

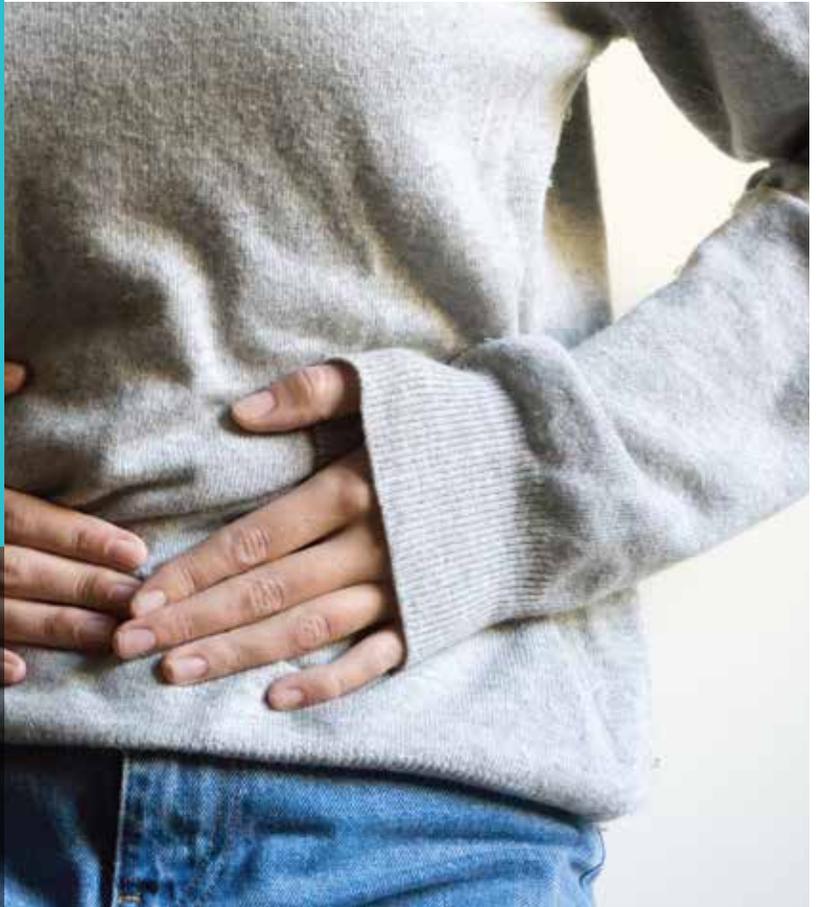
medisystempharmacy.com

CE QU'IL
FAUT SAVOIR
**LA CONSTIPATION
CHEZ LES PERSONNES
ÂGÉES**

T4/2018
CAMPAGNE ÉDUCATIVE

MediSystem™
Pharmacy

A SHOPPERS DRUG MART COMPANY



**LA PRÉVALENCE
DE LA CONSTIPATION CHEZ
LES PERSONNES ÂGÉES
VARIE DE VINGT-QUATRE À
CINQUANTE POUR CENT**



CE QU'IL
FAUT SAVOIR

LA CONSTIPATION CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

L

La constipation est une perturbation du transit intestinal, qui se manifeste par l'un ou plusieurs des symptômes suivants : 1) difficulté à évacuer les selles 2) évacuation incomplète des selles et 3) fréquence réduite d'évacuation des selles (généralement moins de 3 fois par semaine). Il s'agit d'un problème de santé courant dans la population en général, mais les personnes âgées sont particulièrement à risque. La prévalence de la constipation chez les adultes plus âgés varie de 24 à 50%. Elle peut habituellement être diagnostiquée d'après les symptômes et un examen physique. La constipation chronique peut être de nature fonctionnelle (idiopathique) ou organique (secondaire à des médicaments ou maladies). Il y a trois types **de constipation fonctionnelle (idiopathique)** :

- 1) **Transit normal** – le type le plus courant (environ 60%) de constipation idiopathique. La fréquence d'élimination est normale, mais les selles sont dures ou difficiles à passer.
- 2) **Dysfonction du plancher pelvien** (25%) – le plancher pelvien ou le sphincter anal externe ne peut pas se décontracter. Peut se produire avec des fissures anales ou des hémorroïdes.
- 3) **Transit lent** (15%) – se caractérise par des selles peu fréquentes.

Une personne peut être constipée en raison d'une dysfonction du plancher pelvien et d'un transit intestinal lent en même temps.

La constipation organique peut être la première manifestation d'une maladie métabolique (diabète sucré, hypothyroïdie,

hypercalcémie, intoxication aux métaux lourds), neurologique ou obstructive du colon. Plus souvent, elle survient comme effet indésirable de médicaments utilisés couramment. La constipation causée par des opioïdes est courante chez ceux qui souffrent de douleur chronique ou associée au cancer.

QUELS SONT LES SIGNES ET LES SYMPTÔMES?

Certains patients croient à tort que des selles quotidiennes sont nécessaires et qu'un nombre inférieur à cela signifie qu'ils sont constipés. En fait, le nombre moyen de selles pour les adultes et les enfants de plus de trois ans varie de trois selles par jour à une par trois jours. Les trois principaux symptômes les plus dérangeants de la constipation sont l'effort physique pour évacuer les selles, les selles dures ou en forme de billes, et les ballonnements. Les autres symptômes comptent l'évacuation rectale incomplète, les défécations peu fréquentes, la nausée et les saignements rectaux. Chez les personnes âgées, la constipation peut être associée à l'impaction fécale et l'incontinence fécale, menant à des ulcérations stercoraires, des saignements et de l'anémie. Des examens supplémentaires pour exclure d'autres causes (p. ex., cancer du côlon) sont requis si l'un des symptômes d'alarme suivants est présent : patient de plus de 50 ans présentant des symptômes d'apparition récente, du sang dans les selles, une perte de poids importante, de la fièvre et de l'anémie.



