

Diarrhées et Vomissements

COMU 2020 - 2021

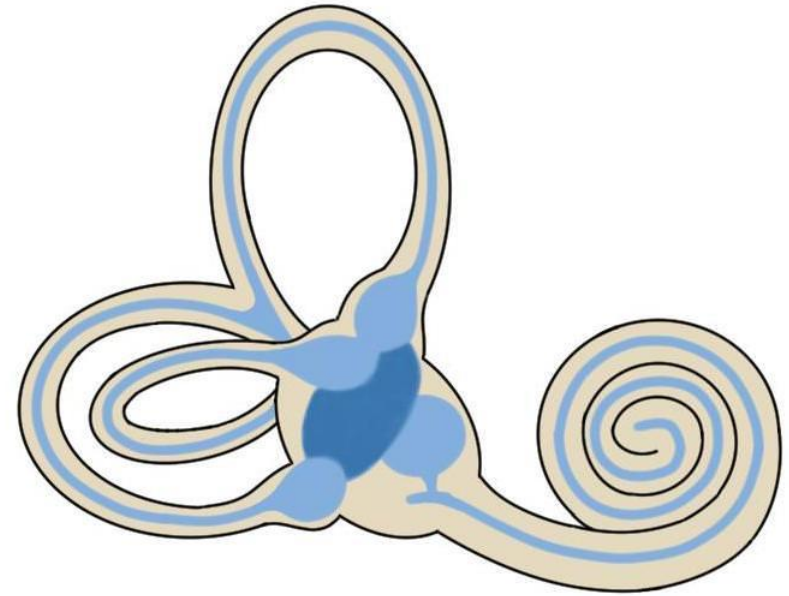
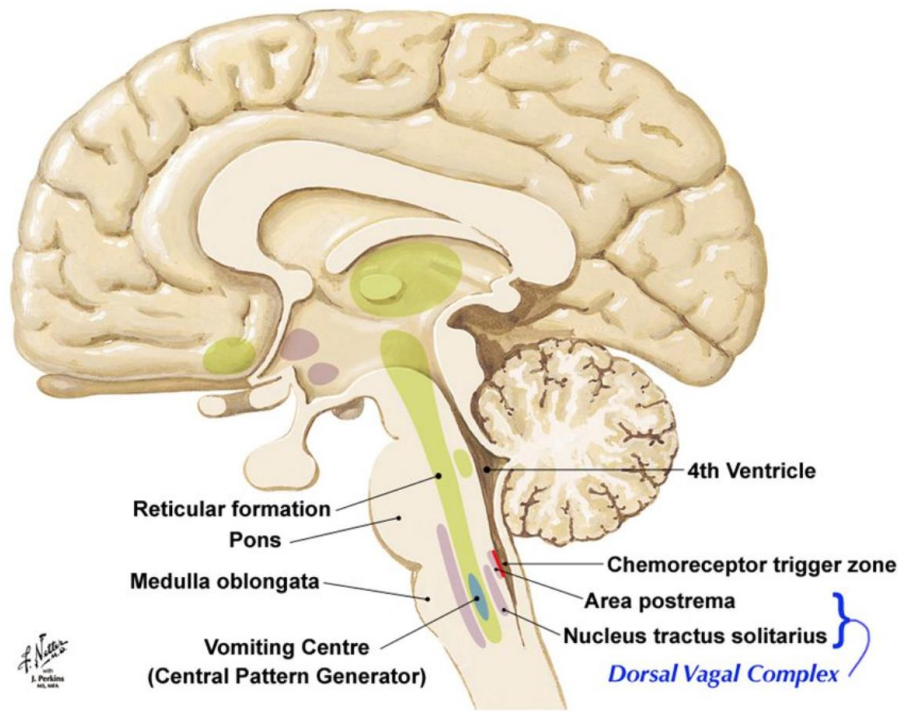
Vomissements

