

Traitement homéopathique des diarrhées chroniques non stéatosiques après pancréatectomie totale ou partielle.

2. Elaboration et utilisation d'un algorithme d'aide à la prescription pour les diarrhées en oncologie

Jean-Lionel Bagot, Isabelle Fischer, Véronique Lavallée, Paola Orlando, Yecenia Lopez-Marquez, Marcia Huerlimann, Ingrid Theunissen, Philippe Peyronnet, Clothilde Véron, Georges Stahl, Daniel Wiedemann, Jean-Philippe Wagner, Jean-Claude Karp

DANS **HEGEL** 2023/1 (N° 1), PAGES 17 À 27
ÉDITIONS **ALN ÉDITIONS**

ISSN 2269-0530
DOI 10.3917/heg.131.0017

Article disponible en ligne à l'adresse
<https://www.cairn.info/revue-hegel-2023-1-page-17.htm>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour ALN éditions.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.



Traitement homéopathique des diarrhées chroniques non stéatosiques après pancréatectomie totale ou partielle. Elaboration et utilisation d'un algorithme d'aide à la prescription pour les diarrhées en oncologie

Homeopathic treatment of chronic non-steatotic diarrhoea after total or partial pancreatectomy. Development and use of a prescription aid algorithm for diarrhoea in oncology

Jean-Lionel Bagot¹, Isabelle Fischer², Véronique Lavallée³, Paola Orlando⁴, Yecenia Lopez-Marquez^{2,5}, Marcia Huerlimann⁶, Ingrid Theunissen⁷, Philippe Peyronnet⁸, Clothilde Véron⁹, Georges Stahl¹⁰, Daniel Wiedemann¹¹, Jean-Philippe Wagner¹², Jean-Claude Karp¹³

1. Groupe Hospitalier Saint Vincent, Hôpital de jour de soins intégratifs, Clinique de la Toussaint, 11, rue de la Toussaint, 67000 Strasbourg
2. Cabinet médical, 117 boulevard Descartes, 78180 Montigny- le- Bretonneux
3. CHU Duprutyren 1, Pôle cancer service oncologie médicale, 87000 Limoges
4. Homeomed, Place Neuve 1, CH-1009 Pully
5. Service d'Hépatogastroentérologie, Hôpital de la Croix-Rousse, 103 Grande Rue de la Croix-Rousse, 69004 Lyon
6. Boulevard de Pérolles 11, CH-1700 Fribourg
7. Hôpital Delta, Chirec, boulevard du Triomphe 201, 1160 Auderghem, Belgique
8. Cabinet médical, 13 Rue de l'École Polytechnique, 75005 Paris
9. Cabinet médical, 5, place des Halles, 67000 Strasbourg
10. 9, avenue Auguste Wicky, 68700 Mulhouse
11. Cabinet médical, 2 Rue de Dingsheim, 67000 Strasbourg
12. Clinique de Flandre – Institut Andrée Dutreix, oncologie, 300 rue des Forts, 59210 Coudekerque Branche
13. Centre Hospitalier de Troyes, service d'Oncologie-Radiothérapie, 101 avenue Anatole France, 10000 Troyes

Résumé

Contexte : Les diarrhées se rencontrent très souvent en cas de cancer du pancréas, que ce soit de façon épisodique après certaines chimiothérapies ou de façon chronique après la chirurgie. Elles diminuent la qualité de vie, favorisent l'amaigrissement et perturbent le bon déroulement des chimiothérapies.

Dénuée d'effets secondaires notables et d'interactions médicamenteuses, l'homéopathie est en Europe, la médecine complémentaire la plus utilisée en oncologie intégrative. Il n'existe pas « un » médicament homéopathique spécifique des diarrhées mais plusieurs médicaments candidats. Comment déterminer celui qui sera le mieux indiqué ?

Méthodologie : Les auteurs ont étudié la physiopathologie des diarrhées dans les suites de pancréatectomie, recherché les symptômes présents chez tous les patients, effectué une répertorisation électronique, sélectionné les médicaments candidats, analysé leur matière médicale et construit un algorithme décisionnel.

Résultats : Les symptômes retenus ont été : la sensation de selles impérieuses, les borborygmes intestinaux, la prédominance des diarrhées en journée, leur apparition après avoir mangé ou bu, la perte de poids. *Croton tiglium*, *Podophyllum*, *Aloe socotrina*, *Natrum sulfuricum*, *Arsenicum album* et *Phosphorus* font partie des 6 médicaments principaux. Au total, 16 médicaments ont été analysés puis intégrés dans un algorithme d'aide à la décision.



Conclusion : Il n'existe pas de traitement « type » de la diarrhée en oncologie. L'homéopathie pour être efficace doit être individualisée. Elle doit répondre aux règles habituelles de similitude, d'individualisation et d'infinitésimalité. La consultation de l'algorithme décisionnel permet d'orienter rapidement le prescripteur vers un ou plusieurs médicaments possibles. Si nécessaire, la matière médicale permettra de préciser le ou les choix thérapeutiques. Cet algorithme nécessite maintenant d'être expérimenté et validé par la pratique et les essais cliniques.

Mots clés

Algorithme décisionnel ; Diarrhées ; Homéopathie ; Oncologie ; Pancréatectomie ; Soins de support.

Abstract

Context: *Diarrhoea is very often encountered in cases of pancreatic cancer, whether episodically after certain chemotherapies or chronically after surgery. They reduce the quality of life, lead to weight loss and disrupt the smooth running of chemotherapy.*

Devoid of significant side effects and drug interactions, homeopathy is the most widely used complementary medicine in integrative oncology in Europe. There is not "one" specific homeopathic medicine for diarrhoea, but several candidate medicines. How can we determine which one will be the most appropriate?

Methodology: *The authors studied the pathophysiology of diarrhoea following pancreatectomy, looked for the symptoms present in all patients, performed electronic repertorisation, selected candidate medicines, analysed their Materia Medica and put together a decision algorithm.*

Results: *We retained the following symptoms: the pressing feeling of wanting to defecate, intestinal rumbling, the predominance of diarrhoea during the day, their appearance after eating or drinking, weight loss. Croton tiglium, Podophyllum, Aloe socotrina, Natrum sulfuricum, Arsenicum album and Phosphorus are among the 6 main medicines. A total of 16 medicines were analysed and then integrated into an algorithm to be used as an aid to decision making.*

Conclusion: *There is no "standard" treatment for diarrhoea in oncology. Homeopathy, to be effective, must be individualised. It must meet the usual rules of similarity, individualisation and infinitesimality. Consultation of the decision algorithm enables the prescriber to be quickly directed towards one or more possible medicines. If necessary, the Materia Medica will make it possible to specify the therapeutic choice(s). This algorithm now needs to be tested and validated by practice and clinical trials.*

Keywords

Decision-making algorithm; Diarrhoea; Homeopathy; Oncology; Pancreatectomy; Supportive care

Introduction

Les diarrhées représentent une complication très fréquente de la chirurgie du cancer du pancréas altérant notablement la qualité de vie des patients [1, 2]. Ces diarrhées ont deux origines possibles. La malabsorption des graisses en raison de l'insuffisance pancréatique exocrine d'origine secondaire ou primitive d'une part, l'accélération du transit, avec une diarrhée dite motrice, secondaire à l'antrectomie et à la vagotomie d'autre part [3]. Si les diarrhées de malabsorption peuvent être compensées en partie par la supplémentation en enzymes pancréatiques [4], les diarrhées motrices en revanche, ne répondent que peu ou pas aux anti-diarrhéiques conventionnels. Ces diarrhées représentent une plainte constante des patients, diminuant leur qualité de vie, favorisant la perte de poids et perturbant le bon déroulement des chimiothérapies.

L'homéopathie est la médecine complémentaire la plus utilisée par les patients atteints de cancer en France [5]. Dénuée d'effets secondaires notables et d'interaction médicamenteuse [6,7], sa prescription est acceptée par les oncologues dans le cadre des soins de support [8].

Concernant l'indication de l'homéopathie dans le traitement des diarrhées, les résultats d'une méta-analyse, combinant trois études cliniques contrôlées et randomisées, suggèrent l'intérêt de l'homéopathie dans le traitement des diarrhées [9]. Chez les 242 enfants âgés de 6 mois à 5 ans, traités par homéopathie individualisée, la durée des diarrhées d'origine infectieuses a été réduite à 3,3 jours dans le groupe



homéopathie contre 4,1 jours dans le groupe placebo ($p = 0,008$). Une autre étude randomisée, utilisant le même protocole, mais avec de l'homéopathie non individualisée, n'a pas montré de différence significative comparé au placebo chez les 292 enfants traités [10]. Ces études indiquent la nécessité d'individualiser les traitements homéopathiques afin d'optimiser les résultats thérapeutiques comme l'indique également la méta-analyse de Mathie *et al.* [11].

En soins de support, l'analyse de sous-groupe, de la récente étude contrôlée et randomisée de Frass *et al.*, effectuée auprès de 150 patients atteints de cancer du poumon traités par chimiothérapie, montre une amélioration significative des diarrhées après 4 mois de traitement par homéopathie versus placebo ($p = 0,017$).

La Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO), a publié des recommandations d'expert sur la prise en charge homéopathique des diarrhées chimio-induites [13]. Lors de son quatrième congrès national, un focus a été réalisé sur la chirurgie du pancréas et ses complications digestives. Devant la fréquence et la pénibilité des diarrhées non stéatosiques post-opératoires du cancer du pancréas, il a été décidé de constituer un groupe de travail afin de proposer un protocole thérapeutique homéopathique sous la forme de recommandation d'expert.

Il a été également proposé d'établir un algorithme décisionnel, prenant en compte à la fois la physiopathologie des diarrhées et les symptômes cliniques les plus fréquents, présentés par les patients ayant bénéficié d'une chirurgie du pancréas. L'objectif principal de cet article est d'identifier le traitement homéopathique optimal des diarrhées post-pancréatectomie non stéatosiques, à travers un algorithme d'aide à la décision.

Matériel et méthode

Une présentation d'une heure en plénière sur la chirurgie du cancer du pancréas et ses conséquences physiopathologiques a été effectuée par un universitaire, le professeur Philippe Bachellier, auteur de nombreuses publications sur le sujet [14]. Une discussion approfondie de l'expert avec la salle a permis de dégager les symptômes cliniques et les modalités caractéristiques des diarrhées post-opératoires et d'étudier essentiellement les diarrhées motrices, les diarrhées stéatosiques étant moins fréquentes et contrôlées par la prise d'enzymes pancréatiques.

Après un temps de travail individuel, un groupe d'expert de la SHISSO, composé de praticiens homéopathes unicistes (homéopathie classique) et pluralistes (homéopathie clinique) ayant une grande expérience clinique en soins de support, a été constitué. Une téléconférence avec les experts de la SHISSO a permis la sélection des symptômes communs présentés par tous les patients afin de réaliser une répertoriisation informatique à l'aide de trois logiciels différents : Complete Dynamics®, Radar® et PCKent®. Une extraction des symptômes caractéristiques concernant la diarrhée pour chacun des médicaments sélectionnés a été effectuée avec le logiciel PCKent 2,2 [15] et la matière médicale de Henri Voisin [16]. Un algorithme décisionnel a été réalisé avec le logiciel de création de cartes heuristiques GitMind® [17] permettant un travail collaboratif en ligne. Les résultats obtenus ont été soumis à l'ensemble du groupe expert. Cette méthodologie, bien qu'informelle, s'apparente à la méthode Delphi. Seules les données ayant obtenues une validation forte ont été retenues.

Résultats

Physiopathologie des diarrhées

Il s'agit d'une diarrhée impérieuse, qui survient dans les 2 heures qui suivent le repas ou l'absorption d'une boisson. Elle résulte de la combinaison de plusieurs mécanismes : inondation brutale du jéjunum par le chyme, favorisant une intolérance au lactose ; la réalisation d'une vagotomie, surtout si elle est tronculaire ; la maldigestion par insuffisance pancréatique fonctionnelle et par pullulation microbienne notamment en cas de confection d'une anse borgne [3].

Le dysfonctionnement de la pompe antro-pylorique en cas d'antrectomie associé à la vagotomie, accélère le transit intestinal et la progression des liquides. Il s'ensuit un hyperpéristaltisme, des borborygmes et une diarrhée hydrique post-prandiale précoce et impérieuse.



Les symptômes cliniques communs aux diarrhées, retenus ont été :

- La sensation de diarrhée imminente et impérieuse ;
- La présence de borborygmes intestinaux ;
- La prédominance des diarrhées en journée ;
- L'apparition des diarrhées après avoir bu ;
- L'apparition des diarrhées après avoir mangé ;
- La perte de poids.

La répertorisation électronique (Fig. 1)

Après répertorisation de ces 6 symptômes, seul Croton tiglium couvre l'ensemble du cas. Arrivent ensuite Sulfur, Podophyllum, Nux vomica, Aloe socotrana, Natrum muriaticum, Natrum sulfuricum, Arsenicum album, China rubra, Phosphorus, Argentum nitricum, Bryonia. Au total, 16 médicaments correspondant aux symptômes caractéristiques des diarrhées motrices et à l'expérience clinique des auteurs ont été retenus.

SHISSO

Analyse 28 août 2022, Diarrhées motrices DPC

Analyse utilise 6 rubriques.

- 150 Abdomen; Diarrhée; imminente, sensation de diarrhée
 88 Abdomen; Grondements, gargouillements, borborygmes; selle; avant
 53 Rectum; Diarrhée; jour seulement, le
 50 Rectum; Diarrhée; buvant, agg. en
 144 Rectum; Diarrhée; manger, mangeant; après
 46 Généralités; Émaciation; diarrhée; avec

Complete Repertory 2022 © 2022 Roger van Zandvoort

croto-t	sulph	pod	nux-v	aloe	nat-m	nat-s	ars	chin	phos	arg-n	bry	calc	petr	ferr	gamb	hep	coloc	sul-rac	troni	thui	iod	form	
1008580776766656262605555551464645444340403834	6	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4
3	3		4	3	1	3		1	3		4	1	1	1		1					3	1	
3	4	1	4	3	3	3		1	3		1	1	1	3	1	3	1	1	1	3		1	
1		3	3		4	1		1		1	3	3	4		1	3	3	1	1	3		3	
4	3	4	4	3			4	3	3	4	1	1		4	1		3	3	4		1		
4	3	4	3	4	1	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	
1	3				3	3	3	3	1	3			3	3		3		3		3	3		

Figure 1. Répertorisation des 6 symptômes retenus sur le logiciel Complete Repertory 2022 [18].

Création d'un algorithme (Fig. 2)

Une aide à la prescription a été réalisé au moyen d'un algorithme d'aide à la décision.

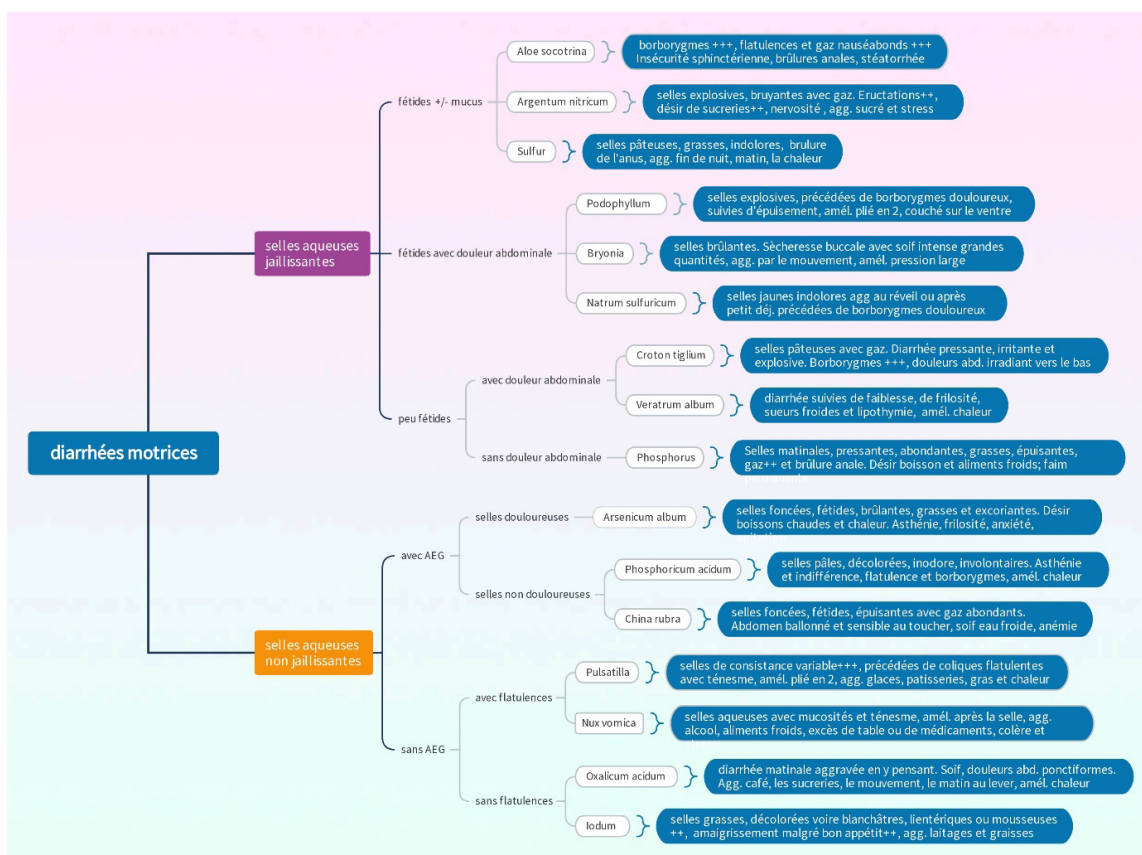


Figure 2. Algorithme d'aide à la décision pour le traitement homéopathique des diarrhées motrices



Extraction de la matière médicale homéopathique des principaux symptômes

Pour chacun de ces 16 médicaments, ont été extraits les symptômes de la matière médicale qui permettent d'identifier leur indication spécifique. Pour rappel, la matière médicale homéopathique a été élaborée au moyen de trois sources différentes.

- ▶ La pathogénésie, c'est-à-dire le recueil des symptômes provoqués chez des sujets sains et sensibles, la prise volontaire et répétée de ces substances à dose homéopathique ;
- ▶ La toxicologie, c'est-à-dire les symptômes observés chez des patients intoxiqués involontairement par ces substances ;
- ▶ L'expérience clinique, c'est-à-dire l'observation de symptômes guéris par ces médicaments homéopathiques chez des patients souffrant de diarrhées motrices.

Les médicaments sont présentés par ordre alphabétique. Nous décrivons pour chacun : l'aspect des selles, les caractéristiques des diarrhées, les différentes modalités d'aggravation et d'amélioration, les signes caractéristiques et les comparaisons différentielles.

Aloe socotrina

Les selles sont aqueuses, impérieuses, fétides et en jet, grasses avec parfois la présence de mucus gélatineux voire de sang. L'abdomen est distendu par un important météorisme favorisant flatulences et borborygmes avant les selles. Les gaz donnent l'impression d'être brûlants, fétides et parfois douloureux. Comme pour *Podophyllum*, il peut exister une tendance à l'incontinence des selles en émettant un gaz ou en urinant. Le patient ressent parfois une sensation de faiblesse au niveau de l'abdomen comme si une diarrhée allait survenir. Celle-ci est aggravée immédiatement après la prise de boissons ou d'aliments (aliments acides, fruits, huîtres) par la chaleur ou les contrariétés. Le besoin d'aller à la selle et l'insécurité sphinctérienne sont aggravés par le mouvement (*Bryonia*), la station debout et en urinant. L'état général est aggravé par les excès alimentaires, la sédentarité et l'abus de médicaments à toxicité hépatique. Les diarrhées sont améliorées en position couché sur le ventre (*Phosphorus* et *Podophyllum*). Les douleurs abdominales diminuent après une selle ou l'expulsion d'un gaz.

Comme signe caractéristique, il peut coexister une congestion portale avec des céphalées pressives frontales améliorées par les applications froides ; des hémorroïdes saillantes, sensibles au toucher, saignant facilement, brûlantes et pruriantes, améliorées par des applications froides ; une élévation de l'uricémie et de l'oxalémie.

Le diagnostic différentiel se fera avec *China rubra*, mais la diarrhée de *China* est indolore et non en jet, les aliments sont mal digérés, la selle est moins impérieuse et non gélatineuse. Avec *Podophyllum*, dont l'abdomen est moins ballonné, la diarrhée est plus abondante, plus fétide et aggravée le matin. Avec *Croton tiglium*, dont la diarrhée est aqueuse, jaune avec parfois des nausées et des vomissements. Les gaz sont moins brûlants, l'abdomen est sensible mais pas chaud. Avec *Sulfur*, dont la diarrhée est moins gélatineuse, sans insécurité du sphincter, moins ou pas de ballonnement abdominal. Avec *Natrum sulfuricum* dont la congestion portale est moins accusée, il n'y a pas d'hémorroïdes. La diarrhée est moins fréquente et non gélatineuse. Enfin, *Nux vomica* qui présente moins de gaz mais une somnolence après les repas. Il n'y a pas d'insécurité sphinctérienne mais une hyperréflexivité et une irritabilité de l'humeur plus constante.

Argentum nitricum

Les selles sont liquides, de couleur jaune ou vertes, souvent qualifiées « d'épinards hachés », parfois recouvertes de membranes ou de mucus. La diarrhée est éblouissante et fétide avec une expulsion bruyante de gaz. Elle survient essentiellement le jour et est aggravée par n'importe quel stress. Elle survient immédiatement après avoir bu ou mangé, notamment des sucreries, des glaces ou des pâtisseries. Le patient est très ballonné et présente des coliques flatulentes non améliorées par l'expulsion des gaz. Il tente de se soulager par les éructations qui sont nombreuses. Son tempérament est nerveux. Il donne l'impression d'être toujours pressé et s'amaigrit rapidement.

Arsenicum album

Les selles sont foncées, très fétides, parfois grasses, brûlantes et excoriantes. La diarrhée est peu abondante, accompagnée d'une sécheresse de la bouche et des lèvres. Le corps est glacé et le patient



cherche à se couvrir. Il présente parfois des sueurs froides et une soif vive de petites quantités d'eau. La diarrhée est aggravée par la moindre nourriture ou boisson froide (contrairement à *Phosphorus*), par les fruits, le lait, les aliments rances, l'anxiété, le temps chaud ou humide, après avoir pris froid ou effectué un effort physique.

