

# Intolérances alimentaires Troubles fonctionnels intestinaux

Pr Chloé Melchior

Quoi de neuf en HGE, Le Havre

10/12/2024

**Inserm**



# Cas clinique

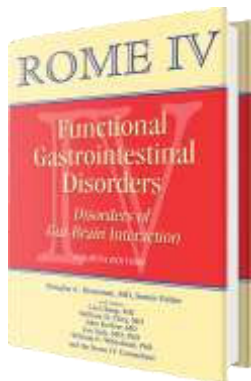
- Femme de 38 ans
- Dyspepsie fonctionnelle et syndrome de l'intestin irritable
- Bilan biologique et bilan endoscopique normaux il y a 2 ans
- Perte de poids (10Kg, IMC à 20), pas de dysmorphophobie
- Symptômes en lien avec l'alimentation
- Élimination d'aliments, mais actuellement sous régime pauvre en FODMAP strict depuis 2 ans, n'a jamais fait la phase de réintroduction

# Le diagnostic de SII

## Comorbidités:

Syndrome de fatigue chronique  
Fibromyalgie  
Vessie douloureuse  
Anxiété-Dépression  
Somatisation  
Insomnie  
Endométriose  
Troubles du comportement alimentaire (anorexie, ARFID)

Autres TFI



En l'absence de  
maladie organique!

**Aucun examen ne permet de poser  
le diagnostic!**

**NFS, CRP**

TSH, Ac anti-TG de type IgA

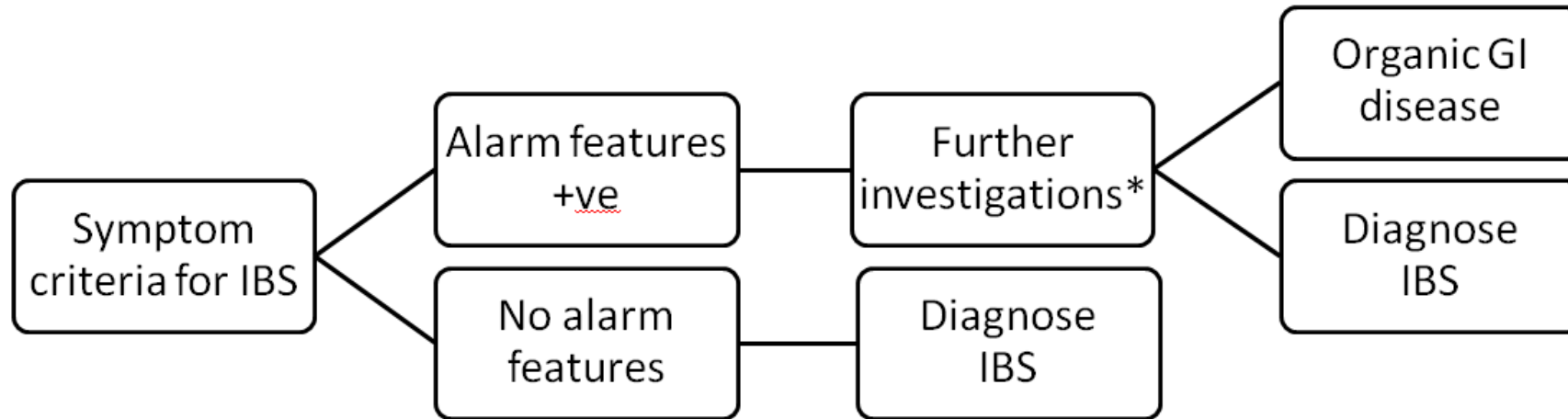
Examen parasitologique des  
selles (lamblia)

± bilan endoscopique



**IBS**

# Vers un diagnostic positif



\* Further investigations e.g. Colonoscopy +/- biopsies, ((SeHCAT))

Une grande majorité des patients souffrant d'un SII ont des symptômes en lien avec

## l'alimentation

- 63-84% des patients souffrant d'un SII ont des symptômes en lien avec l'alimentation

