

## Le syndrome de l'intestin irritable (SII) – II

### une situation qui peut devenir irritante... même pour le médecin!

*Pierre Arsenault et Andrée Néron*



**Vous voulez prescrire un médicament contre le SII ? Lisez ce qui suit !**

De nombreux patients atteints de ce type de colopathie fonctionnelle présentent un état d'hyperalgésie viscérale (notamment intestinale et rectale). Il sera donc important pour le clinicien de viser la stabilisation des fibres afférentes nociceptives autant que l'apaisement des symptômes moteurs s'il veut parvenir à soulager son patient.

Le système nerveux autonome est également un important acteur dans la motricité intestinale, si bien que des états de stress peuvent augmenter considérablement la contractilité de l'intestin. La gestion du stress fait donc aussi partie du traitement.



**Quelques outils pour vous aider à prescrire...**

Avant de rédiger une ordonnance, on ne saurait trop insister sur le fait que le clinicien doit d'abord trouver le sous-groupe auquel appartient le patient (forme avec diarrhée, avec constipation ou alternante).

Les interventions pharmacologiques et non pharmacologiques combinées sont souvent celles qui procurent les meilleurs résultats chez les patients les plus gravement atteints.

L'utilisation d'anticonvulsivants (gabapentine et pré-

gabaline) ne fait pas encore partie des recommandations habituelles dans le traitement du SII. Toutefois, de récentes publications attribuent à ces agents un rôle prometteur dans le soulagement de la douleur due au SII (altération de la sensibilité viscérale)<sup>1</sup>. Sur le plan théorique, ces effets ne sont pas surprenants si on considère que ce syndrome peut être le résultat d'une hyperalgésie viscérale ou d'une activité spinale augmentée.

#### *Autres molécules*

Il existe quelques études intéressantes (deux études fondées sur des données probantes, mais comprenant peu de sujets) révélant l'efficacité de la mélatonine dans le soulagement de la douleur abdominale (aucun effet sur le sommeil)<sup>2</sup>.

Enfin, plusieurs groupes de molécules appartenant à la famille des antagonistes des récepteurs des tachykines (modulation de la motilité, nociception, sensation viscérale, sécrétion), des canaux du chlore et également des récepteurs CRF myentériques sont à l'épreuve.

Le rôle des probiotiques dans le traitement du SII n'est pas encore établi avec certitude. Des études contradictoires ont été publiées, mais présentent d'importantes lacunes méthodologiques. On pense que les probiotiques agiraient en modifiant le rapport IL10/IL12, influant ainsi sur l'activité anti-inflammatoire des cytokines, en réduisant la quantité de bile déversée dans le côlon et en modulant la motilité du côlon. Les probiotiques les plus utilisés sont ceux qui proviennent des souches *Lactobacillus*, *Bifidobacterium* ou *Propionibacterium*. Plusieurs entreprises ont mis en marché des probiotiques, dont les fameux yogourts contenant du *Bifidobacterium lactis* (ex. : Activia), les capsules de *Lactobacillus plantarum* (ex. : TuZen) ou *L. acidus* et

*Le Dr Pierre Arsenault, omnipraticien, exerce au CSSS du Val-Saint-François et est professeur associé au Département de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke. M<sup>me</sup> Andrée Néron, pharmacienne, pratique au Département de pharmacie du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.*

## Tableau

### Caractéristiques des médicaments (autres que les laxatifs) utilisés dans le traitement du SII – II

Nom	Posologie	Coûts	Effets indésirables	Interactions médicamenteuses
<b>Gabapentine (Neurontin)</b>	900 mg/j – 3600 mg/j en prises divisées (SII : dose étudiée, 600 mg/j)	RAMQ 100 \$ – 300 \$/mois, selon la posologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Étourdissements, somnolence</li> <li>⊗ Troubles de mémoire et de concentration</li> <li>⊗ Œdème</li> <li>⊗ Prise de poids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Antiacides :               <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ espacer la prise de deux heures</li> </ul> </li> </ul>
<b>Prégabaline (Lyrica)</b>	150 mg/j – 600 mg/j (SII : dose étudiée, 600 mg/j)	RAMQ 100 \$ – 300 \$/mois, selon la posologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Étourdissements, somnolence</li> <li>⊗ Troubles de mémoire et de concentration</li> <li>⊗ Œdème</li> <li>⊗ Prise de poids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Aucune, sauf avec les thiazolidinediones :               <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ ↑ la fréquence de l'œdème périphérique et de la prise de poids</li> </ul> </li> </ul>
<b>Huile de menthe poivrée*</b>	3 – 4 tasses d'infusion/jour (1 c. à soupe de feuilles séchées dans 150 ml à 250 ml d'eau bouillante pendant environ 10 minutes) ; 6 – 12 gouttes d'huile essentielle par jour, en doses divisées ; 5 – 10 gouttes par jour de teinture (1:10)	Peu coûteux (en vente libre)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Pyrosis</li> <li>⊗ Allergie</li> <li>⊗ <b>Contre-indications :</b> obstructions des voies biliaires, cholécystite, insuffisance hépatique, grossesse, enfants (&lt; 4 ans)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Inhibiteurs des canaux calciques</li> <li>⊗ ↓ l'absorption du fer</li> </ul>
<b>Mélatonine*</b>	3 mg au coucher	Peu coûteux (en vente libre ; ~10 \$ – 15 \$/100 comprimés)	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Somnolence, insomnie, cauchemars</li> <li>⊗ Maux de tête, étourdissements</li> <li>⊗ Crampes abdominales, diarrhées</li> <li>⊗ ↓ motilité des spermatozoïdes, inhibition de l'ovulation</li> <li>⊗ <b>Contre-indications :</b> dépression, troubles hépatiques, épilepsie et convulsions, grossesse, allaitement</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Benzodiazépines, hypnotiques, alcool :               <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ effet additif de la somnolence</li> </ul> </li> <li>⊗ Fluvoxamine :               <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ ↑ la concentration de la mélatonine</li> </ul> </li> <li>⊗ ↓ l'efficacité des immunodépresseurs</li> <li>⊗ Mélatonine :               <ul style="list-style-type: none"> <li>⊕ ↑ la pression artérielle et possible ↓ l'efficacité des antihypertenseurs</li> </ul> </li> </ul>

\* À titre d'information seulement. Les auteurs ne prennent pas position.

