

Influence du Ramadan sur le syndrome de l'intestin irritable

Drs I. Baghad*, F. Haddad, R. Alaoui**, S. Nadir**, A. Cherkaoui***, O. Loukili*(2), F. Chibab***(2)**

*Résident, **Professeur, ***Professeur et Chef de service

⁽¹⁾Service d'hépatogastroentérologie et de proctologie. ⁽²⁾Service de chirurgie viscérale aile III.
CHU Ibn Rochd. Casablanca

Le diagnostic du syndrome de l'intestin irritable (SII) est clinique, basé sur les critères de Rome III (encadré 1).

Ce trouble se développe de façon graduelle chez les adolescents et les jeunes adultes. Dans la plupart des cas, le SII est chronique.

Généralement, on distingue trois sous-catégories de ce syndrome en fonction du type de symptômes principaux :

- syndrome avec douleur et diarrhée;
- syndrome avec douleur et constipation;
- syndrome avec douleur, diarrhée et constipation.

Les personnes atteintes peuvent connaître des périodes de poussées, entrecoupées de phases de rémission plus ou moins longues.

Les malaises peuvent apparaître chaque jour, pendant une semaine ou un mois, puis disparaître ou encore, durer toute leur vie.

Seulement une minorité de patients présentent des formes graves.



Durant le mois de Ramadan, les habitudes culinaires et hygiéniques changent. Ces changements peuvent avoir des incidences sur la vie quotidienne des patients souffrants de troubles intestinaux.

Répertoriée comme étant une maladie latente, le SII se manifeste de plus en plus clairement et peut même devenir très douloureux si un régime alimentaire strict n'est pas suivi pendant le jeûne.

Il peut aussi gêner sérieusement les activités professionnelles et sociales de ceux qui en souffrent, appauvrir leur qualité de vie et entraîner anxiété et dépression.

Les personnes dont le syndrome se caractérise surtout par des diarrhées peuvent également avoir une déficience en vitamines et en minéraux.

EPIDEMIOLOGIE

Le syndrome de l'intestin irritable est un trouble fréquent : il est la cause de 30 à 50% des consultations des gastro-entérologues. En revanche, il est difficile de préciser sa prévalence.

On estime, cependant, que ce syndrome touche de 10 à 20 % de la population des pays occidentaux, il s'agit surtout de femmes ^(1,2).

INFLUENCE DU RAMADAN SUR LE SII

La gravité, le type et le nombre de symptômes varient beaucoup d'une personne à l'autre.

Certains individus peuvent présenter plusieurs des symptômes suivants :

- **constipation ou diarrhée**, parfois en alternance;
- **douleurs et crampes abdominales** soulagées souvent par l'émission de gaz ou de selles;

CRITÈRES DE ROME III

Douleur ou inconfort abdominal récurrent, présent au moins 3 jours par mois au cours des 3 derniers mois et associé à au moins 2 des 3 caractéristiques suivantes:

- **amélioré par la défécation;**
- **début associé à une modification de la fréquence des selles;**
- **début associé à une modification de la forme (apparence) des selles.**

Ces critères doivent être remplis au cours des 3 derniers mois, mais les symptômes doivent avoir commencé 6 mois auparavant.

- **ballonnement et flatulences;**
- **borborygmes;**
- **besoins impérieux** d'aller à la selle;
- **sensations d'évacuation incomplète** des selles;
- **mucus dans les selles.**

Ces symptômes surviennent généralement après les repas (four, shour.).

Des signes accompagnateurs sont parfois présents : des maux de tête, des nausées, des brûlures d'estomac, une douleur pelvienne chronique, des douleurs dorsales, des troubles du sommeil.

PRISE EN CHARGE DU SII AU COURS DU MOIS DE RAMADAN

Le SII devait être traité tant sur le plan psychologique que sur le plan physiologique car il s'agirait d'un trouble touchant les interactions du cerveau et du système digestif.

Le fait de modifier son alimentation et de bien gérer son stress peut réduire les symptômes dans les cas légers ou modérés.

Dans les cas où les malaises sont très incommodants, le médecin peut prescrire des médicaments qui réduisent la douleur en agissant sur les mouvements et les contractions de l'intestin.

Il faut savoir que des organismes sans but lucratif se sont donnés pour mission d'améliorer la qualité de vie et le bien-être des individus atteints du syndrome de l'intestin irritable. Ils diffusent des renseignements sur des sites internet, donnent des conférences et organisent des rencontres de groupe.

Ils permettent aux personnes atteintes de SII de connaître les traitements offerts, de briser leur isolement et de partager leur expérience avec d'autres personnes souffrant de ce trouble.

Au cours du Ramadan, pendant la journée il faut rester actif, sur tout le matin et **éviter la sédentarité** afin de permettre au corps de bien utiliser ses réserves en matière grasse.

Cela ne veut pas dire qu'il faut fournir un effort intense, surtout les premiers jours du Ramadan où le corps n'est pas encore adapté au nouveau système d'alimentation.

