



LE DUMPING SYNDROME

(CONFÉRENCE DU DOCTEUR CHRISTIAN NAUDIN)

Le phénomène est préoccupant, au quotidien souvent, parfois embarrassant lorsqu'il se produit hors de chez soi.

Le diagnostic de DS est évoqué à partir d'une sensation de malaise, voire de fatigue intense, associée à des symptômes digestifs ou des signes d'hypoglycémie apparaissant après un repas.

L'ensemble de ces symptômes constituent l'entité Syndrome.

Le phénomène peut apparaître dans la dizaine de minutes suivant l'ingestion alimentaire, on le qualifiera de DSP (Dumping Syndrome Précoce) ou dans l'heure ou plus, on le qualifiera alors de DST (Dumping Syndrome Tardif). Il existe des situations intermédiaires, incomplètes, ou mixtes, avec association de signes relevant du DSP et du DST.

Les signes du DSP sont plutôt d'ordre digestif :

- état nauséux, - vomissements, - gargouillis, - ballonnement, - douleurs de ventre, - diarrhée.

Ceux du DST évoquent un état d'hypoglycémie et un cœur qui « fait des siennes » :

- malaise, - fatigue extrême, - sueurs, - sensation de fringale, - palpitations, - baisse de tension.

Dumping : le vocable est emprunté à nos amis anglo-saxons, une façon élégante d'exprimer un phénomène bref et brutal.

La métaphore du Dumping-cart, un camion-benne qui déverse sa cargaison, nous laisse déjà entrevoir le scénario.

Le mécanisme du DS est une histoire d'eau.

Un appel d'eau ou OSMOSE.

Les transferts d'eau s'effectuent entre deux éléments, au travers des membranes du système cardio-vasculaire et celles du tube digestif.

L'image est celle de l'absorbeur d'humidité doté de sa recharge de sels ultra-absorbants qui représente le tube digestif, et qui vient « aspirer » l'eau de la pièce humide qu'est le système cardio-vasculaire.

Le troisième élément est le pancréas, équipé de deux capteurs : l'un pour l'apport alimentaire de sucres, l'autre pour la dilatation du tube digestif.

Le capteur « SUCRE » est en liaison avec le cerveau et ses centres de l'odorat, de la vue et du goût.

Le fait de visualiser par exemple une pâtisserie avant même de l'avoir dégustée, enclenche ce capteur ultra-sensible et le pancréas se met à sécréter de l'insuline.

Lors du repas, les aliments trop salés, trop sucrés, trop gras, dits hyperosmolaires (on pense à la recharge de sels ultra-absorbants de l'absorbeur d'humidité), « aspirent » l'eau du système cardio-vasculaire pour tenter de diluer le contenu hyperosmolaire de l'estomac.

Or, ce contenu peut être vidangé très rapidement, pour arriver brutalement dans le grêle.

Ceci est d'autant plus vrai pour celles et ceux ayant subi une chirurgie de l'estomac ou une chirurgie métabolique (Sleeve ou By-Pass).

Pour ces patients, la descente est directe, on part du toit pour le sous-sol, « station-vidange » rapide de l'estomac, pas d'arrêt à l'étage « Duodénum », l'ascenseur déposera brutalement à l'étage « Grêle ».

S'ensuit un appel d'eau conséquent au niveau du grêle et du colon dont le contenu encore hyperosmolaire devra être dilué, et de fait, une dilatation hydromécanique du duodénum et du grêle.

Le capteur « DILATATION » du pancréas est alors enclenché, provoquant une sécrétion d'insuline qui se surajoute à celle déjà enclenchée par le capteur « SUCRE » (capteur ultra-sensible, rappelez-vous, qui s'est déjà mis en action à la seule vue du gâteau !).

Il s'installe alors, une hyper-insulinémie post-prandiale (taux d'insuline élevé dans le sang après repas) à l'origine de l'hypo-glycémie réactionnelle (taux de sucre bas dans le sang).

Désormais, du duodénum au colon, se constitue une colonne d'eau qui pèse et qui dilate.

Elle sera difficile à contenir, d'autant que la tonicité des sphincters diminue avec la dilatation du tube digestif.

La meilleure volonté du monde ne suffira pas...

Dans la mesure du possible, on se préparera à l'arrivée du tsunami (rappelez-vous le déchargement brutal de la benne du Dumping-cart !).

Cette diarrhée est qualifiée « osmotique », constituée d'eau pour l'essentiel et d'aliments à peine digérés.

Cette perte d'eau se fait au détriment du système cardio-vasculaire, qui, tel un circuit hydraulique dont le niveau a baissé, pourrait mettre en difficulté la pompe cardiaque.

Cette baisse de volume ou hypovolémie explique la baisse de tension artérielle et la réaction du cœur qui cherche à compenser en augmentant la fréquence de ses battements (tachycardie) ou parfois l'inverse en diminuant cette fréquence (bradycardie) par réaction vagale.

Je me repose...je m'allonge.

La récupération peut parfois demander une heure.

Le temps pour que les transferts d'eau se fassent désormais du secteur digestif vers le système cardio-vasculaire, et puissent rétablir les « niveaux », indispensables au bon fonctionnement de la pompe.

Le temps du repos est également propice à la mobilisation d'un secteur, appelé « 3ème secteur », qui fournira ses réserves d'eau du secteur des cellules, des tissus interstitiels.

La tension artérielle remonte, la fréquence cardiaque se corrige.

Le rééquilibrage entre les secteurs est établi, le pancréas fortement sollicité, enfin, se repose.

Je vais mieux...

Je comprends maintenant ce qu'il m'arrive. Pas de pathologie à cela.

Aussi impressionnant soit-il, le phénomène est normal pour ce que je suis, pour ce que j'ai...

Alors, je suivrai mes envies, mes goûts, je me ferai plaisir...pas de privation, pas de frustration...LIBERTÉ !

J'éviterai les aliments trop salés, trop gras, trop sucrés, en privilégiant protéines, fibres, légumes et fruits...ÉQUILIBRE !

Trois repas j'arrêterai, je m'accorderai encore plus de repas, en petites portions...en buvant à distance...en prenant mon temps... FRAGMENTATION !