

Université Ferhat Abbas de Setif
Faculté de médecine

Physiopathologie des hémorragies digestives

Chibane Abdelaziz
Réanimation médicale CHU Setif
azizchibane22@yahoo.fr

Objectifs:

- Définir un vomissement de sang
- Décrire les mécanismes physiopathologiques des hémorragies digestives hautes et basses
- Connaitre les manifestations clinique qui en découlent
- Enumérer les différentes étiologies

Définition de l'hémorragie digestive

- **Hématémèse**

Rejet par la bouche de sang rouge (HD Haute)

- **Méléna**

Emission de selles noires nauséabondes –goudron - (HD haute ou basse)

- **Rectorragies**

Emission de sang rouge par l'anus (HD basses ou hautes massives)

I. Hémorragie digestive haute

1.Définition

L'hémorragie digestive haute est un saignement venant du tractus digestif supérieur : œsophage , de l'estomac, ou du duodénum

- **Hématémèse**

c'est le rejet par la bouche lors d'un effort de vomissement, de sang non-aéré, souvent mêlé de caillots ou de débris alimentaires

- **méléna**

c'est l'émission par l'anus de sang digéré (rejet de sang noir), nauséabond (classiquement comparé au goudron)

Ces deux symptômes peuvent être isolés ou associés

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

On a les causes fréquentes et les causes rares

- Les causes fréquentes sont:

- Ulcère gastro- duodéal
- Rupture de varices œsophagiennes ou gastriques
(varices oeso-cardio tuberositaires) liées à l'hypertension portale
- Lésions aiguës non ulcéreuses de la muqueuse gastroduodénale

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

a. Ulcère gastro- duodéal

L'hémorragie digestive est une complication des ulcères
Elle peut être inaugurale ou survenir chez un ulcéreux connu

Mécanisme de l'hémorragie: l'hémorragie est liée:

- **soit à une effraction vasculaire** : veineuse et surtout artérielle
 - un ulcère développé à la face postérieure du premier duodénum ou sur la petite courbure gastrique, de large volume, venant éroder l'artère gastroduodénale ou l'artère gastrique gauche
- **Gastrite hémorragique péri-ulcéreuse** : réalise un saignement en nappe
- **Soit suintement hémorragique** provenant de néo- vaisseaux du fond de l'ulcère

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

a. Ulcère gastro- duodéal

Facteurs étiologiques

- Siège : l'ulcère gastrique saigne plus que l'ulcère duodéal
- Bactérie: *Helicobacter pylori*
- causes déclenchantes :
 - prise d'alcool
 - Prise de médicaments gastro-agressifs (aspirine, voltarene ...)
 - stress

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

a. Ulcère gastro- duodéal

Diagnostic

- La fibroscopie oeso gastroduodénale sera réalisée en urgence, permet de voir la lésion (classification endoscopique de **Forrest**)
- Rattacher l'hémorragie à un ulcère est facile quand il le patient est suivi médicalement

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

b. Rupture de varices

Circonstances d'apparition

- L'hémorragie digestive est **une complication grave** de la cirrhose du foie (processus de fibrose)
- Liée à l'hypertension portale (HTP)
- L' HTP entraine un développement d'une circulation collatérale porto cave avec varices œsophagiennes, cardiotuberositaires, ou gastropathie congestive par hyper vascularisation.

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

b. Rupture de varices

- Le risque de rupture des varices œsophagiennes est présent lorsque:
 - le gradient veineux porto-sus-hépatique devient supérieur à 12 mm Hg
 - en cas de varices de grandes tailles
 - en présence de troubles de l'hémostase

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

b. Rupture de varices

Diagnostic

les varices œsophagiennes sont asymptomatiques, leur découverte se fait:

- soit lors d'un bilan de dépistage systématique chez un patient cirrhotique par fibroscopie œsogastrique
- soit au cours d'une hémorragie digestive

2. Etiologies des hémorragies digestives hautes

■ Les causes rares

- Œsophagite du RGO (reflux gastro œsophagien)
- Cancer de l'œsophage et de l'estomac
- Le syndrome de Mallory –Weiss

lié à une déchirure superficielle de la muqueuse du cardia provoquée par des vomissement répétés

- Ulcération simplexe de Dieulafoy

qui est une perte de substance muqueuse érodant une artériole sous muqueuse de calibre anormalement large , siège dans la grosse tubérosité gastrique

3. Manifestations cliniques

L'hémorragie digestive haute peut se révéler par diverses manifestations, souvent par une hématomèse et/ou méléna

- **une hématomèse :**
 - De moyenne abondance à début brutal
 - Ou précédée de nausées ou de lipothymies

- **Un méléna:**
 - Isolé
 - Ou survenant après une hématomèse

3. Manifestations cliniques

- Examen clinique est fondamental, recherche des signes de choc hypovolémique

a- **Signes fonctionnels:**

lipothymie/ syncope, agitation /angoisse, vertiges, sensation de soif vive, polypnée(avec soif d'air)
palpitations, troubles sensoriels: bourdonnement d'oreille et troubles visuels

b- **Signes physiques:** pouls accéléré, petit et filant, parfois imperceptible, tension artérielle basse, refroidissement des extrémités avec sueurs froides, pâleur cutanéomuqueuse, assourdissement des bruits du cœur , veines périphériques collabées (patient devient difficile à piquer), oligurie

3. Manifestations cliniques

- Signes d'état de choc
 - Hypo TA : PAS < 90 mm Hg associée à un
 - Tachycardie : FC > 100 bpm (sauf si traitement bêtabloquants)
 - polypnée (FR > 25 cycles /min)
 - Froideur des extrémités
 - Marbrures du genou
 - Augmentation du temps de recoloration cutanée
 - Oligurie voire anurie (sur cycle de 3 heures)
 - Troubles de la conscience
- **Si état de choc ou malaise avec anémie: penser à une hémorragie digestive**

4. Diagnostic différentiel

- L'interrogatoire et l'examen clinique permettent d'éliminer ce qui n'est pas une hémorragie digestive:
 - Hémoptysie
 - Sphère ORL: épistaxis déglutie puis vomie, saignement buco pharyngé
 - Un vomissement de couleur rouge (betterave, vin..)

II. Hémorragies digestives basses

L'hémorragie digestive basse: Rectorragie

1. Diagnostic positif

c'est l'émission par l'anus de sang rouge.

- La rectorragie provient avant tout de saignements ano-rectaux ou coliques.
- Une hémorragie digestive haute très abondante peut donner du sang rouge dans les selles, mais il existe des signes de choc et l'aspiration gastrique ramène du sang rouge;

L'hémorragie digestive basse: Rectorragie

2. Mécanismes de l'hémorragie

- Le mécanisme peut être lié soit à :
 - Une effraction ou rupture des branches intra murales d'artérioles ou de veinules
 - Une effraction de petites artères
 - Effraction veineuse lors d'un saignement hémorroïdaire
 - Inflammatoire d'origine infectieuse
 - Maladie inflammatoire chronique du colon et de l'intestin grêle (maladie de Crohn et la RCUH)
- La survenue d'une hémorragie peut être:
 - Spontanée , secondairement aux agressions mécaniques répétées par des stercolithes
 - Ou favorisée par la prise d'aspirine et d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Rectorragie

3. Diagnostic étiologique

Les causes sont nombreuses :

- Rectales

Hémorroïdes : bien qu'elle soit la principale cause, on ne les retiendra qu'après avoir éliminé :

- Une autre étiologie de siège plus haut
- Tumeur rectale bénigne ou maligne
- Fissure anale
- Ulcérations thermométriques

Rectorragie

■ Intestin grêle

- Diverticule de Meckel duodénal, jéjunal, iléal
- Maladie de Crohn
- Tuberculose iléo-caecale
- Anévrisme aortique fissuré
- Malformations vasculaires acquises
- Ulcérations du grêle (AINS, MICI, Zollinger-Ellison)
- Tumeurs malignes (lymphomes, carcinoïdes, adénocarcinome, métastases)
- Causes rares : ulcérations infectieuses, entérite radique, purpura rhumatoïde

Rectorragie

■ Colon

Souvent la cause de la rectorragie est **colique**

- Cancer du colon
- Diverticulose colique
- angiodysplasie: malformations vasculaires acquises
- Rectocolite ulcéro hémorragique et les colites inflammatoires
- Amibiase intestinale aiguë
- **Suites d'une polypectomie**
- **Colites ischémiques** d'origine vasculaire (cardiopathie emboligène)
- **Colites infectieuse et ulcères coliques** (fièvre typhoïde, shigellose, amibiase, colite à cytomégalovirus, infection à *Escherichia coli* O157 : H7...)

Rectorragie

- **Hémorragies recto -annales**
 - Hémorroïdes
 - Tumeurs rectales
 - Cancer de l'anus
 - Maladies inflammatoire du colon
 - Cancer du rectum
 - Polypes colorectales de plus de 1 cm
 - Ulcérations thermométrique