

CONDUITE A TENIR DEVANT UNE DIARRHÉE AIGUË


Pr AMAR.M
Hépatogastroentérologie
C HUO

INTRODUCTION

- Une diarrhée est le plus souvent bénigne, survenant à l'occasion d'épidémies hivernales de gastroentérites aiguës
- Des médicaments, des bactéries, des virus et autres parasites sont aussi responsables de diarrhées aiguës
- A prendre au sérieux, dès lors qu'elles durent plus de 3 à 4 jours, qu'elles s'accompagnent de sang et de glaires, d'une fièvre supérieure à 39 °C ou d'une déshydratation.
- La déshydratation est d'autant plus grave qu'elle touche les enfants, les vieillards et les sujets malades (grand risque ++).



DÉFINITION

- La diarrhée est l'émission de plus de 3 selles, de consistance très molle à liquide par jour
 - Qualifiée d'aiguë lorsqu'elle est d'apparition brutale et qu'elle évolue depuis moins de 2 semaines.
- 

CARACTÉRISTIQUES CLINIQUES

Elles peuvent varier :

- la diarrhée cholériforme est aqueuse
- l'évacuation de glaires et de sang parfois sans matières fécales définit un « syndrome dysentérique ».
- les douleurs abdominales, vomissements, fièvre sont généralement présents (dans 1 cas sur 2) avec parfois des signes articulaires ou cutanés (œdèmes ...)



ETIOLOGIES 1

- De la simple gastroentérite aux infections bactériennes et parasitaires, la diarrhée aiguë est souvent le symptôme d'une infection gastro-intestinale, due à diverses bactéries, virus ou parasites.

ETIOLOGIES 2

L'ingestion d'aliments à risque est potentiellement source de toxi-infections alimentaires, en majorité par des bactéries (le germe lui-même ou sa toxine) : Pâtisseries, viande de bœuf surtout haché, plats cuisinés, aliments ayant séjourné à l'air ambiant, poulet, produits laitiers non pasteurisés sont des vecteurs d'intoxication et d'infection par des germes comme :

- La bactérie *Staphylococcus aureus*, les entérobactéries *Salmonella*, *Yersinia enterocolitica*, les bactéries *Escherichia coli* entérohémorragiques, celles du genre *Campylobacter*
- et les *Vibrios*, les virus ronds....



ETIOLOGIES 3

- Les gastroentérites aiguës sont principalement d'origine virale (rotavirus, calicivirus humains, astrovirus, adénovirus, etc.) et représentent un phénomène passager
- Ces diarrhées cèdent spontanément et l'agent causal n'est pas recherché.
- Les gastro-entérites virales se traduisent par une diarrhée, de la fièvre, des vomissements, des douleurs abdominales, des maux de tête, des douleurs musculaires et parfois un catarrhe ORL

ETIOLOGIES 4

Les diarrhées dysentériques témoignent de lésions de la muqueuse du côlon ou de l'iléon.

Les germes responsables :

► **Bactéries invasives** envahissant la paroi intestinale (Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, Escherichia coli entéro-invasif), Ces bactéries pénètrent et se multiplient dans les entérocytes (les cellules intestinales), provoquant des lésions localisées au côlon qui perd ses capacités d'absorption et qui est le siège d'une hypersécrétion: C'est une dysenterie.

-Le syndrome dysentérique comprend des douleurs abdominales violentes, des émissions fréquentes sans matières fécales mais avec des glaires et du sang.

► **Bactéries qui produisent des toxines** (Escherichia coli entérotoxigène)

► En cas de séjour en zone d'endémie, des parasites peuvent provoquer une diarrhée aiguë telle l'amibiase intestinale (due au protozoaire Entamoeba histolytica).



ETIOLOGIES 5

- ▶ Au cours de la diarrhée du voyageur ou « turista »/ « turista », la bactérie responsable est *Escherichia coli* pathogène par les entérotoxines qu'il libère, ou le *Shigella dysenteriae*.
- ▶ La « turista » n'est pas due aux changements de régime et de climat, aux épices ou à la fatigue du voyage.
- ▶ Elle est toujours d'origine infectieuse habituellement alimentaire, bactérienne le plus souvent, parfois parasitaire, rarement virale (*Escherichia coli*, Rotavirus, salmonelles, shigelles, *Cryptosporidium*, lamblias, amibes...).

