

L'achalasia de l'œsophage

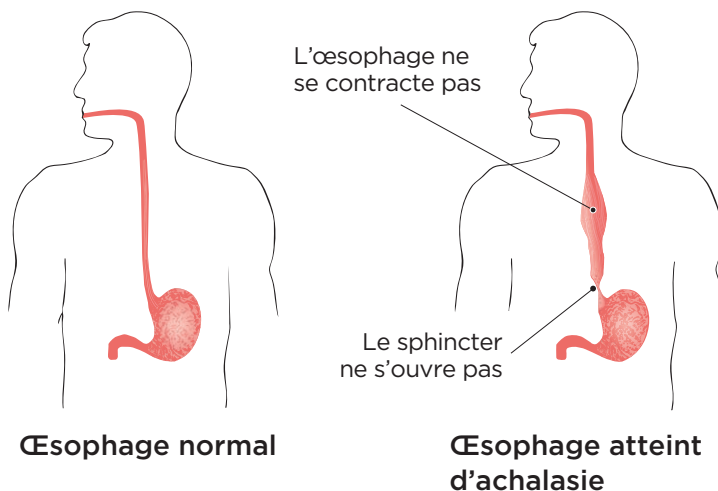


Vous êtes peut-être concerné par l'achalasia de l'œsophage, une maladie qui bloque ou ralentit les aliments avant l'estomac. Cette fiche vous donne des détails sur cette maladie, les tests pour la dépister et son traitement.

Qu'est-ce que l'achalasia de l'œsophage?

Cette maladie touche les muscles de l'œsophage (conduit qui relie la bouche à l'estomac) et du sphincter situé entre l'œsophage et l'estomac. Ce sphincter est normalement fermé pour empêcher les aliments de l'estomac de remonter dans l'œsophage.

Quand on mange, notre œsophage se contracte pour faire avancer notre bouchée. Puis le sphincter s'ouvre pour laisser passer la bouchée dans l'estomac. Quand il y a une achalasia, l'œsophage ne se contracte plus et le sphincter ne se relâche plus. Par conséquent, les aliments restent coincés dans l'œsophage.



Quels sont les symptômes de la maladie?

L'achalasia peut provoquer plusieurs symptômes :

- une sensation de blocage (dysphagie) des aliments solides ou liquides dans l'œsophage
- des difficultés à avaler ou des douleurs au moment d'avaler
- des renvois de salive ou d'aliments non digérés
- des douleurs à la poitrine
- des brûlures d'estomac

Si vous ressentez un de ces symptômes, consultez votre médecin.

L'achalasia est une maladie permanente (chronique) qui débute souvent de façon graduelle. Plus la maladie avance, plus le volume des aliments bloqués est grand et plus les renvois sont fréquents et importants. Les douleurs à la poitrine peuvent diminuer ou partir d'elles-mêmes avec le temps mais l'achalasia reste.

Est-ce une maladie fréquente?

L'achalasia de l'œsophage est une maladie assez rare. Elle touche à peu près 10 personnes sur 100 000. On estime qu'au Québec, 800 personnes en souffrent.

Qui peut avoir une achalasia de l'œsophage?

La maladie peut se voir à tout âge, mais rarement avant l'adolescence. Elle touche autant les hommes que les femmes.

Quelle en est la cause?

La cause de l'achalasia reste pour le moment peu sûre. Elle pourrait être due à des cellules nerveuses de l'œsophage qui se dégradent. Il est possible qu'un défaut du système immunitaire intervienne aussi.

La maladie peut se déclencher d'elle-même ou débiter à cause d'une autre maladie du système digestif. Votre médecin fera des tests pour le savoir.

Comment se fait le diagnostic?

Le médecin évalue d'abord les symptômes pour savoir quels types de tests il faut faire.

Puis, en général, il fait un examen en passant une caméra dans un tube qui entre par la bouche jusqu'à l'estomac. Il voit ainsi si ce n'est pas un défaut de la forme du tube digestif qui cause les mêmes signes que l'achalasia.

Ensuite, le médecin pratique le seul test qui permet d'être sûr du diagnostic, une manométrie.



Patiente passant une manométrie

Qu'est-ce que la manométrie?

Au cours de cet examen, une petite sonde entre par le nez jusqu'à l'estomac. Cette sonde enregistre la pression des muscles de l'œsophage à l'entrée de l'estomac pour voir s'il y a des signes typiques de l'achalasia. Pour plus de détails, référez-vous à la fiche [La manométrie.](#)

Est-ce qu'on peut traiter l'achalasia?

Oui, pour soulager les symptômes comme les blocages et les douleurs à la poitrine. De plus, les traitements baissent le risque de complications comme le reflux de nourriture dans les poumons, la pneumonie et d'autres maladies.

En quoi consistent les traitements?

Les traitements réduisent la pression du sphincter entre l'œsophage et l'estomac pour permettre au contenu de l'œsophage de passer dans l'estomac.

Les traitements par médicaments

Ils sont souvent efficaces aux premiers stades de la maladie et sont utilisés à ce moment-là. On les utilise aussi quand les autres traitements ne sont pas possibles. En raison d'autres problèmes de santé, par exemple.

Les interventions

Elles sont réalisées à l'aide de l'instrument qui permet d'entrer une caméra dans votre œsophage et votre estomac.

> La dilatation par ballonnet

Un petit ballon cylindrique est introduit au niveau du sphincter entre l'œsophage et l'estomac et gonflé de plus en plus. Le ballonnet brise en partie les fibres musculaires. Cela permet un arrêt temporaire de la maladie.

> L'injection de botox

Une fine aiguille injecte ce produit dans la paroi de l'œsophage. Le botox détend le sphincter qui bloque les aliments. Ce traitement est réservé aux personnes âgées parce qu'il améliore les symptômes seulement sur une courte durée. L'injection peut être refaite au besoin tous les six mois.

> Le traitement par opération

Une petite coupure est faite dans le sphincter entre l'œsophage et l'estomac. Pour cette opération, il faut se faire endormir complètement (anesthésie générale), au contraire des autres traitements.

Cette opération se fait soit :

- en passant par un petit trou dans le ventre
- en passant par l'œsophage

Toutes les interventions se font à l'hôpital. Il est important de parler avec votre médecin pour savoir laquelle vous convient le mieux.

Plusieurs études montrent que l'opération et la dilatation par ballonnet sont aussi efficaces l'une que l'autre.

Existe-t-il des moyens pour diminuer les symptômes?

Seuls les traitements sont vraiment efficaces. Mais en attendant votre traitement, vous pouvez tenter de diminuer les blocages ainsi.

- Mangez des aliments faciles à avaler.
- Évitez les grosses bouchées, notamment de viande.
- Mangez lentement.
- Buvez des liquides pendant les repas pour faciliter le passage des aliments.



À qui parler pour obtenir de l'aide ou poser des questions?

Si vous avez des questions sur la maladie, n'hésitez pas à les poser à votre médecin. Les gastroentérologues sont les médecins qui s'occupent de l'appareil digestif. Certains d'entre eux sont spécialisés dans cette maladie.



RESSOURCES UTILES

Un site en anglais pour avoir de l'information complémentaire sur la maladie :

> patient.co.uk

Taper « achalasia » dans le champ de recherche.

Il existe beaucoup d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez conseil à votre équipe de soins pour savoir lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/votresante



Questions

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca