



# Syndrome Des Vomissements Cycliques

## Qu'est-ce le syndrome des vomissements cycliques ?

Le syndrome des vomissements cycliques (SVC) est un trouble gastro-intestinal fonctionnel. Ce genre de trouble se produit lorsqu'il n'y a pas d'anomalie structurelle mais plutôt un problème de signalisation entre le cerveau et le tractus gastro-intestinal. Cette mauvaise communication peut causer divers symptômes gastro-intestinaux.

Le SVC consiste en des épisodes soudains et répétitifs de nausées et de vomissements sévères. Le SVC suit un profil très spécifique de vomissements, avec trois caractéristiques principales : un épisode soudain (paroxystique), des épisodes similaires (stéréotypés) et des périodes intermédiaires de bien-être (pas de symptômes entre les épisodes).

## Quelle est la cause du SVC ?

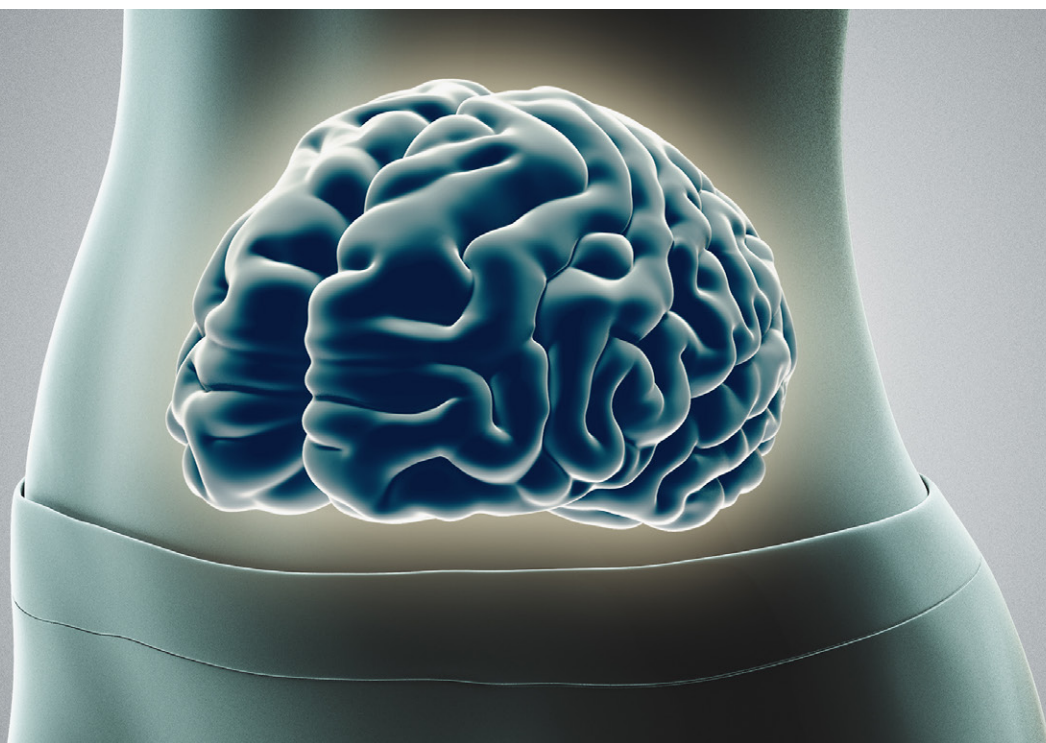
La cause précise du SVC est inconnue, et le trouble se développe généralement pour plusieurs raisons. Un patient qui souffre du SVC peut avoir des antécédents de

migraine, et beaucoup de patients ont des antécédents familiaux de migraine.

Les traitements contre la migraine peuvent être efficaces pour prévenir les crises de SVC. Par conséquent, les médecins estiment que de nombreux cas de SVC sont des « migraines affectant l'intestin » qui causent les vomissements.

Tout aussi important, alors que le SVC peut souvent être diagnostiqué sur la base des antécédents médicaux ou familiaux, il faut exclure d'autres causes de vomissements (tels que des calculs biliaires et rénaux) avant de rendre un diagnostic de SVC.

Chez certains patients, un épisode de SVC peut être déclenché par des tensions physiques ou psychologiques. Le stress physique qui peut déclencher un épisode comprend les infections (comme le rhume et les virus), le cycle menstruel, le mal des transports et le manque de sommeil ou la fatigue. Les facteurs psychologiques peuvent également déclencher un épisode de SVC.



Certains patients ont des épisodes déclenchés par des facteurs de stress positifs, comme les vacances. Des facteurs de stress négatifs tels qu'un conflit entre amis ou un test scolaire peuvent également déclencher un épisode. Il est important de noter que le stress ne provoque pas la maladie, mais peut déclencher des symptômes et les aggraver. Par conséquent, des traitements pour favoriser la détente, comme des séances de conseil, le yoga, l'acupuncture et l'imagerie guidée peuvent être utiles.

On ne connaît pas le rôle du régime alimentaire dans le SVC, bien que certains aliments soient en mesure de déclencher un épisode chez certains patients, semblables aux patients souffrant de migraine. Bien que chaque patient soit différent, certains aliments, comme le chocolat, la caféine, le fromage fumé et les légumes, peuvent contribuer aux migraines et peut-être aux symptômes de SVC.

Le SVC a également été décrit comme une complication provenant de l'abus du cannabis (la marijuana). Cette forme de vomissement cyclique chez les fumeurs de marijuana est appelée « hyperémèse cannabinoïde ».

## Le SVC est-il un trouble courant ?

On estime qu'environ trois enfants sur 100.000 souffrent de SVC. Bien qu'il puisse se produire à l'âge adulte, il est plus fréquent dans l'enfance. L'âge moyen d'apparition du trouble est de trois à sept ans, mais il peut survenir à tout âge.

## Quels sont les signes et symptômes du SVC ?

Un patient qui souffre de SVC a des épisodes de vomissement qui surviennent de manière cyclique ; par exemple, tous les quinze jours ou tous les deux mois. Les vomissements surviennent souvent soudainement. La plupart des patients souffrant de SVC se sentent bien, jusqu'à ce qu'ils aient une attaque soudaine de nausées suivies de vomissements.

Les nausées et vomissements surviennent souvent le soir et peuvent réveiller le patient. Cependant, chaque patient qui souffre de SVC est différent, et les nausées et vomissements peuvent également se produire pendant la journée.

Les épisodes de vomissement sont généralement similaires, chaque épisode de vomissement ressemblant

à des épisodes passés. Une crise peut souvent durer de 8 à 24 heures, mais certains patients subissent une crise qui ne dure qu'une à deux heures ou une crise qui peut durer plusieurs jours. Les vomissements se produisent généralement plusieurs fois par heure.

D'autres symptômes peuvent inclure des nausées, des graves douleurs à l'estomac, des diarrhées, des maux de tête, un manque d'appétit, une sensibilité à la lumière et une fièvre légère. Le patient peut devenir désorienté, irritable, et pâle et moite lors d'une attaque. Certains patients vomissent jusqu'à ce qu'ils aient des haut-le-cœur et deviennent déshydratés.

Un épisode se termine souvent sans aucune intervention ou explication évidente. Cependant, dans certains cas, le patient doit être traité à l'hôpital avec des médicaments anti-nausée ou des liquides intraveineux contre la déshydratation. Les premiers épisodes de vomissement cyclique sont souvent diagnostiqués à tort comme une gastro-entérite virale ou un problème intestinal.

Un patient qui souffre de SVC connaît des périodes de bien-être entre les attaques, se sentant tout à fait normal et sans aucun symptôme. En général, cela se produit quelques heures après une attaque, ou quand ils se réveillent après un épisode. Un patient peut se sentir bien pendant des semaines ou des mois (en moyenne de 1 à 3 mois). Certains patients ont des épisodes plus fréquents qui se produisent toutes les 1 à 3 semaines, tandis que d'autres peuvent avoir des épisodes rares qui se produisent tous les 6 à 12 mois.

## Quand dois-je consulter un médecin pour le problème de mon enfant ?

Vous et le fournisseur de soins de santé de votre enfant doivent discuter de signes ou symptômes qui nécessitent une attention médicale. En général, vous devez contacter votre fournisseur de soins médicaux ou gastroentérologue ou aller au service d'urgence le plus proche si votre enfant présente l'un des symptômes suivants :

- signes de déshydratation (comme diminution de l'urine, une diarrhée grave, des pleurs sans larmes et l'incapacité de boire sans vomissements) ;
- vomissements de sang ;

- une fièvre supérieure à 38.3 C ;
- des vomissements qui durent plus longtemps que les épisodes habituels ou ne réagissent pas aux médicaments prescrits.

## Comment diagnostiquer le SVC ?

Votre professionnel de la santé posera des questions très détaillées sur les antécédents médicaux et familiaux, qui indiquent souvent fortement la présence du SVC chez le patient atteint du trouble. Un diagnostic de SVC est atteint si tous les critères suivants sont satisfaits :

- au moins deux périodes de nausées constantes et de vomissements soudains, qui durent des heures ou des jours dans un délai de 6 mois ;
- les épisodes sont à chaque fois similaires ;
- les épisodes se produisent à des semaines ou des mois d'intervalle, avec un retour à une santé normale entre les épisodes ;
- après une évaluation appropriée, les symptômes ne peuvent pas être attribués à une autre condition médicale.

Bien que l'examen des antécédents médicaux soit la meilleure façon de diagnostiquer le SVC, les vomissements peuvent être causés par de nombreuses maladies diverses. Par conséquent, votre fournisseur de soins médicaux peut ordonner des tests pour exclure d'autres causes de vomissements, comme une anomalie structurelle dans le tractus gastro-intestinal. Dans des cas très rares, une tumeur du cerveau ou des troubles métaboliques peuvent causer des vomissements récurrents.

Le médecin peut ordonner un ou plusieurs des tests suivants :

- des tests sanguins et urinaires pour tenter d'identifier une infection, une inflammation ou des problèmes d'enzymes métaboliques ;
- une radio du tractus gastro-intestinal supérieur avec un produit de contraste pour détecter un problème structurel ;
- une échographie abdominale pour évaluer les organes à l'intérieur de l'abdomen ;

- une tomographie numérisée ou IRM de la tête pour rechercher des anomalies ou lésions ;
- une étude de vidange gastrique pour déterminer à quelle vitesse les aliments quittent l'estomac ;
- une endoscopie haute pour détecter des signes d'inflammation, au cours de laquelle le médecin passe une petite caméra par la bouche du patient pour examiner l'œsophage, l'estomac, et une partie de l'intestin grêle.

## Comment traite-t-on le SVC ?

Le SVC est traité de deux manières différentes : par une thérapie abortive ou un traitement prophylactique. Dans le cas d'une thérapie abortive, le patient est traité dans le but d'arrêter l'épisode une fois qu'il se déclenche, et n'est traité qu'au cours de l'épisode. Au cours d'un traitement prophylactique, l'enfant reçoit des médicaments chaque jour, qu'il se sente bien ou malade, pour prévenir le déclenchement d'un épisode.

Après le déclenchement d'un épisode, le patient bénéficie généralement le plus de mesures de soutien. Dans une thérapie abortive, l'enfant reçoit en général des médicaments à la maison au premier signe d'un épisode. Ce sont en général des médicaments contre la nausée, tel l'ondansétron (Zofran) ou d'autres médicaments prescrits par votre fournisseur de soins de santé.

Comme il est difficile d'arrêter un épisode de SVC après son déclenchement, les cas graves peuvent avoir besoin de liquides intraveineux et de médicaments dans un hôpital. Les médicaments couramment utilisés à l'hôpital comprennent des médicaments contre la nausée, comme l'ondansétron (Zofran), la prométhazine (Phenergan) et la chlorpromazine (Thorazine).

