Rectocolite hémorragique

M. Simon

© Springer-Verlag France 2013

La rectocolite hémorragique (RCH) a été décrite pour la première fois au milieu du 19^e siècle. Comme la maladie de Crohn, c'est une maladie inflammatoire chronique de l'intestin dont la physiopathologie n'est pas élucidée mais serait la conséquence d'une dérégulation du système immunitaire intestinal en réponse à la flore et à des facteurs environnementaux chez des individus ayant une prédisposition génétique.

La RCH a une incidence et une prévalence plus élevées que celles de la maladie de Crohn dans le monde, à l'exception de la France. Elle prédomine dans les pays occidentaux mais son incidence tend à croître dans les pays émergents.

Elle se distingue par une atteinte limitée au rectum et au côlon et l'inflammation reste localisée à la muqueuse. Les enjeux thérapeutiques sont donc différents de ceux de la maladie de Crohn puisque l'évolution est souvent moins destructrice et que la maladie peut être guérie par la coloproctectomie. Cependant, l'activité de la maladie même sans gravité altère considérablement la qualité de vie des patients, souvent jeunes et l'inflammation colique à long terme constitue un facteur de risque néoplasique.

La prise en charge médicale actuelle demeure la stratégie de step-up. Les dérivés salicylés sont prescrits en première intention dans les formes légères à modérées. Les antiTNF devraient prendre une place de plus en plus importante dans l'avenir vu leurs bénéfices cliniques. D'autres biothérapies, dans la lignée des antiTNF sont à l'essai avec des résultats prometteurs.

La RCH peut se manifester sous une forme aigüe sévère, la colite aigüe grave qui justifie une prise en charge médico-chirurgicale spécialisée dont l'enjeu est le pronostic vital et la préservation du côlon. Les traitements médicaux de cette forme clinique menaçante ont évolué ces dernières années avec la preuve d'efficacité des antiTNF.

La prise en charge chirurgicale de la RCH reste d'actualité et concerne 30 % des patients en situation aigüe ou à froid pour dégénérescence néoplasique ou maladie réfractaire aux traitements médicaux. Ce traitement demeure le traitement radical de la maladie. La voie d'abord laparoscopique dans cette indication est un progrès.

Tous ces thèmes sont abordés dans ce dossier thématique consacré à la rectocolite hémorragique.

M. Simon (✉)
Département de Pathologies Digestives,
Institut Mutualiste Montsouris,
42, boulevard Jourdan, 75014 Paris
e-mail : marion.simon@imm.fr