

# LES SPLENOMEGALIES

## I. INTRODUCTION

La rate est un organe thoraco-abdominal, se trouvant entre la 9<sup>e</sup> – 11<sup>e</sup> côte gauche sur le plan vertical et entre la LAA et LAP : 5 – 6 cm. Le poids = 150 – 200g. Une rate de taille normale n'est pas palpable, La splénomégalie est définie par une augmentation du volume de la rate dépassant le rebord costal. Elle devient alors palpable à l'examen clinique. A l'échographie ou au scanner, la flèche splénique est alors  $\geq 13$  cm de grand axe.

## II. CRITERES SEMIOLOGIQUES :

### A) EXAMEN DE LA RATE

#### 1- Inspection :

Voussure de l'hypochondre gauche à jour frisant contrastant avec un hypochondre droit déprimé.  
SPM si la matité dépasse le rebord costal

#### 2- Palpation :

Indispensable pour préciser le siège du pôle inférieur de la rate.

##### a) Techniques d'examen :

- Décubitus dorsal, à droite du malade : Main droite posée bien à plat sur l'abdomen, on sent le pôle inférieur de la rate qui vient buter sur la pulpe des doigts, à l'inspiration profonde. La palpation débute par la fosse iliaque droite, FIG....

Technique la plus utilisée que celle des 2 mains

- Avec les 2 mains : la main droite est placée sous la fosse lombaire gauche, elle déprime la paroi postérieure, refoulant la rate en avant qui sera ressentie par la main gauche (HCG) à chaque inspiration

- Décubitus latéral droit : A gauche du patient ; Membres inférieurs fléchis, main gauche du patient derrière la tête, doigts en crochet sous l'aube costal (HCG). Le pôle inférieur vient buter contre les doigts, à chaque inspiration profonde → SPM de petite taille.

##### b) Résultats :

- On reconnaît la rate à son bord antérieur crénelé (2 – 3 incisures),
- Mobile lors des mouvements respiratoires,
- Le contact lombaire absent (rein) ;
- Consistance : Ferme et élastique, Dure parfois
- Surface : lisse et régulière ou non
- Sensibilité : indolore en général,

La mesure du débord costal s'effectue sur la ligne médio-claviculaire, en centimètres ; on réalise un calque du débord costal pour suivre l'évolution.

- stade : classification OMS :

- Stade 1 : palpable à l'inspection profonde
- Stade 2: rate débordant le rebord costal sans atteindre la ligne intermédiaire entre l'ombilic et le rebord costal
- Stade 3 : sur la ligne intermédiaire (moitié de l'ombilic et rebord Costal)
- Stade 4 : Rate sur la ligne ombilicale
- Stade 5 : Rate descendant en dessous de cette ligne allant jusqu'à la FID parfois

### B)- DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- Tumeur de l'angle colique gauche: antérieure mais immobile et sans incisures pôle inférieur mal limité
- Tumeur de la queue du pancréas
- Tumeur gastrique ou du lobe gauche hépatique
- kyste du mésentère kyste
- Gros rein gauche: présence d'un contact, la masse cependant est immobile

## III. ETIOLOGIES

En fonction du mécanisme pathogénique on distingue :

1. Causes infectieuses et inflammatoires :

La rate joue un rôle de filtre macrophagique : cette fonction de défense se fait grâce au tissu lymphoïde et réticulo-endothélial et la sécrétion d'AC

• Infections

- bactériennes : - Septicémies à pyogènes, endocardites, fièvre typhoïde
  - Brucellose: Profession contact animaux (bétail), lait non bouilli, fièvre ondulante, malaises arthromyalgies diffuses. séro-agglutination de Wright + et hémoculture retrouve brucella
- Tuberculose hématopoïétique
- parasitaire : leishmaniose viscérale
- Infections virales : MNI, hépatites virales, VIH
  - Splénomégalies inflammatoires : LED, sarcoïdose

2. Splénomégalies de surcharge: les macrophages jouent le rôle d'éboueurs des débris ou des substances qui ne devraient normalement pas exister maladie de Gaucher, e

3. Causes hématologiques

- syndromes myéloprolifératifs: sont liés à la fonction primaire de la rate hématopoïétique avec reprise de cette activité entraînant une prolifération cellulaire bénigne ou maligne
- syndrome lymphoprolifératif : fonction immune
- Hémolyses : splénomégalie liée à sa fonction de filtre vasculaire : SPM de séquestrations
- 

4. Cause vasculaire: Hypertension portale

La rate a une fonction de filtre vasculaire et de contrôle du volume sanguin. Toute pression dans le système porte ou la veine splénique entraîne une congestion splénique secondaire, que l'obstacle soit post hépatique intra ou pré hépatique