

STRATEGIE D'EXPLORATION D'UNE DIARRHEE CHRONIQUE

Virginie GIBAUD
CHRU DUPUYTREN LIMOGES

DIAGNOSTIC POSITIF

- **Définition : selles**
 - trop abondantes $P > 300\text{g/j}$
 - et/ou trop fréquentes $> 3/\text{j}$
 - et/ou trop liquides

Évoluant depuis plus de 4 semaines

- **Diagnostic différentiel :**
 - Fausse diarrhée de constipation
 - Incontinence anale

BILAN INITIAL

- **Interrogatoire :**

- **contexte clinique**
- **caractère de la diarrhée**
- **signes associés**

- **Examen clinique :**

- **digestif et proctologique**
- **examen systémique**

BILAN INITIAL

- Examens complémentaires :

- biologie standard : NFS, Ionogramme, CRP, TP, Calcium, fer sérique, albumine, examen parasitologique des selles...

- biologie spécialisée : Sérologie VIH, Ig A anti-endomysium, TSH, stéatorrhée...

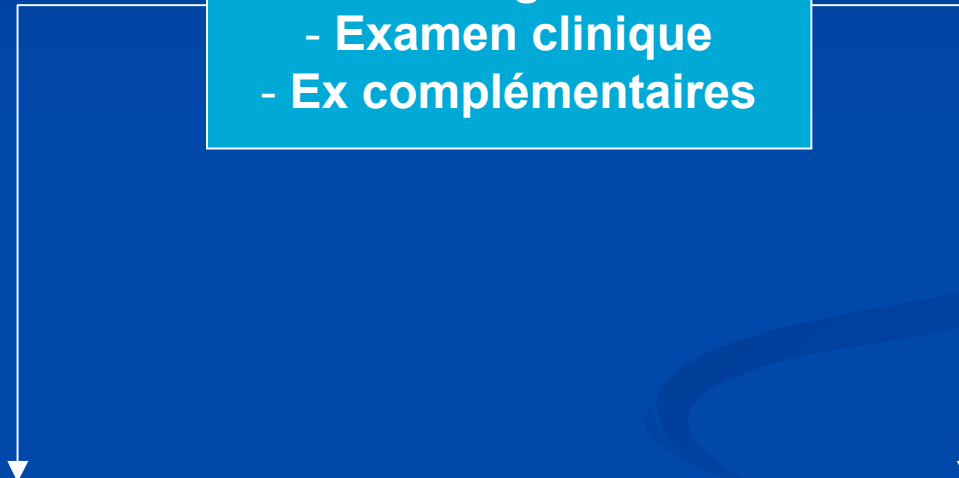
- endoscopie : FOGD, Coloscopie avec biopsies...

DIARRHÉE CHRONIQUE

BILAN INITIAL
- Interrogatoire
- Examen clinique
- Ex complémentaires

DIARRHÉE SANS MALABSORPTION

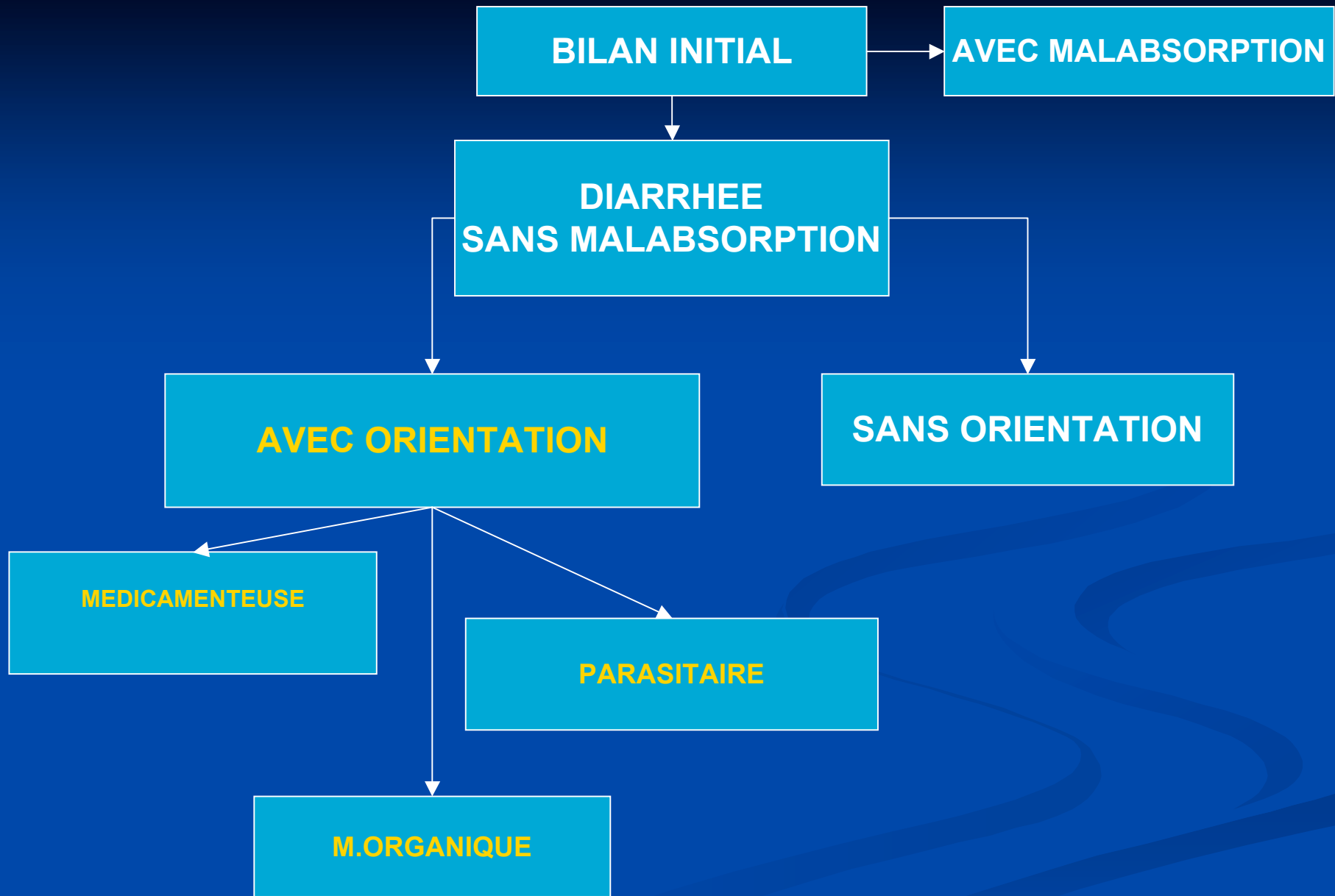
DIARRHÉE AVEC MALABSORPTION



