



**5<sup>ÈME</sup> CONGRÈS NATIONAL &  
1<sup>ER</sup> CONGRÈS PANAFRICAIN**  
DE MÉDECINE GÉNÉRALE ET DE MÉDECINE DE FAMILLE

**11 12 13 NOV  
2022**  
CENTRE DE CONGRES  
MÉDINA HAMMAMET

# Evaluation de l'impact clinique et psychologique de la fibroscopie digestive haute normale chez le patient dyspeptique

Mohamed Amine SAID

Service de gastro-entérologie de l'Hôpital Habib  
Bougatfa de Bizerte

**Communication Orale N°115**



# INTRODUCTION

Dyspepsie :ensemble de symptômes fréquents en médecine de première ligne.

Prise en charge reste mal codifiée: coût non négligeable des explorations → dans la majorité des cas normales.

# PROBLEMATIQUE

L'origine fonctionnelle de la dyspepsie impliquerait la psychologie du patient (stress, anxiété..)

- Une fibroscopie digestive haute chez tout patient ?
- Négativité de cet examen → amélioration des symptômes de la dyspepsie?

# OBJECTIF

Evaluer l'impact clinique et psychologique des résultats la fibroscopie digestive haute normale chez le patient dyspeptique.

# METHODES

- **Type de l'étude:**

Etude prospective descriptive monocentrique.

- **Lieu de l'étude:**

Service de gastro-entérologie de l'Hôpital Habib Bougatfa de Bizerte

- **Période de l'étude:**

sur une période de 4 mois

allant du 1er octobre 2021 au 31 janvier 2022

# METHODES

## Les critères d'inclusion:

- Age  $\geq$  18 ans
- Pas de fibroscopie antérieure

# METHODES

## Les critères d'exclusion:

- Patients non symptomatiques le jour de la consultation
- Patients non symptomatiques juste avant fibroscopie

# METHODES

## Déroulement de l'étude:

T1

- **Consultation externe:** Caractériser les symptômes

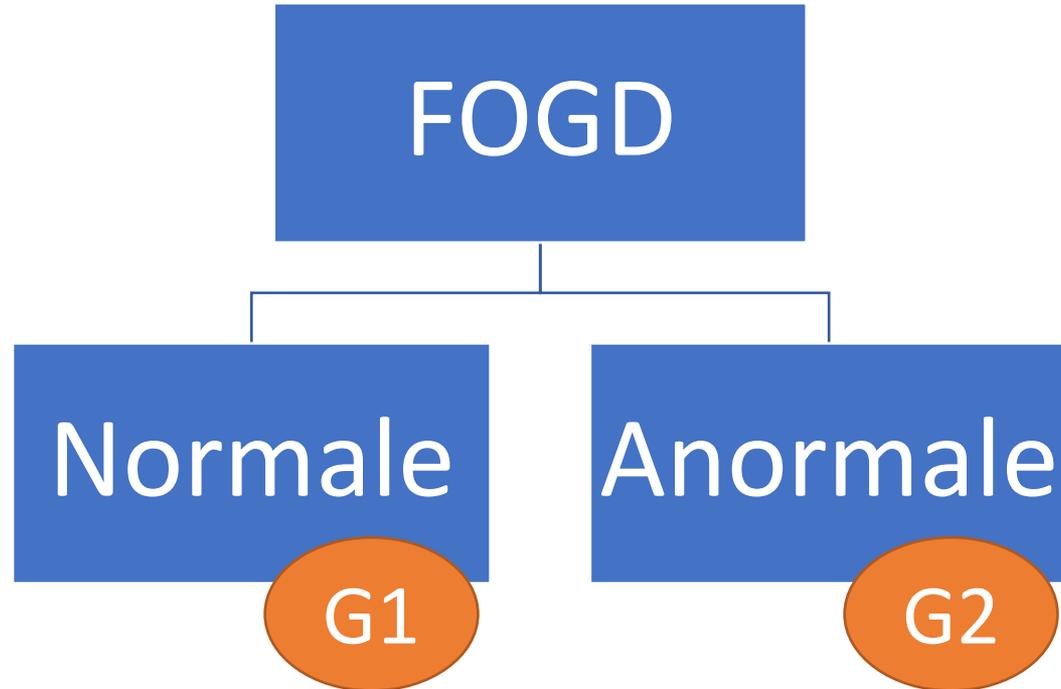
T2

- **Fibroskopie digestive haute:** Rechercher des anomalies

T3

- **Consultation externe:** Evaluation des symptômes et de la rassurance

# METHODES



# RESULTATS

## Epidémiologie:

- Effectif: 114 patients retenus
- Moyenne d'âge: 49,7 ans
- Genre ration (H/F): 1

