



CAT DEVANT DES VOMISSEMENTS

Dr Bourdjioua

**Maitre assistant en chirurgie générale.
cac de sidi bel abbes ,service du pr
benchouk.**

Email: bourdjioua.djilali@yahoo.com

I-Introduction

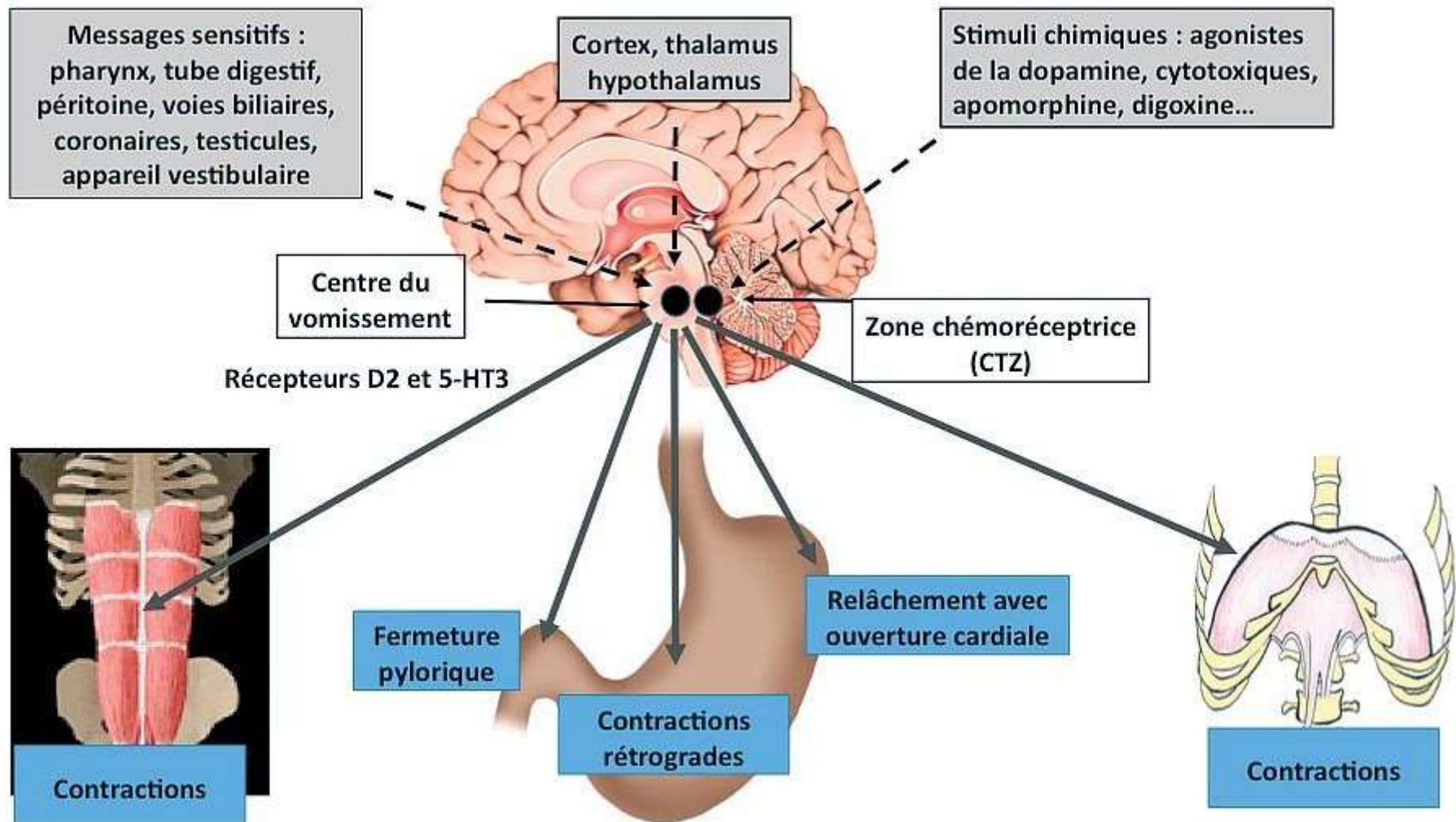


- Mécanisme **actif** de contractions cycliques violentes de la musculature abdominale, du diaphragme et des muscles respiratoires conduisant au **rejet brutal** par la bouche du contenu de l'estomac.
- vomissements s'accompagnent de signes d'activation des systèmes nerveux sympathique (tachycardie, sueurs froides, vasoconstriction cutanée avec pâleur, mydriase) et parasympathique : (hypersalivation)

//-Physiopathologie

Les éléments importants de la coordination des mécanismes conduisant aux vomissements sont :

- le centre du vomissement, situé dans la substance réticulée du tronc cérébral qui coordonne les phénomènes moteurs du vomissement
- les stimulations nerveuses afférentes au centre du vomissement provenant :
 - de la zone chémoréceptrice située dans le plancher du 4^e ventricule , sensible aux stimuli chimiques,
 - du cortex cérébral (ex : pensée, odeurs, émotions),
 - de l'appareil vestibulaire (ex : mal des transports, syndrome de Ménière),
 - des nerfs vague et sympathique provenant du tube digestif, du pharynx ;
- les efférences motrices conduisant aux vomissements eux même



III-Diagnostic différentiel

- Régurgitation: Rejet par la bouche du contenu gastrique sans Contractions douloureuses des muscles abdominaux et du diaphragme
- Rumination: Remontée volontaire du contenu gastrique dans la bouche où il est mastiqué à nouveau
- Pituite: Rejet de liquide filant survenant le matin

