



Fondation canadienne des  
maladies inflammatoires  
de l'intestin

Crohn's and Colitis  
Foundation of Canada

# Les médicaments contre

LES MALADIES

INFLAMMATOIRES

DE L'INTESTIN



# Que sont les maladies inflammatoires de l'intestin ?

Le terme «maladies inflammatoires de l'intestin» (MII) désigne deux maladies semblables mais distinctes, la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse. Les MII possèdent également d'autres noms, comme colite de Crohn, iléite, colite distale et pancolite. Ces maladies touchent le système digestif, provoquent l'inflammation des intestins de même que la formation d'ulcères et favorisent les saignements, l'apparition de cicatrices et la perte du caractère lisse de la muqueuse intestinale. Les symptômes des MII comprennent des douleurs abdominales, des crampes, de la fatigue, de la diarrhée, de la fièvre et des douleurs articulaires.

La **maladie de Crohn** peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif, de la bouche à l'anus. Des zones d'inflammation surgissent, entrecoupées de tissu sain; ce sont les lésions discontinues. L'inflammation peut traverser toutes les couches du tissu intestinal atteint. Les médicaments et les interventions chirurgicales ne peuvent guérir la maladie de Crohn, mais l'une ou l'autre de ces solutions contribue à en soulager les symptômes.

La **colite ulcéreuse** s'attaque *seulement* au côlon, ou gros intestin, et à une *seule* couche de tissu intestinal, la muqueuse. La maladie se déclare presque toujours dans la même partie du côlon, le rectum, et *peut* évoluer pour former une inflammation *continue* entre le rectum et le reste du côlon. Règle générale, la colite ulcéreuse se contrôle à l'aide de médicaments. La maladie *peut* être éliminée par l'ablation chirurgicale du côlon, mais par la suite, il arrive que les matières fécales (les selles) doivent être rejetées et recueillies dans un appareil externe (un sac).

Personne ne connaît la cause des MII. Ces maladies ne tiennent pas compte de la race, du sexe ou de l'âge. Les personnes sont le plus souvent diagnostiquées entre 15 et 25 ans, ou entre 45 et 55 ans.

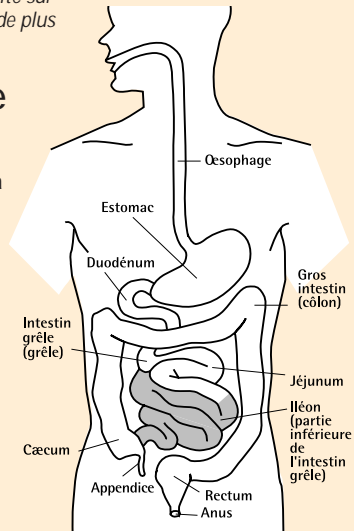
Les MII sont imprévisibles. Beaucoup de personnes souffrent de «récidives» (des crises), puis la maladie semble disparaître. Les périodes calmes, les «rémissions», peuvent durer quelques semaines ou des années. La plupart des gens font des «rechutes» et souffrent de plusieurs crises. La gravité des symptômes de MII varie également. Certaines personnes présentent des symptômes bénins et sont soignées à l'aide d'une association de médicaments et de traitement nutritionnel. D'autres peuvent souffrir de symptômes fréquents et débilissants, prendre des médicaments puissants, être souvent hospitalisées et se faire opérer.

*Consultez la brochure de la FCMII intitulée «Toute la vérité sur les maladies inflammatoires de l'intestin» pour obtenir de plus amples renseignements.*

## Quelles parties de l'organisme sont atteintes ?

Le **système digestif** : Les aliments sont absorbés par la bouche, puis descendent dans l'**œsophage** pour se rendre dans l'**estomac**, qui dilue et mélange les aliments et les transmet à l'**intestin grêle**, ou grêle. L'intestin grêle décompose les aliments. Chaque partie de l'intestin grêle (d'une longueur de six mètres et qui contient le duodénum, le jéjunum et l'iléon) absorbe des nutriments différents. Les résidus passent dans le **gros intestin**, ou **côlon**, d'une longueur approximative de 1,5 mètre, lequel absorbe l'eau, forme les selles et transmet les selles solides au **rectum** en vue de leur élimination par l'**anus**.

*Cette brochure n'est distribuée qu'à titre informatif. Il faut toujours consulter son médecin pour obtenir des conseils quant à un traitement médical.*



**NOTRE MISSION : TROUVER UN TRAITEMENT CURATIF.  
VOUS POUVEZ Y CONTRIBUER. TÉLÉPHONEZ-NOUS.  
FONDATION CANADIENNE DES MALADIES INFLAMMATOIRES DE L'INTESTIN  
(416) 920-5035 ou 1 800 387-1479**

# Les médicaments contre les maladies inflammatoires de l'intestin

Les personnes atteintes d'une maladie de Crohn ou d'une colite ulcéreuse peuvent prendre des médicaments sur ordonnance ou en vente libre pour les raisons suivantes :

- réduire l'inflammation du tube digestif;
- réduire les symptômes de la maladie, tels la diarrhée et les crampes;
- traiter les complications.