ALIMENTATION

Avant d'entreprendre un traitement, il est recommandé de noter pendant quelques semaines ce que l'on mange afin d'**identifier les aliments qui déclenchent systématiquement les malaises** et de les exclure de son menu.

Les conseils d'un nutritionniste peuvent être d'un grand secours : ils permettent de continuer à manger de façon équilibrée malgré le jeûne.

Ainsi, il est préconisé :

- d'augmenter la consommation de fibres solubles car elles sont douces pour l'intestin. Par exemple : céréales d'avoine, farine d'avoine, orge et crème d'orge;
- de réduire la consommation de fibres insolubles car elles sont irritantes : blé entier, son de blé ...
- de réduire les matières grasses car elles stimulent beaucoup les contractions de l'intestin;
- de limiter les aliments qui peuvent causer des gaz : ceux qui contiennent du sorbitol ou ceux qui contiennent du fructose;
- de limiter les produits laitiers en cas d'intolérance au lactose;
- d'éviter café, thé et chocolat;
- de remplacer les épices par les fines herbes;
- de consommer de la salade et des légumes crus à la fin des repas;
- de boire de l'eau régulièrement après la rupture du jeûne;
- de manger à des heures régulières, de bien mastiquer et de ne pas sauter de repas.

Le schéma alimentaire habituellement préconisé est :

- un premier repas (ftour) sucré à l'arrêt de jeûne;
- un deuxième repas, salé et léger, avant d'aller dormir;
- un troisième repas, plus copieux et salé, avant la reprise du jeûne.

GESTION DU STRESS

La gestion du stress permet un meilleur cycle des phases de détente et de contraction de l'intestin. Elle permet également de diminuer les tensions musculaires et nerveuses. Chez les personnes dont le stress est un facteur déclenchant du SII, apprendre à mieux vivre les situations stressantes est important.

MÉDICAMENTS

La réassurance quant à la présence d'une maladie sévère et la modification des habitudes de vie, de diète ou de stress s'avèrent souvent capables de contrôler la grande majorité des symptômes chez la plupart des plaignants. Cependant, certaines personnes peuvent avoir besoin d'une aide supplémentaire pour que leurs symptômes s'atténuent. Le médecin peut alors leur suggérer de recourir à des médicaments assurant un soulagement immédiat.

Il pourra, selon les besoins, utiliser des **antispasmodiques** capables de diminuer la motricité intestinale ou encore, des **prokinétiques** qui peuvent la stimuler. Certains médicaments peuvent aussi être prescrits pour **améliorer le problème de sensibilité intestinale** comme les antidépresseurs qui agissent sur la sérotonine ou l'amytriptiline. De nombreux autres types de médicaments sont actuellement en cours de développement pour s'attaquer principalement à ce problème de l'hypersensibilité intestinale.

SYNTHESE

Le SII n'est pas une maladie grave. Il ne comporte aucune complication. Le patient pourrait passer un agréable Ramadan en suivant une bonne hygiène alimentaire.

Il faut se souvenir que le traitement du syndrome de l'intestin irritable est souvent "personnalisé". La connaissance des phénomènes déclencheurs (diététiques, émotifs ou autres) tout comme la réponse (bonne ou mauvaise) aux médicaments s'avèrent importantes à préciser.

La collaboration avec le médecin s'avère essentielle pour explorer les diverses façons de soulager le patient.

RÉSUMÉ : Le syndrome de l'intestin irritable est considéré plutôt comme un trouble fonctionnel que comme une maladie. Il s'agit d'un mauvais fonctionnement sans lésions apparentes au niveau de l'intestin. Quant au terme "syndrome", il désigne un ensemble de symptômes à type de douleurs abdominales, de ballonnements et de troubles du transit (constipation, diarrhées). Durant le mois de Ramadan, le changement alimentaire et de mode de vie impose chez ces patients un suivi médical particulier afin d'éviter une aggravation de la symptomatologie digestif.

SUMMARY : The Irritable Bowel Syndrome is considered a functional disorder rather than an illness. It is a malfunction without apparent damage to the intestine. As for the term syndrome designates a set of symptoms such as abdominal pain, bloating and bowel dysfunction (constipation, diarrhea). During the month of Ramadan, the dietary change and lifestyle in these patients requires medical follow-up to avoid a worsening of gastrointestinal symptoms.

RÉFÉRENCES

- 1- **Delvaux M, Gay G.** Are the definitions of functional digestive disorders based on the Rome criteria useful in clinical practice? *Gastroentérologie Clinique et Biologique* juin 2004;28(6-7): 551-553.
- 2- **Dapigny M.** Syndrome de l'intestin irritable: épidémiolo-

gie/poids économique *Gastroentérologie Clinique et Biologique* février 2009;33:3-8.

- 3- **Coffin B.** Syndrome de l'intestin irritable : diagnostic chez l'adulte. *Gastroentérologie Clinique et Biologique* février 2009; 33(9-16).

- 4- **Hakkou F, Sobhi S, Iraki I.** La survenue de symptômes digestifs pendant le Ramadan : étude prospective de 1923 sujets. *Gastroenterol Clin Biol* 1991;15:A 118.