

Quand le ventre en a plein le dos... Urgences abdominales

Pr. Philippe Burette

Principales causes extra abdominales des douleurs abdominales

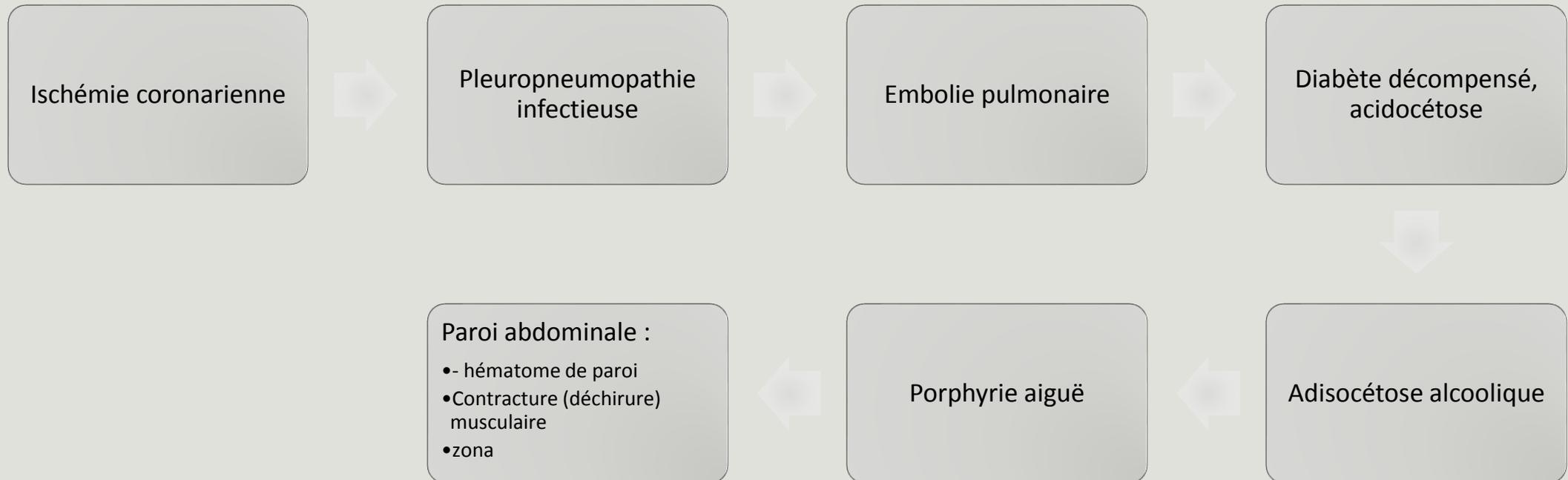
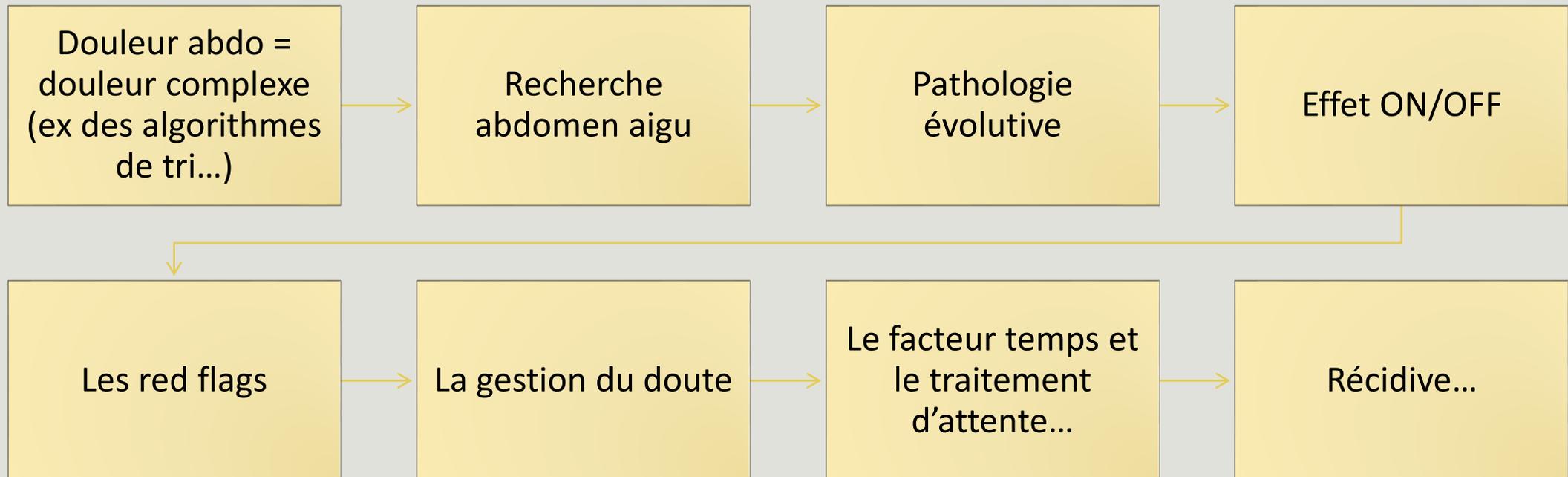


Tableau 2 - Principales affections urgentes à l'origine de douleurs abdominales aiguës.

