

## Semaine canadienne des maladies digestives (SCMD) et congrès annuel de l'Association canadienne pour l'étude du foie (ACÉF) de 2012

### Les patients croient que le stress joue un rôle majeur dans les maladies inflammatoires de l'intestin (MII)

**Montréal** - D'après des experts ayant participé à la SCMD et au congrès de l'ACÉF de 2012, beaucoup de patients atteints d'une maladie inflammatoire de l'intestin (MII) sont convaincus que le stress psychologique joue un rôle majeur dans la pathogenèse ou les poussées évolutives de leur maladie. Les patients et les médecins auraient donc une perception différente des MII, ce qui pourrait avoir des répercussions sur la prise en charge et l'issue de ces maladies.

Selon un sondage en ligne, 40 % des 775 adultes atteints de colite ulcéreuse (CU) interrogés (Canada, Royaume-Uni et quatre pays européens) tiennent le stress pour responsable de leurs poussées évolutives (Solomon, D., *et al.*, résumé A98). Les 475 médecins interrogés jugent qu'il est bien plus probable que le cours normal de la maladie ou une piètre observance du traitement préventif soient les vrais coupables. Quant à l'alimentation, elle aurait peu d'incidence à ce chapitre (Tableau 1).

**TABLEAU 1 | Différences de perception**

Cause des poussées évolutives de CU	Perception des patients	Perception des médecins
Stress	40 %	19 %
Cours normal de la maladie	27 %	51 %
Changement d'alimentation	21 %	1 %
Inobservance du traitement préventif pendant les rémissions	13 %	26 %
Aspects les plus inconfortables de la CU	Perception des patients	Perception des médecins
Défécation impérieuse	30 %	36 %
Douleur	25 %	11 %
Sang dans les selles	19 %	19 %
N <sup>bre</sup> de selle/jour	14 %	34 %
N <sup>bre</sup> de comprimés	10 %	0 %
Effets sur la qualité de vie	Perception des patients	Perception des médecins
Maîtrise totale/quasi totale des symptômes	26 %	43 %
Symptômes dénués d'effets négatifs au quotidien	19 %	22 %
Symptômes nuisant un peu à la qualité de vie	34 %	20 %
Symptômes nuisant souvent à la qualité de vie	21 %	15 %

Il se peut que les pourcentages ne totalisent pas 100 %, les chiffres ayant pu être arrondis ou les données groupées.

D'après Solomon, D., *et al.* Tel qu'il a été présenté lors de la SCMD et la réunion de l'ACÉF de 2012. Résumé A98.

Lors d'une étude de cohortes de l'Université du Manitoba, des patients atteints de CU ou de la maladie de Crohn devaient répondre deux fois au même questionnaire (intervalle : 30 mois) servant à évaluer leur compréhension de leur maladie (Carr, R., *et al.*, résumé A148); 327 des patients ont répondu la première fois et 298, la seconde. La première fois, 70 % des patients ont affirmé que le stress et les soucis étaient la principale cause de leur MII (moyenne sur une échelle de 1 à 5 : 3,74), suivis de l'alimentation (46 %; 3,15), de l'hérédité (38 %; 2,98), de germes ou de virus (30 %; 2,87) et d'une immunité affaiblie (28 %; 2,88). Les réponses étaient semblables la deuxième fois.

« C'est très révélateur. Il pourrait effectivement être bon d'ajouter un volet psychologique au traitement de certains patients », a déclaré Rachel Carr, du IBD Clinical and Research Centre de l'Université du Manitoba, à Winnipeg.

### Autres différences de perception

Revenons au Tableau 1. Si les patients et les médecins s'entendent pour dire que la défécation impérieuse est l'aspect le plus inconfortable de la CU, les patients classent la douleur au second rang, alors que les médecins jugent le nombre de selles bien plus important.

L'évaluation de l'intensité de la maladie comporte aussi des différences : 53 % et 32 % des patients qualifient leur maladie de « modérée » ou « légère », tandis que la plupart des médecins inversent ces pourcentages. De plus, 55 % des patients déclarent que leur CU nuit à leur qualité de vie, mais seulement 35 % des médecins abondent dans le même sens. Il ressort de cette étude que les médecins sous-estiment peut-être les répercussions de certains symptômes de la CU ou le fardeau de la maladie (Solomon, D., *et al.*, résumé A98).

Sachant que la perception qu'a un patient de sa maladie en influence l'issue, les cliniciens pourraient améliorer leur prise en charge en aidant leurs patients à mieux gérer leur stress, voire en cherchant à mieux comprendre les perceptions et le vécu de leurs patients atteints de MII. ●

**Semaine canadienne des maladies digestives (SCMD) et congrès annuel de  
l'Association canadienne pour l'étude du foie (ACÉF) de 2012**

**NE PAS DISTRIBUER**

L'information et les opinions formulées aux présentes sont celles des participants et ne reflètent pas forcément celles de Communications Xfacto inc. Le rapport de réunion eXtract est diffusé sur le Web uniquement. Ce document a été créé à des fins didactiques et son contenu ne doit pas être vu comme faisant la promotion de quelque produit, mode d'utilisation ou schéma posologique que ce soit. Avant de prescrire un médicament, les médecins sont tenus de consulter la monographie du produit en question. Toute distribution, reproduction ou modification de ce programme est strictement interdite sans la permission écrite de Communications Xfacto inc. © 2012. Tous droits réservés. The Medical Xchange<sup>MC</sup>