Base

Rejet du contenu de l'estomac involontaire

Activation du système nerveux sympathique et parasympathique

- Diagnostics différentiels :
 - Rumination
 - Régurgitation
 - Vomique



Complications

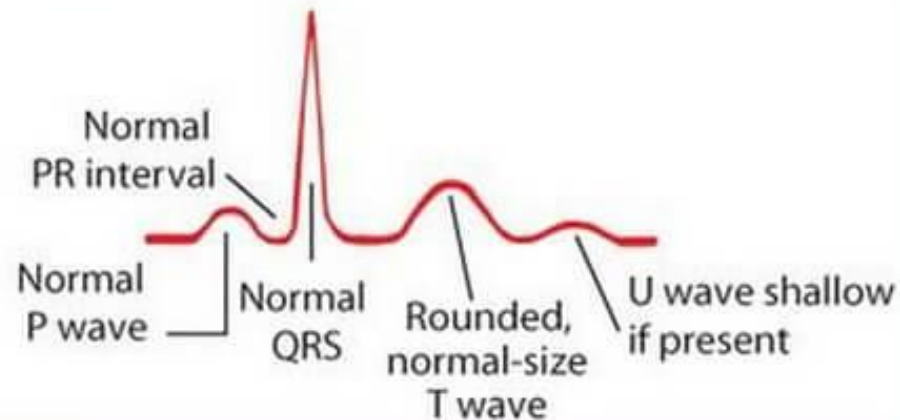
Déshydratation

Troubles hydro-électrolytiques

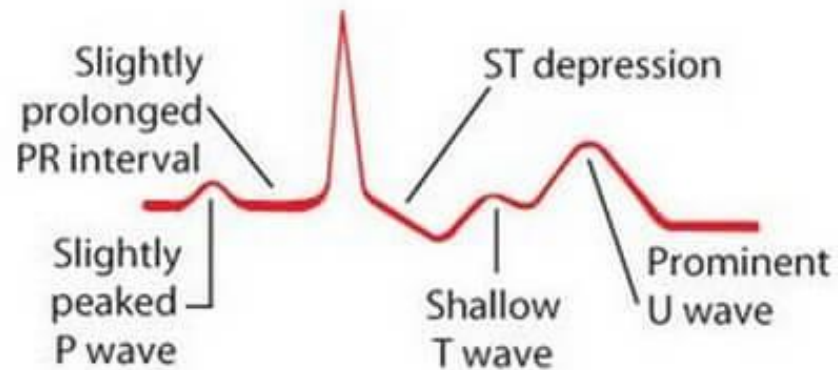
hypok⁺

Complications

Normokalemia



Hypokalemia



Complications

Troubles hydro-électrolytiques

Dénutrition

Arrêt des traitements

Complications

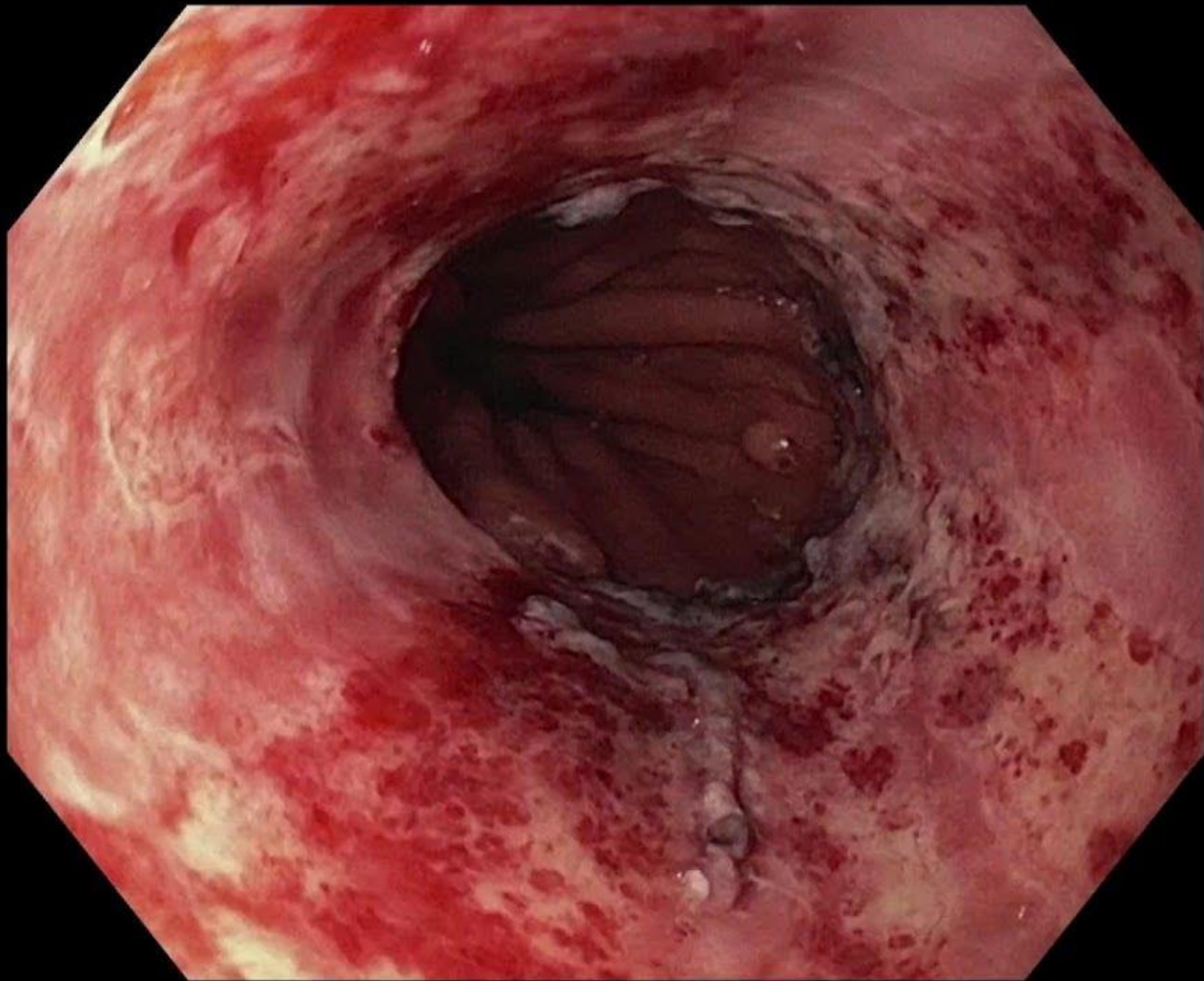
Troubles hydro-électrolytiques

Dénutrition

Arrêt des traitements

Mécanique :

- Œsophagite



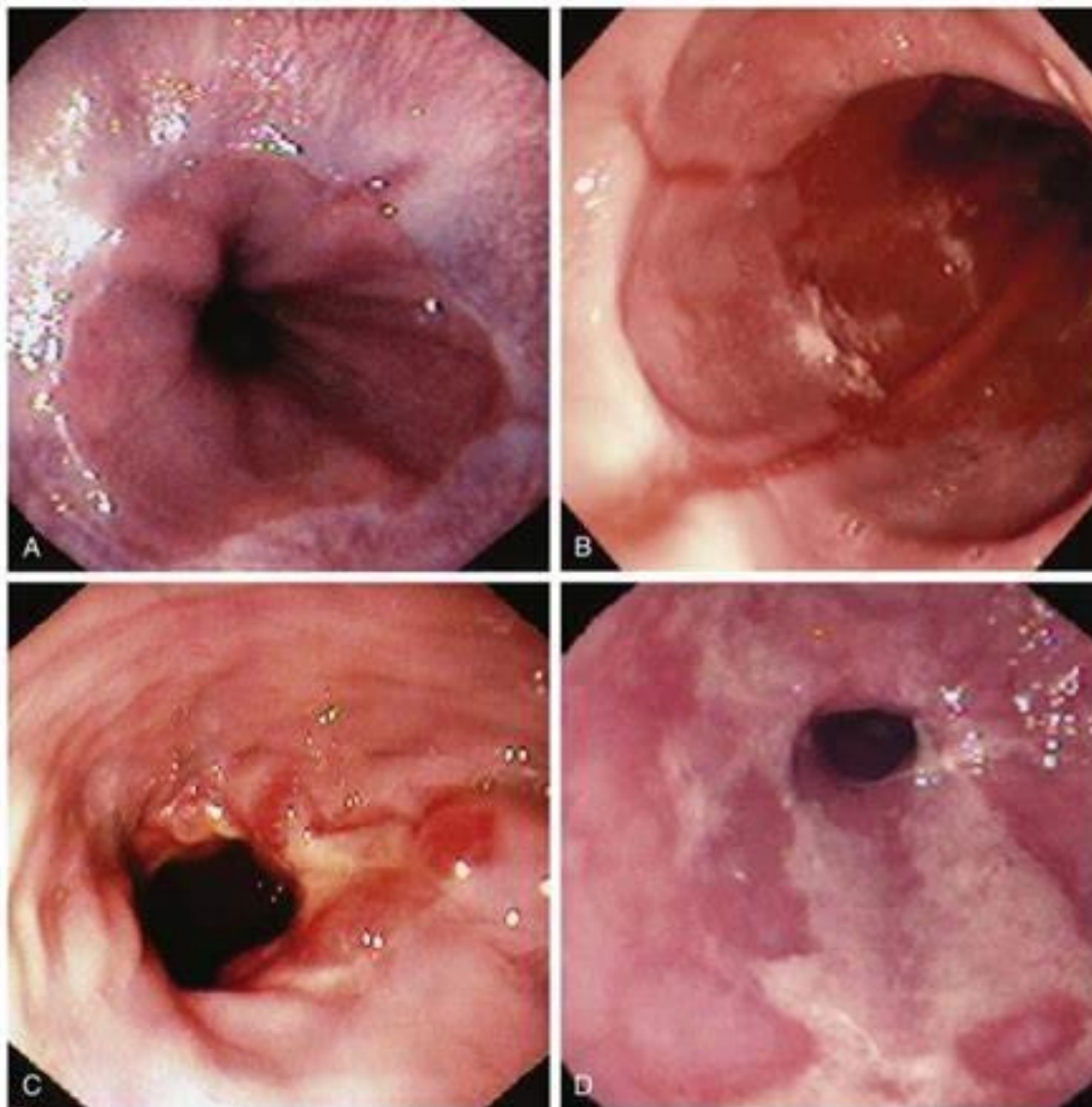


FIGURE 44-7

Endoscopic photographs of the 4 grades of esophagitis (A to D) using the Los Angeles classification system as outlined in Table 44-2 .

Complications

Troubles hydro-électrolytiques

Dénutrition

Arrêt des traitements

Mécanique :

