



Maldigestion et malabsorption digestive

Pr Chloé Melchior



Liens d'intérêts

- L'orateur a déclaré sur le site des JFHOD, les liens d'intérêts suivants : Invitations à des congrès nationaux ou internationaux : MSD | KYOWA KIRIN | NORGINE | BIOCOCODEX, Cours, formation : KYOWA KIRIN | MAYOLY SPINDLER, Consultants, expert : KYOWA KIRIN | IPSEN | NORGINE | VIATRIS | TILLOTTS | Autre : Nestlé Health Science, Reckitt, Opella healthcare

Objectifs pédagogiques

- **Connaître les principes physiologiques de la digestion et de l'absorption**
- **Connaître les éléments diagnostiques évocateurs**
- **Savoir hiérarchiser les examens complémentaires**
- **Savoir identifier les causes rares**
- **Connaître les traitements des complications**

Conflits d'intérêt

- Invitation à des congrès
 - MSD, KYOWA KIRIN, NORGINE, BIOCODEX
- Cours/formation
 - KYOWA KIRIN, MAYOLY SPINDLER, Nestlé Health Science
- Consultants/ experts
 - KYOWA KIRIN, IPSEN, NORGINE, VIATRIS, TILLOTTS, Reckitt, Opella healthcare, Pileje, Fondation Falk

Définition

- **Maldigestion**

- Hydrolyse défectueuse des macronutriments en composants moléculaires de petite taille, absorbables
 - Exemple: maldigestion du lactose

- **Malabsorption**

- Altération de la capacité à absorber les nutriments à travers la muqueuse intestinale et à atteindre la circulation sanguine ou les vaisseaux lymphatiques
 - Exemple: maladie cœliaque

→ Complications similaires

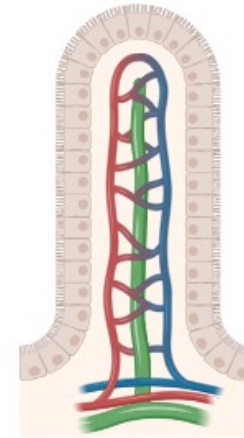
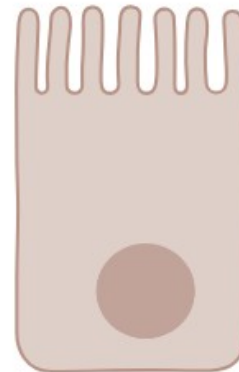
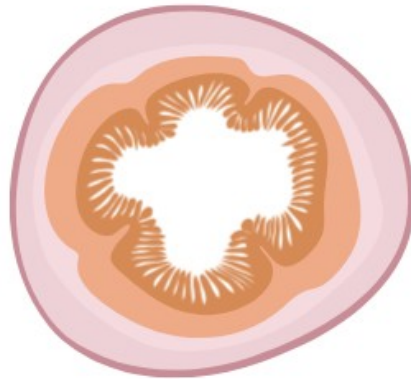
→ Le terme malabsorption est communément utilisé dans les 2 cas

