

Fiche de recommandations alimentaires

Mai 2009

La constipation

Vianna Costil, Marie-Christine Morin
et l'équipe diététique de l'Hôpital Lariboisière,
Jean-Christophe Létard, Anne-Laure Tarrerias,
Franck Devulder, Pierre Coulom,
Patrick Lévy, Alain Verdier, Philippe Houcke,
Guillaume Bonnaud, Christian Boustière,
Jean-Marc Canard, Denis Constantini,
Gérard Gay, Thierry Helbert, Jean Lapuelle,
Arsène Papazian, Marie-Pierre Pingannaud
et Bruno Richard-Molard.

La constipation peut être définie par la survenue de moins de trois selles par semaine ou l'existence de selles dures et/ou de difficulté d'évacuation (efforts de poussée, sensation de gêne au passage des selles ou d'évacuation incomplète, temps d'exonération allongé ou l'utilisation de manœuvres digitales).

L'émission de selles liquides n'élimine pas la constipation lorsqu'elles précèdent ou suivent une période sans évacuation et/ou si elles sont associées à l'élimination d'un bouchon de selles dures.

Le caractère chronique d'une constipation est défini par un délai d'au moins 6 mois.

Les examens complémentaires

Les examens biologiques sont prescrits par le médecin quand la constipation ne répond pas à un traitement adapté et/ou qu'une pathologie organique est suspectée lors de l'interrogatoire et de l'examen clinique.

La coloscopie est recommandée lorsque la constipation est survenue après 50 ans, quand l'interrogatoire et l'examen clinique évoquent une étiologie organique ou dans les situations recommandées dans le cadre du dépistage systématique du cancer du côlon.

Lorsque la constipation chronique sans cause organique ne répond pas au traitement initial, l'identification du mécanisme de la constipation (constipation de progression ou constipation terminale) par des examens complémentaires permet d'adapter le traitement.

Le retentissement de la constipation

La constipation retentit sur la qualité de vie des patients. Il faut identifier la (ou les) plainte(s) dominante(s) afin d'adapter un traitement. Le traitement a pour but de soulager les symptômes et de traiter la cause lorsque cela est possible.

La constipation peut être associée au syndrome de l'intestin irritable.

Les efforts de poussée peuvent favoriser le développement d'une pathologie hémorroïdaire et, dans certains cas, d'une descente périnéale qui peut être un facteur d'incontinence.

Les conseils hygiéno-diététiques

Les mesures hygiéno-diététiques sont recommandées en première intention dans le traitement de la constipation chronique :

– faire de l'exercice en particulier de la gymnastique abdominale ;

- privilégier un rythme régulier des défécations (se présenter aux toilettes tous les jours à la même heure), respecter une durée suffisante pour satisfaire au besoin, et répondre à la sensation de besoin ;
- boire suffisamment : au moins 1,5 l par jour d'eau, de potages, etc., éviter le thé ;
- les fibres alimentaires augmentent la fréquence, améliorent la consistance des selles et diminuent la prise des laxatifs ;
- l'apport d'aliments riches en fibres est essentiel. Les aliments les plus riches sont les céréales complètes, les fruits secs, les légumes secs et, à un moindre degré, les légumes et les fruits frais. Il faut conserver une alimentation variée, composée de fruits, de légumes et de céréales complètes.

Tableau des valeurs en fibres alimentaires pour 100 grammes (poids frais)

Légumes		Produits céréaliers	
Artichaut	5 g	Farine complète	9 g
Carotte	3 g	Pain complet	8,5 g
Champignons	2,5 g	Pain blanc	1 g
Chou	4 g	Pain intégral	9 g
Épinard cuit	6,5 g	Riz blanc	1,5 g
Laitue	2 g	Riz complet	4,5 g
Mâche	5 g	Son	40 g
Persil	9 g		
Petits pois cuits	12 g		
Poireaux	4 g		
Pois chiches frais	2 g		
Radis	3 g		
Soja (haricot mungo)	25 g		

Légumes secs	
Haricots secs	25 g
Lentilles	12 g
Pois cassés	23 g
Pois chiches secs	23 g
Flageolets secs	25 g

Fruits secs oléagineux		Fruits frais	
Amandes	14 g	Figues fraîches	5 g
Cacahuètes	8 g	Fraises	2 g
Dattes	9 g	Framboises	7,5 g
Figues sèches	18 g	Groseilles	7 g
Noix de cajou	3,5 g	Pêches	2 g
Noix de coco sèches	24 g	Poires avec peau	3 g
Pruneaux	17 g	Pommes avec peau	3 g
Raisins secs	7 g		

Vous devez consommer :

- à chaque repas : une crudité, c'est-à-dire : légumes crus (salade, carottes râpées, céleri, fenouil, ...) ou un fruit cru.
- à l'un des 2 principaux repas : des légumes verts, fruits (frais surgelés ou en conserve ou bien des légumes secs (lentilles, pois cassés, flageolets) si vous les supportez bien.

