

Gastroentérite aiguë de l'adulte : savoir repérer les signes d'alerte

En 2020-21, pendant la pandémie de Covid, il n'y a pas eu d'épidémie de gastroentérite virale du fait de l'application par la population générale des mesures barrières, bien connues de tous maintenant.

DR GUY SCEMAMA, PARIS

1. Le réseau Sentinelles, surveillant la fréquence des diarrhées aiguës en France, estime qu'environ 4,5 millions de personnes consultent chaque année un médecin généraliste pour une diarrhée aiguë. Dans plus de 65 % des cas, il s'agit d'adultes de plus de 15 ans et dans 10 % des cas il s'agit de personnes de plus de 60 ans. L'épidémie est hivernale, de novembre à mars, avec un pic en décembre et janvier.

2. La principale cause de la gastroentérite aiguë de l'adulte est une infection virale. Les principaux virus responsables sont les rotavirus, le virus de Norwalk, les adénovirus et les sapovirus.

3. Les causes non virales de diarrhée aiguë sont :

- les diarrhées dysentériques, qui témoignent de lésions de la muqueuse colique et/ou de l'iléon. Les germes responsables sont des bactéries invasives (*Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Escherichia coli* entéro-invasif) ou qui produisent des toxines (*Escherichia coli* entérotoxigène);
- les toxi-infections alimentaires, aisément évoquées dans un contexte de symptomatologie de groupe.

En cas de séjour en zone d'endémie, il s'agit le plus souvent de la diarrhée du voyageur (*E. coli*) ou d'une parasitose, comme par exemple l'amibiase.

La diarrhée aiguë peut également être d'origine médicamenteuse, notamment liée à la prise d'antibiotiques (*Clostridium difficile* ou *Klebsiella oxytoca*). D'autres médicaments peuvent être à l'origine de



diarrhées aiguës, comme les AINS, la colchicine et certaines chimiothérapies.

4. La transmission de la maladie se fait par :

- un contact direct interhumain;
- des aliments ou de l'eau contaminée;
- un contact avec des objets sur lesquels se sont déposées de fines particules de selles de personnes malades.

5. La symptomatologie est dans la majorité des cas une diarrhée aiguë débutant soudainement. Elle se caractérise par une modification de la fréquence des selles (plus de 3 selles en 24 heures) et de leur consistance. Une diarrhée est dite « aiguë » lorsqu'elle est présente depuis moins de deux semaines. La diarrhée peut s'accompagner de nausées et/ou de vomissements, de douleurs abdominales à type de crampes, d'un syndrome rectal, d'une fièvre modérée. La diarrhée aiguë virale dure généralement moins de trois jours et ne réapparaît pas à court terme. Aucun examen n'est recommandé dans la forme commune de la maladie. Un examen de selles est indiqué en cas de rectorragie, diarrhée sévère ou persistante, syndrome septique, suspicion d'épidémie, retour de pays tropical.

6. Les principaux signes d'alerte devant faire craindre une complication sont :

- un âge de plus de 75 ans ou de plus de 65 ans avec une comorbidité associée, et quel que soit l'âge une comorbidité lourde et/ou une immunodépression;
- la présence d'un syndrome fébrile important, de vomissements répétés;
- la présence de glaires et/ou du sang dans les selles;
- un voyage récent dans un pays tropical;
- une perte de poids brutale;
- une persistance ou une aggravation des symptômes au-delà de deux jours;
- une récurrence de la diarrhée ou une alternance diarrhée-constipation;
- des signes de déshydratation.

7. Certains diagnostics doivent être éliminés, notamment en cas de présence de rectorragie, de glaire dans les selles, en cas de symptomatologie prolongée et/ou de perte de poids. Il est alors nécessaire de réaliser une coloscopie à la recherche de colite inflammatoire, polype et cancer colique.

8. La prise en charge comporte des conseils diététiques, avec principalement une augmentation de l'hydratation, de façon à compenser les pertes. Il n'y a pas de conseils alimentaires stricts, tout au plus une limitation très temporaire de la consommation de fruits et légumes crus. Le traitement médicamenteux est uniquement symptomatique, reposant sur les ralentisseurs du transit et les antispasmodiques. Les antibiotiques ne sont d'aucune utilité compte tenu de l'origine virale de la maladie.

9. Concernant la place des probiotiques, quatre indications ont été reconnues par des sociétés savantes : l'infection à *Clostridium difficile*, les gastroentérites aiguës, le syndrome de l'intestin irritable et l'inconfort digestif, la rectocolite hémorragique et la pochite (inflammation de la poche constituée par une anastomose iléo-anale).

10. Les mesures préventives sont primordiales (lavage des mains, éviction des personnes infectées...).

RÉFÉRENCE

Philippe Marteau. Dossier Microbiote intestinal. La Revue du Praticien 2019;69(7):794-5.

Le Dr Scemama déclare n'avoir aucun lien d'intérêts concernant les données de cet article.