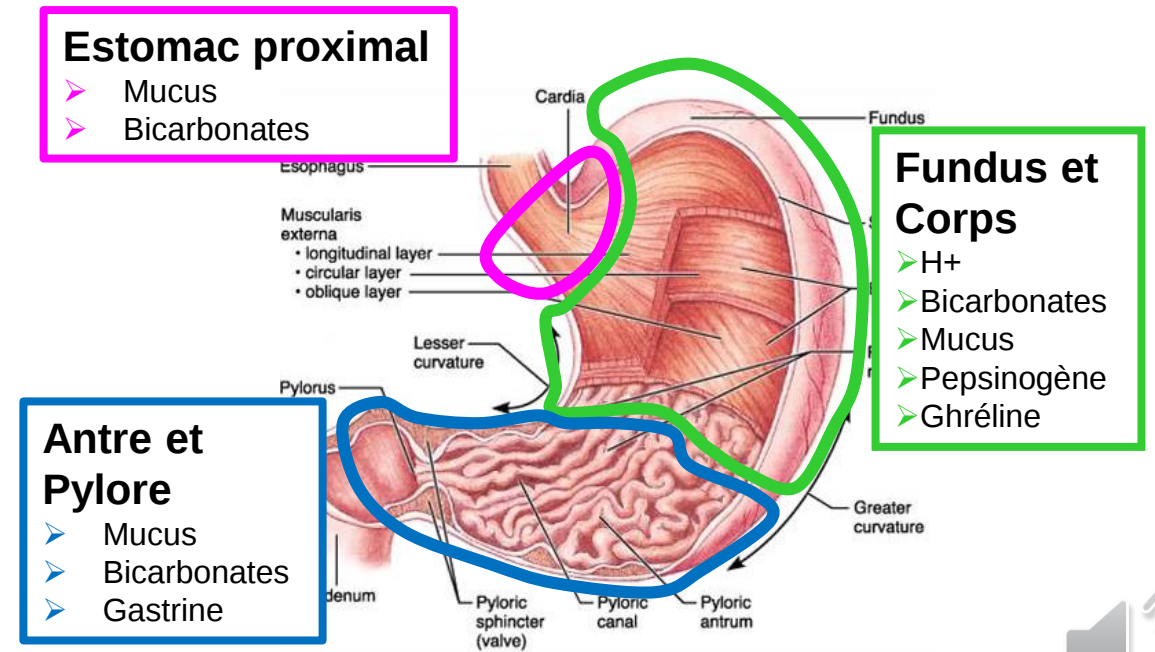


PHYSIOLOGIE: SÉCRÉTIONS GASTRIQUES

- Caractérisées par une concentration élevée en acide chlorhydrique
 - Stériliser le bol alimentaire
 - Initier la digestion (protéines)
- Assurées par cellules à mucus et cellules des glandes gastriques



