



Parcours**Jouvence**

Accédez à la Supra-Santé avec le Dr Schmitz

## De la diverticulose à la diverticulite

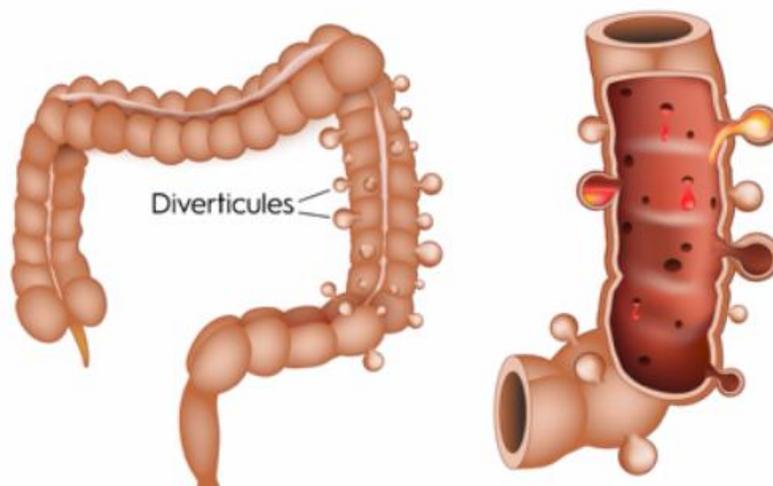
# De la diverticulose à la diverticulite

Dans cette vidéo, je vais vous parler de la problématique de **la diverticulite** ou de **la diverticulose**, que l'on peut appeler aussi « la sigmoïdite ».

## Comprendre la pathologie

### L'inflammation des diverticules

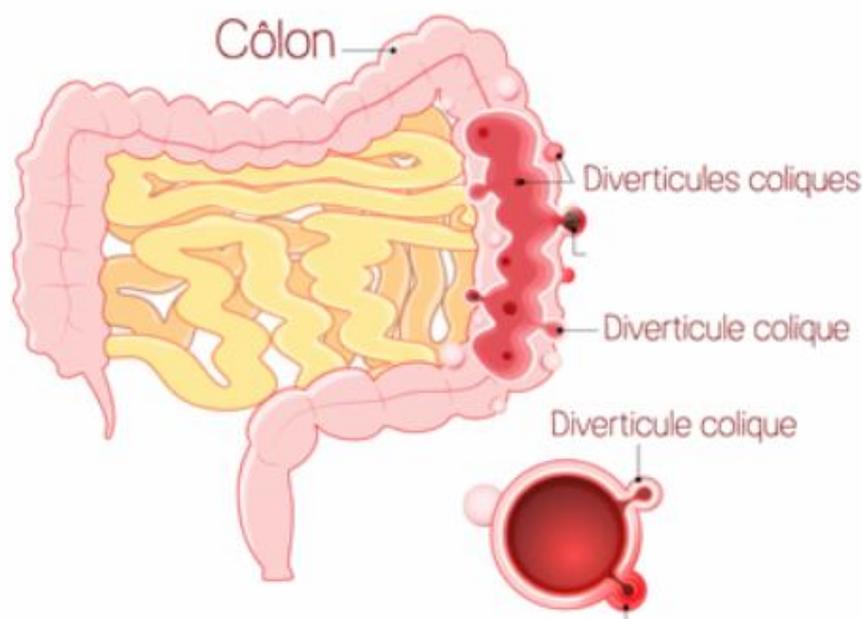
Comme son nom l'indique, la diverticulite est **une inflammation des diverticules**. Ces derniers sont des hernies qui siègent généralement au niveau du côlon sigmoïde. Ils sont normalement asymptomatiques.



- Quand les diverticules s'enflamment, ils peuvent donner de fortes douleurs, et parfois même s'infecter.
- Dans la plupart des cas, les diverticulites ne se compliquent pas, mais il peut arriver qu'un abcès se forme et qu'on aille **jusqu'à la péritonite**. Il faudra alors traiter avec des antibiotiques, voire recourir à de la chirurgie.

### Qu'est-ce que les diverticules ?

Ce sont de petites poches de la muqueuse de votre système digestif, plus précisément au niveau de la paroi du côlon, qui passe à travers la couche musculieuse du côlon. Cela va créer **de petites hernies de la taille d'une bille**. Quand plusieurs diverticules sont présents sur la paroi du côlon, on parle alors de diverticulose colique.



- Heureusement, ces petites hernies sont **normalement asymptomatiques**.
- C'est uniquement quand ces petites poches s'enflamment que l'on va parler de diverticulite.
- L'inflammation des diverticules peut s'accompagner d'une **infection**. La majorité des diverticulites se trouvent au niveau du côlon gauche. On parle de diverticulite sigmoïdienne ou de sigmoïdite diverticulaire.

### Personnes concernées

- Cette pathologie est généralement plus fréquente chez **la femme** et son apparition augmente avec l'âge.
- On estime que la grande majorité des **plus de 80 ans** est touchée par les diverticules.

### Quand consulter un médecin ?

Quand ils sont enflammés, des signes importants démontrent qu'il est essentiel de consulter un médecin, notamment **en cas de douleur intense et brusque, avec de la fièvre associée.**

## 2 catégories de diverticulites

- **Diverticulites non compliquées** : elles représentent la grande majorité ;
- **Diverticulites compliquées** : elles peuvent provoquer des abcès et des perforations graves.

## Causes et facteurs de risque

Les diverticules se développent généralement pour former une diverticulite lorsque des endroits naturellement faibles du côlon cèdent sous la pression. Cela entraîne la formation de poches de la taille d'une bille qui vont traverser la paroi du côlon. On ne sait pas encore exactement pourquoi certaines personnes développent des diverticules et d'autres pas.

Il y a quand même certains facteurs de risque qui semblent augmenter votre probabilité de souffrir d'une diverticulite.

- **Sédentarité** ;
- **Manque d'exercice physique** ;
- **Surpoids** ;
- **Vieillesse** ;
- **Trop peu de fibres alimentaires** ;
- **Fumer** ;
- **Certains médicaments** : corticoïdes, opioïdes, anti-inflammatoires non stéroïdiens (ibuprofène ou naproxène).

## Diverticulose ou diverticulite ?

On parle de diverticulose si les diverticules ne sont pas enflammés. La diverticulose se complique en une diverticulite. **La diverticulose ne pose en général pas de problème particulier.** Elle est fréquente avec l'âge, puisque plus de la moitié des plus de 60 ans ont des diverticules le long de leur tractus digestif, et souvent au niveau du côlon.

Beaucoup de personnes ne sont pas conscientes d'avoir des diverticules dans leur système digestif.

## Les symptômes de la diverticulite

- Apparition brutale d'une **vive douleur** au niveau de la fosse iliaque gauche. On peut également observer une simple sensibilité abdominale.
- **Fièvre et nausées**
- Plus rarement, c'est le côté droit qui est le plus douloureux, surtout chez les patients d'origine asiatique. Il ne faudra pas confondre avec une appendicite.

## Type de douleur

- S'accentue par une pression ;
- S'accompagne de constipation ou de diarrhée ;

- Douleur dure plusieurs jours ;
- Patients souffrent plus rarement de vomissements, d'un ballonnement abdominal, d'un saignement venant de l'anus.

### La récurrence est fréquente !

La récurrence est fréquente, puisque **20 à 50 %** des patients souffrant de diverticulite vont connaître des récurrences.

### Comment faire le diagnostic ?

- **Analyses sanguines** : CRP (marqueur de l'inflammation), créatinine, hémogramme
- **Imagerie médicale** : scanner, échographie, IRM.
- **Coloscopie** à distance de la guérison de la crise, afin de s'assurer qu'il n'y a pas de cancer du côlon (au scanner, il est difficile de distinguer une diverticulite d'un cancer du côlon chez une petite partie des patients).

### Complications ou risques possibles

Péritonite ; abcès ; fistule ;

- Hémorragies diverticulaires (rares).

Il faut savoir que **cette inflammation ne prédispose en rien au cancer du côlon**. Il arrive très rarement qu'une diverticulite évolue et forme une fistule

entre le côlon et d'autres organes de la cavité abdominale, que ce soit le vagin, la vessie ou l'intestin grêle.

## Quels sont les traitements possibles ?

- 1. Si la diverticulite est non compliquée**, le traitement consiste en du repos et un régime alimentaire sans fibres. Si la crise est très aiguë, vous pouvez éventuellement prendre des antidouleurs. La prise d'antibiotiques n'est pas conseillée et le traitement est uniquement ambulatoire.
- 2. Si les symptômes persistent**, on peut donner des antibiotiques. On peut aussi proposer une alimentation par voie intraveineuse pour permettre une guérison plus rapide dans certains cas.
- 3. À la suite d'un traitement réussi**, votre médecin pourrait préconiser de faire appel à une intervention chirurgicale afin de prévenir tout risque de récurrence de diverticulite. Cette chirurgie est indiquée en cas de diverticulite compliquée, généralement après 3 épisodes sévères. Une antibiothérapie est nécessaire, ainsi qu'un drainage radiologique si l'abcès est important.
- 4. Le traitement de la sigmoïdite va nécessiter une hospitalisation.** Une colostomie ou une poche de colostomie peut également être mise en place, mais cela reste provisoire dans la majorité des cas. C'est le cas quand les patients sont opérés avec un état infectieux sévère, avec une péritonite.
- 5. Si une péritonite se développe**, alors le traitement chirurgical est recommandé.

## Conseils en médecine naturelle

On va rester sur des règles hygiéno-diététiques. Commencez par une alimentation liquide par voie orale, **puis introduisez progressivement** des aliments de plus en plus consistants et riches en fibres.

### Règles hygiéno-diététiques

- **Semaines 1-3** : peu de fibres (légumes cuits faciles à digérer, fruits cuits sans peau, biscottes, pain blanc grillé, viande maigre, potage), pas de boisson gazeuse ni de jus de fruits.
- **Semaines 4-5** : introduire un aliment par jour. Prenez des fruits crus bien mûrs sans peau et des légumes crus ou des salades.
- **Semaine 6** : manger normalement. Prenez des fruits et légumes variés, crus ou cuits, 5 fois par jour.
- Après avoir franchi ces différentes étapes, vous pouvez reconsommer une nourriture riche en fibres.

### Les fibres

- Proscrites pendant les crises ;
- Fortement conseillées en dehors des poussées douloureuses.

## La prévention

**Consommez régulièrement des aliments riches en fibres alimentaires,** comme les légumineuses, les céréales à grains entiers, le riz brun, le pain complet, les fruits et les légumes, tout en les mastiquant suffisamment.