- Aliments impliqués

- Glucides, alimentation grasse, produits laitiers, café, alcool, épices

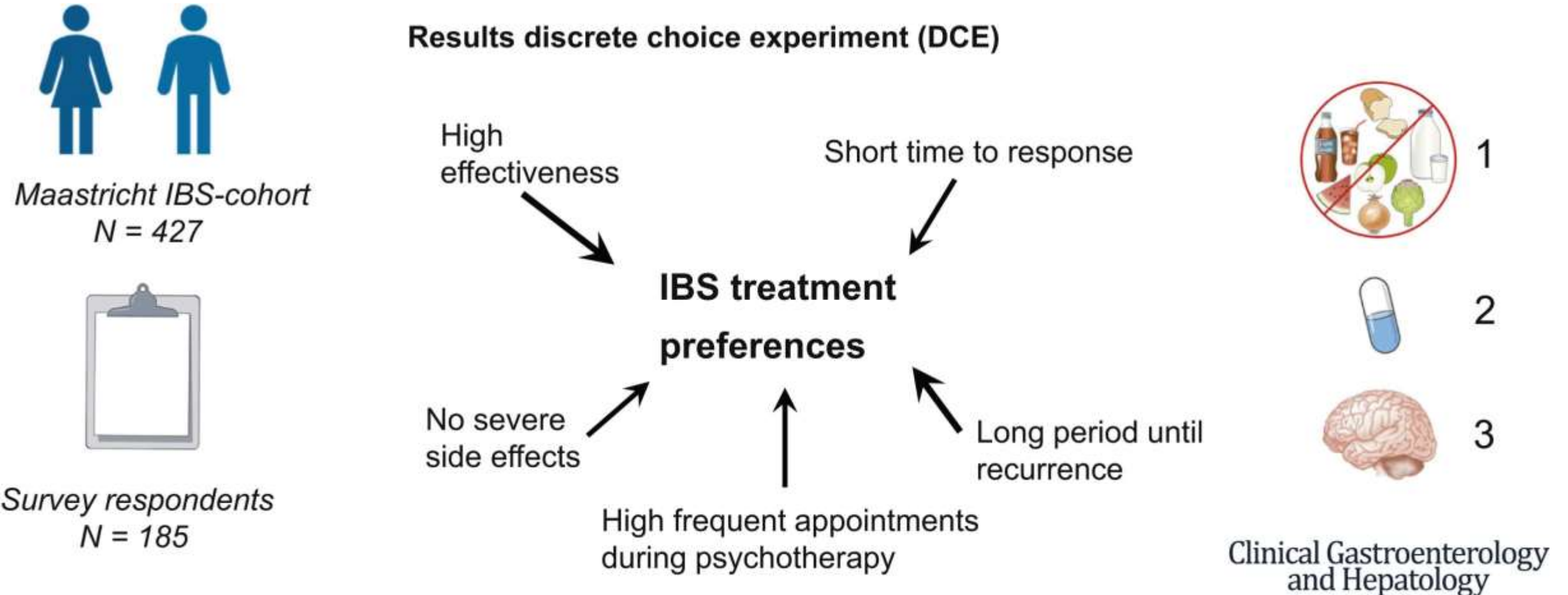
- La présence de symptômes en lien avec l'alimentation est associée avec une plus grande sévérité du SII et une qualité de vie réduite