Physiologie de l'absorption intestinale

Phase pré-entérocytaire

Phase entérocytaire

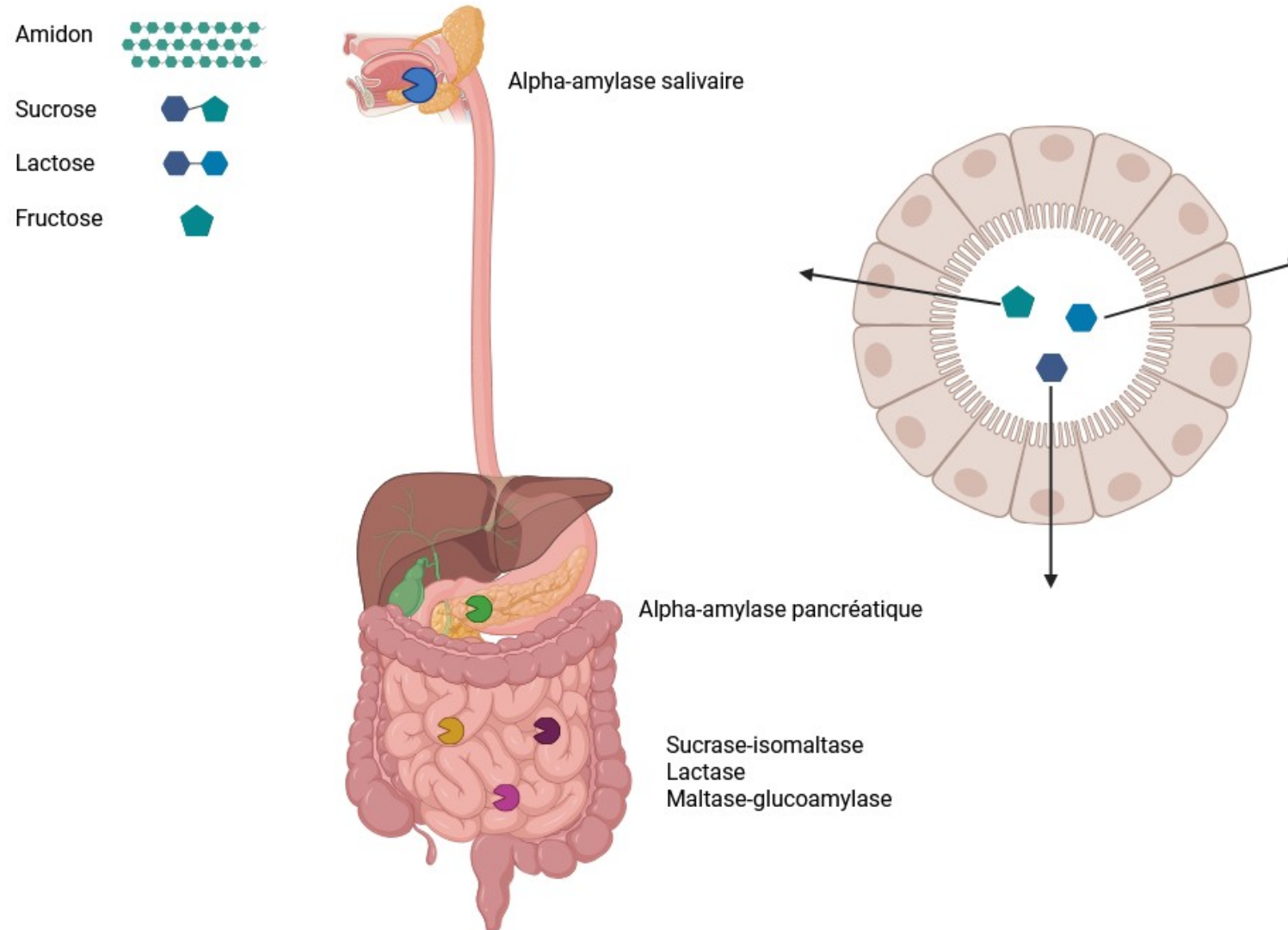
