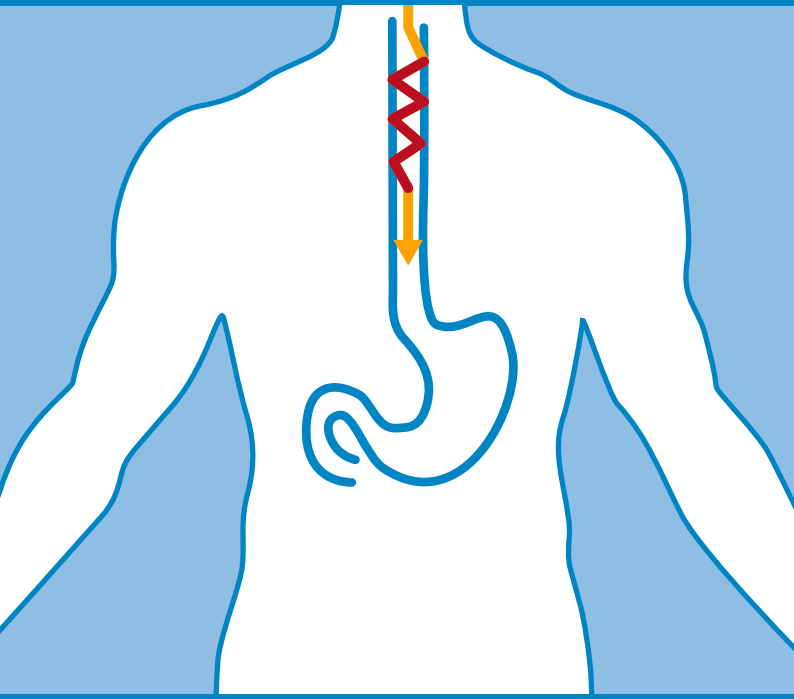
MAGEN
DARM
LIGA
SCHWEIZ

Troubles de la déglutition



SGGSSG
Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie
Société Suisse de Gastroentérologie
Società Svizzera di Gastroenterologia

Une brochure d'information de :

Magendarmliga Schweiz
Case postale 2705
3001 Berne
T +41 31 301 25 21
www.magendarmliga.ch

Société Suisse de Gastroentérologie
Wattenwylweg 21
3006 Berne
T +41 31 332 41 10
F +41 31 332 41 12

Troubles de la déglutition

Quand parle-t-on d'un « trouble de la déglutition » ?

D'un point de vue médical, on parle de « trouble de la déglutition » (dysphagie) lorsqu'une sensation désagréable apparaît au moment d'avaler ou lorsque le processus de déglutition ne fonctionne pas correctement. Cela se traduit souvent par une impression que quelque chose reste bloqué dans l'œsophage ou par une incapacité à avaler. La conséquence peut être une remontée des aliments ou des liquides. Des douleurs ou une sensation de brûlure en avalant sont également des formes de trouble de la déglutition. Si des liquides ou des aliments pénètrent dans la trachée, cela provoque un réflexe de toux, connu sous le nom de « fausse route ». Cela aussi est un trouble de la déglutition.

Quelles sont les causes d'un trouble de la déglutition ?

On peut regrouper les causes en quatre grandes catégories : un obstacle mécanique dans le canal de déglutition, une maladie neurologique, une inflammation et un trouble de la motricité de l'œsophage. Ces causes peuvent parfois se chevaucher ou être liées à une même maladie. Le tableau ci-dessous présente quelques affections pouvant entraîner des troubles de la déglutition.

Causes possibles de troubles de la déglutition (ordre alphabétique) :

- Achalasie
- Diverticule de Zenker
- Hernie hiatale
- Infection fongique (candidose)
- Infection virale (herpès, cytomégalovirus)
- Inflammation médicamenteuse
- Maladies neurologiques
- Œsophagite à éosinophiles
- Reflux gastro-œsophagien
- Sensation de boule dans la gorge (sensation de globe)
- Spasme œsophagien (« œsophage casse-noisette »)
- Conséquence d'une intervention chirurgicale
- Tumeur de l'œsophage

Faut-il consulter un médecin en cas de trouble de la déglutition ?

Tout trouble de la déglutition qui persiste plusieurs jours sans changement doit être évalué médicalement. Dans la plupart des cas, une endoscopie de l'œsophage (gastroscopie) et une radiographie sont nécessaires. L'origine d'un trouble de la déglutition est souvent bénigne et peut être traitée facilement. Il ne faut cependant pas attendre trop longtemps. Les troubles de la déglutition peuvent aussi se développer lentement sur plusieurs semaines. Même en cas de symptômes légers, mieux vaut consulter un médecin rapidement.

Pourquoi les aliments se bloquent dans l'œsophage ?

Le blocage ou la remontée des aliments ou des liquides après la déglutition indique toujours la présence d'un « obstacle » dans l'œsophage. Il peut s'agir d'une cicatrice, d'une excroissance de la muqueuse, d'une tumeur ou d'une poche (diverticule). Parfois, ce blocage est aussi lié à une inflammation ou à un trouble de la motricité de l'œsophage.

Troubles de la déglutition liés à des inflammations

Voici les principales raisons : le reflux acide de l'estomac vers l'œsophage (maladie du reflux gastro-œsophagien), une inflammation due à des champignons ou des virus, une réaction inflammatoire après la prise de certains médicaments ainsi que l'œsophagite à éosinophiles.

Quel est le lien entre la neurologie et les troubles de la déglutition ?

La déglutition est un processus complexe. Les muscles de la gorge et du pharynx, ainsi que leur contrôle par le cerveau, jouent un rôle essentiel. Les maladies touchant le cerveau ou le système nerveux (par exemple un AVC ou la sclérose en plaques) peuvent provoquer des troubles de la déglutition.

Maladies malignes et troubles de la déglutition

Il existe des excroissances dans l'œsophage qui peuvent provoquer des sensations désagréables lors de la déglutition et entraîner un blocage des aliments. Dans la majorité des cas, les troubles de la déglutition sont bénins, mais certaines de ces excroissances (tumeurs) peuvent être malignes. Il est donc important de les détecter le plus tôt possible, car il est souvent possible de les traiter efficacement par des méthodes simples.

Qu’est-ce que l’œsophagite à éosinophiles ?

L’œsophagite à éosinophiles est une affection bénigne de l’œsophage, causée par une réaction du système immunitaire. Il s’agit d’une forme d’allergie, souvent déclenchée par certains aliments ou d’autres allergènes. Cette réaction provoque une inflammation chronique de la muqueuse de l’œsophage, pouvant entraîner un rétrécissement du canal œsophagien. La maladie peut apparaître à tout âge, chez les enfants comme chez les adultes. Les symptômes évoluent généralement lentement, parfois sur plusieurs années. De nombreuses personnes s’y habituent sans en avoir conscience et modifient leur manière de s’alimenter, par exemple en mangeant plus lentement ou en évitant certains aliments.

Pour poser le diagnostic, une endoscopie (gastroscopie) avec prélèvement de tissus dans l’œsophage est nécessaire. Le traitement repose sur l’administration de médicaments à base de cortisone, qui agissent localement. Dans certains cas, des médicaments réduisant l’acidité gastrique peuvent suffire.

Qu’est-ce que le diverticule de Zenker ?

Le diverticule de Zenker est une petite poche qui se forme dans la paroi de l’œsophage, au niveau du cou. On suppose que cela est lié à un trouble chronique du sphincter supérieur de l’œsophage. Les symptômes apparaissent progressivement. Les personnes atteintes ressentent une gêne lors de la déglutition, comme une sensation de blocage après avoir avalé. Il arrive que des aliments restent coincés ou remontent dans la bouche, parfois même pendant le sommeil. C’est une affection bénigne, désormais traitable par endoscopie lors d’une courte intervention dans des centres spécialisés, sans recours à la chirurgie classique.

Quels sont les troubles fonctionnels de l’œsophage ?

Le professionnel parle de « troubles fonctionnels » du système digestif lorsque les symptômes (douleurs, gênes ou inconforts) ne peuvent pas être attribués à une cause organique identifiable, comme une inflammation aiguë ou une maladie tumorale. Il s’agit plutôt de perturbations dans la perception ou, parfois, dans la motricité de l’œsophage. Ces troubles peuvent provoquer une sensation de boule dans la gorge, des brûlures d’estomac ou des difficultés à avaler. Il faut distinguer ces troubles des dysfonctionnements moteurs de l’œsophage, c’est-à-dire des perturbations dans la coordination des mouvements de déglutition. Ces derniers peuvent entraîner des maladies spécifiques, comme l’achalasie.

Qu’est-ce que l’achalasie ?

