

# **La DIARRHÉE**

## **aiguë**

### **Le conseil à l'officine**

Paul M. Tulkens & Anne Spinewine  
Pharmacologie, Ecole de Pharmacie, UCL

---

en collaboration avec  
Lies Leemans

*Dienst Geneesmiddelenvoorlichting - K.U. Leuven*  
et sur base du Consensus Belge

(groupe interuniversitaire VUB, ULg, UG, UCL, KUL, ULB et Pharm S. Huijgehebaert),  
Louvain Médical, **120**:354-361 et 362-372, 2001; **121**:18-25, 2002

# Quelques questions ...

Dans votre pratique quotidienne, la diarrhée est un problème auquel vous êtes confrontés...

1. plusieurs fois par jour
2. une fois par jour
3. une fois par semaine
4. très rarement

# Quelques questions ...

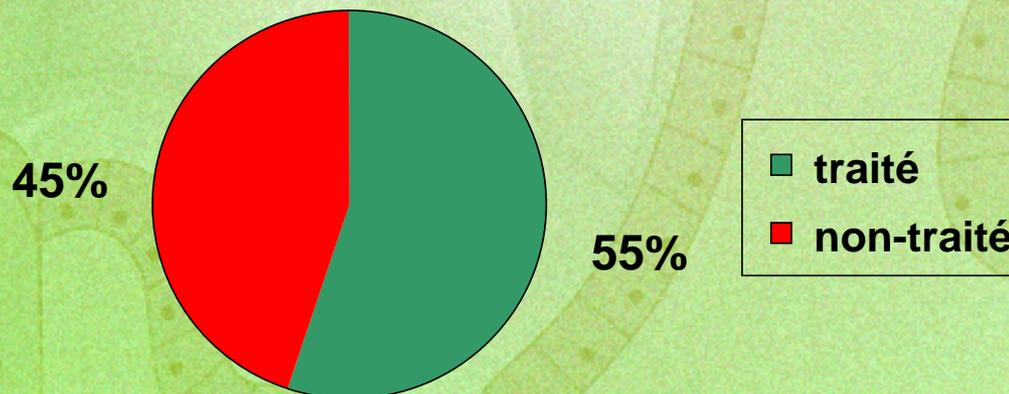
La diarrhée est un mécanisme de défense du corps qui permet d'éliminer les agents pathogènes

1. Vrai
2. Faux

# La diarrhée, un problème fréquent mais fréquemment non-traité

(Source: Taylor Nelson Omnimas, 1997)

- Plus de **2 millions** de Belges souffrent chaque année de diarrhée. Plus de **400.000** patients en souffrent de façon chronique (plus de 3 x par mois).
- Néanmoins, un grand nombre de ces patients n'est pas traité ...



# Pourquoi la diarrhée est-elle si souvent mal / non-traitée ?

- Le patient pense que la diarrhée est un **mécanisme de protection** de l'organisme
- La psychologie du patient: **peur** du traitement
- Le contexte **social** et **famillial** :  
Il existe une sorte de **tabou** à propos de la diarrhée
  - ➔ situation très différente des maux de tête ou de la migraine

# Le rôle central du pharmacien

Sur 100 patients  
souffrant  
de diarrhée ...

```
graph LR; A[Sur 100 patients souffrant de diarrhée ...] --> B[75 vont directement chez le pharmacien]; A --> C[25 vont directement chez le médecin];
```

75  
vont directement  
chez le pharmacien

25  
vont directement  
chez le médecin

# Quelques questions ...

En Belgique, la principale cause de diarrhée est d'origine:

1. Virale
2. Bactérienne
3. Non-infectieuse

# Quelques questions ...

En cas de diarrhée aiguë, il est recommandé:

1. D'attendre quelques jours avant de commencer le traitement
2. De jeûner quelques jours
3. De poursuivre une alimentation normale

# Connaître et apprécier les symptômes...

## Symptômes somatiques

- fréquence et perte de consistance
- besoins urgents
- crampes, douleurs
- flatulence
- maux de tête
- **déshydratation**
- **selles sanglantes et fièvre**

## Symptômes psychologiques

- angoisse
- panique
- sentiment d'humiliation
- nervosité
- sentiment de limitation fonctionnelle
- **dépression**

