

6 questions sur la gastro et la diarrhée aiguë



Quels sont les symptômes de la gastro-entérite ?



Après une période d'incubation de 24 à 72 heures, la gastro-entérite se manifeste par une diarrhée aiguë d'apparition soudaine. Celle-ci se caractérise par une augmentation de la fréquence des selles (plus de trois selles en 24 heures) et une modification de leur consistance (selles molles ou liquides). La diarrhée s'accompagne fréquemment de nausées et/ou de vomissements, de douleurs abdominales (crampes), de fièvre modérée, et, parfois, de présence de sang rouge dans les selles (rectorragies).

Quels sont les modes de transmission de la gastro-entérite ?



La transmission des virus, bactéries ou parasites responsables de la gastro-entérite a lieu par :

- contact direct entre une personne et une autre déjà malade ;
- des aliments contaminés par une personne malade (pâtisseries, viande hachée, plats cuisinés, coquillages, produits laitiers non pasteurisés...) ou de l'eau souillée : on parle dans ce cas de toxi-infection alimentaire ;
- contact avec des objets sur lesquels se sont déposées de fines particules de selles de personnes malades.

Quelles sont les causes de la gastro-entérite ?



La gastro-entérite est causée soit par un virus, soit par une bactérie ou par un parasite.

- La gastro-entérite virale est la forme la plus fréquente : le virus en cause est souvent un rotavirus ou un adénovirus. Elle sévit sous forme d'épidémies plutôt hivernales.
- La gastro-entérite bactérienne est moins fréquente : elle est due à diverses bactéries comme *Campylobacter*, la plus fréquente en Europe, ou encore *Escherichia coli*, *Salmonelle* ou *Shigella*. Elle est connue comme diarrhée du voyageur ou « turista », due le plus souvent à la bactérie *Escherichia coli*, *Salmonella enterica* ou encore *Shigella dysenteriae*. La diarrhée affecte jusqu'à 50 % des voyageurs lors d'un séjour de trois semaines.
- La gastro-entérite parasitaire est le plus souvent contractée lors d'un voyage (parasitose intestinale causée par des amibes ou par le parasite intestinal *Giardia*, par exemple).

Quelle est l'évolution de la gastro-entérite ?



La gastro-entérite virale dure généralement moins de trois jours, guérit sans traitement et ne réapparaît pas à court terme. La diarrhée bactérienne ou parasitaire nécessite un traitement antibiotique ou antiparasitaire et ne guérit la plupart du temps qu'après une ou deux semaines d'évolution. La diarrhée aiguë de l'adulte, surtout si elle est accompagnée de vomissements, peut entraîner des complications comme la déshydratation, surtout chez les personnes âgées ou les patients ayant une maladie chronique.

Existe-t-il d'autres causes de diarrhée ?



- Certains médicaments (antibiotiques, antiacides, colchicine, digitaliques, chimiothérapie anticancéreuse, anti-inflammatoires par exemple) peuvent modifier le microbiote intestinal et provoquer une diarrhée aiguë sans fièvre qui cesse à l'arrêt du traitement.
- Un syndrome de l'intestin irritable est fréquemment caractérisé par une alternance d'épisodes de diarrhée et de constipation.
- En cas d'allergie alimentaire, une diarrhée aiguë peut survenir lors de la prise de l'aliment responsable de la réaction allergique. L'éviction de l'aliment induit l'arrêt de la diarrhée.
- Une situation de stress peut parfois être responsable d'un épisode de diarrhée.
- Une diarrhée peut marquer le début d'une maladie cœliaque, d'une maladie de Crohn ou d'une rectocolite hémorragique. La prise en charge de la maladie est une condition pour que la diarrhée cesse.
- Une hyperthyroïdie peut être évoquée en cas d'épisodes de diarrhée.

Comment réduire l'intensité de la diarrhée de l'adulte ?



Les médicaments ralentisseurs du transit réduisent les contractions de l'intestin et diminuent la fréquence des selles (lopéramide par exemple). Ils sont proscrits en cas de diarrhée sévère glairo-sanglante ou fébrile. Ils ralentissent également l'élimination du virus ou de la bactérie entraînant une constipation avec ballonnement souvent plus gênante que la diarrhée elle-même.

Les médicaments antisécrétoires intestinaux diminuent l'hypersécrétion d'eau et d'électrolytes (sels) dans l'intestin, sans modifier le temps de transit intestinal (racécadrotril par exemple).

Les absorbants et protecteurs intestinaux tapissent la barrière muqueuse intestinale ou absorbent les gaz (diosmectite par exemple). Attention, ils peuvent diminuer l'effet d'autres médicaments.

Les médicaments antispasmodiques intestinaux bloquent les spasmes de l'intestin et sont donc utiles en cas de douleurs ou de crampes (phloroglucinol ou trimébutine par exemple).

Les probiotiques aident à reconstituer la flore naturelle de l'intestin, quand elle a été attaquée par un virus ou une bactérie. Leur utilité n'est pas démontrée (*Lactobacillus*, *Saccharomyces*, etc.)