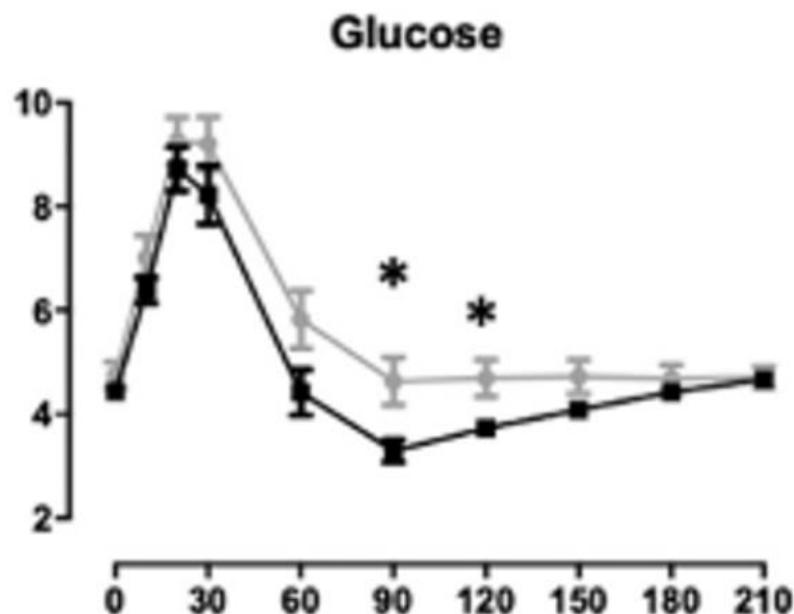


Le dumping syndrome



Référence : Nature Reviews Endocrinology volume 16, pages448–466 (2020)

Définitions

Le nom dumping syndrome désigne une série de symptômes qui surviennent fréquemment après une chirurgie de l'œsophage ou de l'estomac : il peut s'agir d'une chirurgie dite métabolique (chirurgie destinée à perdre du poids), d'une chirurgie destinée à soigner un reflux (intervention dite de Nissen) ou d'une intervention visant à guérir un cancer de l'œsophage ou de l'estomac (gastrectomie). Ces symptômes sont variables d'une personne à l'autre. On distingue le dumping syndrome précoce, survenant dans l'heure qui suit le repas, et le dumping syndrome tardif, qui survient entre une et trois heures après le repas

Figure 1 : les deux types de chirurgie métabolique

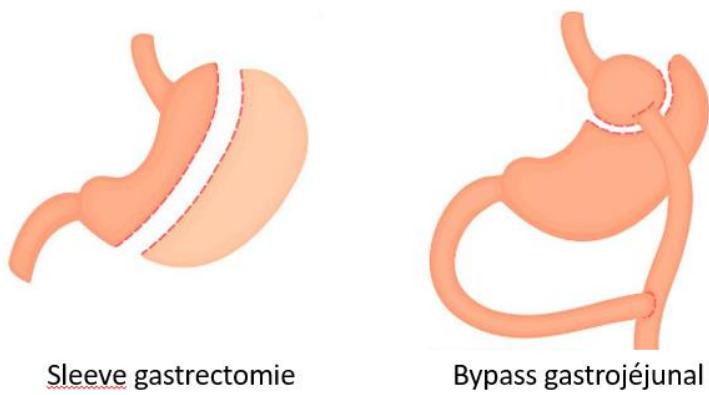


Figure 2 : intervention de Nissen

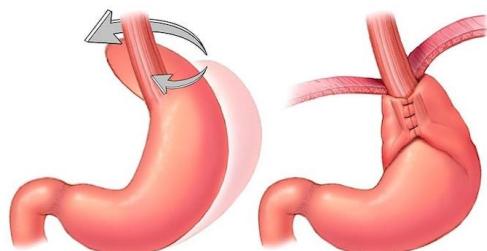
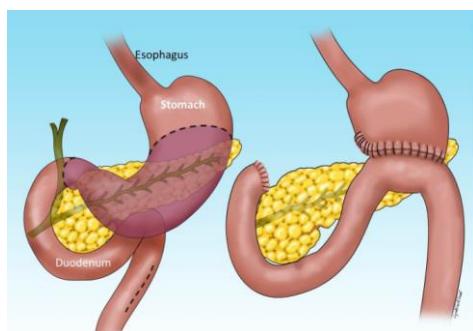


