INFO SANTÉ

Reflux chez l'enfant

paru le 08/01/2020 • 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 ?

Le reflux est la remontée du contenu de l'estomac vers l'œsophage et la bouche. Il peut concerner des aliments ou le suc gastrique (acide). Le reflux peut être normal et bénin, certainement chez les petits enfants (régurgitations).

Il peut aussi être le signe d'une affection, comme un rétrécissement de la sortie de l'estomac, un reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO) ou une maladie qui touche l'ensemble du corps (une maladie systémique). Ces affections nécessitent un traitement parce qu'elles peuvent s'accompagner de troubles alimentaires et d'un retard de croissance.

Quelle est sa fréquence ?

Parmi les enfants âgés de 3 mois, 1 sur 2 régurgite du lait plus de 5 fois par jour. Ce phénomène prend fin vers l'âge de 12 à 18 mois.

Comment le reconnaître ?

Reflux bénin

Régulièrement, l'enfant régurgite une partie du lait ou des aliments. Cela se produit parce que l'anneau musculaire (sphincter) entre l'œsophage et l'estomac ne se ferme pas encore bien ou parce que la pression dans le ventre augmente brutalement, par exemple lors de pleurs intenses ou d'une manipulation brusque. Il n'y a pas d'autres symptômes, et la croissance et la prise de poids sont parfaitement normales.

Rétrécissement de la sortie de l'estomac

Les symptômes apparaissent dans les 6 premières semaines de vie. Il s'agit typiquement de vomissements en jet : après la tétée ou après avoir pris le biberon, le nourrisson vomit le lait avec force. La prise de poids est ralentie, et l'enfant ne grandit pas bien.

Reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO)

Cette variante semble à première vue être un reflux normal, mais avec le temps apparaissent des symptômes qui indiquent qu'il s'agit d'une maladie. Le reflux gastro-œsophagien pathologique est plus fréquent chez les enfants qui présentent les problèmes suivants :

- Affections du système nerveux ;
- Malformations congénitales de l'estomac ou de l'œsophage ;
- Prématurité ;

- Affections graves des voies respiratoires, comme un asthme sévère.

Les symptômes sont variés :

- Perte de poids ;
- Problèmes pour avaler (problème de déglutition) ;
- Refus de s'alimenter ;
- Pleurs intenses ;
- Irritabilité à l'heure des repas.

De la nourriture passe parfois dans la trachée, et il peut donc aussi y avoir des symptômes respiratoires, tels que :

- Toux ;
- Essoufflement ;
- Respiration sifflante ;
- Enrouement.

Une carence en fer due à la sous-alimentation peut provoquer de l'anémie.

Symptômes d'une affection sous-jacente

Il arrive que les parents pensent que leur enfant a un reflux, alors qu'il souffre d'une autre affection. Les régurgitations et les vomissements ont en effet de nombreuses causes possibles. Les symptômes suivants doivent faire penser au fait que les régurgitations ou vomissements sont causés par une autre affection :

- Apparition des symptômes après l'âge de 6 mois ;
- Vomissements de bile ou de sang ;
- Vomissements persistants ;
- Diarrhée ;
- Ventre gonflé ;
- Constipation ;
- Retard de croissance ;
- Présence de malformations congénitales.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Si le médecin pense que les régurgitations ou vomissements sont causés par une autre affection, il orientera l'enfant vers un pédiatre pour des examens complémentaires. Le pédiatre peut effectuer un examen de l'estomac et de l'œsophage au moyen d'une caméra (gastroscopie) ou une mesure de l'acidité dans l'œsophage (pH-métrie). Une petite sonde sera alors introduite dans l'estomac de l'enfant en passant par son nez.

Que pouvez-vous faire ?

Reflux bénin

En cas de reflux bénin, quelques mesures simples peuvent aider :

- Relever un peu la tête du lit de l'enfant ;
- Répartir l'alimentation sur des repas plus fréquents et plus légers ;
- Ne pas manipuler l'enfant de manière brusque après l'avoir nourri ;
- Éventuellement, épaissir un peu le lait ;
- Éventuellement, essayer de débuter plus tôt l'alimentation solide.

Si cela ne réussit pas tout de suite, attendez quelques semaines et essayez de nouveau. Si les symptômes s'aggravent, consultez le médecin.

Que peut faire le médecin ?

En principe, on ne donne pas d'antiacide avant l'âge d'1 an. On n'en connaît pas bien l'effet en cas de reflux bénin. C'est la raison pour laquelle on laisse le pédiatre le prescrire pour les bébés. Le pédiatre ne conseillera un antiacide de type inhibiteur de la pompe à proton que si l'examen qu'il réalise montre une production excessive d'acide

gastrique. Les antiacides peuvent avoir des effets secondaires, comme une prolifération de bactéries dans l'intestin grêle et des effets négatifs sur le métabolisme osseux.

En cas de malformation congénitale, on demandera l'avis d'un chirurgien.

En savoir plus ?

- Rots et régurgitations – Naître et grandir
- Le reflux gastro-œsophagien – Naître et grandir

- Gastroscopie – Hôpital Erasme
- pH-métrie pédiatrique – Hôpital Erasme

- Votre bébé régurgite ? Quand faut-il lui donner un médicament ? ici, ou à trouver sur cette page de l'AFMPS – Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé
- Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique

Source

Guide de pratique clinique étranger 'Reflux gastrique chez le nourrisson' (2014), mis à jour le 03.03.2017 et adapté au contexte belge le 21.05.2018 – ebpracticenet