

Reflux gastro-oesophagien (RGO) – Nourrissons

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) – Infants (French)

L'œsophage est le tube qui va de la gorge à l'estomac (Image 1).

Le reflux gastro-œsophagien (RGO) survient lorsque le contenu qui est descendu dans l'estomac remonte dans l'œsophage. Des vomissements ou des aliments qui remontent dans la bouche (régurgitation) peuvent survenir.

- Le RGO est fréquent chez les nourrissons car ils ont un régime liquide et passent beaucoup de temps allongés. Ils peuvent dépasser cela à mesure qu'ils grandissent.
- Si le RGO est plus grave et dure plus longtemps, on parle de reflux gastro-œsophagien chronique (RGO chronique).
- Si le RGO n'est pas traité, votre bébé risque de ne pas manger convenablement ou de prendre du poids. Il peut également provoquer des symptômes tels que la toux, une respiration bruyante et des vomissements.

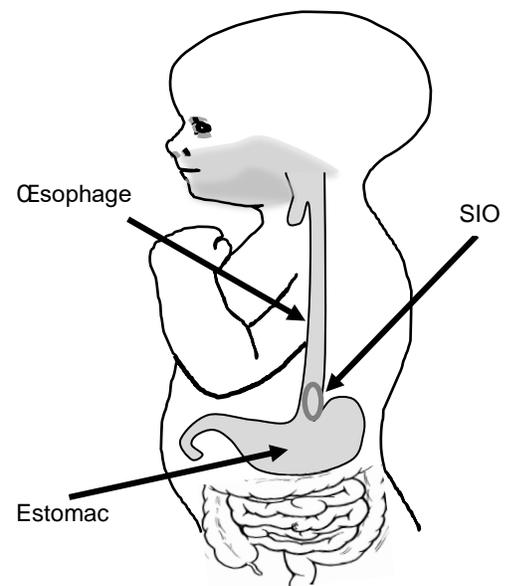


Image 1 L'œsophage conduit les aliments vers l'estomac.

Causes

Une fois la nourriture avalée, elle passe par l'œsophage jusqu'à l'estomac. Un muscle en forme d'anneau se trouve au bas de l'œsophage appelé le sphincter inférieur de l'œsophage (SIO). Le SIO s'ouvre pour laisser passer la nourriture dans l'estomac. Il reste ensuite fermé afin que la nourriture ne remonte pas dans l'œsophage.

- Chez certains bébés, le muscle SIO ne se ferme pas ou ne s'ouvre pas alors qu'il le devrait.
- En cas de problème avec le SIO, le lait ou le lait maternisé et les sucs gastriques (acide) peuvent remonter dans l'œsophage et faire vomir. Cela peut irriter l'œsophage et provoquer des douleurs.

Signes et symptômes

Votre bébé peut avoir un RGO s'il :

- Ne prend pas de poids.
- Ne mange pas.
- A des problèmes respiratoires tels qu'une respiration sifflante, une toux persistante ou des difficultés respiratoires.
- A du mal à manger ou à avaler.
- A du sang ou un liquide vert ou jaune dans son vomi.
- Tousse ou siffle tellement que cela le réveille.

Diagnostic

- Un médecin ou un prestataire de santé peut généralement diagnostiquer le RGO en fonction des symptômes de votre bébé.
- Votre bébé peut être adressé à un stomatologiste (gastro-entérologue).
- Un médecin ou un prestataire de santé peut ordonner ce qui suit pour votre bébé afin de diagnostiquer le RGO :
 - **Endoscopie gastro-intestinale supérieure (GI)** – Un petit tube flexible (cathéter) avec une caméra à l'extrémité est utilisé pour voir l'intérieur de l'œsophage et de l'estomac.
 - **Surveillance de l'impédance du pH de l'œsophage** – Un cathéter est placé dans le nez de votre bébé. Il va de son œsophage jusqu'à son estomac. Il est relié à un moniteur qui mesure la quantité de reflux acide ou non acide qui pénètre dans son œsophage.
 - **Série GI supérieure** – Une radiographie est effectuée à l'aide d'un liquide, appelé baryum, pour visualiser le tractus GI supérieur. Cela permet au médecin ou au prestataire de santé de voir les structures à l'intérieur du corps de votre bébé. Cela n'est **pas** utilisé pour diagnostiquer le RGO.

