

DIARRHÉE 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'âge de 48ans; Bouffées de chaleur intenses surtout post-prandiales
 - ✓ Insuffisance veineuse (sous traitement symptomatique)
 - ✓ Pas d'antécédents familiaux particuliers
- Mode vie
 - ✓ Pas d'intoxication alcoolo-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 DIARRHÉE 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 DIARRHÉE MOTRICE

- Traitement étiologique si possible
- Traitement symptomatique
 - Les Agonistes Opiacés μ à action sélective:
Lopéramide: (Imodium, Arestal, Imossel...)
 - 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 ...