

LE SYNDROME DE L'INTESTIN IRRITABLE SII



**Diététicien
Nutritionniste**

365 Chemin du Camp
de Sarlier
13400 AUBAGNE

Comment nommer cette maladie ?

On parle souvent de « **côlon irritable** » ou de « **colopathie fonctionnelle** ». Les pays anglo-saxons utilisent le terme de « **Irritable Bowel Syndrome** ».

La désignation « **Syndrome de l'Intestin Irritable** » (SII) est à privilégier car elle fait référence à l'intestin en général et englobe ainsi ses 2 parties : le côlon et l'intestin grêle, qui joue un rôle important dans notre pathologie.

En quoi cette maladie est chronique ?

Les souffrants du SII vivent les symptômes selon ces 2 critères :

Fréquence

Plus d'1 fois par semaine, au cours des 3 derniers mois

Durée

Depuis + 6 mois

Quels sont les types de SII ?

SII-C	SII-D	SII-M
Syndrome de l'Intestin Irritable, avec Constipation prédominante	Syndrome de l'Intestin Irritable, avec Diarrhée prédominante	Syndrome de l'Intestin Irritable, avec Mixité diarrhée et constipation*

Origine et mécanisme du syndrome de l'intestin irritable

Le syndrome du côlon irritable est complexe et entraîne de gros problèmes au niveau de la qualité de vie. On distingue plusieurs types de syndrome de l'intestin irritable : à constipation prédominante, à diarrhée prédominante, forme mixte (constipation et diarrhée) ou non définie.

Ces symptômes sont très caractéristiques des colopathies fonctionnelles et particulièrement l'alternance entre constipation et diarrhée. D'autres symptômes digestifs sont perceptibles comme :



Constipation



Diarrhée



Alternance entre diarrhée et constipation



Douleurs abdominales



Ballonnements (flatulences)



Présence de mucus dans les selles



Variation de la consistance des selles



Brûlures d'estomac



Vomissements



Fatigue

De plus, des signes extra-digestifs sont aussi remarquables : douleurs articulaires et musculaires, maux de tête, cystites répétées.

