

► Pain et troubles digestifs ◀

Constipation, colopathie fonctionnelle et diverticulose font l'objet de nombreuses consultations médicales et altèrent la qualité de vie des personnes qui en souffrent. Les pains riches en fibres peuvent contribuer à la prévention ou au traitement de ces troubles digestifs fréquents.

► Trois pathologies courantes et contraignantes liées aux habitudes alimentaires

- Constipation : les femmes et les personnes âgées d'abord

On admet qu'une personne est constipée lorsqu'elle a moins de 3 selles par semaine. Les selles sont généralement de faible volume et peu hydratées. Peu fréquente chez les enfants, la constipation concerne 35% des adultes, les femmes deux fois plus que les hommes. Dans la majorité des cas, la constipation des adultes n'a aucune cause organique. Les personnes âgées sont très fréquemment constipées pour diverses raisons : atrophie de la muqueuse intestinale, changements alimentaires, manque d'activité...

- Colopathie fonctionnelle : une prise en charge difficile

La colopathie fonctionnelle, ou colite, encore nommée syndrome de l'intestin irritable, ou troubles fonctionnels intestinaux, se traduit par des sensations de ballonnements et des douleurs abdominales. Elle est parfois liée à un excès de gaz intestinaux, elle peut être associée à de la constipation. Hypersensibles, les personnes souffrant de colopathie finissent par éliminer toute une série d'aliments, sans amélioration évidente. La colopathie fonctionnelle concerne 15 à 20 % des adultes, surtout des femmes. En dépit des traitements proposés, on estime que 50 à 60 % des patients restent symptomatiques après 5 ans de suivi médical.

- Diverticulose colique : une maladie souvent silencieuse

La diverticulose colique se traduit par la présence dans le côlon de plusieurs diverticules : il s'agit de petites cavités (qui peuvent avoir la taille d'un grain de blé ou d'une cerise), qui correspondent à des hernies de la muqueuse colique à travers la paroi musculaire du côlon. La diverticulose peut rester longtemps asymptomatique et être révélée par un examen du côlon. Néanmoins, les diverticules peuvent s'infecter, provoquant une diverticulite, inflammation très douloureuse et grave de la paroi des diverticules. La diverticulose colique concerne les personnes âgées : on estime que 40% des personnes de plus de 60 ans, et plus de 50% des personnes de plus de 70 ans ont des diverticules coliques.

Le traitement de ces troubles digestifs comporte un volet diététique qui préconise la plupart du temps un enrichissement en fibres des repas.

► De l'intérêt d'augmenter l'apport en fibres

Ce qu'il faut savoir sur les fibres (cf. fiche « Pain et fibres »)

Les fibres sont toutes les substances d'origine végétale qui ne peuvent pas être digérées par les enzymes digestives humaines. Elles ne peuvent donc pas être assimilées, et se retrouvent, après leur passage dans l'intestin grêle, intactes au niveau du côlon. On distingue :

- **Les fibres insolubles** : certaines hémicelluloses, cellulose, lignine. Elles proviennent des fruits et légumes, frais et secs et de l'enveloppe des graines de céréales (ou son), en particulier du blé. Les fibres céréalieres se retrouvent donc plus particulièrement dans les aliments céréaliers peu raffinés comme le pain complet. Les fibres insolubles peuvent absorber jusqu'à 25 fois leur poids en eau : en hydratant et en augmentant le volume fécal, elles ont un effet laxatif.

- **Les fibres solubles** : certaines hémicelluloses, pectines, bêta-glucanes, gommés, mucilages. Elles proviennent des fruits et légumes, frais et secs, de l'enveloppe des graines de céréales, en particulier de l'avoine et de l'orge, de certaines plantes. Comparativement aux fibres insolubles, elles peuvent être nettement plus « digérées » par la flore colique intestinale : on parle de fermentation. La fermentation colique donne lieu à la production d'acides gras volatils, qui accélèrent le transit, mais également de gaz intestinaux parfois mal tolérés.

L'apport conseillé en fibres est de 25 à 30 g par jour¹. L'apport spontané des Français est insuffisant, évalué entre 15 et 22 g². Pour accroître cet apport, il faudrait donner la priorité aux aliments céréaliers complets (comme le pain complet), et consommer davantage de fruits et légumes (5 portions par jour)³.

- Augmenter les fibres systématiquement chez les personnes constipées

Dans la majorité des cas, la constipation peut être améliorée en augmentant la consommation de fibres solubles et insolubles⁴ et ⁵. Chez les personnes âgées, une supplémentation en fibres raccourcit la durée du transit intestinal⁶. L'efficacité d'une augmentation de l'apport en fibres d'origine céréalier, sur la durée du transit, et sur le poids des selles, a été démontrée pour une dose de 20 g de son de blé par jour⁷ et ⁸.

Certaines études⁷ et ⁸ ne permettent pas de retrouver ces effets positifs des fibres. Néanmoins, il est admis qu'en cas de constipation chronique, une augmentation de l'apport de fibres doit être conseillée systématiquement. Une bonne hydratation et une activité physique suffisante doivent également être recommandées.

¹ Martin A et al. Apports nutritionnels conseillés pour la population française, 3^eed. Ed Tec et Doc, 2000.

² Etude INCA : Enquête individuelle et nationale sur les consommations alimentaires 1999.