*L. casei* (ex. : Bio-K). Il faut être prudent au moment de recommander des probiotiques, car plusieurs n'ont pas encore reçu de numéro de validation (NPN ou numéro de produit naturel) de Santé Canada.

L'huile de menthe poivrée, autrefois commercialisée sous le nom de Colpermint, exerce un effet antispasmodique en bloquant les influx calciques des

muscles lisses du tube digestif (profil pharmacologique semblable à celui des antagonistes calciques de type dihydropyridine)<sup>3,4</sup>. Même si son efficacité n'a pu être prouvée hors de tout doute, plusieurs essais cliniques (qui n'utilisent pas les critères de Rome) ont permis de mettre en lumière une certaine efficacité dans le soulagement des symptômes du SII

(douleur, distension, flatulences). Au mérite, l'huile de menthe poivrée se classe au moins aussi bien que les autres agents de sa catégorie. Aujourd'hui présente parmi les médicaments en vente libre et les produits naturels, la menthe poivrée existe sous différentes formes : feuilles séchées, huile essentielle, teinture, pastilles, comprimés ou capsules (il faut les chercher).

### Approches non pharmacologiques

Les traitements non pharmacologiques incluent des interventions diététiques, des ajouts de probiotiques, des approches axées sur le soulagement du stress et de la dépression (relaxation, hypnose, rétroaction biologique, thérapie cognitivo-comportementale, etc.) et, enfin, des méthodes parallèles<sup>5</sup>, comme l'acupuncture. Ces interventions s'appliquent à l'une ou l'autre forme de SII (l'hypnose est probablement le traitement le plus efficace). La plupart des études publiées en lien avec des thérapies cognitives ont permis de trouver une atténuation des symptômes psychologiques. Toutefois, elles regroupaient peu de patients, n'étaient pas adéquatement prévues pour être réalisées à l'insu et n'évaluaient pas le soulagement global des symptômes.



### Les pièges à éviter...

La recherche des antécédents médicaux ne doit pas se limiter au seul système digestif, mais doit inclure une revue complète des facteurs biopsychosociaux qui font partie de la vie du patient.



### Je fais une réaction : est-ce que ce sont mes pilules ?

Les effets centraux et la prise de poids peuvent être des facteurs limitants des gabapentinoïdes. Autrement, il faut rester aux aguets lorsqu'un patient consomme des produits en vente libre sans avis professionnel (tableau).



### Y a-t-il une interaction avec mes autres médicaments ?

Les médicaments en vente libre constituent un marché largement accessible au consommateur, nombre de ces produits (laxatifs, anti-diarrhéiques, etc.) pouvant être employés pour soulager les symp-



### Ce que vous devez retenir...

Le traitement pharmacologique doit prendre en considération les volets sensitifs (douleur) et moteurs (augmentation/diminution des contractions musculaires) du syndrome. Actuellement, il n'existe aucune molécule sur le marché qui puisse apaiser tous les symptômes du SII. Le clinicien et le malade doivent donc s'armer de patience.

tômes de l'un ou de l'autre sous-type de SII. Il faudra donc demander aux patients s'ils prennent un de ces agents, qui ne sont souvent pas considérés comme de vrais médicaments.




### Et le prix ?

Pour la plupart des agents, le coût lié à la prise de ces produits est raisonnable. Toutefois, l'emploi des probiotiques peut devenir fort coûteux (tableau).



### Est-ce sur la liste ou pas ?

Les produits d'ordonnance commercialisés et possédant une activité analgésique sont couverts par le programme d'accès aux médicaments (RAMQ) (tableau). 

## Bibliographie

1. Lee KJ, Kim JH, Cho SW. Gabapentin reduces rectal mechanosensitivity and increases rectal compliance in patients with diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther* 2005 ; 22 : 981-8.
2. Lu WZ, Gwee KA, Moochhalla S et coll. Melatonin improves bowel symptoms in female patients with irritable bowel syndrome: a double-blind placebo-controlled study. *Aliment Pharmacol Ther* 2005 ; 22 : 927-34.
3. McKay DL, Blumberg JB. A review of the bioactivity and potential health benefits of peppermint tea (*Mentha piperita* L.). *Phytother Res* 2006 ; 20 : 619-33.
4. Jolicoeur A. La menthe poivrée : pour soulager les symptômes du syndrome de l'intestin irritable et de la dyspepsie non ulcéreuse ? *Du cœur au ventre* 2006 ; 6 (3) : 4.
5. Spanier JA, Howden CW, Jones MP. A systematic review of alternative therapies in the irritable bowel syndrome. *Arch Intern Med* 2003 ; 163 : 265-74.

Avant de prescrire un médicament, consultez les renseignements thérapeutiques publiés par les fabricants pour connaître la posologie, les mises en garde, les contre-indications et les critères de sélection des patients.