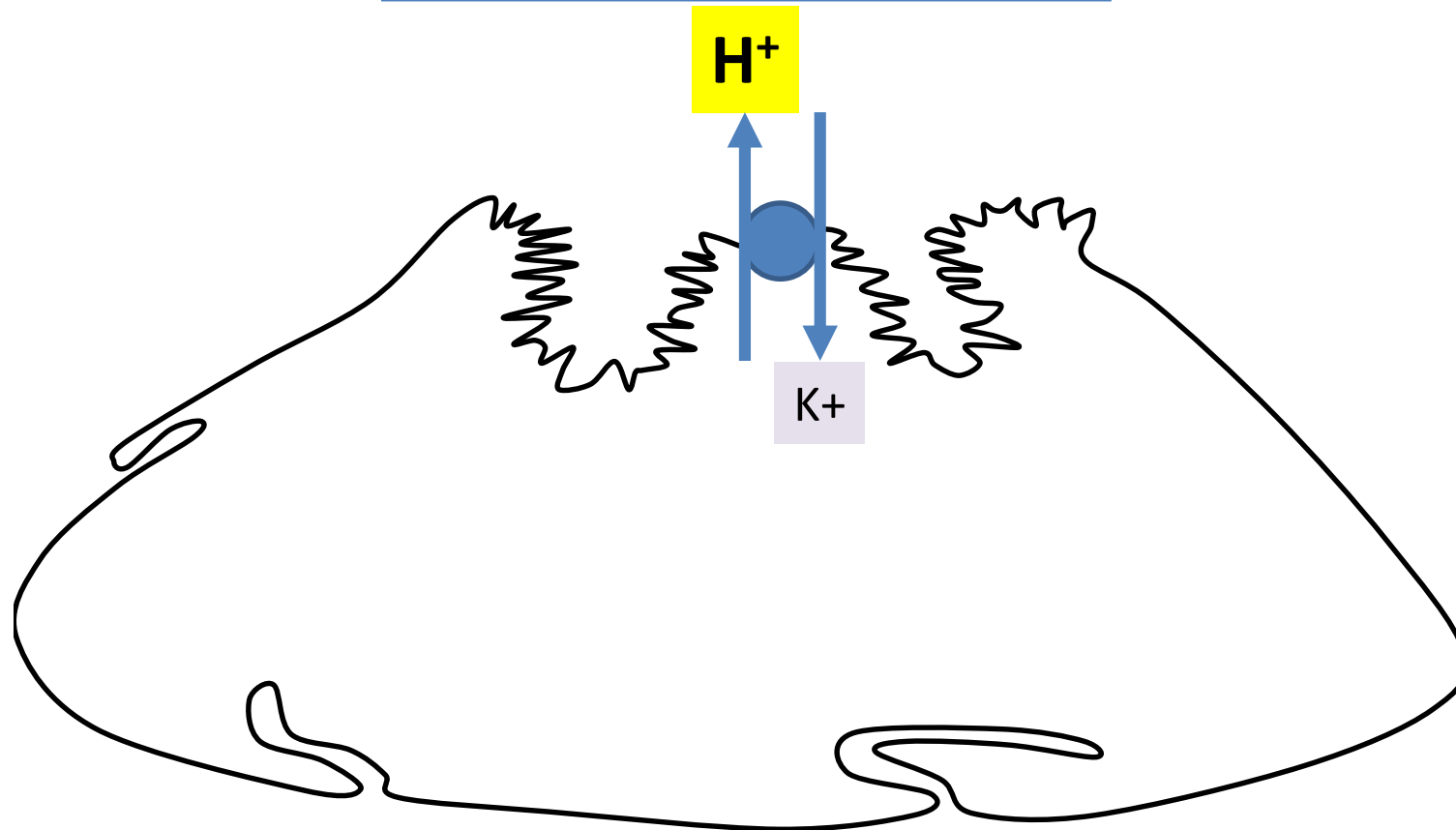
SÉCRÉTION ACIDE GASTRIQUE

- Cellule pariétale

Lumière gastrique

Pompe $H^+ K^+ ATPase$
= pompe à protons

*Liquide
interstitiel
Sang*



HGE-Estomac

SÉCRÉTION ACIDE GASTRIQUE

- Cellule pariétale

Lumière gastrique

Pompe $H^+ K^+ ATPase$
= pompe à protons