La diarrhée et les douleurs abdominales sont améliorées par la chaleur externe et les boissons chaudes. Elle est suivie de faiblesse, de tremblements et parfois de palpitations. Le patient est amaigri mais peut présenter une agitation anxieuse malgré son affaiblissement. Son anxiété est plus marquée la nuit, spécialement de minuit à 3 heures. L'altération de l'état général est plus marquée que ne l'objective son état clinique réel. Il peut exister une tendance aux œdèmes localisés (paupières inférieures). Il se croit incurable malgré tous les soins prodigués. Il a peur de la solitude, de l'obscurité et de la mort.

Bryonia alba

Les selles sont brunâtres, abondantes, brûlantes et d'odeur putride. La diarrhée est impérieuse, précédée de borborygmes avec une sensibilité douloureuse de l'anus. Dans les cas graves, il peut exister une incontinence fécale. La diarrhée est aggravée par tout mouvement, notamment le matin au lever ou par la respiration profonde. Il y a également une aggravation après les repas, en buvant froid, par un refroidissement (surtout l'été, après une journée chaude), par le lait et les crèmes glacées, les glaces, les fruits frais ou en compote, les légumes, les crudités, les huîtres et la choucroute.

Elle est améliorée par l'immobilité, couché sur le dos, par la pression profonde, en buvant chaud et par l'application de compresses abdominales chaudes. Il peut exister une sécheresse intense de la bouche et des lèvres avec une soif de grandes quantités d'eau froide à de longs intervalles ; une sensation de pesanteur ou de pierre au creux épigastrique et au foie ; une distension douloureuse de l'abdomen ou de la région hépatique avec une sensibilité de la paroi au toucher.

China rubra

Les selles sont foncées, fétides avec des gaz abondants. La diarrhée est épuisante, accompagnée de peu ou pas de douleurs abdominales. Elle est aggravée après avoir mangé ou bu, surtout du lait ; par les fruits aqueux, surtout acides ou verts ; par les poissons ou les viandes avariées (comme *Arsenicum album*) et par le temps chaud. La soif est présente avec une sécheresse de la bouche et un désir d'eau froide. Le patient est affaibli, avec une tendance à l'anémie et à l'amaigrissement. L'abdomen est distendu dans sa globalité par un météorisme important et une sensation de froid de l'abdomen.

Croton tiglium

Les selles sont de couleur jaune, parfois verte. Non fétides, elles sont abondantes, liquides ou pâteuses. De nature jaillissantes, en jets brusques, les diarrhées surviennent immédiatement après l'ingestion de boissons et d'aliments (comme pour *Podophyllum* et *Argentum nitricum*). Les besoins sont fréquents, pressants, soudains et violents. Ils sont précédés de nombreux gargouillements et de flatulences qui reviennent après les selles. La diarrhée peut devenir irritante provoquant une dermite anogénitale très prurigineuse. L'abdomen est distendu avec une sensation de vide à l'estomac. L'ombilic est très sensible à la pression avec une intolérance aux vêtements serrés. Les douleurs s'étendent vers l'anus, le côlon transverse et le rectum avec une sensation de pression au niveau anal quand on comprime le ventre. Les lèvres sont parfois sèches et craquelées. Il peut exister une alternance entre la diarrhée et des éruptions cutanées.

Iodum

Ce médicament est spécifique des diarrhées causées par des **troubles de la fonction pancréatique** responsables d'une mauvaise digestion des graisses et des produits laitiers. Les selles sont grasses, lientériques, mousseuses et parfois blanchâtres. Les diarrhées sont nettement aggravées par les aliments gras et la chaleur en général. Les éructations sont très fréquentes. Le patient est maigre malgré son bon appétit (comme *Natrum muriaticum*). Il est agité et anxieux surtout lorsqu'il est à jeun. Il a toujours trop chaud malgré sa maigreur et désire de l'air frais et des ablutions froides. Les yeux sont vifs, brillants et saillants. Il est intolérant au bruit et fatigable physiquement. Il présente des palpitations à l'effort et une tendance aux tremblements. Il peut exister une hyperthyroïdie sous-jacente avec une tachycardie. Il est amélioré en mangeant, en bougeant et au grand air.



La comparaison différentielle se fait avec *Phosphorus* qui présente un moins grand appétit, une tendance aux congestions locales, une aggravation générale par le froid et une meilleure tolérance aux graisses et au lait. Il est aussi à comparer avec *Natrum muriaticum* qui a comme *Iodum* un amaigrissement malgré un fort appétit mais présente une sécheresse des muqueuses et davantage de soif.

Natrum sulfuricum

Les selles sont aqueuses, jaunâtres, malodorantes. Elles sont précédées de borborygmes douloureux et de gaz souvent fétides. La diarrhée est impérieuse, bruyante et jaillissante. Elle est indolore et survient surtout le matin après le lever et après le petit déjeuner. Comme pour *Aloe* et *Podophyllum*, elle peut être involontaire, en passant un vent. Elle est aggravée par une alimentation riche en légumes et en fruits aqueux, par les aliments et les boissons froides, les farineux, les pâtisseries et par le temps humide. La flatulence prédomine au niveau du caecum et du colon droit. Le patient est souvent frileux, avec un appétit faible et une aversion pour le pain et la viande.

Nux vomica

Les selles sont aqueuses, accompagnées de mucosités et de ténésme. La sensation de diarrhée est imminente avec des gargouillements et une envie pressante d'aller à la selle. L'exonération soulage le ténésme. La diarrhée est aggravée après avoir mangé ou bu, par les courants d'air froids, les aliments froids, les excès de table ou les écarts de régime, par le mouvement, la colère, la prise d'alcool, de gingembre ou de médicaments. Elle est améliorée par la chaleur du lit.

Oxalicum acidum

La diarrhée est surtout matinale et **aggravée en y pensant** ! On note une aggravation après le souper, le café, les aliments sucrés, le mouvement, la position allongée et le matin au lever. Il peut exister des douleurs gastriques et des spasmes coliques péri-ombilicaux. Le patient peut être fatigué, anémié avec une sensation de froideur du corps et une hypotension artérielle.

