

Troubles moteurs oesophagiens

Best of articles récents



Samedi 14 mai 2022

18ème JOURNÉE DE GASTRO-ENTEROLOGIE

DE L'HOPITAL COCHIN

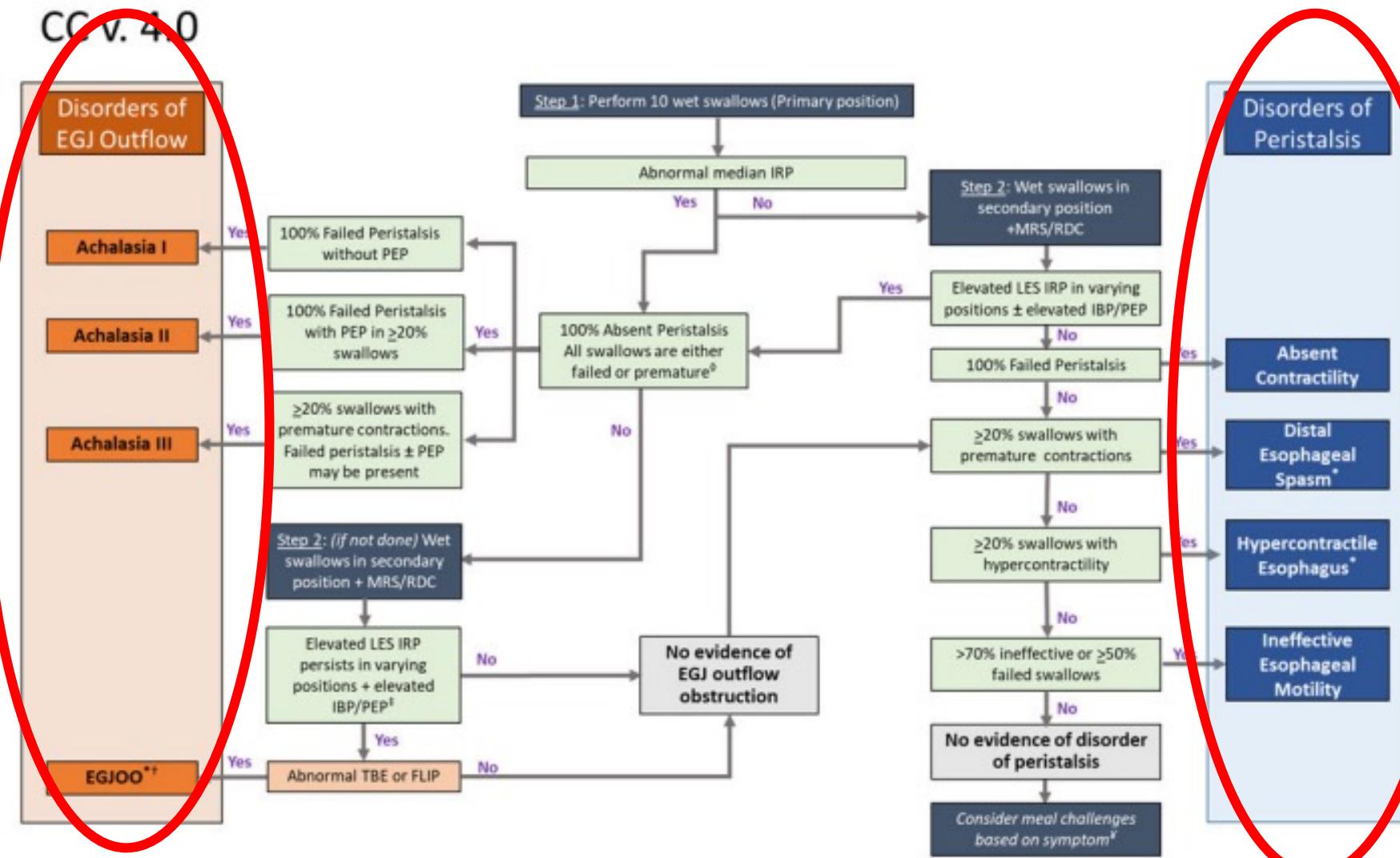
(APHP.Centre Université de Paris)