Canal chlore

Cl^-

H^+

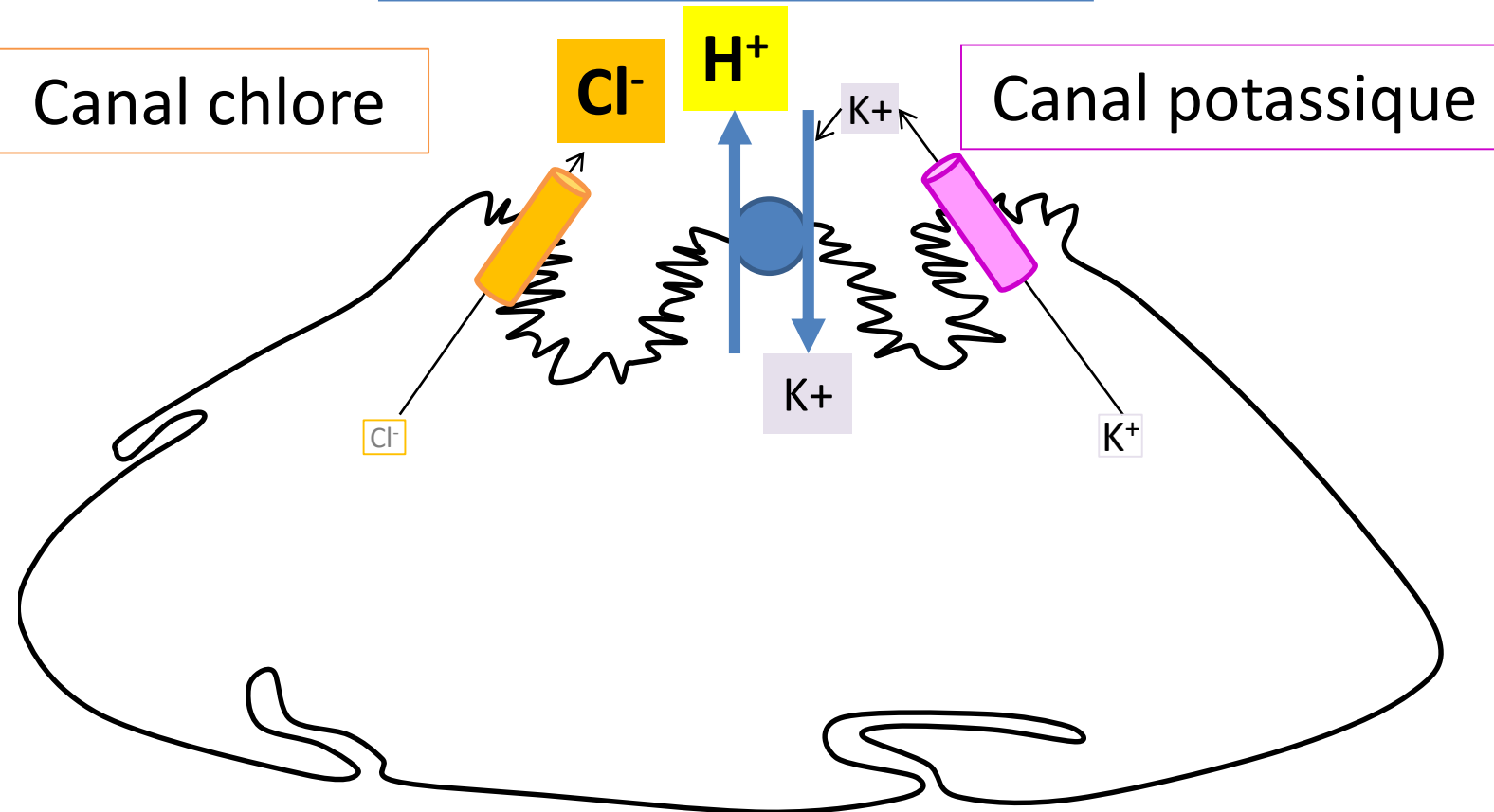
Canal potassique

K^+

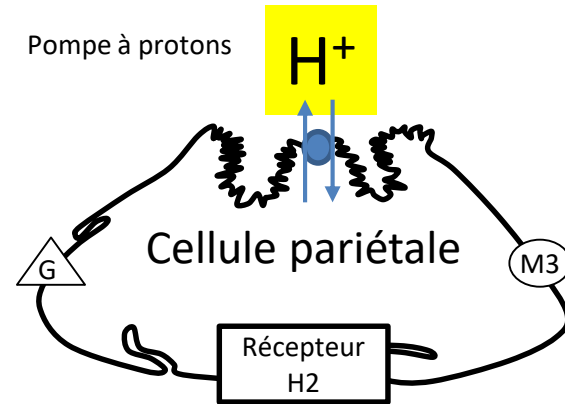
K^+

K^+

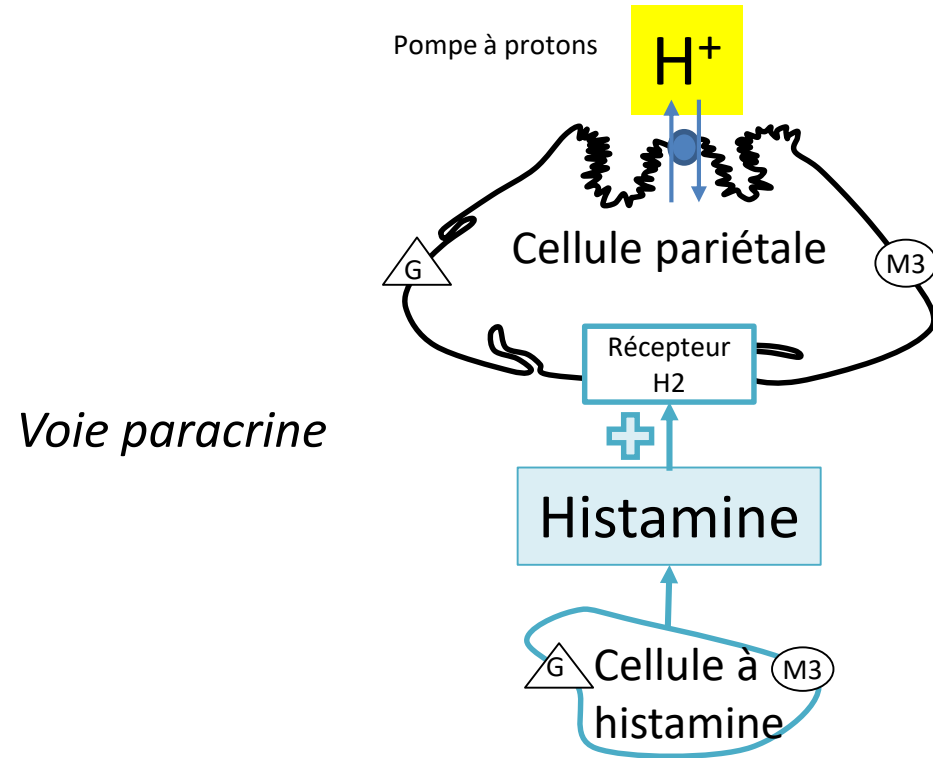
*Liquide
interstitiel
Sang*



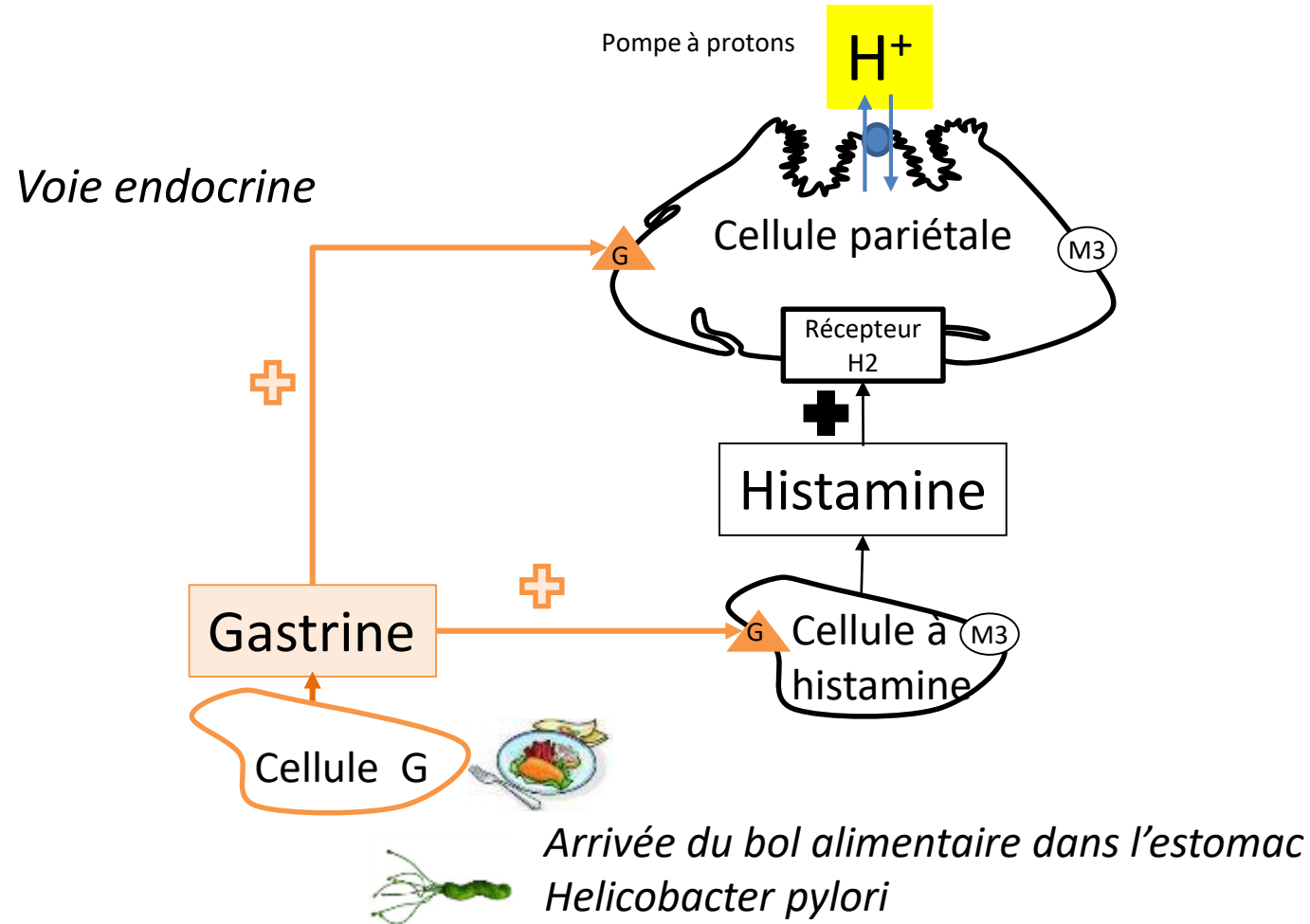
CONTRÔLE DE LA SÉCRÉTION ACIDE GASTRIQUE



