

# HEMORRAGIE INTERNE ET EXTERNE

Sémiologie Chirurgicale  
2015-2016

## Sommaire

- 1/ DEFINITION
- 2/ CLASSIFICATION DES HEMORRAGIES
- 3/ ETIOLOGIES
- 4/ MANIFESTATIONS CLINIQUE
- 5/ APRECIER LA GRAVITE
- 6/ CAS PARTICULIER : L'ENFANT
- 7/ DIAGNOSTIQUE BIOLOGIQUE
- 8/ RADIOLOGIE
- 9/ CONCLUSION

Dr S. Beressa

## 1/ DEFINITION :

Une hémorragie est un saignement, un écoulement du sang en dehors de son circuit naturel constitué par le cœur et les vaisseaux sanguins (veines et artères)

## 2/CLASSIFICATION DES HEMORRAGIES :

- Il existe deux types d'hémorragie:

**1. L'hémorragie externe:** due à une plaie des parties molles, le sang coule, il est visible. C'est facile.

**2. L'hémorragie interne:** le malade saigne d'un point quelconque de son corps sans que le sang s'extériorise. C'est alors plus difficile

- Le sang s'écoule à l'intérieur du corps ; il peut alors former un hématome lorsqu'il s'accumule dans un tissu ou un organe (muscle, hémorragie intracérébrale.)

-Le sang peut également s'épancher dans une cavité interne sans extériorisation :

- Dans la cavité péritonéale : c'est l' Hémopéritoine.
- Dans la cavité pleural : c'est l'Hémothorax
- Hémopéricarde : autour du cœur.

- Lorsque La « fuite de sang » se trouve à l'intérieur du corps, mais le sang s'écoule par les orifices naturels, on parle **d'hémorragie extériorisée**

- Epistaxis: saignement de nez

- Otorragie: saignement d'oreille

- Hématémèse : vomissement de sang (hémorragie digestive haute)

- Rectorragie: L'émission de sang rouge par l'anus (hémorragie digestive basse)

- Méléna : présence de sang digéré dans les selles, se manifeste par une selle  
Noirâtre, nauséabonde

-Hématurie: présence de sang dans les urines

-Hémoptysie: présence de sang dans les expectorations (poumons) suite a un effort de  
toux

- Métorragies: saignement anormal originaire de l'utérus, extériorisé par le vagin chez la femme (à distinguer des menstruations ou « règles », phénomène cyclique et naturel de saignement chez la femme en âge de procréer). Les métorragies sont des saignements en dehors des règles alors que les ménorragies sont des règles particulièrement prolongées ou abondantes.

### 3/ ETIOLOGIE :

Les Principales causes des hémorragies:

#### A/ Hémorragie externe

- Si le sang est rouge, s'écoule par saccade: c'est une plaie artérielle.
- Si le sang est sombre, s'écoule en flot permanent: c'est une plaie veineuse.
- Les plaies à l'origine de ces hémorragies sont:
  - plaie par objet coupant, arme blanche, débris de verre, flèche...
  - plaie par balle
  - fracture ouverte...

#### B/Hémorragie Interne

##### 1/ TRAUMATIQUE:

- Les contusions dues a un traumatisme fermé par impact direct en regards de l'organe atteint (contusion abdominale, thoracique..)
- Les hémorragies internes peuvent aussi être dues a l'arrachement d'un organe par décélération brutale (lors d'une chute d'une hauteur par exemple.)

##### 2/ NON TRAUMATIQUE:

- Causes cardio-vasculaires : hypertension artérielle, rupture d'anévrisme,
- Causes digestives : ulcère digestif, maladie hémorroïdaires, colique hémorragique, tumeur digestive.
- Causes gynécologiques : tumeur bénigne ( fibromes ), un cancer
- Troubles de la coagulation primaires (c'est-à-dire de naissance) : hémophilie.
- Troublé de la coagulation secondaire (c'est-à-dire acquis durant la vie) :  
Insuffisance hépatique, déficit en vit K.
- Causes tumorales : cancer du côlon (méléna), cancer de la vessie (hématurie),  
Cancer de l'utérus et du col de l'utérus (métrorragie), cancer de l'estomac (Hématémèse), cancer du poumon (hémoptysie).
- Causes iatrogènes: prise d'anticoagulants, aspirine, anti-inflammatoires non stéroïdiens.



### 3/ MANIFESTATION CLINIQUE :

#### A/ SIGNES LOCAUX:

- **Hémorragie externe:** rechercher une lésion externe, blessure, une effraction de la peau
- **Hémorragie extériorisées :** écoulement de sang par les orifices naturels: épistaxis, otorragie, hématomèse, rectorragie, méléna, hématurie, hémoptysie métrorragies.
- **Hémorragie interne :** rechercher la marque traumatique, un syndrome péritonéale.... En fonction des signes d'appels.

