



### 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](http://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, hydromorphone, 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