

! Déclarez la guerre à l'ulcère

<"xml encoding="UTF-8?">

Près d'une personne sur dix développe un ulcère au cours de sa vie. Dans un tiers des cas, cette maladie est la cause d'importantes douleurs lancinantes ou de brûlures. D'origine infectieuse, les symptômes sont-ils aggravés par le stress ?

...? Comment éviter les récurrences



Tous les jours, l'estomac dispose d'une armada de sucs digestifs pour dégrader la nourriture. Mais parfois, ces alliés retournent leur veste et attaquent la muqueuse gastrique.

:L'ulcère en dix questions

? Qu'est-ce qu'un ulcère - 1

L'estomac utilise des sucs gastriques pour dégrader la nourriture que nous avalons. Pour le protéger de ces substances très puissantes, il est recouvert d'une muqueuse très épaisse. Mais lorsque la régénération de cette paroi est perturbée, son irrigation insuffisante ou la corrosivité ambiante trop importante, une lésion peut apparaître. Ce "trou dans l'estomac" de quelques millimètres carrés est l'ulcère partiel ou total.

: Deux types d'ulcère sont à distinguer en fonction de leur localisation

L'ulcère duodénal se situe dans le duodénum, jonction entre l'estomac et l'intestin grêle. Ce ; type d'ulcère recouvre 90 % des cas

L'ulcère gastrique se situe dans l'estomac à proprement parler. Plus rare, ces complications .peuvent être plus graves

? Quelles sont les causes de l'ulcère - 2

Longtemps, on a attribué l'origine de l'ulcère à des facteurs psychosomatiques. Mais aujourd'hui, on sait que 99 % des ulcères sont dus à une bactérie, *Helicobacter pylori*. Cette découverte a permis de révolutionner le traitement de l'ulcère, qui se focalise désormais sur l'élimination de cette bactérie. Attention cependant, l'ulcère peut trouver son origine dans la prise régulière d'aspirine ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens. Ces médicaments sont dits gastro-toxiques et atténuent les mécanismes de défense naturelle de la muqueuse gastrique. Si la prise de ces médicaments peut momentanément atténuer la douleur, elle contribue à .accélérer le processus de l'ulcère

? Quels sont les symptômes de l'ulcère - 3

L'ulcère est une lésion ouverte... les symptômes sont ainsi assez douloureux. Généralement, l'ulcère entraîne des douleurs qui prennent la forme de crampes, brûlures, torsion dans la région du creux de l'estomac et sous les côtes, à droite. Ces sensations peuvent parfois atteindre le dos. Cette douleur est généralement rythmée par les repas, apparaissant une à quatre heures après et pouvant persister jusqu'au prochain. D'autres signes peuvent également ...y être associés : nausées, vomissements, troubles de la digestion

La prise d'aliments calme généralement la douleur. Ces symptômes durent quelques jours puis

.reviennent périodiquement

? Quand consulter - 4

Si la douleur résiste aux pansements gastriques, si elle réapparaît plusieurs fois par jour ou si elle vous réveille la nuit, n'hésitez pas à en parler à votre médecin. Plus vite vous le ferez, plus vite vous serez rassuré ou bénéficierez d'un traitement adéquat. Des traitements efficaces existent.

? Quels sont les facteurs aggravants de l'ulcère - 5

Il s'agit de facteurs aggravants et non de causes de l'ulcère. C'est-à-dire que ces composantes peuvent aggraver un ulcère existant ou en intensifier les manifestations. Parmi ces derniers, on peut citer :

; Le tabac

; Le café en consommation excessive

; Le stress

...La prise d'anti-inflammatoires et de corticoïdes

Tous ces éléments sont à proscrire dès que l'ulcère est diagnostiqué. Côté alimentation, veillez à suivre une alimentation équilibrée, privilégiant les fibres et évitant les plats trop gras ou trop

épicés. Prenez également le temps de manger, des repas express peuvent favoriser la
.production de sucs gastriques

? Comment est posé le diagnostic de l'ulcère - 6

Le diagnostic de l'ulcère nécessite une fibroscopie gastrique. Cet examen va permettre de visualiser l'ulcère et de prélever des fragments de muqueuse. Il nécessite une endoscopie à l'aide d'un fibroscope, un tuyau souple et fin que l'on introduit par la bouche et que l'on amène directement au contact des zones lésées. Non douloureuse ni dangereuse, cette technique nécessite la collaboration du patient qui n'y va pas toujours de gaieté de coeur. Ainsi, on assiste désormais au développement de techniques indirectes, comme le test respiratoire de
.plus en plus répandu

? Quel est le traitement de l'ulcère - 7

Le traitement est essentiellement médicamenteux. La prise en charge nécessite la prise concomitante de médicaments diminuant la sécrétion d'acide gastrique et d'antibiotiques
.éliminant la bactérie *Helicobacter Pylori*