#### B/ SIGNES GENERAUX : Comment reconnaître l'hémorragie

La perte de sang circulant dans les vaisseaux va entraîner un certain nombre de signes important a reconaitre.

Si hémorragie externe ou externe ou extériorisée, ces signes sont importants à rechercher pour apprécier la gravité de l'hémorragie.

Lorsqu'il s'agit d'une hémorragie interne, seuls ces signes nous permettront de faire le diagnostic d'hémorragie.

##### 1. La pâleur

Le sang, responsable de la coloration rosée des muqueuses, en cas d'hémorragie les vaisseaux périphériques ont tendance à se contracter afin de privilégier la perfusion des organes plus nobles (cerveau, cœur, reins, foie ... ).

La pâleur se recherche au niveau des conjonctives en abaissant la paupière inférieure, à la face interne des lèvres, sous les ongles.

##### 2. Le pouls est rapide (tachycardie)

Le volume de sang disponible pour le coeur devient moins important, le coeur essaie de pallier ce manque en battant plus vite.

Le pouls, habituellement battant à 60 ou 80/minute s'accélère à 100, 120 et plus, Il devient plus faiblement perçu, il est "petit", filant dans les hémorragies graves, il peut même disparaître pratiquement.

On le recherchera au niveau des grosses artères: pouls radial, mais aussi au niveau de l'artère fémorale, de la carotide.

### **3. La tension artérielle**

Il faut la prendre devant ces signes dès que l'on pense à l'hémorragie ou au choc

- PAS < 90mmHg

-diminution de 40mm Hg par rapport à la PAS habituelle

- PAM < 65 mm H

### **4. D'autres signes sont possibles**, lors des hémorragies importantes:

- la soif,
- la froideur des doigts et des mains,
- les sueurs froides,
- l'anxiété et l'agitation du malade,
- les vertiges, lipothymie (malaise).

## **5/ APPRECIER LA GRAVITE :**

Chez un adulte, la quantité de sang présente dans les vaisseaux (masse sanguine) est de quatre à cinq (4-5) litres, les premiers signes cliniques d'hémorragie apparaîtront pour des pertes supérieures à un demi-litre et seront très franches pour des pertes supérieures à un litre.

la rapidité avec laquelle la perte s'est faite est un facteur important. Si l'hémorragie se fait en quelques minutes ou heures, les signes seront francs, rapidement perçus par le malade.

Si au contraire, la perte se fait en plusieurs jours, le saignement est compensé peu à peu par l'organisme et les signes seront moins brutalement installés et plus difficiles à reconnaître.

L'hémorragie est dite :

- De moindre importance < 500ml
- De Moyenne importance 500 – 1500ml
- Grave 1500 – 2500ml
- Fulminante > 2500m

## **6/ CAS PARTICULIER : L'ENFANT**

Les meilleurs signes d'hémorragie chez lui sont: la pâleur et la tachycardie, il ne faut pas attendre la chute de la tension artérielle pour faire le diagnostic, car elle reste longtemps stable et quand elle s'effondre, il est souvent trop tard.



## **7/ DIAGNOSTIQUE BIOLOGIQUE :**

Le diagnostic d'hémorragie est clinique, il ne doit pas attendre des examens compliqués pour être affirmé. Si on dispose d'un laboratoire suffisant, deux examens sont utiles :

1- Groupage -Rhésus, afin de pouvoir transfuser le malade.

2- La numération formule sanguine (NFS) qui permet de chiffrer la perte sanguine en montrant l'anémie.

- Nombre de globules rouges diminués (normal: 4 à 5 millions):
- hémorragie de moyenne abondance: GR aux environs de 3 millions,
- hémorragie de grande abondance: GR moins de 2 millions.

Mais il faut savoir que dans les hémorragies vues tôt, la numération ne sera pas le reflet immédiat de l'hémorragie. Elle peut être normale alors que la perte est importante dans les premières heures. Il faut attendre six heures pour commencer à voir apparaître l'anémie. Dans les cas difficiles, des numérations répétées permettront de suivre l'état du patient en montrant la chute progressive du nombre des globules rouges en cas d'hémorragie.

## **8/ EXAMEN RADIOLOGIQUE :**

- Ne doivent en aucun cas retarder la mise en route du traitement
- Doivent être orientés en fonction des signes d'appels et de l'examen clinique

-Téléthorax

-Echographie abdominale

-Fibroscopie digestive

-Scanner cérébrale

## **9/ CONCLUSION**

- L'hémorragie, est l'urgence thérapeutique.
- Il faut savoir la reconnaître quand le sang ne s'exteriorise pas: pouls, pâleur, pression artérielle, apprécier la gravité, et rapidement arrêter le saignement quand c'est possible, conditionner le malade (perfuser le malade) et le diriger sur un centre pour prise en charge étiologique.