Origine et mécanisme du syndrome de l'intestin irritable

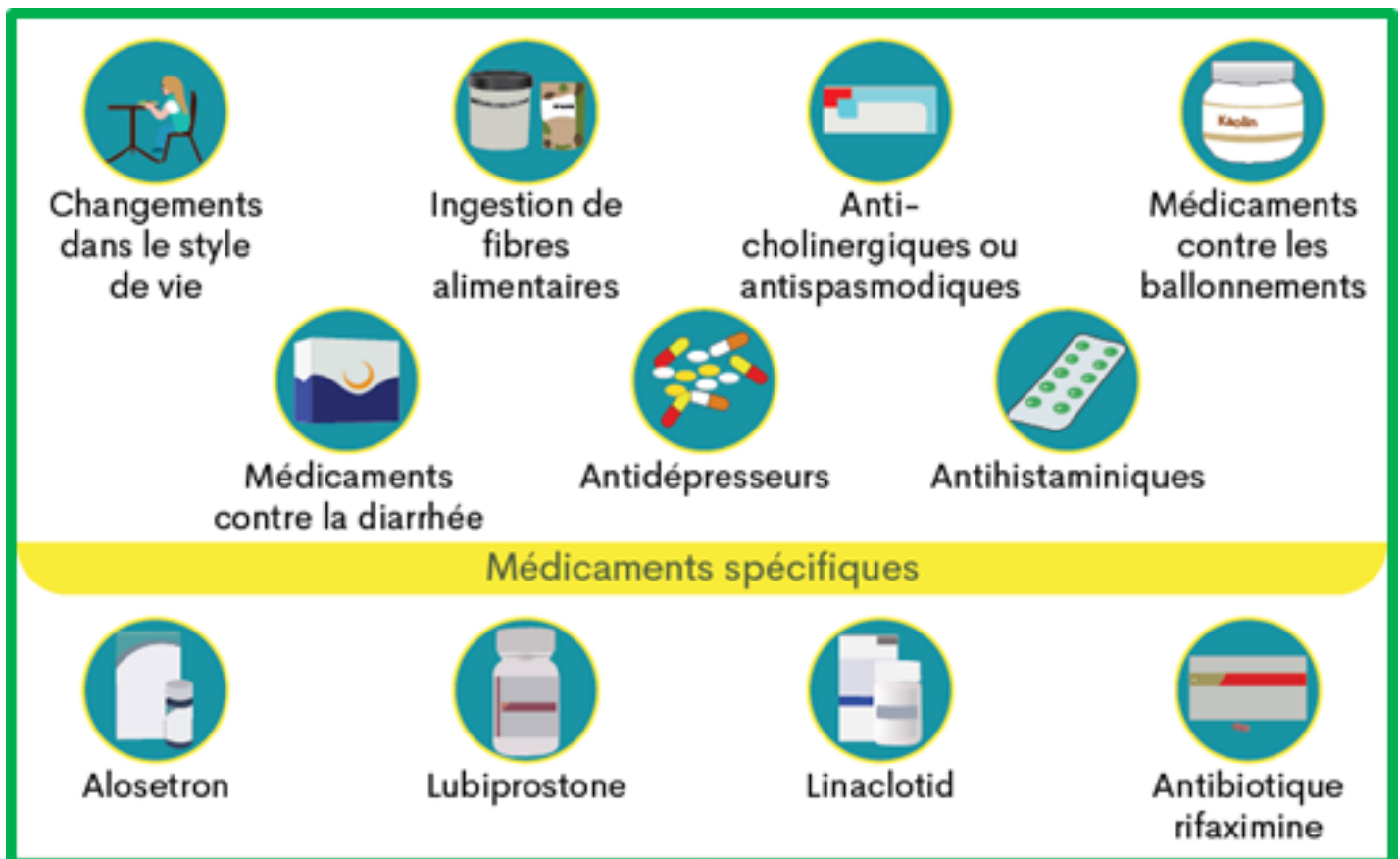


Les traitements

Medicaments

Aucun traitement ne guérit la maladie du SII. Le but des traitements actuels est ainsi de diminuer la fréquence et l'intensité des symptômes (la disparition complète des symptômes est rare).

Le traitement doit être personnalisé. Ainsi, les informations qui suivent doivent être adaptées à votre situation personnelle



L'alimentation

L'alimentation joue un rôle important dans le SII. En effet, les patients souffrant de SII remarquent souvent un lien temporel et/ou une exacerbation des symptômes en rapport avec les repas ou avec un type particulier d'aliments :

**Pour 73%
des patients :**

L'alimentation a un rôle déclenchant des symptômes

**Pour 93%
des patients :**

L'alimentation a un rôle aggravant des symptômes

**Pour 87%
des patients :**

Suivre un régime est considéré comme difficile



L'alimentation

Un aliment unique est rarement incriminé comme facteur déclenchant des douleurs, et l'existence d'une allergie alimentaire authentique semble peu fréquente. Des intolérances à certains aliments ont cependant été décrites. Une authentique hypersensibilité, confirmée par des tests d'allergie, a été retrouvée chez 20 % des patients avec SII.

L'augmentation de l'ingestion de fibres peut améliorer les symptômes de certains patients constipés, mais aussi aggraver les symptômes de ballonnements/douleurs chez d'autres.

La suppression du lactose peut être bénéfique.

Les repas **riches en lipides** (c'est-à-dire en graisses) sont souvent incriminés par les patients, mais il n'existe pas d'étude contrôlée prouvant le bénéfice de la réduction des graisses.

Une véritable **intolérance au gluten** est rarement présente.

Une intolérance à d'autres hydrates de carbone, regroupés sous l'acronyme **FODMAPs** (Fermentable Oligo-, Di-, Mono-saccharides And Polyols), peut être présente.

Les régimes d'exclusion alimentaire

● Ce régime consiste à exclure un ou des aliments, de façon temporaire voire permanente, de ses repas quotidiens. Ces aliments exclus sont souvent déterminés par le patient lui-même ou par un médecin (qui peut prescrire des tests sanguins).

Bien que certains aliments puissent majorer des symptômes chez certains patients (comme par exemple l'ingestion de choux ou de haricots blancs chez les patients souffrant de ballonnements), toute **exclusion d'aliments peut entraîner des carences en nutriments, vitamines et minéraux.**

Il est donc important de conserver une **alimentation la plus variée et la plus équilibrée possible, et ainsi de compenser les aliments exclus pour éviter toute carence.**

Le régime sans résidus

Ce régime consiste à limiter les aliments qui augmentent le volume des selles et accélèrent le transit intestinal. Concrètement, il s'agit de consommer des féculents (pâtes, riz, pommes de terre), viandes et poissons maigres, sans aucune matière grasse.