DIARRHÉE CHRONIQUE SANS MALABSORPTION

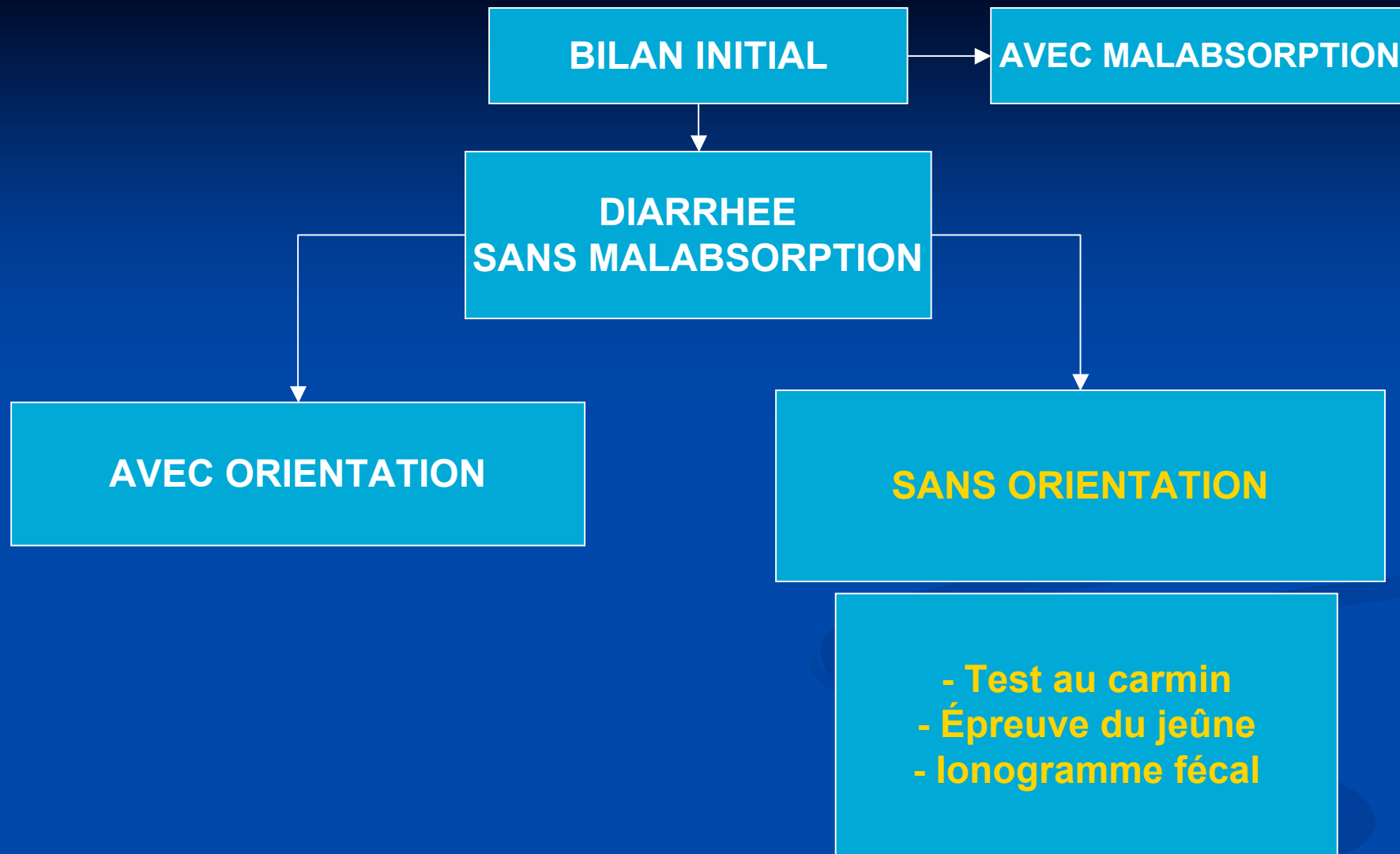
- Diagnostic positif :
 - Selles non graisseuses
 - Absence de syndrome carentiel
 - Absence de stéatorrhée.