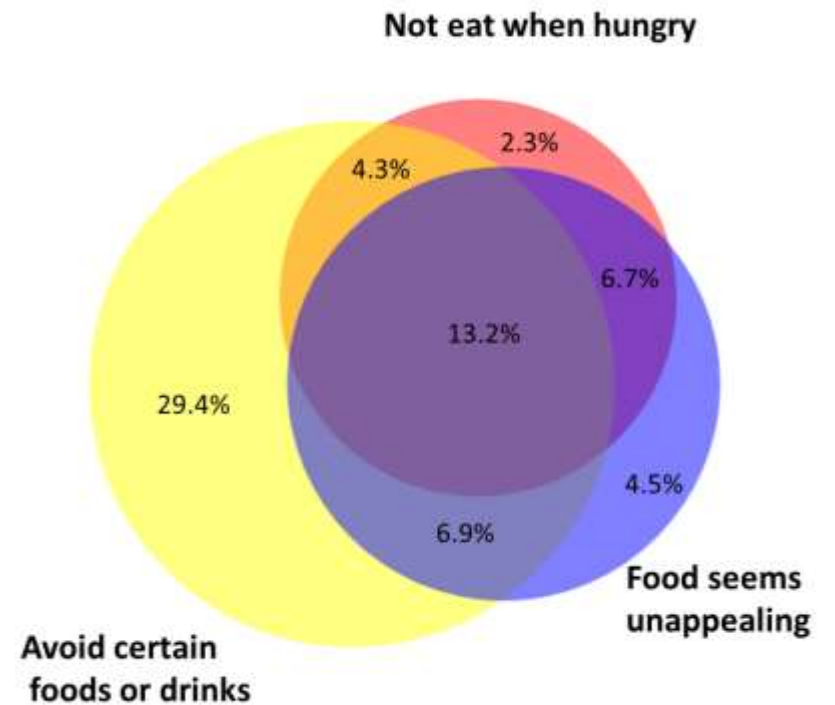
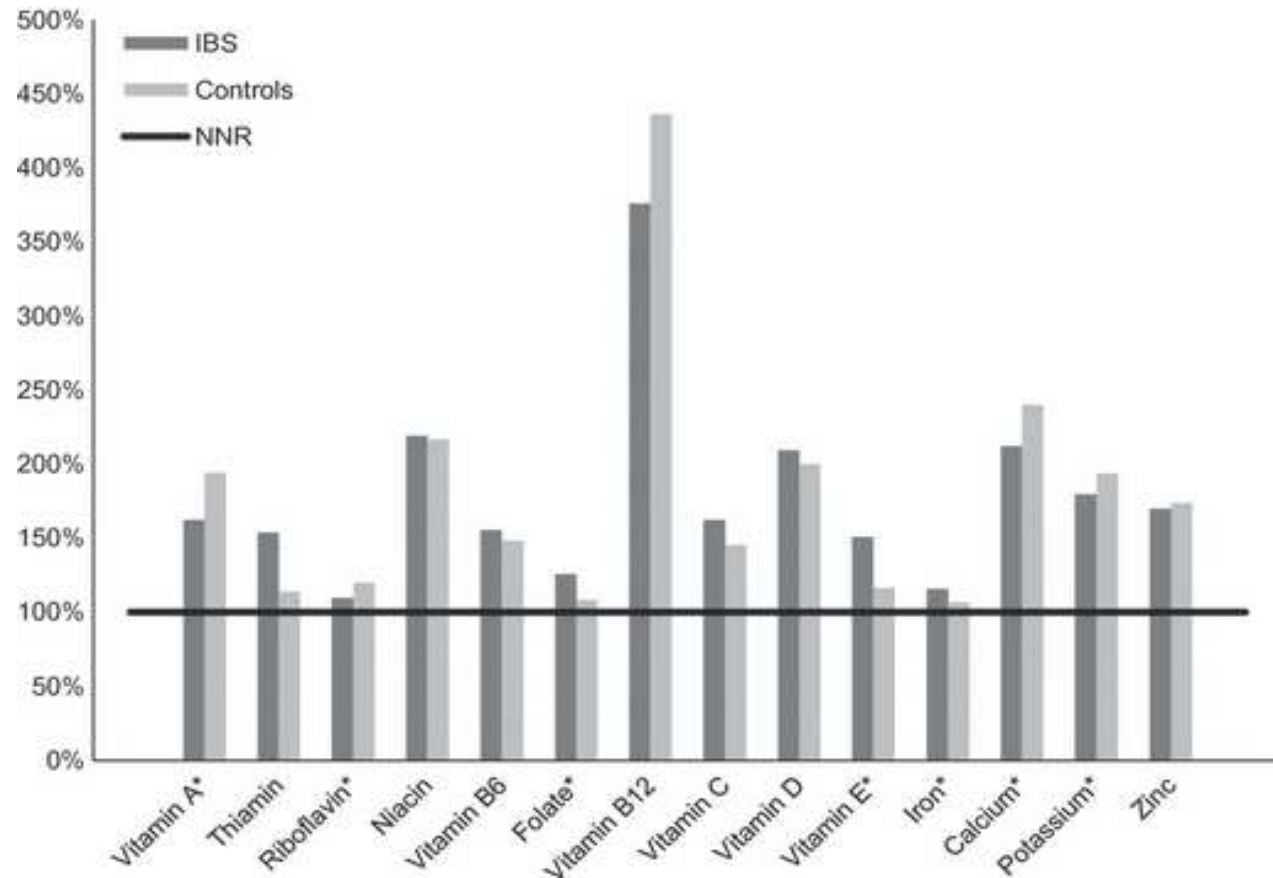
*Simrén et al. Digestion 2001*