Ce régime d'exclusion alimentaire est à limiter à cause des risques de carences. Ce régime est en revanche utile dans le cadre de certains examens (coloscopie).

Le régime sans gluten

Ce régime est prescrit uniquement aux personnes souffrant de maladie cœliaque formellement diagnostiquée. Suivre un régime sans gluten pour les souffrants du SII est déconseillé.

Les régimes d'exclusion alimentaire

Le régime pauvre en FODMAPs

Que sont les FODMAPs ?

Les FODMAPs (Fermentable Oligosaccharides Disaccharides Monosaccharides And Polyols) sont des glucides non digérés par les intestins et fermentescibles rapidement par les bactéries du côlon (fructanes et galactanes, lactose, fructose en excès, polyols).

Leur digestion favorise la production de gaz intestinaux provoquant des irritations des muqueuses coliques et des troubles digestifs comme les ballonnements.

Le régime pauvre en FODMAPs permet, non pas de guérir, mais de limiter les symptômes entraînant une qualité de vie très compliquée pour les personnes qui en souffrent. On estime une réussite de 68 à 76 % dans l'atténuation des symptômes de côlon irritable.

Cependant, ce régime est très restrictif et entraîne d'importantes complications sociales et notamment d'isolement.

C'est pourquoi il est primordial d'être suivi par un médecin ou un diététicien afin de discuter des différentes problématiques.

De plus, il est important de déceler au préalable une intolérance au gluten (guide vers intolérance au gluten et alimentation) ou une intolérance au lactose avant d'entamer un régime aussi restrictif, d'où l'importance d'avoir un suivi.



1. Vous consommez des aliments riches en FODMAP



2. Votre intestin n'arrive pas à les assimiler



3. Douleurs abdominales, diarrhées, constipations, ballonnements, gaz...



En quoi consiste ce régime ?

Le régime pauvre en FODMAPs doit être réalisé avec l'aide d'un professionnel de santé spécialisé en nutrition. En effet, s'il est mal réalisé, ce régime peut être source de carence micronutritionnelle, d'isolement social et de dysbiose intestinale (déséquilibre de la flore intestinale). De ce fait, ce régime se déroule en trois phases :



Phase 1

Phase d'exclusion

2 à 6 semaines

Ne consommer que des aliments pauvres en FODMAPs.



Phase 2

Phase de réintroduction

8 à 12 semaines

Réintroduire un aliment riche en FODMAPs pendant une période de 3 jours afin d'identifier son effet sur les intestins.

Puis, réintroduire un autre aliment riche en FODMAPs pendant 3 jours, et ainsi de suite.



Phase 3

Phase de personnalisation

Au final, vous aurez identifié les aliments que vous supportez et ceux que vous ne supportez pas.

Il s'agit de trouver un équilibre entre :

- les aliments riches en FODMAPs tolérés
- les aliments riches en FODMAPs à éviter

Exemple de réintroduction des FODMAPs

La réintroduction des FODMAPs se fait via un test d'ingestion d'un groupe de FODMAP en petite quantité, par exemple le lait pour les Disaccharides (lactose).

Il faut tester la tolérance au lait en petite quantité et augmenter les doses de manière croissante en 3 temps afin de définir un seuil pour chacun, tout en alternant avec un jour de repos en chaque prise.

