

# 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

## ■ 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

# 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<sup>t</sup> par lopéramide 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<sup>t</sup> par lopéramide 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<sup>t</sup> par lopéramide 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<sup>t</sup> par lopéramide 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<sup>t</sup> par lopéramide inefficace,  
extraits pancréatiques 2 x j :  
amélioration partielle... mais nette

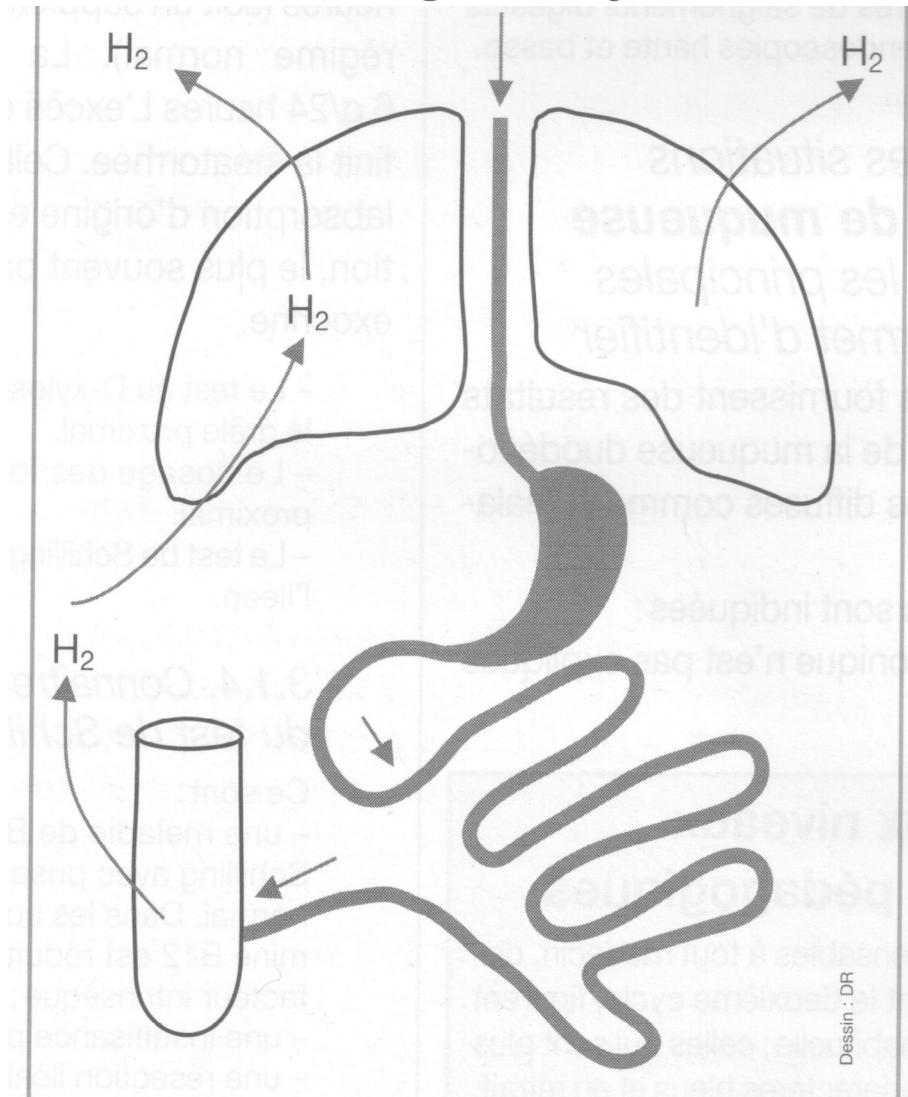
TDM abdo. Pancréas sans calcif., de taille Nle, mais doute sur Wirsung un peu large ?

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  $H_2$  dans le gaz expiré

$\Delta > 20 \text{ ppm}$  : pullulation bactérienne du grêle

! si grêle court

Sensibilité 70 %

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

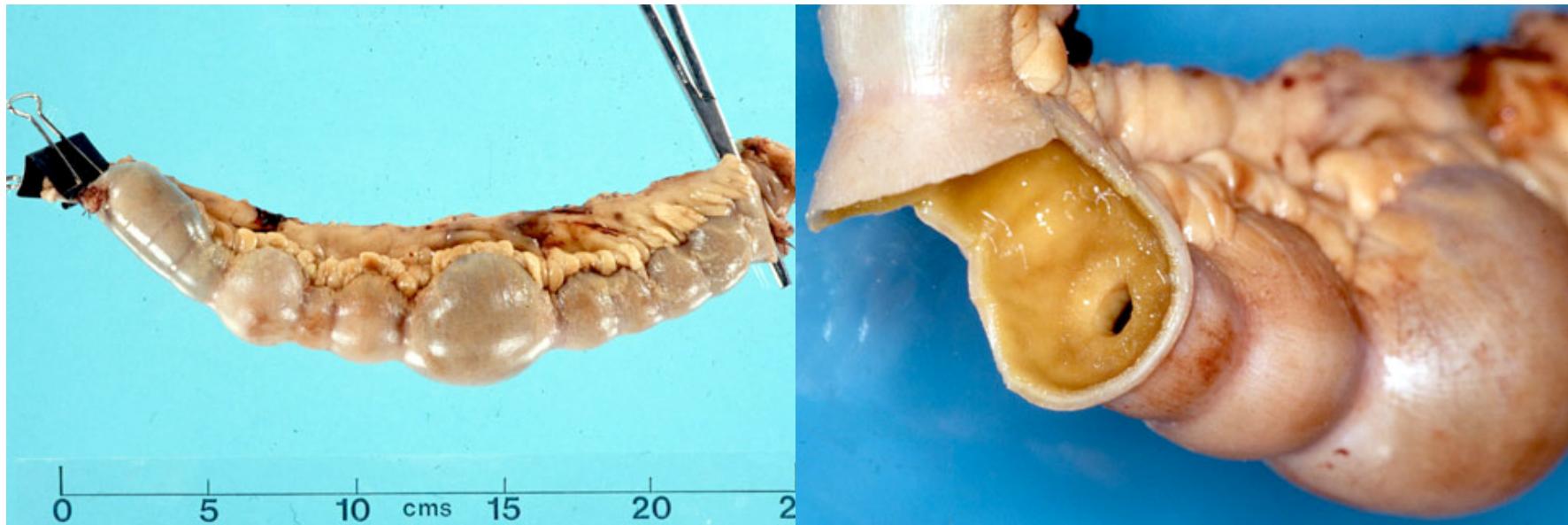


Image source: [www.edu.rcsed.ac.uk/photoalbum/ph17.htm](http://www.edu.rcsed.ac.uk/photoalbum/ph17.htm).

Synthèse ... les diarrhées grasses