

Les diverticules

Des petites poches, souvent de la grosseur d'un petit pois, apparaissent sur les parois de l'intestin. On appelle ces petits sacs, des *DIVERTICULES*, on les trouve surtout dans le gros intestin (le colon).

Ils sont fréquents chez les personnes ayant dépassé la cinquantaine. La plupart des personnes vivent toute leur vie sans jamais savoir qu'ils ont des diverticules. C'est souvent en faisant des tests pour une autre maladie que le médecin les découvre. La plupart du temps, ils ne créent aucun problème et sont sans risque pour la santé.

Qu'est ce que la diverticulite ?

Parfois, une inflammation peut s'installer et ces petites poches s'infectent. On dit alors que la personne fait une diverticulite.

On ne sait pas exactement ce qui cause cela. On pense que cela peut être dû à :

- une faiblesse de la paroi intestinale
- l'augmentation de la pression dans l'intestin suite à de la constipation chronique,
- ou encore à des matières fécales (selles) qui restent prisonnières dans les petites poches.

Quelles sont les symptômes d'une diverticulite ?

- la douleur s'installe progressivement mais devient particulièrement intense, le plus souvent au bas du ventre du côté gauche,
- du ballonnement, des gaz sont habituellement ressentis,

- des nausées et des vomissements peuvent apparaître,
- de la constipation ou des diarrhées sont souvent présentes,
- parfois de la fièvre est aussi observée,
- certaines personnes peuvent avoir des saignements au niveau du rectum et des problèmes à uriner.

Qui est à risque de faire une diverticulite?

Certaines personnes sont plus à risque que d'autres. Les facteurs de risque les plus fréquentes sont :

- l'âge, la moitié des gens de 60 ans et plus ont des diverticules, mais moins de 2 personnes sur 10 feront une diverticulite,
- un régime alimentaire pauvre en fibres,
- un mode de vie sédentaire, comprenant peu d'activités physiques.

Comment le médecin confirme-t-il une diverticulite?

Un examen physique, des tests sanguins et un scan de l'abdomen sont nécessaires pour établir le diagnostic.

Parfois un examen endoscopique comme la coloscopie (examen du gros intestin) permet d'éliminer d'autres problèmes de santé.

Si une coloscopie était requise, elle sera faite lorsque vous serez mieux et moins souffrant.

Comment soigner une diverticulite?

Des antibiotiques sont souvent nécessaires pour contrôler l'infection.

Même si vous vous sentez mieux, prenez vos antibiotiques jusqu'à la fin pour éviter de développer de la résistance aux antibiotiques

Des antidouleurs pourront être prescrits pour contrôler la douleur.

Une consultation avec une nutritionniste pourrait vous aider à mieux connaître la diète suggérée pour les prochaines semaines.

Voici quelques recommandations :

- 1^{er} étape : Diète liquide, le temps que disparaisse l'inflammation.
- 2^e étape : Diète sans fibres et sans résidus.
- 3^e étape : Lorsque les symptômes commencent à diminuer, adopter une diète pauvre en fibres et résidus pour remettre votre intestin en mode de fonctionnement.
- 4^e étape : Augmenter très graduellement la consommation de fibres jusqu'à une consommation de 21 à 38 g par jour.

L'ajout progressif de fibres à l'alimentation, environ 5 g par semaine, est recommandé après le traitement d'une diverticulite.

Lorsqu'on augmente l'apport en fibres il est nécessaire d'augmenter aussi la quantité des liquides pour éviter la constipation.

Si vous avez les symptômes suivants, consulter un médecin :

Vous sentez de la faiblesse, un changement au niveau de vos selles ou si les symptômes reviennent malgré le traitement.

Avisez l'infirmière si vous croyez avoir une intolérance aux antibiotiques avant des les arrêter.

Rendez vous rapidement à l'urgence, si vous avez :

- Fièvre plus de 38,5° buccale malgré le traitement,
- Douleur abdominale importante non soulagée par la médication,
- Diarrhée importante ou grande quantité de sang (plus de 15 mL, ou 1 c.à s.) dans les selles.

Quelles sont les complications possibles?

Les complications possibles d'une diverticulite sont la péritonite (infection qui s'étend dans le ventre), l'occlusion intestinale (blocage des intestins). Elles sont rares, peuvent être évitées avec de la surveillance et un traitement adéquat. Lorsque le diverticule (petit sac) est de bonne taille ou que les épisodes de diverticulite sont trop fréquents, une chirurgie peut être utile pour retirer les diverticules et prévenir des risques de complications.

Recommandations pour éviter de faire d'autres diverticulites à l'avenir.

Si vous avez déjà fait une diverticulite, vous êtes plus à risque d'en refaire d'autres. Il est donc plus important de changer vos habitudes de vie.

- Adopter une bonne alimentation:
 - une diète riche en fibres.
 - réduire les produits céréaliers raffinés, opter plutôt pour la version « brun » ou « grains entiers ».
 - manger moins de viandes et de matières grasses, car elles ralentissent les intestins.
- Consommer des probiotiques tels certains yogourts.
- Mastiquer bien les aliments environ 8 à 10 fois par bouchée.

- Si votre médecin est d'accord, boire au moins 1,5 à 2 litres de liquide par jour. Si vous consommez plus de fibres, vous devrez prendre plus de liquide.
- Faire de l'activité physique régulièrement.
- Avoir de bonne habitude d'élimination (favoriser horaire stable, éviter laxatifs, ...).

Les sources de fibres : fruits, légumes, légumineuses, noix, graines ainsi que le pain et d'autres produits céréaliers à grains entiers.

Les sources de résidus : pelures de fruits et légumes, membranes, graines de fruits et légumes, noix, fruits séchés, légumineuses et maïs.

- En tout temps vous pouvez rejoindre Info-Santé au 811
- Vous avez des questions sur l'actuel problème de santé, appelez l'infirmière de l'accueil clinique au : (514) 338-2222 poste 7300, entre 8h et 16h du lundi au vendredi.

Notes : _____

L'ACCUEIL CLINIQUE

Informations et conseils

La diverticulite

Vos rendez-vous :

Scan abdomino-pelvien :

Date : _____

Lieu : _____

Préparation : _____

Consultation gastro-entérologie (si nécessaire) :

Date : _____

Lieu : _____

Votre médication (si nécessaire) :

