

SIGNES FONCTIONNELS DE L'APPAREIL DIGESTIF

PLAN

- I. TROUBLES DE L'APPETIT
- II. DYSPHAGIE
- III. PYROSIS
- IV. REGURGITATION
- V. ODYNOPHAGIE
- VI. HYSTERUCUS GLOBULUS:
- VII. VOMISSEMENTS

I. TROUBLES DE L'APPETIT :

1. Anorexie : Elle se définit par une diminution de l'envie de manger. Sa présence est le témoin soit d'une atteinte fonctionnelle soit d'une atteinte organique.

L'anorexie mentale constitue l'exemple type de l'atteinte fonctionnelle, elle réalise une perte de l'appétit en rapport avec un état psychique pathologique. Elle est observée surtout chez la jeune fille en proie à des états émotionnels et affectifs perturbés, un amaigrissement considérable est alors observé. Chez l'homme elle n'est que rarement observée et peut être alors annonciatrice d'une psychose.

A contrario l'anorexie d'origine organique est observée lors des néoplasies profondes, lors des états infectieux comme les hépatites virales et la tuberculose et dans certaines maladies inflammatoires chroniques.

.2.Polyphagie : c'est une exagération de l'appétit, elle peut être révélatrice de certaines maladies organiques surtout quand elle est accompagnée de certains signes. Elle est évocatrice de Diabète si elle s'associe à une polydipsie et d'hyperthyroïdie si elle est accompagnée de signes de thyrotoxicose (tremblement, sueurs, tachycardie...) et d'exophtalmie. Dans d'autres circonstances il s'agit d'une boulimie.

II. DYSPHAGIE :

C'est une sensation d'arrêt du bol alimentaire, le patient est obligé de s'aider de gorgées d'eau pour forcer le passage des aliments. Elle concerne au début les aliments solides pour s'étendre par la suite aux aliments liquides. Parfois elle est dite paradoxale car elle ne concerne que les aliments liquides.

On parle d'Aphagie quand aucun passage n'est noté aussi bien pour les solides que pour les liquides.

La dysphagie un signe d'appel des affections œsophagiennes :

- Néoplasie de l'œsophage
- œsophagite : peptique, mycosique et caustique

- Diverticule œsophagien
- maladie du système : Sclérodémie, myopathies inflammatoires.

III. Pyrosis :

C'est une sensation de brûlures ascendantes de siège rétrosternale, remontant de la xiphoïde au cou, c'est la traduction clinique du reflux gastro-œsophagien.

IV. Régurgitation :

C'est une remontée des aliments non digérés vers l'oropharynx sans effort de vomissement. Elle est le témoin le plus souvent de la présence d'un diverticule œsophagien.

V. Odynophagie :

C'est une douleur à la déglutition, elle peut être isolée ou associée à la dysphagie traduisant alors la présence d'une œsophagite ulcérée ou un cancer de l'œsophage.

VI. Hysterucus Globulus:

C'est une sensation de boule à la gorge survenant suite à une situation conflictuelle ou mélancolique. C'est un signe transitoire qui n'a aucune signification pathologique.

VII. Vomissements :

Rejet involontaire du contenu gastrique par la bouche, généralement précédé par un malaise fait de nausées et de sueurs. Il peut s'agir de vomissement alimentaire, bilieux ou hémorragique réalisant dans ce dernier cas l'hématémèse.

On distingue plusieurs causes des vomissements.

- Causes digestives : gastrite, sténose du pylore, lithiase de la vésicule et des voies biliaires, cholécystite lithiasique ou alithiasique.
- Causes extra digestives :
 - Hypertension intracrânienne,
 - Grossesse surtout du premier trimestre.
 - Causes métaboliques : hypercalcémie, hyperazotémie (insuffisance rénale), cétose diabétique.
 - Méningite infectieuses.

NB : le reste des autres signes fonctionnels tels que les troubles du transit (diarrhée, constipation), les douleurs abdominales et les hémorragies digestives seront abordés dans d'autres chapitres.