Cette brochure décrit les médicaments les plus prescrits : les raisons d'en prendre, leur fonctionnement et leurs effets secondaires courants ou particulièrement graves. Les renseignements présentés ne constituent qu'un bref résumé des principales données. Il faut toujours consulter son médecin ou son pharmacien au sujet du médicament qui convient à un cas précis et ne jamais tenter de se soigner soi-même.

## Les médicaments qui réduisent l'inflammation

### LA SULFASALAZINE

Les raisons d'en prendre, ses avantages : La sulfasalazine sert à traiter les crises de MII bénignes à modérées. Elle réduit l'inflammation et la diarrhée. Dans les cas de colite ulcéreuse, elle diminue de façon marquée la possibilité de poussées actives, ou récidives. Prise régulièrement, elle conserve son effet indéfiniment. On sait que la sulfasalazine est bénéfique à certaines personnes atteintes de la maladie de Crohn, mais pas autant qu'à celles souffrant d'une colite ulcéreuse. La sulfasalazine peut également contribuer au traitement de l'arthrite, qui se manifeste chez environ 20 pour cent des personnes atteintes d'une maladie inflammatoire de l'intestin.

Ses caractéristiques : La sulfasalazine est utilisée depuis plus de 50 ans dans le traitement des MII. C'est un sulfamide constitué de deux éléments : le sulfamide, «porteur» de l'ingrédient actif, et l'ingrédient actif même, le 5-aminosalicylate (5-ASA).

Son fonctionnement : Les intestins des personnes atteintes d'une MII fabriquent plus de produits chimiques favorisant la diarrhée que ceux des personnes en bonne santé. La sulfasalazine réduit cette production en vue de diminuer l'inflammation et de permettre la guérison. Elle neutralise également les radicaux d'oxygène libérés pendant l'inflammation et qui sont susceptibles d'endommager les tissus et de tuer les cellules.

On peut prescrire la sulfasalazine de façon continue, sous forme de traitement d'entretien, parce que ce médicament réduit de manière significative les possibilités de poussées actives. Ces poussées se produisent tout de même, mais moins souvent.

Ses effets secondaires possibles : Les effets secondaires les plus courants sont d'origine gastro-intestinale : des nausées et une perte d'appétit, et parfois des vomissements. Pour résoudre ces problèmes, on peut prendre le médicament sous forme entérosoluble, c'est-à-dire que le médicament est recouvert d'une couche protectrice qui libère lentement le produit. On peut aussi commencer par prendre de petites doses, puis les accroître graduellement. Enfin, le fait de prendre ce médicament avec des aliments peut contribuer à réduire les symptômes.

Une réaction allergique au sulfamide représente le deuxième effet secondaire le plus courant de la sulfasalazine. Les symptômes incluent de l'urticaire (une éruption qui démange) et un œdème des mains ou du visage. D'ordinaire, cette réaction se produit dans les trois semaines suivant le début de la médication. Il faut alors cesser de prendre le médicament.

Il faut toujours consulter son médecin ou son pharmacien au sujet du médicament qui convient à un cas précis et ne jamais tenter de se soigner soi-même.

L'hémolyse, une diminution de la durée de vie des globules rouges qui, en temps normal, se régénèrent tous les quatre mois, constitue un effet secondaire beaucoup plus rare. Pour corriger ce problème, le médecin réduit la dose ou cesse de prescrire le médicament, qu'il remplace par un autre.

L'insuffisance de la moelle osseuse, ou aplasie médullaire, est un effet secondaire beaucoup plus grave mais rare. La moelle osseuse fabrique les globules blancs, les globules rouges et les plaquettes, des éléments essentiels du sang. En cas de saignements ou d'ecchymoses inhabituels, il faut consulter son médecin immédiatement.

La sulfasalazine peut également réduire la capacité qu'a l'intestin d'absorber l'acide folique (ou folate, l'une des vitamines B). Une carence en acide folique peut entraîner de l'anémie. Cette vitamine représente aussi un nutriment important pour les femmes enceintes, car elle réduit la possibilité d'anomalie du tube neural chez le fœtus. Les personnes qui prennent de la sulfasalazine devront peut-être aussi prendre un supplément de vitamines pour éviter ce problème.

D'autres effets secondaires possibles : Maux de tête, jaunissement des lentilles cornéennes, coloration orangée de l'urine, réduction du nombre de spermatozoïdes (qui redevient normal après l'interruption du traitement).

Offerte sous forme : de comprimés et de lavements.

## LE 5-AMINOSALICYLATE (5-ASA)

Connu également sous le nom : de mésalamine, de mésalazine, d'olsalazine.

Les raisons d'en prendre, ses avantages : Comme la sulfasalazine, le 5-ASA sert à soigner les poussées actives de MII bénignes à modérées. Il réduit l'inflammation, diminue l'importance des diarrhées et peut également *prévenir* les récurrences de MII chez certaines personnes. Les individus atteints d'une proctite, une colite restreinte au rectum, ou d'une colite ne touchant que le dernier mètre du côlon peuvent trouver le 5-ASA plus efficace par voie rectale que par voie orale. Le 5-ASA peut également retarder la reprise de la maladie de Crohn après une intervention chirurgicale.

