

Formation Générale en IFSI

UE 2.11- S1 –
Médicaments de la sphère digestive

Votre titre, nom, prénom



mminoves@chu-grenoble.fr

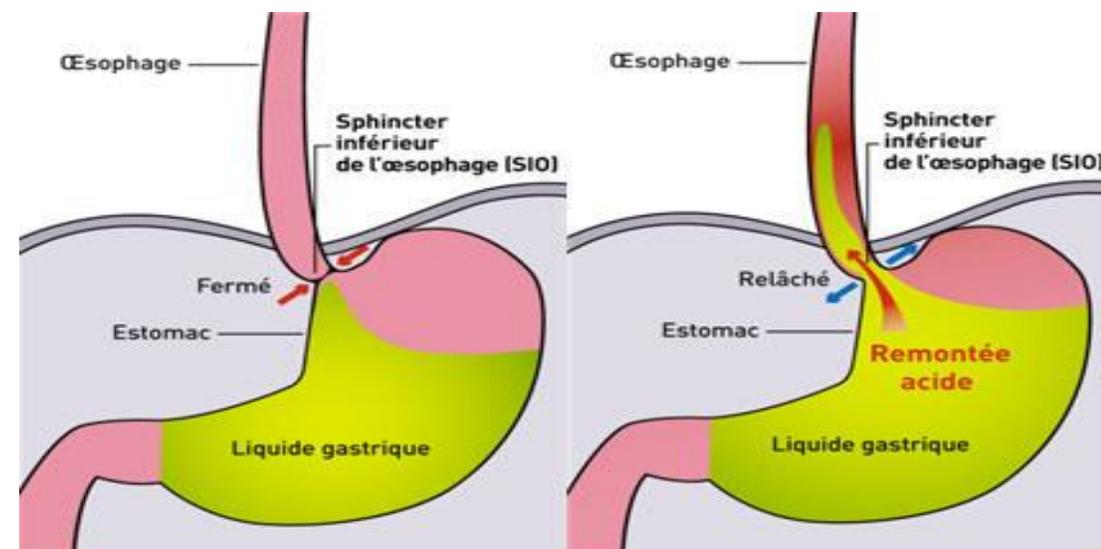
- Courte description de votre profil
- Mélanie MINOVES, Pharm D – PhD
- Pharmacien praticien attaché-Pôle pharmacie secteur essais-cliniques, CHU Grenoble alpes,
- Maître de conférence associé
Université Grenoble Alpes, UFR Médecine-pharmacie, pharmacologie
- Chercheur au laboratoire Hp2, physio-pharmacologie, UFR Médecine-pharmacie, Université Grenoble Alpes,

Traitements des pathologies gastriques et duodénales



Le Reflux Gastro-Oesophagien (RGO)

- = **Trouble fonctionnel lié au passage d'une partie du liquide gastrique dans l'œsophage**
- Dû à une diminution du tonus du Sphincter Inférieur de l'Œsophage, à une hypomotricité gastrique, une hyperpression abdominale, une hernie hiatale volumineuse.
- **Signes cliniques :**
 - **Pyrosis** = brûlures rétrosternales à irradiation ascendante dans la gorge
 - **Souvent accompagné de régurgitations acides**
 - La principale complication du RGO est l'**oesophagite** qui se caractérise par des ulcérations étendues.



Objectifs du traitement :

Disparition ou **atténuation des symptômes**, cicatrisation des éventuelles lésions d'œsophagite

- **Mesures Posturales et Hygiéno-diététiques +++:**
 - **Eviter la position decubitus (= position couchée) dorsal postprandial (= après le repas)**
→ Positionner **plusieurs oreillers sous la tête, surélever la tête**
 - **Eviter les efforts physique violent,**
 - **Eviter les aliments déclenchant : acides, épices, alcool**
 - **Eviter les médicaments en cause **Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens (ibuprofène...), Aspirine...****

Pharmacologie :

Prise en compte de 2 paramètres :

