

Cas clinique

M. S, 49 ans

Diarrhée depuis 5 mois

Histoire de la maladie

- **Depuis 5 mois**

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

- Examen physique normal
 - Peintre en bâtiment
 - ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.
-

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

- Examen physique normal
 - Peintre en bâtiment
 - ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.
-

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

NFS, CRP, ionogramme,
albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

- Examen physique normal
- Peintre en bâtiment
- ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

- Examen physique normal
- Peintre en bâtiment
- ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

NFS, CRP, ionogramme,
albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

Endoscopie haute, Iléo-coloscopie,
biopsies : Normales

Trait^t par l'opéramide inefficace,
extraits pancréatiques 2 x j :
amélioration partielle... mais nette

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

- Examen physique normal
- Peintre en bâtiment
- ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

NFS, CRP, ionogramme,
albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

Endoscopie haute, Iléo-coloscopie,
biopsies : Normales

Trait^t par l'opéramide inefficace,
extraits pancréatiques 2 x j :
amélioration partielle... mais nette

TDM abdo. Pancréas sans calcif., de
taille Nle, mais doute sur Wirsung un
peu large ?

Sans extraits : Stéatorrhée 24 h 23 g
(poids selles 325 g/24 h)

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

■ Examen physique normal

■ Peintre en bâtiment

■ ATCD: appendicectomie à 12 ans, occlusion sur bride en 1999, sciatique à répétition, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

NFS, CRP, ionogramme,
albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

Endoscopie haute, Iléo-coloscopie,
biopsies : Normales

Trait^t par l'opéramide inefficace,
extraits pancréatiques 2 x j :
amélioration partielle... mais nette

TDM abdo. Pancréas sans calcif., de
taille Nle, mais doute sur Wirsung un
peu large ?

Sans extraits : Stéatorrhée 24 h 23 g
(poids selles 325 g/24 h)

Echoendoscopie et cholangio-
pancréato IRM Nles

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

■ Examen physique normal

■ Peintre en bâtiment

■ ATCD: appendicectomie à 12 ans, **occlusion sur bride en 1999**, **sciatique à répétition**, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

NFS, CRP, ionogramme,
albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

Endoscopie haute, Iléo-coloscopie,
biopsies : Normales

Trait^t par l'opéramide inefficace,
extraits pancréatiques 2 x j :
amélioration partielle... mais nette

TDM abdo. Pancréas sans calcif., de
taille Nle, mais doute sur Wirsung un
peu large ?

Sans extraits : Stéatorrhée 24 h 23 g
(poids selles 325 g/24 h)

Echoendoscopie et cholangio-
pancréato IRM Nles

Histoire de la maladie

Que faites vous ?
Traitements ?
Examens complémentaires ?

■ Depuis 5 mois

- diarrhée apparue progressivt
2 à 3 voire 4 selles par jour
d'aspect pâteux voire huileux
- douleurs abdo. modérées
soulagées par les selles,
- perte de 3 kg

■ Examen physique normal

■ Peintre en bâtiment

■ ATCD: appendicectomie à 12 ans, **occlusion sur bride en 1999**, **sciatique à répétition**, glycémie à jeun 6,1 mmol/l en mai 2005 non contrôlé depuis, alcool 30 g/j.

Transit du grêle: suspicion de sténose. Test respiratoire H2 glucose positif (H2100 ppm à 60 minutes)

NFS, CRP, ionogramme, albuminémie, TP, TSH : Normaux

Calcémie 2,34 mmol/l
Glycémie 6,2 mmol/l

Endoscopie haute, Iléo-coloscopie, biopsies : Normales

Trait^t par l'opéramide inefficace, extraits pancréatiques 2 x j : amélioration partielle... mais nette