Étiologies	Fréquence
Appendicite aiguë	7,5 à 26 %
Cholécystite	6 à 10 %
Occlusion intestinale aiguë	3 à 12 %
Colique néphrétique	3 à 11 %
Ulcère perforé	3 à 4 %
Pancréatite aiguë	2 à 4 %
Diverticulite	1,5 à 4 %
Pathologie gynécologique	3 à 7 %
Autres diagnostics	1 à 9 %
Pas de diagnostic retrouvé	22 à 53 %

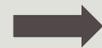
Douleurs abdo :
causes
70 causes
différentes mais
10 causes = 90%

Caractéristiques des douleurs abdo

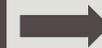


Attitude :

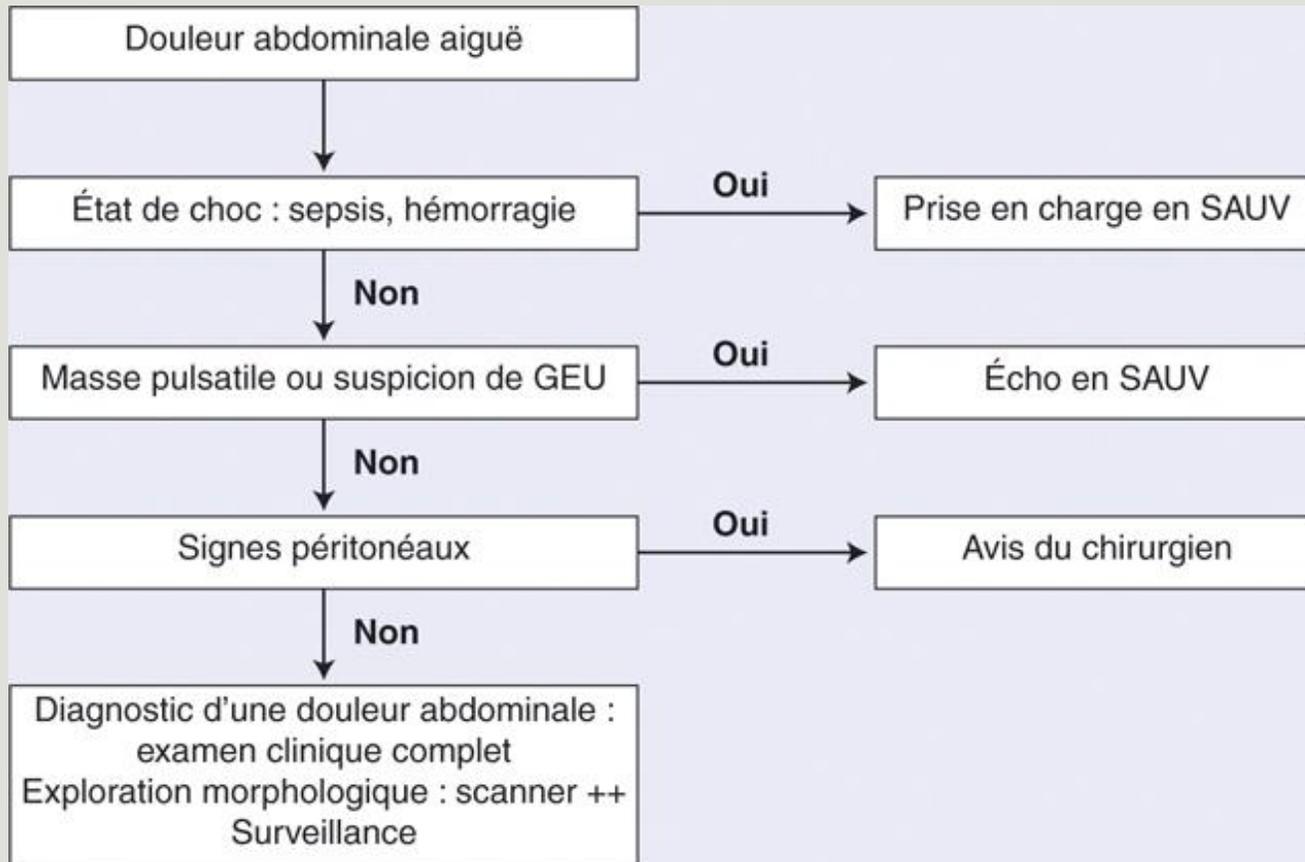
Éliminer les
urgences
vitales



Eliminer les
urgences
chirurgicales



Anamnèse et
examen plus
poussé...



Étapes...

Etape 1 : éliminer les signes de risques vitaux

Signes de choc

- pression artérielle systolique inférieure à 100 mmHg ;
- pincement de la différentielle ;
- tachycardie supérieure à 100 battements par minute ;
- saturation en oxygène inférieure à 90 % en air ambiant ;
- oligurie : diurèse horaire inférieure à 30 ml.

Signes de détresse vitale

- signes en faveur d'une détresse respiratoire : cyanose, sueurs, polypnée, mise en jeu des muscles respiratoires accessoires ;
- signes de déshydratation (pli cutané, langue rôtie, cernes), ou d'hypovolémie ;
- altération de la conscience, une agitation qui peut témoigner d'une défaillance hémodynamique

Etape 1 : examen clinique abdo

Défense,
contracture

Rebond

Psoitis

Ventre de bois

Péristaltisme

Masse
pulsatile

Si douleur sus
ombilicale :
ECG

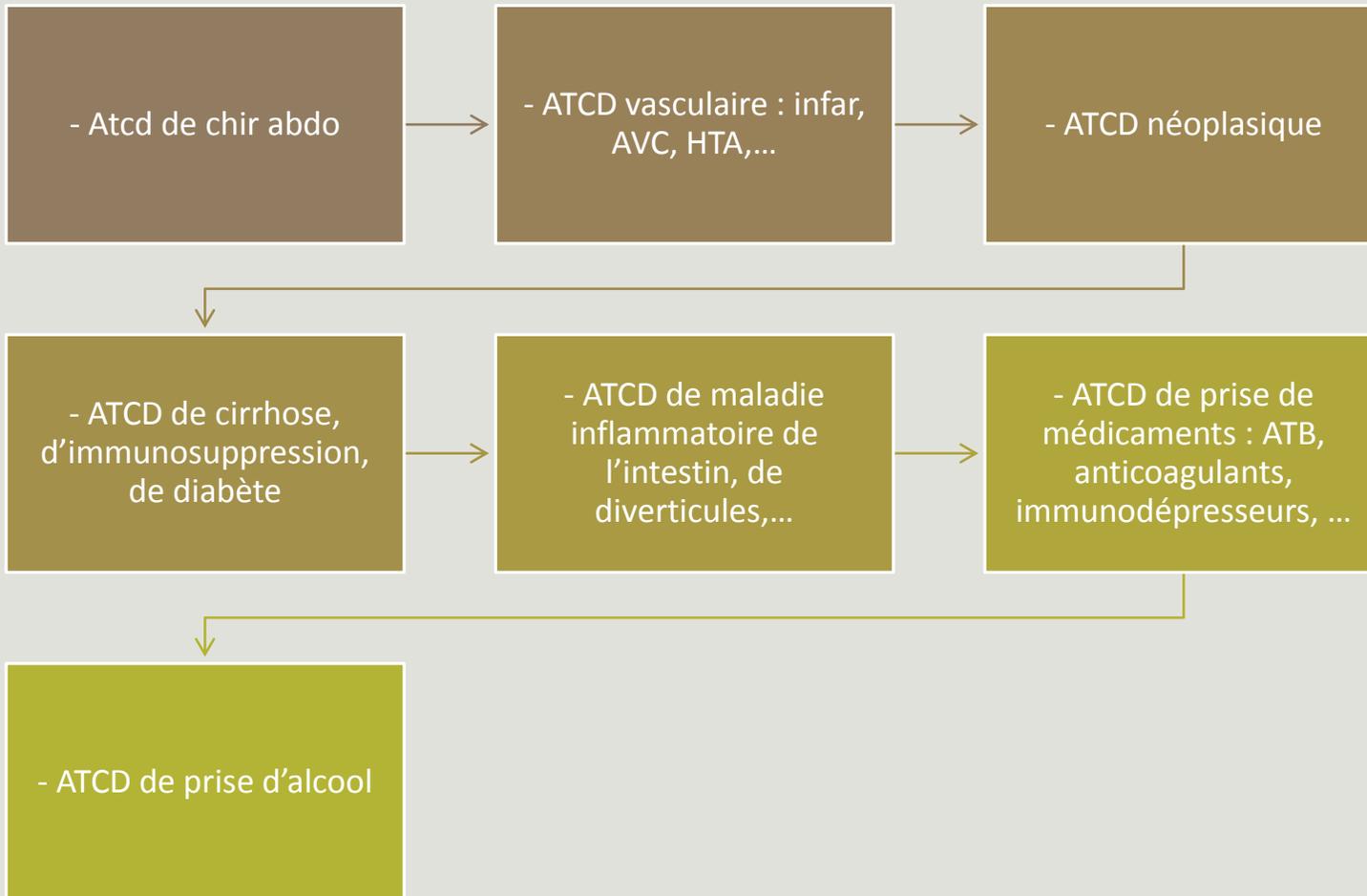
Etape 2 : si étape 1 ok => démarche clinique rigoureuse...

Anamnèse :

Type de douleur

Ex clinique

« écho? »



Anamnèse :
atcd...

Types de
douleurs
(évolution
possible...)

