

En quoi consiste la Gastroentérologie ?

Sur ces pages, le lecteur intéressé ou le patient personnellement concerné trouvent quelques indications sur des procédures typiques en Gastroentérologie.

1. En quoi consiste la Gastroentérologie ?
2. Symptômes, plaintes et signes cliniques
3. Les Organes et leur fonction
4. Les maladies
5. Les méthodes diagnostiques
6. Thérapie opérative
7. Thérapie médicamenteuse
8. D'autres thérapies
9. Prévention
- 10.FAQ

En quoi consiste la Gastroentérologie ?

La Gastroentérologie (GE) est la spécialité médicale qui s'occupe de la recherche diagnostique et du traitement des maladies du tract digestif, de la nutrition et du métabolisme. Les maladies du foie, de la bile et du pancréas font partie, comme tout autre problème ayant son origine ou sa manifestation dans la région abdominale.

A partir d'une exacte documentation des symptômes et des signes cliniques, le gastro-entérologue va proposer les mesures diagnostiques nécessaires pour un diagnostic précis, et sur cette base un traitement peut être entrepris. Le but du traitement est la guérison, ou, si cela n'est pas possible, le soulagement et la prévention d'une aggravation ou des complications.

Le traitement proposé par le gastroentérologue est généralement médicamenteux. Les opérations restent le domaine de la chirurgie abdominale. Dernièrement, cette répartition a commencée à changer, suite à l'évolution rapide des nouvelles techniques endoscopiques, permettent au Gastroentérologue de pratiquer un certain nombre des interventions lui-même.

La GE exige des connaissances approfondies de toute la médecine interne, parce qu'un nombre important des maladies en question n'ont pas leur origine dans la région abdominale. Il s'agit de maladies de tout l'organisme ; on parle aussi des maladies systémiques. Le spécialiste en GE est toujours en contact étroit avec les Radiologues, Chirurgiens, Urologues, Psychologues, Nutritionnistes, Allergologues, Immunologues et Oncologues.

Symptômes, plaintes et signes cliniques

Lors de la consultation le patient va décrire ses symptômes et plaintes d'une manière précise. Le médecin va ensuite établir son diagnostic en posant des questions ciblées et objectiver ses constats par l'examen physique..

En GE, certains signes indiquent une probable maladie abdominale se retrouvent régulièrement chez des nombreux patients. Ces « symptômes clefs » sont : la diarrhée, la constipation, la nausée, le vomissement, les irrégularités du transit, des flatulences et gazes intestinaux, les difficultés de la déglutition, douleur du ventre, ictère, Du sang dans les selles ou dans les vomissements, des selles noires. Les symptômes généraux les plus importants sont la fièvre, la perte du poids, faiblesse, les troubles circulatoires, manque d'appétit.

Le type et la durée de la douleur (brulante, piquante, sourde, en forme de crampe ou de colique, intermittente ou permanente), sont particulièrement importants. La localisation de la douleur au niveau de l'abdomen et l'irradiation dans d'autres régions du corps sont également à prendre en considération. Il faut aussi tenir compte de la variation de la douleur au cours des repas, en fonction de la position du corps, du repos ou de la mise en mouvement, et d'autres influences externes.

L'évolution des symptômes dans le temps, l'apparition subite ou progressive, le déclenchement après un excès culinaire, excès d'alcool, surdosage des médicaments, un voyage à l'étranger, infection auprès des personnes contaminées, entourage comportant des risques au travail ou pendant les loisirs, sont également des informations importantes pour le praticien.