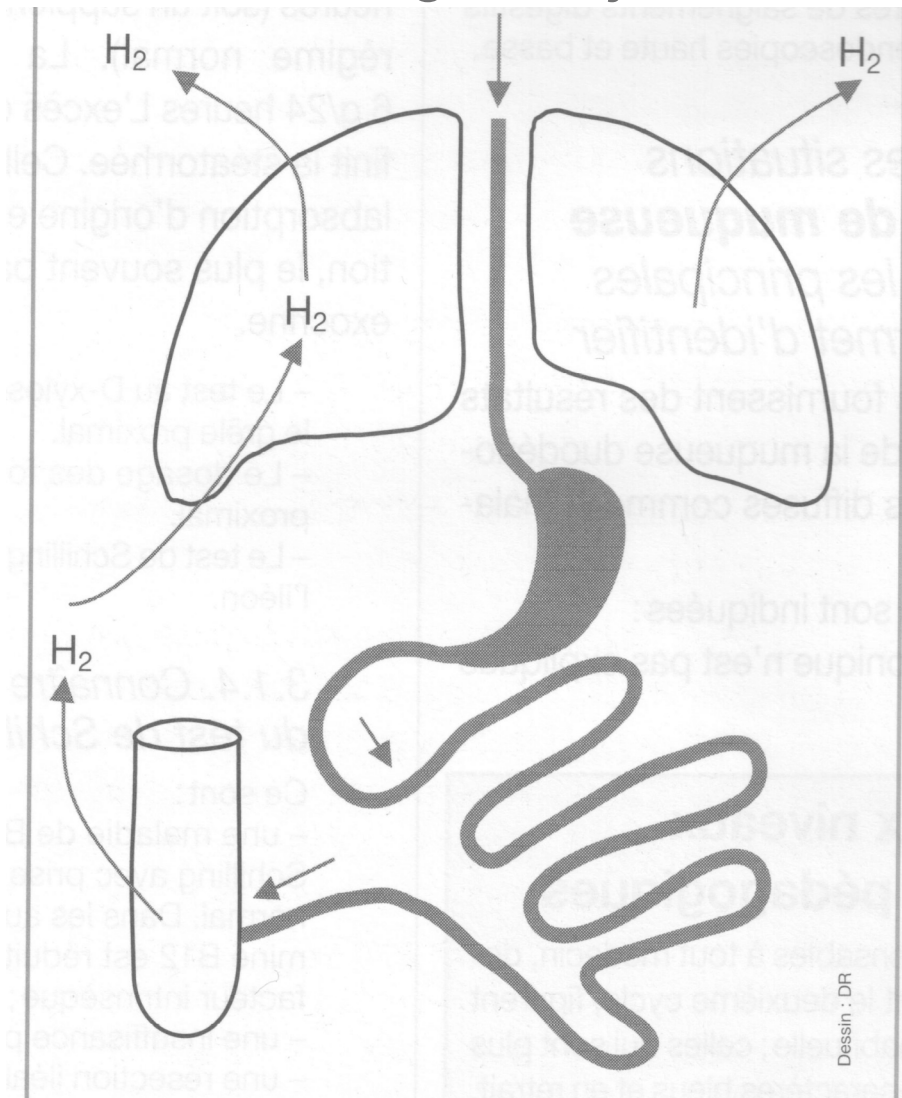
TDM abdo. Pancréas sans calcif., de taille Nle, mais doute sur Wirsung un peu large ?

Sans extraits : Stéatorrhée 24 h 23 g (poids selles 325 g/24 h)

Echoendoscopie et cholangio-pancréato IRM Nles

Test respiratoire au glucose- hydrogène

Glucose ingéré à jeun



Mesure H₂ dans le gaz expiré

$\Delta > 20$ ppm : pullulation
bactérienne du grêle

! si grêle court

Sensibilité 70 %

La pièce opératoire du grêle...
quel est votre diagnostic ?

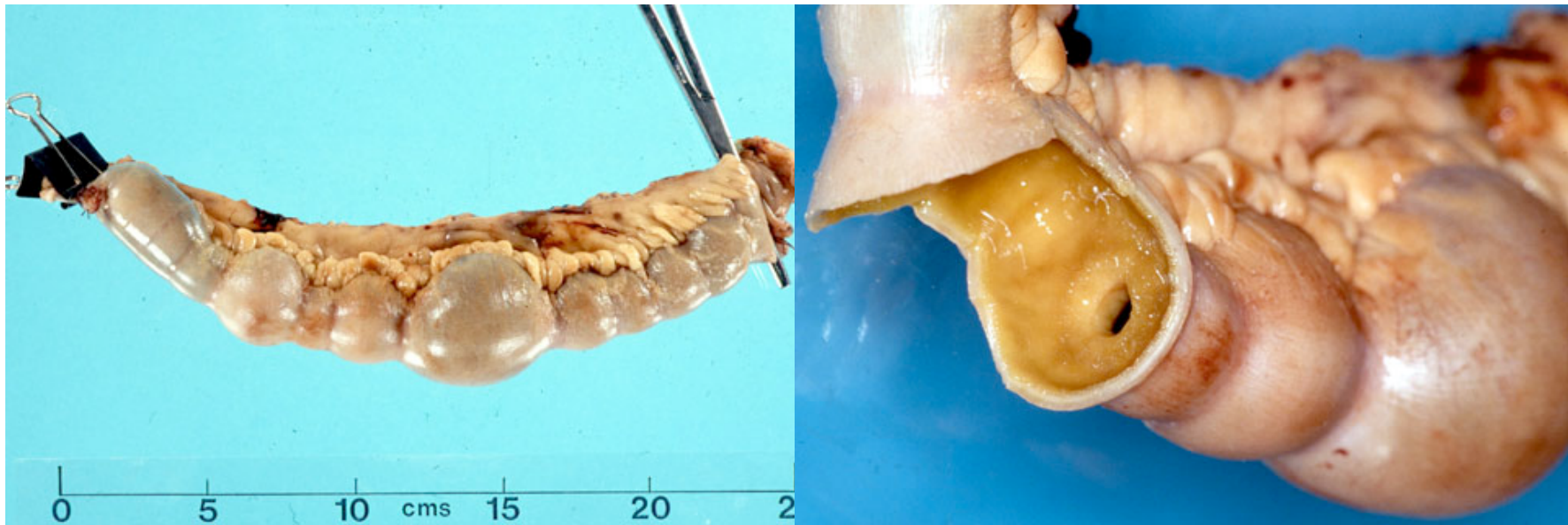


Image source: www.edu.rcsed.ac.uk/photoalbum/ph17.htm.

Synthèse ... les diarrhées grasses