Lieu : Cercle National des armées - 8 Pl. Saint-Augustin, 75008 Paris

Dr Sophie Scialom-Han
Praticien attaché
Hôpital Cochin
Samedi 14 Mai 2022

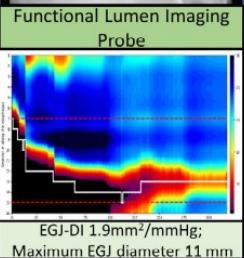
1. What is new in Chicago classification version 4.0?

Neurogastroenterol Motil 2021



1. What is new in Chicago classification version 4.0?

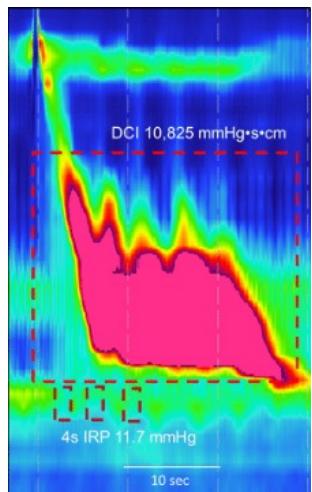
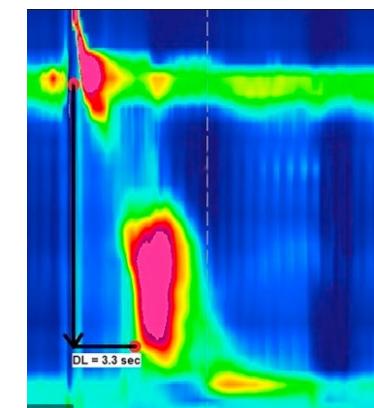
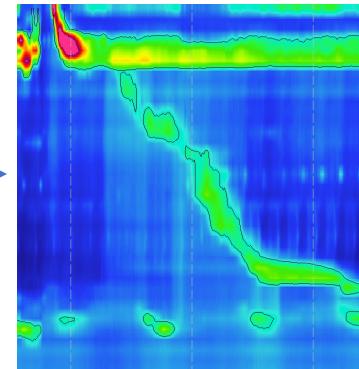
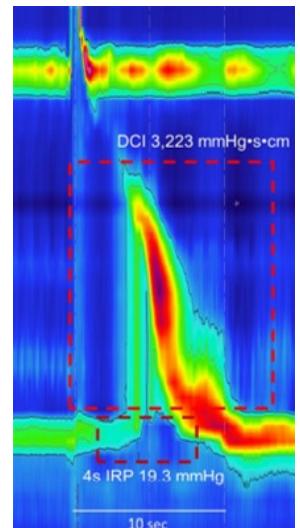
Neurogastroenterol Motil 2021



1. **Pseudo-obstruction de la JOG:**
Diagnostic manométrique confirmé par d'autres examens (TOGD, endo FLIP)
2. **Syndrome de motricité inefficace:**
critères dg manométriques plus restrictifs
3. **Dysphagie/ DT nécessaire** pour le diagnostic de pseudo-obstruction de la JOG, spasmes oesophagiens distaux, et œsophage hypercontractile
4. **Position assise et couchée, manœuvres de provocation**