Urbain et al., Louvain med. 120: 355, 2001

# Les grandes causes de diarrhée..

## Diarrhée aiguë (2-3 jours)

- infections
- intoxications
- médicaments

## Diarrhées chroniques (> 10-14 jours, récidives)

- intolérances alimentaires
  - gluten, lactose
- malabsorption (protéines, lipides)
- médicaments

# Les diarrhées aiguës dans les pays développés...

	Adultes	Enfants
pas de germe isolé	50-75	variable
Si germe isolé		
virus	3-6	> 90
campylobacter	25-50	< 10
E. coli toxig.	0-5	1-4
protozoaire	1-2	< 5

Urbain et al., Louvain med. 120: 359, 2001

# Les options thérapeutiques dans la diarrhée aiguë

**Le non-traitement est une erreur !!**

- réhydratants / absorbants
- Régime / jeûne
- inhibiteurs de la motilité intestinale
- antibiotiques / probiotiques

# Réhydratation ...

## Essentielle chez l'enfant !

- solution "ORS" contenant des sels minéraux **PLUS** du glucose et/ou des acides aminés (ORS<sup>®</sup>, Alhydrate<sup>®</sup>, Gastrolyte<sup>®</sup>, Serolyte<sup>®</sup>, Soparyx<sup>®</sup>)
- mécanisme : coupler l'absorption active de glucose ou d'acides aminés à celle de sodium ... (co-transport)
  - **moindre efficacité ou danger des boissons sucrées (Coca-Cola, ...) qui ne contiennent pas de sodium !!**
  - **danger des préparations "maison" (composition...)**

# Adsorbants ...

Pectine, kaolins, charbon actif, smectite dioctaédrique (Barexal®)...

- effets essentiellement constipants et sans grands effets sur la diarrhée elle-même et ses causes
- attention aux autres médicaments (diminution de biodisponibilité...)
- très largement des médicaments d'appoint

**Précautions particulières:** Chez l'enfant, Barexal n'est pas destiné à traiter les diarrhées toxi-infectieuses accompagnées de déshydratation, ni les diarrhées métaboliques. Barexal ne peut constituer dans ces cas qu'une médication d'appoint.

Notice scientifique, 1999

# Régime / Jeûne ...

Pas d'évidence d'intérêt intrinsèque  
(sauf à supprimer la cause ...)

➔ la nourriture apporte des glucides et des ions ... et participe donc à la réhydratation

Donc, reprise rapide d'une alimentation normale et équilibrée !!

# Les inhibiteurs de la motilité ...

## Les opioïdes (action sur la motilité et la sécrétion)

- anciennes préparations à base d'opium ...
- synthèse de molécules nettement plus puissantes que la morphine...
- découverte du récepteur aux opiacés au niveau intestinal et de son ligand naturel, les encéphalines...
- synthèse de molécules ne passant pas ou peu la barrière hémato-méningée

# Les inhibiteurs de la motilité ...

## Lopéramide : usages...

- Effet rapide et important...
- **mais attention à la dose (max 16 mg/jour !! )**
- **pas chez l'enfant de < 2 ans et prudence < 6 ans (ileus paralytique, perforation)**
- **pas en cas de diarrhée infectieuse, de dysenterie, de colite ulcéreuse**
- **veiller à l'hydratation (2-3 L d'eau par jour)**
- **pas d'usage prolongé (> 48h) sans avis médical**

# Les inhibiteurs de la motilité ...

## Les spasmolytiques

- parasymphathicololytiques  
butylhyoscine (Buscopan®)
  - ! en cas de glaucome, tachycardie, mysthénie, atonie intestinale et obstruction mécanique de l'intestin...
- musculotropes  
mébévérine (Duspatalin®), pinavérine (Dicetel®), alvérine (Spasmine®)

Surtout utiles dans le traitement de la douleur associée à l'hypermotricité, et dans le syndrome du colon irritable.

# Les probiotiques ...

Trois spécialités enregistrées comme médicament

- *Bacillus cereus* (Bactisubtil®)
- *Lactobacillus acidophilus* (Lacteol®) \*
- *Saccharomyces boulardii* (Perenterol®) \*\*

et de nombreux suppléments alimentaires ...

---

\* germes non vivants

\*\* étrangers à la flore normale

# Les probiotiques ...

Nombreuses propriétés décrites, mais ...