**Ses caractéristiques :** Désormais, le 5-ASA remplace souvent la sulfasalazine lorsque aucun des deux médicaments n'a été prescrit auparavant. C'est la solution de rechange pour les personnes incapables de tolérer le sulfamide que contient la sulfasalazine.

**Son fonctionnement :** Tout comme la sulfasalazine, le 5-ASA réduit la production de produits chimiques favorisant la diarrhée dans les intestins. À l'instar de la sulfasalazine également, il inactive les radicaux d'oxygène qui peuvent détruire les tissus.

**Ses effets secondaires possibles :** Le 5-ASA provoque les mêmes effets secondaires que la sulfasalazine, mais beaucoup moins souvent. Au début du traitement, les patients peuvent souffrir de nausées, de maux de tête et de diarrhées. Les réactions allergiques et les douleurs abdominales sont des effets secondaires plus rares.

**Offert sous forme :** de comprimés, de capsules, de lavements et de suppositoires. Le médicament demeure le même, mais sa composition diffère dans chaque cas et cible des sites précis de l'intestin grêle ou du gros intestin.

## LES GLUCOCORTICOÏDES (STÉROÏDES)

Également connus sous le nom : de prednisone, d'hydrocortisone, de bétaméthasone, de tixocortol et de budésonide.

**Les raisons d'en prendre, leurs avantages :** Utilisés pour traiter des crises de MII modérées à graves, les stéroïdes réduisent l'inflammation, avec plus de puissance et d'efficacité que les médicaments de la famille du 5-ASA. Les personnes atteintes de la maladie de Crohn peuvent devenir stéroïdodépendantes. Cette situation se produit moins dans les cas de colite ulcéreuse, qui exigent la prise de stéroïdes jusqu'à la disparition des symptômes seulement. Les doses de stéroïdes sont ensuite réduites peu à peu, jusqu'à leur cessation.

**Leurs caractéristiques :** Également désignés corticoïdes, ces stéroïdes sont dérivés du cortisol, un stéroïde naturel produit par les glandes surrénales. Ils diffèrent des stéroïdes anabolisants, utilisés par les athlètes, ainsi que des hormones sexuelles.

**Leurs effets secondaires possibles :**

*Les effets visibles :* (Tous les effets visibles ne sont pas dangereux, et la plupart disparaissent graduellement une fois la médication terminée.) Arrondissement ou rougeur du visage, pilosité faciale, acné. Chez les enfants, réduction de la vitesse de croissance ou retard pubertaire. Chez les malnutris, les chevilles peuvent enfler en raison de la rétention de liquides dans l'organisme. Chez ceux qui en font un usage prolongé, de la graisse peut se développer sur les bras et les jambes, et il arrive qu'un dépôt de graisse se forme vers le haut du dos. Il se peut qu'une faiblesse musculaire se manifeste dans les cuisses et les bras. Les patients qui prennent des stéroïdes ont souvent plus

Les patients qui prennent des stéroïdes ont souvent plus faim et prennent du poids, ont plus d'énergie et ont besoin de moins de sommeil.

d'appétit et prennent du poids, ont plus d'énergie et ont besoin de moins de sommeil. Ils peuvent enfin souffrir de sueurs nocturnes.

*Les effets « invisibles »* : Ostéoporose (qui favorise les fractures) chez les patients qui prennent des doses importantes pendant de longues périodes. Amincissement de la peau sur les bras et les jambes. Réduction du coussin de gras de l'organisme, qui rend les veines plus fragiles; production d'ecchymoses plus facile. Une augmentation du taux de sucre sanguin peut aggraver un cas de diabète. Réduction du taux de potassium, augmentation de la pression oculaire, cataractes. Parfois, des ulcères gastriques se développent.

*Les effets psychologiques* : Les stéroïdes peuvent modifier l'humeur : les personnes se sentent plus énergiques, ont plus d'appétit et prennent du poids. Elles peuvent également devenir déprimées. Certaines se sentent nerveuses ou « agitées » et éprouvent de la difficulté à dormir.

Les règles reliées à l'utilisation des stéroïdes : Lorsque les individus prennent des corticoïdes, leurs glandes surrénales arrêtent d'assurer une production normale de cortisol ou ralentissent cette production. Lorsqu'ils *cessent* de prendre des corticoïdes, et la plupart des ordonnances sont temporaires et non continues, il faut un certain temps avant que les surrénales ne se remettent à fonctionner et à produire du cortisol. Entre-temps, si la personne tombe malade ou se sent stressée, elle devra peut-être stimuler son organisme au moyen d'une plus forte dose de stéroïdes pour que celui-ci produise davantage de cortisol naturel. Il existe quelques indications d'insuffisance de cortisol : nausées, fatigues, faiblesse, vertiges et, parfois, diarrhées. Le médecin de la personne en cause devrait être informé de l'éventualité d'une carence en cortisol.

