



Règles hygiéno-diététiques à fournir au patient

Repas riches en fibres, légumes verts et fruits frais (éviter les aliments trop gras, trop sucrés)
Hydratation (au moins 1,5l/j) soit au moins 8 verres de table en plus des apports du petit déjeuner
Activité physique, massages abdominaux
Education du patient : présentation régulière à la selle, 3 repas par jour à heure régulière

Source : Document « constipation occasionnelle de l'adulte » sur ansm.sante.fr



Constipation d'origine médicamenteuse



Associer ces médicaments majoré l'effet constipant et augmente le risque d'occlusion

MEDICAMENTS PSYCHOTROPES

Antidépresseurs imipraminiques :

amitriptyline, clomipramine, imipramine, maprotiline

Neuroleptiques :

amisulpride, aripiprazole, chlorpromazine, clozapine, cyamémazine, dropéridol, flupentixol, fluphénazine, halopéridol, lévomépromazine, loxapine, olanzapine, palipéridone, pimozide, pipampérone, pipotiazine, propériciazine, quétiapine, rispéridone, sulpiride, tiapride, zuclopenthixol.

Autre : chlordiazépoxyde/bromure de clidinium

AUTRES MEDICAMENTS (liste non exhaustive)

Anticonvulsivant : carbamazépine

Antidiarrhéiques : lopéramide, racécadotril

Antihistaminiques H1 : alimémazine, bromphéniramine, cyproheptadine, dexchlorphéniramine, diménhydrinate, diphényldramine, doxylamine, hydroxyzine, méquitazine, prométhazine

Antiparkinsoniens : bipéridène, trihéxyphénidyle, tropatépine

Antispasmodiques anticholinergiques : oxybutynine, solifénacine, trospium

Inhibiteurs Ca++ : diltiazem, vérapamil

Opiacés : alfentanil, buprénorphine, codéine, dextrométhorphanne, dihydrocodéine, fentanyl, hydromorphanne, méthadone, morphine, noscapine, oxycodone, péthidine, pholcodine, rémifentanil, sufentanil, tramadol

Autres : atropine, clonidine, disopyramide, mémantine, métopimazine, scopolamine, sétrons (ondansétron)

Certains médicaments exposent à une obstruction du fait de leur volume : **laxatifs de lest** s'ils ne sont pas pris avec suffisamment d'eau, juste avant le coucher ou en trop grande quantité (Ispaghul, Psyllium), **chélateurs** (colestyramine) et **fixateurs** de potassium et phosphore



Points clés d'une bonne prise en charge

- 1 Evaluation initiale du transit du patient avant prescription
 - 2 Ré évaluation à J+8
 - 3 Durée définie du traitement pour chaque prescription de laxatif
- + Ré évaluation à chaque changement de prescription