- Activité controversée et surtout très variable
- peu d'effets endéans les 48 h sauf peut-être en cas d'infection par Rotavirus
- peu ou pas de protection contre l'infection à venir (cfr diarrhée du voyageur)
- antimycotiques et *Saccharomyces boulardii* ne font pas bon ménage...

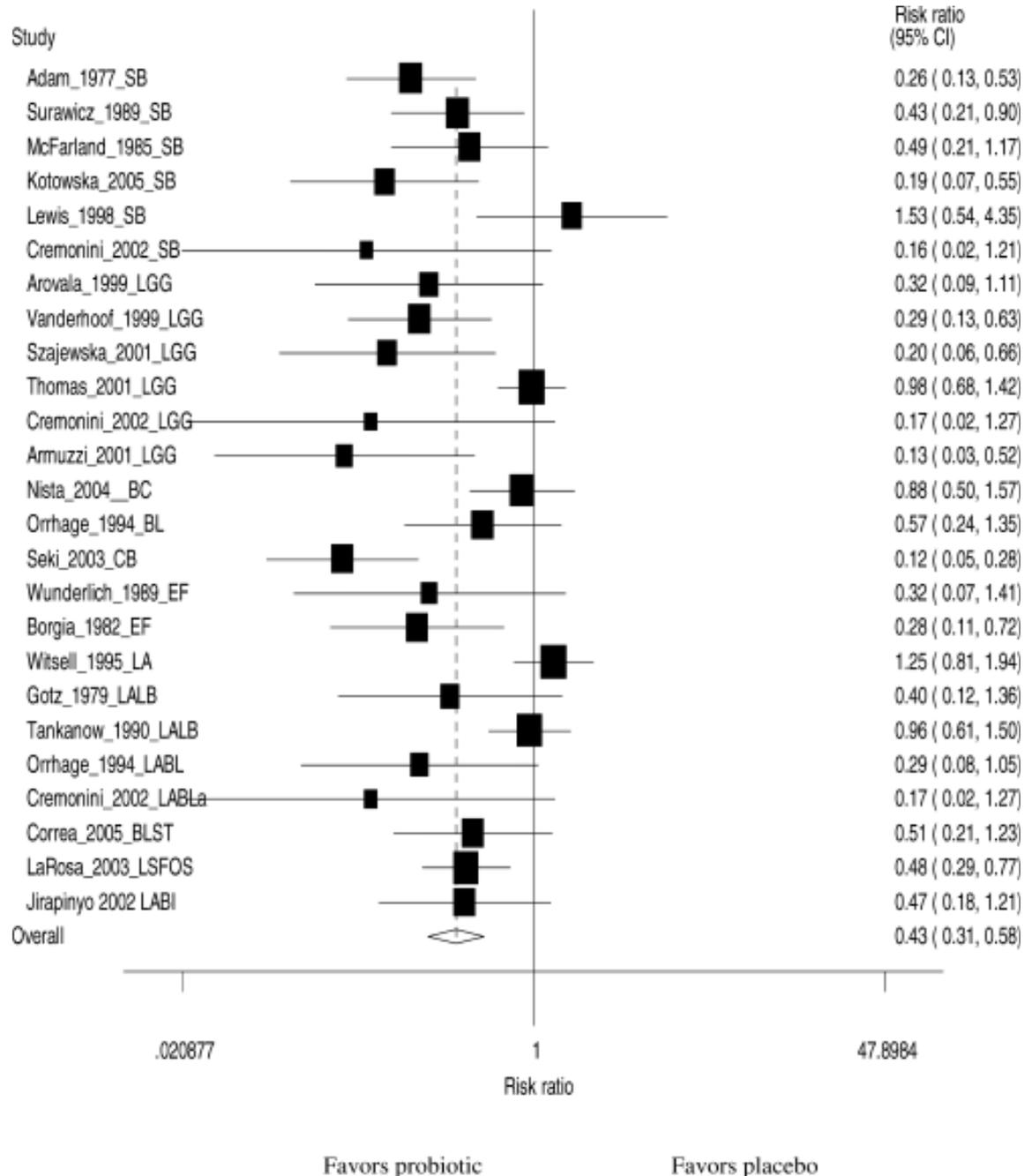
# Les probiotiques ...

Forest Plot of 25 randomized controlled trials of probiotics for the prevention of antibiotic associated diarrhea showing crude and pooled risk ratios.

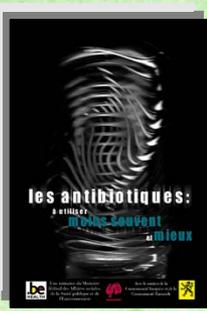
- SB =Saccharomyces boulardii;
- LGG =Lactobacillus rhamnosus GG;
- BC =Bacillus clausii;
- BL =Bifidobacterium longum;
- CB =Clostridium butyricum MIYAIRI;
- EF =Enterococcus faecium SF68;
- LA =Lactobacillus acidophilus;
- LALB = Lactinex =L. acidophilus and L. bulgaricus;
- LABL =Lactobacillus acidophilus and Bifidobacterium longum;
- LABLa =Lactobacillus acidophilus and Bifidobacterium lactis;
- BLST =Bifidobacterium lactis and Streptococcus thermophilus;
- LSFOS =Lactobacillus sporogenes and fructo-oligosaccharide;
- LABI =Lactobacillus acidophilus and Bifidobacterium infantis.

McFarland. 2006, American Journal of Gastroenterology 101 (4), 812-822.

Voir i-campus...



# Les antibiotiques ...



## Une situation difficile dans la diarrhée aiguë...

- Ignorance du germe en cause (et virus le plus souvent)
- résistances nombreuses
  - perte d'activité des aminopénicillines, tétracyclines, cotrimoxazole
- peu d'évidence d'effets utiles dans la diarrhée "résidentielle" sauf dysenterie, selles sanglantes, ou après identification du pathogène

# Les antibiotiques ...

*Rapport de consensus de l'INAMI (11/2001):*

- Antibiotiques indiqués uniquement en cas de diarrhées sévères, ou de diarrhées modérées chez des patients à risque
- Traitement empirique aux quinolones, à adapter en fonction de l'entibiogramme
- Durée de traitement: 5 jours

# La diarrhée du voyageur ...

La grande cause est E. coli ...

Premier conseil : la prévention

**Boil it, peel it, cook it or ... forget it**

- désinfection de l'eau
  - chloramine (250 mg/10-50 L)
- mesures d'hygiène (mains, bouche, toilette, ...)

# La diarrhée du voyageur ...

Faut-il une prévention antibiotique ?

De manière générale, **NON**

Exceptions:

- sujets avec a- ou hypo-chlorhydrie
- séjours courts dans des situations à risque
- sujets sensibles aux pertes ioniques (traités par les digitaliques, diurétiques, lithium, ou avec colite ulcération)

# La diarrhée du voyageur ...

Comment traiter ?

De manière générale,

- une dose journalière de fluoroquinolone (ciprofloxacin, ofloxacin) + loperamide
- à poursuivre éventuellement pendant 3 jours...

# Traitement antibiotique de la diarrhée du voyageur par les fluoroquinolones ...

Mais ...

- Pas de sels de  $\text{Ca}^{++}$ ,  $\text{Al}^{+++}$ , etc...  
(biodisponibilité nulle)
- risques tendineux (sport...)
- phototoxicité (rare, mais ... soleil ...)  
et parfois des rashes
- en principe pas pour les enfants...
- résistance ...

# Traitement antibiotique de la diarrhée du voyageur par les fluoroquinolones ...



Image de rash  
suite à  
l'administration  
de ciprofloxacine

# La méthodologie "QuiDAM"

- **Qui** (est le patient) ?
- **Durée** (combien de temps) ?
- **Actions** (déjà entreprises) ?
- **Médicaments** ?



# Qui ? ...

- **Enfant < 2 ans** → **médecin !**

 Allergie / intolérance alimentaire ?  
 Nécessité d'une réhydratation !

- **Patient âgé**

 Risque de déshydratation !  
Automédication ??  
Pathologie sous-jacente ...  
 Prise en charge globale !



# Qu(o)i ? ...

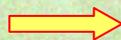
## Signes d'alarme

- présence de selles sanglantes et/ou de fièvre



**Risque important...**

- pertes liquidiennes majeures



**Choléra ... (Afrique...)**

## Contexte

- Intolérance alimentaire, allergie, voyage récent,...