*Böhn et al. Am J Gastroenterol*

# Préférence des patients concernant leur prise en charge



# Un sous-groupe de patients développe une restriction alimentaire



# ARFID : 3 présentations

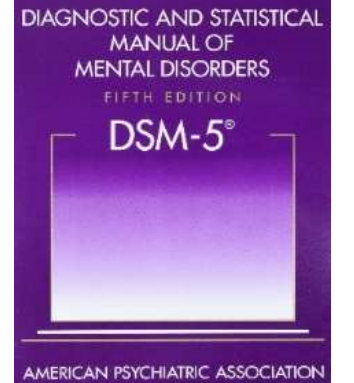
Score NIAS  
Disponible en  
version  
française

Peur des  
conséquences

Petit appétit



Sensibilité à la  
texture des aliments



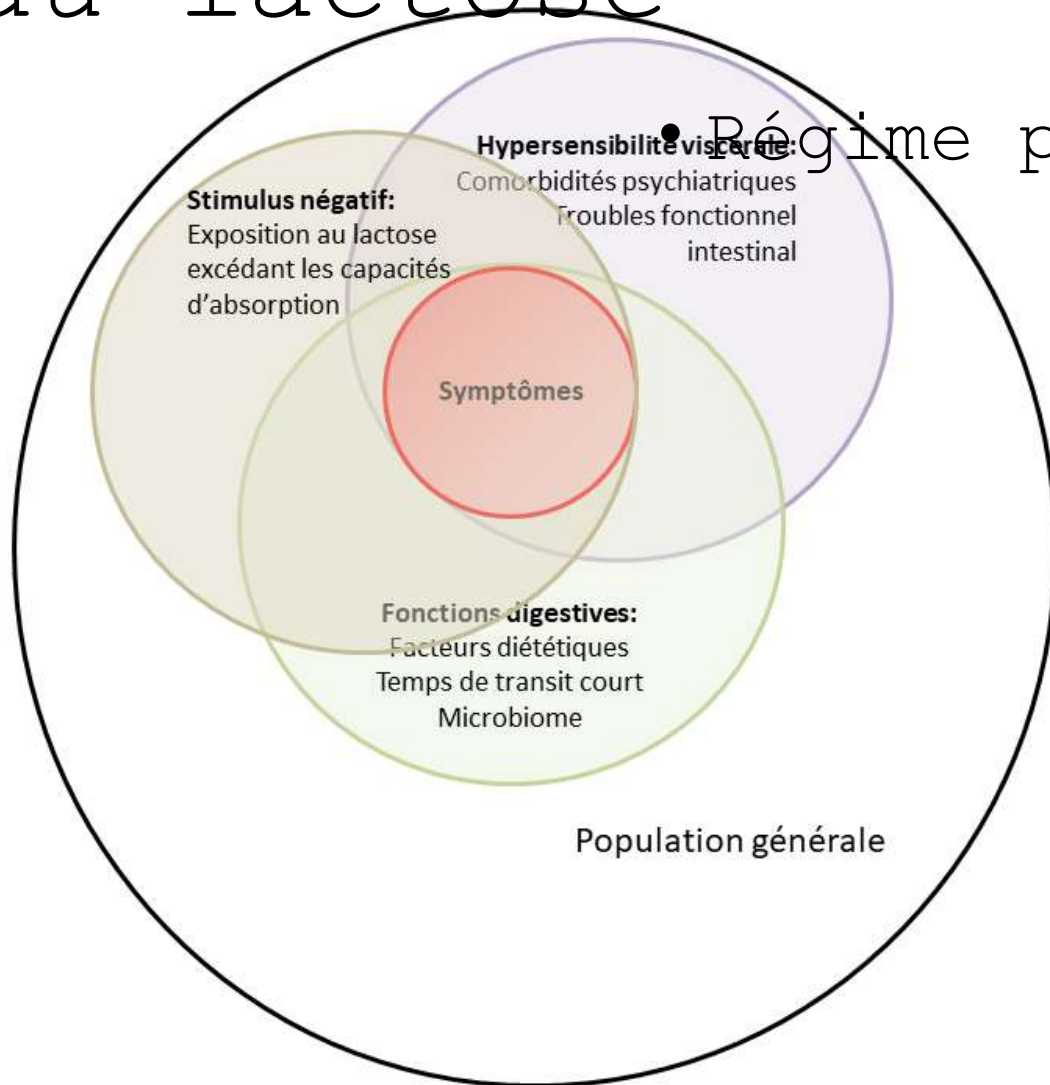
# Conseils diététiques sportifs



<b>Habitudes alimentaires</b>	Repas réguliers, prendre le temps de manger, manger assis, bien mâcher la nourriture, ne pas manger juste avant de se coucher Eviter de sauter des repas et d'avoir des périodes prolongées sans manger