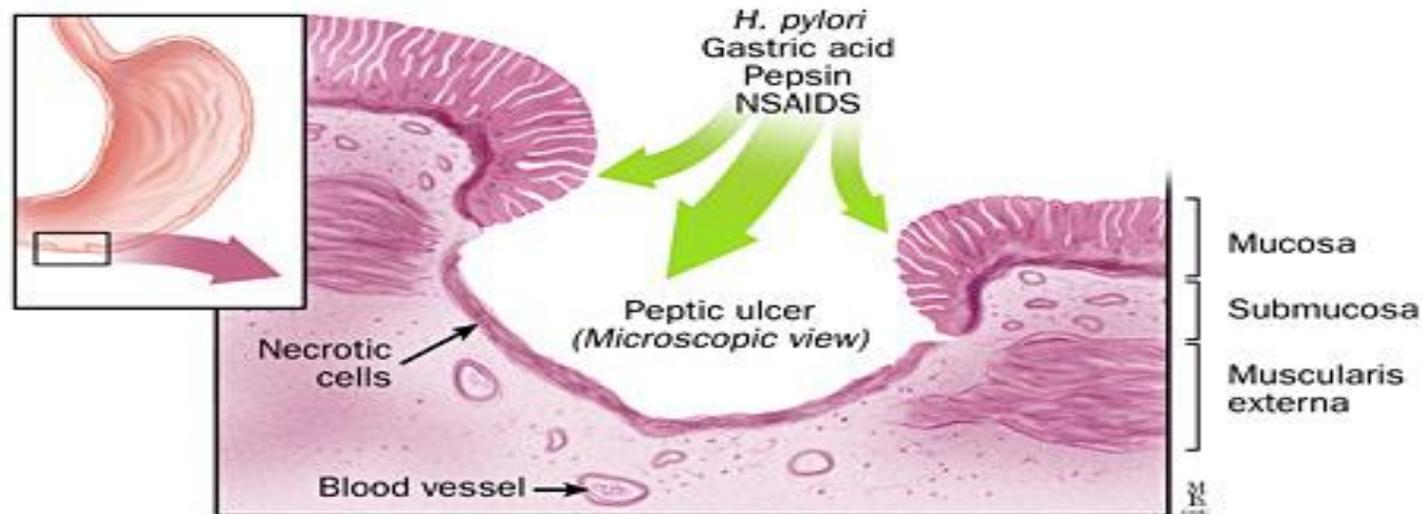
- gravité des symptômes
- fréquence des symptômes

■ Les classes thérapeutiques :

- **Antisécrétoires gastriques (inhibiteurs de la pompe à proton ou anti-histaminiques H2)**
- **Antiacides d'action locale**
- **Antireflux**

L'ulcère

L'ulcère = perte de substance plus ou moins étendue de la paroi digestive qui atteint la couche musculaire de la muqueuse.

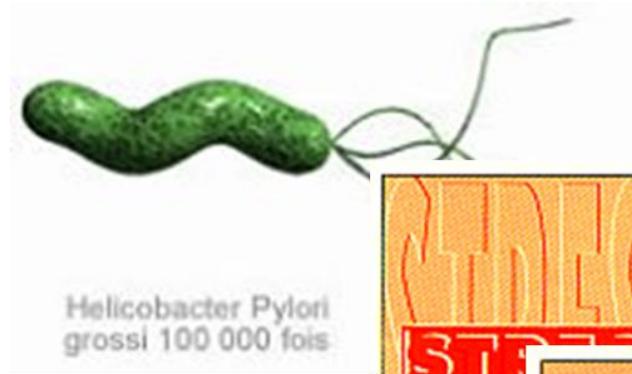


Il est lié à un Déséquilibre entre les facteurs agressifs et les facteurs défensifs de la muqueuse gastrique.

Douleur typique:

- À type de **crampe** ou **torsion**
- Localisation : **épigastrique**, sans irradiation
- Intensité variable (simple gêne à très violente)
- Horaire **post-prandial** (1 à 4 h après le repas)
- Poussées douloureuses pendant **4 à 6 semaines**
- Durée d'une crise douloureuse: **30 min – 2h**
- **Soulagée par l'alimentation** et les anti-acides