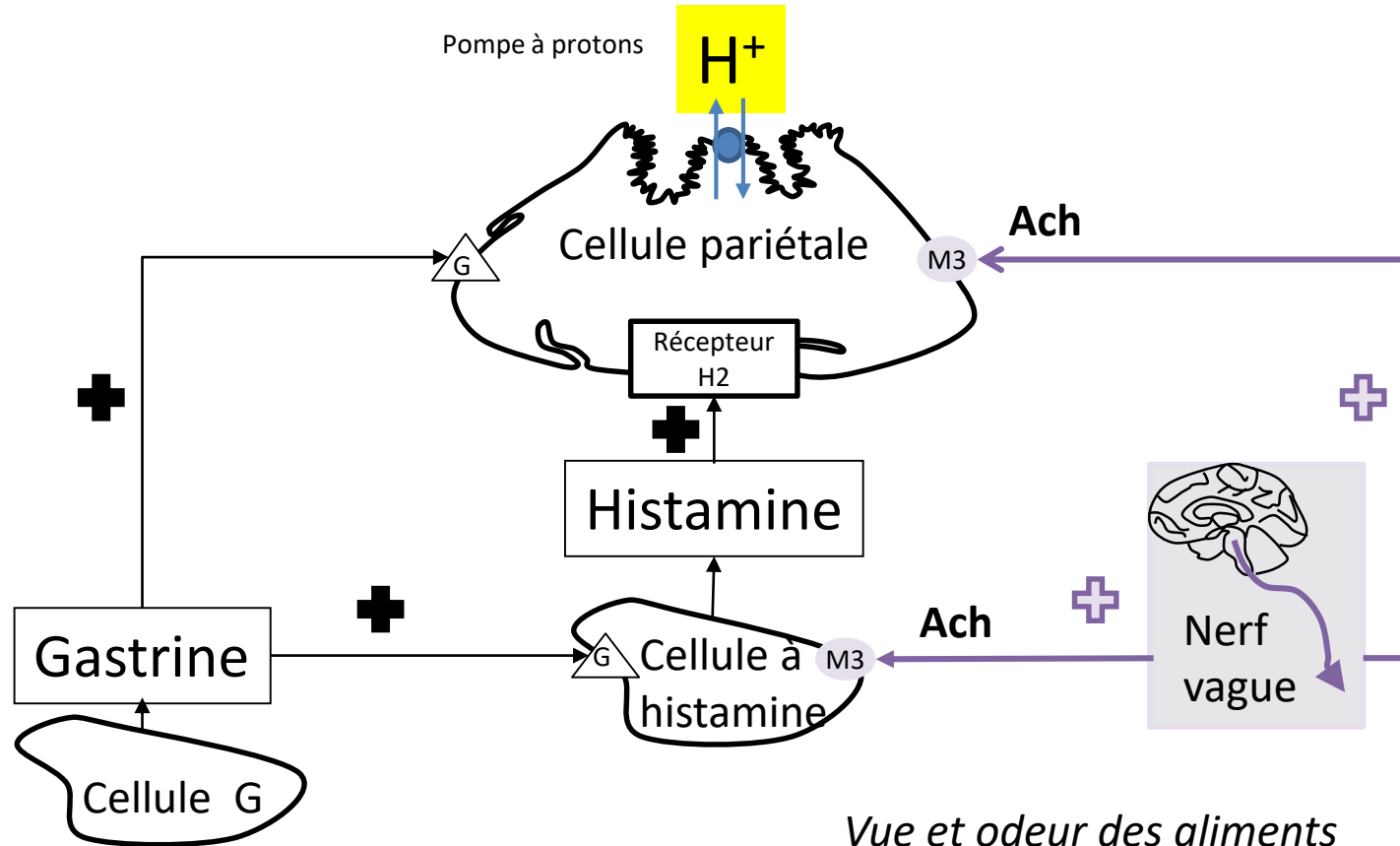
FACTEUR STIMULANT: HISTAMINE



FACTEUR STIMULANT: GASTRINE



FACTEUR STIMULANT: NERF VAGUE

