Author: João Sabino

Colite ulcéreuse

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) sont des maladies chroniques, dont les plus importantes sont la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse. Elles sont connues sous l'abréviation anglaise IBD (inflammatory bowel disease).

La colite ulcéreuse est une inflammation de la muqueuse, la couche la plus interne de l'intestin, qui peut toucher l'ensemble du côlon. Cette inflammation de la muqueuse commence dans le rectum et peut s'étendre aux sections supérieures du côlon. Les principaux symptômes sont une diarrhée sanglante, des douleurs abdominales et un amaigrissement. Les patients atteints de colite ulcéreuse peuvent également présenter des problèmes en dehors de l'intestin en raison des manifestations extra-intestinales de la maladie (par exemple, douleurs articulaires, problèmes de peau, problèmes de foie). Des épisodes de rechute avec inflammation aiguë s’alternent avec des épisodes de rémission sans symptômes. La colite ulcéreuse est diagnostiquée par une coloscopie et des résultats histologiques.

La cause exacte de cette maladie complexe reste inconnue. La théorie la plus largement acceptée est que la cause est multifactorielle, impliquant une prédisposition génétique, des défauts de barrière de l'intestin, des réponses immunitaires déréglées et des facteurs environnementaux. En résumé, la colite ulcéreuse est le résultat d'une réponse inappropriée du système immunitaire contre la flore intestinale normale chez des personnes génétiquement prédisposées.

L'incidence de la colite ulcéreuse a fortement augmenté ces dernières années. Cette augmentation est évidente dans les pays en développement où le mode de vie occidental commence à avoir un impact important. On pense donc que le mode de vie occidental a une influence sur l'incidence de MICI.

L'objectif du traitement est d'obtenir un contrôle de la maladie avec disparition des symptômes et guérison endoscopique, et de prévenir de nouvelles poussées. Les traitements de la colite ulcéreuse comprennent les médicaments à base d'acide 5-aminosalicylique, les corticostéroïdes, les immunosuppresseurs tels que l'azathioprine (par ex. imuran) et les thérapies avancées, à savoir les thérapies biologiques (par ex. infliximab, adalimumab, golimumab, vedolizumab, ustekinumab) et les petites molécules (par ex. tofacitinib). Certains patients doivent subir une intervention chirurgicale. Cette opération est une colectomie, c'est-à-dire l'ablation de tout le côlon avec réalisation d'une poche interne d'intestin grêle. La colectomie peut être nécessaire en cas de colite résistante aux médicaments ou pour traiter une néoplasie (=cancer ou précurseur de cancer) du côlon. En dehors de ce traitement, un mode de vie actif et une alimentation saine (beaucoup de fruits et de légumes) sont recommandés.

De nombreux nouveaux traitements sont actuellement à l'essai et les possibilités de traitement ne feront qu'augmenter à l'avenir.