Phase post-entérocytaire



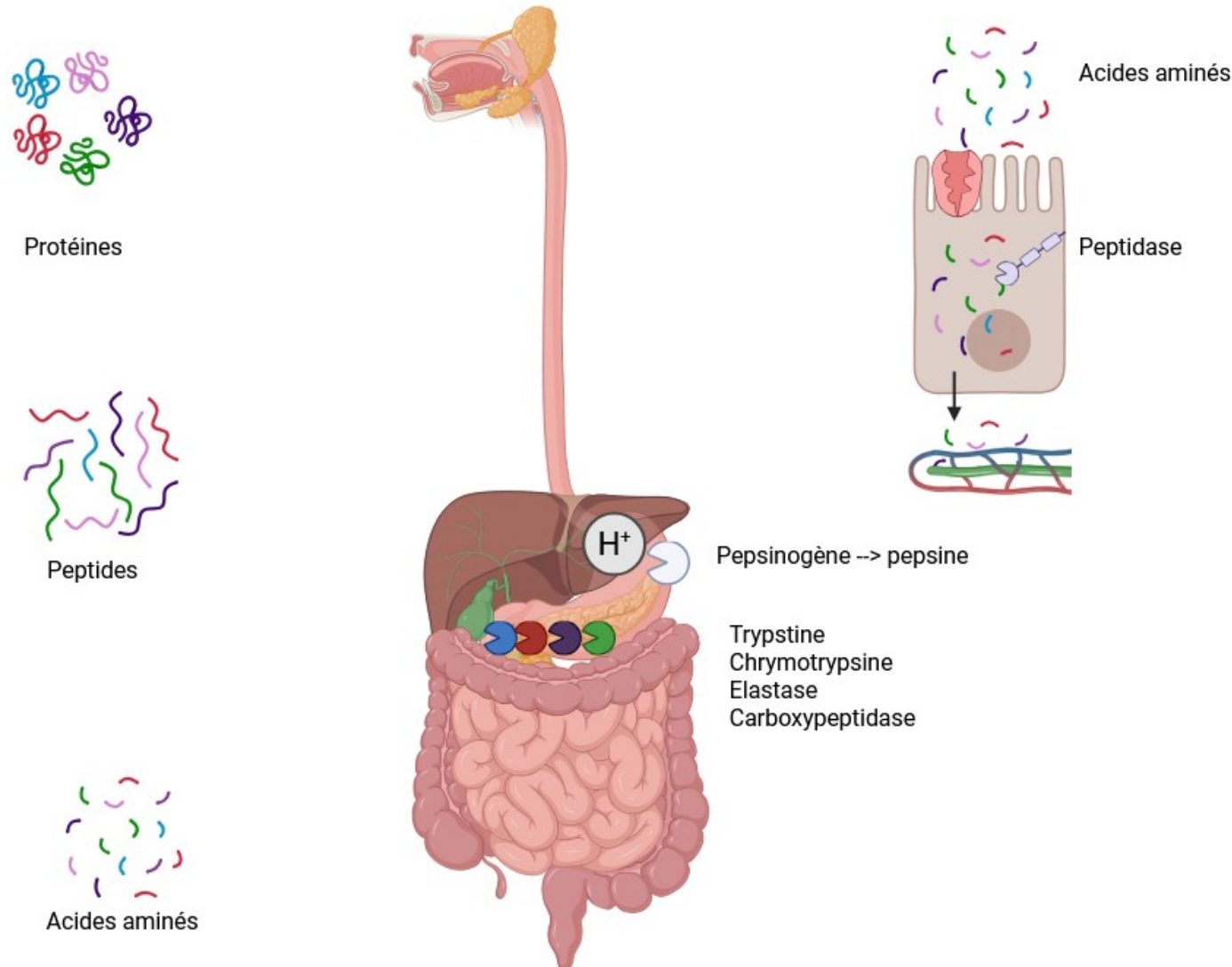
3 phases

L'atteinte de chacune de ces phases peut résulter en une malabsorption.

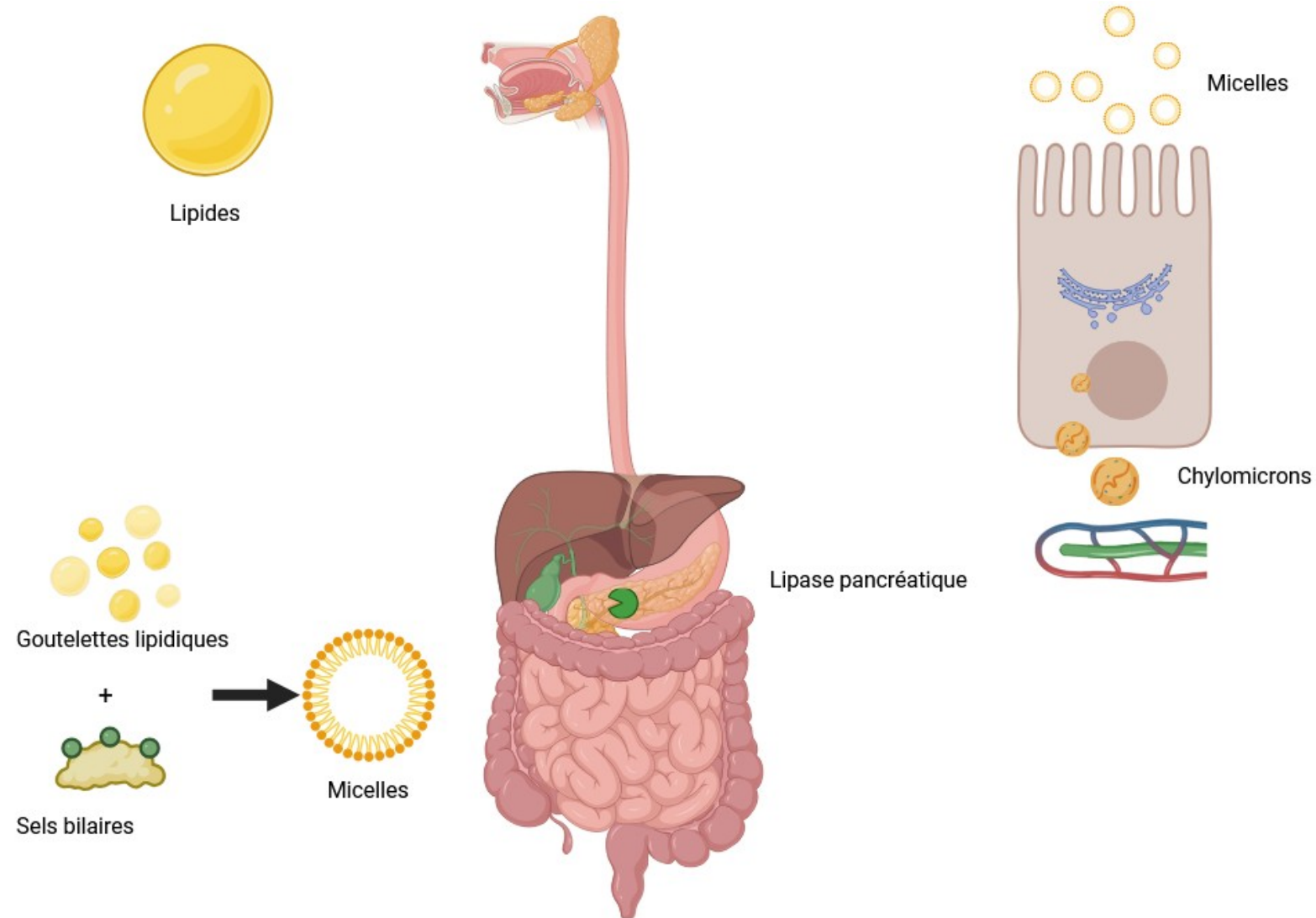
Digestion et absorption des glucides



Digestion et absorption des protéines



Digestion et absorption des lipides



Absorption des vitamines

- **Vitamines liposolubles
A, D, E, K**

- Elles sont intégrées dans les micelles
- Les micelles diffusent passivement au niveau du jéjunum et de l'iléon proximal.
- Une malabsorption lipidique entraînera donc une carence en vitamines liposolubles.

- **Vitamines hydrosolubles**

- **Vitamines B1, B2, B3, B6 et B9** sont absorbées au niveau du jéjunum.
- **Vitamine B12** est absorbée sous forme de complexe facteur intrinsèque-vitamine B12 au niveau de l'iléon terminal.
- **Le fer** est absorbé sous forme de fer ferreux par les entérocytes au niveau du duodénum

La malabsorption

- Syndrome complexe
- Multiples manifestations cliniques
 - Les principales: la diarrhée et la stéatorrhée

Absence de symptômes

...

Atteintes systémiques

- **Savoir évoquer une suspicion de malabsorption lors de l'interrogatoire du patient**

Quand évoquer une malabsorption?

hypocalcémie
anomalies neurologiques
douleur abdominale
thrombopénie
thrombocytose
déshydratation
stéatorrhée
troubles menstruels
fausses couches
perte de poids
dénutrition
leucopénie B₁₂
diarrhée
macrocytose
anémie
carence en fer
retards de croissance
dysfonction sexuelle
microcytose
infertilité
ballonnement
hypoprotidémie
calculs rénaux
carence vitamine

Phase	Mécanisme physiopathologique impliqué	Causes
Phase préentérocytaire	Hydrolyse enzymatique des nutriments	Insuffisance pancréatique exocrine (pancréatite chronique, résection pancréatique, adénocarcinome pancréatique, mucoviscidose)
	Mélange du chyme	Troubles moteurs (diabète, entéropathie, amylose), post chirurgie bariatrique (By-pass)
	Formation des micelles	Diminution de la synthèse et de la sécrétion des acides biliaires (cirrhose, obstruction biliaire), malabsorption des acides biliaires (résection de l'iléon terminal, gastrectomie), déconjugaison des acides biliaires (pullulation bactérienne endoluminale)
Phase entérocytaire	Activité hydrolase de la bordure en brosse	Malabsorption du lactose et du fructose
	Transports des nutriments	Défaut héréditaire du transport des acides aminés
	Surface d'absorption	Syndrome du grêle court, fistule à haut débit, maladie de Crohn, maladie coeliaque, entéropathie étendue, lymphome diffus de l'intestin grêle, maladies infectieuses (maladie de Whipple, Giardiase, Sprue tropicale, VIH, Anguillulose, cryptosporidiose, tuberculose), entérite radique, ischémie mésentérique chronique, déficit immunitaire commun variable, entéropathie médicamenteuse (olmesartan, AINS, azathioprine, mycophénolate, méthotrexate, chimiothérapie, immunothérapie, maladie du greffon contre l'hôte), gastroentérite à éosinophiles, mastocytose, amylose, gastrite atrophique auto-immune
Phase postentérocytaire	Système lymphatique	Congénital (lymphangiectasies intestinales), acquis (radiation, lymphome), entéropathie avec fuite de protéines, maladies causant une rupture de la barrière intestinale avec ou sans perte de substance muqueuse

Démarche diagnostique hiérarchisée pour suspecter la malabsorption

Interrogatoire	Antécédent familial de maladie cœliaque, de gastrite auto-immune ou d'autre maladie auto-immune, conditions causant une malabsorption (chirurgie gastro-intestinale, pancréatite chronique, immunodéficience), prise de drogues, voyage, habitudes alimentaires, éthyliste chronique, médicaments Aspect des selles, diarrhée, ballonnements, flatulences, distension abdominale
Examen clinique	Malnutrition, sarcopénie, œdème, pâleur cutanée, glossite, perte de cheveux, changements cutanés, manifestations neurologiques
Biologie	NFS, électrolytes, enzymes hépatiques, albumine, protidémie, urée, créatininémie, calcémie, magnésium, zinc, fer, ferritine, acide folique, vitamine B12, TSH, TP, cholestérol, C réactive protéine, Anticorps anti-transglutaminase de type IgA, IgA totale, calprotectine fécale

Il n'existe pas un test diagnostique universel

Étiologies à évoquer selon les résultats du bilan

Résultats du bilan	Étiologies à évoquer
Carence en fer isolée	Maladie cœliaque, maladie de Crohn
Carence en vitamine B12 isolée	Gastrite auto-immune, maladie de Crohn iléale ou résection iléale, médicaments
Carence en folate isolée	Maladie cœliaque, éthylisme chronique, atteinte jéjunale, médicaments
Carences multiples, hypoalbuminémie	Maladie cœliaque, maladie de Crohn étendue, pullulation bactérienne endoluminale, insuffisance pancréatique exocrine sévère, syndrome du grêle court, maladie de whipple, déficit immunitaire primitifs
Stéatorrhée avec élastase fécale effondrée	Insuffisance pancréatique exocrine
Stéatorrhée avec élastase fécale normale	Maladie cœliaque, maladies cholestatiques, lymphangiectasie, lambliaze
Hypocalcémie, hypophosphorémie	Maladie cœliaque, pancréatite chronique sévère, syndrome de grêle court
Hypoalbuminémie	Entéropathie exsudative, déficits immunitaires primitifs, maladie de Crohn sévère, maladie cœliaque compliquée, maladie de Whipple
Déficit en vitamines liposolubles	Maladies cholestatiques, insuffisance pancréatique exocrine, maladies du grêle étendues

Algorithme diagnostique d'une malabsorption



Tableau



Bilan 1^{ère} intention



Bilan 2^{ème} intention

Perte de poids, ostéoporose, diarrhée et/ou stéatorrhée, carences en vitamines liposolubles

- **Selles:** cultures, élastase fécale, recherche de sang
- **Biologie:** 25-OH vitamine D, Ac anti-TG de type IgA (Ac anti-endomysium si négatif)
- **Imagerie:** scanner, IRM, entéro IRM ou scanner
- **Endoscopie:** EOGD + iléocoloscopie + biopsies

- **Biologie:** Immunoglobulines, AAN, VIH, ACTH, cortisol, chromogranine A, gastrine, 5 HIAA urinaire, Ac anti-cellules pariétales, Ac anti-entérocytes, IgG4 totaux
- **Imagerie:** PET scanner, angiographie, scintigraphie digestive à l'albumine marquée
- **Endoscopie:** vidéocapsule, CPRE, écho-endoscopie, enteroscopie
- **Autres:** HLA DQ2-DQ8, alpha1 anti-trypsine dans les selles

