# Les vomissements

Cours de sémiologie Troisième année de médecine

Pr D. MALLEM

# I- Définition et généralités:

- Les vomissements consistent en un rejet brutal du contenu de l'estomac dans sa totalité ou en partie par la bouche.
- Les vomissements et les nausées sont des signes fonctionnels extrêmement fréquents dus à des affections diverses digestives et extradigestives.
- Les nausées (les haut –le- cœur) sont une sensation désagréable non douloureuse d'une envie imminente de vomir ressentie à la gorge ou à l'épigastre.
- Les nausées précèdent souvent les vomissements, parfois accompagnent les vomissement ou les remplacent. Elles ne sont toujours pas suivies de vomissements.

# II- Physiopathologie

- Le vomissement est un acte reflexe qui comme tous les reflexes comprend :
- Des zones sensibles d'où partent les excitations ou stimuli.
- Les zones sensibles des vomissements sont nombreuses :
  - Le TD depuis le pharynx jusqu'au côlon.
  - Le péritoine.
- Les viscères abdominaux,
- Le cœur.
- L'appareil vestibulaire.
- Une voie afférente ou centripète constituée du nerf vague (pneumogastrique), les nerfs splanchniques et le nerf glossopharygien.

- Un centre du vomissement situé dans le plancher du 4<sup>ème</sup> ventricule.
- Une voie efférente (centrifuge) constituée des nerfs phréniques (diaphragme), les nerfs spinaux (musculature abdominale), les nerfs viscéraux (œsophage et estomac)
- Le vomissement se déroule comme suit : Le vomissement débute par une inspiration profonde avec fermeture de la glotte.
  - Suivie d'une augmentation brusque de la pression intra-abdominale due à:
- Une contraction des muscles abdominaux.
- Une contraction du diaphragme.

- Une fermeture du pylore et l'ouverture du cardia et l'œsophage se met en état d'hypotonie.
- Le contenu gastrique est alors violemment projeté dans l'œsophage puis évacué dans la bouche.

### III- Etude sémiologique

### A-L'interrogatoire

- Chez un patient présentant des vomissements l'anamnèse doit préciser:
- Les circonstances de survenue des vomissements:
  - Pendant ou après les repas ou en dehors des repas.
- Au cours de la grossesse au lier trimestre.
  - Suite à la prise de médicaments, etc.

#### Horaire des vomissements

Vomissements survenant le matin au réveil chez un sujet à jeun avec nausées, évoquant au l<sup>ier</sup> lieu une grossesse +++ ou éthylisme.

- Vomissements postprandiaux précoces évoquent plutôt un trouble fonctionnel digestif.
- Vomissements postprandiaux tardifs(4h à 6h après les repas) contenant de nbreux aliments non digérés, nausé-abonds, évoquent une obstruction chronique gastro-duodénale organique (sténose du pylore +++) ou fonctionnelle (gastroparésie).

## S'agit-il de vomissements aigus ou chronique:

- Le vomissement aigus se résume à un seul ou quelques épisodes témoignant d'une affection aiguë.
- Les vomissements chroniques évoluent depuis au moins un mois, quotidiens et multiples et plus au moins abondants. Secondaire à une pathologie chronique digestive ou extra-digestive.

#### La nature des vomissements:

- Vomissements alimentaires (contenant des débris alimentaires)
- Vomissements bilieux (jaune verdâtre et amer) faisant évoquer un obstacle sous l'ampoule de vater
- Vomissements hématiques :
- Vomissements contenant dès le début du sang mélé aux débris alimentaires définissant une hématémèse.
  - Vomissements initialement non hémorragiques qui deviennent hémorragiques après des efforts répétés de vomissements évoquant une hématèmèse type syndrome de Mallory Weiss.
  - Vomissements fécaloïdes : le rejet de matières fécales lors d'efforts de vomissements s'observe lors d'une OIA à un stade avancé.

### Les signes accompagnateurs des vomissements :

#### La douleur abdominale:

Douleurs abdominales associée à un arrêt des matières et des gaz permettent de retenir le DG d'OIA.

Douleurs abdominales suivies d'une fièvre puis un ictère survenant dans un délai de 48 à 72 h évoque un syndrome cholédocien qui caractérise une angiocholite.

Douleurs abdominales associées à une fièvre et une diarrhée survenant dans un contexte familial évoque une toxi-infection alimentaire.

**Céphalées** : accompagnant des vomissements en jet, évoque une hypertension intra-crâniènne (HIC)

**Douleur thoracique:** évoquant un IDM.

**Des vertiges** : évoquant une lésion vestibulaire (maladie de Menière)

# B- Examen physique:

- Permet de rechercher des signes physiques orientant vers la cause digestive ou extra-digestive des vomissements:
- Des signes physiques digestifs : une défense ou une contracture abdominale, météorisme abdominal, iléus paralytique, ictère, etc.
  - Des signes physique extra-digestifs : signes de grossesse, syndrome méningé, etc.
- Permet d'apprécier le retentissements des vomissements sur l'état général du patient: Signes de dénutrition avec une perte de poids. Signes de déshydratation surtout extra-cellulaire,

# **VI- Les étiologies**

### A- Les causes digestives

- Gastro-entérite aiguë et toxi-infection alimentaire.
- Sténose du pylore compliquant essentiellement un UGD.
- Appendicite.
- Péritonite aiguë.
- Occlusion intestinale aiguë.
- Crise de colique hépatique.

### B- Les causes extra-digestives

- Hypertension intra-crâniènne : vomissements faciles en jet associés à des céphalées intenses). Principales causes : Tm cérébrale, hématome cérébral, etc.
- Syndrome méningé : vomissements faciles en jet associés à une raideur de la nuque. Principales causes : méningite, hémorragie méningée, etc.

- Autres causes:
- Infarctus du myocarde
- les vertiges.
- .La migraine -
- Causes métaboliques comme l'acidocétose -
- diabétique et l'insuffisance cortico-surrénalienne
- la grossesse au lier trimestre (50 % des grossesses) -
- La colique néphrétique -
- .Mal de transport -
- Vomissements d'origine psychogène (DG
  - d'élimination)
  - : Surdosage ou intolérance à certains médicaments -
- +++Les antimétotiques (drogues anti-cancéreuses) -
- .Les antibiotiques -
- .Les opiacés -
- .les digitaliques -
- les dérivés de la théophylline, etc-