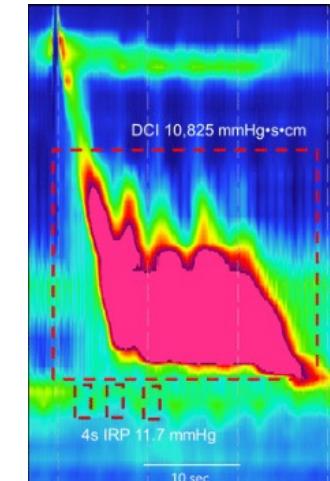
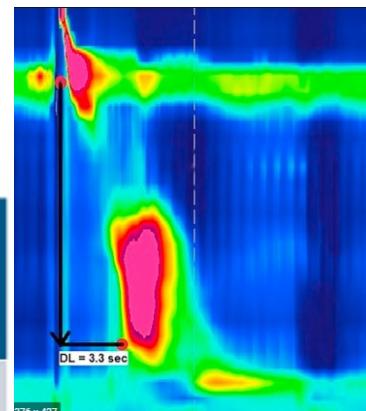
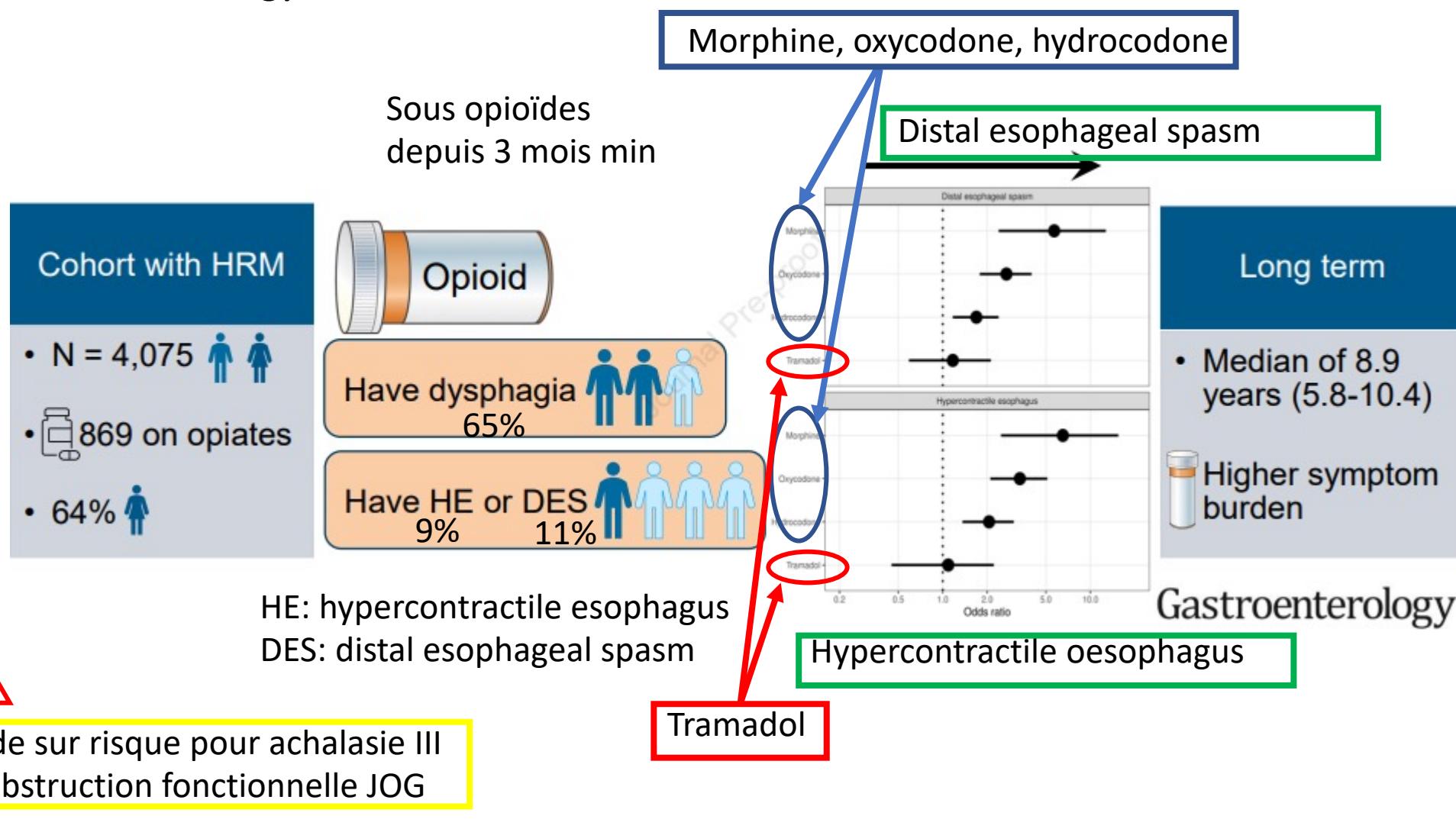
Disparition des troubles majeurs et mineurs dans version 4