Phosphoricum acidum

Les selles sont pâles et inodores. La diarrhée est indolore, déclenchée après avoir mangé ou bu, surtout du froid (à l'opposé de *Phosphorus*). Elle est aggravée par les fruits acides, notamment les oranges, par les pâtisseries, couché sur le côté droit, et par les changements de temps. Elle est également aggravée par un chagrin ou un stress d'anticipation. Comme pour *Aloe*, *Podophyllum* et *Veratrum album*, il peut exister des selles involontaires en passant un vent. Le patient est fatigué et présente beaucoup de flatulences et de borborygmes. Le diagnostic différentiel se fait avec *China rubra* qui est également indiqué chez les patients asthéniques mais la diarrhée est moins pâle, plus épuisante et survient surtout après les repas.

Phosphorus

Les selles sont plutôt grasses, aqueuses, pâles et jaillissantes, brûlant l'anus (comme pour *Sulfur*) mais ne provoquent pas de douleurs abdominales. La diarrhée est chronique, pressante, abondante et épuisante, indolore et plutôt matinale. Elle survient surtout chez des personnes amaigries. Elle est précédée de borborygmes et s'accompagne d'une émission de gaz. Dans les cas très asthéniques, il peut exister une incontinence fécale.

Sa particularité est l'amélioration des diarrhées par la prise d'aliments et de boissons froides. Il y a une amélioration des diarrhées en mangeant des glaces, après le sommeil et couché sur l'abdomen. A l'inverse, on peut observer une aggravation des diarrhées par les aliments et les boissons chaudes, le temps chaud, le moindre écart de régime, le beurre, les aliments riches et épicés, couché sur le côté gauche (le contraire de *Phosphoricum acidum*) ou couché sur le dos (le contraire de *Bryonia*).

Les signes caractéristiques sont la tendance aux hémorragies, abondantes et répétées ; la sensation de faiblesse au niveau de l'abdomen, de régurgitations. La gastralgie et la sensation de vide à l'estomac sont améliorées en mangeant. Il peut exister une sensation de chaleur brûlante interne ainsi que de la



paume des mains, du rachis dorsal, entre les omoplates avec des sueurs chaudes et abondantes. La langue est rouge et vernissée, la soif est vive d'eau froide, souvent vomie peu après son absorption. Le patient est parfois agité et anxieux. Le foie peut être gros, congestionné, douloureux, sensible au toucher et à la pression avec une tendance à l'ictère.

Podophyllum peltatum

Les selles sont jaunes, brunes ou verdâtres, d'odeur putride et nauséabonde. La diarrhée est aqueuse, profuse, explosive et jaillissante, survenant surtout le matin de bonne heure. Elle est précédée de gargouillements et de borborygmes abdominaux, accompagnée de douleurs crampoïdes et suivie d'épuisement. Les diarrhées sont aggravées le matin de bonne heure, par le temps chaud et après avoir bu ou mangé notamment des fruits ou du lait. Les douleurs abdominales sont améliorées, plié en deux, par la pression large des mains sur l'abdomen, par les applications chaudes (*Arsenicum album*) et couché sur le ventre. Il peut exister une sensation de pression dans le rectum et une perte involontaire de selles lors de l'émission de gaz. Un certain degré d'hypersécrétion biliaire peut favoriser ce type de diarrhée. La soif est importante pour de grandes quantités d'eau froide (comme *Bryonia*). Le foie est sensible et amélioré par le massage de la région sous-hépatique. La langue est chargée, jaunâtre, gardant l'empreinte des dents. Il existe des régurgitations acides et un mauvais goût en bouche. Un dégoût de la nourriture, des nausées matinales, la présence d'un subictère, des douleurs sous l'omoplate droit et des régurgitations acides après les repas peuvent venir compléter ce tableau clinique d'insuffisance hépatique.

Les signes caractéristiques à retenir sont : la nette prédominance des borborygmes et des douleurs au côté droit de l'abdomen ; l'amélioration des douleurs abdominales en étant couché sur le ventre, l'aggravation de la diarrhée par les temps chauds et le matin ; la sensation d'épuisement et de faiblesse extrême après la diarrhée.

Pulsatilla pratensis

Les selles sont d'aspect variable (souvent verdâtre). Leur émission s'accompagne d'un ténésme rectal. Il existe des coliques flatulentes avant les selles et des douleurs abdominales sourdes, tirant vers le bas, améliorées en se pliant en deux (comme *Podophyllum*). La diarrhée est aggravée le matin, le soir et la nuit, par l'abus de médicament (comme *Aloe*, *Nux vomica* et *Arsenicum album*), par la chaleur, en mangeant ou en buvant chaud, par le moindre écart de régime, par les aliments gras, les fruits, les oignons, les aliments trop riches, la viande de porc, les pâtisseries grasses, les glaces, les boissons froides et par la sédentarité (comme pour *Sulfur* et *Aloe*). Elles peuvent survenir également après un effort physique, de la surexcitation ou une frayeur. Elles sont améliorées par la marche lente et tranquille à l'air frais. Par les applications froides, les endroits frais et tempérés. Comme signes caractéristiques, on constate souvent une insuffisance hépatique, gastrique et pancréatique favorisant une lenteur de la digestion et un engorgement veineux du foie. Les éructations ou régurgitations sont fréquentes et rances. Il peut exister une sensation de satiété, de plénitude et de pesanteur gastriques surtout le matin au réveil. La bouche est sèche et amère avec une mauvaise haleine. La langue est chargée d'un enduit épais, sale, blanc jaunâtre avec une absence de soif. L'abdomen est distendu, douloureux et sensible au toucher. Les aliments paraissent amers (surtout le pain), fades ou insipides favorisant un désir d'acidité. Le caractère général est sympathique, doux et accommodant. La sensibilité émotionnelle est importante avec un passage du rire aux larmes fréquent. La tristesse et les baisses de moral sont nettement améliorées par la consolation.

