

Sémiologie digestive

Dr ABED

Troubles du transit

Transit normal

- La durée normal : variable, durée moyenne 24 heures
- Nombre : Les selles normales sont émises 1 à 2 fois par jours
- Aspect : homogène et moulée
- Poids : variable en fonction de l'alimentation (200-300g)
- Couleur : marron (stercobilinogene), varie en fonction de l'alimentation, rougeâtre si ingestion de betteraves, noirâtre : fer, bismuth, charbon

- Composition :
 - Résidus cellulosiques indigestibles
 - Produits de desquamation muqueuse
 - Eau
- PH : neutre

Diarrhée

Définition :

- La diarrhée : Modification du transit caractérisée par l'émission de selles :
 - Anormalement fréquentes (Nombre : $\geq 3/j$) et/ou
 - Anormalement liquides (Aspect : liquides)Dont le poids : > 300 g par jour

Diagnostic différentiel :

- La fausse diarrhée du constipé : reconnue sur La notion d'une constipation alternant avec des phases de diarrhée
- L'incontinence anale

Diarrhée

Caractères sémiologiques : par l'interrogatoire

- Date de début et Durée d'évolution : quelques heures, quelques jours, quelques semaines =>
 - Diarrhée aiguë : < 2 semaines
 - Diarrhée chronique : > 4 semaines
 - Diarrhée prolongée : > 2 semaines, < 4 semaines
- Mode de début :
 - Brutal (cause infectieuse)
 - Progressif (maladie inflammatoire, tumoral, fonctionnelle)

Diarrhée

- Le nombre de selles par 24 heures => abondance : 3 selles, plusieurs, non quantifiable => peut témoigner de la sévérité
- L'aspect : => importance de voir les selles du malade
 - Fécale, afécale
 - Hydrique aqueuse
 - Pâteuse ou grasseuse (aspect luisant; coulant à la cuvette)=> Stéatorrhée
 - Recherche d'éléments anormaux : sang, pus, glaires
- L'horaire :
 - Diurne et nocturne => Organique
 - Diurne => Fonctionnelle
 - Nocturne => diarrhée neurogène (Diabète ++)
 - Post-prandial => Motrice

Diarrhée

- Mode évolutif :
 - Aigue
 - Chronique : permanente continue ou au contraire intermittente évoluant par poussées entrecoupées de périodes de rémissions.(spontanées ou provoquées par des facteurs qu'il importera de préciser : émotions, aliments particuliers etc...)
- Facteurs déclenchant ou de sédation :
 - La diarrhée osmotique disparaît à jeun
 - La diarrhée secondaire à :
 - Une carence en lactase disparaît après exclusion du lactose de l'alimentation
 - Cause microbienne guérit sous traitement antibiotique
 - Une insuffisance pancréatique externe est influencée par un régime pauvre en graisses

Diarrhée

- Signes accompagnateurs :
 - Signes digestifs : douleurs abdominales, nausée ou vomissement
 - Signes généraux :
 - La fièvre : sera soigneusement mesurée et suivie
 - Asthénie, amaigrissement
 - Anémie
 - Signes extra digestifs :
 - myalgies, syndrome grippal (origine infectieuse)
 - Arthralgies (Maladie inflammatoires chroniques de l'intestin)
 - Retentissement (déshydratation)

Physiopathologie

- *Diarrhée par mal absorption*
- *Diarrhée osmotique*
- *Diarrhée sécrétoire*
- *Diarrhée motrice*
- *Diarrhée exsudative*

Différent type de diarrhée

Les diarrhées aiguës :

- *Mode de début brutal*
- Présence habituelle d'un facteur déclenchant : alimentaire, infectieux, médicamenteux ou toxique
- Aspect : selles hydriques
- Risque de déshydratation surtout chez le vieillard et le nourrisson.
- *Les principales causes sont infectieuses*

Différent type de diarrhée

Les diarrhées chroniques : peuvent revêtir plusieurs types :

- *Diarrhée colique* : est une diarrhée impérieuse, Peu abondante, plusieurs selles molles ou liquides, elle s'accompagne de douleurs à type de colique, elle n'entraîne pas de retentissement sur l'état général.
Exemples : le cancer du côlon et du rectum, l'amibiase.
- *Diarrhée grêlique* : elle réalise une diarrhée avec parfois stéatorrhée : selles molles, volumineuses, pâles et luisantes, d'odeur fétide, émises sans douleur; elle est accompagnée d'une anorexie et d'un amaigrissement important.
Exemples : l'insuffisance pancréatique exocrine, maladie coeliaque
- *Diarrhée motrice* : est une diarrhée hydro-électrolytique, elle est liquide, postprandiale, immédiate ou précoce 30 minutes à 1 heure après le repas, elle peut contenir des fragments alimentaires, elle est impérieuse, accompagnée de coliques
Exemples : diabète (neuropathie diabétique), l'hyperthyroïdie

Constipation

- *Définition* : évacuation trop rare (moins de trois selles/semaine) ou trop difficile ou insuffisamment satisfaisante d'une selle surdigérée (poids < 35gr/j)

Constipation

Physio-pathologie : *la constipation peut se produire par deux mécanismes :*

- *Par anomalie de la progression : par stase colique dans ce cas, la motilité colique est diminuée.*
- *Par retard à l'évacuation : constipation terminale, dyschésie pelvi-rectale, elle réalise une stagnation des matières fécales dans le sigmoïde et le rectum par trouble de la défécation*

Constipation

Caractères sémiologiques : par l'interrogatoire

- Date de début et mode d'évolution :
 - Récente et transitoire : accompagne une affection aiguë.
 - Récente et persistante : évoquant une cause organique
 - Ancienne et chronique : évoque une cause fonctionnelle
- *Aspect des selles* :
 - Selles régulières peu abondantes, dures, sèches, en scybales.
 - Selles espacées de plusieurs jours.
 - Fausse diarrhée : selles liquides dans lesquelles on retrouve des fragments de selles dures

Constipation

- Signes accompagnateurs :
 - Signes digestifs : douleurs abdominales, ballonnement abdominal, réctorragies ..
 - Signes généraux et extra digestifs :
 - Asthénie, anoxie, amaigrissement

Syndrome dysentérique

- Définition : L'émission de selles afécales faites de glaires et/ou de pus et/ou de sang.
- Syndrome dysentérique réalise :
 - Épreinte : Ce sont des douleurs violentes qui parcourent le cadre colique mais prédominent au niveau de la fosse iliaque gauche et se propagent vers l'anوس. Elles s'accompagnent d'une envie impérieuse d'aller à la selle.
 - Faux besoin : Ils sont provoqués par des poussées impérieuses et répétées et n'aboutissent, qu'à une déjection insignifiante.
 - Ténésme : C'est une sensation de tension douloureuse au niveau de l'anوس et de corps étranger intra rectal irradiant plus ou moins vers les organes génitaux et la vessie.

Syndrome dysentérique

- Les évacuation anormales : Les déjections sont typiquement afécales, la selle peu abondante, étant faite de glaires (excrétat muqueux blanchâtres que l'on compare à du blanc d'œuf battu), de pus et de sang. Souvent cependant ces déjections anormales se mêlent à des selles plus ou moins moulées ou alternant avec elles.

Le nombre quotidien des évacuations est très variable, pouvant aller jusqu'à plusieurs dizaines.

- Il traduit la réaction de la cavité rectale à différentes agressions inflammatoires, parasitaires ou tumorales.
Exemples : dysenterie amibienne, dysenterie bacillaire, recto-colite hémorragique.