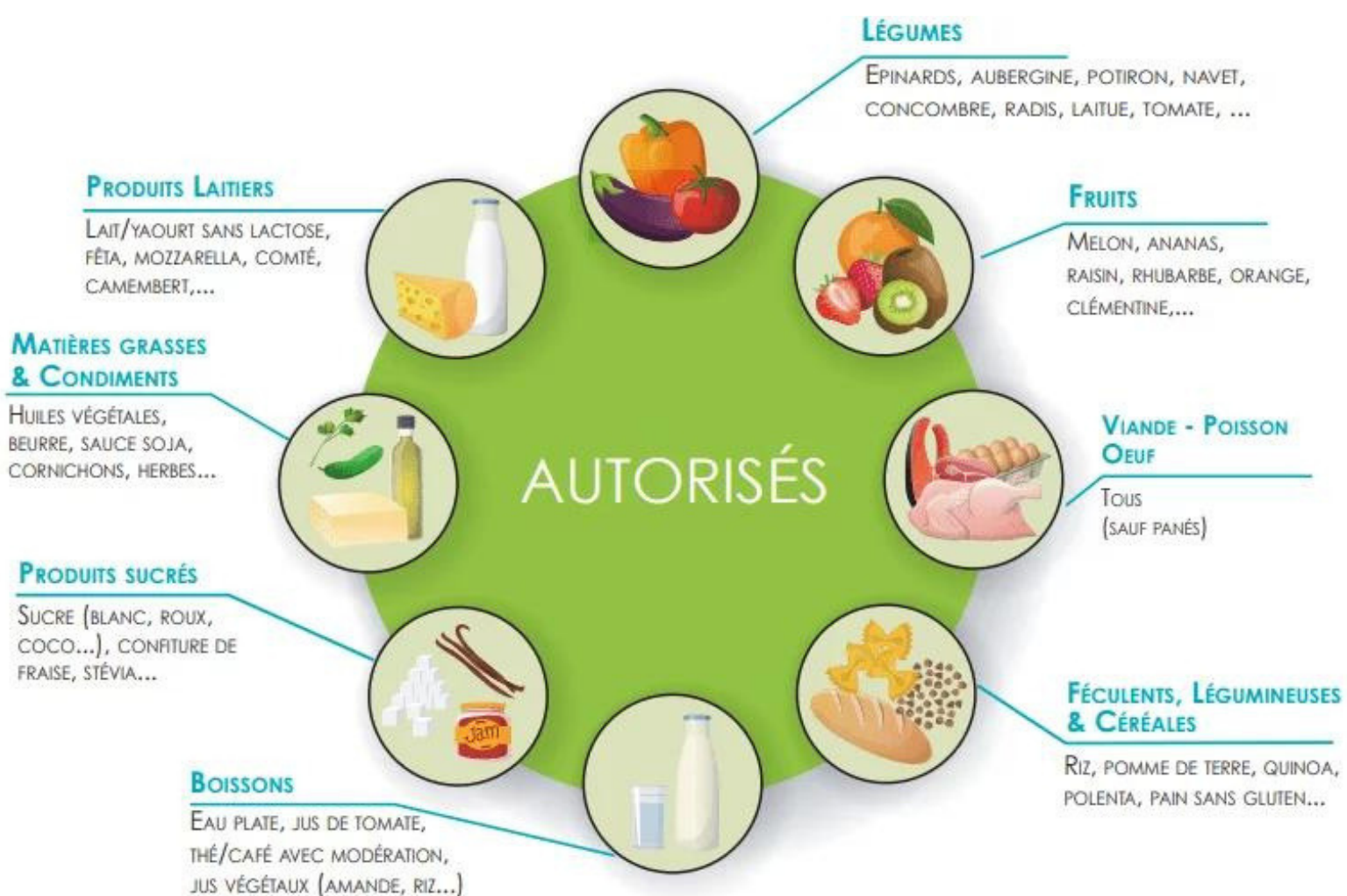
Il est recommandé de les réintroduire en dehors des repas pour identifier facilement les symptômes et pour ne pas confondre avec un autre aliment. Si les symptômes ressentis sont modérés, on stoppe la réintroduction et on passe à un autre aliment.

JOUR 1	JOUR 2	JOUR 3	JOUR 4	JOUR 5
100 mL de lait	Jour de repos	200 mL de lait	Jour de repos	300 mL de lait