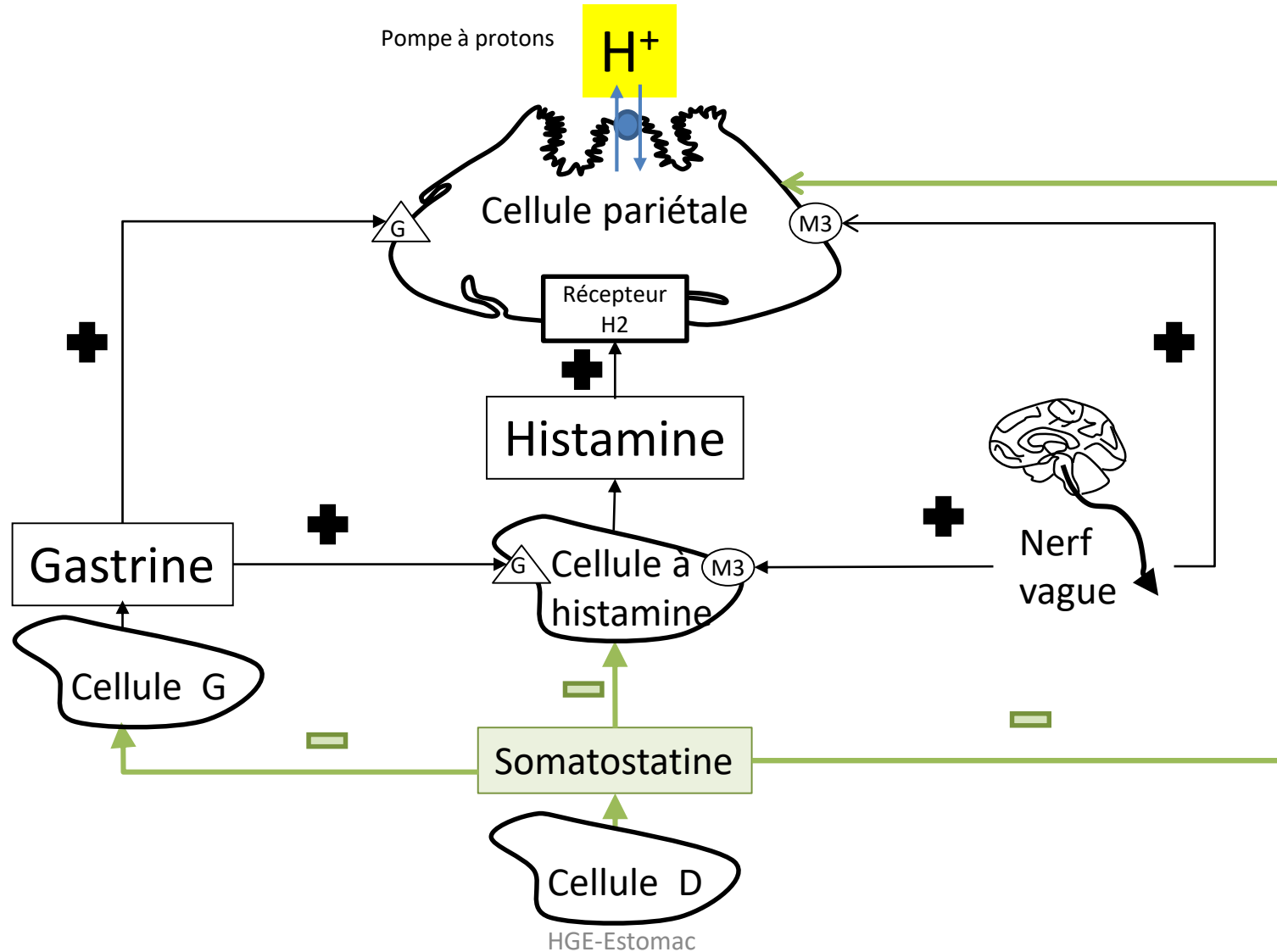


Vue et odeur des aliments

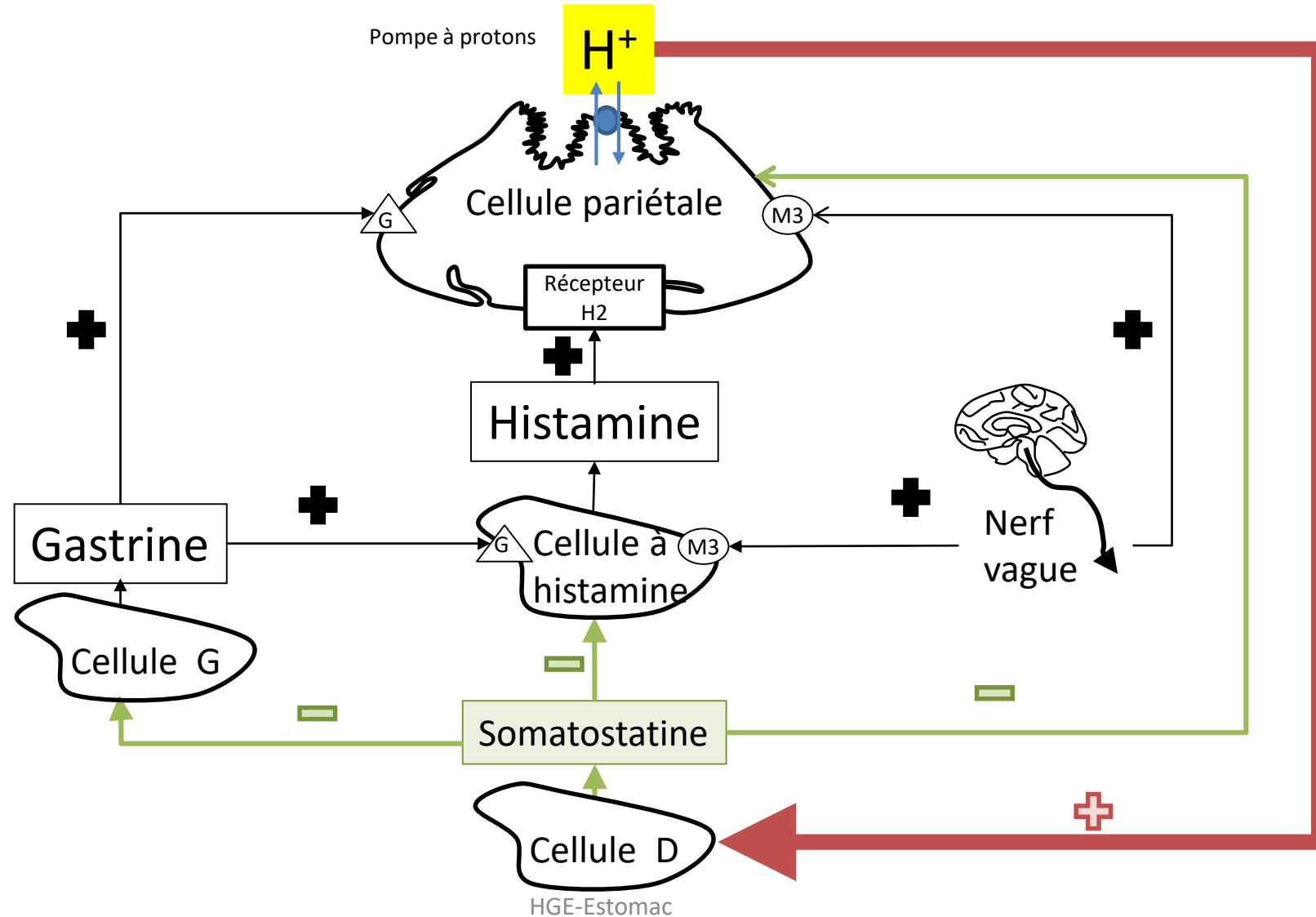
Arrivée du bol alimentaire dans l'estomac



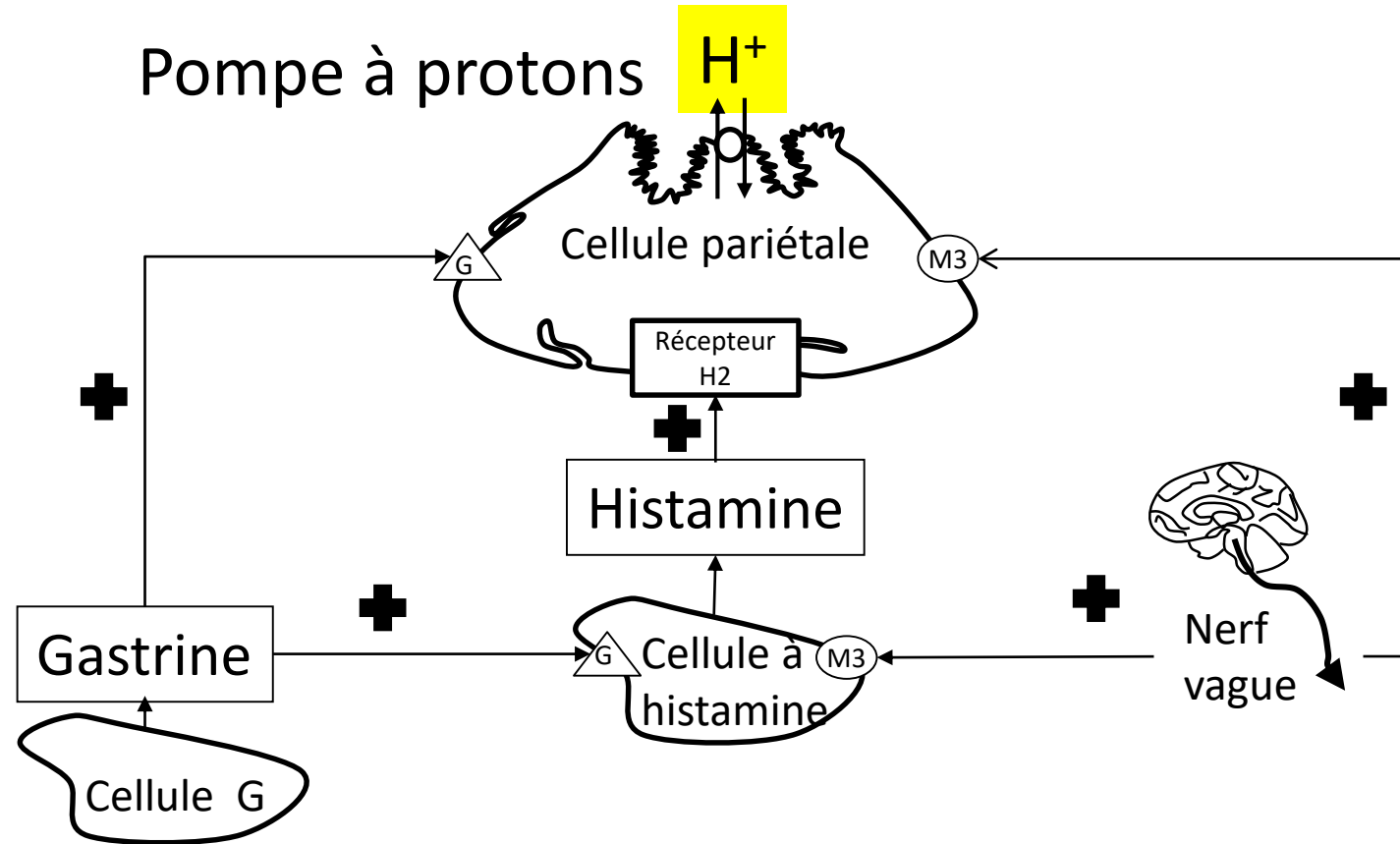
FACTEUR INHIBANT: SOMATOSTATINE



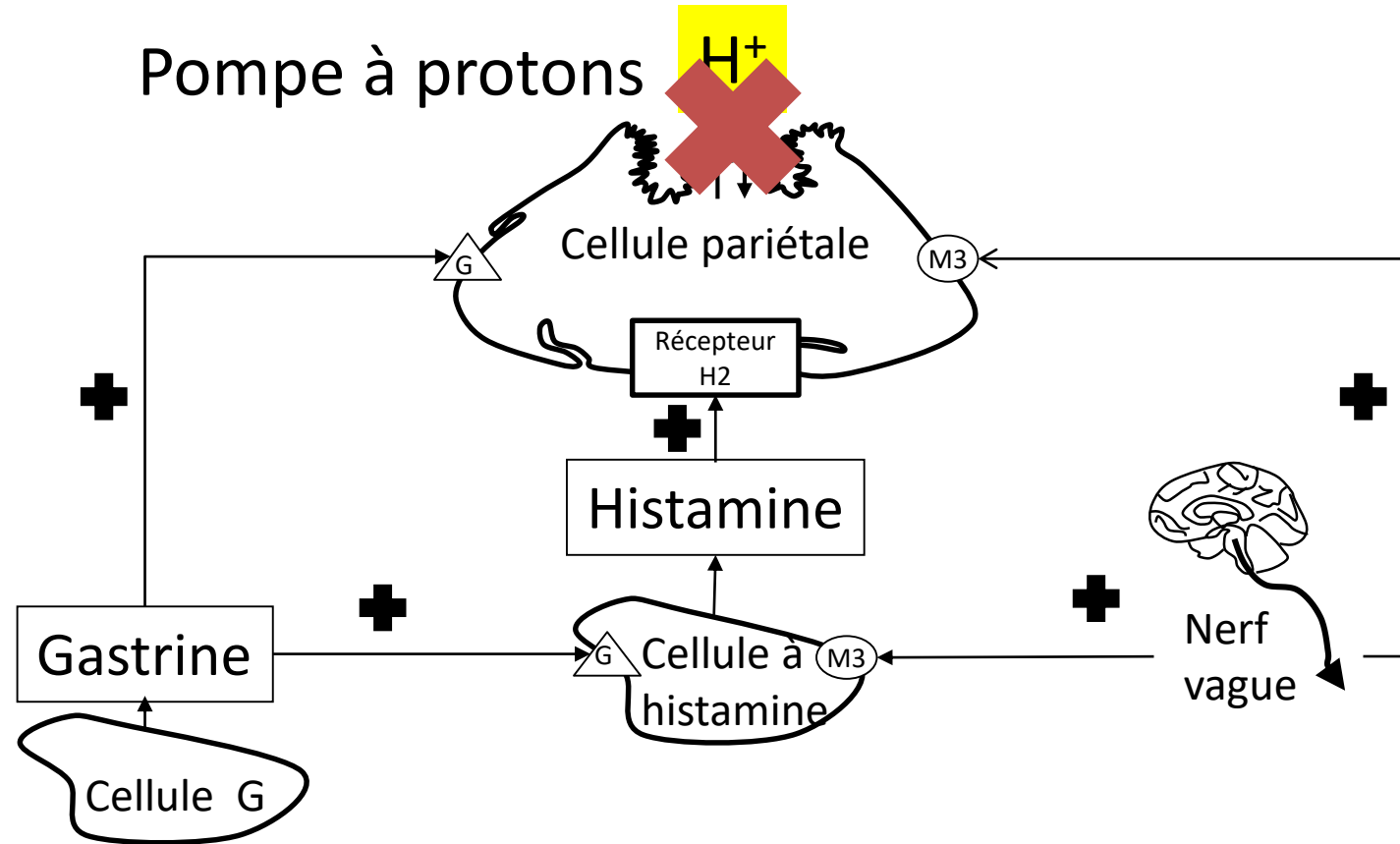
RÉTROCONTRÔLE NÉGATIF PAR LES IONS H^+



APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES



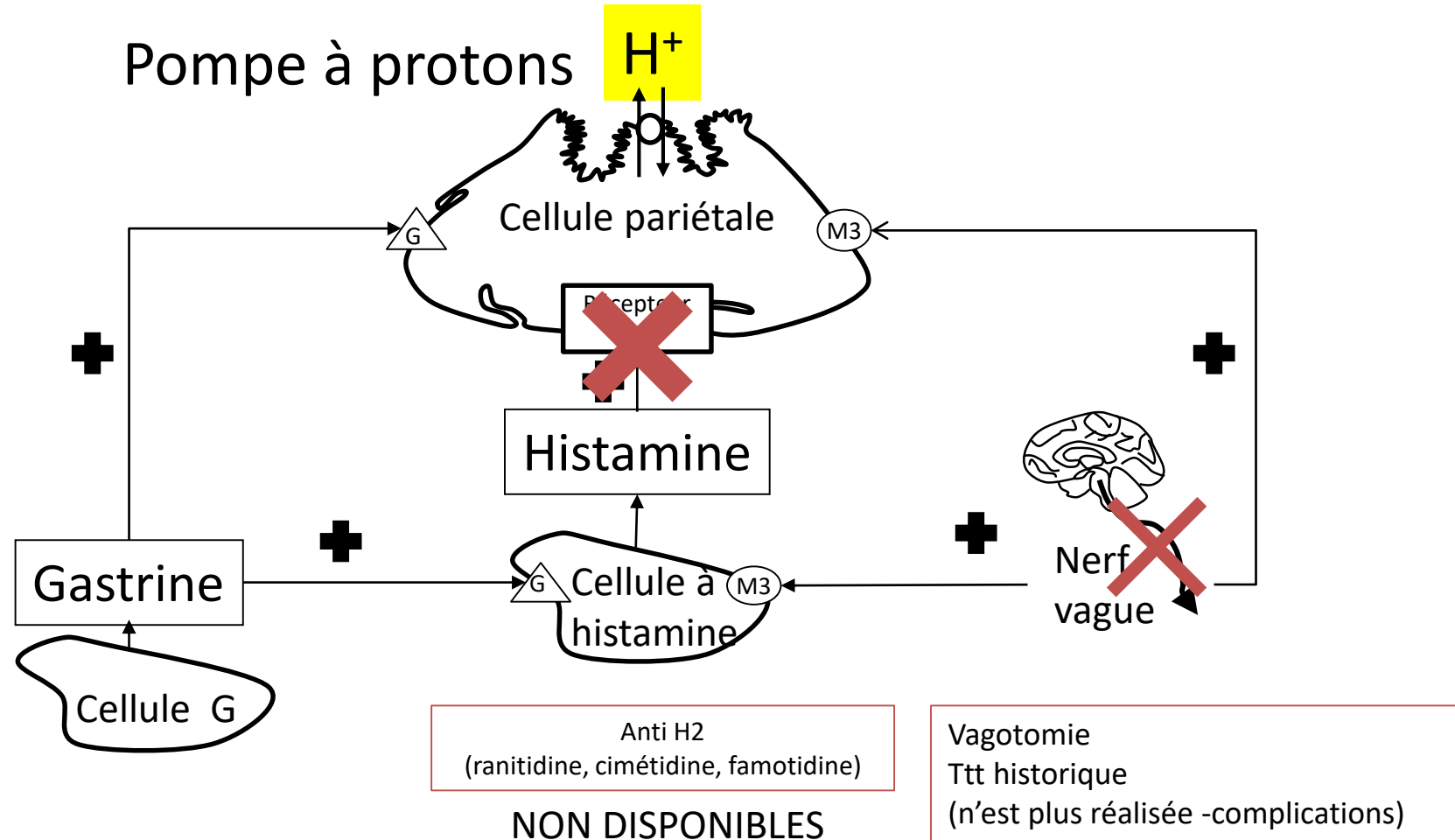
APPLICATIONS THÉRAPEUTIQUES



Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) +++

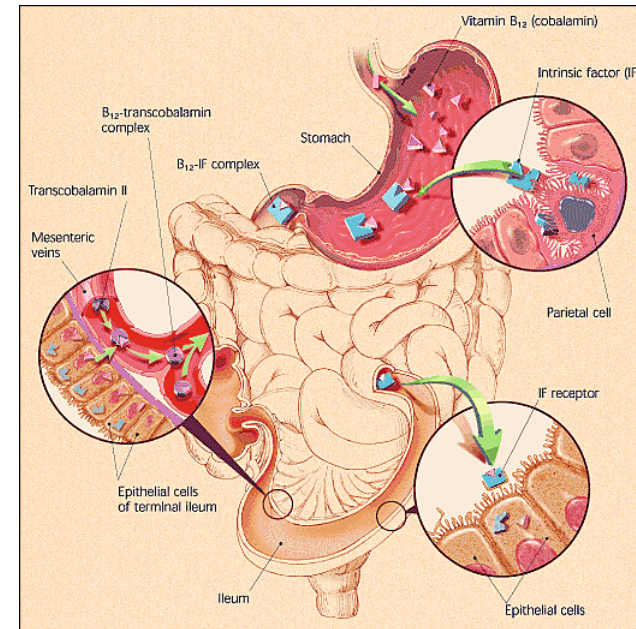