Le médecin peut souvent déjà émettre un diagnostic préliminaire après le questionnaire et l'examen physique du patient, qui doit cependant être confirmée par des méthodes techniques et du laboratoire. Le défi principal pour le médecin dans ce genre de situation consiste à judicieusement choisir le moyens appropriées qui vont permettre un diagnostic optimal de l'état du patient sans engendrer de désagréments pour le malade. Ceci n'est pas une tâche facile : trop peu d'exams ou des tests mal choisis peuvent retarder voir fausser le diagnostic. Au contraire, un excès d'exams peut être contraignant pour le patient, est couteux et engendre souvent une myriade d'autres test pour le malade. L'expérience et le bon sens du praticien jouent ici un rôle crucial. Notez que dans tous les cas, les mesures diagnostiques doivent être présentées clairement et discutées avec le patient.

Les organes et leur fonction

Suivant la prédigestion des aliments dans l'estomac, l'endroit de la digestion véritable est l'intestin grêle. Les aliments sont décomposés en molécules à l'aide d'enzymes diverses provenant des sécrétions biliaires, pancréatiques ou de l'intestin grêle. La reconstruction de la masse corporelle se fait ensuite essentiellement par la synthèse des protéines dans le foie. Le colon est l'endroit de la résorption de l'eau qui s'accompagne d'une concentration de la masse fécale, évitant la déshydratation.

L'intestin grêle a aussi une fonction immunologique. En effet, le tract gastro-intestinal est le premier lieu de contact des substances ingérées provenant de la nourriture avec la muqueuse intestinale. La composition de la flore intestinale est un facteur déterminant pour que la digestion se fasse d'une manière correcte.

Le foie a une fonction de décomposition et d'élimination des substances toxiques. Il emmagasine des graisses et des sucres, synthétise les protéines, participe à la coagulation sanguine et il produit la bile. La bile joue un rôle particulièrement important pour la résorption des graisses.

Le pancréas, mis à part sa fonction digestive, possède une activité hormonale qui l'érige en organe central pour la maintenance de la glycémie à un niveau constant.

Maladies

Maladies inflammatoires

Maladies infectieuses (virales, bactériennes, mycoses, parasitoses)

Maladies précancéreuses

Maladies cancéreuses

Maladies allergiques et intolérances alimentaires

Maladies congénitales

Intoxications

Maladies immunologiques

Maladies métaboliques

Formation des calculs

Troubles circulatoires

Maladies fonctionnelles (pas de maladie organique détectable)

Maladies psychiques et psychosomatiques

Maladies systémiques avec participation de l'abdomen

Méthodes diagnostiques

En premier lieu, la recherche diagnostique en GE implique des examens de laboratoire (tests du sang, de l'urine, des selles, du suc gastrique ou d'autres sécrétions des glandes digestives). Par exemple, les valeurs anormales du sang peuvent indiquer une inflammation aigue ou chronique. D'autres analyses reflétant la fonction des divers organes, les tests sérologiques et la culture microbienne permettent d'évaluer des paramètres relatifs au fonctionnement du système immunitaire et de détecter des maladies infectieuses. Certaines valeurs peuvent suggérer un risque d'une maladie cancéreuse mais ne sont cependant pas suffisantes pour le diagnostic d'un cancer.

L'examen de l'abdomen par échographie est sans effets secondaires et relativement simple à pratiquer. Il permet de voir surtout la structure des organes dont le tissu est solide (foie, pancréas, rate, reins) ainsi que les organes contenant du liquide (vésicule biliaire, voies biliaires, vaisseaux sanguins). Etant donné que la présence de l'air et de l'os empêche le rayon

échographique de pénétrer les tissus, l'estomac et l'intestin sont quant à eux plus difficiles à visualiser par échographie..

L'échographie est une excellente méthode pour le suivi des lésions. Sa pratique requiert une bonne expérience de l'examineur et un appareil de bonne qualité.

L'importance des techniques radiologiques a aujourd'hui nettement diminué et est à présent en bonne partie remplacé par des techniques endoscopiques. Cependant, les techniques de la tomographie informatisée (CT- Scanr) et de résonance magnétique (IRM) sont devenues irremplaçables dans des nombreuses cas et complètent l'examen endoscopique..Ces techniques sont complémentaire à l'endoscopie. Le PET- CT (Tomographie par émission des positrons) reste réservé à des questions spécifiques, notamment dans l'oncologie.