# RESULTATS

	<b>G1</b> FOGD normale	<b>G2</b> FOGD anormale
Nombre de patients	64 (56,1%)	50 (43,9%)
Disparition des symptômes	43 (67,2%)	16 (32%)
Rassurance des patients	48 (75%)	22 (44%)

# RESULTATS

## En analyse univariée:

- Association significative entre la négativité de la fibroscopie et la rassurance du patient ( $p=0,035$ )
- Association significative entre la rassurance du patient et la disparition des symptômes ( $p=0,044$ )

# DISCUSSION

## Les points forts du travail:

- Etude prospective
- Elle évalue le malade dans sur les deux plans psychologique et clinique
- Elle pointe la liaison étroite entre la psychologie du malade et les symptômes d'origine fonctionnelle souvent sous-estimée

# DISCUSSION

## Les points faibles du travail:

- Etude monocentrique
- Effectif faible
- Nous n'avons pas réalisé des biopsies lorsque la fibroscopie était normale: Une infection à HP pourrait être impliquée

# DISCUSSION

## Ce qui est connu:

La réalisation d'une FOGD chez les patients âgés de moins de 50 ans sans signes d'alarme n'est pas indiquée.

## Ce qui est discutabile:

Il est possible qu'une FOGD négative puisse rassurer le malade et diminuer ainsi la symptomatologie.

# DISCUSSION

## Association significative entre la négativité de la fibroscopie et la rassurance du patient:

Quadri et Vakil: 1/3 des patients adressés pour FOGD présentaient une grande anxiété vis-à-vis de leur santé.

Après une FOGD négative, ainsi que la réassurance par le médecin, cette anxiété était nettement diminuée et l'effet persistait au moins 6 mois.

Quadri A, Vakil N. Health-related anxiety and the effect of open-access endoscopy in US patients with dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther* 2003;17(6):835-40.

# DISCUSSION

## Association significative entre la rassurance du patient et la disparition des symptômes:

L'intervention de facteurs psychologiques dans l'évolution de la dyspepsie fonctionnelle ne fait aucun doute.

Wilhelmsen I, Haug TT, Ursin H, Berstad A. Discriminant analysis of factors distinguishing patients with functional dyspepsia from patients with duodenal ulcer. Significance of somatization. *Dig Dis Sci* 1995;40:1105–11.

Langeluddecke P, Goulston K, Tennant C. Psychological factors in dyspepsia of unknown cause: a comparison with peptic ulcer disease. *J Psychosom Res* 1990;34:215–22.

# DISCUSSION

## Association significative entre la rassurance du patient et la disparition des symptômes:

Il est donc fortement probable qu'une FOGD négative permette de rassurer le patient anxieux.

Il est très important que le praticien réussisse à identifier cette peur d'une lésion maligne, afin d'optimiser la prise en charge.

Hamilton J, Guthrie E, Creed F, Thompson D, Tomensen B. et al. A Randomized Controlled Trial of Psychotherapy in Patients with Chronic Functional Dyspepsia.

Gastroenterology 2000;119:661-669. Fischler B, Tack J, De Gucht V, Shkedy ZI, Persoons P. et al. Heterogeneity of symptom pattern, psychosocial factors, and pathophysiological mechanism in severe functional dyspepsia. Gastroenterology 2003;124(4):903-10.

# CONCLUSION

FOGD  
Normale

Rassurance  
du malade  
dyspeptique

Réduction  
des  
symptômes

Réduction  
des  
dépenses!!!



**MERCI POUR  
VOTRE ATTENTION**



**Des questions?**