Figure 3 : gastrectomie



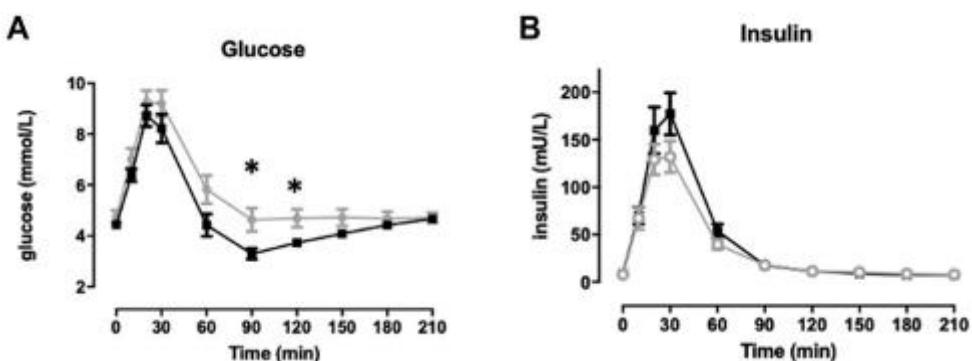
Le dumping syndrome précoce

Il s'agit de symptômes digestifs, survenant dans l'heure qui suit le repas. Il consiste en des crampes abdominale, borborygmes, nausées, diarrhée, ainsi que des troubles dits vasomoteurs (dépendants de la circulation sanguine) : rougeur de la peau (flush), palpitations, tachycardie, et occasionnellement, des syncopes. Il est lié à l'arrivée rapide dans l'intestin grêle d'un contenu hyperosmolaire peu digéré, ce qui provoque une appel d'eau au niveau digestif et des symptômes d'hypotension et de tachycardie, mais également les symptômes digestifs (crampes, diarrhées) et l'activation d'hormones intestinales (dits peptides vasoactifs), responsables de la rougeur cutanée.

Le dumping syndrome tardif

Le dumping syndrome tardif survient une à trois heures après le repas et est typiquement constitué d'une hypoglycémie dite réactionnelle. Il est lié à une élévation rapide de la glycémie après le repas, ce qui provoque une hypersécrétion d'insuline, et conduit à l'hypoglycémie. En cas de chirurgie dite métabolique (visant à faire perdre du poids), les symptômes apparaissent en général entre 3 et 12 mois après l'intervention.

Figure 4 : évolution de la glycémie et de la production d'insuline chez les sujets opérés présentant des symptômes de dumping syndrome (courbe en noir) et ne présentant pas de symptômes (courbe en gris)



Dumping Syndrome and Postbariatric Hypoglycemia: Supporting Evidence for a Common Etiology. Van Furth, A. Marrit et al. Surgery for Obesity and Related Diseases, Volume 17, Issue 11, 1912 - 1918

Diagnostic

Le diagnostic du dumping syndrome se base sur l'analyse des symptômes. Une hypoglycémie mesurée en dessous de 50 mg/dl est indicative du diagnostic de dumping syndrome tardif. Le test de charge en glucose (Oral Glucose Time Test ou OGTT) peut apporter une aide au diagnostic du dumping syndrome précoce (si l'hématocrite et la fréquence cardiaque augmentent) et du dumping syndrome tardif (si la glycémie descend en-dessous de 50 mg/dl après 60 à 180 minutes).

Traitements

Le traitement du dumping syndrome est avant tout diététique. L'approche habituelle consiste à manger de petites quantités à la fois, de privilégier les aliments riches en fibres et en protéines, d'éviter les aliments riches en sucres rapides, et de ne boire que 30 minutes ou plus après le repas.

En cas d'échec, certains médicaments peuvent également être utiles : il s'agit en général de médicaments injectables, appelée agonistes de la somatostatine.