Attention à ne pas exclure d'aliment, cela pourrait être dangereux pour la santé.

Les eaux riches en magnésium ont ou peuvent avoir un effet favorable sur la constipation ; il est recommandé de varier les eaux de boissons.

Donat	1 060 mg/l
Hépar	119 mg/l
Quézac	95 mg/l
Badoit	85 mg/l
Contrex	84 mg/l

En cas de constipation opiniâtre, vous pouvez introduire le son dans votre alimentation :

- faites-le progressivement sur 8 à 10 jours en augmentant les quantités chaque jour pour arriver à une dose suffisante de son (à savoir 20 g de son par jour) ;
- il est préférable de fractionner cet apport en 2 ou 3 prises par jour ;
- les formes les plus efficaces sont :
 - Pain « Jac Son » ou « Turner Son » ou « Spécial complet de Monoprix la Forme » = 6 tranches par jour
 - **OU** « All Bran de Kellog's » : 30 à 40 g par jour
 - **OU** son en paillettes type « Céréral » : 20 g par jour que vous mélangez par exemple à un yaourt, à un potage...
 - **OU** le pain frais au son fabriqué sans additif avec de la farine obtenue par meulage (magasins diététiques)

Chez certains patients, le son entraîne des ballonnements qui s'améliorent après une dizaine de jours. Le son d'avoine est mieux toléré. Si les ballonnements persistent, il faut l'interrompre.

Les plantes

Constipation occasionnelle : bourdaine, séné

Constipation permanente : graine de lin

Fermentation intestinale, aérophagie, ballonnements, gaz : cumin, angélique, charbon végétal, romarin

Flore intestinale : levure de bière

Infection intestinale : charbon végétal, ail

Colite et crampes digestives : fenouil, menthe

Exemple de répartition journalière :

Petit-déjeuner :

- café + lait ou produits laitiers (avec un probiotique de type Bifidus) ou fromage
- **pain au son ou complet ou céréales complètes**
- beurre

Déjeuner :

- **1 crudité**
- 1 part de viande ou de poisson ou d'œufs
- 1 part de féculent : pomme de terre, pâtes ou riz, etc.
- 1 produit laitier (avec un probiotique de type Bifidus) ou fromage
- **1 fruit cuit**
- **pain au son ou complet**
- eau

Dîner :

- **1 crudité ou 1 entrée**
- 1 part de viande ou de poisson ou d'œufs
- **légumes verts cuits sous forme de potage**
- 1 produit laitier (avec un probiotique de type Bifidus)
- **1 fruit cru**
- **pain au son ou complet**
- eau

En cas d'inefficacité des mesures hygiéno-diététiques : vous devez consulter votre médecin.

Les laxatifs

Les traitements laxatifs peuvent être prescrits par votre médecin. Il existe des laxatifs osmotiques, des laxatifs de lest (mucilages), des laxatifs émoullissants et des laxatifs stimulants.

Il y a de nombreuses spécialités qui sont disponibles sans prescription médicale, ce qui incite certains patients à **l'automédication**. Les laxatifs stimulants utilisés de manière prolongée exposent à des troubles hydro-électrolytiques, à une altération de la muqueuse colique et à une accoutumance qui entraîne une augmentation de la posologie.

La prise en charge psychologique

Elle peut être utile pour mieux supporter les symptômes ou si la constipation est aggravée par les périodes de stress.

Dans certains cas, une prise en charge psychiatrique peut être indiquée en cas de troubles psychiatriques ou de traumatismes psychologiques.

Le thermalisme, l'acupuncture, l'hypnose et les massages abdominaux

Leur intérêt n'est pas scientifiquement démontré. Ils ne doivent être utilisés qu'après avoir vérifié que la constipation est liée à un trouble fonctionnel et après avoir éliminé une pathologie organique.

Cette fiche a été élaborée par les membres du CREGG en partenariat avec l'équipe des nutritionnistes de l'Hôpital Lariboisière et le Laboratoire AXCAN.



ALN
éditions

ISBN : 978-2-35833-017-6

EAN : 9782358330176

Editée avec le soutien de

AXCAN PHARMA™