

DOULEURS ABDOMINALES AIGUES CHEZ L'ENFANT

Pr BENJELLOUN DAKHAMA BS

Hôpital d'Enfant / Rabat

Juin 2007



COMMENTAIRE

- Les douleurs abdominales chez l'enfant constituent une cause fréquente de consultation au service des urgences et posent fréquemment des difficultés diagnostiques.
- Les causes de la douleur abdominales sont nombreuses et d'origine double médicale ou chirurgicale.
- une crise douloureuse abdominale peut s'inscrire dans un contexte de douleur abdominale récurrente ou chronique mais elle doit susciter le même intérêt qu'une crise récente.

1^{er} MESSAGE

- Chez le nourrisson, la douleur doit être évoquée devant des accès de pâleur, de tortillements, de mouvements de pédalage des jambes .
- Mais parfois chez les touts petits tout se résume en des cris incessants .

DEMARCHE DIAGNOSTIQUE

Elle comprend trois étapes importantes:

- **Anamnèse**
- Examen clinique
- Examens para cliniques

- L'anamnèse est une étape essentielle elle devra préciser:
 - les caractéristiques de la douleur
 - le contexte de survenu
 - les signes associés
 - les antécédents

ANAMNESE

Caractères de la douleur

Mode de début
Type et intensité
Topographie
Irradiations Allure évolutive
Facteurs d'exacerbation Facteurs de soulagement.

Signes associés

Généraux.
Digestifs...(réctorragie)
Urinaires...(hématurie)
Pulmonaires...
Dermatologiques(purpura)
ORL...
Neurologiques...

Antécédents

ATCD chirurgicaux
ATCD médicaux
ATCD de traumatisme récent
Voyage récent
Contage tuberculeux

Contexte

l'âge de l'enfant
le sexe
Enquête alimentaire
Évaluation du contexte
psychologique et social
Contexte scolaire

2ème MESSAGE

Le jeune enfant aura des difficultés à préciser le type de la douleur et son siège exact; très souvent il indiquera une topographie vague péri-ombilicale de sa douleur.

Mais une douleur nocturne qui RÉVEILLE l'enfant,
Une douleur LOCALISÉE continue
des vomissements BILIEUX (verdâtres)
sont des éléments qui doivent alerter .

Il faudra s'enquérir lors de l'interrogatoire de l'existence de
SIGNES D'OCCLUSION ou de signes d'HÉMORRAGIE DIGESTIVE

DEMARCHE DIAGNOSTIQUE

- Anamnèse
- Examen clinique
- Examens paracliniques

L'examen clinique sera complet sur un enfant déshabillé

La palpation abdominale est un geste essentiel: elle doit être réalisée après échauffement des mains et de façon douce en commençant par les zones les moins douloureuses et en palpant l'abdomen quadrant par quadrant.

Elle recherchera : une défense, une contracture ou simplement une sensibilité abdominale.

Elle recherchera une masse abdominale ou un contact lombaire.

Ne pas oublier d'examiner les orifices herniaires ; et les organes génitaux externes.

Le toucher rectal étant douloureux chez l'enfant: est rarement pratiqué.

Ne pas oublier de palper les aires ganglionnaires.

Examiner les téguments.

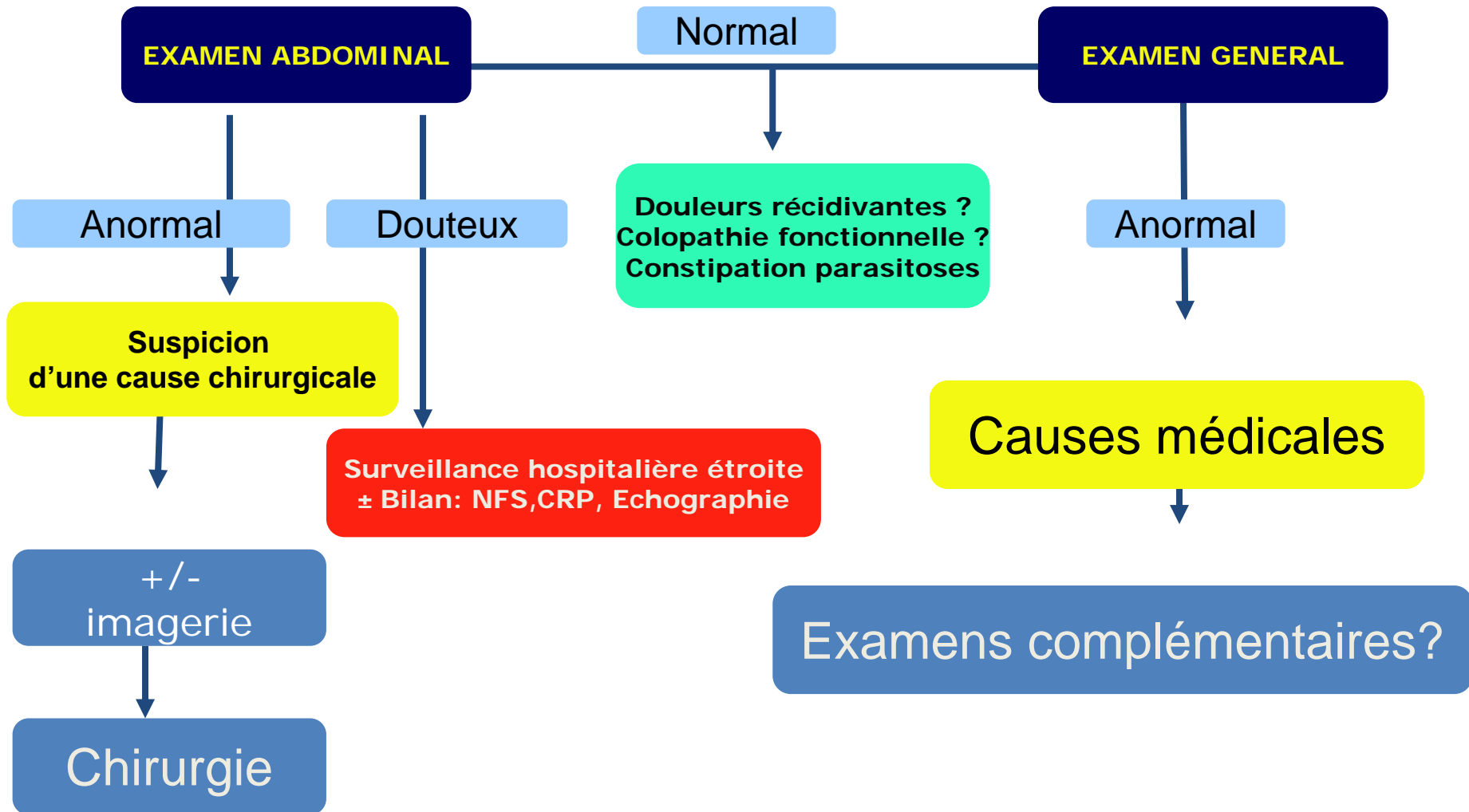
Evaluer la tension artérielle et la température.