Etiologies de l'UGD = facteurs favorisants



Helicobacter Pylori

STRESS*

ALCOOL

TABAC

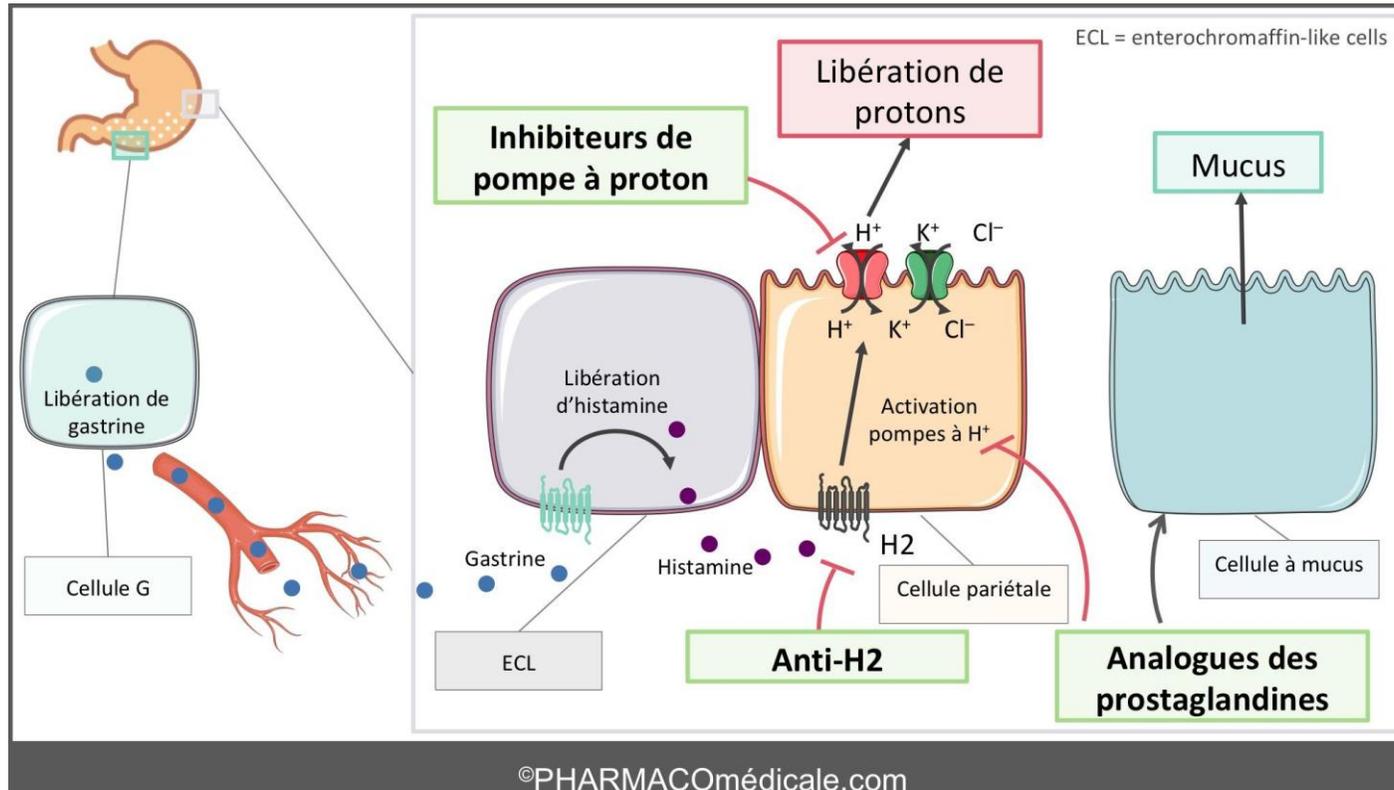
Aspirine
AINS

Objectifs du traitement :

- 1) Calmer les symptômes
- 2) Cicatrisation de l'ulcère par une réduction de la sécrétion acide gastrique (les **anti-sécrétoires**), et par la protection de la muqueuse gastrique (les **anti-ulcéreux**)
- 3) Eradication de H. pylori (**Antibiotiques**)
- 4) Prévention des récives
 - Choix thérapeutique large
 - **Mesures Hygiènes / Diététiques**
 - **Antisécrétoires Inhibiteurs Pompes Protons (IPP) en première intention**

Les antisécrétoires gastriques

ULCERES
et RGO



Les antisécrétoires gastriques

ULCERES
et RGO

2. Les inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)

Le segment-clé de la DCI des IPP est le suffixe **-prazole**

= inhibiteur spécifique et irréversible de la pompe à proton située sur la cellule pariétale

→ **inhibition de la sécrétion d'acide dans l'estomac**

Traitement curatif et préventif 1^{ère} intention

Oméprazole (mopral®), Esoméprazole (inexium®)
Lansoprazole, pantoprazole et rabéprazole
comprimé, gélule, granulés
et forme intraveineuse si VO impossible