L’achalasie est un trouble qui perturbe les mouvements naturels de l’œsophage et empêche la relaxation du sphincter inférieur, le muscle situé entre l’œsophage et l’estomac. Normalement, les muscles de l’œsophage acheminent les aliments vers l’estomac grâce à des contractions ondulatoires (péristaltisme). Lors de la déglutition, le sphincter s’ouvre pour laisser passer les aliments, puis se referme pour éviter les remontées acides. En cas d’achalasie, ces mécanismes sont perturbés. Le transport des aliments fonctionne mal, voire pas du tout et, surtout, le sphincter inférieur ne s’ouvre pas correctement, empêchant ainsi la nourriture de passer dans l’estomac. Celle-ci s’accumule alors dans l’œsophage et peut être régurgitée partiellement. Des douleurs spasmodiques, typiquement ressenties derrière le sternum, sont souvent la conséquence et l’œsophage finit par se dilater.

La cause exacte de cette maladie, qui touche les nerfs de l’œsophage, reste inconnue. Elle évolue lentement, ce qui fait que les patients s’y habituent progressivement et ne remarquent les symptômes qu’à un stade avancé.

Pour établir le diagnostic, une gastroscopie, une radiographie et une manométrie œsophagienne sont nécessaires. Le traitement consiste à affaiblir de manière ciblée le sphincter situé entre l’œsophage et l’estomac, afin que les aliments puissent passer plus facilement. Cela se fait généralement par endoscopie, sans avoir recours à la chirurgie. Toutefois, une opération peut être nécessaire dans certains cas particuliers.

Qu’est-ce que la sensation de globe ?

La sensation de globe est un trouble fonctionnel de la déglutition où les patients ressentent une gêne tout en haut de la gorge, souvent décrite comme une pression ou une impression d’obstacle au moment d’avaler. Pourtant, la déglutition fonctionne normalement et les examens médicaux, tels que la fibroscopie ou la radiographie, ne révèlent aucune anomalie. La cause reste inconnue, mais il semble que certaines personnes perçoivent plus intensément les sensations dans cette zone.

Même si ce trouble est sans gravité et tend à disparaître spontanément, il est important de consulter un médecin. Ce n’est qu’après des examens rassurants que l’on peut confirmer qu’il s’agit bien d’un trouble bénin.

Qu’est-ce que l’« œsophage casse-noisette » ?

L’œsophage possède une musculature puissante qui sert à transporter les aliments et les liquides de la bouche vers l’estomac. On parle d’« œsophage casse-noisette » lorsque la musculature de l’œsophage se contracte fortement et de manière désordonnée, sans qu’il y ait une fonction de transport coordonnée. Cette contraction de la musculature est également appelée « spasme ». Elle peut survenir spontanément ou lors de la déglutition. Parfois, ces contractions sont si fortes que les aliments restent bloqués et peuvent même être régurgités. De plus, les spasmes s’accompagnent souvent de douleurs thoraciques intenses, parfois similaires à des douleurs d’origine cardiaque.

Une cause ne peut généralement pas être identifiée. Chez une partie des patients, le reflux d’acide de l’estomac vers l’œsophage (reflux gastro-œsophagien) en est responsable. Pour une confirmation diagnostique claire de cette maladie, une mesure de pression dans l’œsophage est nécessaire (manométrie).

Qu’est-ce qu’une manométrie œsophagienne ?

Le mot « manométrie » signifie littéralement « mesure de pression ». La manométrie œsophagienne est donc un examen qui permet de mesurer la pression à l’intérieur de l’œsophage. Pour ce faire, une fine sonde est introduite par le nez jusqu’à l’œsophage. Pendant que le patient avale, la sonde enregistre les variations de pression dans l’œsophage. Cette mesure permet de vérifier si l’œsophage transporte correctement les aliments vers l’estomac et si les pressions observées sont dans les valeurs habituelles. La manométrie est utilisée pour diagnostiquer l’achalasie et les spasmes œsophagiens.

Comment le reflux affecte la déglutition

Le reflux acide (« brûlures d’estomac ») survient lorsque trop d’acide gastrique remonte dans l’œsophage. En général, ce n’est pas grave. Mais dans certains cas, cela peut entraîner une inflammation de l’œsophage, qui peut être si intense qu’elle provoque des douleurs lors de la déglutition, ou donne l’impression que les aliments ont du mal à passer.

La rédaction de cette brochure d'information et Magendarmliga Schweiz sont parrainées par :

AbbVie AG
ADMEDICS Advanced Medical Solutions AG
Alfasigma Schweiz AG
DesoMedical AG
Dr. Falk Pharma AG
Duomed Swiss AG
Janssen-Cilag AG
Mositech AG
Norgine AG
Olympus Schweiz AG
Permamed AG
Schwabe Pharma AG
Viatris Pharma GmbH
Zambon Schweiz AG

D'autres brochures sont disponibles sur :
www.magendarmliga.ch

Cette brochure a été remise par :

© Magendarmliga Schweiz, août 2025. Tous droits réservés.