Sulfur

Les selles sont jaunes verdâtres, très malodorantes, pâteuses, grasses, à odeur sulfureuse. La diarrhée est matinale, à 5 ou 6 heures du matin. Impérieuse, elle oblige le patient à sortir rapidement du lit. Cette aggravation nocturne n'est habituellement pas présente dans les diarrhées motrices qui sont plutôt améliorées la nuit et par le sommeil. La diarrhée est indolore mais irritante pour l'anus qui devient brûlant et rouge. Les flatulences et Les diarrhées surviennent surtout après les repas et le matin au réveil. Elles sont aggravées par le lait, le gluten, les sucreries, les œufs, les aliments acides et la bière. Le patient a plutôt trop chaud. Il présente une aggravation de l'état général par la sédentarité, la chaleur et le temps couvert. Il est amélioré par l'exercice physique modéré, le temps frais et sec. La chronicité des diarrhées peut entraîner des troubles de la nutrition. Le patient s'amaigrit, se voûte, présente un aspect souffreteux, une certaine négligence dans ses soins corporels et dans son habillement. Comme



signes caractéristiques, on notera une fatigue générale avec une sensation de chaleur, de la tête et de la paume des mains surtout, alors que les pieds sont froids le jour et chauds la nuit. Il existe une tendance aux rougeurs et une sensation de brûlure de tous les orifices, un manque d'appétit, une soif, un désir de boissons alcoolisées, de sucreries et un dégoût pour la viande. La langue est couverte d'un enduit blanc avec une rougeur des bords et de la pointe. L'haleine est malodorante, surtout le matin et après les repas. Les éructations sont acides et des nausées peuvent survenir après les repas. Une sensation de vide à l'estomac peut apparaître avec une faiblesse générale vers les 11 heures du matin, favorisée par la position debout prolongée et l'hypoglycémie. Il existe souvent des antécédents d'éruption ou de maladies cutanées (eczéma). Le sommeil est léger, agité et non reposant. La chaleur du lit aggrave les symptômes, poussant le patient à chercher les places fraîches et à sortir les pieds des couvertures. Chez des sujets affaiblis, il est possible de recourir à *Sulfur iodatum* à la place de *Sulfur* pour éviter tout risque d'aggravation transitoire des symptômes.

Veratrum album

La diarrhée est cholériforme, aqueuse, jaillissante et profuse, peu ou pas odorante, précédée de vives coliques intestinales crampöides. Elle est suivie d'une sensation de vide, de grande faiblesse dans l'abdomen avec un épuisement (comme *Podophyllum*), une froideur glaciale du corps, des sueurs froides et une tendance lipothymique. Elle est aggravée par le moindre mouvement, la nuit et en buvant froid. Elle est améliorée par la chaleur et en buvant chaud (comme *Arsenicum album*). L'abdomen est distendu, douloureux et sensible au toucher. Le patient peut ressentir une sensation de froid glacial à l'abdomen ou à l'estomac, une sécheresse de la bouche avec soif vive et désir d'eau glacée ou acidulée, rapidement revomée (comme pour *Phosphorus*).

Discussion

La répertorisation a été réalisée à partir de la physiopathologie des diarrhées motrices post-pancréatectomie. Cependant, chaque patient présente des caractéristiques cliniques qui lui sont propres. C'est pourquoi nous avons retenu 16 médicaments candidats, afin de permettre une bonne individualisation de la prescription pour une meilleure prise en charge homéopathique.

La création et l'utilisation d'un algorithme n'est pas une pratique habituelle en homéopathie. S'il permet une clarification et une aide à la prescription, il représente le risque d'éliminer trop rapidement un médicament homéopathique qui aurait pourtant sa place au regard de l'ensemble des symptômes du patient. C'est pourquoi, un des experts, n'a pas donné son accord pour la réalisation de cet algorithme.

Une fois l'interrogatoire et l'examen clinique effectués, l'algorithme décisionnel pourra nous orienter vers l'un ou l'autre médicament, après vérification, si besoin est, des symptômes présentés dans la matière médicale de notre article. Des questions supplémentaires pourront être posées au patient pour préciser telle ou telle modalité. Il n'est pas nécessaire que le tableau clinique du patient soit totalement identique à celui du médicament homéopathique choisi. L'important est qu'il s'en rapproche au maximum, qu'il soit le plus « semblable » possible. En cas d'hésitation entre deux médicaments, il est possible soit de les alterner dans la journée, soit de les prescrire à tour de rôle une semaine sur deux. Cette deuxième façon de procéder permet d'identifier plus facilement le médicament le plus utile. Il est conseillé de débiter par la dilution 7CH, trois granules après chaque diarrhée en espaçant les prises au fur et à mesure de l'amélioration. Tant que la dilution 7CH agit, elle doit être continuée. Il est possible d'augmenter progressivement les dilutions au fil des mois, en 9CH, puis 12CH, 15CH voire 30CH. En cas de manque d'efficacité du traitement, il est conseillé de l'arrêter et de changer de médicament.

Exemple de prescription : *Croton tiglium* 7CH, 2 tubes, 3 granules après chaque diarrhée.

Ce n'est pas la première fois qu'un algorithme décisionnel est proposé en homéopathie. Récemment Takacs *et al.* ont publié un algorithme décisionnel homéopathique pour la prise en charge de patients hospitalisés pour une infection à COVID-19 sévère en complément des traitements conventionnels et des soins intensifs nécessaires [19]. Quinze médicaments ont été sélectionnés selon la même méthodologie que la nôtre, afin de permettre au médecin hospitalier non-homéopathe d'initier plus rapidement le traitement. Dans un deuxième temps, en cas d'insuffisance de réponse thérapeutique, le médecin homéopathe pouvait modifier le traitement et s'écarter de l'algorithme en fonction des symptômes du patient conformément aux principes de l'homéopathie.