: Deux types de médicaments seront proposés

Des antisécrétoires pour bloquer la production d'acide chlorhydrique et cicatriser les lésions
; muqueuses : un inhibiteur de pompe à protons en général sera donné quatre à six semaines

Des antibiotiques pour éradiquer *Helicobacter pylori* : deux antibiotiques (en règle générale
.l'amoxicilline et la clarithromycine) seront prescrits pendant au moins une semaine

Au bout de quelques jours, les symptômes disparaissent mais n'arrêtez surtout pas votre traitement pour autant. Si vous le faites, l'ulcère aurait toutes les chances de réapparaître, et .d'avoir par la même occasion développer une résistance vis-à-vis des antibiotiques

? Quand doit-on recourir à une opération - 8

Grâce aux traitements médicamenteux antibiotiques, les indications de la chirurgie sont en baisse. Néanmoins, elle conserve son intérêt en cas d'hémorragie (le chirurgien pourra suturer .(les vaisseaux en cause) ou de rupture de l'ulcère (suture de la plaie

Dans l'ulcère gastrique, elle garde une place importante en raison du risque de ne pas détecter un cancer. Après plusieurs récives non guéries par le traitement médical ou en cas de doute sur la nature des lésions, le chirurgien pourra enlever la partie de l'estomac siège de l'ulcère et éventuellement sectionner dans le même temps le nerf pneumogastrique ou ses branches .(vagotomie) pour réduire la sécrétion d'acide chlorhydrique

? Quelles sont les complications - 9

En cas de non-traitementt, l'ulcère peut évoluer vers des complications peu sympathiques :
 .l'hémorragie ou la perforation

L'hémorragie est caractérisée par des vomissements sanglants (rouges ou noirs) ou par la présence de sang noir dans les selles. La gravité de l'hémorragie se juge en fonction du type de
 .vaisseau touché

La perforation est généralement accompagnée d'une douleur très vive dans le ventre qui nécessite une consultation en urgence. Elle entraîne généralement une péritonite, une inflammation de la membrane tapissant l'abdomen. Le traitement hospitalier nécessite souvent .une opération chirurgicale

Il n'y a pas de corrélation directe entre l'importance de la douleur et celle des complications. Un .patient sans symptômes douloureux peut être victime d'une hémorragie

? Comment éviter les récurrences - 10

La première règle pour éviter les récurrences est de suivre scrupuleusement la prescription de votre médecin en n'interrompant pas précocement le traitement. Ensuite, il convient de mettre de côté les mauvaises habitudes qui vous ont conduit à ce premier épisode d'ulcère. Surveillez votre mode de vie en modifiant un peu votre alimentation avec trois repas et en évitant les .(facteurs aggravants (tabac, café, stress, etc

Les récurrences d'ulcère, notamment d'ulcère duodénal, étaient auparavant courantes et se rencontraient surtout au cours de la première année suivant le diagnostic de la maladie. Aujourd'hui, elles sont devenues rares. Le plus souvent, elles révèlent une résistance au traitement antibiotique de la bactérie infectieuse à l'origine de la maladie. Mais certaines .mauvaises habitudes peuvent favoriser ces rechutes

Il arrive que l'ulcère réapparaisse parce que le traitement médical a été mal conduit ou non respecté par les patients ou encore que la bactérie à l'origine de l'ulcère ne réagisse qu'insuffisamment au traitement antibiotique. Dans ce cas, la reprise du traitement avec changement des médicaments permettra alors le plus souvent de résoudre le problème en .quelques semaines

! Profitez-en pour arrêter de fumer

Néanmoins, dans d'autres cas le tabagisme peut être en cause. En effet, celui-ci favorise l'apparition d'un ulcère duodénal. Une fois celui-ci survenu, il en ralentit la cicatrisation et rend beaucoup moins efficace le traitement. De nombreuses études ont ainsi montré que le sevrage tabagique a des effets importants pour la guérison de l'ulcère.

? Quelle alimentation choisir

Le rôle de l'alimentation est beaucoup plus modeste voire quasiment nul. Pourtant, on a l'habitude de dire qu'un ulcère se développe plus volontiers chez les personnes qui mangent irrégulièrement et trop vite. En fait, c'est loin d'être prouvé.

Contrairement à ce que l'on a affirmé pendant longtemps, une consommation raisonnable d'épices ne semble pas non plus exercer une influence néfaste. Enfin, le lait et les laitages ne protègent pas non plus contre l'ulcère. Au contraire, certains travaux ont même montré qu'ils pourraient activer les sécrétions acides de l'estomac.

En fait, la meilleure chose à faire en cas d'ulcère est d'avoir une alimentation équilibrée répartie sur trois repas. Les seules restrictions concernent en réalité le café, qui lorsqu'il est bu en grosse quantité, pourrait accroître le risque d'ulcère en augmentant la sécrétion d'acide gastrique. Il en est probablement de même pour le thé.