 semaines (ulcère duodéal) à 8 semaines (ulcère gastrique).

Si la prise prolongée d'AINS est indispensable et qu'il ne s'agit pas d'un ulcère compliqué, le traitement prolongé par IPP permet de poursuivre le traitement par AINS.

## Éradication de la bactérie Helicobacter pylori :

Lorsque la présence de la bactérie est avérée, l'éradication de la bactérie repose principalement sur la prise d'une double antibiothérapie (notamment l'amoxicilline, la clarithromycine, le métronidazole et la tétracycline selon la localisation de l'ulcère), la prise d'un IPP et pour l'ulcère duodéal la prise de sels de bismuth.

Cela évite les récives et, ainsi, les complications à long terme.

**Prévention des récives :**

Les personnes à risque de récive de complication ulcéreuse sont celles sous AINS ou aspirine, ayant un antécédent d'ulcère, ayant été infectées par Helicobacter pylori et étant généralement âgées de plus de 65 ans. Ces personnes nécessitent la prise d'un IPP.