Si nous avons focalisé notre travail sur les diarrhées motrices post-pancréatectomie, l'utilisation de l'algorithme décisionnel s'est avérée dans notre pratique applicable à des diarrhées secondaires à la chirurgie digestive en général et à la chimiothérapie, notamment à l'irinotecan. L'important étant que les symptômes présentés par le patient soient semblables à ceux présents dans l'algorithme.

Conclusion

S'il n'existe pas « le » médicament homéopathique spécifique de la diarrhée motrice, l'étude attentive de la physiopathologie et des symptômes communs présentés par les patients nous a permis de sélectionner 16 médicaments candidats. Les plus indiqués nous paraissent être *Croton tiglium*, *Podophyllum*, *Aloe*, *Natrum sulfuricum*, *Arsenicum album* et *Phosphorus* mais d'autres médicaments homéopathiques peuvent être prescrits dès lors qu'ils correspondent aux symptômes propres et caractéristiques du patient. La prescription pour être optimale, doit en effet répondre aux règles habituelles de similitude, d'individualisation et d'infinitésimalité spécifiques à l'homéopathie [20].

La création d'un algorithme décisionnel nous paraît un outil intéressant pour orienter plus facilement et plus sûrement le prescripteur vers le médicament le mieux adapté au patient. Cet algorithme pourrait également être utilisé pour d'autres type de diarrhée en oncologie.

Cette première étude théorique nécessite maintenant d'être objectivée et vérifiée par son utilisation pratique par les médecins de soins de support et la mise en place d'une étude clinique de type SCED.

Références

1. Tran TC, van Lanschot JJ, Bruno MJ, van Eijck CH. Functional changes after pancreatoduodenectomy: diagnosis and treatment. *Pancreatology* 2009;9(6):729-37.
2. Ducrotté P, Leblanc-Louvry I, Michel P. Qualité de vie après gastrectomie et duodéno-pancréatectomie céphalique. *Gastroenterol Clin Biol* 2000;24:B24-B30.
3. Ségué D. Conséquences nutritionnelles de la chirurgie digestive haute. La lettre de l'hépatogastroentérologue 2003;3(VI):104-9.
4. Crosby J, Bellin MD, Radosevich DM, Chinnakotla S, Dunn TB, Pruett TL, Freeman ML, Beilman GJ, Schwarzenberg SJ. Gastrointestinal symptoms before and after total pancreatectomy with islet autotransplantation: the role of pancreatic enzyme dosing and adherence. *Pancreas* 2015;44(3):453-8.
5. Bagot JL, Legrand A, Theunissen I. Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France: Multi-center Cross-Sectional Descriptive Study of Patients Undergoing Cancer Treatment. *Homeopathy* 2021;110:168-173.
6. Dantas F, Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Homeopath J* 2000;89(suppl 1):S35-S38.
7. Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van Haselen R, Fisher P. Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;(2):CD004845.
8. Bagot JL, Theunissen I, Serral A. Perceptions of homeopathy in supportive cancer care among oncologists and general practitioners in France. *Support Care Cancer* 2021;29(10):5873-5881.
9. Jacobs J, Jonas WB, Jiménez-Pérez M, Crothers D. Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr Infect Dis J* 2003;22(3):229-34.
10. Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, DiGiacomo R. Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in Honduras. *J Altern Complement Med* 2006;12(8):723-32.
11. Mathie RT, Lloyd SM, Legg LA, et al. Randomised placebo-controlled trials of individualised homeopathic treatment: systematic review and meta-analysis. *Syst Rev* 2014;3:142.
12. Frass M, Lechleitner P, Gründling C et al. Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *Oncologist* 2021;26(3):e523.
13. Bagot JL, Karp JC, Messerschmitt C et al. Recommandations thérapeutiques de la Société Homéopathique Internationale de Soins de Support en Oncologie (SHISSO). *Revhom* 2017;8(4):183-191.
14. Bachellier P, Addeo P, Faitot F, Nappo G, Dufour P. Pancreatectomy With Arterial Resection for Pancreatic Adenocarcinoma: How Can It Be Done Safely and With Which Outcomes? A Single Institution's Experience With 118 Patients. *Ann Surg* 2020;271:932-940.
15. Massonnat N. Répertoire électronique PCKent : version 2.2.M. St Just La Pendue : Evidence ; 2020
16. Voisin H. Matière médicale du praticien homéopathe. Kandern (Allemagne): Narayana ;2019
17. GitMind [on line], disponible sur <https://gitmind.com/app/doc/65310060ff3f1705b4d784eeeee74def>
18. van Zandvoort R. Complete repertory software. 2022. [on line] disponible sur <https://www.completedynamics.com/>
19. Takacs M, Frass M, Walder G et al Adjunctive homeopathic treatment of hospitalized COVID-19 patients (COVIHOM): A retrospective case series. *Complement Ther Clin Pract* 2021; 44:101415.
20. Bagot JL. Approche moderne de la consultation homéopathique. *Revhom* 2018;9 (2):80-85.



Remerciements

Au Pr Philippe Bachellier pour ses explications sur la physiopathologie des diarrhées post pancréatectomie et leur conséquences cliniques.

Liens d'intérêt :

Bagot JL, Fischer I, Karp JC, Theunissen I, Lavallée V, Lopez-Marquez Y, Stahl G, et Wagner JP, déclarent des activités ponctuelles d'expertise pour les laboratoires Boiron, sans rapport avec cet article. Wagner JP déclare des interventions ponctuelles d'études et de conférences pour les laboratoires Amgen, Roche, Kyowa Kirin, Astra Zeneca, Pierre Fabre, Sanofi, Pfizer, Esai sans rapport avec cet article.