Mode
d'apparition

Localisation,

Irradiation

Fièvre

Arrêt des
matières et
des gaz

Nausées

Ex clinique

Signes
péritonéaux

Orifices
herniaires,
globe vésical

Ex.de la paroi

Péristaltisme

Signe de
Murphy

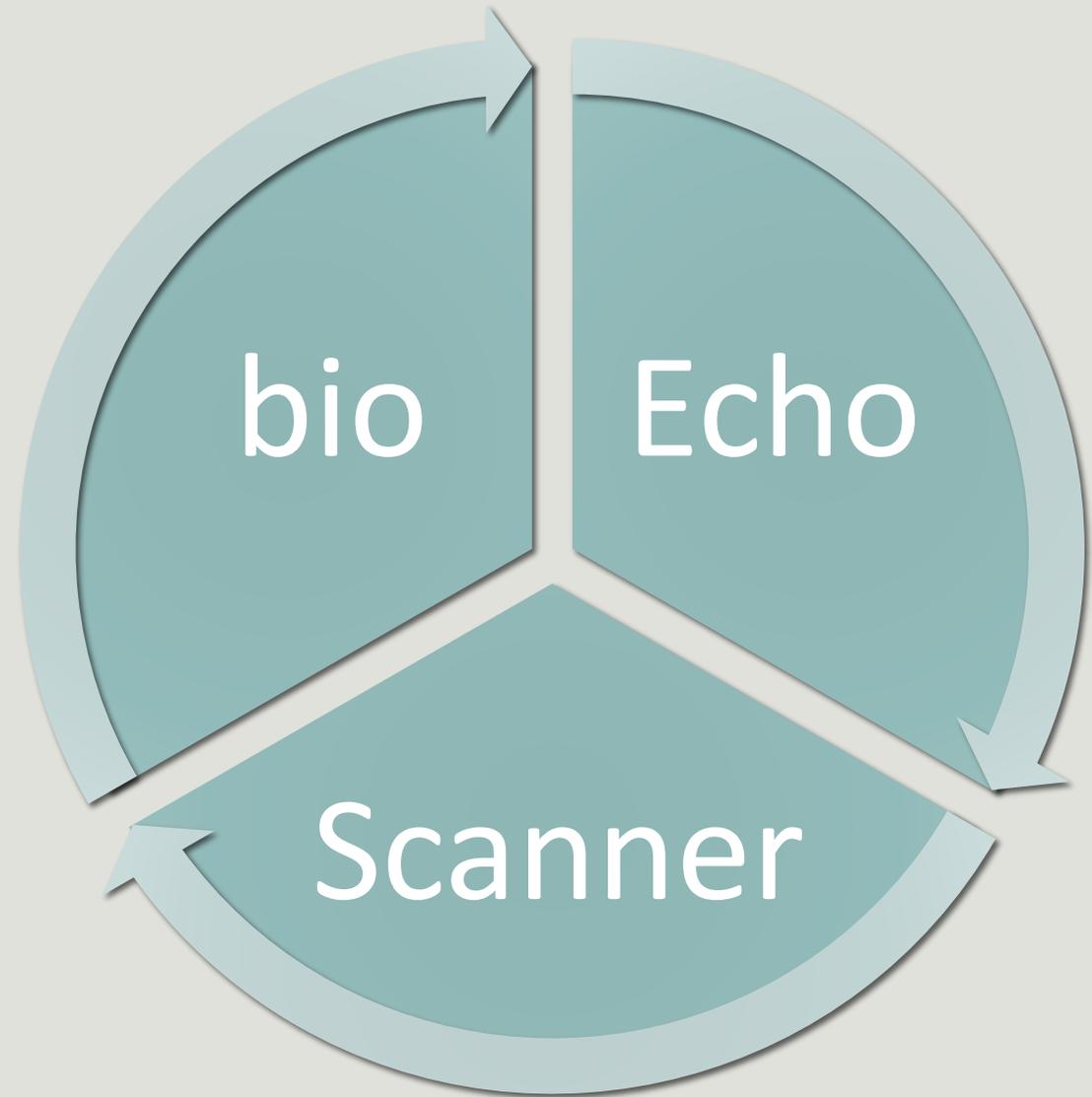
Psoitis

TR si
nécessaire

Choc rénal

Recherche de
souffles

Ex
complémentaires



Y a plus qu'à...

Appendicite

GEU

AAA

Péritonite

Diverticulite

Pancréatite

pyélonéphrite

Patho hépato biliaire

Colique néphrétique

Hernie

Occlusion

Infarctus méésentérique

...



En pratique ...

Cas 9 : Mme
Renard

Vous téléphone car son
mari se plaint d'une
douleur dans le dos qui
est « terrible »...

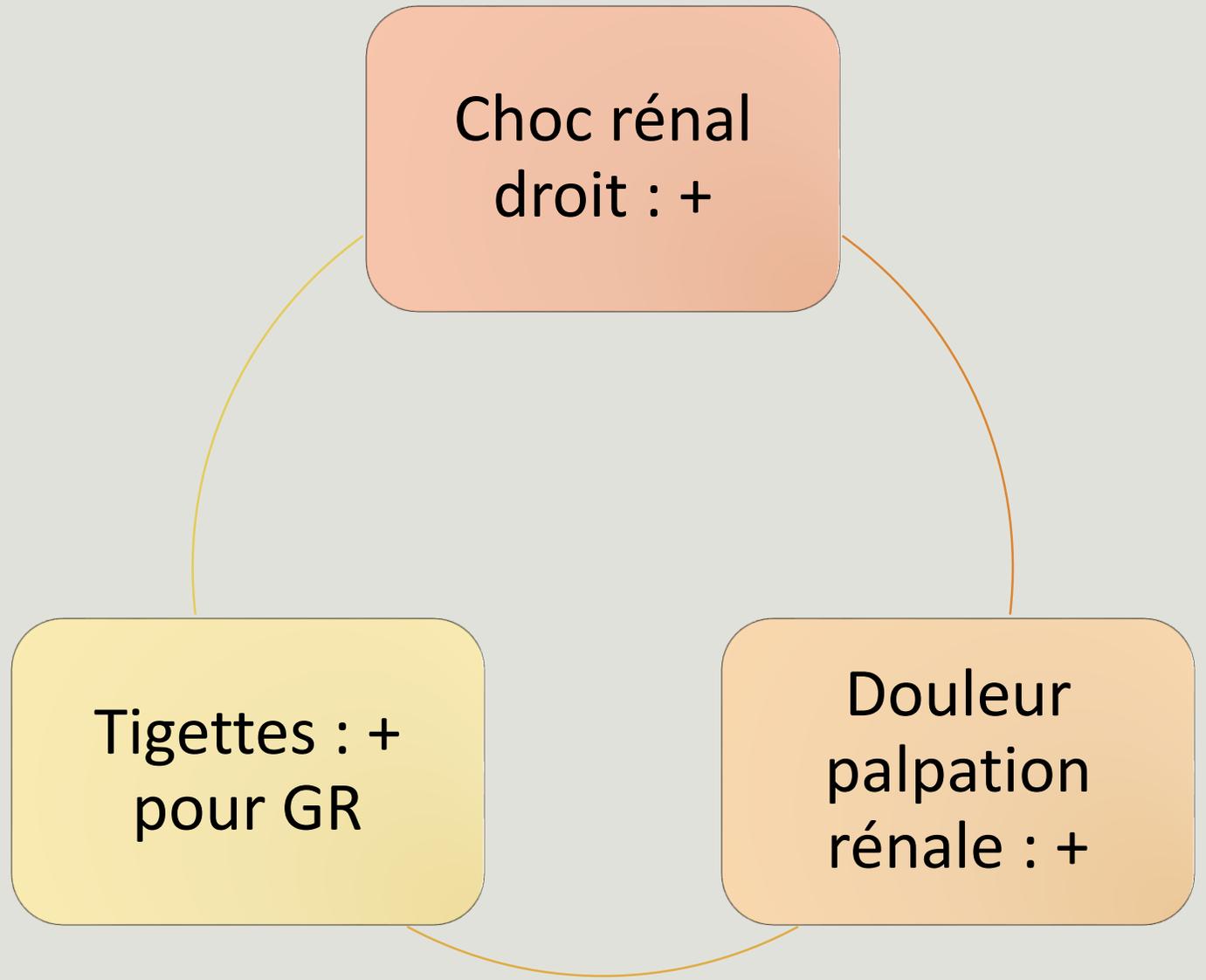
Il n'a jamais eu aussi
mal...