#### Les utilisateurs de stéroïdes:

- ne devraient jamais cesser de prendre des stéroïdes subitement;
- devraient toujours informer un nouveau médecin qu'ils prennent des stéroïdes;
- devraient rappeler à leur médecin qu'ils prennent des stéroïdes lorsqu'ils tombent malades;
- devraient porter un bracelet d'alerte médicale indiquant qu'ils prennent des stéroïdes.

Offerts sous forme : de comprimés, de lavements liquides, de mousses rectales, de suppositoires et d'injections.

#### LES IMMUNOSUPPRESSEURS

Également connus sous le nom : d'azathioprine, de 6-mercaptopurine (6-MP), de méthotrexate et de cyclosporine A.

Les raisons d'en prendre, leurs avantages : Comme leur nom l'indique, les immunosuppresseurs suppriment le système immunitaire et, par conséquent, l'inflammation. On ne sait pas comment ils y parviennent. Chez certaines personnes atteintes de la maladie de Crohn, les immunosuppresseurs guérissent les fistules, ces ouvertures anormales entre deux organes ou entre un organe et la peau. On prescrit souvent des immunosuppresseurs pour que le patient réduise sa dose de stéroïdes ou cesse complètement d'en prendre.

**Leurs caractéristiques :** Les immunosuppresseurs sont utilisés de manière systématique en quantité importante pour prévenir le rejet des greffes et pour soigner certaines formes de cancer. On prescrit des doses beaucoup plus faibles aux personnes souffrant d'une MII parce que les MII seraient peut-être imputables à la suractivation du système immunitaire, c'est-à-dire que le système immunitaire s'attaquerait par erreur à des tissus intestinaux sains.

...les MII seraient peut-être imputables à la suractivation du système immunitaire, c'est-à-dire que le système immunitaire s'attaquerait par erreur à des tissus intestinaux sains.

**Leurs effets secondaires possibles :** Les immunosuppresseurs réduisent l'efficacité du système immunitaire. Ainsi, ils diminuent la capacité *globale* qu'a l'organisme de combattre les infections. Les personnes qui prennent des immunosup-

presseurs sont donc plus susceptibles aux infections, devraient informer leur médecin de tous les cas de fièvre, de refroidissement ou de mal de gorge persistant et subir de fréquentes analyses sanguines.

On sait que chez les greffés, les fortes doses d'immunosuppresseurs administrées pour éviter le rejet augmentent légèrement le risque de cancer. Cependant, les doses utilisées dans le traitement des MII sont beaucoup moins élevées et risquent peu de produire le même effet.

## DES RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES AU SUJET DE CERTAINS IMMUNOSUPPESSEURS

**L'azathioprine et le 6-mercaptopurine :** L'azathioprine et le 6-mercaptopurine (6-MP) partagent une composition chimique similaire. Dans le cas de la maladie de Crohn, tout comme dans celui de la colite ulcéreuse, il faut parfois attendre six mois ou plus avant que ces médicaments ne fassent effet. Tant l'azathioprine que le 6-mercaptopurine peuvent contribuer à prévenir les poussées actives de maladie de Crohn ou de colite ulcéreuse.

Les effets secondaires de l'azathioprine et du 6-MP incluent la perte d'appétit et les nausées, parfois les vomissements, et des ulcérations de la bouche (stomatite aphteuse). Il existe un effet secondaire grave pouvant être fatal, soit une réduction de l'activité de la moelle osseuse, mais ce problème peut être évalué grâce à de fréquentes analyses sanguines. Par ailleurs, l'individu devrait surveiller s'il présente des saignements ou des ecchymoses inhabituels. Quelques personnes peuvent développer une pancréatite, ou inflammation du pancréas, dans les deux premiers mois après avoir commencé à prendre ce médicament.

**Le méthotrexate :** Ce médicament commence à agir dans les quatre mois suivant son administration dans les cas de maladie de Crohn. Le méthotrexate produit des effets secondaires semblables à ceux de l'azathioprine et du 6-MP, sauf qu'au lieu de la pancréatite, le patient peut développer des lésions du foie et, dans les cas graves, une cirrhose du foie.

**La cyclosporine A** : Une crise de colite ulcéreuse peut se résorber en quelques jours grâce à des injections de cyclosporine, mais ce médicament peut entraîner des effets secondaires graves. Le plus grave, mais le plus rare en raison de la petite dose administrée, correspond à des dommages rénaux temporaires ou permanents. D'autres effets secondaires comprennent l'hypertension, une augmentation de la pilosité faciale, un œdème des gencives et des dommages hépatiques.

Offerts sous forme : de comprimés ou d'injections.

## LES ANTIBIOTIQUES

Également connus sous le nom : d'antibiotiques «à large spectre» : métronidazole, ciprofloxacine, ampicilline, céfazoline, gentamicine, tobramycine.