L'endoscopie moderne (depuis 1960) repose sur les principes de transmission de la lumière par fibre optique .Cette technique permet d'inspecter des organes creux « de l'intérieur » et la prise des prélèvements (Biopsies) pour une analyse microscopique (histologie), qui permet souvent de confirmer ou infirmer un diagnostic préliminaire. Le plus souvent, les examens endoscopiques se pratiquent en légère sédation ou bien en anesthésie générale de courte durée.

.L'endoscopie par fibre optique est aujourd'hui petit à petit remplacé par la video-endoscopie. Cette nouvelle technique permet l'observation sur l'écran par plusieurs examinateurs simultanément et même la transmission des vidéos en « live » à des centres médicaux à distance.

Le rapide développement technique de l'endoscopie diagnostique et aussi thérapeutique a élargi les possibilités considérablement. En pratique, l'endoscopie est souvent combinée avec d'autres techniques, notamment l'échographie. Par exemple, un capteur échographique fixé au bout de l'endoscope permet l'exploration des organes avoisinants le tract gastrointestinal, évitant ainsi les aléas de l'ultrason classique. L'endoscopie diagnostique permet aujourd'hui d'examiner la totalité des intestins, l'intestin grêle inclus. Les diverses interventions endoscopiques permettent, entre autres, une hémostase des différentes lésions saignantes, la résection des polypes, l'opération complète des petits lésions cancéreuses (Mucosectomie), la drainage des voies biliaires et pancréatiques obstruées, l'extraction des calculs biliaires etc.. Combiné avec la chirurgie laparoscopique, un certain nombre des opérations se pratique d'une manière interdisciplinaire. Les techniques endoscopiques vont encore évoluer nettement pendant des années à venir.

La GE dispose également de quelques tests fonctionnels pour aborder des problèmes spécifiques.: Le plus courants sont :

- La manométrie (mesure de pression) dans l'œsophage, la région anorectale et les voies biliaires.
- La pH-Métrie (mesure de l'acidité) dans l'estomac et l'œsophage
- Les tests respiratoires H2 et C13 en cas d'intolérance alimentaire, atteinte d'hélicobacter pylori, diarrhée chronique et troubles du transit
- L'échographie par contraste pour la détection des lésions dans le foie
- Le fibroscan (syn. Elastographie) pour une appréciation de la gravité des maladies du foie.

D'autres tests, comme l'analyses des sécrétions des glandes digestives , sont moins souvent employés.

Thérapie chirurgicale

Certaines maladies en GE requièrent une opération, pour d'autres une opération est facultative. Dans certains cas, l'opération peut être remplacée par une intervention endoscopique, ou bien par une thérapie médicamenteuse. Le choix entre une opération et une thérapie alternative n'est pas toujours simple. La coopération entre chirurgiens et gastroentérologues est crucial pour déterminer la meilleure thérapie pour le patient. Les maladies cancéreuses demandent généralement un opérateur expérimenté dans la chirurgie oncologique. Aussi le choix du moment de l'opération est important, ainsi que l'état général du patient, son âge, ses co-morbidités et sa situation biographique.

De nombreuses personnes ont peur d'une opération, mais cette peur n'est souvent pas justifiée. Même aujourd'hui l'opération reste dans des nombreuses situations la meilleure option thérapeutique. Beaucoup de soin doit être appliqué pour l'entretien éclairant avec le patient, pour que celui-ci puisse comprendre le bien-fondé d'une opération. Souvent les patients ont besoin d'un peu de temps de réflexion avant de se décider en faveur de ce qui est nécessaire.

Aujourd'hui on constate une tendance nette en direction de la chirurgie minimal invasive. Ce terme signifie des procédures moins invasives et moins radicales. L'évolution de la chirurgie laparoscopique (des interventions avec des instruments spéciaux par des petits incisions cutanées de max 1 cm) a contribué à cette démarche, même si on trouve encore des indications pour une opération à ventre ouvert, spécialement en présence des adhérences ou pour des cas compliqués.