³ Programme National Nutrition Santé. La santé vient en mangeant, 2002.

⁴ Loening-Baucke V, Chronic constipation in children. Gastroenterology 105 : 1557-1564, 1993.

⁵ Thomas DR, Clinical consensus : the constipation crisis in long term care. Ann Long-Term Care suppl : 3-14, 2003.

⁶ Cheskin LJ et coll, Mechanisms of constipation in older persons and effects on fiber compared with placebo. J Am Geriatr Soc 43 : 666-9, 1995.

⁷ Badiali D et coll, Effect of wheat bran in treatment of chronic nonorganic constipation. A double blind controlled trial. Dig Dis Sci 40 : 349-56, 1995.

⁸ McRorie J et coll, Effects of wheat bran and Olestra on objective measures of stool and subjective reports of GI symptoms. Am J Gastroenterol 95 : 1224-52, 2000.

- Une adaptation alimentaire « sur-mesure » pour agir sur la colopathie fonctionnelle

Les différents essais de supplémentation en son de blé, à la dose de 10 à 20 g par jour, donnent des effets différents selon les études. Dans une étude⁹, les patients rapportent des modifications du transit aussi bien sous placebo, qu'avec le son de blé. Dans une autre étude, on observe une accélération du transit sans effets indésirables. Mais, l'ajout de fibres de blé peut aussi aggraver les douleurs et les ballonnements¹⁰.

Les mesures diététiques en cas de colopathie fonctionnelle doivent être personnalisées en fonction des tolérances de chaque patient. Une supplémentation en fibres peut être envisagée en cas de constipation, lorsqu'elle n'aggrave pas la symptomatologie douloureuse.

- Une consommation alimentaire privilégiant plutôt les fibres insolubles dans la diverticulose

Les deux principales causes de la diverticulose sont un faible apport en fibres et le vieillissement¹¹. La responsabilité d'une insuffisance en fibres est une hypothèse biologiquement plausible, et soutenue par des données épidémiologiques¹². Il existe en effet une relation inverse entre la consommation de fibres insolubles (surtout la cellulose), et le risque de diverticulose colique¹³. Une étude a montré l'efficacité d'une supplémentation en son de blé pour diminuer la symptomatologie chez les patients souffrant de diverticulose¹³.

Les fibres sont recommandées dans la prise en charge de la diverticulose colique. Les fibres insolubles sont généralement les mieux tolérées, car moins fermentescibles. Au total, l'enrichissement de l'alimentation en fibres est un moyen de prévenir et de traiter la constipation, la diverticulose et parfois la colopathie fonctionnelle. Les fibres insolubles du son de blé sont les mieux tolérées. Pour bien supporter l'augmentation des fibres, il est conseillé d'augmenter progressivement l'apport en fibres de 5 g environ chaque semaine jusqu'à un total de 25 à 30 g. Dans ce total figurent aussi les fibres des fruits et légumes.

⁹ Rees G and coll, Randomised-controlled trial of a fibre supplement on the symptoms of irritable bowel syndrome. J R Soc Health 125 : 30-4, 2005.

¹⁰ Hebden JM et coll, Abnormalities of GI transit in bloated irritable bowel syndrome : effect of bran on transit and symptoms. Am J Gastroenterol 97 : 2325-20, 2002.

¹¹ Mimura T et coll, Pathophysiology of diverticular disease. Best Pract Res Clin Gastroenterol 16 : 563-76, 2002.

¹² Hart AR et coll, Beyond Burkitt- is diverticular disease more than just cereal fibre deficiency ? Postgrad Med J 76 : 257-8, 2000.

¹³ Brodribb AJM, Treatment of symptomatic diverticular disease with a high-fibre diet. Lancet I : 664-6, 1977.

► Comment accroître sa consommation de pain

Pour renforcer l'apport en fibres insolubles, notamment chez les patients souffrant de troubles digestifs, il est important de renforcer sa consommation de pains riches en fibres. Pour ajouter 5 g de fibres insolubles, on peut par exemple remplacer 100 g de baguette par 100 g de pain complet (environ 5 tranches fines coupées en boulangerie).

Le pain complet, obtenu à partir d'une farine peu raffinée, est logiquement plus riche en fibres que le pain courant (baguette) ou le pain de mie. Le pain de campagne est intermédiaire.

Teneur en fibres de différents pains (en g pour 100 g)¹⁴

	Baguette	Pain de mie	Pain de campagne	Pain complet
Fibres totales	2,9	3,3	5,1	7,5
Fibres insolubles	2,7	3,1	4,8	6,5
Fibres solubles	0,2	0,2	0,3	1

Lorsque l'on souffre de forte sensibilité digestive, il est recommandé de bien mastiquer le pain issu de farine très raffinée, de le manger lentement, de façon à bien imprégner son amidon de salive qui le pré-digère. De l'amidon insuffisamment pré-digéré peut ne pas être assimilé et se retrouver dans le côlon où il est fermenté (risque de gaz). Éventuellement, il peut être utile de griller le pain pour le rendre plus digeste.

Service de presse de l'Observatoire du pain

Ligne de presse – Tél. : 01 44 88 88 25

observatoiredupain@opinionvalley.com

¹⁴ Favier JC, Ireland-Ripert J, Toque C, Feinberg M, Répertoire général des aliments, Table de composition, CIQUAL-REGAL, 1995.