Parce que les patients peuvent ressentir de l'anxiété lors d'une attaque, ils peuvent bénéficier d'un médicament anti-anxiété comme le lorazépam (Ativan). D'autres peuvent avoir besoin de médicaments contre la migraine, comme le sumatriptan (Imitrex). Les épisodes se résolvent habituellement avec le temps, pouvant varier de quelques heures à quelques jours.

Un traitement prophylactique comprend des médicaments pris quotidiennement pour éviter le déclenche-

ment d'un épisode. Dans le cas d'un patient qui souffre d'épisodes fréquents (tous les mois ou tous les deux mois), un traitement prophylactique peut diminuer la fréquence et la gravité des épisodes. Cependant, si les épisodes sont rares (par exemple, une fois par an), un traitement prophylactique n'est peut-être pas nécessaire.

Les médicaments prophylactiques peuvent inclure la cyproheptadine, le propranolol et l'amitriptyline. Certains patients prennent des anticonvulsivants, à savoir, des médicaments qui traitent les convulsions. Ces médicaments comprennent le topiramate, le valproate et le lévétiracétam. Bien que tous ces médicaments prophylactiques soient généralement sans danger, chacun a des effets secondaires différents. Passez en revue les avantages et les risques du traitement prophylactique avec votre médecin.

## À quoi dois-je m'attendre lorsque mon enfant souffre de SVC ?

Alors que certains patients surmontent le SVC, d'autres peuvent en souffrir pendant des mois, des années, voire des décennies. Certaines études suggèrent qu'un patient qui souffre de SVC risque de développer des migraines en tant qu'adulte.

Les complications de vomissements cycliques peuvent inclure la déshydratation, l'inflammation de l'œsophage (œsophagite), de petites déchirures dans la muqueuse de l'œsophage (déchirure Mallory-Weiss), ou la carie des dents due aux vomissements récurrents.

Heureusement, la plupart des patients s'améliorent avec un diagnostic correct et un traitement approprié.

## Peut-on prévenir le SVC ?

Bien que le déclenchement d'une attaque de SVC soit imprévisible, vous pouvez être en mesure d'en réduire la fréquence ou l'intensité. Il est utile de noter les épisodes dans un journal (y compris des informations telles que les symptômes qui ont précédé l'épisode, le moment de la journée, la fréquence, etc.), pour mieux comprendre le profil SVC de votre enfant.

Essayez d'éviter les déclencheurs connus. Si votre enfant est stressé, appliquez des techniques de réduction du stress ou cherchez le soutien d'un conseiller en gestion du stress.

Donnez-lui les médicaments prescrits par votre professionnel de la santé. Dans le cas d'un patient qui souffre d'épisodes récurrents qui interfèrent avec sa vie quotidienne, des médicaments prophylactiques (préventifs) pris sur une base quotidienne sont ce qu'il y a de mieux pour réduire la fréquence et la gravité des épisodes.

De nombreux patients préfèrent se trouver dans un endroit calme et sombre lors d'un épisode.

## Où puis-je trouver du soutien pour mon enfant et ma famille ?

Adressez-vous à votre fournisseur de soins de santé et à d'autres patients, et explorez le site [www.cvsasonline.org](http://www.cvsasonline.org). Si cela vous intéresse, adhérez à l'organisme Cyclic Vomiting Association qui offre des documents éducatifs, des conférences et des groupes de soutien.

### Mise à jour du matériel pédagogique GIKids.org

*Révisé et mis à jour par :  
Elizabeth Burch, MSN, CPNP, Juin 2019*

➔ **Trouvez un gastroentérologue pédiatrique**

**RAPPEL IMPORTANT.** L'organisation nord-américaine NASPGHAN (North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) publie ce document en tant qu'information 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](http://naspghan.org)



Ce soutien pédagogique est offert par  
**La Fondation Allergan**