COMMENT TRAITE-T-ON LA MALADIE?

Le but du traitement est d'éliminer les symptômes de la constipation et revenir à une fréquence et à une consistance de selles normales. Si la constipation est secondaire à une maladie ou des médicaments, on doit d'abord traiter ou corriger ces causes secondaires.

Traitement non pharmacologique : Modifications du style de vie, par exemple : adopter une alimentation riche en fibres, avoir un horaire régulier d'élimination et augmenter l'exercice physique sont considérés en premier pour traiter et prévenir la constipation chronique. Un apport de fibres quotidien de 20 à 25 g est généralement recommandé, mais est rarement atteint par la plupart. Un total de 10 g par jour est souvent suffisant comme objectif minimal quotidien. La rétroaction biologique et l'entraînement à la relaxation pour améliorer la coordination de la relaxation et de la poussée pendant la défécation a été utilisée dans le traitement de la constipation causée par une dysfonction du plancher pelvien, mais des études bien conçues supplémentaires sont nécessaires pour en confirmer l'efficacité.

Traitement pharmacologique : L'utilisation d'un laxatif chez les personnes âgées doit être personnalisée en fonction des antécédents et comorbidités du pensionnaire, des interactions médicamenteuses et des effets indésirables. Il y a 4 groupes de base de laxatifs : les laxatifs mucilagineux, émoullissants, osmotiques et stimulants.

Les laxatifs mucilagineux (p. ex., psyllium, dextrine de blé) sont le traitement de première intention recommandé chez les pensionnaires qui ne répondent pas aux interventions non pharmacologiques. Ils augmentent le volume des selles et sont considérés comme les agents les plus sécuritaires pour une utilisation à long terme. Ils doivent être administrés avec 250 mL d'eau/jus pour prévenir l'impaction fécale. Par conséquent, ils ne conviennent pas si le pensionnaire est déshydraté ou sous restriction liquidienne. L'essai de laxatifs osmotiques (p. ex., polyéthylèneglycol 3350, lactulose) doit être considéré pour ceux qui ne répondent pas aux laxatifs mucilagineux. Ils aident à

conserver l'eau dans les intestins; la pression accrue dans la paroi luminale induit la motilité gastrique. Le polyéthylèneglycol est supérieur au lactulose en matière d'efficacité et de saveur.

Les laxatifs stimulants (p. ex., séné, bisacodyl) sont efficaces, mais une utilisation chronique est à éviter comme l'innocuité à long terme chez les personnes âgées n'est pas connue. Les désordres électrolytiques et la déshydratation sont associés à un usage quotidien continu. Ils demeurent toutefois les laxatifs de choix pour la constipation causée par des opioïdes.

Les laxatifs ramollissant les selles (émoullissants) et les suppositoires ont une efficacité clinique limitée. Les lavements ne doivent être utilisés que pour prévenir

l'impaction fécale chez les pensionnaires ayant plusieurs jours de constipation.

Le lavement au phosphate de sodium (Fleet) n'est pas recommandé chez les patients de plus de 70 ans en raison des complications possibles, y compris l'hypotension et la déplétion volémique, des désordres électrolytiques, l'insuffisance rénale et des changements d'ECG. Les preuves sont insuffisantes pour appuyer l'innocuité et l'efficacité de l'utilisation de probiotiques, de produits de santé naturels et homéopathiques pour le traitement de la constipation.

D'autres classes de médicaments comprennent les antagonistes des récepteurs μ -opioïdes (p. ex., méthylantrexone, naloxégon), les agents prokinétiques (p. ex., dompéridone, érythromycine, prucalopride), et les agonistes de la guanylate-cyclase de type C (p. ex., linaclotide). La décision d'utiliser ces agents est fondée sur l'étiologie de la constipation, la tolérabilité et l'abordabilité. Les antagonistes des récepteurs μ -opioïdes peuvent jouer un rôle dans la constipation causée par des opioïdes sans compromettre les effets analgésiques des opioïdes, mais les données sont insuffisantes chez les personnes âgées.

SOURCES

1. Bowles-Jordan J. Constipation (Chapter 31), Therapeutic Choices for Minor Ailments, 1st edition. Canadian Pharmacists Association. Toronto, ON. 2013.
2. Rao, S. S. (2018, May 21). Constipation in the Older Adult (N. J. Talley, Ed.). Retrieved August 3, 2018, from <https://www-uptodate-com.myaccess.library.utoronto.ca/contents/constipation-in-the-older-adult>.
3. Kosar, L., & Schuster, B. (Eds.). (n.d.). Management of Constipation. In RxFiles (pp. 60-61). Saskatoon Health Region (SHR).
4. Routine Bowel Care for Patients in Long-Term or Palliative Care: Guidelines. (2015, December 7). Retrieved August 3, 2018, from [https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/dec-2015/RB0940 Bowel Care in LTC Final.pdf](https://www.cadth.ca/sites/default/files/pdf/htis/dec-2015/RB0940%20Bowel%20Care%20in%20LTC%20Final.pdf)

MediSystem™
Pharmacy

A SHOPPERS DRUG MART COMPANY