

Le fructose

Si, après la consommation d'une poire bien juteuse ou d'un verre de jus de pommes, vos intestins se révoltent, le coupable pourrait bien être le fructose. Chez certaines personnes, l'absorption du fructose par les intestins est dérégulée. Cependant, peu nombreux sont ceux qui doivent renoncer aux fruits.

Pourquoi le fructose cause-t-il des problèmes?

Le fructose est contenu naturellement dans presque tous les fruits, les légumes et le miel. Chez les personnes saines, le fructose est complètement absorbé par l'intestin grêle. Pour ce faire, on a besoin d'un transporteur, plus exactement une protéine, le «GLUT 5». Lorsque le transporteur ne fonctionne pas correctement, le fructose reste dans l'intestin grêle. En médecine, ce dérèglement du transport et de l'absorption du fructose est appelé «Malabsorption du fructose», abrégé MAF.

Le fructose non-digéré arrive dans le gros intestin et c'est là que les premiers troubles de MAF se manifestent. Les bactéries qui se trouvent dans le gros intestin, provoquent la fermentation du fructose: il en résulte des gaz (dioxyde de carbone, hydrogène) et des acides gras. Le gaz carbonique cause des ballonnements et les acides gras déclenchent des diarrhées. La gravité des symptômes est très variable. Certaines personnes souffrant de MAF supportent plusieurs grammes de fructose ou ne sont que légèrement ballonnées, d'autres, après avoir absorbé une quantité bien moindre de fructose, souffrent de fortes crampes intestinales.

Il n'est pas rare de diagnostiquer une MAF chez des personnes qui présentent déjà une intolérance au lactose (sucre de lait). Lorsqu'une personne souffrant d'intolérance au lactose, continue à avoir des problèmes digestifs, malgré un régime pauvre ou exempt de lactose, la raison peut bien en être une MAF.

Diagnostic de MAF

L'hydrogène libéré lors de la fermentation du fructose traverse en quelques minutes la muqueuse intestinale, arrive dans le sang et la circulation sanguine le transporte jusqu'aux poumons, d'où il est expiré. En général, pour diagnostiquer une FMA on utilise un test respiratoire qui mesure l'hydrogène expiré. Pour cela, il faut boire un verre d'eau additionné de fructose. Le taux d'hydrogène est mesuré avec un appareil semblable à celui que les policiers utilisent pour contrôler l'alcoolémie. On effectue une mesure avant de boire et l'on remeure plusieurs fois, pendant au moins deux heures, après avoir bu. Une augmentation sensible de la concentration en hydrogène indique une FMA, surtout si elle est accompagnée de ballonnements et de douleurs abdominales. Comme une diarrhée peut également survenir si le test est positif, il vaut mieux prendre congé le jour de l'examen.

Plutôt des abricots que des pommes

La majorité des personnes atteintes de FMA ne doit pas renoncer à tous les fruits et à tout produit contenant des fruits; ils devraient cependant éviter certains fruits. En règle générale, les fruits contenant peu de fructose et ceux contenant plus ou autant de glucose (sucre de raisin) que de fructose, sont bien tolérés. Cela s'explique par le fait que le glucose augmente l'efficacité du transporteur GLUT 5. Ainsi, l'intestin grêle peut absorber une plus grande quantité de fructose. Parmi les «bons» fruits on peut citer les abricots, les pêches, les baies, les griottes, le melon, les kiwis, les agrumes et les bananes mûres. Les pommes, les poires, les mangues, les pastèques et tous les fruits secs sont mal tolérés. Les différentes sortes de légumes contiennent des quantités variées de sucre. En règle générale, les pommes de terre, les épinards, les bettes, les asperges, les concombres et les champignons sont considérés digestes.

L'effet positif du glucose peut être mis à profit pour améliorer la tolérance des aliments critiques. Par exemple, si l'on ajoute du sucre de raisin au dessert fruité que l'on va manger, il deviendra plus digeste. Il ne faut cependant pas ajouter de sucre de raisin à tous les plats, car le sucre contient beaucoup de calories.

Les aliments préparés industriellement peuvent également causer des problèmes. D'un côté, parce que aujourd'hui le fructose est souvent utilisé comme édulcorant, d'un autre côté parce que les produits de régime sont très populaires. Ces aliments basses calories contiennent souvent du sorbitol à la place du sucre. Le sorbitol a l'effet opposé à celui du glucose: il bloque l'action du transporteur GLUT 5, ce qui aggrave les troubles.

Sources: J Am Diet Assoc 2006;106:1631-9; Am J Gastroenterol 2003;98:1348-53; J Ernährungsmed 2000;2:10-4; SSMI/mh