

# DIARRHEE MOTRICE FONCTIONNELLE

CAS CLINIQUE

# CAS CLINIQUE (1)

- Mme M âgée de 50 ans, consulte pour diarrhée chronique évoluant depuis 2 ans
- Antécédents
  - ✓ Appendicectomie en 1962
  - ✓ Occlusion sur bride en 1964; résection intestinale (30cm)
  - ✓ Ménopause depuis l'age de 48ans; Bouffées de chaleur intenses surtout post-prandiales
  - ✓ Insuffisance veineuse (sous traitement symptomatique)
  - ✓ Pas d'antécédents familiaux particuliers
- Mode vie
  - ✓ Pas d'intoxication alcoololo-tabagique
  - ✓ Employée de banque. Pas d'enfants

## CAS CLINIQUE (2)

- Histoire de la maladie
  - Début brutal lors d'un séjour en Bretagne :
    - Diarrhée de type hydroélectrolytique
    - Diagnostic: toxi-infection alimentaire
    - Traitement efficace pas Ercéfuryl
    - Récidive quelques semaines plus tard puis évolution continue avec alternance de diarrhée (quelques semaines) et de transit normal (une à deux selles par semaine)

## CAS CLINIQUE (3)

- Diarrhée faite de 3 à 10 évacuations par jour.
  - Essentiellement matinale ou en début d'après midi, rarement en soirée, jamais la nuit.
  - Selles liquides, peu abondantes et très impérieuses (fausse incontinence) parfois précédées de coliques.
  - Pas de sang, aliments non digérés ingérés au repas précédent les selles ( végétaux)
  - Quelques douleurs abdominales peu intenses (coliques soulagées par l'émission des selles).
  - Etat général conservé mais perte de 5kg (restriction alimentaire).

## CAS CLINIQUE (4)

- Examen clinique
  - ✓ Poids: 68kg, taille: 1m71
  - ✓ TA:150/90 (couché), 50/80mmHg(debout), pouls:80
  - ✓ Abdomen souple, pas de masse, pas d'hépatosplénomégalie
  - ✓ Thyroïde normale, aires ganglionnaires libres
  - ✓ Examen neurologique normal
  - ✓ Pas d'anomalie aux touchers pelviens

# QUESTIONS

- Quelles sont vos hypothèses concernant le mécanisme et l'étiologie de cette diarrhée ?
- Des examens complémentaires sont-ils nécessaires? Si oui lesquels ?
- Quel traitement proposez-vous en supposant que tous les examens complémentaires pratiqués sont négatifs ?

# ETIOLOGIE DE LA DIARRHEE MOTRICE (1)

## 1- DIARRHEE MOTRICE FONCTIONNELLE:

- 80% des cas
- Diagnostic d'élimination qui repose sur :
  - L'absence de signes d'alarme (...), un âge de survenue < 50 ans et l'absence d'arguments en faveur d'une cause organique  
OU
  - Des examens complémentaires orientés par le risque néoplasique (Coloscopie) et les hypothèses étiologiques

# ETIOLOGIE DE LA DIARRHEE MOTRICE (2)

## 2 - CAUSES ENDOCRINIENNES

- Cancer médullaire de la thyroïde, hyperthyroïdie, syndrome carcinoïde
- Diagnostic : Tumeur palpable, échographie thyroïdienne, échographie abdominale, dosage de la thyrocalcitonine, de la TSH et du 5HIAA urinaire.

# ETIOLOGIE DE LA DIARRHEE MOTRICE (3)

## 3- CAUSES NEUROLOGIQUES

- Vagotomie, sympathectomie, affections médullo-encéphaliques, neuropathie viscérale et dysautonomies (diabète, amylose)
- Diagnostic: Anamnèse, examen neurologique, glycémie, hypotension orthostatique

# ETIOLOGIE DE LA DIARRHEE MOTRICE (4)

## 4- CAUSES ANATOMIQUES

- Grêle court, fistule gastro-colique, gastrectomie
- Diagnostic : anamnèse, examens morphologiques

# ETIOLOGIES DE LA DIARRHEE MOTRICE (5)

## 5- AUTRES CAUSES

- Toutes les causes de diarrhée peuvent prendre le masque d'une diarrhée chronique
- i.e. cancer du pancréas, maladie coeliaque ...

**Mécanisme  $\neq$  cause**

# TRAITEMENT DE LA DIARRHEE MOTRICE

- Traitement étiologique si possible
- Traitement symptomatique
  - Les Agonistes Opiacés  $\mu$  à action sélective:  
Lopéramide: (Imodium, Arrestal, Imosel...)
  - Les Agonistes des enképhalines : Tiorfan
  - Les Morphiniques : Codeine, Elixir Parégorique  
(Parégorique Lafran)
  - Le Diphénoxylate + Atropine : Lomotil
  - Les Chélateurs des sels biliaires : Questran
- Information du patient ...