- Quatre mécanismes :
 - Motrice
 - Sécrétoire
 - Osmotique
 - Exsudative



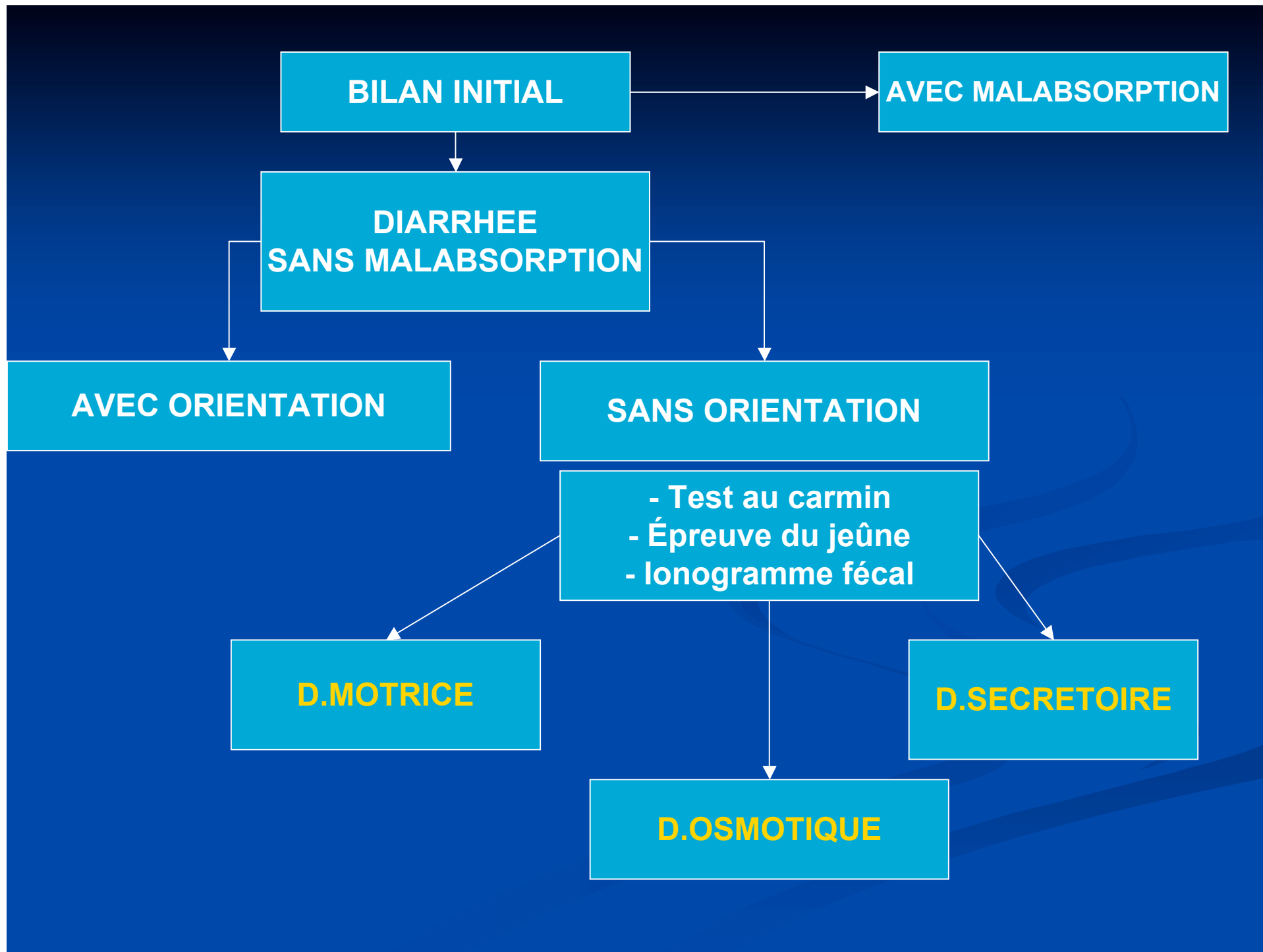
ORIENTATIONS DIAGNOSTIQUES APRES LE BILAN INITIAL

- Diarrhée médicamenteuse :
 - symptôme sans conséquence (laxatifs, biguanides, colchicine...)
 - signe d'alarme de surdosage (digitaline, quinidine...)
- Maladies organiques du côlon :
 - Néoplasiques
 - MICI
 - Colite radique
 - Colite microscopique
- Parasitaire



ABSENCE D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE APRES LE BILAN INITIAL

- Test au rouge carmin:
Diarrhée motrice : première selle colorée apparaît < 8 H, la dernière selle colorée disparaît en moins de 24 H
- Épreuve du jeûne (48H): diarrhée sécrétoire ne cède pas au jeûne
- Ionogramme fécal: trou osmotique > 120 mosmol /Kg en cas de diarrhée osmotique



DIARRHÉE MOTRICE

- Colopathie fonctionnelle
- Hormonale :
 - Hyperthyroïdie
 - Cancer médullaire de la thyroïde
 - Tumeurs carcinoïdes
- Neurologique :
 - Neuropathie diabétique
 - Autres (amylose...)

