

LA PRISE DE MÉDICAMENTS OPIACÉS EST UNE CAUSE FRÉQUENTE DE DYSFONCTION DU SPHINCTER D'ODDI.

Anne DRUART-BLAZY, Alexandre PARIENTE, Philippe BERTHELEMY, Ramuntxo AROTCARENA.
Unité d' Hépatogastroentérologie, Centre Hospitalier, 64046 Pau Cedex.

La survenue de douleurs de type biliaire après cholécystectomie en l'absence de maladie organique décelable est souvent attribuée à une dysfonction du sphincter d'Oddi (DSO) et le rôle des dérivés opiacés dans le déclenchement de telles douleurs est anciennement connu. Le but de notre étude était de définir la part de la prise de médicaments opiacés parmi les malades suspects de DSO et leurs caractéristiques. Nous avons étudié rétrospectivement les dossiers de 147 malades consécutivement explorés à l'hôpital de Pau pour syndrome post-cholécystectomie par écho-endoscopie et/ou cholangiographie rétrograde. Sur 43 cas suspectés de DSO, 84% étaient des femmes d'âge moyen 56 ans, plus jeunes que les 44 malades atteints de lithiase. La bilirubinémie, les phosphatases alcalines et la GammaGT étaient significativement supérieures chez les malades atteints de lithiase alors que les transaminases étaient comparables. Le diamètre de la voie biliaire principale (VBP) mesuré en écho-endoscopie était significativement plus petit en cas de suspicion de DSO. Sur les 28 cas ayant une VBP fine (<8 mm), 13 (46%) avait pris un médicament opiacé, contre seulement 1 des 15 (7%) avec VBP dilatée. Quatorze malades suspectes de DSO (33%) avaient pris des médicaments opiacés avant l'apparition de la douleur, ce qui n'était le cas d'aucun malade atteint de lithiase. Après un suivi moyen de 3,5 ans, seules 2 des 14 malades ayant eu une douleur biliaire après prise de médicament opiacé ont eu une récurrence douloureuse (une lithiase à 2,5 ans ; une sans cause retrouvée à 0,5 et 7 ans). La douleur a récidivé dans 3 des 29 cas de DSO sans opiacé (dont 9 avaient été sphinctérotomisés) : 1 lithiase à 4 ans, 1 hypertrophie paillaire bénigne, et 1 après prise de codéine). En conclusion, une prise d'opiacés précède la survenue de la douleur biliaire chez un tiers des malades suspects de DSO après cholécystectomie ; ces malades sont plus jeunes, et ont une voie biliaire principale plus fine que ceux ayant une DSO sans prise d'opiacé. Ces constatations devraient éviter des explorations invasives inutiles, et faire recommander l'éviction des médicaments opiacés chez les malades cholécystectomisés (dictionnaire Vidal, notices de médicaments, information post-opératoires).