

## **VOMISSEMENTS DE L'ENFANT ET DU NOURRISSON**

**I-DEFINITION :** C'est le rejet actif par la bouche de tout ou une partie du contenu gastrique par un effort de contraction des muscles de la paroi intestinale et du diaphragme.

### **II-PHYSIOPATHOLOGIE :**

C'est la contraction violente des muscles striés thoraciques, abdominaux et du diaphragme bloqué en position basse : c'est le phénomène essentiel, mais il est associé à :

- une fermeture du pylore,
- une hypertonie antrale qui rejette les aliments vers la grande courbure,
- une béance cardiale,
- une hypotonie œsophagienne.

Notons donc que l'estomac ne se contracte pas en dehors de l'antré

Son déclenchement est sous la dépendance de deux centres bulbaires, placés dans le plancher du quatrième ventricule :

- un chimiorécepteur,
- un centre moteur.

Le chimiorécepteur est sensible notamment à :

- des médicaments (la Digitaline, la Théophylline, les salicylés),
- des métabolites endogènes (acidose, insuffisance rénale).
- aux incitations labyrinthiques.

Ce chimiorécepteur excitera le centre moteur. Le centre moteur sera incité par des influx venant de : diencéphale, cervelet, cortex, chimiorécepteur, viscères, essentiellement digestif : voile du palais, pharynx, œsophage, estomac, intestin, voies biliaires, péritoine.

### **III-DIAGNOSTIC**

#### **1- INTERROGATOIRE :**

##### **3.1.1 Caractères des vomissements :**

\*date d'apparition, notion d'intervalle libre, caractère aigu ou chronique,

\* horaire, fréquence,

\* abondance,

\* aspect :

-blanc : lait non caillé ayant peu séjourné dans l'estomac, lait caillé ayant séjourné plus longtemps,

-rouge ou noir (sang)

-vert bilieux : origine post-pylorique et sous-vatérienne.

### 3.1.2 Les signes associés :

**Syndrome infectieux,  
Appétit conservé, accru ou diminué,  
Douleurs abdominales,  
Comportement : malaises ou souffrance après la tétée,  
État des selles,  
Courbe de poids.**

### 3.1.3 Le régime :

**Il faut noter :**

- le mode de préparation,**
- la quantité proposée,**
- l'apport calorique reçu**
- la reconstitution des laits en poudre,**
- le nombre de prises,**
- la nature des aliments proposés et leur date d'introduction (protéines de lait de vache, gluten),**

### 3.1.4 Les antécédents de l'enfant

**Grossesse,  
accouchement,  
période néonatale,  
développement staturo-pondéral et psychomoteur,  
prise de médicaments (vitamine D, etc...),  
antécédents familiaux (sténose du pylore, APLV)**

## 2-EXAMEN CLINIQUE

### 3.2.1 Juger du retentissement clinique des vomissements

- \*Etat de déshydratation (le plus souvent extracellulaire et hypochlorémique).**
- \* Etat nutritionnel. Infléchissement, voire cassure nette de la courbe pondérale, amyotrophie, fonte du pannicule adipeux.**
- \* Retentissement respiratoire (par fausses routes).**

### 3.2.2 Examen clinique complet à visée étiologique

- \*Palpation abdominale (ballonnement, ondes péristaltiques, hépatomégalie...).**
- \*Orifices herniaires,**
- \* TR.**
- \* Recherche d'un foyer infectieux (ORL,...).**
- \* Examen neurologique (signes d'hypertension intra crânienne).**

**Les examens complémentaires dépendent de l'orientation étiologique**

### **3-ETIOLOGIES**

#### **a-Vomissements du nouveau-né :**

##### **\*Causes chirurgicales :**

**-Occlusion néonatale**

**Atrésie duodénale**

**Atrésie du grêle**

**Iléus méconial**

**Atrésie colique**

**Hirschprung**

##### **\*Causes médicales digestives**

**R.G.O**

**A P L V**

**Infection**

**Erreur de régime**

##### **\* Causes extradigestives**

✓ **Infections**

**- méningite**

**- infection urinaire**

✓ **Neurologiques :**

**- hémorragie méningée**

**- H S D**

✓ **Endocriniennes**

**- hyperplasie congénitale des surrénales**

✓ **Métaboliques**

**- Aminoacidopathies**

**- Hypercalcémie**

**- Intoxication médicamenteuse**

✓ **Rénales**

#### **b-Vomissements du nourrisson et de l'enfant**

##### **\*Causes chirurgicales**

**I.I.A**

**Appendicite**

**Péritonite**

**Volvulus**

**Hernie étranglée**

**\*Causes digestives**

**Sténose du pylore**

**R.G.O**

**AP L V**

**Infection (GEA)**

**\*Causes extradigestives**

- ✓ **Infections**
- ✓ **Neurologiques**
  - **H.S.D**
  - **tumeur**
- ✓ **Endocriniennes**
  - **hyperplasie congénitale**
- ✓ **Métaboliques**
  - **diabète**
  - **hypercalcémie**
  - **intoxication**
- ✓ **Rénales**

**\*Causes fonctionnelles**

**Erreur diététique**

**Vomissements acétoniques**

**Vomissements psychogènes**