<b>Boissons (dont alcool)</b>	Réduire la consommation d'alcool (Consommation dans les limites nationales recommandées) et la consommation de boissons gazeuses
<b>Caféine</b>	Restreindre à 3 tasses de thé/café par jour (Maximum 400mg/jour)
<b>Epices</b>	A éviter
<b>Graisse</b>	Consommation dans les limites nationales recommandées
<b>Eau</b>	Boire au moins 8 tasses de liquide par jour (soit 1.5 à 3L/j)

En 1<sup>ère</sup> intention  
Moins de risque  
que le régime  
pauvre en  
FODMAPs!

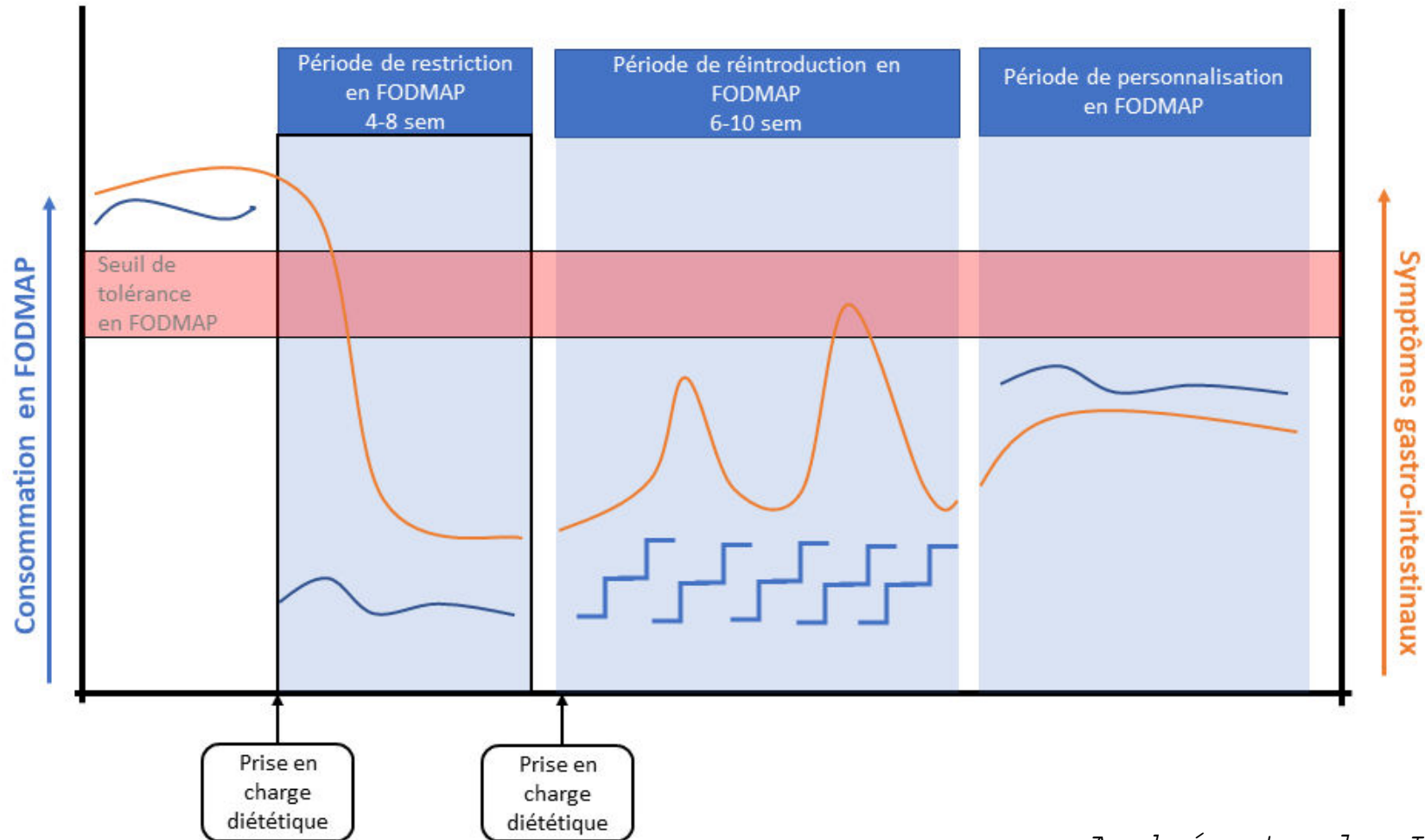
# Malabsorption avec intolérance au lactose



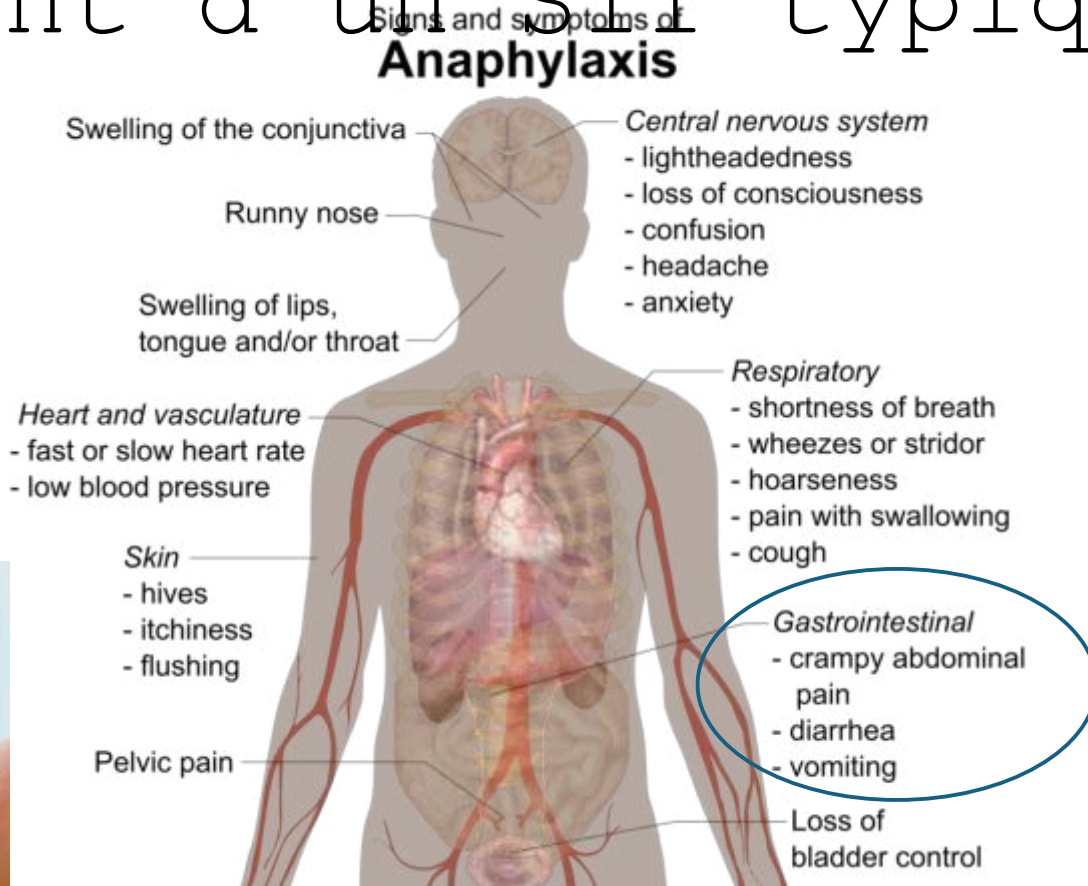
● Régime pauvre en lactose : 12g/j

Composition moyenne en lactose de quelques produits laitiers, valeurs moyennes (CIQUAL)	
Aliments	Lactose (g/100 g)
Lait entier ou écrémé	4,6
Yaourt nature	4,4
Crème	3,4
Fromage blanc	5,3
Fromage fondu	4,9
Beurre	0,4
Fromages type "camembert"	traces

