

Maux d'estomac

Trois causes principales : Le reflux gastro-œsophagien de loin le plus fréquent. Plus rarement on a à faire à un ulcère ou une gastrite.

Reflux gastro-œsophagien de l'adulte

Le reflux gastro-œsophagien, est dû à la remontée d'une partie du contenu de l'estomac dans l'œsophage.(défaillance du muscle fermant cette partie du tube digestif), c'est une affection très courante. En cas de persistance, une inflammation sévère de l'œsophage peut aussi survenir.

Les signes du reflux gastro-œsophagien:

- le plus souvent, il cause des brûlures (ou "pyrosis") partant du creux de l'estomac (région épigastrique) et remontant derrière le sternum ;
- il provoque aussi des régurgitations (retour d'aliments dans la bouche) le plus souvent acides , survenant sans nausées ni vomissement ;
- parfois du hoquet ou des éructations.
- Il peut provoquer des signes oto-rhino-laryngologiques (mal à la gorge, enrouement) ou assez fréquemment une toux chronique .

L'ulcère gastro-duodéal

C'est une érosion de la paroi du duodénum ou plus rarement de l'estomac. La cause est le plus souvent infectieuse (hélicobacter pylorii).

Les signes de l'ulcère gastro-duodéal :

- douleur au niveau de l'épigastre. Sans remontée vers le sternum, elle ressemble à une crampe ou à une sensation de faim douloureuse, et survient après le repas. Elle est calmée par la prise d'aliments.
- se manifeste souvent par poussées.
- parfois les manifestations sont atypiques, comme une simple gêne sous les côtes.

La gastrite

La gastrite est une inflammation de la muqueuse de l'estomac qui peut être aiguë ou chronique. Elle peut en effet apparaître brutalement, les brûlures d'estomac ou les difficultés à digérer disparaissant en quelques jours, mais peut revenir régulièrement et évoluer sur plusieurs années. Souvent en rapport avec la prise d'aspirine ou d'antiinflammatoires.

Les signes de la gastrite:

- Douleurs épigastriques (pesanteurs) ou/et brûlures d'estomac, qui peuvent s'aggraver ou

diminuer avec l'alimentation

- Difficultés à digérer. Nausées.

DIAGNOSTIC : Commun aux 3 pathologies

L'examen de base est la fibroscopie qui permet de faire le diagnostic entre les trois pathologies, de rechercher l'Helicobacter et rechercher les éventuelles complications.

TRAITEMENTS :

Repose sur la prise d'IPP (Mopral ...)

Antibiotiques si Hélicobacter.

Les pansements gastriques ont maintenant moins d'intérêt. Mais simples d'utilisation ils viennent en dépannage .

EN NAVIGATION : Bilan avant de partir en cas de doute.

Dans la pharmacie du bord toujours prévoir un IPP (Lanzoprazol , Oméprazol ...) en quantité suffisante. Le Gaviscon est un pansement largement répandu et facile d'usage.