

## LAXATIFS ET ANTI DIARRHEIQUES

### **Rappels : régulation des mouvements hydriques intestinaux**

L'absorption d'eau au niveau colique est assurée par le fonctionnement des pompes  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ , du transport passif de  $\text{NaCl}$ , par l'action de l'aldostérone, de la somatostatine ; des opioïdes, de l'ADH et l'absorption d'acides gras à chaîne courte

La sécrétion d'eau est assurée par l'absorption d'acides gras à chaîne longue, l'action des prostaglandines, et de l'acétylcholine

Le maintien de l'équilibre entre absorption et sécrétion d'eau ajoutée à une bonne motricité intestinale permet d'assurer une fonction colique normale.

**Constipation** : selles peu fréquentes, peu hydratées, dures et peu volumineuses résultant soit d'une diminution du transit intestinal (présence d'obstacle, ou péristaltisme défectueux). Traités par les laxatifs qui agissent soit par augmentation du contenu en eau soit par amélioration du péristaltisme.

**Diarrhée** : selles trop liquides (contenu élevé en eau), débit fécal important avec évacuation trop rapide. Généralement causée par certaines infections, ou par la prise de médicaments (diarrhée aiguë) ou encore par de véritables maladies coliques (diarrhée chronique). Traitée par les anti diarrhéiques qui favorisent l'absorption d'eau et réduisent la motricité intestinale

### **A- Les laxatifs :**

Classés en 05 groupes : laxatifs de lest, osmotiques, lubrifiants et émoullissants, stimulants, et par voie rectale

#### **I- Les laxatifs de lest**

Représentés par les fibres et les mucilages : **sterculia, agar-agar, son de blé**, au pouvoir hygroscopique, absorbant l'eau et augmentant le volume des selles et favorisant l'évacuation sans aucune action sur le péristaltisme

Indiqués en 1<sup>ère</sup> intention avec un apport hydrique, leur délai d'action est de 1-3 jours

Ils présentent certains effets gênants type : ballonnement et accidents obstructifs

Ils sont contre indiqués en cas de restriction hydrique et de fécalome

#### **II- Laxatifs osmotiques**

Représentés par des dérivés sucrés : **sorbitol, mannitol, lactulose, PEG**



Hydratent les selles en attirant l'eau par simple effet osmotique, l'action s'établit au bout de 2 jours. Ils sont indiqués uniquement lors de la préparation à l'endoscopie digestive. Contre indiqués en cas d'obstruction ou de colopathies inflammatoires.

Les effets indésirables se résument dans les ballonnements et le météorisme du à l'activité fermentaire qu'exercent les bactéries intestinales sur ces sucres

### III- Lubrifiants et émoullients :

**Huile de paraffine, huile d'olive et vaseline** lubrifient les selles et retardent l'absorption de l'eau agissent en 6 à 8 jours. Leur efficacité est limitée, utilisés dans certaines constipations occasionnelles.

Les effets indésirables regroupent le suintement anal, le retard d'absorption des vitamines liposolubles A. D. E. K (déficit en ces vitamines : contre-indication) et les accidents d'inhalation par RGO, ces produits doivent être alors évités au coucher

### IV- Laxatifs stimulants :

Agissent en augmentant à la fois la sécrétion d'eau et la motricité intestinale. En effet, ils augmentent la perméabilité membranaire, stimulent la formation d'AMPc et inhibent la pompe  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ . Ces laxatifs sont classés en deux groupes :

#### a- Dérivés anthracène : *séné, aloès, cascara, rhubarbe et bourdaine*

Actifs après hydrolyse bactérienne en 6 à 8 heures, leur action est locale, pas d'absorption systémique. Provoquent des douleurs, une hypokaliémie et de l'accoutumance. Sont alors contre-indiqués en usage prolongé.

#### b- Dérivés osmotiques salins : *sels de $\text{Mg}^{2+}$ et de $\text{Na}^+$*

Usage limité pour la préparation à la chirurgie ou à l'endoscopie digestive. Le délai d'action est de 6 à 8 H. les hypokaliémies et la déshydratation sont à craindre avec ces produits. A éviter en cas d'insuffisance rénale ( $\text{Mg}^{2+}$ ) et d'insuffisance cardiaque ou HTA ( $\text{Na}^+$ )

### V- Laxatifs par voie rectale :

**Bitartrate de  $\text{K}^+$ , bisacodyl, glycérine** : appelés purgatifs, agissent en quelques minutes donnant une défécation parfois violente. Ils sont indiqués dans certaines dyskinésies pour un traitement à court terme. Peuvent induire des irritations, des douleurs et sont contre-indiqués en cas d'hémorroïdes, de fissures anales ou de rectocolites

### B- Les anti diarrhéiques :

Le traitement de la diarrhée comporte les médicaments étiologiques qui traitent la cause : antibiotiques et antifongiques et les médicaments symptomatiques : sels de



réhydratation orale, inhibiteurs du péristaltisme, anti sécrétoires et adsorbants et astringents

### **I- Sels de réhydratation orale (SRO)**

Solutions contenant du glucose, des électrolytes et des acides aminés permettent un apport de fluide compensant les pertes diarrhéiques ; mais ne stoppent en aucun cas la diarrhée.

### **II- Inhibiteurs du péristaltisme : *Lopéramide***

Agoniste des récepteurs opioïdes intestinaux diminuant la sécrétion d'eau et le péristaltisme intestinal et augmentant le tonus du sphincter anal.

Connu pour son indication dans la diarrhée du voyageur ; mais à éviter en cas de rectocolite ou de dysenterie

### **III- Anti sécrétoires intestinaux : *Acétorphan, racécadotril***

Inhibent l'enképhalinase ; enzyme de dégradation des enképhalines, permettant une stimulation accrue des récepteurs opioïdes. La résultante est une réduction de la sécrétion d'eau sans aucun effet sur le péristaltisme. Ces molécules n'ont pratiquement pas d'effets indésirables, leur action est périphérique et rapide.

### **IV- Adsorbants et astringents :**

Les adsorbants : ***kaolin, charbon activé, pectine et attapulгите*** son connu par leur action adsorbante des gaz, des bactéries et des toxines, l'efficacité en cas de diarrhée est discutée

Les astringents : ***tanins*** précipitent les protéines et forment un film protecteur limitant la perméabilité membranaire. Leur efficacité est douteuse

### **V- Médicaments étiologiques :**

**Substances bactériennes** : indiquées pour prévenir les diarrhées des antibiotiques, d'usage délicat réservées à certains cas spéciaux

**Antibiotiques** : souvent utilisés à tort car seulement 10% (notamment chez les enfants) des diarrhées sont d'origine bactérienne. Doivent être traitées par les antibiotiques les diarrhées consécutives aux infections suivantes : choléra, salmonelloses, infections à yersinia et à campylobacter.

**Nifuroxazide** : tantôt classé comme antibiotique tantôt comme antiseptique intestinal ayant une large action anti bactérienne une bonne tolérance et une efficacité clinique prouvée.

**Antifongiques** : rarement utilisés dans certaines candidoses digestives