- Oesophagite
- Syndrome de Mallory-Weiss

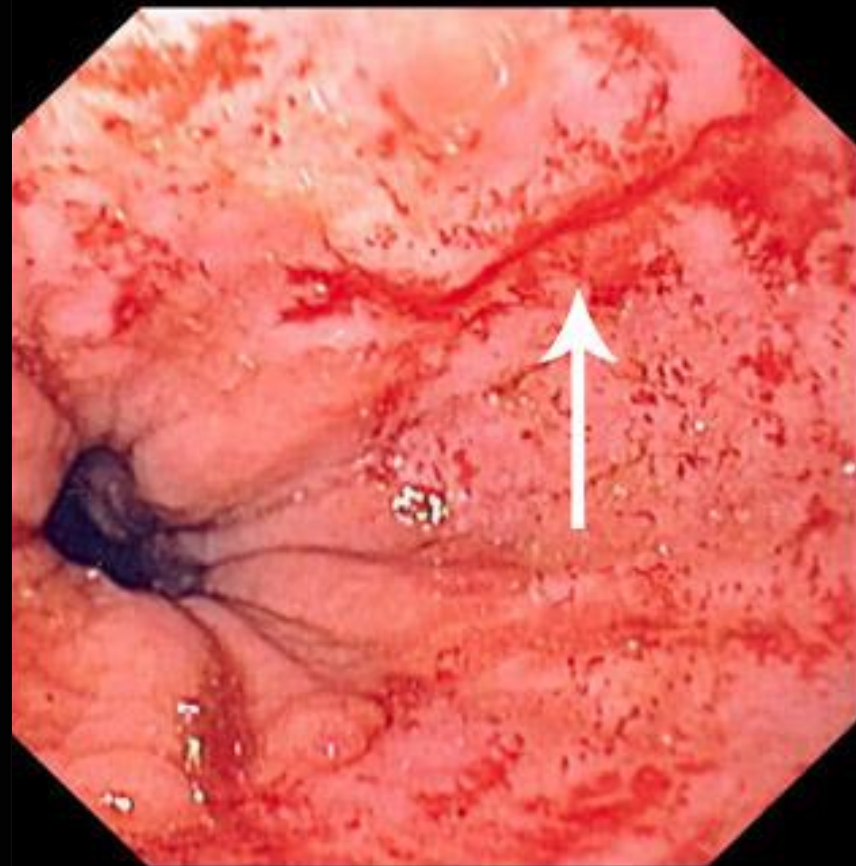
U8765

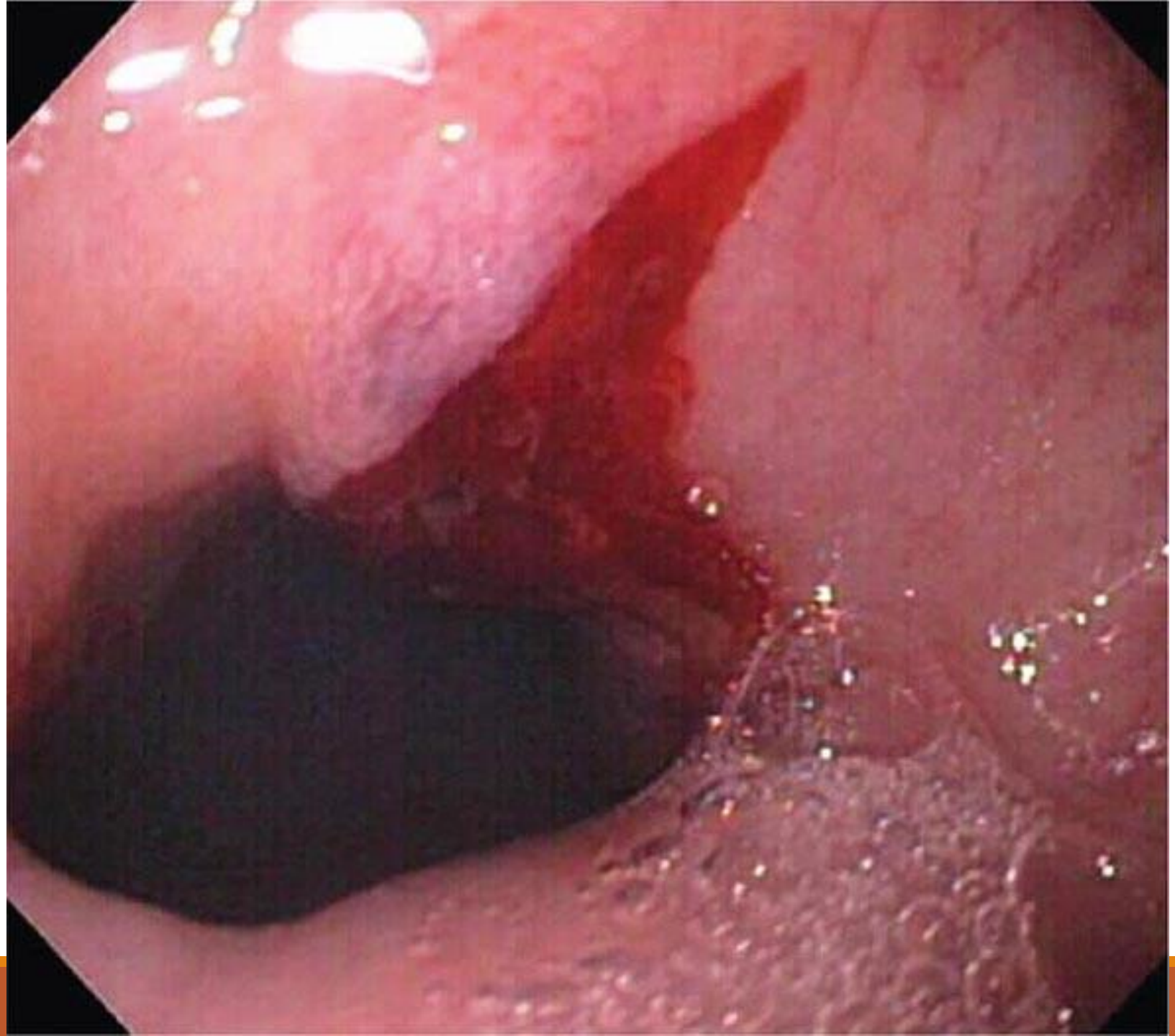
20/02/2014

17:24:24

Col: A5

CGDSCOPY @ ENDOSCOPY ASIA





Complications

Troubles hydro-électrolytiques

Dénutrition

Arrêt des traitements

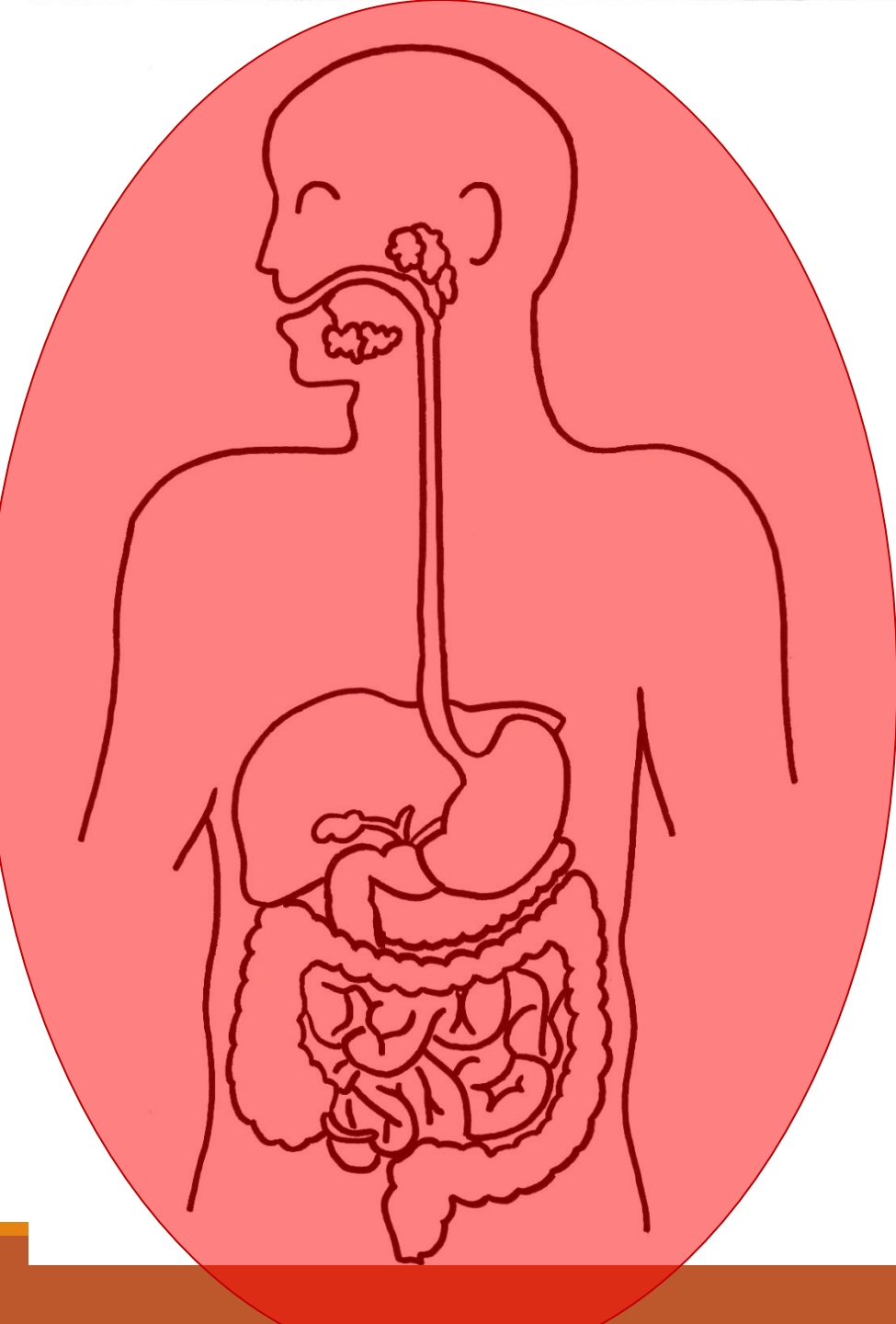
Mécanique :