Que faites-
vous?

Anamnèse



Examen clinique



Attitude

Urgences ?

Traitement
?

Comment?

AINS : IV
(taradyl)

Buscopan

Antalgique
morphinique :

Dipidolor SC

Ou
Morphine...

Traitement
d'attente

Médic. AINS

Feldène® amp.

Tilcotil® amp.

Mobic® amp.

Taradyl® amp. 10mg/1ml (bte de 5 amp)
(le plus rapide d'action)

- Administration : IV lente
- Pos. : 1 amp.
- Indic. : colique néphrétique
- Prix :
 - 5 x 10mg / 1ml = € 8,10



Tramadol



Palier II

Amp. IV ou IM (douleur)

IIr : nausées

Indic : douleurs palier II

Prix :

- 10 x 100mg / 2ml = € 8,71



DIPIDOLOR®

Stupéfiant

Amp. de 2ml : 10mg/1ml

Administration : (IV) ou SC (douloureuse)

Puissance : < Morphine

Temps d'action : 10 à 20 min si SC

Durée : 4 à 6h

Indication : douleur aiguë (colique néphrétique)

IIr : sédation, ↘ respi, ↘ ta, nausées,...

Prix :

- 5 x 20mg / 2ml = € 6,86

MORPHINE



Stup, analgésique

Amp. : 10mg/ml (20mg, 30mg,...)

Administration : IV, IM, SC

Tps d'action : 30min

Durée : 2 à 3h

IIr : sédation, ↘ respi, ↘ ta, nausées,...

Prix : 10 x 10mg / 1ml = € 8,13



SUFENTA®

Stup. analgésique

Amp. : 2ml de sufentanyl à 5microgr/ml

Prix :

- 5 x 10µg / 2ml = € 7,64

Attention : il existe du Sufenta forte 10X plus dosé

Puissance : 625X morphine

Tps d'action : immédiat (max 8min) IV

Monitoring indispensable

Possibilité de titrage en IV

IIr : sédation, ↘ respi, ↘ ta, nausées,...

Médicaments gastro...



Médic. gastro

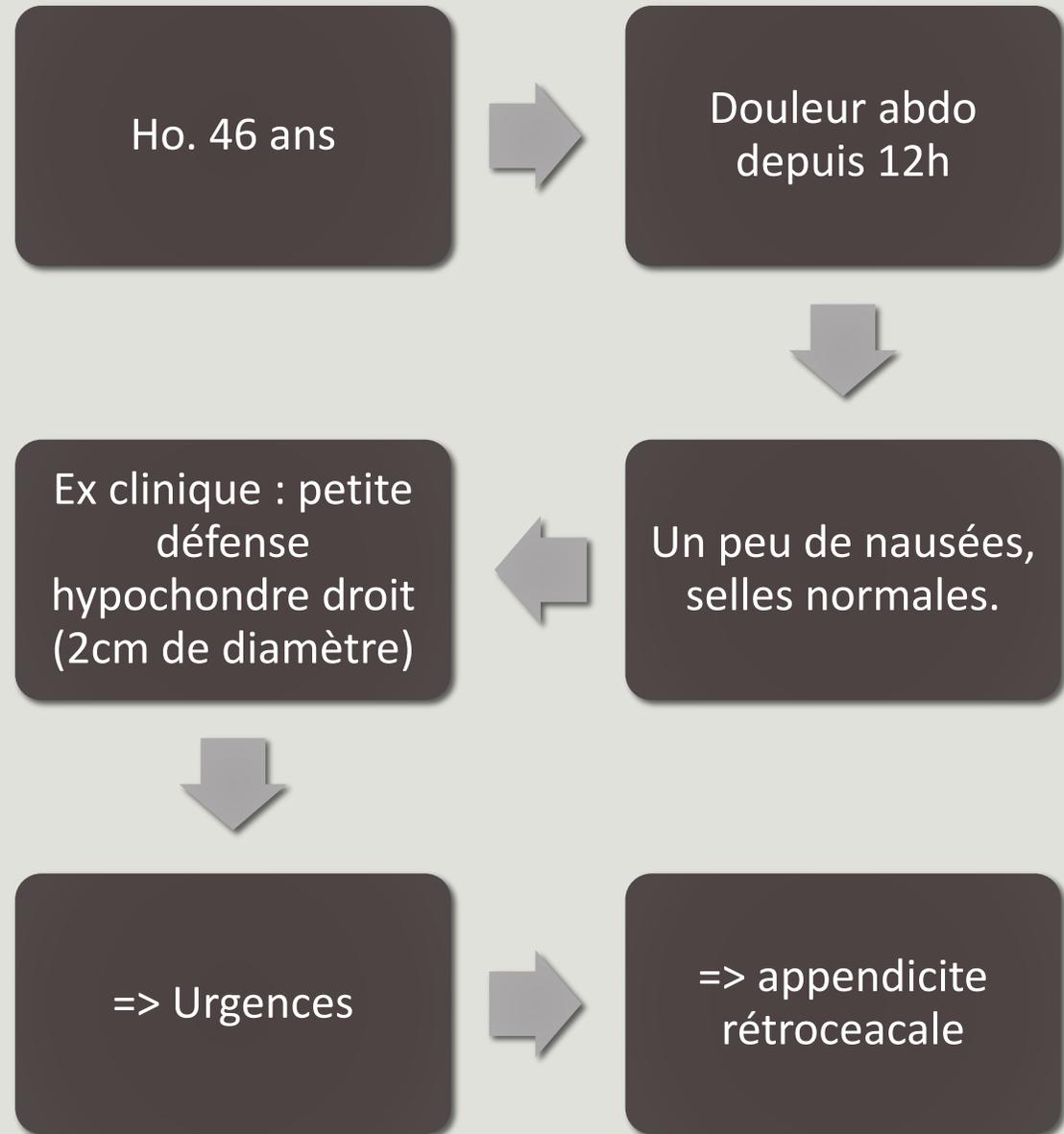
Buscopan® // Buscopan Compositum®

- Spasmolytiques
- Compositum = novalgine => douleur en IM
- Buscopan : 6 x 20mg / 1ml € 5,84
- Buscopan comp : 3 amp de 5ml = € 6,15

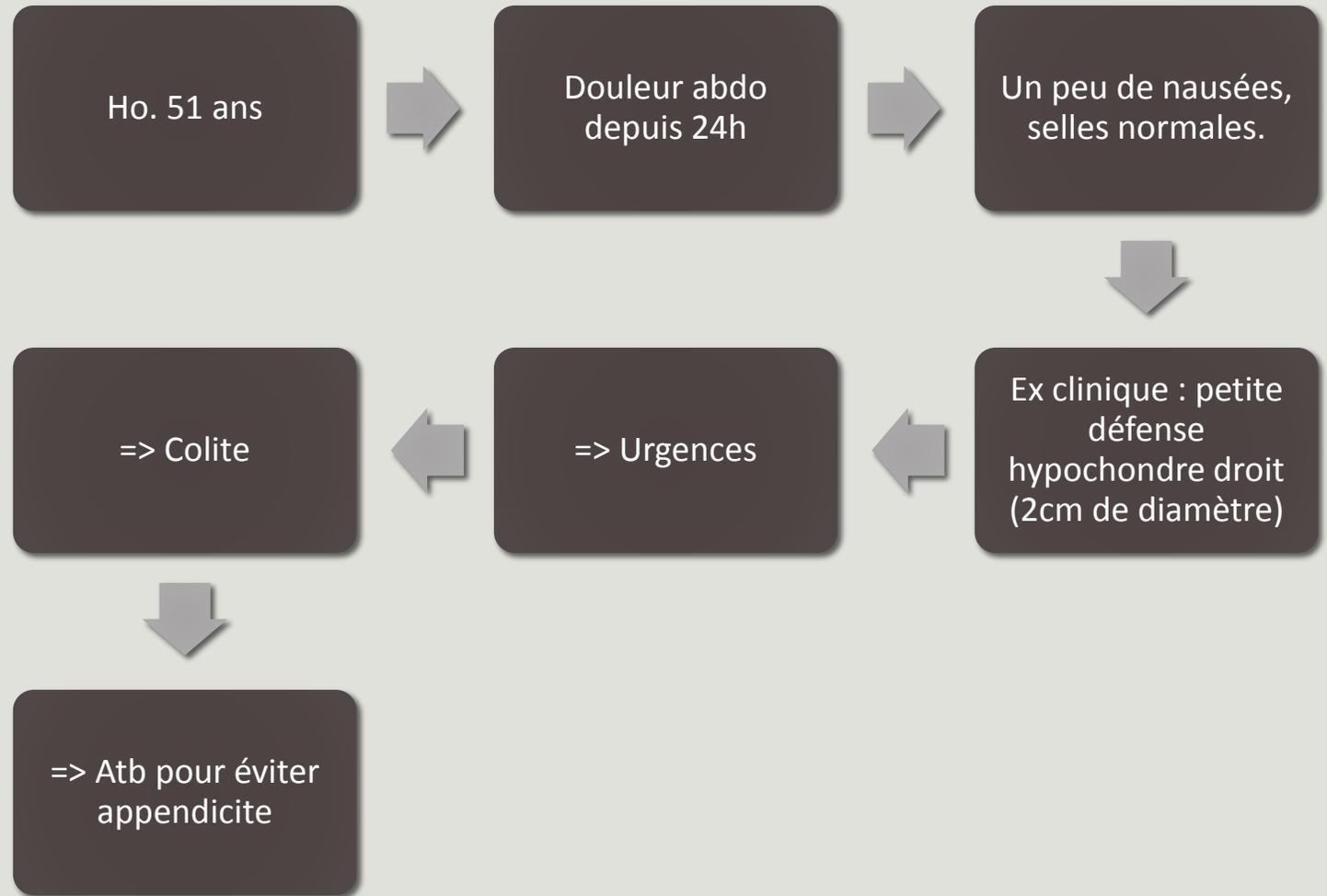
Primperan® // Liticalan®

- Antiémétiques
- Prix :
 - Liticalan : 6 x 50mg / 2ml = € 7,45
 - Primperan : 6 x 10mg / 2ml € 5,98

Séminaire locorégional...



