

BALLONNEMENT & FLATULENCES & GAZ INTESTINAUX

Les gaz intestinaux constituent un phénomène physiologique dû à la production de gaz par les bactéries du côlon.

Météorisme, flatulence, distension gazeuse, éructations, rots, rapports, borborygmes, « pets » et flatuosités. Les termes gaz intestinaux et ballonnement recouvrent trois phénomènes qui ne sont pas liés. Les gaz intestinaux constituent un phénomène physiologique dû à la production de gaz par les bactéries du côlon. L'éructation excessive est associée avec l'aérophagie (déglutition d'air). Il s'agit également d'une manifestation physiologique qui peut toutefois devenir exagérée si l'habitude en est prise. Le mécanisme du ballonnement est inconnu. Ces phénomènes n'ont pas de lien entre eux malgré qu'ils se produisent souvent ensemble. Les borborygmes désignent les bruits produits lorsque l'air et les liquides se déplacent dans l'intestin. Les émissions de gaz et les borborygmes n'expliquent pas le ballonnement.

L'émission de gaz par l'anus est un phénomène d'excrétion physiologique. Normalement, l'intestin contient de 100 à 200 mL de gaz. Une personne moyenne ayant une alimentation normale émet environ 1 L de gaz par jour. Nous émettons en moyenne de 50 à 500 mL, 13,6 fois par jour, bien qu'il existe une grande variabilité d'une personne à une autre et d'une fois à une autre. Ceux qui sont sujets à produire une plus grande quantité de gaz ou qui sont trop sensibles peuvent en souffrir sur le plan social. La majeure partie du gaz émis vient du côlon. Certains glucides, tels que la cellulose, les glycoprotéines et d'autres matières ingérées qui ne sont pas assimilées dans l'intestin grêle, arrivent intacts dans le côlon et les bactéries qui y sont présentes les digèrent et produisent de l'hydrogène, du gaz carbonique, du méthane et des traces d'autres gaz.

La flore intestinale varie selon les personnes. Certaines bactéries produisent de l'hydrogène, alors que d'autres en consomment. Chez une personne sur trois, un organisme appelé *Methanobrevibacter smithii* transforme l'hydrogène en méthane. La présence de ce micro-organisme et la capacité de produire du méthane sont le résultat de la flore intestinale d'un individu. Les conjoints n'ont pas nécessairement tous deux cette caractéristique. Un autre produit de fermentation, le gaz carbonique, est aussi libéré lorsque l'acide chlorhydrique réagit avec le bicarbonate dans l'intestin. Toutefois, ce gaz est rapidement réabsorbé. L'hydrogène, le gaz carbonique, le méthane et l'azote dégluti représentent 99 % des gaz du côlon. Le 1 % qui reste est composé de traces de gaz dont la forte odeur contrebalance la faible quantité. Les gaz malodorants comprennent le sulfure d'hydrogène, l'ammoniac, le scatole, l'indole et des acides gras volatiles.

Ceux qui se plaignent de ballonnement et de distension sont souvent convaincus que ces derniers sont dus à un excès de gaz intestinaux. Bien que cette sensation puisse provoquer une aérophagie, elle en est rarement le résultat. L'émission de gaz par l'anus peut temporairement soulager le ballonnement, mais la production de gaz intestinaux n'en est pas la cause. Les recherches ont démontré que le volume des gaz chez les personnes qui se plaignent de ballonnement n'est pas anormal. Malgré une distension visible, les rayons X et la tomodynamométrie ne révèlent pas d'accumulation de grandes quantités de gaz intestinaux. La distension disparaît pendant le sommeil et au cours d'une anesthésie générale.

Une hypersensibilité intestinale peut expliquer la sensation de ballonnement abdominal. L'intestin hypersensible reçoit une sensation de plénitude à un degré de remplissage plus faible que la normale et les muscles abdominaux se relâchent pour s'adapter à la distension ressentie. L'estomac est distendu et perçoit une distension causée par des quantités normales d'air.