- Oesophagite
- Syndrome de Mallory-Weiss
- Rupture de l'œsophage (Boerhaave)
- Inhalation bronchique avec pneumopathie
- Hémorragie sous conjonctivale
- Fractures de cote

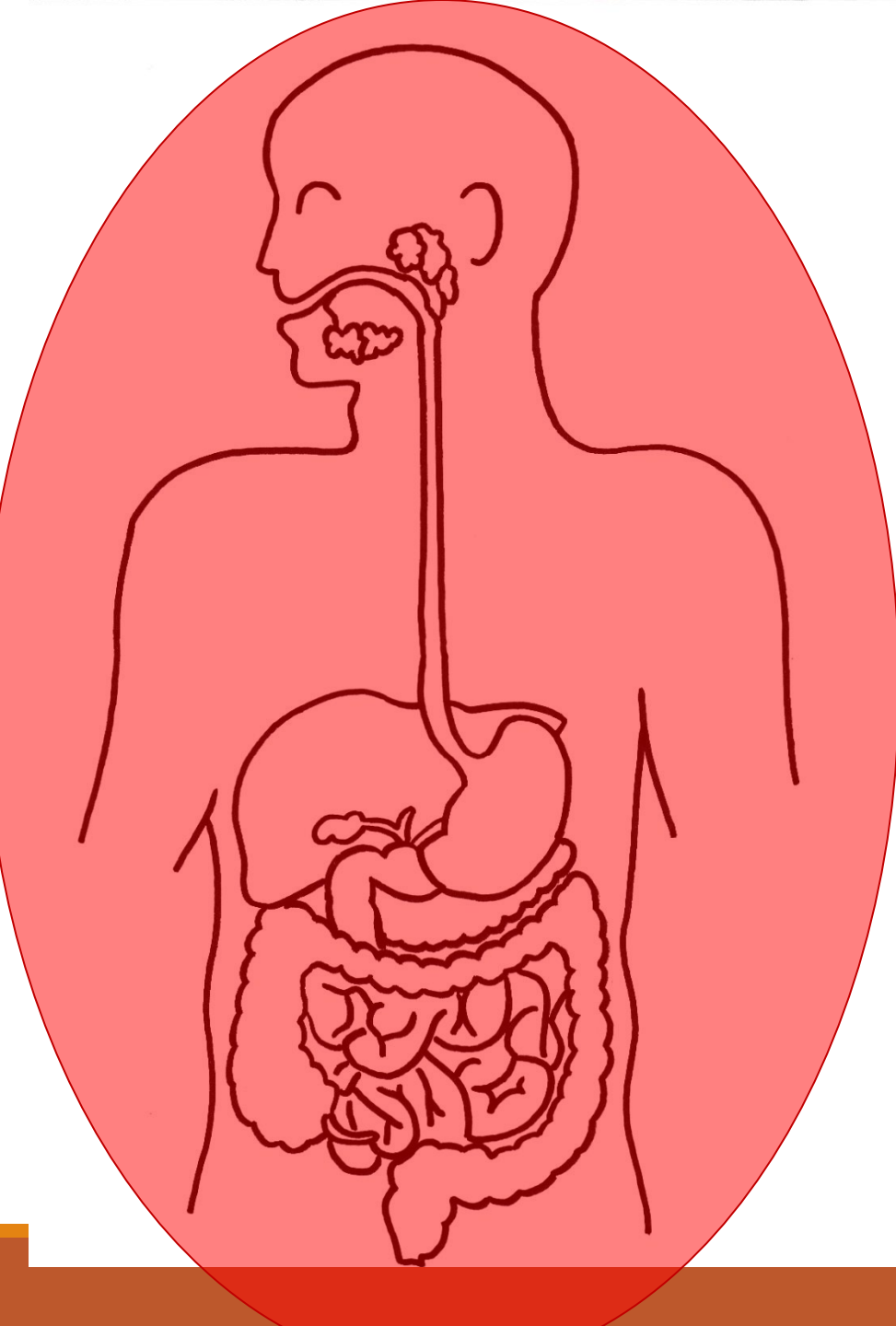
Étiologies

Abdomino-pelviennes	Chirurgicales	Toxiques	Neurologiques	Métaboliques	Autre
Gastro-entérite	Coliques (bis)		Syndrome labyrinthique	IRA	IDM inferieur
TIAC	Cholécystite		Migraine	Troubles hydro électrolytique (K+, Ca+, Na+)	Glaucome aiguë
Colique hépatique	Infarctus mésentérique		Traumatisme crânien	Hypoglycémie	Grossesse
Colique néphrétique	Torsion d'annexe		HSA	Insuffisance surrénale aiguë	Post-opératoire
Pancréatite aiguë	Torsion de kyste		HTIC	Hyperthyroïdie	Radiothérapie
	GEU		Méningite		Mal des transports
					Psychogène

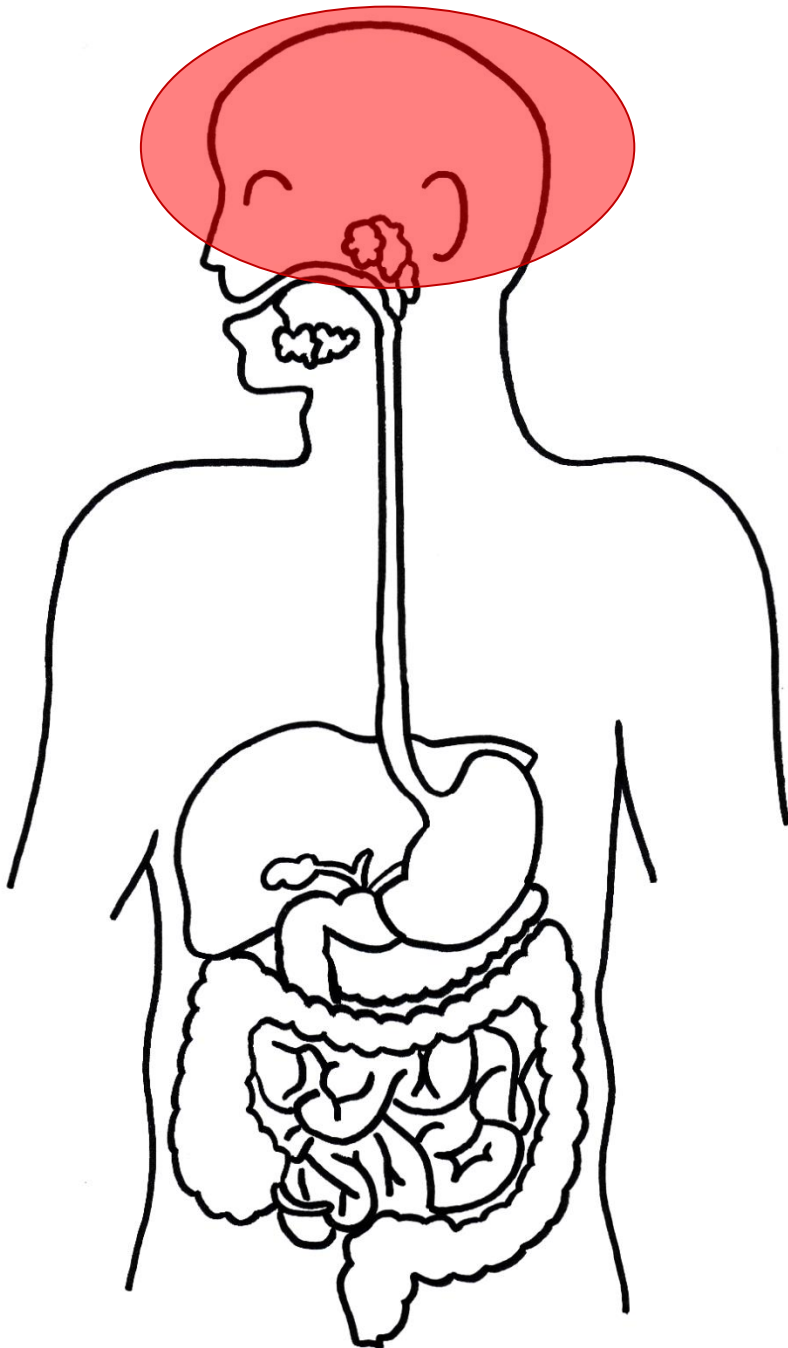
Mécanique	Fonctionnelle
Néoplasie gastrique	Gastroparésie / sclérodermie / Amylose / Diabète
Tumeur pancréatique ou pseudo kyste pancréatique	Post chirurgicale , Vagotomie
Adénocarcinome	POIC
Carcinose péritonéale	
Crohn	HTIC
Radiothérapie	Epilepsie
AINS	
Bride	Grossesse / Môle hydatiforme
Hernies	Hyperemesis gravidarum
Volvulus	
Invagination	Chimiothérapie