NOUVEAUX CRITERES



2. Opioid exposure differentially impacts esophageal body contraction over the lower esophageal sphincter

Gastroenterology 2022



3. Value of pH Impedance Monitoring While on Twice-Daily Proton Pump Inhibitor Therapy to Identify Need for Escalation of Reflux Management *Gastroenterology Nov 2021*

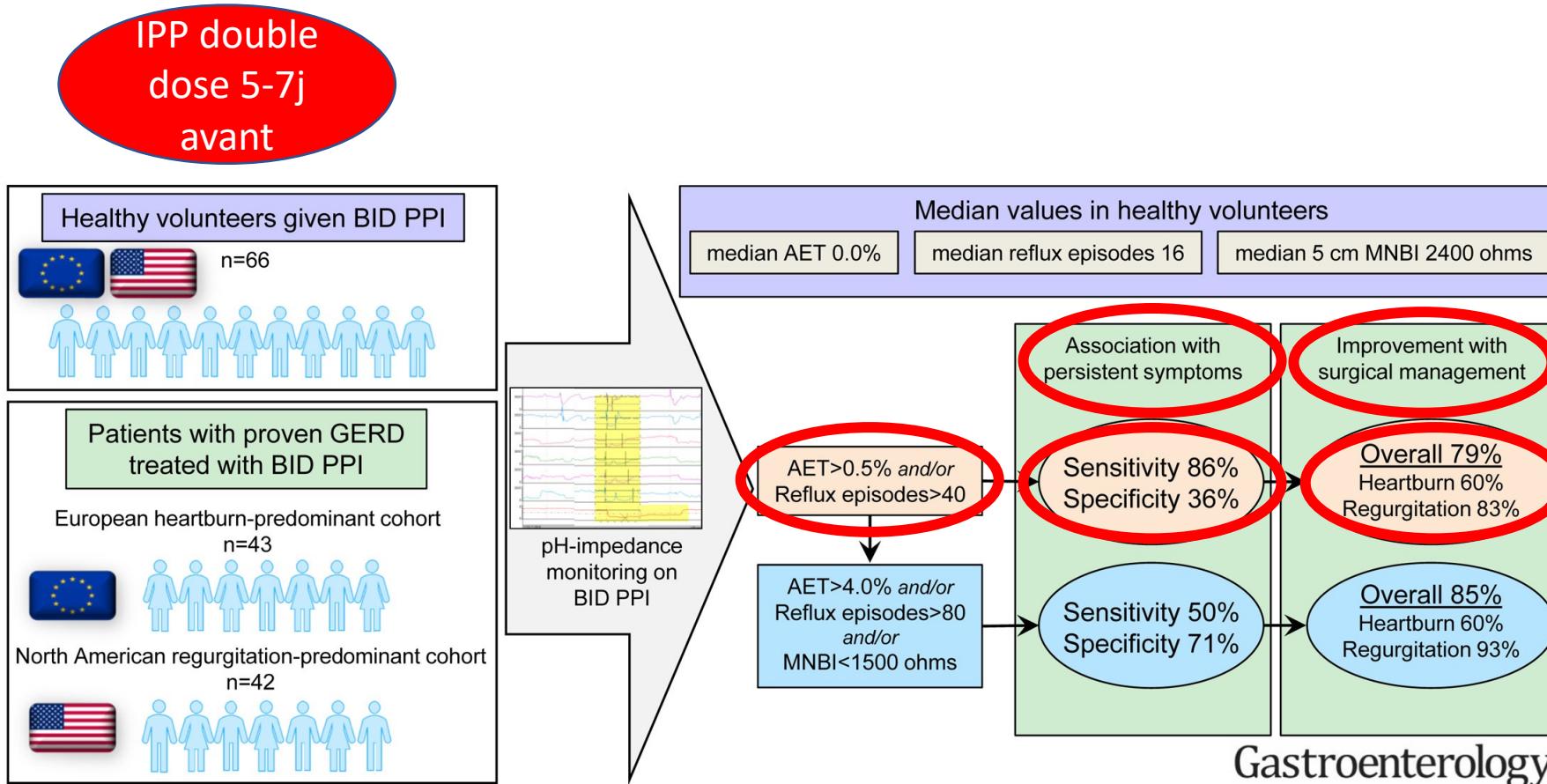
Problématique:

- **PEC Patients résistants aux IPP (double dose) et RGO prouvé:**
 - oesophagite grade C ou D, Barrett, sténose peptique
 - ou pH métrie SANS IPP avec TEA augmenté
- pH impédance **sous IPP:**
pas de norme

But:

- Trouver des valeurs seuils:
- symptômes résiduels dus à un RGO pathologique?
 - Nécessité de majorer la PEC?

3. Value of pH Impedance Monitoring While on Twice-Daily Proton Pump Inhibitor Therapy to Identify Need for Escalation of Reflux Management *Gastroenterology Nov 2021*



4. Effects of diaphragmatic breathing on the pathophysiology and treatment of upright gastroesophageal reflux: a randomized controlled trial *AMJ Gastro* 2021

RGO orthostatique:

Souvent pathologie non érosive:
Alternative aux IPP dans ce cas?

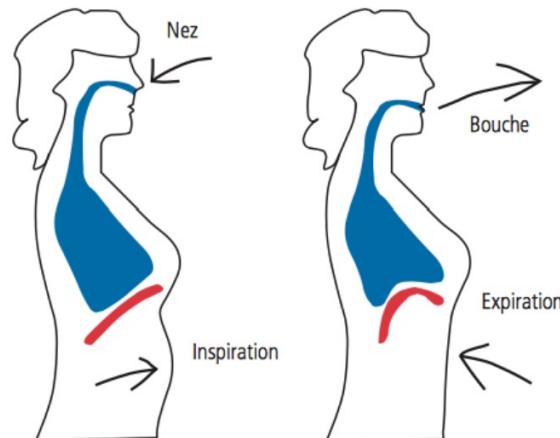
Hypothèse:

Pression intra gastrique augmentée:
surpoids androïde,
distension abdominale,
contraction abdominale

=> participe au Rgo en position orthostatique

Résultats:

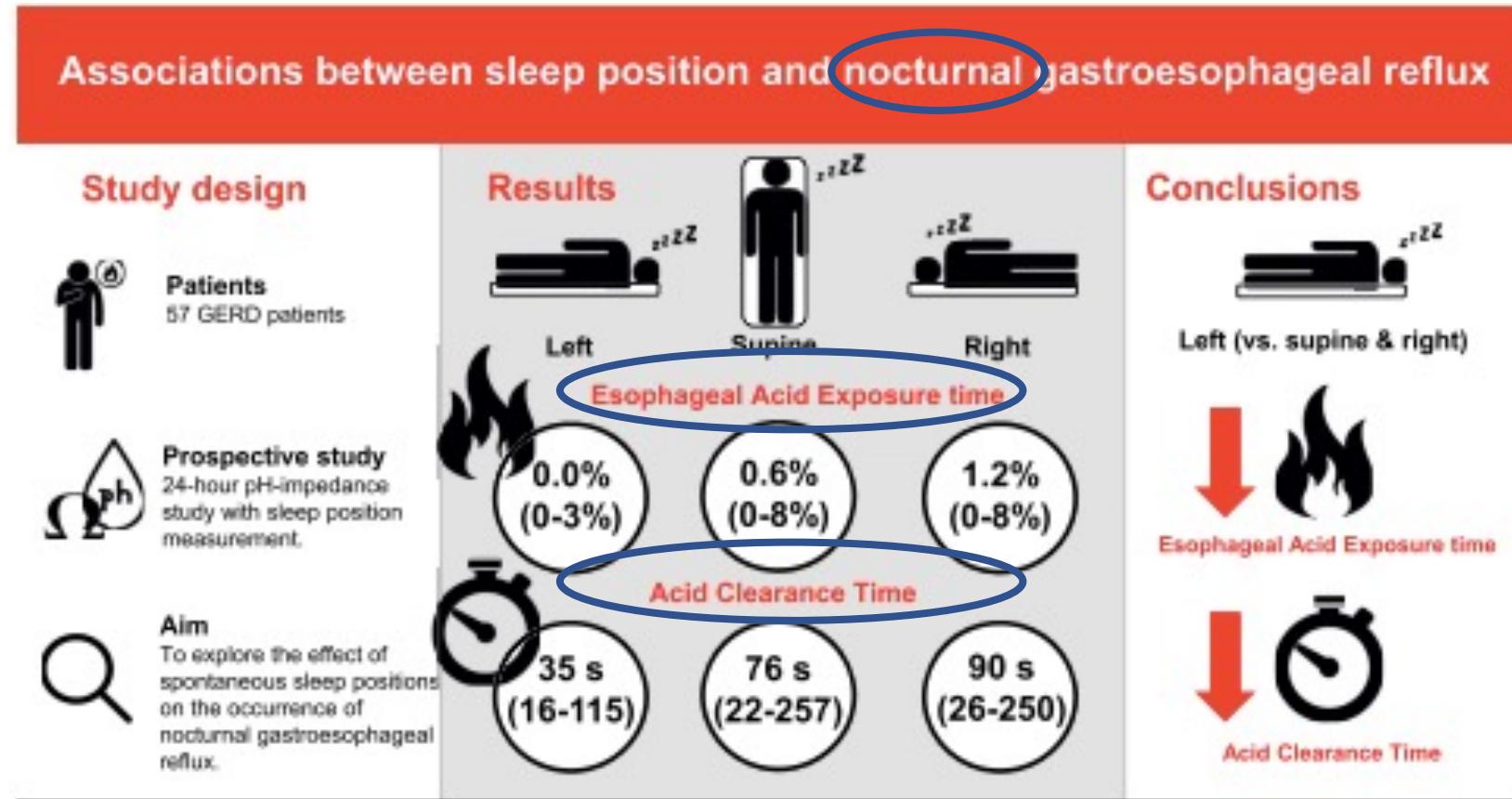
- RGO orthostatique, respiration diaphragmatique (RP) réduit le nombre de reflux post prandial (2h) en augmentant la différence de pression entre le SIO et la pression gastrique
- Pas de différence significative sur le Temps d'Exposition Acide sur 24h avec la respiration diaphragmatique



En inspirant, le diaphragme descend et le ventre se gonfle.
En expirant, le diaphragme remonte et le ventre se creuse.

5. Associations Between Sleep Position and Nocturnal Gastroesophageal Reflux: A Study Using Concurrent Monitoring of Sleep Position and Esophageal pH and Impedance

AMJ Gastro 2022



A retenir

1. Chigaco 4:

- Critères diagnostiques plus restrictifs pour la pseudo-obstruction de la JOG et syndrome de motricité inefficace
- Pseudo obstruction de la JOG: à confirmer par **d'autres tests + symptôme clinique** (dysphagie) nécessaire au diagnostic

2. MHR et opioïdes chroniques (> 3 mois):

- Sur-risque de **spasme oesophagien distal ou d'oesophage hypercontractile**
- **En cas d'antalgique palier III (pas palier II)**
- pas de sur risque pour achalasie III ou obstruction fonctionnelle JOG

3. pH impédancemétrie sous double dose IPP:

- identification de seuils pour prédire la persistance de symptômes et l'efficacité des traitements chirurgicaux
- Efficacité traitement chirurgical pour régurgitations > pyrosis

4. RGO orthostatique

- Place de la respiration diaphragmatique?

5. RGO nocturne:

- Décubitus latéral gauche

- Merci