

HUG: Hôpital cantonal de Genève

mardi 7 décembre 2021

Régime pauvre en FODMAP et troubles fonctionnels digestifs : quel impact ?

Pre L. Genton-Graf

Le syndrome du côlon irritable (SCI) est une pathologie chronique qui provoque des douleurs abdominales et des troubles de la défécation, et a un impact important sur la qualité de vie et les coûts de la santé.

La physiopathologie est mal comprise, il y a des facteurs génétiques, infectieux et les traumatismes dans l'enfance... Le stress chronique et les croyances négatives sur la maladie aggravent les symptômes.

Elle touche 4-10% de la population. 85% des personnes atteintes présentent des symptômes liés à la prise alimentaire.

Critères de ROME - diagnostic

Douleur abdominale récurrente 1x/semaine durant 3 mois avec 2 ou +:

- En lien avec la défécation
- Associé à un changement de fréquence
- Association à un changement d'aspect

Évaluation de la sévérité par l' IBS-score, qui inclut les douleurs, la distension, la satisfaction du transit et l'impact sur la qualité de vie.

Traitements actuels

- Conseils diététiques BDA/NICE → 3 repas réguliers par jour, limiter le soir, limiter la caféine, soda, fruits frais...et selon les symptômes, ballonné ou constipé: add huile de lin, avoine; diarrhée: limiter caféine et sorbitol.
- Relaxation, tenir un journal de la maladie pour relier symptômes-aliments

...En deuxième ligne, il y a l'alimentation pauvre en FODMAP (Fermentable Oligosaccharides, Disaccharides, Monosaccharides and Polyols), ceux-ci augmentent la sécrétion d'eau dans le tube digestif et la fermentation dans le côlon.

C'est une introduction difficile, en trois étapes

1. Restrictive: suppression de tous les FODMAPs
2. Ré-introductions par tranches de 3 jours, sur 8-12 semaines
3. Implémentation sur le long terme d'un équilibre

Il y a des applications ([monashfodmap](#)) qui peuvent aider à choisir les bons aliments, car c'est très restrictif! (légumineuses, graines et noix, produits laitiers, fruits, édulcorants....)

[Revue et Méta-analyse](#) qui évalue l'efficacité de l'alimentation pauvre en FODMAP vs interventions alimentaires alternatives chez des adultes avec un SCI.

Articles: études randomisées contrôlées, avec en interventions alternatives l'alimentation normale, le régime BDA/NICE, le régime sham ou alimentation riche en FODMAP.

Critères de jugement:

- Primaires: Symptômes globaux, douleur, ballonnement, fréquence
- Secondaire: effets indésirables, effets menant à la sortie de l'étude

Résultats - 944 patients inclus, 472 patients dans chaque bras.

Pour les symptômes globaux, le régime pauvre en FODMAP est clairement supérieur à tous types d'alimentation alternative. On trouve les mêmes résultats pour les sous-groupes suivants:

- Baisse de ≥ 50 points du score IBS (7 RCTs)
- Patients qui présentent uniquement de la diarrhée (7 RCTs)

Diminue bien mieux les douleurs abdominales (vs sham, mais pas vs alimentation normale) et les ballonnements (vs BDA/NICE, mais pas vs alimentation normale...)

Nb: alimentation normale : 4 RCTs, n= 106

Aucune différence entre FODMAP et autres interventions sur la fréquence des selles.

Les auteurs recommandent le régime pauvre en FODMAP et considèrent le régime BDA/NICE comme potentiellement efficace pour une première prise en charge (n=237). Celui-ci est intéressant car bien plus facile à mettre en place.

Commentaires de l'oratrice

Forces

- Question avec un impact clinique élevé
- Critères d'inclusions et statistiques adéquats

Limitations

- Résultats inconsistants entre effets sur les symptômes globaux et individuels...
- Peu de patients dans certaines bras d'alimentation alternative
- Pas de donnée sur la compliance (!)
- Pas de données sur les effets secondaires ni la qualité de vie...

Cette étude est plutôt limitée, le régime est intéressant à mettre en place en deuxième intention, lorsque du personnel qualifié est disponible pour l'implémentation et le suivi.

Un patient mal accompagné peut rester seul sur la première étape et perdre beaucoup, beaucoup de poids...abe



Compte-rendu de Valentine Borcic
valentine.borcic@gmail.com
transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch