

La constipation M4



SOMMAIRE

- 1. Définition**
- 2. Causes**
- 3. Signes**
- 4. Complications**
- 5. Traitement**
- 6. Rôle de l'AP**



1- Définition

Ralentissement du transit intestinal par stagnation, déshydratation et rétention des selles dans le gros intestin et le rectum

= **Symptôme (et non maladie)**

fréquent et le plus souvent bénin

2 types : passagère ou chronique.

Repères d'un transit régulier :

- Avant 1 an : au moins 1 selle /jour
- 1-4 ans : 1 selle/jour ou/48h
- Enfant : plus de 3 selles / semaine.



2- Causes

1. Organique / Causes neurologiques :

- De l'intestin : maladie de Hirschsprung
- Tétraplégie, paraplégie, hémiplégie

Causes digestives

- Maladie cœliaque

2. Fonctionnelle :

- Manque d'activité physique
- Alitement prolongé
- Alimentation



2- Causes

Diététique

Mauvaises habitudes alimentaires : régime pauvre en eau et en fibres

Psychologique

- Peur d'aller à la selle / hygiène des toilettes à l'école
- Rétention volontaire : en phase d'opposition, lors de la maîtrise des sphincters, apprentissage trop précoce
- Stress émotionnel
- Changement de cadre de vie

Installation inadaptée au relâchement des sphincters

3- Signes

Signes évocateurs :

- Production de selles difficiles à éliminer
 1. dures ou petites
 2. ou volumineuses et responsables de **douleurs abdominales + ballonnement**
- Selles soit liquides (fausse diarrhée sur constipation) soit dures
- Selles quotidiennes mais insuffisantes
- Sensation de besoin d'aller à la selle sans y parvenir : Sensation d'inconfort
- Pas de selles pendant plusieurs jours : Fréquence diminuée

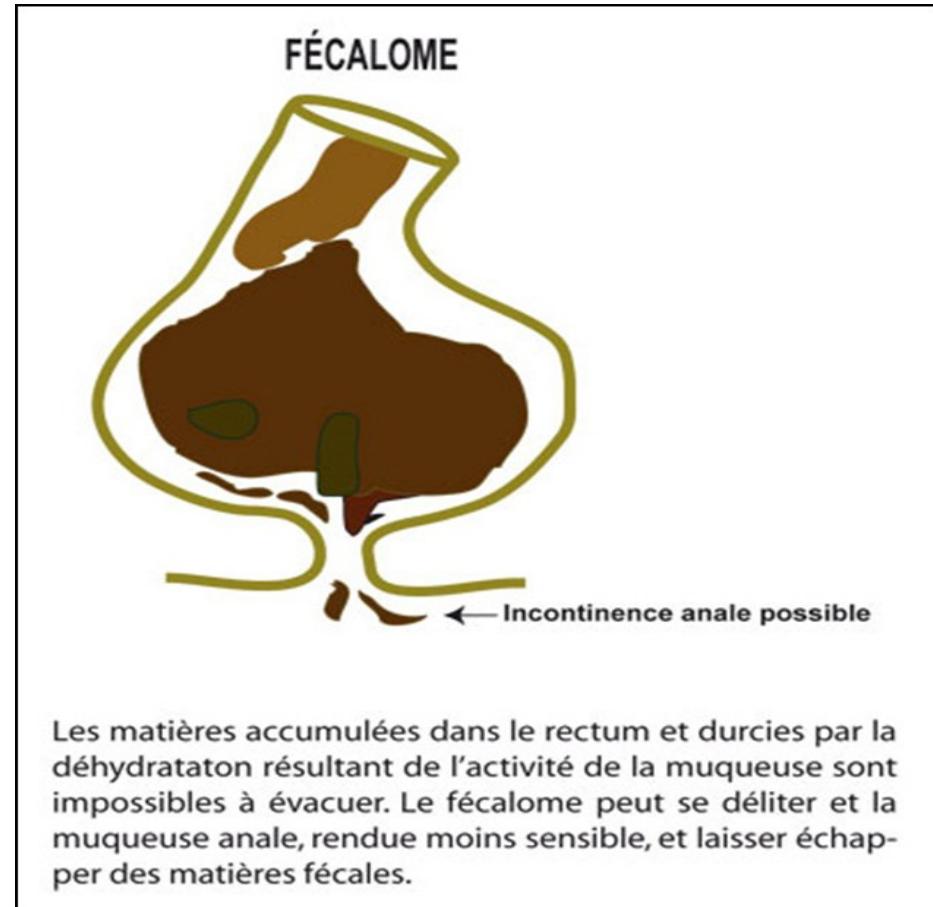
3- Signes

- Selles dures sous forme de billes
- Evacuation difficile et douloureuse
- Pleurs chez le nourrisson**



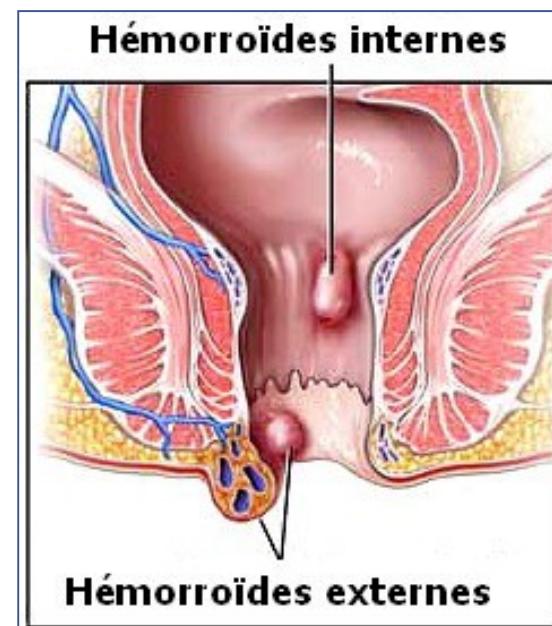
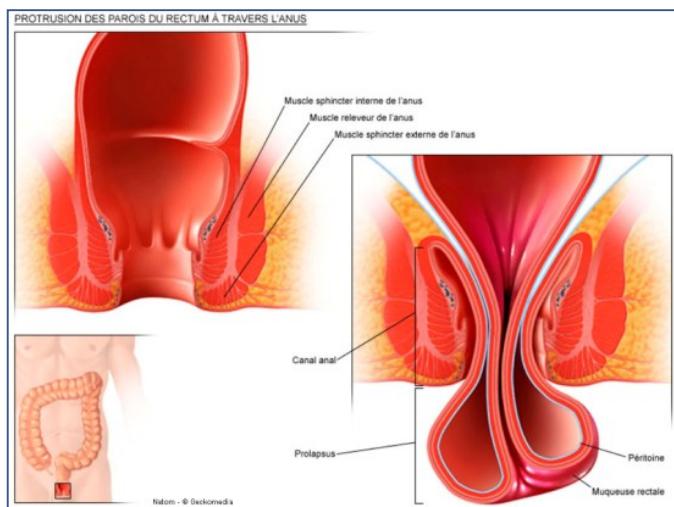
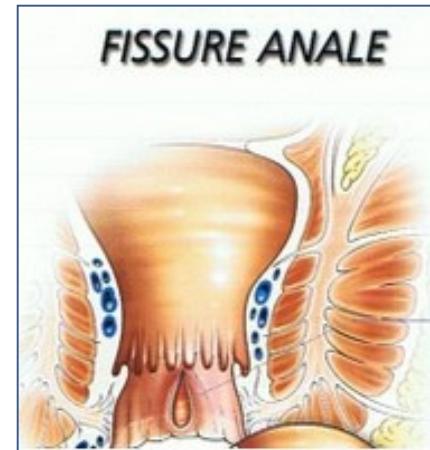
4- Complications

- Perte d'appétit
- Fatigue
- Fécalome



4- Complications

- Fissure anale
- Hémorroïdes
- Prolapsus rectal.



4- Complications

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- **Prolapsus hémorroïdaire**

- Plis radiaires
- Muqueuse violette
- < 5 cm



- **Prolapsus rectal**

- Plis concentriques
- Muqueuse rosée
- Entre 5 et 15 cm



5- Traitement

□ Diététique

- Diminuer la caséine dans le lait, changer pour plus d'apport en lactose (PM)
- Manger des aliments riches en fibres
- Manger peu de féculents
- Boire plus d'eau pour hydrater les sel
- Eau HEPAR transitoirement

□ Exercice physique

□ Prise en charge psychologique



5- Traitement

□ Médicaments

- **Duphalac®**, solution possible < 1 an



- **Macrogol 4000 : Forlax® sachets > 6 mois**

5- Traitement

- Laxatifs :
 - suppositoires de glycérine
 - Microlax®
 - Bébégel®
 - Normacol® > 3 ans



6- Rôle de l'AP

Participer à la prévention et à l'information de l'enfant et de sa famille en matière de :

Hygiène alimentaire

1. Recueillir les habitudes alimentaires de l'enfant
2. Inviter l'enfant à découvrir de nouveaux aliments riches en fibres
3. Proposer de l'eau régulièrement
4. Identifier des erreurs de reconstitution des biberons

Activités physiques.

6- Rôle de l'AP

□ Conseils

1. Siège des toilettes adapté : réducteur
2. « Plot » sous les pieds pour favoriser l'émission des selles
3. Proposition régulière sans forcing
4. **Ne pas utiliser** de thermomètre par voie rectale pour faciliter l'émission des selles

6- Rôle de l'AP

Conseils :

- Effectuer des massages abdominaux dans le sens du transit



- Aller à la selle dès que la sensation d'envie est ressentie. Ne pas se retenir
- Aider à prendre le traitement
- Rassurer, dédramatiser la situation.

FIN



Sources

<https://www.ameli.fr..>

<campus.cerimes.fr/media/campus/deployment/pediatrie.../constipation.../site/.../>

COURS IFAP 2024-2025