AUTRES TTT INHIBANT LA SÉCRÉTION ACIDE



FACTEUR INTRINSÈQUE

- Sécrétion par les cellules pariétales
 - Liaison vitamine B12
 - Complexe FI – vit B12: absorption spécifique au niveau de l'iléon

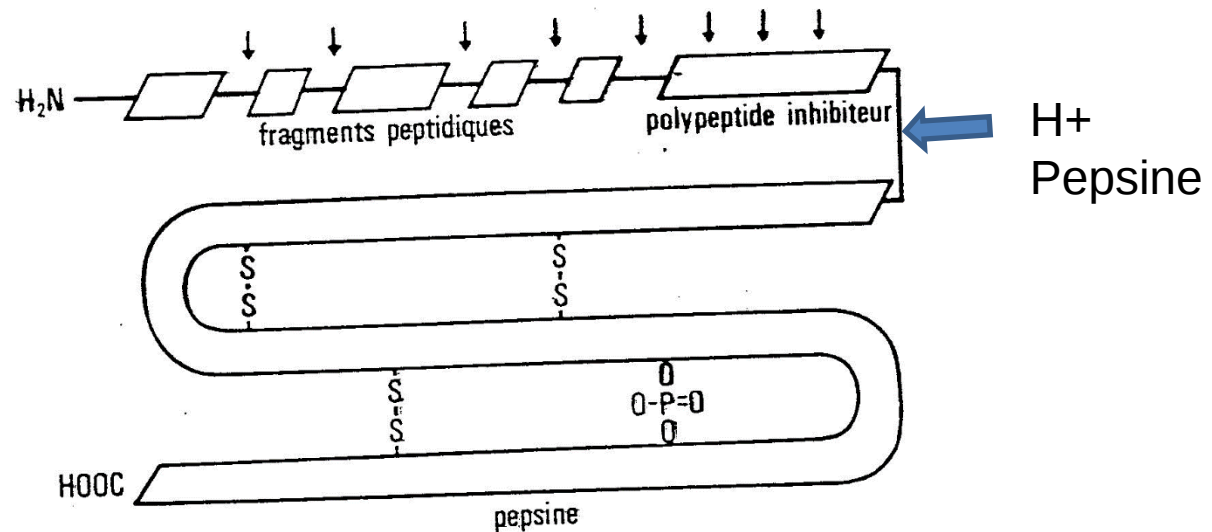


- Absence de FI → anémie macrocytaire par carence en vit B12
- Gastrectomie: substitution à vie par vitamine B12



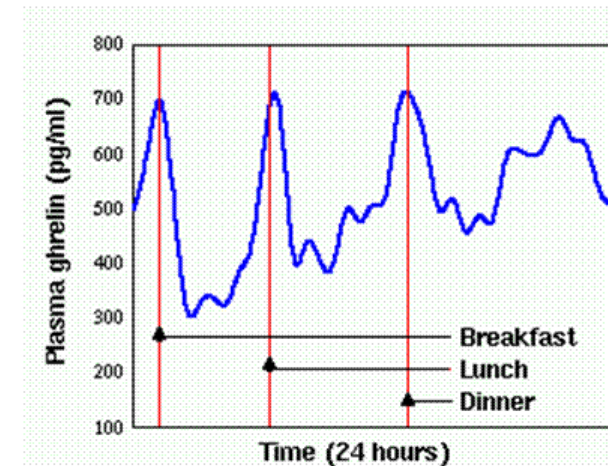
PEPSINE

- Sécrétion de pepsinogène (pro-enzyme) par les cellules principales
- Pepsine par hydrolyse acide puis auto-catalyse
- Digestion des protéines



GHRÉLINE

- Sécrétée par les cellules fundiques
- Seule hormone orexigène connue
- Stimule
 - neurones hypothalamiques de la prise alimentaire
 - libération de GH hypophysaire
 - vidange gastrique
 - sécrétion acide gastrique



Adapted from Cummings et al. Diabetes 50:1714, 2001.

