

Conduite a tenir devant une douleur épigastrique aigue



PR.AG S.ZATIR
HMRUO

Cas clinique



- Une femme âgé de 48 ans HTA et diabétique admis au urgences pour douleurs épigastriques aiguës depuis++++ deux heures et vomissements fièvre38c .
- Votre conduite a tenir??

Cas clinique



• Principales causes de douleurs abdominales aiguës Épigastrique:

- Tube digestif
- Ulcère G ou D/péritonite par perforation .
- Pancréatite
- Migration lithiasique - Cholécystite
- Cœur-vaisseaux
- Infarctus –Péricardite- Dissection aortique-
- infarctus mésentérique



- Avec les progrès des *examens complémentaires* l'*examen clinique* semble souvent passer au *second plan* or
- L'examen clinique est
- • primordial ++++++
- • permet → orienter le *diagnostic* +
- → choisir de façon judicieuse les
- examens complémentaires+ nécessaires

interrogatoire



- Ecoute / mise en confiance+++++
- ❖ Nom, prénom, ethnie âge, poids taille
- ❖ Antécédents: perso (med,chir,toxiques ..)
- ❖ Activité professionnelle (exposition à des toxiques)
- ❖ Antécédents familiaux
- ❖ Symptômes: douleur
- ❖ Puis canaliser l'interrogatoire pour préciser ces
- symptômes+++
- ❖ Recherche d'autres symptômes (y compris extra-digestifs)

Cas clinique



- Patiente a eu des épisodes similaires dans un intervalle de deux mois suite a un repas copieux et gras.

la douleur



- ***Siège***: quadrant de l'abdomen
- ***Irradiations***
- ***Type***:- Crampe, brûlure ...
- ***Signes accompagnants*** : N, V, sang, gaz
- ***Date et heure***
- ***Modalités évolutives***
- ***Ancienneté*** (> ou < à 7 jours ?)
- ***épisodes***
- ***Rythme*** (permanent ou intermittent)
- ***Facteurs influençant la douleur***: Position
- ***antalgique ? Alimentation ?***

Cas clinique



- Douleurs a type de crampe épigastrique a irradiation vers l'hypochondre droit déclenchés par des repas gras.

L'examen clinique



- **Examen de l'abdomen**
 - Temps fondamental d'examen clinique, il comprend :
- 1-Inspection
 - 2 - palpation
 - 3 - percussion
 - 4 - auscultation

cas clinique



- Inspection: abdomen qui respire normalement.
- Palpation: douleur ,défense de l'èpigastre avec l'hypochondre droit.
- Le reste de l'examen est sans particularité.

Examens paracliniques



- Examens biologiques:
- FNS
- Bilan hépatique
- Lipasémie ,amylasémie
- les troponines.

Cas clinique



- FNS; GB 14000
- Bilan hepaticque :correct
- Lipasemie :correcte
- Troponines:correcte

Examens complémentaires



- ASP
- TELETHORAX
- ECG
- Echographie abdominale
- Scanner abdominal

Cas clinique



- ASP: sans particularité
- TLT: normal
- ECG/normale
- Echographie abdominale: vésicule biliaire distendue et épaissie a 5mm a contenue multilitiasique ,voie biliaire non dilatée le pancréas sans particularité.

Cas clinique



- Quel est le diagnostic ?
- et pourquoi?

Cas clinique



- Hospitalisation.
- Antibiothérapie a tropisme biliaire 48-72h.
- Opérer après 72h.

Cas clinique



- Cholécystite aiguë lithiasique
- Femme ,crampe épigastrique voir de l'hypochondre droit déclenchée par des repas gras ,épisodes similaires.
- Echo: vésicule biliaire lithiasique épaissie +++ 4mm