Chez les patientes atteintes du syndrome du côlon irritable qui se plaignent de distension, le volume de l'abdomen peut augmenter de 3 à 4 cm en une période de 8 heures. La tomodynamométrie a démontré une modification de ce profil malgré l'absence de changement du contenu en gaz ou de leur distribution. On n'observe pas de modification correspondante chez les témoins normaux. Parfois, on note une augmentation de lordose lombaire (colonne vertébrale arquée). Lorsque des femmes font délibérément ressortir leur abdomen, la forme est différente de celle qu'on observe en présence d'un ballonnement; un mécanisme conscient ne peut donc pas expliquer l'augmentation du volume abdominal. Peut-être les muscles abdominaux sont-ils affaiblis. La réalité du phénomène est indiscutable, mais le mécanisme demeure un mystère.

TABLEAU CLINIQUE

Le ballonnement se produit chez 30 % des adultes et il est fréquent chez 10 % d'entre eux. Parmi ceux qui souffrent du syndrome du côlon irritable et de dyspepsie, les proportions sont beaucoup plus élevées. C'est souvent la manifestation qui dérange le plus les patients atteints de ces maladies. Généralement, l'abdomen est plat au réveil mais la distension s'accroît progressivement au cours de la journée pour ne disparaître que durant le sommeil. Les femmes se plaignent de devoir desserrer leurs vêtements et se comparent parfois à une femme enceinte de six mois. Bon nombre de sujets signalent que le ballonnement survient rapidement, dans certains cas en moins d'une minute. Il est souvent aggravé par l'ingestion d'aliments et soulagé lorsque les personnes s'allongent. Les menstruations et le stress ont un effet aggravant dans quelques cas. En général, c'est dans la partie inférieure de l'abdomen que la sensation est la plus évidente, mais de nombreux sujets rapportent une sensation localisée dans la région ombilicale ou dans tout le ventre.

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

Le ballonnement observable a été appelé ballonnement non gazeux hystérique, pseudotumeur ou grossesse nerveuse (fausse grossesse). Si la distension est présente au moment de l'examen (plus probable vers la fin de la journée), le phénomène est vraisemblablement fonctionnel. Il n'y a pas de tympanisme abdominal pouvant indiquer la présence de gaz intestinaux et parfois l'abdomen distendu peut être confondu avec une ascite ou avec une tumeur.

Le ballonnement est souvent associé avec la dyspepsie ou le syndrome du côlon irritable. Il ne constitue pas en soi le symptôme d'une maladie organique et ne devrait donner lieu à aucun examen. Dans l'occlusion intestinale ou l'iléus postopératoire (intestin paralysé), les gaz s'accumulent et distendent l'intestin, ce qui provoque une gêne et une douleur. Dans ces cas, il y a d'autres signes et symptômes permettant d'établir le diagnostic.

PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE

Approches selon les maladies sous-jacentes si nécessaire. Les flatulences lors de constipation doivent être traitées par le traitement préalable de la constipation.

- Limiter les aliments gazogènes au début
- Augmenter la teneur en fibres progressivement
- Vérifier la tolérance au lactose
- Vérifier l'apport en sucres
- Vérifier l'apport en fibres
- Limiter les légumineuses
- Limiter les aliments gazogènes (choux, brocoli, oignons, ...)
- Limiter les chewing gum
- Boire à la paille ou petit goulot
- Certaines épices, en particulier le cumin, la coriandre, le carvi, l'ajowan, le curcuma, l'ase fétide, l'épazote, et le konbu permet de lutter contre la production de gaz intestinaux
- Une goutte d'extrait de menthe poivrée, de cannelle ou de gingembre diluée dans une tasse d'eau peut aussi être efficace
- Les probiotiques (yaourt, kefir, etc.) sont réputés pouvoir réduire les flatulences rétablissant l'équilibre de la flore intestinale grâce au *Lactobacillus acidophilus* qui acidifie les intestins et maintient ainsi l'équilibre naturel des processus de fermentation.
- Il peut être utile d'ingérer de petites quantités de liquides acides (tels que le jus de citron ou du vinaigre) pendant les repas afin de stimuler la production d'acide chlorhydrique gastrique, cependant, leur ingestion massive peut provoquer des pyrosis.
- L'ingestion de broméline ou de papaïne (qu'on trouve dans l'ananas ou la papaye) peut aussi être efficace.
- Prescription de Siméticone en comprimés à mâcher ou gouttes (Flatulex®)
- ...