



Maladie de Crohn

🕒 paru le 21/09/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La maladie de Crohn est une inflammation chronique de l'appareil digestif. L'appareil digestif transforme la nourriture et se compose, entre autres, de la bouche, du gosier, de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin grêle et du gros intestin (côlon).

Atteinte de l'appareil digestif

La maladie de Crohn peut affecter la totalité de l'appareil digestif, de la bouche jusqu'à la dernière portion du gros intestin (rectum) incluse. Les portions saines et enflammées s'alternent. La fin de l'intestin grêle et des portions du gros intestin sont les plus souvent atteintes.

Poussées et périodes sans plaintes

Parmi les personnes atteintes de la maladie de Crohn, certaines ont plus de symptômes que d'autres. De même, l'affection peut ne pas tout le temps avoir la même intensité chez une même personne :

- Les inflammations restent parfois longtemps sous contrôle. Dans ce cas, on parle de rémission.
- Parfois, les symptômes peuvent apparaître soudainement et de manière intense. Dans ce cas, on parle de poussée.

Causes

La cause exacte de la maladie de Crohn n'est pas connue. Notre propre système immunitaire joue probablement un rôle important. C'est-à-dire que le système immunitaire réagit de façon exagérée vis-à-vis du corps. C'est ce que l'on appelle une maladie auto-immune.

Facteurs de risque

D'autres facteurs qui peuvent intervenir dans la maladie de Crohn sont :

- l'hérédité ;
- le tabagisme ;
- le stress.

Autres inflammations

Les inflammations se localisent le plus souvent dans les intestins. Mais d'autres endroits du corps peuvent également s'enflammer :

- [les articulations](#) ;
- [la peau](#) ;
- [les yeux](#) ;
- [la vésicule biliaire](#) ;
- etc.

La maladie de Crohn ressemble parfois à la [colite ulcéreuse](#). Les deux sont des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI).

Quelle est sa fréquence ?

La maladie de Crohn touche environ 12 à 20 personnes sur 10 000.

Chez qui la rencontre-t-on ?

La maladie de Crohn est généralement découverte entre l'âge de 20 et 30 ans. Mais l'affection peut survenir à tout âge, y compris dans l'enfance.

Comment la reconnaître ?

Les symptômes les plus fréquents sont :

- [diarrhée](#), souvent mêlée de glaire et de sang ;
- [fatigue](#) ;
- [maux de ventre](#) ;
- légère fièvre ;
- [perte de poids](#).

Les symptômes moins fréquents sont :

- [aphtes](#) dans la bouche ;
- rétrécissement de l'intestin ;
- plaies, [fissures](#), [fistules](#) et [abcès](#) au niveau de l'anus.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin généraliste peut suspecter la maladie de Crohn sur la base de votre récit.

Un spécialiste du système gastro-intestinal (gastro-entérologue) peut réaliser une endoscopie de l'intestin ([coloscopie](#)) pour diagnostiquer l'affection.

Que pouvez-vous faire ?

On ne guérit pas de la maladie de Crohn, mais elle peut généralement bien se traiter. Prenez bien vos médicaments et consultez régulièrement votre médecin pour les contrôles.

Voici quelques autres conseils utiles :

- Mangez régulièrement.
- Mangez sain et varié, consommez suffisamment de fruits, de légumes et de fibres. Il n'est (généralement) pas nécessaire de suivre un régime particulier.
- Buvez suffisamment d'eau (de 1,5 à 2 litres par jour).
- [Ne fumez pas](#).
- Faites suffisamment d'exercice.
- Essayez d'éviter le stress.
- Reposez-vous suffisamment.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement dépend de différents éléments :

- la portion des intestins qui est enflammée ;

- la durée de l'inflammation ;
- la gravité de l'inflammation ;
- la fréquence des symptômes ;
- etc.

Médicaments

Comprimés, suppositoires et lavements

Il existe des médicaments en comprimés, mais aussi en suppositoires ou en lavements à usage anal. Les suppositoires et les lavements arrivent directement dans l'intestin, où ils peuvent agir localement. Comme le médicament n'arrive que dans la dernière portion du gros intestin, et pénètre peu dans le reste du corps, le risque d'effets secondaires est réduit.

Anti-inflammatoires

Ces médicaments inhibent (freinent) l'inflammation :

- la cortisone, surtout au début de la maladie et lors de fortes poussées ;
- la sulfasalazine et la mésalazine (parfois) ;
- les immunosuppresseurs (par exemple, l'azathioprine, la mercaptopurine et le méthotrexate), qui inhibent le système immunitaire ;
- les médicaments biologiques (par exemple, l'infliximab et l'adalimumab), surtout lorsque les autres médicaments ne sont pas assez efficaces.

Compléments alimentaires

La maladie de Crohn augmente le risque de développer une carence en certains nutriments, tels que :

- le [calcium](#) ;
- la [vitamine D](#) ;
- la [vitamine B12](#) ;
- le [fer](#).

Si nécessaire, le médecin vous orientera vers un diététicien et/ou vous prescrira des compléments.

Opération

Lorsque les médicaments n'agissent pas (ou plus) ou lorsqu'il y a de graves complications, une opération peut être nécessaire. Les interventions possibles sont les suivantes :

- ablation de la portion d'intestin enflammée ;
- dissection des portions d'intestin fusionnées ;
- résection des [fistules](#) et des [abcès](#) ;
- ablation du gros intestin ;
- mise en place d'une stomie (temporaire).

Suivi

Le médecin contrôlera régulièrement :

- votre sang afin de détecter rapidement les carences et/ou les effets secondaires des médicaments ;
- votre gros intestin ([coloscopie](#)), car il y a un risque légèrement accru de [cancer de l'intestin](#).

Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Maladie de Crohn' \(2012\), mis à jour le 10.06.2013 et adapté au contexte belge le 03.06.2017 – ebpracticenet](#)
- www.cbip.be