

Ulcère de l'estomac ou du duodénum



Le traitement d'un ulcère de l'estomac ou du duodénum a plusieurs buts : soulager les douleurs, obtenir sa cicatrisation et éviter une rechute.

Une plaie digestive

● L'ulcère de l'estomac ou du duodénum (qui correspond à la toute première partie de l'intestin) est une plaie qui cicatrise difficilement, et qui est parfois à l'origine d'hémorragies digestives ou de perforations. Il se manifeste souvent par des douleurs au creux de l'estomac, généralement calmées par l'alimentation. Le diagnostic est fait en observant la paroi du tube digestif à l'aide d'un endoscope souple introduit par la bouche et descendu jusqu'à l'estomac et le duodénum (gastroscopie ou fibroscopie).

● L'ulcère de l'estomac ou du duodénum est souvent associé à une infection digestive par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Les médicaments anti-inflammatoires, même les plus récents, constituent une autre cause importante d'ulcère. Divers médicaments, l'*harpagophytum*, l'alcool sont d'autres causes possibles.

Obtenir la cicatrisation

● En cas d'infection par *Helicobacter pylori*, le traitement associe un médicament dit inhibiteur de la pompe à protons (l'*oméprazole* étant le mieux évalué) et trois antibiotiques (en premier choix, l'*amoxicilline*, la *clarithromycine* et le *métronidazole*). Ce traitement permet la cicatrisation chez près de 9 personnes sur 10 et diminue le risque de rechute. Mieux vaut se passer des traitements contenant du *bismuth* en raison de doutes quant à ses effets indésirables graves. L'*oméprazole* seul est souvent poursuivi pendant 3 à 5 semaines. Après l'arrêt du traitement, un test respiratoire à l'urée est parfois à envisager pour vérifier la disparition d'*Helicobacter pylori*.

● En l'absence d'infection par *Helicobacter pylori*, en particulier quand l'ulcère est causé par un anti-inflammatoire, l'*oméprazole* pris pendant 4 semaines est le traitement cicatrisant de choix, associé à l'arrêt du médicament anti-inflammatoire.

● Quelle que soit la cause de l'ulcère, des traitements antiacides à base de sels de *magnésium*, d'*aluminium*, de *carbonate de calcium* ou de *bicarbonate de sodium* sont parfois utiles en complément pendant quelques jours, pour soulager les douleurs.

● Après traitement d'un ulcère de l'estomac, mais pas du duodénum,

une gastroscopie est utile pour vérifier la cicatrisation.

Prévenir les récurrences

● Pour éviter les récurrences, mieux vaut limiter la prise de médicaments anti-inflammatoires : en prendre le moins souvent possible, à la dose la plus faible efficace, pendant le moins de temps possible.

● Après un ulcère de l'estomac ou du duodénum, il est raisonnable d'éviter les anti-inflammatoires, le tabac et la pratique du jeûne.

● Après un ulcère, quand un anti-inflammatoire est jugé nécessaire, la prise associée d'*oméprazole* limite le risque d'ulcère, mais ne l'annule pas.

● En cas de récurrences fréquentes, des traitements ponctuels par *oméprazole* (ou un autre inhibiteur de la pompe à protons) sont parfois préférables à un traitement continu, pour limiter les risques d'effets indésirables : maux de tête, troubles digestifs, éruptions cutanées, troubles de la fonction des reins, etc.

©Prescrire – novembre 2015

Sources :

- "Infection par *Helicobacter pylori* et ulcère gastrique ou duodénal" *Rev Prescrire* 2015 ; 35 (384) : 756-762.
- "Anti-inflammatoires non stéroïdiens : avec un anti-ulcéreux dans certains cas" *Rev Prescrire* 2011 ; 31 (331) : 364-368.