

La constipation... docteur, j'ai mal au ventre!

Gabriel Houle et Marie-Josée Lavoie



Vous voulez prescrire un médicament contre la constipation ? Lisez ce qui suit !

La constipation se définit comme une diminution de la fréquence des selles, soit habituellement moins de trois selles par semaine¹. Cependant, chez les Nord-Américains, le critère de régularité peut se situer entre trois selles par jour et une selle tous les deux jours².

Un consensus sur la définition de la constipation chronique est établi sous le titre « critères de Rome III » (*tableau I*)³. La constipation primaire ou fonctionnelle se divise en trois groupes, soit la constipation avec transit lent, avec transit normal et avec dysfonctionnement du plancher pelvien.

La plupart des patients constipés ne consultent pas et tentent de se traiter eux-mêmes par l'automédication. Médecins et pharmaciens peuvent donc tenter de dépister ce problème lors de la visite annuelle ou lors de la demande de conseil en pharmacie.

Avant d'entreprendre un traitement médicamenteux, il importe d'éliminer les causes organiques ou secondaires de la constipation (*tableau II*).

On doit aussi renseigner le patient sur les mesures non pharmacologiques pouvant être prises pour éviter l'usage de laxatifs.



Quelques outils pour vous aider à prescrire...

La modification de certaines habitudes de vie peut favoriser une bonne régularité, notamment la consommation suffisante de fibres alimentaires (de 25 à 30 grammes par jour), la consommation d'au moins deux litres par jour de liquide (en l'absence de

Le Dr Gabriel Houle, omnipraticien, exerce à la Clinique médicale de Saint-Fabien, au Centre hospitalier de Rimouski de même qu'à l'Agence de développement du Bas-Saint-Laurent. M^{me} Marie-Josée Lavoie, pharmacienne, exerce à la Pharmacie Stéphane Plante, de Rimouski.

Tableau I

Critères cliniques de la constipation fonctionnelle (Rome III)

- ⊗ Au moins deux des critères suivants doivent être présents (dans 25 % des défécations) :
 - ⊕ effort d'évacuation
 - ⊕ selles dures
 - ⊕ sensation d'évacuation incomplète
 - ⊕ sensation d'obstruction ou de blocage anorectal
 - ⊕ nécessité de manœuvres manuelles pour faciliter la défécation (évacuation digitale, pression pelvienne externe)
 - ⊕ moins de trois défécations par semaine
- ⊗ Les selles ne sont pas molles, et les symptômes du patient ne répondent pas aux critères du syndrome de l'intestin irritable.

Ces critères doivent avoir été présents pendant au moins trois mois au cours des six derniers mois.

Tiré de : Bouin M. La constipation. Comment s'y prendre pour mieux la traiter? *Le Clinicien* 2006; 22 (11): 90-5. Reproduction autorisée.

contre-indication pour cause de maladie cardiaque ou rénale) ainsi que la pratique d'une activité physique régulière². Il est recommandé d'augmenter de façon graduelle la consommation de fibres pour éviter des problèmes de ballonnements et de gaz.

Il est aussi important de dire aux patients d'aller rapidement à la selle quand le besoin se fait sentir et de tenter d'établir une routine. Les meilleurs moments sont : tôt après le lever et après les repas, car l'activité péristaltique est alors à son maximum⁴.

Si, malgré tout, un traitement médicamenteux s'avère nécessaire, plusieurs produits sont offerts sur le marché. Il importe de trouver celui qui convient à notre patient. Par exemple, un laxatif de masse n'est pas recommandé chez un patient souffrant de dysphagie ou devant restreindre son apport liquidien.



Les pièges à éviter...

1. Oublier que plusieurs médicaments d'ordonnance peuvent causer de la constipation et incommoder notre patient.

Tableau II

Causes secondaires de la constipation chronique

Médicaments (exemples) <ul style="list-style-type: none">⊗ Opiacés⊗ Antidépresseurs⊗ Anticholinergiques⊗ Suppléments de fer⊗ Antiacides (calcium et aluminium)⊗ Inhibiteur calcique (vérapamil)	Voies gastro-intestinales <ul style="list-style-type: none">⊗ Néoplasme colorectal⊗ Ischémie⊗ Mégacôlon⊗ Diverticulose colique⊗ Prolapsus anorectal⊗ Rectocèle	Causes générales <ul style="list-style-type: none">⊗ Amylose⊗ Sclérodermie⊗ Polymyosite⊗ Grossesse
Interventions chirurgicales <ul style="list-style-type: none">⊗ Chirurgie abdominale ou pelvienne⊗ Chirurgie colique ou anorectale	Affections psychologiques <ul style="list-style-type: none">⊗ Dépression⊗ Trouble de l'alimentation	
Mode de vie <ul style="list-style-type: none">⊗ Apport insuffisant en fibres ou en liquides⊗ Inactivité⊗ Immobilisation prolongée⊗ Patients voyageurs	Affections neurologiques <ul style="list-style-type: none">⊗ Maladie de Parkinson⊗ Sclérose en plaques⊗ Maladie vasculaire cérébrale	Affections métaboliques ou endocriniennes <ul style="list-style-type: none">⊗ Hypothyroïdie⊗ Hyperparathyroïdie⊗ Hypercalcémie⊗ Diabète

2. Omettre d'ajouter un laxatif à l'ordonnance d'un narcotique pour le traitement de la douleur chronique.
3. Ne pas envisager la possibilité d'un syndrome du côlon irritable lors d'un diagnostic de constipation.



**Je fais une réaction :
est-ce que ce sont mes pilules ?**

Mal utilisés ou surutilisés, les laxatifs peuvent bien sûr causer de la diarrhée. La plupart peuvent aussi occasionner des flatulences, des ballonnements abdominaux et des crampes. Pour éviter cet effet, on recommande d'instaurer les laxatifs de masse (tout comme l'apport accru de fibres alimentaires) de façon lente et progressive. Le lait de magnésie est contre-indiqué chez les patients déshydratés ou atteints de maladie cardiaque ou rénale. Une consommation régulière peut mener à une hypermagnésémie, surtout chez les patients dont l'élimination rénale est possiblement plus faible.

Une surdose de laxatifs stimulants peut entraîner une perte cliniquement significative de potassium et

autres électrolytes et causer un hyperaldostérisme secondaire ainsi que des calculs rénaux².

Les sennosides A et B, quant à eux, peuvent provoquer une décoloration du lait maternel, de l'urine et des selles.



**Y a-t-il une interaction
avec mes autres médicaments ?**

En règle générale, il n'y a que peu d'interactions médicamenteuses entre les laxatifs et les autres médicaments. Les laxatifs de masse peuvent toutefois nuire à l'absorption de certains autres produits. On recommande donc de les prendre deux heures avant ou après la prise d'un autre produit pharmaceutique dont l'efficacité pourrait être diminuée en raison d'une moins bonne absorption.

Le lait de magnésie peut réduire la biodisponibilité de la digoxine, des quinolones et des tétracyclines par formation d'un complexe non absorbable. L'huile minérale, quant à elle, peut empêcher l'absorption des vitamines liposolubles, soit les vitamines A, D, E et K.

