

PHARM *Astuce*

Le Réseau Québécois des Pharmaciens GMF

Vol. 05; No. 06

Menthe poivrée: vent de fraîcheur pour le côlon irritable?

L'huile de menthe poivrée, commercialisée notamment au Canada sous le nom IBgard^{MD}, est un produit de santé naturel recommandé pour le soulagement des symptômes liés au syndrome du côlon irritable (SCI)¹. La posologie du IBgard^{MD} est de deux capsules (180 mg) trois fois par jour, 30-90 minutes avant un repas¹. L'Association Canadienne de Gastroentérologie (ACG) le considère parmi les options à offrir aux patients atteints de SCI², peu importe le sous-type, en raison de son ingrédient actif, le L-menthol. Celui-ci aurait des propriétés antispasmodiques, analgésiques, antimicrobiennes et anti-inflammatoires¹. Le coût d'un traitement de huit jours est d'environ 35\$.

En 2022, une méta-analyse a regroupé 10 études randomisées contrôlées sur l'huile de menthe poivrée sous différents formats contre placebo chez des participants ayant différents types de SCI (n = 43 à 189, total 1030 patients; dose 180-450 mg *BID-TID*; durée de quatre à douze semaines)³. Cette méta-analyse incluait deux études plus récentes de 2020 et 2021 (322 patients). L'issue primaire évaluait l'efficacité de l'huile de menthe poivrée sur les symptômes généraux du SCI (douleurs abdominales, changement dans la fréquence ou la consistance des selles, flatulences, ballonnements) comparativement au placebo, en termes de non-réponse au traitement.³

- Taux de participants n'ayant pas eu d'amélioration des symptômes généraux du SCI (7 études, n= 756)
 - Menthe poivrée 56% versus placebo 70% (RR 0,65; IC95% 0,43-0,98; NNT ajusté = 4)
- Taux de participants n'ayant pas eu d'amélioration de la douleur abdominale (7 études, n= 748)
 - Menthe poivrée 47% versus placebo 60% (RR 0,76; IC95% 0,62-0,93; NNT ajusté = 7)
- Symptômes généraux ou douleurs abdominales persistantes (10 études, n= 1030)
 - Menthe poivrée 54% versus placebo 72% (RR 0,65; IC95% 0,47-0,88; NNT ajusté = 4)
- Effets indésirables (principalement RGO, dyspepsie ou flatulences) (7 études, n= 720)
 - Menthe poivrée 17% versus placebo 12% (RR 1,57; IC95% 1,04-2,37; NNH ajusté = 15)

Bien qu'un NNT de 4 puisse paraître très efficace, une sous-analyse portant sur les trois seules études à faible risque de biais n'a pas montré d'efficacité par rapport au placebo, sauf en ce qui concerne la réduction de la douleur abdominale qui était à la limite d'être statistiquement significative (RR 0,78 IC95% 0,61-0,99; NNT = 7).³ L'hétérogénéité des études s'explique par leur courte durée pour une condition chronique, les différents critères diagnostiques et la difficulté à maintenir l'aveugle en raison du goût de l'huile de menthe poivrée.

Notre avis

La recommandation de l'ACG suggérant l'huile de menthe poivrée pour l'amélioration des symptômes du SCI mérite d'être réévaluée en fonction des plus récentes études. Les données antérieures suggérant une meilleure efficacité que le placebo étaient limitées par la qualité des études. Les données de meilleure qualité suggèrent une efficacité plus mitigée de ce produit naturel. Le manque de données à long terme, son coût élevé et sa prise fréquente sont des facteurs limitant son utilisation et sa recommandation en première ligne de traitement du SCI. Toutefois, lors d'échecs ou d'intolérances aux traitements de première ligne, ou en raison de son faible potentiel d'interactions et de sa surveillance simple, un essai pourrait être tenté si le patient le souhaite.

Références

1. IBgard pour le SII. (consulté le 16 février 2023). Dans *Société GI*. Document consulté de [IBgard® - Société gastro-intestinale | www.mauxdeventre.org \(badgut.org\)](http://www.mauxdeventre.org (badgut.org)IBgard® - Société gastro-intestinale | www.mauxdeventre.org (badgut.org)).
2. Moayyedi P, Andrews CN, MacQueen G, et coll. Canadian Association of Gastroenterology Clinical Practice Guideline for the Management of Irritable Bowel Syndrome (IBS). *J Can Assoc Gastroenterol*. 2019 Apr;2(1):6-29.
3. Ingrassio MR, Ianiro G, Nee J et coll. *AP&T*. 2022; 56(6):932-941.

Rédigé par : Raphaële Champoux, PharmD, Élisabeth Émard-Munger, PharmD et Joëlle Tardif-Chartrand, BPharm.