# Qu(o)i ? ...

## Symptômes de déshydratation chez l'enfant

- fièvre sans transpiration
- l'enfant pleure sans larmes
- l'enfant n'urine plus
- l'enfant est moins alerte et dort



**Consulter un médecin**



# Durée (combien de temps) ?

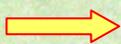
## Diarrhée aiguë d'origine infectieuse

- Infection sans signes généraux

- virale
- bactérienne
- parasitaire



**Résolution rapide spontanée**



**Y-a-t-il eu voyage récent ?**



# Durée (combien de temps) ?

## Diarrhée chronique ...

Toujours penser à une pathologie sous-jacente ...

- Maladie coeliaque
- diverticulite
- colite ulcéreuse
- tumeur de l'intestin  
(attention aux pertes de sang)
- maladie de Crohn
- diarrhée incontrôlable et fréquente

→ **Obstuction intestinale**

M  
é  
d  
e  
c  
i  
n



# **A**ctions (déjà entreprises) ?

Changement d'alimentation ?

- Jeûne,
- suppression des aliments suspects, ...

Hydratation ?

- Apports directs en boisson ?

Médicament ?

**Ces mesures ont-elles eu un effet ?**

# Antiseptiques intestinaux

Nifuroxazide (Ercefuryl) et paromomycine (Gabbroral)

- Ne sont plus recommandés en raison de leur manque d'efficacité et de l'émergence de résistances
- nifuroxazide + lopéramide: pas de bénéfice en comparaison avec le lopéramide seul



# **M**édicaments

**Médicaments prescrits**

**et/ou**

**médicaments de comptoir pour traiter  
d'autres maladies ...**

# Médicaments

## Les médicaments causant de la diarrhée...

- Laxatifs
- Orlistat, Acarbose
- Antiacides et sels de  $Mg^{++}$
- Antibiotiques et antitumoraux
- AINS
- Digitaliques et quinidine
- Cholinergiques directs et indirects
  - métopropramide, cisapride
- Colchicine



# Médicaments

## Médicaments dont l'efficacité peut être altérée en cas de diarrhée

- diabète
  - variations de glycémie
- contraceptifs
  - la résorption diminue...adopter des mesures préventives jusqu'au cycle suivant



# Médicaments

**Médicaments dont la toxicité peut être augmentée en cas de diarrhée**

- diurétiques et digitaliques:  
→ risques liés à la déshydratation

# 1. La méthodologie "QuiDAM"

→ Identification du (des) problème(s)

# 2. Plan de soins pharmaceutiques

→ Résolution du (des) problème(s):

- Objectif du traitement ?
- Solutions possibles ?
- Solution(s) retenue(s)?
- Intervention à effectuer?
- Suivi?



# Un algorithme de traitement

diarrhée

Questions sur les symptômes et la durée

Diarrhée aiguë (< 3 j)

Diarrhée chronique (> 14 j)

Pas de fièvre ou de  
symptômes systémiques

Thérapeutique symptomatique

- réhydratation
- lopéramide et/ou adsorbant, probiotique
- retour à l'alimentation normale



# Un algorithme de traitement

diarrhée

Questions sur les symptômes et la durée

Diarrhée aiguë (< 3 j)

Diarrhée chronique (> 14 j)

Pas de fièvre ou de symptômes systémiques

Fièvre ou symptômes systémiques

Thérapeutique symptomatique

- réhydratation
- lopéramide et/ou absorbant
- retour à l'alimentation normale

Recherche de la cause  
et mise en place d'un  
traitement rationnel



# Un algorithme de traitement

diarrhée

Questions sur les symptômes et la durée

Diarrhée chronique (> 14 j)

Recherche de la cause

- infection
- maladie inflammatoire
- malabsorption
- tumeur
- médicaments
- autres causes

Traitement causal

Traitement symptomatique  
si pas de cause trouvée

- hydratation
- surveiller l'alimentation
- absorbants
- lopéramide (dose et durée !!)



# INFORMER ...

- mode d'action
- comment et combien de temps (l'opéramide...)
- quand l'amélioration devrait-elle se produire?
- quand faut-il revenir ?
- autre information utile  
(expliquer l'importance de la réhydratation par ex.)

Penser à une information écrite (feuillet)  
et à commenter les notices