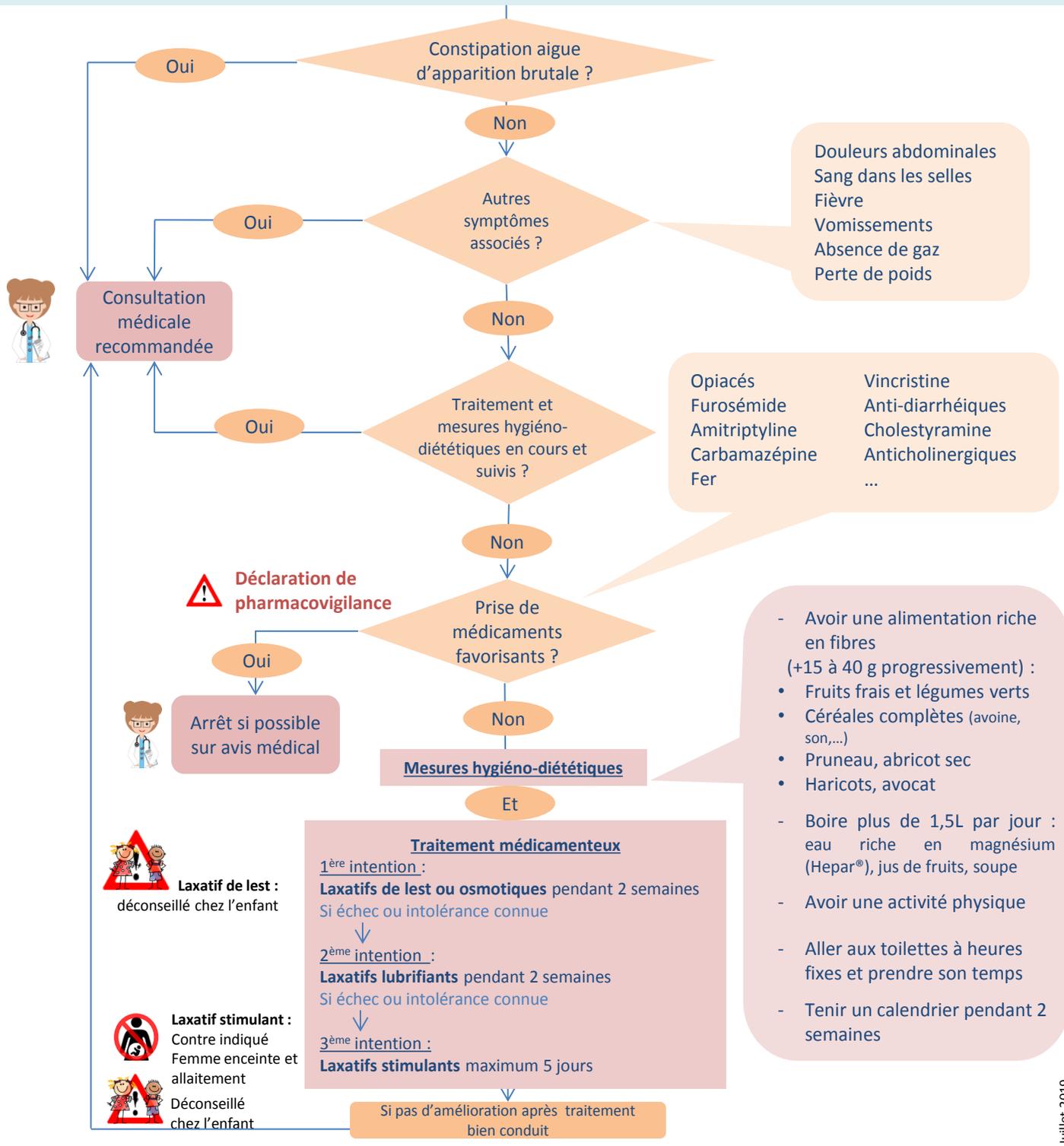


**Symptômes selon les critères Rome IV : Si au moins 2 critères pendant les 3 derniers mois → constipation chronique**

- Moins de 3 évacuations spontanées par semaine
- Sensation d'évacuation incomplète
- Selles dures ou fractionnées
- Sensation de blocage ano-rectal
- Manœuvres digitales
- Effort de poussée
- Selles molles ou liquides rares en l'absence de laxatif



Sources : Afssaps « Constipation occasionnelle de l'adulte », juin 2009 ; Abrégé d'hépto-gastro-entérologie 3<sup>ème</sup> édition (Elsevier-Masson) « Constipation chez l'enfant et l'adulte », sept. 2015; SNFGE et GFNG : Conseils de pratique « constipation » fév. 2018 ; Vidal Recos 2018 « constipation » ; Prescrire « Constipation chez un adulte » mars 2018 ; Le Moniteur Formation n°2922 « Les troubles digestifs », mars 2012; Centre de Référence sur Les Agents Tératogènes (<https://lecrat.fr>)

# La constipation : médicaments associés

**Laxatifs de lest** : Fibres alimentaires et mucilages

**1<sup>ère</sup> intention**

**Mécanisme d'action** : augmentation de la teneur des selles en fibres et autres constituants non digestibles

**Délai d'action** : 48 heures

**Grossesse** : utilisation possible

**Enfant** : utilisation déconseillée



**Posologie et administration** :

Débuter par une posologie modérée et incrémenter par paliers car risque de troubles digestifs (gaz)

A prendre à distance des autres médicaments

A avaler avec une quantité suffisante d'eau

**Que dispenser ?** **ispaghul, psyllium, sterculia gomme**

A éviter si alitement ou activité physique très réduite. A éviter si fécalome ou obstruction intestinale

**Laxatifs osmotiques**

**1<sup>ère</sup> intention** en alternative aux laxatifs de lest

**Mécanisme d'action** : augmentation de l'hydratation des selles par appel d'eau dans la lumière colique

Effet laxatif du **macrogol** plus élevé et sans induction de fermentation colique (provoquant douleurs abdominales, ballonnement, flatulences) par rapport aux polyols

**Délai d'action** : 24 à 48 heures

**Utilisation** : possible **chez la femme enceinte**

**Posologie** : posologie initiale réduite puis adaptée aux résultats si nécessaire

**Que dispenser ?**

**Lactulose, sorbitol et lactitol** (laxatifs polyols) **Macrogol**



Contre-indiqué si obstruction intestinale ou maladies inflammatoires chroniques intestinales, en cas de perforation ou de risque de perforation (PEG ou macrogol), si obstruction des voies biliaires  
Attention aux troubles de la kaliémie (mannitol, sorbitol) en cas d'utilisation prolongée

**Laxatifs lubrifiants**

**En cas d'intolérance ou d'échec des laxatifs de lest ou osmotiques**

Particulièrement utiles en cas de douleur anale (fissure par exemple)

**Mécanisme d'action** : favorise l'exonération de selles initialement trop dures

**Délai d'action** : 24 à 48 heures

**Posologie** : à adapter pour éviter la survenue d'un écoulement anal huileux

**Enfant** : utilisation déconseillée

⚠ Si utilisation abondante et prolongée d'huile de paraffine : réduction possible de l'absorption des vitamines liposolubles (A, D, E et K)

**Que dispenser ?** **paraffine liquide**

Contre-indiqué si alitement, troubles de la déglutition (risque de pneumopathie), de la motricité œsogastrique ou personne âgée

**Laxatifs de contact**

**Recours occasionnel** (risque d'entraver le réflexe d'exonération)

**Mécanisme d'action** : déclenche la vidange en favorisant le réflexe d'exonération

**Délai d'action** : quelques minutes

**Mode d'administration** : par voie rectale (suppositoires ou lavements)

**Que dispenser ?**

**Glycérine, sorbitol, laurylsulfacétate de sodium, bicarbonate de sodium, bisacodyl** (Suppositoire ou lavement)

Contre-indiqué si lésion anale (hémorroïdes, fissure anale, rectocolite)

**Laxatifs stimulants**

**Dernière intention en cas d'échec des laxatifs de lest et osmotiques ou recours occasionnel**

**Mécanisme d'action** : stimulation de la muqueuse rectosigmoïdienne déclenchant l'exonération

Peut entraîner une diarrhée

**Délai d'action** : 12 à 24 heures

Traitement bref car risque d'accoutumance, de dépendance et de maladie des laxatifs à long terme

⚠ **Origine naturelle (tisane)** : même risque potentiel de dépendance en cas de traitement prolongé

**Grossesse** : utilisation ponctuelle pour une constipation résistante aux autres traitements (séné préférable en cas de grossesse et d'allaitement)

**Allaitement** : déconseillé car passage possible dans le lait

**Enfant** : utilisation déconseillée

**Que dispenser ?** **Bisacodyl, bourdaine, cascara, magnésium hydroxyde, docusate sodique, picosulfate de sodium, séné, sennosides calciques**



Contre-indiqué si constipation chronique, si déshydratation ; en association avec les médicaments torsadogènes ; si insuffisance cardiaque (laxatifs salins : magnésium, sulfates, phosphates, tartrates)