IV-Complications

1-Complications hydro-électrolytiques

Clinique: déshydratation extra cellulaire, dénutrition, asthénie profonde

Biologie: troubles ioniques, hémococoncentration, IRA, alcalose métabolique

Traitement: repose sur la correction des troubles hydro électrolytiques

2- Complications mécaniques

➤ Syndrome de MALLORY-WEISS

-Déchirure longitudinale de la muqueuse du cardia

-Vomissements répétés alimentaire ou bilieux et hématomèse d'abondance variable

-Diagnostic: endoscopie digestive haute

➤ Rupture spontanée de l'œsophage

Se voit après un effort violent de vomissement +DI

➤ Hématome intra mural de l'œsophage

-Douleur rétro sternale+ dysphagie récente

-Diagnostic: Endoscopie haute

-Traitement: médical, si échec ou complication => Chirurgie

➤ Œsophagite peptique

-vomissements répétés

-Dysphagie douloureuse, hématomèse

3-Complications respiratoires Pneumopathie d'inhalation

➤ Syndrome de Mendelson:

survenant chez un sujet inconscient ou alité

Aspiration douce du contenu gastrique

V- Démarche diagnostique

- Les causes de vomissement sont très nombreuses.
- On distingue les vomissements aigus et chroniques (plus de 7 jours)

VOMISSEMENTS AIGUS
interrogatoire + examen physique

Corrections des
**TROUBLES HYDRO-
ELECTROLYTIQUES**
Prévenir le risque d'
INHALATION

ELIMINER UNE CAUSE EVIDENTE:
Grossesse
Ivresse
Médicaments, chimiothérapie, intoxication
Gastroentérite aiguë

**URGENCE
CHIRURGICALE**

?

- Bio
- ASP
-Scanner
abdo-pelv

Occlusion
Infarctus
mésentère
...

**URGENCE
NEUROLOGIQUE**

?

-Scanner
cérébral
- Ponction
lombaire

Sd méningé
HTIC
Sd
vestibulaire
Migraine
...

**URGENCE
CARDIOLOGIQUE?**

- ECG
- Enzymes

IDM
(inférieur)
Dissection

**URGENCE
PELVIENNE**

?

- bHCG
-Echo
pelvienne

GEU
C° kyste
C° fibrome

**URGENCE
METABOLIQUE**

?

- Bio

Acidocétose
Insuffisance
surrénalienne
Hypercalcémie

VOMISSEMENTS CHRONIQUES

> 7j

interrogatoire + examen physique

ELIMINER UNE CAUSE EVIDENTE

Grossesse
Séquelles chirurgicales
Médicaments
Migraine

Cause digestive organique

Ulcère ou cancer gastrique, sténose pylorique
ulcéreuse, cancer pancréatique envahissant le duodénum, Carcinome grêle ou colique, maladie de Crohn, sténose radique

- ASP
- Endoscopie digestive haute
- Echographie abdominale
- (entéro) Scanner abdominal

Cause neurologique?

HTIC

Vertige de Meniere

- Scanner cérébral

Cause digestive fonctionnelle?

Gastroparésie

Pseudo-obstruction intestinale chronique

- Scintigraphie de vidange gastrique

Cause psychogène ?

- Consultation de psychiatrie

Cas particuliers: Grossesse

- Vomissements gravidiques incoercibles du 1er Trimestre de la grossesse
- Amaigrissement + troubles électrolytiques
- Cytolyse+cholestase au bilan hépatique
- Les anomalies clinico-biologiques se corrigent après traitement
- Risque d'encéphalopathie de Gayet Wernicke secondaire à une carence en Vit B1
- TRT: correction des troubles hydroelectrolytiques, Nutrition parentérale, anti émétiques par voie intra veineuse

2-La stéatose hépatique aigue gravidique

- Rare mais potentiellement mortelle (3eme Trimestre)
- Nausées + vomissements
- Douleurs abdominales en particulier épigastriques
- Polyurie et une polydipsie
- Ictère, HTA, protéinurie sont fréquentes
- En l'absence de traitement, on peut avoir une évolution vers l'encéphalopathie hépatique

VI- TRAITEMENT

- Le traitement est d'abord celui de la cause, si c'est possible.
- Les antiémétiques ne sont indiqués que si les vomissements ne peuvent être supprimés par le traitement de leur cause.

A- Indications

- troubles hydro-électrolytiques (déshydratation) nécessitant une correction par voie parentérale ;
- troubles de la conscience (attention aux risques d'inhalation du contenu gastrique) ;
décompensation d'une affection associée ;
- complication des vomissements.

B-Trt symptomatique par anti-émétiques

➤ **Prokinétique: Primpéran Métopramide**

A un effet anti-dopaminergique central et périphérique
et un effet cholinergique central et périphérique

1 cp 3 fois par jour

c'est un neuroleptique caché

CI maladie de Parkinson, hyper-prolactinémie

Motilium Dompéridone

Stimule la motricité gastrique.

Il passe peu la barrière hémato-encéphalique

1 cp 3 fois par jour

➤ **Sétron** : Action centrale, antagonistes des récepteurs 5HT₃ de la
sérotonine

Médicaments d'exception ordonnance spéciale

➤ **Anti-Histaminique H₁**: indiqués dans le mal des transports

TAKE A MESSAGE

- Toujours évaluer le retentissement métabolique :
 - déshydratation,
 - troubles ioniques ainsi que dénutrition en cas de vomissements chroniques.
- Les vomissements peuvent se compliquer de :
 - troubles hydro- électrolytiques,
 - syndrome de Mallory-Weiss (fréquent),
 - rupture de l'œsophage (exceptionnelle),
 - inhalation bronchique avec pneumopathie,
 - œsophagite, hémorragie sous-conjonctivale (sans gravité),
 - fractures de côtes,
 - dénutrition en cas de vomissements chroniques,