- 20 – 40 mg/jour
- 1 administration quotidienne
- 30 minutes avant le 1^{er} repas de la journée à jeun
ou le soir avant le coucher si les symptômes surviennent la nuit
- A administrer entier, gélules non ouvertes et comprimés non pilés (formule gastro résistantes)

2. Les inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)

ULCERES
et RGO

Effets indésirables :

- Bonne tolérance
- Effet indésirables commun à la classe :

Usage à court terme :

- **Digestifs** (nausées, flatulences, constipation...)
- Réactions cutanées (rash, urticaire, photosensibilisation)

Usage chronique :

- **Fractures osseuses – ostéoporose**
- **Infectieuses** : Pullulations microbiennes / pneumonie nosocomiale , Clostridium difficile

Les antisécrétoires gastriques

2. Les inhibiteurs de la pompe à proton (IPP)

ULCERES
et RGO

Risques d'interactions médicamenteuses :

- **Interaction avec l'absorption des principes actifs co-administrés dont l'absorption dépendant du pH**

Exemple certains antirétroviraux, et antifongiques

- **Inhibition des cytochromes par l'IPP:**
 - Exposition augmentée de certains anticoagulants (antivitamines K), immunosuppresseurs, antiépileptiques
- **Les IPP sont métabolisés par les cytochromes P450 hépatiques**
 - Risque d'augmentation de l'exposition aux IPP par inhibition de cytochromes
 - Risque de diminution de l'exposition aux IPP par induction des

Les antisécrétoires gastriques

ULCERES
et RGO

1. Les anti-histaminiques H2 (anti-H2)

Le segment-clé de la DCI des anti-H2 est le suffixe –tidine
qui correspond aux antiulcéreux, Antagonistes des récepteurs H2 à l'histamine

Activité antisécrétoire = inhibe la sécrétion d'HCl

Traitement curatif

Famotidine

Cimetidine

Comprimé, gélule, injectable

100 – 200 mg/jour
1 prise par jour (le soir)

Effets indésirables : troubles digestifs, risque infectieux

→ Attention aux nombreuses interactions médicamenteuses avec la cimétidine

Les anti-acides d'action locale

- Neutralise l'acidité et calme le pyrosis → **traitement symptomatique**
 - Association de différents sels parmi : aluminium, calcium, magnésium ou sodium (magnésie composé®, rennie®),
 - Très faible absorption → **action locale +++**
 - **Prise après le repas ou au moment des brûlures**
 - Effets indésirables : constipation (aluminium), diarrhées (magnésium)
 - **Attention ils limitent l'absorption des autres médicaments**
- Il est nécessaire de conseiller au patient de les prendre à distance +/- 2h des autres médicaments
- Attention à l'automédication

Les anti-reflux

- Gel qui flotte à la surface du liquide gastrique
- **action rapide (10min) et prolongée (plusieurs heures)**
- En association avec les anti-acides à action locale
- Très faible absorption → **action locale ++**

Alginate, Gaviscon®

Jusqu'à 6 sachets / jour
Après le repas

- Limitent l'absorption des autres médicaments → **Il est nécessaire de conseiller au patient de les prendre à distance +/- 2h des autres traitements**
- **Attention à l'automédication**

Stratégie de prise en charge thérapeutique RGO

RGO

- Symptômes espacés non sévère
→ médicaments d'action locale rapide (antireflux ou antiacide local)
- Symptômes fréquents (plusieurs fois par semaine)
 - non sévère ou sévère → IPP de 4 à 8 semaines
 - Si rechutes /oesophagite /compliquée → IPP en entretien (usage chronique)

Stratégie de prise en charge thérapeutique de l'UGD

- Ulcère gastro duodéal confirmé à l'endoscopie : IPP 4 à 8 semaines
- Rechutes /persistance de la cause : IPP en entretien au long court

Concernant les IPP : usage sur des périodes courtes préféré. Les usages chroniques doivent être réévalués au vue de la balance bénéfice risque

Prise en charge thérapeutique UGD induit par *Helicobacter pylori*

Traitement d'éradication d'*Helicobacter pylori*

= association 1 IPP double dose et **antibiothérapie**

Quadrithérapie sur 10 à 14j associant IPP et 3 antibiotiques ou IPP, bismuth et 2 antibiotiques

+ IPP à poursuivre à sur 3 à 5 semaines

Mentions légales

- L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.
- Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées à l'Université Grenoble Alpes (UGA).
- L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits à l'Université Grenoble Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.