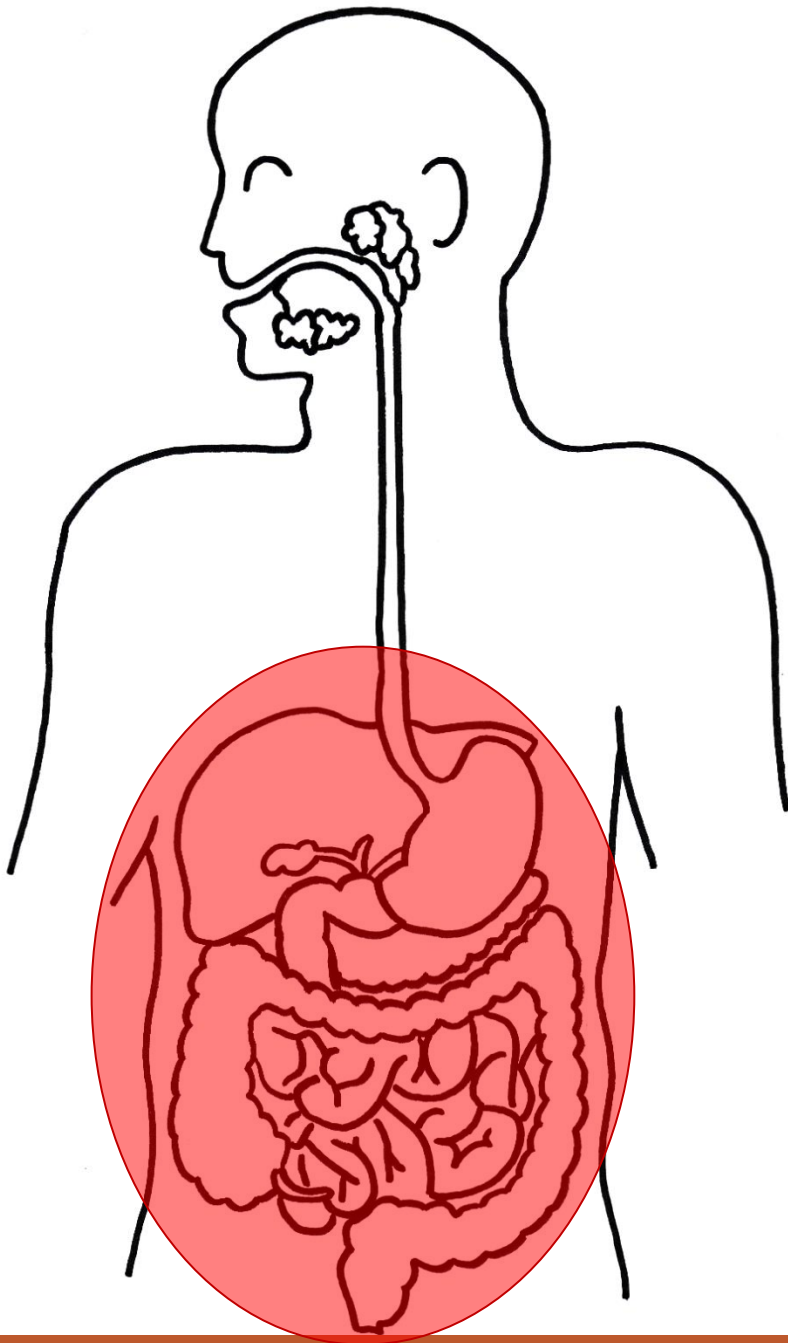
- Métabolique



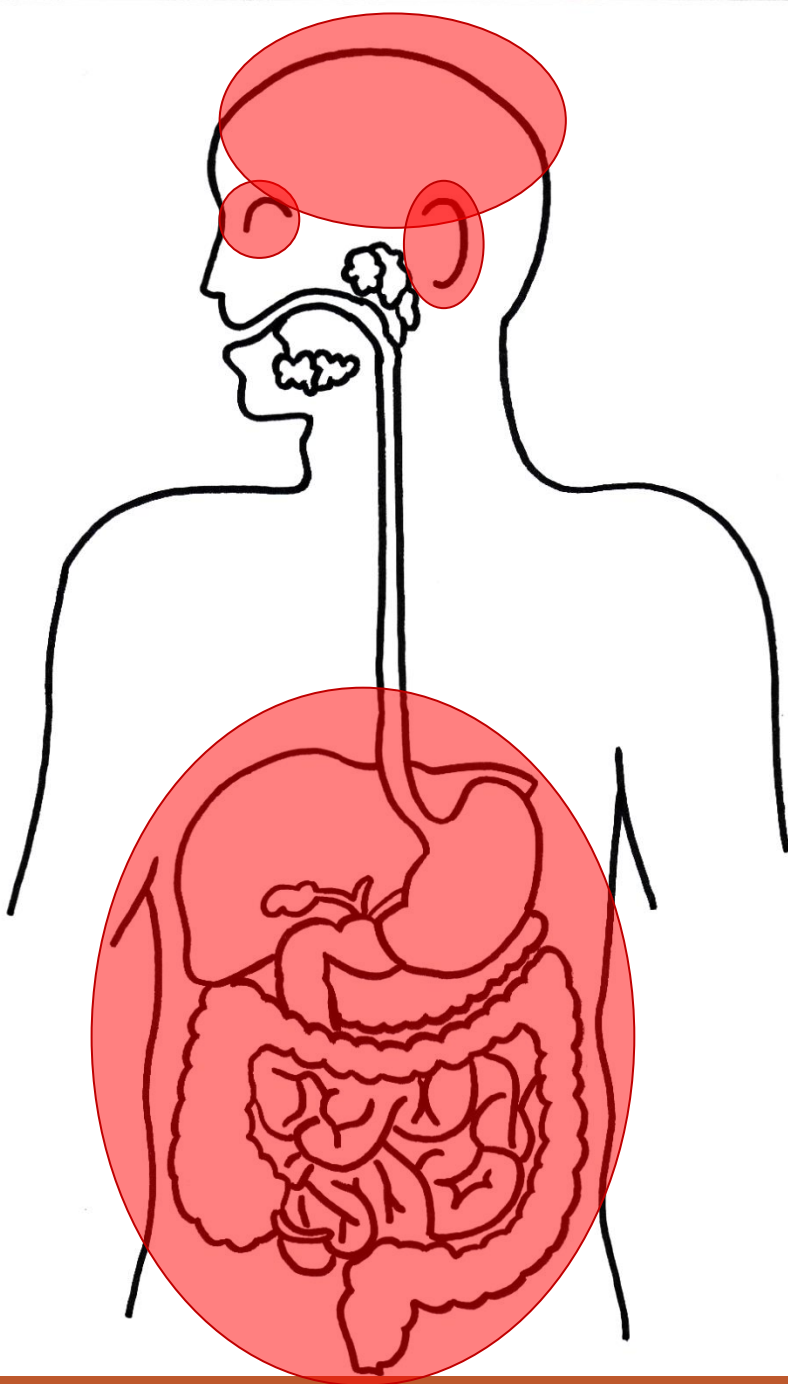
- Métabolique
- Toxique



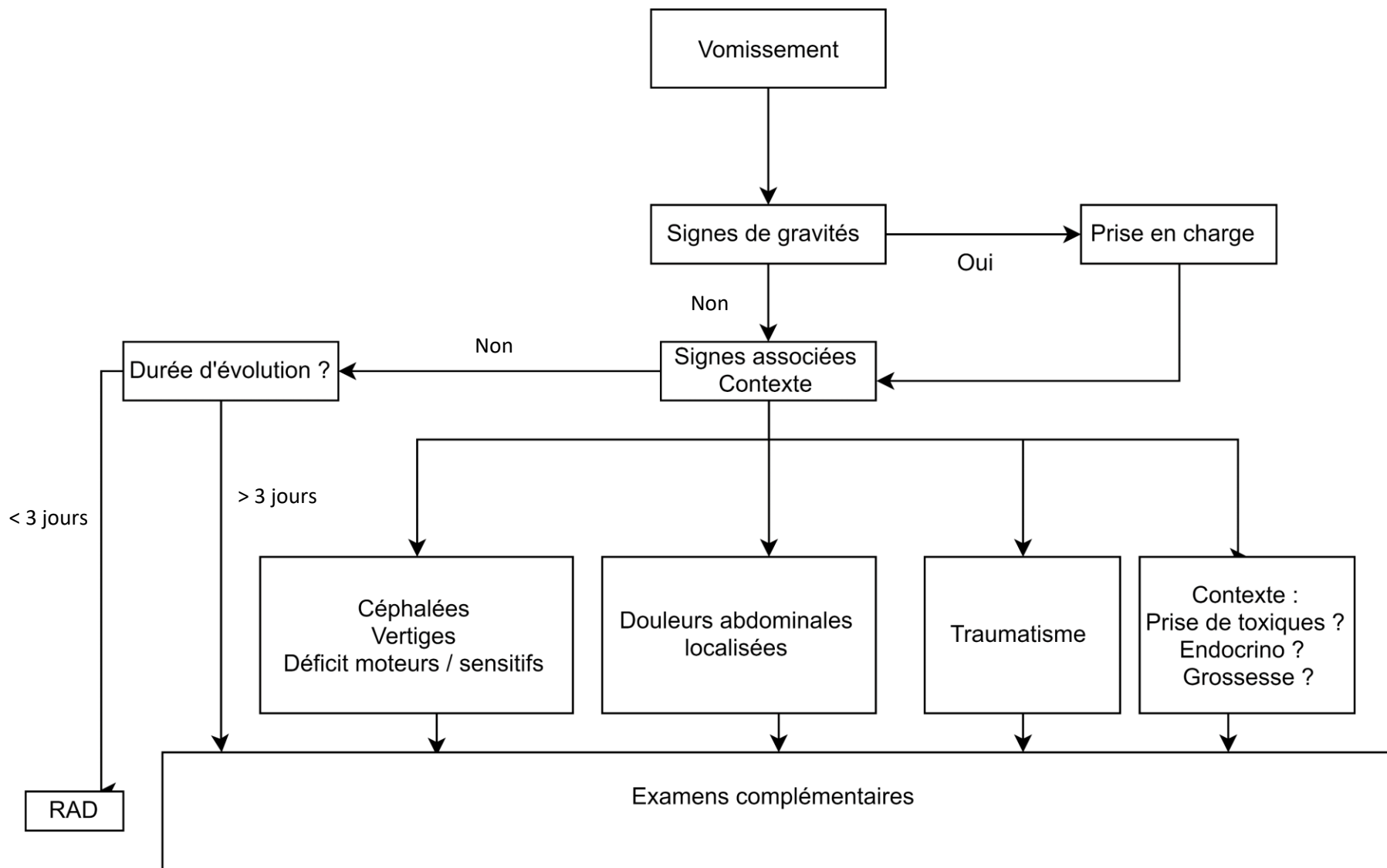
- Métabolique
- Toxique
- Neurologique



- Métabolique
- Toxique
- Neurologique
- Digestif
 - Mécanique
 - Fonctionnelle



- Métabolique
- Toxique
- Neurologique
- Digestif
 - Mécanique
 - Fonctionnelle
- Autre stimulation parasympathique



Traitements

- Métoclopramide
- Dompéridone
- Métopimazine
- « Sétron » (Ondansétron, granisétron ...)
- Aprépitant
- Corticothérapie

Take Home Message



**VOMISSEMENT
= SYMPTÔME**



**TRAITER ET RECHERCHER
LES SIGNES DE GRAVITÉ**



**RÉFLÉCHIR AUX
ÉTIOLOGIES DE MANIÈRE
SYSTÉMATIQUE**

Diarrhée

Aiguë :

- 3 selles liquides/jours
- 300 g/j

Dysentérique	Cholériforme
Fièvre	
Glaireuse	Apyrétique
Sanglante	Liquidienne
Epreintes	Abondante
Ténesme	

Chronique

Diarrhée > 7 jours



Exploration gastro-enterologique

- Infectieuse :
 - Aiguë
 - Chronique
- Dysimmunitaire / Inflammatoire
 - MICI
 - Maladie Cœliaque
- Effet indésirable d'un médicament
 - Osmotique ou Inhibition digestion (glucidique, lipidique)
 - Sécrétoire
- Colite microscopique
- Motrice (TSH, trouble ionique, cortisol ...)

Rechercher des signes de gravités



Choc septique



Choc hypovolémique

Déshydratation
extracellulaire
soif, oligurie,
hypotension
artérielle,
tachycardie, pli
cutanée, cernes,
hypotonie des
globes oculaires,
muqueuses sèches,
trouble de la
vigilance



Examen physique :

Défenses
Signes extra digestifs

Diarrhée Aiguë

```
graph TD; A[Diarrhée Aiguë] --> B[Dysenterique]; A --> C["Cholériforme  
+ T° > 39°  
+/- Déshydratation  
+/- Terrain  
+/- > 3 jours"]; A --> D[Autre]; B --> E["Rectosigmoïdoscopie  
Iléo - Colonoscopie  
Ecouvillonnage"]; B --> F["NFS  
Ionogramme Urée Créatininémie  
Coproculture  
Parasitologie des selles"]; C --> F; D --> G[Pas d'exploration];
```

Dysenterique

Rectosigmoïdoscopie
Iléo - Colonoscopie
Ecouvillonnage

Cholériforme
+ T° > 39°
+/- Déshydratation
+/- Terrain
+/- > 3 jours

NFS
Ionogramme Urée Créatininémie
