



S E R V I C E D E
GASTROENTÉROLOGIE
du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

BALLONNEMENT

Traitements et conseils

DISTENSION ABDOMINALE OU BALLONNEMENT?

Même si de nombreuses personnes s'inquiètent d'avoir trop de gaz intestinaux, la formation de gaz au niveau du tube digestif est un processus normal du corps humain et de la digestion. En partie, ce sont les bactéries saines dans notre tube digestif qui en sont responsables, de même que plusieurs réactions de digestion des nutriments.

Il faut cependant distinguer la distension abdominale réelle des ballonnements fonctionnels. La distension abdominale, ou augmentation du volume de l'abdomen peut être causée par l'accumulation d'air lors de troubles du mouvement intestinal. Elle peut également être le résultat d'une accumulation de liquide comme dans des cas de cirrhose du foie ou d'occlusion du système digestif. Enfin, elle peut être secondaire à la présence de matière solide comme dans le cas d'une grossesse ou lors de prise de poids (gras abdominal).

De son côté, le ballonnement fonctionnel se traduit par une sensation de ventre gonflé, sans réelle distension, et est une cause très fréquente de plainte. Il n'est toutefois pas associé à une distension abdominale mesurable ni à une accumulation de liquide. Le ballonnement est souvent associé à la constipation et au syndrome de l'intestin irritable.

Si votre médecin a un doute entre distension abdominale ou ballonnement fonctionnel, il se peut qu'il procède à une radiographie de l'abdomen, voire une échographie abdominale dans certains cas. Cependant, un simple examen physique est souvent suffisant pour départager les deux.

À noter que l'odeur nauséabonde des gaz est normale et n'est pas forcément signe de problème du tube digestif. La raison la plus courante des gaz malodorants est la constipation. L'odeur des gaz amplifie en fonction de la consommation de certains aliments et du temps que les bactéries ont mis pour fermenter les matières fécales résiduelles.

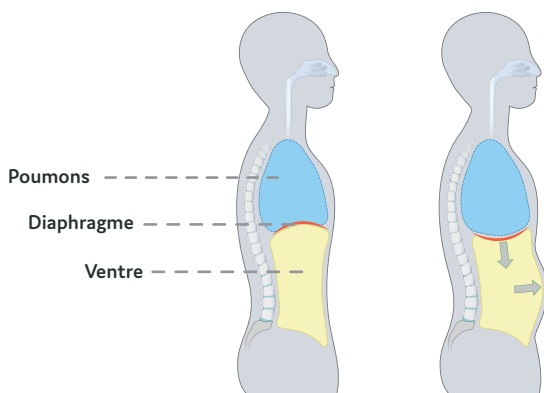
QU'EST-CE QUE LE BALLONNEMENT FONCTIONNEL?

L'intestin contient de l'air qui est soit avalé, soit produit par la digestion des aliments ou est secondaire à la rétention des gaz. L'air avalé demeure quelque temps dans l'estomac puis passe à travers le tube digestif en petites quantités. Une fois que l'air est dans le côlon, les muscles de l'intestin propulsent les gaz vers l'anus, où ils sont relâchés. Une personne en santé peut avoir de 12 à 25 flatulences par jour. Une grande partie des gaz est relâchée la nuit. Le matin, il y a peu de gaz dans l'intestin, mais ceux-ci s'accumulent durant la journée. Les gaz qui ne sont pas évacués régulièrement au cours de la journée peuvent provoquer des ballonnements.

Le ballonnement fonctionnel donne une impression de trop-plein d'air. Cependant, toutes les études démontrent que la quantité d'air présente dans les intestins des personnes qui ont des ballonnements est la même que pour la population en général.

L'hypersensibilité abdominale (sensation exagérée d'un processus normal) explique l'inconfort ressenti. La sensation d'inconfort peut être plus grande à certains endroits de l'intestin où les gaz peuvent s'accumuler. La constipation (transit lent) peut également exagérer l'inconfort.

