

Le Reflux Gastro Œsophagien (RGO)

Qu'est-ce que c'est ?

Le RGO est bien à différencier avec les réurgitations qui sont non douloureuses, qui surviennent juste après le biberon /tétée avec du lait non digéré et qui n'ont aucune conséquence sur la santé de l'enfant contrairement au RGO.

Le RGO est un **mécanisme lié à la digestion** mais qui **entraîne souvent de l'inconfort** voire de la **douleur** chez votre enfant. L'estomac va **rejeter** lui-même ce qu'il n'arrive pas à digérer : un **mélange de lait et d'acides** qui va soit rester interne (non visible), soit externe (visible). L'acidité du reflux peut entraîner une **œsophagite** (inflammation de l'œsophage) qui est une conséquence des remontées acides.

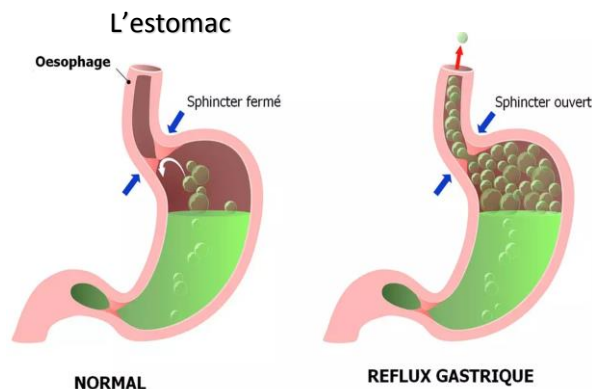


En général, les réurgitations atteignent leur **maximum à 4 mois**. Dès que l'enfant se tient plus souvent debout (**de 9 mois à 1 an**), les réurgitations devraient diminuer voire cesser. En attendant, il faut trouver des solutions pour le confort de bébé.

Les causes ?

La plupart du temps c'est lié à l'**immaturité du Cardia**, le clapet qui permet aux aliments de ne pas remonter une fois avalé.

- Mais il peut aussi être en lien avec :
- une **intolérance ou allergie aux protéines de lait de vache (PLV)** = très fréquent,
 - un **frein restrictif buccaux** qui peut entraîner du reflux.



Mais que faire ?

L'étape indispensable si vous identifiez des symptômes (*voir la fiche « symptômes » à côté*) qui correspondent à ce que vous vivez avec bébé, il faut en parler avec un **médecin généraliste / pédiatre** ou directement avec un **gastro-pédiatre pour poser un diagnostic** et en fonction voir si besoin de la **mise en place de conseils hygiéno-diététiques**, et en dernier recours la **mise en place d'un traitement**.

Ce document a pour but de sensibiliser sur le RGO et vous encouragez à vous faire confiance, vous seule ressentez si quelque chose ne va pas pour votre bébé. Entourez vous de professionnels qui puissent vous accompagner dans vos inquiétudes.

En premier lieu, le médecin vous proposera sûrement si vous allaitez, de surtout **continuer à lui donner le sein**, le lait maternel étant très digeste et contenant des **propriétés cicatrisante et calmante**. Le lait n'est pas la cause. A voir plutôt du côté de l'allergie ou l'intolérance aux protéines de lait de vache, la maman peut tester d'exclure tous les aliments qui en contiennent car ça passe dans le lait maternel (sur 2 à 4 semaines pour voir des effets).

Pour le lait infantile, il est possible que l'on vous propose un **lait en formule épaissie**, ou un **lait avec des protéines de lait de vache fractionnées** plus facile à digérer, si pas de changement un **lait végétal infantile** (uniquement en préparation pour nourrisson en pharmacie) avec l'avis du médecin.

Ce qui peut être fait aussi : **fractionner les repas** pour lui faire **évacuer l'air dans l'estomac** (rots), tenir bébé après son repas à la **verticale au moins 15 à 30 min** jambe non repliées, coucher le bébé avec un **lit incliné à 45° maximum** de façon sécuritaire, le **portage**, les **massages** du ventre, consulter un **ostéopathe** ou **chiropracteur pédiatrique** qui peuvent aider à travailler sur la sphère digestive et les tensions liées au RGO..

Pour conclure, le RGO est complexe, il y a beaucoup de pistes à explorer. Le parcours peut être épuisant tant pour l'enfant que pour le parent, qui se sent souvent démuni face à la douleur de son bébé. Ne rester pas seul avec vos interrogations.