

## TRAITEMENT DU SYNDROME DU COLON IRRITABLE

Le syndrome du côlon irritable est un trouble fonctionnel caractérisé essentiellement par des douleurs abdominales, de la diarrhée ou de la constipation. Outre l'approche non médicamenteuse, plusieurs médicaments sont fréquemment utilisés, le plus souvent cependant en l'absence d'études rigoureuses. Des suppléments en fibres, les spasmolytiques et les antidépresseurs tricycliques constituent les principales approches thérapeutiques, ainsi que le loperamide en cas de diarrhée prédominante et les laxatifs osmotiques en cas de constipation prédominante.

Le syndrome du côlon irritable est un des troubles gastro-intestinaux fonctionnels les plus fréquents. Il se définit par la présence pendant au moins 12 semaines au cours des 12 mois précédents, d'une gêne ou d'une douleur abdominale ne s'expliquant pas par des anomalies organiques ou biochimiques et s'accompagnant d'au moins deux des critères suivants:

- douleur diminuée par la défécation,
- modification du transit intestinal (constipation ou diarrhée),
- modification de la consistance des selles.

Le syndrome du côlon irritable se subdivise en 4 catégories en fonction du symptôme prédominant: douleur abdominale, constipation, diarrhée ou alternance de constipation et de diarrhée.

Le diagnostic repose essentiellement sur l'anamnèse, l'examen clinique et des tests biologiques. En présence d'anomalies ou de symptômes d'alarme (tels perte de sang occulte dans les selles, rectorragies, anémie, anorexie, perte de poids, fièvre, diarrhée sévère ou constipation opiniâtre), une coloscopie doit être envisagée. De même, en présence de troubles du transit, une coloscopie peut être indiquée à partir de 50 ans (ou même de 40 ans selon certains).

Il est en tout cas primordial d'établir une relation de confiance entre le patient et le médecin afin d'augmenter les chances de succès du traitement. Le bénéfice d'une approche comportementale dans le syndrome du côlon irritable est bien établi. Étant donné que la consommation de certains aliments peut exacerber les symptômes, une approche diététique individualisée est souvent utile. Plusieurs médicaments sont utilisés dans le traitement du côlon irritable; pour la plupart d'entre eux, cette indication ne figure cependant pas dans la notice et il existe peu d'études rigoureuses contrôlées en double aveugle. Le choix du traitement sera déterminé essentiellement en fonction des symptômes prédominants.

### En cas de douleur prédominante

- Les *spasmolytiques anticholinergiques* [n.d.l.r.: par ex. le butylhyoscine bromure] et *musculotropes* [n.d.l.r.: par ex. la mébévérine] peuvent diminuer

les douleurs abdominales et le ballonnement. Une méta-analyse récente suggère un effet symptomatique favorable des spasmolytiques chez certains patients souffrant du syndrome du côlon irritable. On ne dispose cependant pas d'études à large échelle. En pratique, les spasmolytiques sont utilisés de préférence comme traitement symptomatique en cas de douleur abdominale aiguë; leur utilisation au long cours semble moins efficace.

- Les *antidépresseurs tricycliques* sont surtout utilisés chez les patients présentant des symptômes permanents ou récidivants. De la méta-analyse mentionnée ci-dessus ainsi que de plusieurs études, on peut conclure à un effet antalgique de l'amitriptyline, de la nortriptyline ou de la désipramine à faibles doses (25 à 75 mg p.j.). Leur utilisation est toutefois limitée par le risque d'effets indésirables tels sédation, sécheresse de la bouche, prise de poids et constipation. On ne dispose pas de données suffisantes quant à l'effet des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine.
- Dans les cas réfractaires aux traitements classiques, des *antiinflammatoires non stéroïdiens* ou, exceptionnellement, des *analgésiques morphiniques*, sont parfois utilisés [n.d.l.r.: les AINS ont cependant une efficacité limitée et en outre, ils peuvent être à l'origine de troubles dyspeptiques ou d'un ulcère gastro-duodéal; les analgésiques morphiniques sont en principe contre-indiqués étant donné que les patients atteints d'un syndrome du côlon irritable présentent un risque accru de dépendance].
- Il a aussi été suggéré que les *dérivés nitrés*, par leur effet relaxant sur les muscles lisses, pouvaient être utiles [n.d.l.r.: ils ne sont cependant que rarement utilisés en raison de leurs effets indésirables, notamment les céphalées].

### En cas de diarrhée prédominante

- Le *loperamide*, un dérivé des opiacés, à raison de 2 à 4 mg jusqu'à 4 x p.j., diminue le péristaltisme intestinal et augmente l'absorption intestinale ainsi que le tonus du sphincter anal. Dans une étude en double aveugle, contrôlée par placebo, une diminution de l'intensité de la douleur et de la fréquence des défécations ainsi qu'une amélioration de la consistance des selles ont été observées chez les patients traités par le loperamide. Une augmentation des douleurs abdominales nocturnes a toutefois été rapportée chez ces patients.
- Bien qu'on ne dispose pas d'étude rigoureuse, la *colestyramine*, une résine échangeuse d'anions fixant les sels biliaires dans l'intestin, est parfois utilisée dans les cas de diarrhée réfractaire.

### En cas de constipation prédominante

- L'apport de *suppléments en fibres* (20 à 30 g p.j.) accélère le transit intestinal et augmente le volume fécal chez les patients présentant un syndrome du côlon irritable avec prédominance de la constipation. Surtout à doses élevées, les fibres peuvent entraîner de la flatulence et leur efficacité sur les douleurs abdominales est controversée.

- Les *laxatifs osmotiques* tels le lactulose, le sorbitol [n.d.l.r.: ainsi que le lactitol et le macrogol] sont efficaces et sûrs pour traiter la constipation.
- L'utilisation de laxatifs puissants tels les *dérivés anthraquinoniques* n'est pas recommandée étant donné leurs effets indésirables et le risque de tachyphaxie.

Des substances récemment développées, telles le tégasérod (un agoniste 5-HT<sub>4</sub>), la fédotozine (un agoniste morphinique) et certains antagonistes 5-HT<sub>3</sub> et 5-HT<sub>4</sub> suscitent actuellement un certain intérêt. Celles-ci en sont pour le moment au stade d'études cliniques.

D'après B. Horwitz et R. Fisher: The irritable bowel syndrome. *New Engl. J. Med.* **344**, 1846-1850 (2001)

M. Camilleri: Management of irritable bowel syndrome. *Gastroenterology* **120**, 652- 668 (2001)

## Courrier du lecteur

### EFFETS INDESIRABLES DU TAMOXIFENE

Dans l'article « Effets indésirables du tamoxifène » paru dans les Folia d'octobre 2001, il a été essentiellement question du risque de complications thrombo-emboliques et de carcinome de l'endomètre. Un médecin nous a demandé pourquoi d'autres effets indésirables du tamoxifène, tels leucopénie, thrombopénie ou perturbation des tests hépatiques, n'ont pas été mentionnés. Ces effets indésirables ont en effet été décrits avec le tamoxifène. En ce qui concerne les troubles de la fonction hépatique, il faut signaler que des réactions plus graves, en particulier cholestase, stéatose hépatique et nécrose hépatique, bien que rares, ont également été rapportées. Dans l'article des Folia d'octobre 2001, il était surtout question des effets indésirables qui interviennent le plus dans l'évaluation de la balance bénéfiques/risques lorsqu'il convient de décider de l'utilisation du tamoxifène dans le cancer du sein.

Des formulaires de pharmacovigilance de couleur jaune sont insérés dans le Répertoire Commenté des Médicaments, et tous les 4 mois dans les Folia; ils sont aussi disponibles via l'internet à l'adresse suivante: <http://www.afigp.fgov.be/FR%20home/formulaires/fiche%20jaune.htm>. Nous vous encourageons à rapporter, à l'aide de ces formulaires, toutes les réactions que vous suspectez, sans oublier de mentionner vos nom, adresse et numéro de téléphone afin que le Centre de Pharmacovigilance puisse vous recontacter. Pour tout renseignement, vous pouvez joindre le CENTRE NATIONAL DE PHARMACOVIGILANCE (Ministère des Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement, Inspection de la Pharmacie, Bâtiment Amazone, Blvd Bischoffsheim, 33, 1000 Bruxelles; téléphone n° 02/227.55.33 ou 02/227.55.09 fax n° 02/227.55.28).