Les raisons d'en prendre, leurs avantages : Lorsque le côlon est très enflammé, des bactéries peuvent traverser la paroi intestinale et s'infiltrer dans d'autres tissus, et même dans le sang. En cas de crise grave de colite ulcéreuse, ce phénomène risque d'entraîner des complications comme une infection du sang (la septicémie) et des furoncles (des abcès) dans le foie. En ce qui a trait à la colite ulcéreuse, les antibiotiques sont toujours associés à d'autres médicaments, tandis que pour ce qui est de la maladie de Crohn, les antibiotiques peuvent servir de traitement primaire, c'est-à-dire que c'est le seul médicament administré. Les antibiotiques peuvent également guérir les infections et les lésions autour de l'anus.

En ce qui a trait à la colite ulcéreuse, les antibiotiques sont toujours associés à d'autres médicaments, tandis que pour ce qui est de la maladie de Crohn, les antibiotiques peuvent servir de traitement primaire.

Leurs caractéristiques : Les antibiotiques tuent ou immobilisent les bactéries.

**Nota** : Certains antibiotiques suppriment la croissance des bactéries normales et permettent la surcroissance de la bactérie Clostridia dans le côlon, ce qui peut favoriser la production d'une toxine susceptible de causer de la diarrhée.

## LES MÉDICAMENTS SPÉCIFIQUES

Le métronidazole (l'antibiotique le plus prescrit contre la maladie de Crohn)

Les raisons d'en prendre : Utilisé surtout dans les cas de maladie de Crohn pour traiter les abcès (des furoncles) et les fistules (des ouvertures anormales) dans l'anus ou à proximité de celui-ci. Utilisé dans le traitement de la colite de Crohn (une maladie de Crohn du côlon).

Ses effets secondaires possibles : Jusqu'à 20 pour cent des gens qui prennent du métronidazole souffrent d'effets secondaires. Les plus courants incluent des nausées et une perte d'appétit. D'autres, moins fréquents, comprennent les vomissements, la constipation, la diarrhée et l'indigestion. Le goût peut être altéré. Si le médicament est utilisé pendant une période prolongée, les pieds peuvent devenir engourdis et l'équilibre devenir instable, mais d'ordinaire, ces effets diminuent puis disparaissent une fois le traitement terminé. Ceux qui souffrent de cet engourdissement devraient cesser de prendre le médicament et consulter leur médecin immédiatement.



D'autres effets secondaires à souligner : Étourdissements, maux de tête, somnolence, confusion, troubles du sommeil, éruptions qui démangent, pertes vaginales, urine plus foncée. Certains patients ne tolèrent plus l'alcool.

Offert sous forme : de comprimés, de capsules et d'injections.

La ciprofloxacine (contre la maladie de Crohn)

Les raisons d'en prendre : La ciprofloxacine fait disparaître les abcès qui entourent l'anus.

Ses effets secondaires possibles : Environ un pour cent des utilisateurs souffrent de nausées et de diarrhée. La ciprofloxacine prolonge et augmenterait même l'effet stimulant de la caféine. Le médicament peut lui aussi provoquer des troubles du sommeil et des rêves d'apparence réelle. Il peut favoriser la tendinite, une inflammation des tendons.

Offerte sous forme : de comprimés et d'injection intraveineuse.

## LES NOUVELLES THÉRAPIES BIOLOGIQUES

Une nouvelle ère d'élaboration de médicaments émerge de la recherche en laboratoire. En effet, des médicaments sont spécialement conçus pour bloquer l'action des protéines qui participent au processus inflammatoire. Au moment de mettre sous presse, une seule de ces nouvelles thérapies était approuvée au Canada. D'autres sont en cours d'exploration.

Également connues sous le nom : d'infliximab

Leurs caractéristiques : Les recherches démontrent que certaines personnes atteintes de la maladie de Crohn surproduisent une protéine, le facteur de nécrose tumorale alpha (FNT $\alpha$ ), qui est un agent inflammatoire important. L'infliximab est un anticorps monoclonal, un type de protéine qui reconnaît d'autres protéines uniques et qui s'y lie. L'infliximab se lie au FNT $\alpha$  et le neutralise.

Les raisons d'en prendre, leurs avantages : L'infliximab est utilisé pour traiter les fistules et les cas modérés à graves de maladie de Crohn qui ne réagissent pas à d'autres médicaments. Les personnes atteintes reçoivent une ou plusieurs infusions intraveineuses.

Leurs effets secondaires possibles : Leurs effets secondaires peuvent inclure des infections des voies respiratoires supérieures et des réactions à l'infusion, comme l'essoufflement, les éruptions cutanées, les maux de tête, les douleurs thoraciques ou l'oppression thoracique. Règle générale, les réactions à l'infusion ne sont pas graves et disparaissent après une interruption de l'infusion, suivie d'une reprise à un rythme plus lent, parfois conjuguée à l'administration de médicaments comme de l'acétaminophène ou un antihistaminique.