Thérapie médicamenteuse

Une grande partie des maladies en GE demande une thérapie médicamenteuse. Le but est la guérison, ou, si cela n'est pas possible, le soulagement des symptômes ou la maîtrise de l'activité de la maladie. Certaines maladies deviennent opérables seulement après un pré-traitement médicamenteux. Les thérapies médicamenteuses en GE utilisent :

Les inhibiteurs de l'acidité gastrique

Les protecteurs de la muqueuse

Les substances ralentissantes ou accélérateurs du transit

Les substances anti-inflammatoires

Les substances anti-infectieuses

Les substances anti-néoplasiques

Les substances anti-allergiques et immuno-modulateurs

Les anti-douleurs

Les absorbants de gaz

Les modulateurs de la coagulation sanguine

Le GE doit se familiariser avec les effets secondaires et contre-indications de ces substances. Certains médicaments, comme par exemple, les corticostéroïdes dans le traitement des inflammations chroniques de l'intestin, requièrent beaucoup d'expérience de la part du praticien afin d'éviter des problèmes provoqués par ces médicaments. Dans le cas d'utilisation d'analgésiques et les laxatives, l'introduction d'une dépendance et particulièrement redoutée.- Ces thérapies doivent en conséquent être accompagnées d'une surveillance médicale régulière.

Une thérapie d'orientation naturelle peut être envisagée dans certains cas.. En particulier pour la phytothérapie existent quelques études bien documentées et prometteuses. Notez toutefois qu'en médecine alternative ou complémentaire trop souvent des produits sans efficacité sont prescrits, ce pourquoi l'expérience du médecin est déterminante pour le succès des thérapies qui s'appuient sur des traitements alternatifs.

D'autres mesures

Pour certaines maladies, des applications externes en forme de compresses et enveloppements sont utilisées. Des conseils comportementaux, conseils alimentaires et une instruction pour une hydratation du corps correcte sont importants. Pour des cas particuliers, comme la . boulimie ou l'anorexie, une psychothérapie peut être indiquée.

Prévention

Des examens ciblés à vocation préventive sont établis surtout pour des maladies cancéreuses de l'œsophage, de l'estomac, du colon et du foie. Les stades précancéreux sont contrôlés au cours d'intervalles réguliers. Notez que la prévention des tumeurs du système biliaire et du pancréas ne sont pas encore réalisés d'une manière satisfaisante. La prévention des maladies vasculaires (thrombose, embolie) correspond aux critères connus de la cardiologie préventive. Les vaccins permettent de prévenir un nombre important de maladies virales. La thérapie

d'éradication d'helicobacter pylori est entreprise surtout pour prévenir des complications tardives.

Questions particulières

Les questions les plus fréquentes rencontrées par les gastroentérologues sont listées à titre d'exemple ci-dessous :

-est-ce que je souffre d'une intolérance alimentaire ?

-est-ce que je souffre d'une allergie alimentaire ?

-est-ce que je suis intolérant au gluten. ?

-est-ce que je souffre d'un colon irritable ou spastique ?

-j'ai du sang dans les selles- est-ce dangereux ?

-est-ce que je peux prendre des inhibiteurs de l'acidité gastrique pendant une longue durée ?

-j'ai souvent mal au ventre- est-ce que c'est –ce un signe précurseur d' un cancer ?

-j'ai souvent mal au ventre, et aucun médecin ne me prend au sérieux.

-j'ai récemment perdu beaucoup de poids, et mon médecin a découvert une anémie- est-ce dangereux ?

-On m'a diagnostiqué par échographie une kyste dans un rein- est-ce dangereux ?

-On a trouvé dans l'intestin une lésion suspecte- faut-il opérer ou plutôt attendre, observer et contrôler ?