Tableau III**Médicaments contre la constipation chronique**

Produit	Préparation par dose	Dose chez l'adulte	Prix*
Laxatifs de masse			
Psyllium (Metamucil et Prodiem)	Poudre : 3,4 g/5 ml Comprimés : 525 mg	De 1 à 4 fois/jour	14,69 \$ pour 72 doses 14,69 \$ pour 100 comprimés
Bénéfibre	Poudre : 3 g/15 ml	De 1 à 3 fois/jour	12,39 \$ pour 24 doses
Émoullients			
Docosate de sodium (Colace)	Capsules : 100 mg Gouttes : 10 mg/ml Sirop : 4 mg/ml	100 mg/j à 400 mg/j	6,99 \$ pour 100 capsules 9,59 \$ pour 30 ml 17,19 \$ pour 500 ml
Docosate de calcium (Surfak)	Capsules : 240 mg	240 mg/j	14,79 \$ pour 100 capsules
Huile minérale	Liquide Gelée (Lansoÿl)	15 ml/j-45 ml/j 15 ml/j-45 ml/j	3,29 \$ pour 225 ml 11,39 \$ pour 215 g
Laxatifs osmotiques			
Lactulose	Liquide : 10 g par 15 ml	15 ml/j-60 ml/j	14,80 \$ pour 500 ml
Citrate de magnésium (Citro-Mag)	Liquide : 300 ml par bouteille	150 ml/j-300 ml/j	5,59 \$ pour 300 ml
Hydroxyde de magnésium (lait de magnésie)	Liquide : 77,5 mg/ml	30 ml/j-60 ml/j	6,69 \$ pour 500 ml
Polyéthylène glycol (Golytely)	Poudre à reconstituer	1-3 verres/j	20,45 \$ pour 4 litres
Biphosphate de sodium (Fleet Phospho-Soda)	Solution buvable Lavement	20 ml dans 120 ml d'eau 1 lavement	5,59 \$ pour 45 ml 5,99 \$ par lavement
Laxatifs stimulants			
Bisacodyl (Dulcolax)	Comprimés : 5 mg Suppositoires : 5 mg-10 mg	1-3 comprimés par jour 1 suppositoire, au besoin	8,59 \$ pour 30 comprimés 5,89 \$ pour 3 suppositoires
Senné (Senokot)	Comprimés : 8,6 mg et 12 mg	2-4 comprimés par jour	8,89 \$ pour 100 comprimés
Huile de ricin	Liquide	15 ml-50 ml, au besoin	4,89 \$ pour 100 ml
Autres			
Misoprostol	Comprimés : 200 µg	1-3 fois/j Indication non reconnue	20 \$ pour 30 comprimés
Glycérine	2,6 g par suppositoire	1 suppositoire par jour	5,79 \$ pour 24 suppositoires
Probiotiques	Poudre et capsules	Selon le fabricant Indication non reconnue	Variable, environ 15,99 \$ pour 100 capsules

* Selon le prix de détail suggéré en pharmacie

**Et le prix ?**

La plupart des laxatifs sont offerts en vente libre. Différentes préparations génériques permettent de les obtenir à moindre coût. De plus, lorsqu'ils sont prescrits, le patient n'a pas à payer les taxes habituellement perceptibles sur les produits en vente libre. Le *tableau III* indique le prix de détail courant en pharmacie.

**Est-ce sur la liste ou pas ?**

Habituellement, les laxatifs ne sont pas couverts par le formulaire courant, mais peuvent être remboursés dans le cadre du formulaire d'exception du régime d'assurance public. Le médecin doit alors inscrire sur l'ordonnance les nouveaux codes visant à alléger les procédures d'autorisation des médicaments d'exception



Ce que vous devez retenir...

- ⊗ La constipation chronique touche 20 % de la population. Elle est plus fréquente chez les femmes et chez les personnes âgées³.
- ⊗ Il existe de nombreuses causes organiques et médicamenteuses à la constipation dont il faut tenir compte avant de traiter.
- ⊗ Il est important de renseigner les patients sur la variabilité individuelle de la fréquence des selles et leur rappeler l'importance d'établir des habitudes dans les moments d'aller à la selle et de répondre à tout besoin de défécation.
- ⊗ Malgré la croyance populaire, la « toxicité » des laxatifs stimulants est faible et entraîne peu d'effets sur la motricité digestive à long terme.

(par exemple, G127 si la constipation est liée à une affection ou G128 si elle est causée par l'utilisation d'un médicament). Le pharmacien inscrira immédiatement ce code de sorte que le médicament soit automatiquement couvert par le régime public. Cette mesure devrait améliorer l'observance, car les patients devaient auparavant déboursier en entier le coût des laxatifs s'ils ne remplissaient pas les formulaires.

Comme les laxatifs sont des produits en vente libre, certains assureurs privés ne les remboursent pas. Il faut donc vérifier la couverture de chaque régime puisque plusieurs s'en tiennent à la liste du régime public. 

Bibliographie

1. Dionne A, Gagnon C. Prévention et traitement des principaux effets indésirables reliés à la chimiothérapie et aux opioïdes (Partie 2) : constipation, diarrhée. *L'actualité pharmaceutique* 2006 (avril) : 1-8.
2. Smiley T. *Constipation chronique et SCI avec constipation. Programme de formation continue*. Les Éditions Rogers Limitée ; mars 2007.
3. Bouin M. La constipation : comment s'y prendre pour mieux la traiter ? *Le Clinicien* 2006 ; 22 (11) : 90-5.
4. Hsieh C. Treatment of constipation in older adults. *Am Fam Physician* 2005 ; 72 (11) : 2277-84.

Avant de prescrire un médicament, consulter les renseignements thérapeutiques publiés par les fabricants pour connaître la posologie, les mises en garde, les contre-indications et les critères de sélection des patients.