On a fait état d'un risque accru d'infections graves, y compris la septicémie et la tuberculose. Les patients susceptibles aux infections ou qui en contractent une avant ou après le traitement devraient en aviser leur médecin. Ceux qui ont déjà souffert de tuberculose ou qui ont subi un test cutané positif à la tuberculose devraient également le déclarer à leur médecin avant de recevoir un traitement aux FNT- $\alpha$  bloquants.

Offerts sous forme : d'infusion intraveineuse.

## Les médicaments contre la diarrhée

### LES ANTIDIARRHÉIQUES

Également connus sous le nom : de loperamide (un médicament en vente libre), de codéine, de diphénoxylate, de teinture d'opium, de parégorique, une solution à base d'opium (ces derniers sont des médicaments sur ordonnance, et certains sont des narcotiques).

Les raisons d'en prendre et leurs avantages : Utilisés entre les poussées actives aiguës pour contrôler les malaises abdominaux et la diarrhée. Beaucoup de personnes atteintes d'une MII, et surtout celles qui souffrent d'une maladie de Crohn, présentent des crampes et des diarrhées urgentes. Les antidiarrhéiques modifient l'activité musculaire de l'intestin et ralentissent le mouvement du contenu de celui-ci, ce qui permet aux selles de se raffermir.

Ses effets secondaires possibles : Ces médicaments peuvent fonctionner *trop* bien et causer de la constipation, suscitant ainsi une augmentation des douleurs abdominales et des gonflements. Par ailleurs, les narcotiques sur ordonnance comportent un faible risque d'accoutumance.

Nota : Règle générale, ces médicaments ne sont pas utilisés *pendant* les poussées actives aiguës des maladies inflammatoires de l'intestin parce qu'ils favoriseraient les complications des MII. Dans le cas de la maladie de Crohn de l'intestin grêle, ils peuvent accroître le risque d'obstruction intestinale. En ce qui a trait à la colite de Crohn et à la colite ulcéreuse, le risque de mégacôlon toxique, une dilatation massive du côlon, est plus élevé, ce qui peut exiger une intervention chirurgicale.

Offerts sous forme : de comprimés, de capsules, de gouttes ou de sirops.

---

## LES LAXATIFS AUGMENTANT LE VOLUME DU BOL FÉCAL

Également connus sous le nom : de sources de fibres naturelles, de son, de psyllium et également offerts sous forme de plusieurs médicaments en vente libre.

Leur fonctionnement : Utilisés dans le traitement de la constipation et de la diarrhée relativement bénigne. Les laxatifs augmentant le volume du bol fécal ne sont pas de véritables médicaments, mais plutôt un type de fibre qui «absorbe» ou «lie» l'eau, ce qui rend les selles moins liquides. La défécation peut être plus fréquente.

Leurs effets secondaires possibles : Ils ne sont pas fréquents, mais incluent les gonflements et les gaz. Dans de rares cas, certaines personnes souffrent de réactions allergiques lorsqu'elles aspirent la fine poussière que ces produits céréaliers dégagent.

Offerts sous forme : de poudres, de granules et de sources de fibres naturelles.

---

## LES AGGLUTINANTS DES SELS BILIAIRES (contre la maladie de Crohn seulement)

Également connus sous le nom : de cholestyramine

Leur fonctionnement : Les agglutinants des sels biliaires sont des médicaments qui forment un complexe chimique avec les sels biliaires. Ceux-ci sont produits par le foie, aident l'intestin à digérer les matières grasses, puis sont réabsorbés par l'iléon. Lorsque l'iléon est très atteint ou qu'une partie de l'iléon est enlevée par voie chirurgicale, il reste moins de tissus absorbants pour «assimiler» les sels biliaires. L'excédent est transféré dans le côlon, où il s'accumule et irrite la paroi intestinale. Par conséquent, l'eau s'amasse dans le côlon au lieu d'y être absorbée, ce qui provoque de la diarrhée.

Les agglutinants des sels biliaires aident à prévenir l'irritation. La cholestyramine traite précisément ce type de diarrhée liquide.

Leurs effets secondaires possibles : Il peut être difficile de digérer et d'absorber les matières grasses, surtout pour les personnes chez qui on a retiré plus de 90 centimètres d'iléon. Il peut aussi se révéler difficile d'absorber les vitamines A, D, E et K (toutes des matières grasses). On recommandera donc des suppléments vitaminiques. Des effets secondaires moins graves : nausées, vomissements, constipation, diarrhée, douleurs abdominales et gonflement.

Offerts sous forme : de poudre, en général de la cholestyramine ou du colestipol. D'un goût métallique, ils sont difficiles à dissoudre. La solution de rechange consiste à prendre des antidiarrhéiques, décrits plus haut (loperamide, diphénoxylate, codéine).

## La nicotine et la colite ulcéreuse

Bien que pour l'instant elle ne soit pas considérée comme un traitement standard, la nicotine semble contrôler les symptômes de colite ulcéreuse chez certaines personnes. Elle est offerte sous forme de gomme à mâcher ou de «timbre» porté à même la peau. Les études laissent supposer qu'une fois la maladie contrôlée, la nicotine ne prévient pas les poussées actives. Ses effets secondaires sont les nausées, les vertiges, les maux de tête, les troubles du sommeil ou les rêves d'apparence réelle, les étourdissements, l'irritation cutanée imputable au timbre, la transpiration et le tremblement des mains.

## Les médicaments contre d'autres symptômes et d'autres problèmes

**Les hémorroïdes et les fissures anales :** Pour réduire l'inflammation d'une hémorroïde, la plupart des gens utilisent des onguents et des suppositoires qui contiennent de l'hydrocortisone ou un autre stéroïde pour contracter les tissus qui entourent l'hémorroïde, ce qui réduit l'œdème. La régularité des selles contribue aussi à la diminution des symptômes.

Il est important de réduire l'inflammation qui entoure une fissure. Lorsque l'anus s'enflamme, le muscle du sphincter anal produit des spasmes, ce qui provoque de la constipation. On fait appel au même traitement que dans le cas d'hémorroïdes : on applique un onguent stéroïdien et on régularise les selles. De plus, un bain de siège quotidien dans de l'eau tiède pendant quelques minutes après une selle ou avant le coucher détend le sphincter anal (le muscle qui contrôle l'anus).

**Les démangeaisons anales :** La peau du canal anal s'irrite facilement par suite d'essuyages fréquents, et des résidus d'excréments peuvent rester pris sur la peau irritée, ce qui suscite une démangeaison. La solution ? Contrôler les diarrhées, prendre un bain de siège, puis appliquer une crème comme de l'oxyde de zinc ou de l'onguent pour bébé.

**Les vitamines et les minéraux :** Les personnes atteintes d'une MII peuvent éprouver des difficultés à absorber toutes les vitamines et tous les minéraux dont elles ont besoin. Ce phénomène s'explique en partie par le fait que la maladie ou que les médicaments ingérés pour contrôler la maladie compliquent l'absorption des nutriments par l'intestin, et en partie par le fait que les personnes atteintes d'une MII peuvent réduire leur alimentation afin d'éviter l'apparition des douleurs. *Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet de l'alimentation, consulter la brochure de la FCMI intitulée «L'alimentation et les maladies inflammatoires de l'intestin».*

**Les analgésiques :** Certaines personnes peuvent développer des ulcères de l'estomac ou du duodénum parce qu'elles prennent de l'acide acétylsalicylique (ASA) contre les maux de tête. Lorsque la personne souffre de la maladie de Crohn, ce risque peut être plus élevé. En raison des propriétés chimiques de l'ASA, les personnes atteintes d'une colite ulcéreuse qui prennent ce produit saignent davantage lorsque le côlon est enflammé. L'ASA diffère du 5-ASA, qui ne s'associe pas à des risques de saignement.

L'analgésique en vente libre le moins dommageable pour les personnes atteintes d'une maladie de Crohn ou d'une colite ulcéreuse demeure l'acétaminophène. Cependant, ce médicament comporte aussi des effets secondaires : une surdose peut endommager le foie, et des doses importantes prises pendant plusieurs années peuvent entraîner une insuffisance rénale. Toutefois, ces risques sont beaucoup moins élevés que ceux de l'ASA.

## Les complications des MII qui peuvent nécessiter un traitement

**La carence en lactase :** Cette carence est courante dans le cas de la maladie de Crohn. Les personnes atteintes peuvent devenir intolérantes au lactose, le sucre contenu dans les produits laitiers. Des suppléments de lactase, un enzyme, ou la consommation de produits contenant du lactase ajouté peuvent les aider.

**Le retard de puberté et de croissance :** Un retard de croissance peut se produire chez les enfants atteints d'une MII et peut être exacerbé par la prednisonne. Les filles peuvent devoir prendre des suppléments d'œstrogènes, et les garçons, des suppléments de testostérone.

**L'ostéoporose :** Les personnes atteintes de la maladie de Crohn et de la colite ulcéreuse présentent un risque accru de fracture. Ce phénomène est plus fréquent chez les personnes atteintes d'une MII de plus de 60 ans, mais toutes devraient en connaître l'existence. Un apport suffisant de calcium et de vitamine D s'impose. D'autres facteurs peuvent accroître le risque d'ostéoporose (un affaiblissement des os), soit le tabagisme, l'inactivité physique, la malnutrition, un faible taux d'œstrogène chez les femmes, un faible taux de testostérone chez les hommes, des antécédents maternels d'ostéoporose chez les femmes ou d'anciennes fractures. Les personnes atteintes d'une MII devront peut-être subir un traitement aux bisphosphonates.

**L'arthrite :** Les douleurs articulaires peuvent gêner jusqu'à 20 pour cent des personnes atteintes. Il existe divers types d'arthrite associés aux MII. Certains ne se déclarent que lorsque la maladie intestinale est en phase active. D'autres sont indépendants de l'activité de la maladie intestinale. Il se peut que les patients doivent prendre des médicaments contre l'arthrite.

**La malnutrition :** Les personnes atteintes peuvent devenir malnutries et devoir prendre des suppléments nutritifs ou même s'astreindre à une alimentation par sonde pendant une période prolongée. Il arrive que les personnes atteintes aient besoin d'une alimentation intraveineuse.