ETIOLOGIES 6

I) La diarrhée aiguë médicamenteuse, liée à la prise d'antibiotiques
« **diarrhée des antibiotiques** »

Environ 10 % des personnes sous antibiothérapie subissent une modification du transit intestinal. La diarrhée survient pendant le traitement et jusqu'à deux mois après son arrêt due à :

- ▶ La capacité de fermentation du microbiote colique partiellement décimé, s'en trouve amoindrie provoquant la diarrhée.
- ▶ Parfois celle-ci est provoquée par la prolifération opportuniste de germes pathogènes, identifiés en culture bactériologique de selles (coproculture) notamment:
 - ▶ Le **Clostridium difficile (CD)** qui peut provoquer une forme sévère de colite dite pseudomembraneuse (diarrhée abondante, fièvre, état général dégradé)
 - ▶ le **Klebsiella oxytoca** responsable d'une colite hémorragique.



ETIOLOGIES 7

2) La diarrhée aiguë médicamenteuse liée à la prise :

- d'anti-inflammatoires non stéroïdiens
- la colchicine
- certaines chimiothérapies anticancéreuses.




ETIOLOGIES 8

La diarrhée aiguë « **ischémique** » :

- ▀ les patients à risque vasculaire sont plus susceptibles de souffrir par défaut d'oxygénation de la muqueuse intestinale.



ETIOLOGIES 9

- Une entéropathie chronique (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, dont la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique) peut se révéler par une diarrhée aiguë, alors d'origine inflammatoire.
- 



Les situations à risque de gastroentérite

- Le voyageur en zone d'endémie s'expose à des parasites comme l'amibiase.
- La vie en collectivité
- L'ingestion d'aliments douteux
- Les malades sous antibiotiques sont vulnérables, d'autant plus s'ils ont déjà eu des diarrhées aux antibiotiques par le passé
- Les personnes immunodéprimées, plus à risque de diarrhées infectieuses.
- Les nourrissons, les personnes âgées et celles ayant des pathologies cardiaques ou un diabète sont parmi les plus à risque vis-à-vis des conséquences graves d'une diarrhée aiguë.

Examens paracliniques

- ▶ Une analyse de selles standard (coproculture) à la recherche d'entérobactéries (Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia, ...)
- ▶ La recherche spécifique de toxines de Clostridium difficile et un ensemencement sur milieu sélectif (un milieu de croissance adapté) de Clostridium difficile ou de Klebsiella oxytoca (La diarrhée des antibiotiques)
- ▶ Un examen parasitologique des selles
- ▶ FNS et CRP (un syndrome inflammatoire), un ionogramme sanguin
- ▶ Une recto-sigmoïdoscopie : un examen visuel des parois du rectum, du côlon sigmoïde et du côlon gauche afin de vérifier l'état de la muqueuse et effectuer d'éventuels prélèvements.



Evaluation clinique

Le médecin doit d'abord chercher les signes de déshydratation :

- ▶ Précoce (extracellulaire) : peau sèche, pli cutané, yeux cernés hypotoniques, tension artérielle basse et pincée, hématokrite élevé, protides sanguins totaux élevés...
- ▶ Tardive (intracellulaire) : perte de poids, soif, sécheresse des muqueuses, dyspnée, fièvre, troubles de la conscience, hypernatrémie...

Traitements 1

Le traitement d'une diarrhée aiguë comporte toujours :

- Recommandations d'hygiène (lavage des mains, ne pas partager les objets de toilette ni les couverts..),
- **Réhydratation** : La diète hydrique 24 à 48 heures comprenant des boissons abondantes (par exemple : préparation sucrée et salée, ou bien du Coca Cola sans caféine), solution de réhydratation orale chez l'enfant et les personnes âgées
- Alimentation conseillée : L'ingestion de bouillons salés en abondance, des repas légers contenant du riz, des pommes de terre, des pâtes, de la semoule, des légumes cuits, des viandes maigres
- Eviter : Les repas copieux, le lait et les produits laitiers, les aliments riches en fibres comme les fruits non pelés



Traitements 2

Un traitement symptomatique de la diarrhée en cas de gastroentérite virale banale :

- Pansements intestinaux (Adsorbants et topiques), ralentisseurs du transit ou anti diarrhéiques et antisécrétoires en cas de signes digestifs et généraux

A noter : les ralentisseurs du transit sont contre-indiqués en cas de diarrhée hémorragique ou de fièvre élevée.

- Antipyrétiques en cas de fièvre
- Antispasmodiques, antalgiques, antiémétiques en cas de douleurs, nausées et/ou vomissements



Traitements 3

Un traitement causal des maladies diagnostiquées : (maladie chronique inflammatoire de l'intestin, ischémie sévère, etc.), arrêt des médicaments ou des pathogènes impliqués

Exemple

- Un antiparasitaire et antibactérien en cas d'amibiase,
- Une antibiothérapie probabiliste en cas d'infection bactérienne, secondairement modifiée selon le résultat de l'antibiogramme.



Merci