Séminaire loco-régional...



Si pas de possibilité d'hospi...

Gestion de la douleur... confort...

Problématique de l'abdomen aigu en palliatif : occlusion,...

- Nécessité d'une discussion préalable avec le patient... choix de fin de vie....
- Si patient d'accord : => morphiniques... à doses utiles

« Docteur, même mon drap de lit me fait mal »

Crise de goutte : gros orteil inflammatoire

- AINS
- Ou colchicine si contre indic aux AINS
- Allopurinol si récurrence, à débiter en dehors d'une crise

« Docteur, mon mari est tombé dans la cuisine... il ne veut pas se relever... »



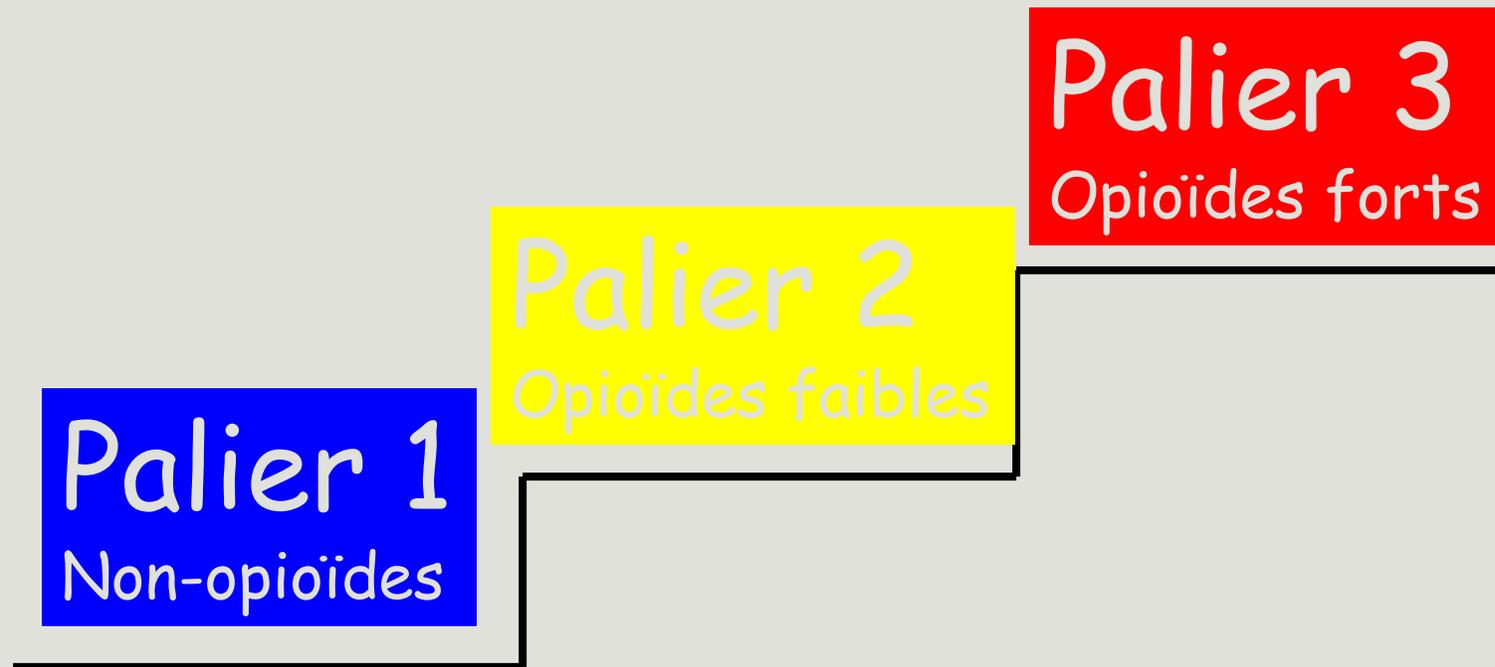
Analgésie

Immobilisation
: matelas à
dépression

Palier 2 :

- Paracétamol
codéine
- Valtran
- Tramadol

Les paliers de l'OMS



« Docteur, je crève de mal au dos... »

Tout un programme...

Exclure patho traumatique, cardio, pneumo,...

Exclure fracture spontanée...

Prise en charge aiguë ou chronique...

Traitements chez la personne âgée

LIMITES

- Diminution capacité excrétrice du rein comme si insuffisance rénale, risque d'accumulation
- Contre-indications liées aux pathologies
- Posologie : doses progressives
- Associations et interactions médicamenteuses (polymédication)

Traitements chez la personne âgée

CHOIX

- Bénéfices/Risques
- Préférences du patient
- Présentation galénique

ATTENTION :

- Erreurs de posologie
- Manque d'observance
- Auto-Médication

Traitements chez la personne âgée

Antalgiques

- Paracétamol
- AINS risque accru avec l'âge => hémorragies digestives
- Morphine : début 10mg 2fois

Co-analgésiques

- Psychotropes : début petites doses

Traitements chez la personne âgée

Urgence : priorité à l'efficacité

Hors urgence : priorité à la sécurité

Pathologie nouvelle : nouveau médicament, ancien à supprimer si possible => pensez à déprescrire!!!