Coproculture
Parasitologie des selles

Autre

Pas d'exploration

Diagnostic

Syndrome dysentérique :

- Infectieux
 - Bactérien
 - Parasitaire (Amibiase, cyclospore, syphilis)
 - Virale (CMV, HSV)
- MICI

Syndrome Cholériforme

- Infectieux
 - Bactérie via mécanisme toxinique
- Traitement

Autre

- Fausse diarrhée
- Stéatorrhée / malabsorption

Aliments ingérés	Intoxications et infections intestinales possibles
Les dernières 24 heures	Intoxication par :
pâtisserie et viande manipulées	Staphylococcus aureus
riz, soja ayant séjourné en air ambiant	Bacillus cereus
plats cuisinés	Clostridium perfringens
coquillages crus ou cuits	toxines produites par les dinoflagellés
Les dernières 12 à 48 heures :	Infection par :
coquillages crus	virus ronds et vibrios
aliments à base d'oeuf cru	
poulet rosé ou acheté en rôtisserie	Salmonella
produits laitiers non pasteurisés	
Les dernières 24 à 72 heures :	Infection par :
poulet rosé ou acheté en rôtisserie	
produits laitiers non pasteurisés	Campylobacter sp.
viande de bœuf crue (surtout hachée)	Escherichia coli entéro-hémorragique
viande de porc (charcuterie)	Yersinia enterocolitica

Cas particulier : *Clostridium difficile*

Diagnostic :

- Combinaison de signes et symptômes
- Mise en évidence de *C. difficile* producteurs de toxines et de la toxine en l'absence d'autre étiologie
- ou Mise en évidence histologique ou à la colonoscopique d'une colite pseudo-membraneuse

Recherche de *Clostridium difficile* par ensemencement des selles sur milieu sélectif

Méthode immunoenzymatique ou test de référence par cytototoxicité des selles

Traitement des diarrhées



Symptomatique:

- Ralentisseurs du transit (lopéramide et oxyde de lopéramide)
- Anti sécrétoire : racécadotril

Antalgique :

- Paracétamol
- Anti spasmodique

Etiologique

- Antibiothérapie
 - Adapté à la situation
 - Ciprofloxacin
 - Metronidazole
 - C. Difficile : Vancomycine PO

Take Home Message



TRAITER L'URGENCE
RECHERCHER LES SIGNES
DE GRAVITÉ



ANAMNÈSE =
DIAGNOSTIC



RÉFLÉCHIR AUX
ÉTIOLOGIES DE MANIÈRE
SYSTÉMATIQUE



SE MÉFIER DES
TRAITEMENTS