La sensation de distension abdominale, quant à elle, s'explique par l'accumulation d'air dans les intestins lorsque le diaphragme s'affaisse au lieu de s'élever, et que l'abdomen se relâche au lieu de se contracter.



Pour mieux comprendre le mouvement du diaphragme, consultez le livret *Respiration diaphragmatique*.

COMMENT TRAITE-T-ON LE BALLONNEMENT FONCTIONNEL?

Le traitement consiste à diminuer la quantité d'air qui entre dans le système digestif (aérophagie), à réduire la quantité de gaz formés dans l'intestin ou à améliorer l'évacuation des gaz et des selles. La première étape est souvent de changer ses habitudes alimentaires. Un test d'arrêt du lactose (produits laitiers) pour une période de 2 semaines est la première chose à tenter pour évaluer la possibilité d'une intolérance au lactose.

Pour diminuer la quantité d'air dans le système digestif, il faut :

- manger lentement et bien mastiquer;
- éviter les boissons gazeuses et la gomme à mâcher;
- arrêter de fumer, autant que possible;
- s'abstenir de parler en mangeant;
- éviter d'utiliser une paille pour boire et de sucer des bonbons;
- éviter de boire des boissons chaudes à petites gorgées.

Pour réduire la formation de gaz intestinaux, voici ce qu'il est conseillé :

Diminuer la consommation d'aliments formant des gaz :

- les sucres non ou mal absorbés que l'on retrouve dans l'alimentation, les bonbons ou certains médicaments;
- le sorbitol (cerises, prunes, bière, bonbons pour diabétiques), le lactulose (biscuits, pains, médicaments), le lactose (produits laitiers) et le sucrose (bonbons, crème glacée, boissons gazeuses);
- les FODMAP* qui sont un type de glucides présents dans divers aliments (comme le maïs et les légumineuses) ou les fruits confits.

À ce sujet, une consultation avec un ou une nutritionniste peut être nécessaire.

* Pour plus d'informations sur les FODMAP : monashfodmap.com (en anglais seulement)

Avoir recours à des produits tels que :

- des médicaments en vente libre pour l'intolérance au lactose (par exemple, Lactaid®);
- des probiotiques;
- des antibiotiques, dans certaines conditions, si votre médecin juge que c'est nécessaire.

Pour améliorer l'évacuation des gaz et des selles, les techniques suivantes peuvent aider :

- prendre un médicament qui facilite l'évacuation des gaz, par exemple le siméthicone;
- traiter la constipation à l'aide de prokinétiques ou de laxatifs;
- éviter de retenir les selles et les gaz;
- augmenter l'activité physique et gérer le stress, afin d'accroître le mouvement de l'intestin et de diminuer les sensations abdominales désagréables.

En cas d'**hypersensibilité abdominale**, le médecin pourrait prescrire un relaxant abdominal (antispasmodique tel que trimebutine, dicyclomine ou pinaverium) ou un neuromodulateur (tel que les tricycliques, par exemple). Il est également conseillé d'utiliser différentes techniques pour mieux gérer le stress puisque celui-ci peut occasionner des ballonnements.

Il y a rarement une seule solution au problème de ballonnement fonctionnel. La combinaison de plusieurs éléments mentionnés dans ce document vous sera expliquée par votre médecin. Il est important de comprendre que, même si l'inconfort est présent, le ballonnement fonctionnel n'est pas un problème grave. La gestion du stress, de l'alimentation et de l'hygiène d'élimination demeurent la base du traitement et sont indispensables. Ils influenceront aussi grandement la réponse aux médicaments envisagés, si nécessaire. Une consultation avec un ou une nutritionniste peut également s'avérer utile.

Élaboration du contenu :

Dre Marie-Pier Bachand, gastroentérologue

Révision du contenu :

Dre Laurence Guay, gastroentérologue

Révision linguistique et mise en page :

Service des communications et des relations médias
Présidence-direction générale

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2024

Octobre 2024

4-6-12205 (version française) | 4-6-12206 (version anglaise)

santeestrie.qc.ca

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke

Québec 