



## Pathologies de l'estomac et du duodénum pouvant être dues aux médicaments

[Quels sont les médicaments pouvant entraîner ou aggraver un ulcère ou une gastrite aiguë ?](#)

[Quels symptômes peuvent faire penser à une lésion iatrogène de l'estomac ou du duodénum ?](#)

[Quels sont les facteurs augmentant le risque d'accident iatrogène pour l'estomac et le duodénum ?](#)

[Comment éviter les accidents iatrogènes liés aux anti-inflammatoires \(AINS\) ?](#)

[Quels sont les effets indésirables des anticoagulants et des antiagrégants sur le tube digestif ?](#)

### 2.10.1. Quels sont les médicaments pouvant entraîner ou aggraver un ulcère ou une gastrite aiguë ?

Les médicaments les plus agressifs pour la muqueuse gastroduodénale sont :

- l'aspirine et les médicaments en contenant (plus de 100 spécialités) ;
- les AINS (**figure 22**) ;
- les comprimés de chlorure de potassium.

La toxicité des corticoïdes administrés seuls n'est plus actuellement reconnue.

### 2.10.2. Quels symptômes peuvent faire penser à une lésion iatrogène de l'estomac ou du duodénum ? (**figure 22**)

Les lésions sont souvent totalement asymptomatiques. Elles peuvent se manifester cliniquement :

- une perforation gastrique ou du
- par des douleurs épigastriques souvent atypiques, éventuellement un syndrome ulcéreux duodéal ;
- une hémorragie digestive (souvent révélatrice).

A l'endoscopie on peut trouver soit des érosions multiples, soit des ulcères vrais. Ces lésions sont plus souvent gastriques que duodénales.

### 2.10.3. Quels sont les facteurs augmentant le risque d'accident iatrogène pour l'estomac et le duodénum ?

Ce sont : l'automédication, la posologie élevée, l'association des AINS à l'aspirine ou aux corticoïdes, les antécédents d'ulcère gastrique ou duodéal, l'âge supérieur à 65 ans, une maladie cardiovasculaire ou une insuffisance rénale, un état de dénutrition...

### 2.10.4. Comment éviter les accidents iatrogènes liés aux anti-inflammatoires (AINS) ?

Pour prévenir les affections gastroduodénales dues aux AINS, il faut :

- connaître avant toute prescription une éventuelle contre-indication (préexistence d'un ulcère ou de toute autre lésion œsogastroduodénale) ;
- proscrire toute association de deux AINS, d'un AINS avec les corticoïdes ou l'aspirine ;
- éviter le plus possible les AINS chez les sujets âgés de plus de 65 ans (qui constituent la catégorie de malades qui en réclament le plus la prescription) ;
- prescrire un traitement prophylactique par un IPP ou par des prostaglandines synthétiques (misoprostol) aux malades de plus de 65 ans et à ceux ayant des antécédents d'ulcère gastroduodéal.

### 2.10.5. Quels sont les effets indésirables des anticoagulants et des antiagrégants sur le tube digestif ?

Les anticoagulants et les antiagrégants plaquettaires peuvent faire saigner toutes les lésions œsogastroduodénales, les compliquer ou les révéler. Les anticoagulants peuvent également provoquer des hématomes intramuraux du tube digestif.