DIARRHÉE OSMOTIQUE

- Cède au jeûne
- Présence d'un trou osmotique élevé
- Étiologies :
 - Prise clandestine de laxatifs
 - Carence en lactase

DIARRHÉE SECRÉTOIRE

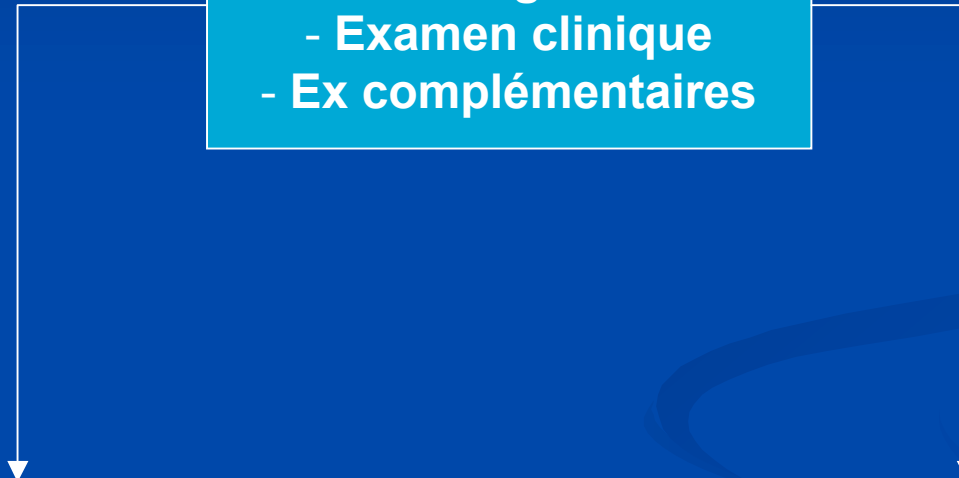
- Ne cède pas au jeûne
- Absence de trou osmotique
- Étiologies :
 - Syndrome de Zollinger-Ellison
 - Syndrome de Verner-Morrisson

DIARRHÉE CHRONIQUE

BILAN INITIAL
- Interrogatoire
- Examen clinique
- Ex complémentaires

DIARRHÉE SANS MALABSORPTION

DIARRHÉE AVEC MALABSORPTION



DIARRHÉE CHRONIQUE AVEC MALABSORPTION

- Diagnostic positif :
 - Syndrome carentiel
 - Diarrhée : grasseuse, claire
 - A.E.G

- Tests de malabsorption :
 - Stéatorrhée
 - D-Xylose → Duodénum, jéjunum
 - Schilling → Iléon

SANS MALABSORPTION

BILAN INITIAL

**DIARRHEE
AVEC MALABSORPTION**

MALDIGESTION

**-Insuffisance Pancréatique
Exocrine**

-Insuffisance Biliaire

- Insuffisance des sécrétions Gastriques

AUTRES CAUSES

-Atrophie villositaire

-Entéropathies Exsudatives

-Pullulation Microbienne

-Résection du Grêle

MALDIGESTION

- **Déficit enzymatique :**

- à l'origine d'une dégradation insuffisante des aliments

- d'origine pancréatique, biliaire, gastrique

- diagnostic étiologique souvent porté sur l'imagerie abdominale

SANS MALABSORPTION

BILAN INITIAL

**DIARRHEE
AVEC MALABSORPTION**

MALDIGESTION

**-Insuffisance Pancréatique
Exocrine**

-Insuffisance Biliaire

- Insuffisance des sécrétions Gastriques

AUTRES CAUSES

-Atrophie Villositaire

-Entéropathies Exsudatives

-Pullulation Microbienne

-Résection Grêle

MALABSORPTION VRAIE

- Atrophie villositaire et atteinte pariétale intestinale
 - Maladie coeliaque
 - Maladie de Whipple
 - Lymphome intestinal primitif
 - Maladie des chaînes α
- Entéropathies exsudatives
 - Dosage de l' α -1-antitrypsine
- Pullulation microbienne
 - Test respiratoire au glucose

CONCLUSION

- La majorité des diarrhées chroniques sont en réalité des fausses diarrhées de constipation
- Après le bilan initial, le diagnostic est fait dans 80% des cas
- Le syndrome de l'intestin irritable est l'étiologie la plus fréquente de diarrhée motrice
- La maladie coeliaque est la première cause de diarrhée par malabsorption