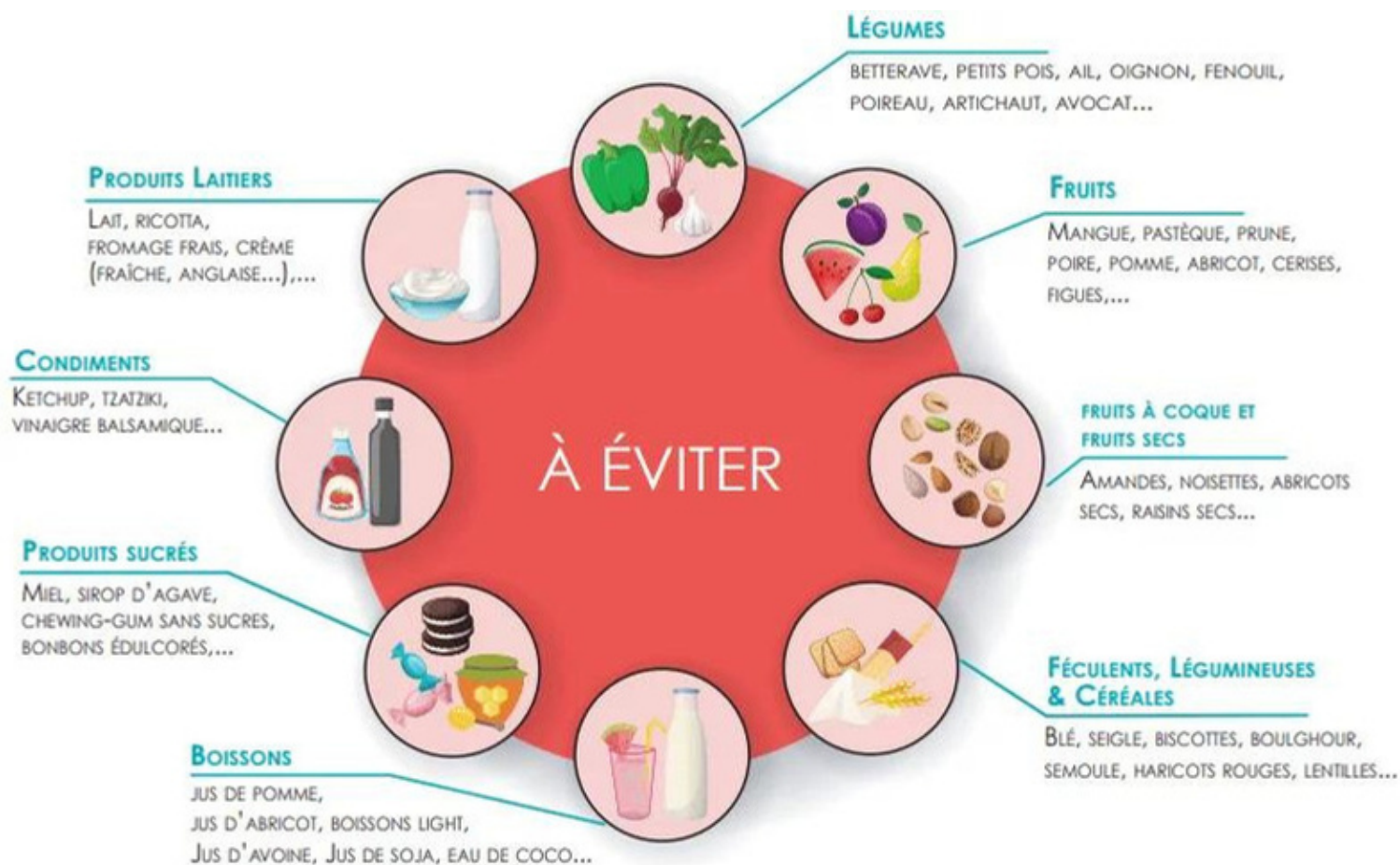
Après 3 jours de repos, il est possible de faire ce même cheminement avec un autre groupe de FODMAPs comme le miel pour les Monosaccharides (fructose). Attention, on réintroduit uniquement une seule famille de FODMAP par semaine.

JOUR 8	JOUR 9	JOUR 10	JOUR 11	JOUR 12
1 g de miel	Jour de repos	2 g de miel	Jour de repos	3 g de miel

ALIMENTS AUTORISÉS ET DÉCONSEILLÉS DANS LE CADRE D'UN RÉGIME PAUVRE EN FODMAPS



ALIMENTS AUTORISÉS ET DÉCONSEILLÉS DANS LE CADRE D'UN RÉGIME PAUVRE EN FODMAPS





L'accompagnement



L'APSSII est la seule association de soutien et de défense des droits des souffrants du Syndrome de l'Intestin Irritable en France.

L'APSSII (Association des Patients Souffrant de l'Intestin Irritable) a été créée en 2010



Solidarité



Respect



Bienveillance



Transparence

L'APSSII met tout en œuvre pour aider ses adhérents à gérer le SII au quotidien. L'association a ainsi constitué un réseau de bénévoles qui multiplient leurs actions pour accompagner les souffrants du SII.

La ligne d'écoute téléphonique

L'APSSII a mis en place une ligne d'écoute téléphonique si vous avez des questions sur le SII et pour vous aider dans la gestion de la maladie au quotidien.

07 83 25 82 60

Le soutien des bénévoles régionaux

28 bénévoles en régions

01/03/23

