



télécharger

QU'EST-CE QUE LA DYSPEPSIE FONCTIONNELLE ?



Et quel est le rapport avec mon microbiote ?

La dyspepsie fonctionnelle (DF) est un **trouble chronique de l'interaction intestin-cerveau (TIIC)** qui se caractérise par des **symptômes abdominaux** issus de la **partie supérieure du tube digestif**. Elle est souvent associée à des **facteurs psychologiques** et pourrait être liée à un déséquilibre du **microbiote intestinal** ^{1,2}.



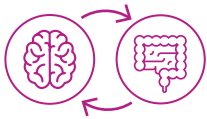
Le diagnostic de la DF repose sur les critères de Rome V.

LE SAVIEZ-VOUS ? 1, 2, 3, 4, 5

l'une des pathologies digestives les plus courantes



1 sur 10
adulte, sous-diagnostiquée



Trouble de l'interaction intestin-cerveau



Trouble chronique
dont les symptômes se chevauchent fréquemment avec ceux de la gastroparésie, du reflux, du syndrome de l'intestin irritable et avec les ballonnements

SYMPTÔMES ET SOUS-TYPES

Absence de lésion tissulaire ou organique.



Satiété précoce
« Je me sens rassasié(e) même si je ne mange pas beaucoup. »



Sensation de plénitude postprandiale
« J'ai l'impression d'avoir une pierre dans l'estomac. »

— au moins 2 jours par semaine* —



Douleur épigastrique
« C'est comme si on me poignardait de l'intérieur. »



Sensation de brûlure épigastrique
« J'ai l'estomac en feu. »

— au moins une fois par semaine* —

Syndrome de détresse postprandiale (SDP)
→ forme la plus courante

Les symptômes apparaissent ou s'aggravent dans les 2 h suivant les repas et peuvent inclure douleur, sensation de brûlure, nausées, ballonnements, éructations excessives.



Syndrome de douleur épigastrique (EPS)

Les critères du SDP doivent être absents.
Peut être lié ou non aux repas.

*Critères remplis sur les 3 derniers mois et symptômes présents depuis au moins 6 mois

FACTEURS DE RISQUE : infection à *Helicobacter pylori*, sexe féminin, prise de certains analgésiques tels que l'aspirine et l'ibuprofène, tabagisme, anxiété ou dépression, antécédents de maltraitance physique ou sexuelle pendant l'enfance. ⁴

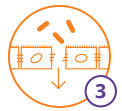
LES MÉCANISMES BIOLOGIQUES 1, 2, 4



Facteurs psychologiques
notamment stress, anxiété ou dépression



Hypersensibilité gastrique
Relaxation anormale, hypersensibilité viscérale, ralentissement de la vidange, dysfonctionnement neuronal



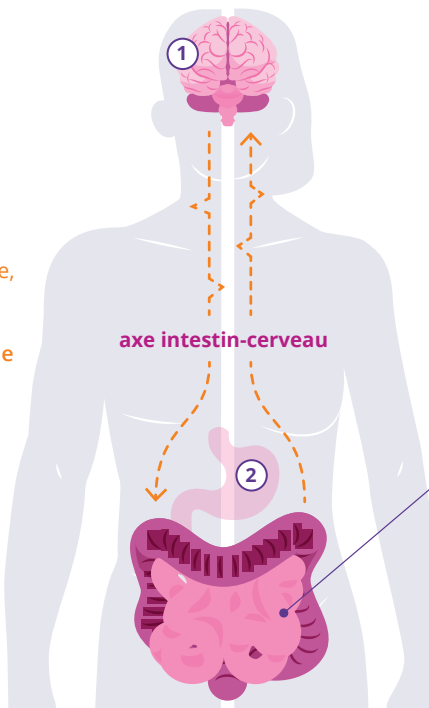
Perturbation de la barrière intestinale
Augmentation de la perméabilité intestinale



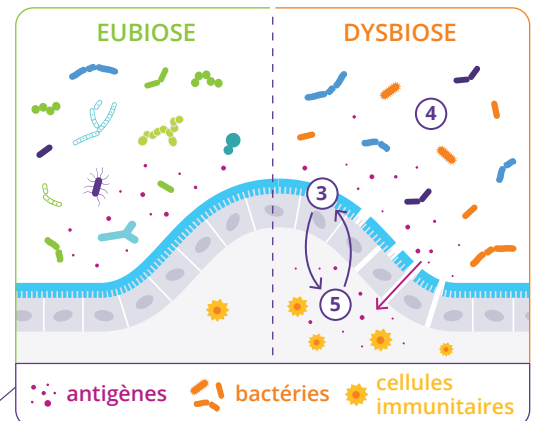
Altération du microbiote intestinal
Modification de la composition et du fonctionnement du microbiote, notamment au niveau du duodénum



Activation immunitaire intestinale
Réponse excessive avec infiltration de cellules immunitaires



L'IMPACT DU MICROBIOTE INTESTINAL SUR LA DF 1, 2, 4



→ Restauration du **microbiote intestinal**
→ Restauration de la **perméabilité de la barrière intestinale**
→ Réduction de l'**hypersensibilité viscérale**
→ Action **anti-inflammatoire**
→ Régulation de la **motilité gastro-intestinale** ⁸

COMMENT SOULAGER LES SYMPTÔMES ET AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ? 2, 4, 6, 7



alimentation saine



hygiène de vie saine



médicaments spécifiques



interventions psychothérapeutiques
thérapie cognitivo-comportementale (TCC), hypnose, psychodynamique, relaxation...



probiotiques



prébiotiques



Infographie, sources

Qu'est-ce que la dyspepsie fonctionnelle ? Et quel est le rapport avec le microbiote ?

1. [Vanuytsel T, Bercik P, Boeckxstaens G. Understanding neuroimmune interactions in disorders of gut–brain interaction: from functional to immune-mediated disorders. Gut. 2023. 72:787–798.](#)
2. [Törnblom H, Carbone F, Hasler WL, et al. Gastroduodenal Disorders. Gastroenterology. 2026;170\(6\):1240-1260.](#)
3. [Drossman DA, Chang L, Tack J, et al. Disorders of Gut–Brain Interaction and the Rome V Process. Gastroenterology. 2026;170\(6\):1083-1098.](#)
4. [Black CJ, Paine PA, Agrawal A et al. British Society of Gastroenterology guidelines on the management of functional dyspepsia. Gut. 2022 Sep;71\(9\):1697-1723.](#)
5. [Lee K, Kwong C, Yeniova AO, et al. Global prevalence of Functional Dyspepsia according to Rome criteria, 1990–2020: a systematic review and meta-analysis. Scientific Reports 2024; 14:4172.](#)
6. [Wauters L, Dickman R, Drug V, et al. United European Gastroenterology \(UEG\) and European Society for Neurogastroenterology and Motility \(ESNM\) consensus on functional dyspepsia. United European Gastroenterol J. 2021 Apr;9\(3\):307-331.](#)
7. [Corsetti M, Fox M. The management of functional dyspepsia in clinical practice: what lessons can be learnt from recent literature? F1000Research. 2017, 6\(F1000 Faculty Rev\):1778](#)
8. [Tziatzios G, Gkolfakis P, Leite G, Mathur R, Damoraki G, Giamarellos-Bourboulis EJ, Triantafyllou K. Probiotics in Functional Dyspepsia. Microorganisms. 2023; 11\(2\):351.](#)