Une ordonnance claire, bien écrite, bien expliquée et comprise est préférable à une hospitalisation

THERAPEUTIQUES NON MEDICAMENTEUSES

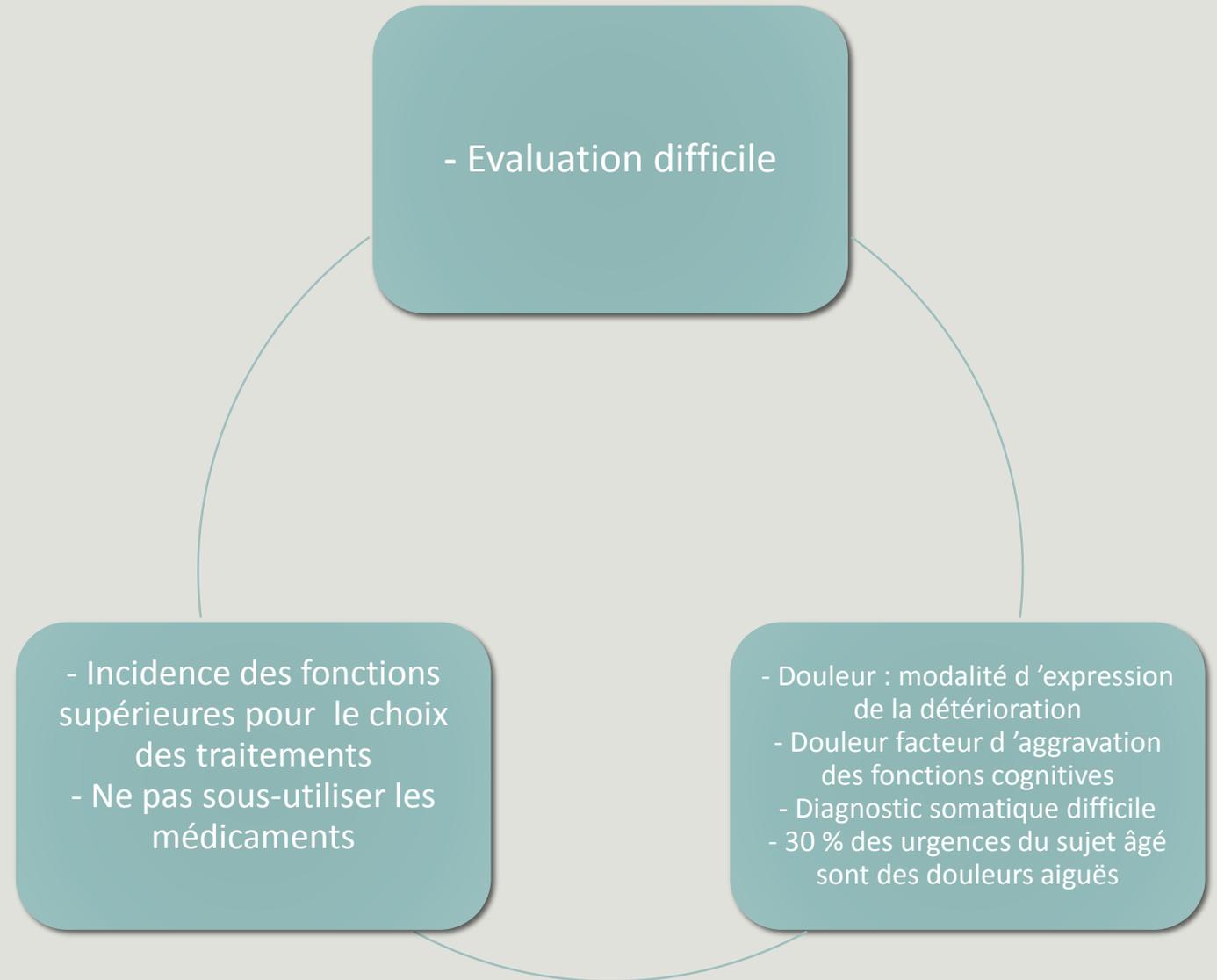
Physio

Réactivation, mobilisation

Kinésithérapie et Réhabilitation

Orthèses

DOULEUR CHEZ LE DEMENT



PRINCIPES DU TRAITEMENT ANTALGIQUE CHEZ UNE PERSONNE AGEE

- ★ Toujours aller au devant de la plainte douloureuse chez les patients âgés
- ★ Admettre les mots qu'utilisent le patient concernant sa douleur et son intensité.
- ★ Ne jamais sous-estimer les effets potentiels d'une douleur chronique sur l'état de santé global d'un patient et sur sa qualité de vie.
- ★ Etre exhaustif dans l'évaluation de la douleur. Un diagnostic exact conduira au traitement le plus efficace.

PRINCIPES DU TRAITEMENT ANTALGIQUE CHEZ UNE PERSONNE AGE

- ⊕ Traiter la douleur pour faciliter les investigations diagnostiques. Ne pas attendre un diagnostic pour entreprendre un traitement symptomatique.
- ⊕ Utiliser une approche combinée médicamenteuse et non-médicamenteuse lorsque cela est possible.
- ✧ Favoriser la stimulation physique et psycho-sociale des patients. Impliquer les patients dans leur traitement.

PRINCIPES DU TRAITEMENT ANTALGIQUE CHEZ UNE PERSONNE AGEE

- ✧ Utiliser correctement les antalgiques.
Commencer par de faibles doses et augmenter progressivement.
Arriver à des doses efficaces et anticiper les effets secondaires.

- ◇ Prêter attention et traiter l'anxiété et la dépression.

- ★ Réévaluer les réponses au traitement. Modifier la thérapeutique pour atteindre un état fonctionnel et une qualité de vie optimum.

Merci de votre attention
