

Faire face aux nausées et aux vomissements en cas de gastroentérite

● **Au cours d'une gastroentérite, les médicaments sont peu ou pas efficaces au-delà d'un effet placebo sur les nausées et vomissements. La priorité est la prévention de la déshydratation. Même en présence de vomissements, le maintien d'une hydratation, tolérée par gorgées fréquentes et en petites quantités, suffit dans la grande majorité des cas à assurer cette prévention.**

Les infections aiguës intestinales, dites gastroentérites, sont à l'origine de diarrhées, de nausées et de vomissements. Elles sont le plus souvent d'origine virale dans les pays riches. Des bactéries sont parfois impliquées. Les formes virales sont particulièrement contagieuses, notamment des enfants à leur entourage (1à5).

Le plus souvent, un épisode de gastroentérite est à l'origine de symptômes gênants qui cessent spontanément en quelques jours, sans traitement médicamenteux (1). En l'absence de signe de gravité, une prise en charge au domicile par les proches est en général suffisante.

La priorité est la lutte contre la déshydratation éventuelle et ses conséquences, parfois graves, voire (rarement) mortelles. Cela concerne surtout les jeunes enfants et les personnes âgées (1à3).

Comment faire face à la gêne entraînée par les nausées et vomissements passagers au cours d'une gastroentérite banale ?

Vomissements passagers : antiémétiques peu ou pas efficaces. Quand une gastroentérite provoque des vomissements, ils sont présents en général pendant seulement 1 à 2 jours, rarement plus de 3 jours (1).

La *dompéridone*, la *métopimazine* et le *métoclopramide*, des neuroleptiques, sont peu ou pas efficaces sur les nausées et vomissements au-delà d'un effet placebo. Il n'est pas démontré que ces neuroleptiques réduisent le risque de déshydratation liée à une gastroentérite (6). Leurs effets indésirables, notamment cardiaques, ont été lentement mis en évidence au fil du temps, et leur gravité est apparue disproportionnée (lire aussi p. 24-26).

Le *diménhydrinate*, un antihistaminique H1, semble avoir une efficacité modeste sur la durée des vomissements d'une gastroentérite, sans preuve d'efficacité sur le risque de déshydratation (6,7). Il expose aux effets indésirables des antihistaminiques H1 sédatifs et atropiniques.

Agir sans médicament : hydratation fréquente par petites quantités. L'importance de réussir la réhydratation orale au cours des diarrhées chez les enfants, en évitant la sonde nasogastrique ou la voie intraveineuse impraticables en routine à domicile, a conduit à rechercher les modalités optimales d'administration des boissons de réhydratation. Le principe général est de proposer de petites quantités de boisson souvent et régulièrement, sans déclencher des vomissements (1,4,8).

En pratique, pour réussir l'hydratation orale, en cas de vomissements, les apports hydriques sont à interrompre pendant 10 minutes, puis à reprendre à la fois régulièrement et lentement : environ 5 ml toutes les 2 minutes sur 4 heures.

Par exemple, dans un essai mené sur fonds publics en Italie au début des années 2010 chez des enfants âgés de 1 an à 6 ans, le protocole d'administration de la solution orale d'hydratation a été : 1,5 ml toutes les 2 minutes environ chez les enfants âgés de 1 an à 2 ans, et environ 3 ml chez les autres durant la première heure (9). Parmi 1 313 enfants ayant vomi au moins 3 fois dans les dernières 24 heures, les vomissements étant imputables à une gastroentérite, 832 enfants ont accepté cette hydratation orale dès la première tentative, soit environ 63 %. Chez les autres enfants, ajouter une ou deux administrations d'un placebo a permis d'éviter la voie intraveineuse dans environ 70 % des cas. Aucun enfant n'a eu de sonde nasogastrique. La *dompéridone* n'a pas fait mieux que le placebo (9).

Chez les personnes âgées, quand la voie orale est choisie, l'augmentation de l'apport quotidien en eau est fournie par les boissons et l'eau contenue dans les aliments, en proposant une variété de boissons et d'aliments préférés des patients (10).

En cas de troubles de la déglutition, l'eau gélifiée fraîche aide parfois à absorber la quantité d'eau nécessaire (10).

Limiter la contagion par l'hygiène des mains. Des conseils de prévention sont utiles à rappeler aux parents des enfants atteints et aux personnes atteintes, car ils permettent de limiter la contagion de l'entourage : lavage des mains au savon et à l'eau après s'être rendu aux toilettes, avant la confection ou la prise de repas, après s'être occupé de l'enfant atteint de gastroentérite (1).

©Prescrire

1- National Institute for Health and Care Excellence "Diarrhoea and vomiting caused by gastroenteritis in under 5s : diagnosis and management" 22 avril 2009. Site www.nice.org.uk consulté le 28 juin 2017 : 38 pages.

2- Prescrire Rédaction "Gastroentérite aiguë. Réhydratation simple en cas de déshydratation légère d'un jeune enfant" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (400) : 128.

3- "Nausea and vomiting". In : "Martindale The complete drug reference" The Pharmaceutical Press, London. Site www.medicinescomplete.com consulté le 5 juillet 2017 : 8 pages.

4- Prescrire Rédaction "Diarrhée aiguë du nourrisson. La réhydratation orale est essentielle" *Rev Prescrire* 2000 ; **20** (207) : 448-458.

5- Prescrire Rédaction "Diarrhées aiguës passagères des adultes" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (334) : 621-622.

6- Fedorowicz Z et coll. "Antiemetics for reducing vomiting related to acute gastroenteritis in children and adolescents" (first published). In : "The Cochrane Library" John Wiley and Sons, Chichester 2011 ; issue 9 : 76 pages.

7- "Dimenhydrinate". In : "Martindale The complete drug reference" The Pharmaceutical Press, London. Site www.medicinescomplete.com consulté le 11 août 2017 : 5 pages.

8- Prescrire Rédaction "Diarrhée aiguë chez un enfant ou un nourrisson" Premiers Choix Prescrire, actualisation janvier 2017 : 5 pages.

9- Marchetti F et coll. "Oral ondansetron versus domperidone for acute gastroenteritis in pediatric emergency departments : multicenter double blind randomized controlled trial" *PLoS One* 2016 ; **11** (11) : 15 pages + suppl. et protocole.

10- Prescrire Rédaction "Déshydratation modérée des personnes âgées. Prévenir, et traiter de préférence par voie orale" *Rev Prescrire* 2017 ; **37** (404) : 434-438.