**L'inflammation de la peau, du foie ou de l'œil :** Ces problèmes sont peu courants mais peuvent exiger des examens et des traitements précis.

Les caillots sanguins dans les veines des jambes : Les personnes atteintes d'une MII courent un risque accru de présenter des caillots sanguins dans les jambes. Si un caillot se forme dans leur jambe ou leur poumon, elles doivent subir un examen approfondi afin d'établir si elles souffrent d'un trouble de coagulation héréditaire. Elles devront peut-être prendre des anticoagulants.

## Les autres formes de traitement

Toutes les maladies, y compris les maladies inflammatoires de l'intestin, comportent leurs panacées ou «traitements curatifs» à la mode. On a déjà cru que les MII étaient d'origine psychosomatique, c'est-à-dire qu'elles étaient causées par les émotions, et on recourait alors à la psychothérapie pour les guérir. Au fil des ans, des préparations, des suppléments et des médicaments variés ont tour à tour reçu l'étiquette de meilleur traitement ou de traitement curatif.

En fait, les MII peuvent se résorber spontanément, sans traitement quel qu'il soit. Un médicament qui *semble* efficace peut donc n'avoir aucun effet véritable. Ainsi, la prudence est de mise lorsque l'on essaie le «dernier» traitement en vogue.

## Les faits au sujet des traitements conventionnels

Les médicaments peuvent réduire l'inflammation et soulager, ou même éliminer, les symptômes des MII, mais le traitement des MII est une science inexacte, car on ne connaît pas la cause de ces maladies. Le régime médicamenteux qui fonctionne pour une personne n'aura pas nécessairement les mêmes effets sur d'autres. Lorsqu'on envisage les diverses possibilités, il faut évaluer les bénéfices potentiels par rapport aux risques potentiels. Il n'existe aucun remède miracle contre les MII, mais des médicaments, des traitements nutritionnels et des opérations éprouvées fonctionnent bel et bien. Des associations variées de ces traitements conviendront à différentes étapes de la maladie. Il convient de discuter des diverses possibilités avec son médecin.

## Ensemble, nous pouvons trouver un traitement curatif

La Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin (FCMII) est un organisme bénévole sans but lucratif de recherche médicale. Sa mission : trouver un traitement curatif à la maladie de Crohn et à la colite ulcéreuse. Pour y parvenir, la FCMII s'engage, d'abord et avant tout, à recueillir des fonds pour la recherche médicale. La FCMII juge également important de sensibiliser toutes les personnes atteintes d'une maladie inflammatoire de l'intestin à l'existence de la Fondation et d'éduquer ces personnes, leur famille, les professionnels de la santé et le grand public au sujet de ces maladies.

**OUI ! Je soutiens la recherche d'un traitement curatif aux maladies inflammatoires de l'intestin. Je vous envoie immédiatement un don déductible d'impôt au montant de :**

35 \$     50 \$     100 \$     Autre : \_\_\_\_\_ \$

Je préfère payer par :     chèque     MasterCard  
    VISA         AMEX

Numéro de carte : \_\_\_\_\_ Date d'expiration : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**Veillez me faire parvenir des renseignements au sujet :**

- d'une contribution mensuelle à la recherche d'un traitement curatif (programme de bienfaiteur de la recherche);
- des possibilités de faire don à la Fondation de mon temps et de mes compétences;
- de l'inclusion de la FCMII dans mon testament;
- de l'adhésion à la FCMII.
  
- I wish to receive material in English.

Veillez libeller le chèque à l'ordre de la Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin et faire parvenir votre chèque, accompagné de ce formulaire, au bureau national de la FCMII situé au 60, av. St. Clair Est, bureau 600, Toronto (Ontario) M4T 1N5. Pour obtenir de plus amples renseignements au sujet des activités dans votre région, prenez contact avec votre bureau régional, dont l'adresse figure au dos de cette page.

# Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin

## BUREAU NATIONAL

60, avenue St. Clair Est, bureau 600  
Toronto (Ontario) M4T 1N5  
Téléphone : (416) 920-5035 ou 1 800 387-1479  
Télécopieur : (416) 929-0364  
Site Web : [www.ccfc.ca](http://www.ccfc.ca) Courriel : [ccfc@ccfc.ca](mailto:ccfc@ccfc.ca)

## BUREAUX RÉGIONAUX

Colombie-Britannique et Yukon  
Téléphone : (604) 685-1844

Alberta, Territoires-du-Nord-Ouest et Nunavut  
Téléphone : (403) 569-8477

Manitoba et Saskatchewan  
Téléphone : (204) 231-2115

Ontario  
Téléphone : (416) 920-5055

Québec  
Téléphone : (514) 342-0666

Maritimes  
Téléphone : (902) 422-8137

Terre-Neuve et Labrador  
Téléphone : (709) 579-3700

## RENSEIGNEMENTS LOCAUX

## COMMANDITAIRES

### PLATINE



### ARGENT

**Imodium**



**AstraZeneca**