Traitement

Changements d'hygiène de vie

Le médecin ou le prestataire de santé de votre bébé peut suggérer d'apporter ces changements d'hygiène de vie pour soulager ses symptômes :

- Changer son régime
- Ne laisser personne fumer près de lui
- Le faire roter plus souvent
- Le maintenir debout pendant 20 à 30 minutes après avoir mangé
- Le mettre sur le dos pour dormir. Votre bébé doit **toujours** dormir sur le dos.

Médicaments

Le médecin ou le prestataire de santé de votre bébé peut prescrire des médicaments pour le RGO si les changements d'hygiène de vie ne fonctionnent pas. Les médicaments aident à bloquer et à réduire la quantité d'acide gastrique. Ils ne sont pas homologués par la FDA pour le RGO. Utilisez uniquement les médicaments prescrits par le médecin si les tests montrent qu'il existe des problèmes liés à l'acide dans l'œsophage.

Chirurgie

La chirurgie n'est pas souvent conseillée pour les bébés. Ils dépasseront probablement le RGO à l'âge de 18 mois.

Que faire à la maison

- Ne suralimentez pas votre bébé. Trop nourrir votre bébé peut aggraver les symptômes de reflux. Le médecin ou le prestataire de santé vous dira quelle quantité il doit manger à chaque tétée ou biberon. En cas de vomissements ou de symptômes de reflux, diminuez à chaque tétée ou biberon.
- Nourrissez votre bébé environ toutes les 2 à 4 heures pendant la journée et à la demande la nuit (lorsque votre bébé se réveille) ou selon les directives du médecin. Certains nourrissons doivent être nourris à la fois le jour et la nuit pour prendre du poids.
- Le médecin de votre bébé peut vous demander de lui donner une formule épaisse pour aider à réduire le reflux.

Environnement de sommeil sécurisé

- Le lit de bébé que vous utilisez doit être approuvé pour la sécurité avec un matelas ferme et un drap ajusté.
- **Mettez votre bébé sur le dos pendant son sommeil.** Le côté n'est pas une position sûre, car les bébés peuvent rouler. Le matelas doit être plat, de sorte que sa tête ne soit pas surélevée. Le médecin de votre bébé peut suggérer d'autres positions de sommeil en fonction de ses besoins en matière de santé.
- Lorsque votre bébé est dans son lit, tous les barreaux latéraux doivent être relevés.
- Le lit de bébé doit se trouver dans un espace sans fumée.

- Utilisez toujours le bon siège auto pour tous vos déplacements. Lorsque vous ne vous déplacez pas, ne laissez pas votre bébé dormir dans un siège auto. Cela peut aggraver les symptômes de reflux.
- Lorsque vous utilisez des objets comme des porte-bébés et des sièges gonflables, surveillez tout le temps votre bébé. Recherchez un positionnement correct et des symptômes de reflux.

Quand appeler le médecin

Appelez votre médecin ou votre prestataire de santé si votre bébé :

- Perd du poids ou n'en prend pas.
- Présente des traces de sang dans son vomi.
- A des problèmes respiratoires, comme une difficulté à respirer, si sa respiration s'arrête ou s'il devient bleu.
- A de la fièvre supérieure à 100° Fahrenheit (F) ou 37,8° Celsius (C) lorsqu'elle est prise sous le bras.
- Semble souffrir.
- Pleure et que vous ne pouvez pas le calmer.
- Vomit la moitié de sa nourriture ou de ses médicaments plus d'une fois.
- Le vomissement des aliments s'aggrave.
- Montre des signes de déshydratation :
 - L'urine est très foncée
 - Le nouveau-né (de 0 à 4 mois) a moins de 6 couches mouillées par jour
 - L'enfant (4 mois ou plus) a moins de 3 couches mouillées par jour ou urine moins de 3 fois par jour
 - Ne fait pas pipi du tout
 - Pas de larmes en pleurant
 - Yeux enfoncés
 - Bouche sèche ou collante
 - Respiration difficile ou rapide
 - La fontanelle sur le dessus de la tête d'un bébé est plate, enfoncée ou tirée vers l'intérieur
 - Mal de ventre (douleur abdominale) qui ne disparaît pas
 - Difficulté à se réveiller (léthargique), agissement confus ou ne sait pas ce qu'il fait