3ème MESSAGE

Un abdomen qui ne se laisse pas examiner doit inquiéter.

Une douleur localisée au niveau de la fosse iliaque droite est suspecte.

ORIENTATION EN FONCTION DE L'EXAMEN CLINIQUE



DEMARCHE DIAGNOSTIQUE

- Anamnèse
- Examen clinique
- Examens paracliniques

Ils ne sauraient être systématiques, et sont envisageables en cas de doute diagnostic selon une hiérarchisation.

EXAMENS PARACLINIQUES

Si abdomen chirurgical ou douteux

Échographie abdominale
et pelvienne

et/ou

ASP

En cas de normalité des précédents et en contexte
fébrile.

RX pulmonaire

Si l'examen abdominal est normal et l'état général satisfaisant un bilan biologique est demandé en fonctions des données anamnestiques:

NFS, CRP, ionogramme, glycémie, ECBU, transaminases, amylasémie...

4ème MESSAGE

Le N-MULTISTIX

La radio pulmonaire

L'échographie abdomino-pelvienne

Sont des examens de réalisation rapide et permettent de cerner les pathologies les plus fréquemment en cause dans les tableaux douloureux douteux.

ETIOLOGIES DES DOULEURS ABDOMINALES AIGUËS CHEZ LE NOURRISSON

Etiologies chirurgicales

Invagination intestinale aigue

- Occlusion intestinale :
- Volvulus sur mésentère commun.
- Étranglement herniaire.
- Duplication digestive.
- Torsion du testicule.

Etiologies digestives

Coliques du nourrisson

Gastroentérite aigue

Œsophagite

Intolérance aux PLV

Etiologies extra-digestives

Infection ORL.

Infection pulmonaire.

Infection urinaire.

ETIOLOGIES DES DOULEURS ABDOMINALES AIGUËS CHEZ L'ENFANT

Etiologies chirurgicales

Appendicite aiguë.
Invagination intestinale aigue secondaire
Etranglement herniaire
Occlusion intestinale
Diverticule de Meckel.
Lithiase urinaire ou biliaire
Torsion de testicule.
Torsion d'annexe.
Hématocolpos
Traumatisme abdominal

Etiologies digestives

Parasitoses
Gastroentérite aigue
Hépatite virale A
Reflux gastro-oesophagien
Ulcère
Tuberculose péritonéale

Etiologies extra digestives

Angines
Pneumonie franche lobaire aigue
Dysménorrhées
Infection urinaire
Troubles métaboliques
Épilepsie temporale
Origine psychogène

QUELQUES ORIENTATIONS MÉDICALES SELON LES SIGNES D'ACCOMPAGNEMENT

DOULEUR ABDOMINALES



+ vomissements
+ défense

Pancréatite

+ Œdèmes

Syndrome néphrotique

+ Œdèmes
+ HTA
+ hématurie

Glomérulonéphrite aiguë

+ pâleur
+ HTA
+ hématurie

**Syndrome hémolytique
et urémique**

+ arthralgie

Purpura rhumatoïde

+ pâleur
+ fièvre

Crise drépanocytaire

+ dyspnée
+ tachycardie

péricardite

+ vomissements
+ céphalées,
+ troubles visuels

Tumeur cérébrale

+ vomissements
+ Amaigrissement
+ déshydratation

Diabète

Douleur
+ Ictère

Cholécystite post-hépatitique

5ème MESSAGE

- Les étiologies médicales sont les plus fréquentes, mais elles ne doivent être retenues qu'après avoir éliminé les causes chirurgicales
- Elles sont le plus souvent fébriles et orientent la recherche d'une cause infectieuse
- L'origine psychogène de la douleur ne doit pas être un diagnostic de facilité , elle sera envisagée lors d'un examen clinique normal , d'un bilan négatif avec un passif de douleurs à répétition sous couvert d'un contexte psychoaffectif particulier .

TRAITEMENT

- Le traitement est avant tout fonction de l'étiologie.
- En cas de douleur modérée recourir à un antalgique type paracétamol à raison de 15mg/kg/prise sans dépasser 80mg/kg/24h.
- En cas de douleur plus intense une prise en charge en milieu hospitalier s'avèrera nécessaire .
- Un traitement antiparasitaire peut être un appoint intéressant lorsque le bilan reste négatif et que l'examen clinique est normal.