



Michael Fried

Zurich, Suisse

## Éditorial

Chère consœur, cher confrère,

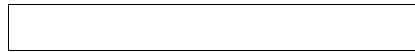
J'espère que vous allez aussi bien que les conditions le permettent dans cette époque dominée par la pandémie de Covid-19, et j'espère avant tout que votre famille et vous-même êtes restés en bonne santé.

Dans le cadre de la réunion des éditeurs récemment tenue via Zoom, les éditions Springer nous ont présenté les tout derniers chiffres concernant notre journal *Gastroentérologie suisse – Schweizer Gastroenterologie – Gastroenterologia svizzera*, qui sont très réjouissants! Aussi bien les nombres de lecteurs que l'intérêt de l'industrie présentent un développement très positif, et cela dans la courte période depuis le lancement du journal. En tant qu'éditeurs, nous en sommes heureux et cela nous encourage à poursuivre le développement du journal dans la même approche. Votre feedback est là très important pour nous.

Le présent numéro est consacré aux tumeurs gastro-intestinales héréditaires et à deux thèmes concernant la nutrition, la maladie cœliaque et l'intolérance aux FODMAP. Les maladies liées à la nutrition jouent un grand rôle pratique pour vous en tant que médecin. Jonas Zeitz et Diana Studerus montrent dans leur article que la maladie cœliaque, avec sa prévalence atteignant presque 1 %, n'est pas une maladie rare. Alors que la plupart des cas de maladie cœliaque étaient autrefois diagnostiqués en pédiatrie, le diagnostic initial de cette maladie est désormais plus souvent établi chez des adultes. Un diagnostic aussi précoce que possible de la maladie cœliaque est important parce que les conséquences sérieuses de cette maladie non traitée peuvent être évitées par l'instauration très précoce d'un régime approprié. Tous les pa-

tients et patientes atteints d'une maladie cœliaque récemment diagnostiquée doivent être adressés à un(e) diététicien(ne) expérimenté(e) pour recevoir des conseils approfondis concernant les mesures diététiques nécessaires. La consultation diététique joue un rôle important aussi lors d'intolérance aux FODMAP; elle ne peut pas être remplacée par les nombreuses applications disponibles pour calculer la teneur en FODMAP des aliments. Le diagnostic et le traitement d'une intolérance aux FODMAP, qui est toujours associée à un intestin irritable, présupposent une bonne coopération entre la diététicienne/le diététicien et le médecin traitant, comme l'explique Henriette Heinrich dans son article de synthèse. De nombreux patients et patientes suivent inutilement un régime strictement sans gluten sans être atteints de la maladie cœliaque. Il s'agit dans la majorité des cas d'une intolérance aux FODMAP, qui peut être améliorée par une réduction correspondante des FODMAP (y compris du gluten). Ce qui est important, c'est que la majorité de ces patients et patientes n'ont pas besoin d'un régime extrêmement pauvre en FODMAP. Il suffit généralement de réduire la consommation de quelques FODMAP (p. ex. pommes ou poires) dans le sens d'une adaptation individualisée des habitudes alimentaires.

Les tumeurs gastro-intestinales héréditaires sont rares, elles représentent 5 % des carcinomes colorectaux. Dans leur article d'aperçu, Karoline Horisberger et Matthias Turina présentent la gestion de ces maladies tumorales complexes. Malgré leur survenue relativement rare, il est important de connaître les syndromes liés aux tumeurs héréditaires et de ne pas manquer de les détecter, car la sur-



veillance précoce de ces tumeurs peut prévenir le développement de carcinomes et d'autres tumeurs. Les patients et patientes atteints de syndromes liés aux tumeurs héréditaires doivent être suivis et traités en collaboration par le généraliste et des spécialistes en gastro-entérologie, en génétique humaine et en chirurgie viscérale. Ce n'est qu'ainsi que les exigences complexes du diagnostic et du traitement peuvent être satisfaites dans la mesure nécessaire.

Enfin, Antonio Galante et Andrea De Gottardi présentent dans le *Journal Club* un article intéressant récemment publié dans *Gut*. Une étude rétrospective incluant plus de 300 patients et patientes atteints de cirrhose du foie a montré que le traitement par des bêtabloquants non sélectifs entraîne non seulement la réduction connue de la pression veineuse portale, mais exerce aussi un effet anti-inflammatoire systémique associé à une réduction du risque de décompensation et de mortalité.

Je vous souhaite une intéressante lecture.

Bien cordialement,

Michael Fried  
Rédacteur en chef

---

### Adresse de correspondance



**Prof. Dr. med. Michael Fried**  
Zurich, Suisse  
michael.fried@usz.ch

---

**Conflit d'intérêt** M. Fried déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.

**Note de l'éditeur.** Springer Nature conserve une position neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les cartes géographiques et les affiliations institutionnelles figurant dans ses publications.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer