

†•⊙Λ•Πξ†•θ∶θΚΟθ∶ΠΖ•ζΛ ΗΠΓ⊙•Ι

ABOU BEKR BELKAÏD UNIVERSITY OF TLEMCEM

FACULTY OF MEDECINE - Dr. B. BENZERDJEB

Pharmacy departement



جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان

كلية الطب

د. ب. بن زرجب

قسم الصيدلة

Les troubles du transit intestinal

la diarrhée – constipation

Module de sémiologie médicale 3ème année de pharmacie

2024/2025

Plan :

- Objectifs

1. Introduction

2. Physiopathologie

3. La diarrhée

- a. *L'interrogatoire va préciser*

- b. L'examen clinique

- c. *Le diagnostic différentiel*

- d. *Les différents types de diarrhée*

4. La constipation

- a. Etude sémiologique

- b. Etiologie

5. Bibliographie

Objectifs pédagogique

1. Diagnostiquer un trouble du transit
2. argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents
3. Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi de l'évolution
4. Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.

1. Introduction

On entend par appareil digestif :

- ❑ *le tube digestif proprement dit qui va de la bouche à la marge anale.*
- ❑ *les organes annexes : les glandes salivaires, le foie et les voies biliaires et le pancréas.*
- ▶ L'étude sémiologique de l'appareil digestif comporte :
 - ❖ l'interrogatoire qui recherche les différents signes fonctionnels
 - ❖ et l'examen clinique qui met parfois en évidence des signes physiques évocateurs.
- ▶ Les résultats ainsi obtenus permettront de décider de l'indication des investigations complémentaires spécialisées.

2. Physiopathologie

- La durée normale du transit digestif est de 24 heures.
- Les selles normales sont émises 1 à 2 fois par jour
- elles sont homogènes et moulées, formées de 78 % d'eau et de 22 % de *matières sèches représentées par des résidus celluloseux* indigestibles et par les produits de la desquamation muqueuse
- le pH est neutre, leur couleur est donnée par le stercobilinogène (produit de dégradation de la bilirubine).
- La couleur peut varier avec les aliments : après ingestion de betteraves, les selles sont rougeâtres
- lors de la prise de certains médicaments : fer, bismuth et charbon, les selles sont alors noirâtres.
- ▶ Les troubles fonctionnels digestifs sont :
 - ▶ les troubles de l'appétit
 - ▶ la dysphagie
 - ▶ les vomissements
 - ▶ les troubles du transit intestinal : constipation et diarrhée
 - ▶ les douleurs abdominales
 - ▶ et les hémorragies digestives : hématomèse, méléna et rectorragie.

3. La diarrhée

- ▶ *la diarrhée se définit comme une accélération du transit avec émission de selles trop liquides et trop fréquentes ou trop volumineuses (supérieures à 250 g par jour).*
- ▶ L'évacuation fréquente de selles normales n'est pas une diarrhée.

La diarrhée est en règle en rapport avec un trouble des mécanismes principaux de la digestion :

- Trouble de la motilité : diarrhée par hyperkinésie.
- Trouble des sécrétions digestives : diarrhée par hypersécrétion.
- Trouble de l'absorption intestinale par lésion de la muqueuse intestinale : c'est la diarrhée par malabsorption.
- Trouble de la digestion proprement dite : c'est la diarrhée par mal digestion due à une insuffisance enzymatique ou à une anomalie de la flore microbienne.

A. L'interrogatoire va préciser :

Les caractères suivants de la diarrhée :

- La date de début récent : quelques heures : diarrhée aiguë, ou ancien : plusieurs semaines ou mois : évoquant une diarrhée chronique.*
- Le nombre de selles par 24 heures.**
- L'horaire : matinal, postprandial, nocturne.
- L'aspect :
 - ❖ couleur et consistance : pâteuse avec parfois présence de graisse qui confère aux selles un aspect luisant ; liquide
 - ❖ recherche d'éléments anormaux : sang, pus, glaires enrobant la selle ou l'accompagnant.
- Evolution : *aiguë : début brutal, durée quelques heures à quelques jours. chronique : durée prolongée plusieurs semaines à plusieurs mois*
- Signes accompagnateurs : douleurs abdominales, nausée ou vomissement.

B. L'examen clinique a deux objectifs :

- ▶ *Rechercher le retentissement sur l'état général : signes de déshydratation qui sont retrouvés au cours des diarrhées aiguës, signes de dénutrition avec amaigrissement et parfois œdèmes carenciels retrouvés au cours des diarrhées chroniques.*
- ▶ *Rechercher la cause : par l'examen de l'appareil digestif y compris le toucher rectal dans les diarrhées chroniques.*

C. Le diagnostic différentiel :

- ▶ *la diarrhée doit être différenciée :*
 - ❑ *De la fausse diarrhée : qui survient après quelques jours de constipation, c'est une selle de constipation diluée dans un liquide d'hypersécrétion provenant de la muqueuse irritée par la stase.*
 - ❑ *Du syndrome dysentérique qui réalise :*
- L'émission de selles afécales faites de glaires, de pus et de sang.
- Avec des signes accompagnateurs caractéristiques à type :
 - ❖ *d'épreinte : besoin irrésistible d'exonérer suivi ou non de l'émission d'une selle dysentérique : faux besoin*
 - ❖ *ténésme : sensation douloureuse de tension ou sensation de corps étranger intra-rectal.*
- Les causes : dysenterie amibienne, dysenterie bacillaire, recto-colite hémorragique.

D. Les différents types de diarrhée : suivant l'évolution, on distingue :

- ▶ *Les diarrhées aiguës :*
- *Caractères communs :*
 - ❑ *mode de début brutal*
 - ❑ *présence habituelle d'un facteur déclenchant : alimentaire, infectieux, médicamenteux ou toxique*
 - ❑ *aspect : selles liquides*
 - ❑ *risque de déshydratation surtout chez le vieillard et le nourrisson.*
- *Les principales causes sont infectieuses :*
 - ❑ *bactériennes :*
 - ❖ *toxi-infection alimentaire : action du germe lui-même ou de sa toxine: fièvre typhoïde, choléra*
 - ❑ *Autres types : virales, mycosiques, parasitaires.*
- ▶ **Les diarrhées chroniques : 03 types**
 - ✚ *Diarrhée colique : est une diarrhée matinale, impérieuse, faite d'une selle moulée suivie de plusieurs selles molles ou liquides, elle s'accompagne de douleurs à type de colique, elle alterne avec des périodes de constipation, elle n'entraîne pas de retentissement sur l'état général.*

Ses causes sont : le cancer du côlon et du rectum, la diverticulose et l'amibiase.

- ✚ *Diarrhée grêlique : est dominée par la malabsorption : elle réalise une diarrhée avec stéatorrhée : selles molles, volumineuses, pâles et luisantes, d'odeur fétide, émises sans douleur ; elle est accompagnée d'une anorexie et d'un amaigrissement important.*

Elle se voit au cours de l'ictère par rétention, de l'insuffisance pancréatique exocrine et au cours des anomalies de la muqueuse du grêle.

- ✚ *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, elle ne retentit pas sur l'état général, elle se voit au cours du diabète (neuropathie diabétique) et au cours de l'hyperthyroïdie, enfin, elle peut être d'origine psychique.

4. La constipation

- ▶ *c'est un retard de l'évacuation des résidus fécaux : transit prolongé et sur digestion des résidus d'où déshydratation : donc selles sur-digérées et déshydratées.*
- ▶ *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 : dyschésie pelvi-rectale, elle réalise une stagnation des matières fécales dans le sigmoïde et le rectum par trouble de la défécation.*

4.1 L'Etude sémiologique repose sur l'interrogatoire :

- ▶ *Mode et date de début :*
 - Aigu, récent et transitoire : accompagne une affection aiguë.
 - Récente et persistante : évoque une cause organique et doit faire rechercher un cancer digestif : côlon ou rectum.
 - Ancienne et chronique : évoque une cause fonctionnelle.
 - ▶ *Caractères des selles :*
 - Selles régulières peu abondantes, dures, sèches
 - Selles espacées de plusieurs jours.
 - ▶ *Signes accompagnateurs : ballonnement abdominal.*

4.2 Les étiologies :

- ▶ *Causes organiques :*

Cancer du côlon et du rectum, les colites ; exemple : colite parasitaire.

- ▶ *Constipations transitoires* : maladie aiguë fébrile, insuffisance cardiaque, suites d'une intervention chirurgicale, grossesse.
- ▶ *Constipation chronique* : erreur diététique, insuffisance de la paroi abdominale, déséquilibre neuro-végétatif : cause la plus fréquente, insuffisance thyroïdienne.

5. Bibliographie

1. « Diarrhée » [archive], sur Organisation mondiale de la Santé (consulté le 9 février 2018)
2. GENTILINI, Médecine tropicale - 6e édition, Lavoisier, 2012, 1332 p. (ISBN 978-2-257-70396- 5 et 2-257-70396-0, lire en ligne [archive]), p. 544
3. Rose marie Hamladji ; Précis de semiologie PP 165-193