

Helicobacter Pylori

Qu'est-ce que *Helicobacter pylori* ?

Helicobacter pylori (*H. pylori*) est une bactérie qui infecte l'estomac. L'infection est très courante à travers le monde.

H. pylori est la cause la plus fréquente de l'ulcère gastroduodéal (lésions dans l'estomac et la première partie du petit intestin, qui s'appelle le duodénum). *H. pylori* peut également causer une irritation de la paroi de l'estomac (gastrite).

Dans des cas rares, une infection *H. pylori* non traitée peut causer certains cancers de l'estomac.

Symptômes d'une infection *H. pylori*

La plupart des gens ne ressentent aucun symptôme de la présence de *H. pylori*. Cependant, lorsque l'infection cause des symptômes, ils sont généralement occasionnés par l'irritation de la paroi de l'estomac ou des ulcères.

Quelques symptômes sont des douleurs dans la partie supérieure de l'abdomen, des nausées, des vomissements,

des rots fréquents, un manque d'appétit, une perte de poids et des ballonnements.

Des symptômes plus graves peuvent se produire, tels des saignements de l'ulcère gastroduodéal causant du vomi qui est sanglant ou ressemble à du marc de café (hématomèse), des selles sanglantes qui ressemblent à du goudron noir (méléna) ou une perforation de la paroi de l'estomac ou du duodénum causée par l'ulcère.

Certains enfants atteints d'une infection *H. pylori* chronique souffrent également d'une anémie par carence de fer.

Causes d'une infection *H. pylori*

Les experts en matière de santé ne sont pas sûrs comment la bactérie *H. pylori* est transmise. Ils estiment qu'elle est transmise d'une personne à l'autre par un contact direct avec de la salive (par exemple, en s'embrassant), du vomi et des matières fécales.

Elle peut également se propager par voie d'aliments non nettoyés ou d'eau sale infectés. Vivre dans des logements



surpeuplés ou insalubres peut augmenter le risque d'une infection *H. pylori*.

Les mesures suivantes peuvent empêcher la propagation de l'infection par la bactérie *H. pylori* :

- lavez-vous les mains après avoir utilisé les toilettes ou avant de manger ;
- mangez des aliments propres et cuits de manière adéquate et buvez de l'eau propre.

Dépistage de la bactérie *H. pylori*

Les tests suivants permettent aux prestataires de soins de diagnostiquer une infection *H. pylori*.

- **Endoscopie gastro-intestinale supérieure** (également appelée œsophagogastroduodénoscopie ou EGD).- Ce test est préférable lorsqu'on soupçonne fortement la présence d'un ulcère gastroduodénal et d'une infection *H. pylori*. Il permet au médecin d'inspecter directement la paroi de l'estomac et du duodénum de l'enfant et d'obtenir un échantillon de tissu (une biopsie) de la paroi. Les échantillons de tissu sont examinés pour détecter la présence de la bactérie et utilisés pour déterminer quels antibiotiques sont les mieux indiqués pour traiter l'infection.
- **Test respiratoire à l'urée.** - Ce test requiert que l'enfant souffle dans un sac après avoir bu une préparation. On examine ensuite le contenu du sac pour détecter un produit chimique qui indique la présence de la bactérie. Ce test peut être difficile à réaliser chez les enfants plus jeunes.
- **Test de dépistage d'antigènes dans les selles.** - Ce test vise à détecter la présence de la protéine *H. pylori* dans un échantillon de selles de l'enfant.

Des médicaments qui réduisent l'acide gastrique, à savoir, les inhibiteurs de la pompe à protons (par exemple, l'oméprazole, l'ésoméprazole, le lansoprazole), le bismuth (Pepto-Bismol) et des antibiotiques peuvent affecter la

précision du test respiratoire et du test des selles. Votre prestataire de soins de santé indiquera que l'enfant doit s'arrêter de prendre de tels médicaments pendant deux semaines avant de subir un de ces tests.

Bien que les tests respiratoires et des selles soient non invasifs et faciles à effectuer, ils indiquent uniquement la présence de la bactérie *H. pylori* et non le degré de gravité de l'infection. On peut faire une analyse de sang, mais ce test n'est plus recommandé.

Traitement d'une l'infection *H. pylori*

L'infection *H. pylori* est traitée avec une combinaison d'antibiotiques bactéricides, de médicaments bloquant l'acide, et de protecteurs de la paroi stomacale (médicaments au bismuth, tel le Pepto-Bismol), pour aider à guérir les ulcères et réduire l'irritation dans l'estomac et le duodénum.

Les antibiotiques les plus couramment utilisés sont l'amoxicilline, le métronidazole, la clarithromycine et la tétracycline. Le traitement dure habituellement 14 jours. Le traitement spécifique de votre enfant peut être fondée sur des lignes directrices standard ou sur les résultats d'une biopsie et culture qui indiquent les meilleurs antibiotiques à prendre.

Quel que soit le traitement que le médecin choisit pour votre enfant, il est très important de terminer le traitement. Le fait de ne pas terminer le traitement augmente le risque d'avoir beaucoup de peine à se débarrasser de l'infection bactérienne.

Même après le traitement, la disparition complète des symptômes de votre enfant peut prendre des semaines ou des mois.

L'enfant devra à nouveau subir un test quelques semaines après le traitement pour assurer que l'infection a disparu. Cela se fait habituellement par un test respiratoire à l'urée ou un test de dépistage d'antigènes dans les selles.

Jubin Mathews, April 2019

→ **Locate a Pediatric Gastroenterologist**

RAPPEL IMPORTANT. - L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie ce document en tant qu'information pédagogique générale et non en tant que justification définitive du diagnostic ou du traitement d'un cas donné. Il est très important que vous recherchiez l'avis de votre médecin sur votre cas particulier.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 naspghan.org

Visitez notre page **Facebook** à <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, ou suivez-nous sur **Twitter** @NASPGHAN et sur **Instagram** #NASPGHAN

