

Fiche Résumé : RGO (Reflux Gastro-Oesophagien)...

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

<p>Définition</p> <p><i>Remonté d'une partie du contenu gastrique dans l'œsophage, sans effort de vomissement</i></p>		<p>Epidémiologie</p> <p><i>Si SA > 50 ans alors examens complémentaires car risque œsophagite</i></p>	
<p>Physiopathologie</p> <p><i>Physiologique : post prandiale ++ ; asymptomatique ; sans œsophagite Pathologique : répété, prolongé ; symptomatique ; et/ou œsophagite</i></p>		<p>Schéma clé</p>	
<p>Etiologies</p> <p><i>Inefficacité de la barrière anti-reflux : SIO ou hernie hiatale (position anormale de l'estomac) Antécédent de chirurgie gastrique Un défaut de résistance de la muqueuse œsophagienne ou anomalie de sensibilité de cette muqueuse Anomalie du liquide gastrique (stase gastrique)</i></p>		<p>Facteurs de risque (FDR)</p> <p><i>Age Antécédent Hyperpression abdominale (obésité, grossesse) Stase gastrique Tabac, alcool, café, alimentation grasse</i></p>	
<p>PEC diagnostique</p>	<p>Circonstances de découverte</p> <p><i>Symptôme typique : pyrosis = brûlure rétro sternale ascendante Signe associé : régurgitations acides</i></p>		
<p>Clinique</p> <p><i>Régurgitation acide Pyrosis (douleur) Carries, gingivite Dyspnée Manifestation ORL</i></p>		<p>Examens complémentaires : aucun examen complémentaire avant 50ans</p>	
		<p>Biologie</p> <p><i>pHmétrie Prise de sang : gastrinémie (dosage de la gastrine) (la gastrine régule la sécrétion d'HCl)</i></p>	<p>Imagerie</p> <p><i>FOGD -> œsophagite Transit baryté Manométrie (évaluation de la tension des sphincters)</i></p>
<p>Complications</p> <p><i>Œsophagite peptique</i></p>		<p>Evolution</p> <p><i>Evoluant vers l'ulcère peptique, sténose peptique (10%), hémorragie digestive, endobranchy-œsophage (EBO) et adénocarcinome (ADC)</i></p>	

PEC	Traitements		PEC Hygiéno-diététique
	Médicaux	Chirurgicaux	
	<i>Protection de la muqueuse (Alginate, GAVISCON)</i> <i>Pokinétiques-stimule la tonicité du SIO- (dompéridone MOTILIUM ; métopropramide 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 duodénale totale</i>	<i>Eviter les aliments tel que : le 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 serré ni ceinture</i>

Remarque :