Ballonnements, flatulences, sans ou avec diarrhée

- **Selles:** cultures, calprotectine fécale, élastase fécale, recherche de sang
- **Biologie:** Ac anti-TG de type IgA (Ac anti-endomysium si négatif)
- **Imagerie:** scanner, IRM, entéro IRM ou scanner
- **Endoscopie:** EOGD + iléocoloscopie + biopsies
- **Autres:** test respiratoire à l'hydrogène (si FODMAP impliqué)

- **Biologie:** IgE spécifique antigènes alimentaires

Anémie d'étiologie inconnue, sans ou avec autres signes de malabsorption

- **Selles:** cultures, calprotectine fécale, recherche de sang
- **Biologie:** Ac anti-TG de type IgA (Ac anti-endomysium si négatif), gastrine, chromogranine A, Ac anti-cellules pariétales
- **Imagerie:** scanner, IRM, entéro IRM ou scanner
- **Endoscopie:** EOGD + iléocoloscopie + biopsies

- **Endoscopie:** vidéocapsule, enteroscopie
- **Autres:** HLA DQ2-DQ8 (dans certains cas)

Les causes rares de malabsorption à connaître

- **La maladie de Whipple**

Maladie systémique rare

Fièvre, stéatorrhée, perte de poids, douleur abdominale et des arthralgies.

Le diagnostic repose sur les biopsies intestinales avec une coloration PAS positive et un test PCR.

PCR réalisée dans les selles, la salive, les urines et le sang.

- **Les déficits immunitaires primitifs**

- *Déficit immunitaire commun variable*

Diarrhée chronique

Manifestations infectieuses, auto-immunes, inflammatoires et/ou lymphoprolifératives chez un patient jeune

Le diagnostic se fait avec la présence d'une lymphopénie, d'une hypogammaglobulinémie sur l'électrophorèse des protéines plasmatiques et le dosage pondéral des immunoglobulines retrouve des IgG et IgA abaissées.

- **La lymphangiectasie intestinale**

Obstruction ou une malformation des vaisseaux lymphatiques intra-muqueux de l'intestin grêle.

Malabsorption avec hypoprotidémie et œdème.

Le diagnostic repose sur un bilan endoscopique avec biopsies et morphologique à la recherche de l'origine de la fuite protéique associée à une élévation de la clairance de l'alpha-1-antitrypsine.

Prise en charge

- Maintenir un statut nutritionnel adéquat
 - Bilan clinique et prise en charge diététique systématique
- Supplémentation des carences
 - Voie orale le plus souvent
 - Surveillance biologique +++
- Traitement de la cause

Points forts

- La malabsorption est une altération de la capacité à hydrolyser (maldigestion) ou à absorber les nutriments à travers la muqueuse intestinale et à atteindre la circulation sanguine ou les vaisseaux lymphatiques.
- Il existe trois phases d'absorption : pré-entérocytaire, entérocytaire et post-entérocytaire.
- La malabsorption est un syndrome complexe avec de multiples manifestations cliniques et biologiques qui orientent vers le diagnostic étiologique.
- Il n'existe pas de test unique pour diagnostiquer la malabsorption.
- La prise en charge associe traitement étiologique, supplémentation et suivi nutritionnel structuré.

Allez sur le site du GFNG www.afna.fr !!

Fiches Médicaments / MEDECINS

Fiches Médicaments / PATIENTS



ASconnect événement | Organisation logistique
Tél. 02 40 20 15 95
www.asconnect-evenement.fr

Linaclotide (CONSTELLA®)

Prucalopride (RESOLOR®)

AMITRIPTYLINE (LAROXYL®)

Bromure de pyridostigmine (MESTINON®)

mirtazapine®
(NORSET)

DULOXETINE

LOPERAMIDE

ondansetron®
(Zophren)



RCP pathologies fonctionnelles digestives

Date de la RCP : jeudi 5 mars 2026

Médecins présents :

Identité du patient

Nom (2 premières lettres) : Prénom (2 premières lettres) :

Sexe : Date de naissance :

Médecin(s) référent(s) (Ville) :)

Tracé ou Imagerie à voir oui non

Histoire de la maladie

Les Bourses et Prix

Depuis toujours un des objectifs du GFNG est de favoriser la formation et de récompenser l'excellence de nos jeunes chercheurs et cliniciens.

Sur cette page vous trouverez les offres de prix du GFNG destinés aux jeunes chercheurs et cliniciens, et les possibilités de bourses pour permettre aux étudiants de participer aux congrès internationaux en gastroentérologie.

Les Bourses & Prix

Les Lauréat(e)s