

# Fiche Résumé : Oesophagites peptiques

1. Lisez en détail le cours ; 2. Surlignez les notions fondamentales ; 3. Rapportez-vous au tableau, identifiez les informations de qualité

<b>Définition</b>		<b>Epidémiologie</b>	
<i>Lésion inflammatoire de l'œsophage. Lié aux remontées acides en cas de RGO</i>		<i>Observable chez 1/3 des patients souffrant de RGO.</i>	
<b>Physiopathologie</b>		<b>Schéma clé</b>	
<i>Erosion de l'épithélium provoquée par les remontées acides. Les lésions siègent dans la partie inférieure de l'œsophage.</i>			
<b>Etiologies</b> RGO		<b>Facteurs de risque (FDR)</b>	
		Age Antécédent Stase gastrique Tabac, alcool, café, alimentation grasse	
<b>PEC diagnostique</b>	<b>Circonstances de découverte</b>		
<b>Clinique</b>		<b>Examens complémentaires</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>odynophagie</b> (douleur ressentie au moment de la déglutition (ce n'est pas une dysphagie))</li> <li>- <b>sialorrhée</b> (salivation abondante)</li> <li>- <b>possible dysphagie</b> intermittente et non sélective (liquide et solide)</li> <li>- Pyrosis</li> <li>- RGO</li> </ul>		<b>Biologie</b>  <i>En cas de complication :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsie</li> <li>- pHmétrie</li> <li>- manométrie</li> </ul>	<b>Imagerie</b>  <i>FOGD, on peut observer 4 stades :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1/ Erosion isolée (ou multiple non confluentes)</li> <li>- 2/ Erosions confluentes</li> <li>- 3/ Erosions confluentes et circulaires sur toute la circonférence</li> <li>- 4/ Complication chronique (sténose, ulcère, endobrachyoœsophage)</li> </ul>
<b>Complications</b>		<b>Evolution</b>	

<b>PEC</b>	<b>Traitements</b>		<b>PEC Hygiéno-diététique</b>
	<b>Médicaux</b>	<b>Chirurgicaux</b>	
	<i>Protection de la muqueuse (alginate, GAVISCON)</i>  <i>Pokinétique-stimule la tonicité du SIO (dompéridone MOTILIUM ; métopclopramide PRIMPERAN)</i>  <i>IPP = inhibiteur de la pompe à proton (esomeprazole INEXIUM)</i>	<i>Fundoplicature = procédé vavulaire de reconstruction d'une barrière anti-reflu</i>  <i>Diversion duodénales totale</i>	<i>Eviter les aliments tel que : café, alcool, menthe, tomates, chocolat, ...</i>  <i>Fractionner les repas : pas de repas copieux surtout le soir</i> <i>Posture : dormir le buste surélevé, ne pas s'allonger immédiatement après un repas, pas de vêtement trop serré</i>

Remarque :