# Tout savoir sur le régime pauvre en FODMAP



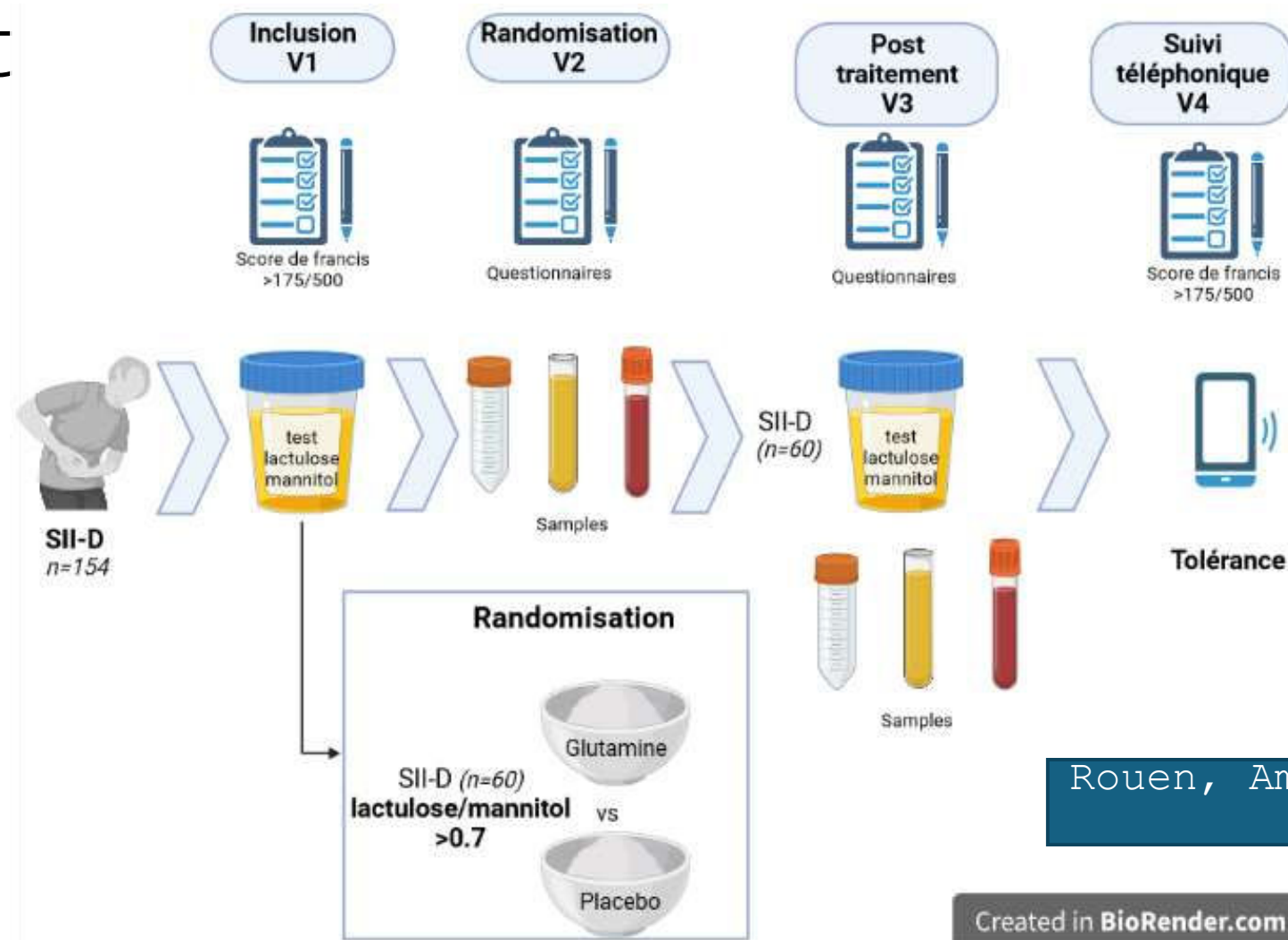
Il est peu probable qu'une allergie alimentaire cause les symptômes en lien avec l'alimentation chez les patients souffrant d'un SII typique!



**Interrogatoire++**



# Protocole MISSISSIPPI: glutamine dans le SII-D avec trouble de la perméabilité int



Rouen, Amiens, Le Havre, Lille  
et Caen

# Des questions?



Neurogastroenterology  
Rouen University Hospital

- Twitter  
[@MelchiorChloé](https://twitter.com/MelchiorChloé)

RÉUNION ANNUELLE  
DU GROUPE FRANÇAIS

# DE NEURO-GASTROENTÉROLOGIE



26 & 27 JUIN  
**2025**  
VILLAGE BY CA  
ROUEN



Organisation logistique  
Tel. 02 40 20 15 95  
[www.asconnect-evenement.fr](http://www.asconnect-evenement.fr)