

Abdomen aigu aux urgences

Dr C Delémont
Service d'urgence

Objectifs

- Connaitre les DD courants des douleurs abdominales aiguës aux urgences
- Algorithme en fonction de la localisation de la douleur
- Algorithme en fonction de l'âge du patient
- Discuter la pertinence des investigations complémentaires

Vignette clinique 1

- Patient de 28 ans, d'origine espagnole, en Suisse depuis 8 ans, en BSH, travaillant comme maçon, qui présente depuis 4 à 5 j des douleurs abdominales hautes à type de brûlure avec des nausées sans vomissements.

Vignette clinique 2

- Homme de 68 ans, connu pour HTA traitée, fumeur à 25 UPA, qui consulte en raison de l'apparition rapide d'une douleur épigastrique en poids. 2 épisodes de vomissements ne soulageant pas la douleur qui est maintenant à 8/10.

Vignette clinique 3

- Femme de 24 ans, en BSH hormis une tendance à la constipation, qui présente depuis 2j des douleurs abdominales basses et du cadre colique D. Elle présente une inappétence, pas de fièvre et pas de symptômes urinaires.

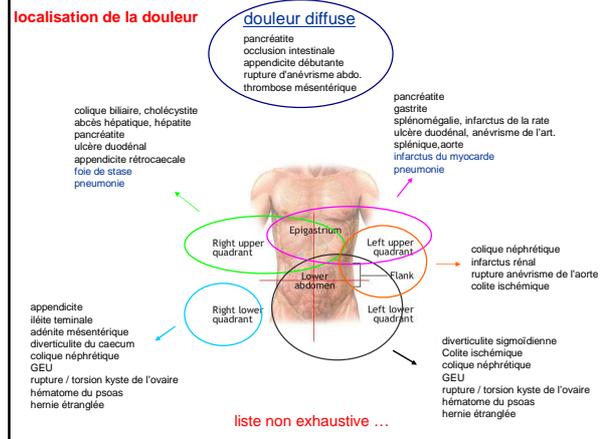
Vignette clinique 4

- Patiente de 43 ans, d'origine suisse, travaillant dans la restauration, qui présente un 3^{ème} épisode de douleurs abdominales hautes et du flanc D, à type crampiforme. Les 2 premiers épisodes ont duré quelques heures et cédé spontanément. Les douleurs actuelles ont commencées hier et ce matin la patiente a constaté de la fièvre...

Démarche diagnostique

- Localisation
- Mode d'apparition
- Durée
- Age et sexe du patient
- Antécédents chirurgicaux et médicaux
- Réponse à l'antalgie

localisation de la douleur



Algorithmme par l'âge

- Certaines pathologies sont nettement plus fréquentes à certains âges
- Aucun âge n'écarte complètement un diagnostic
- Avec l'âge certains symptômes/signes s'atténuent (fièvre, péritonisme)

Diagnostic	< 50 ans (n=6317)	> 50 ans (n=2406)
NSAP	40 %	16 %
Appendicite	32 %	15 %
Cholécystite	6 %	21 %
Iléus mécanique	2 %	12 %
Pancréatite	2 %	7 %
Diverticulite	< 0.1 %	6 %
Cancer	< 0.1 %	4 %
Hernie	< 0.1 %	3 %
Vasculaire	< 0.1 %	2 %

NSAP=Non Specific Abdominal Pain

• De Dombal. J Clin Gastroenterol 1994

Diagnosis	Age		
	20-64 years	65-79 years	≥ 80 years
n	1,458	557	274
NSAP	524 (36)	136 (24)	60 (22)
Appendicitis	159 (11)	15 (3)	7 (3)
Biliary colic	138 (9)	42 (8)	22 (8)
Cholecystitis	34 (2)	49 (9)	17 (6)
Gynaecological complaints	82 (6)	3 (1)	3 (1)
Constipation	31 (2)	36 (5)	26 (9)
Ureteric stone	82 (6)	22 (4)	1 (1)
Diverticulitis	75 (5)	48 (9)	11 (4)
Pancreatitis	56 (4)	24 (4)	12 (4)
Other diagnoses	277 (19)	182 (33)	115 (42)

NSAP = Nonspecific abdominal pain.

Figures in parentheses are percentages

Laurell H et al. Acute abdominal pain among elderly patients. Gerontology 2006; 52: 339-344

Final diagnosis	Age		Total	P
	<50 years	50 years		
Nonspecific abdominal pain	490 (32%)	74 (10%)	564 (25%)	<0.001
Appendicitis	417 (27%)	102 (14%)	519 (23%)	<0.001
Biliary disease	57 (4%)	145 (20%)	202 (9%)	<0.001
Dyspepsia	146 (9%)	55 (7%)	201 (9%)	<0.001
Ileus	23 (1%)	80 (11%)	103 (5%)	<0.001
Urolithiasis	51 (3%)	27 (4%)	78 (3%)	n.s.
Urinary tract infection	62 (4%)	10 (1%)	72 (3%)	0.001
Diverticulitis	10 (0.7%)	61 (8%)	71 (3%)	<0.001
Peptic ulcer disease	20 (1%)	19 (3%)	39 (2%)	n.s.
Pancreatitis	18 (1%)	19 (3%)	37 (2%)	0.02
Other	243 (16%)	150 (20%)	393 (17%)	0.03
Total	1,537 (100%)	742 (100%)	2,279 (100%) ^a	-

Kraemer. Acute appendicitis in late adulthood: incidence, presentation and outcome. Lanenbeck's Arch Surg 2000 385:470-481

Examens complémentaires labo

- FSC, CRP: non spécifique, 12h de retard pour la CRP. Permet suivi évolution
- Tests hépatiques: évaluation cholécystite. Peut être négatif en présence de cholélithiase (clinique !)
- Lipase: pancréatite aigue
- CKMB, Trop: SCA
- Test de grossesse !

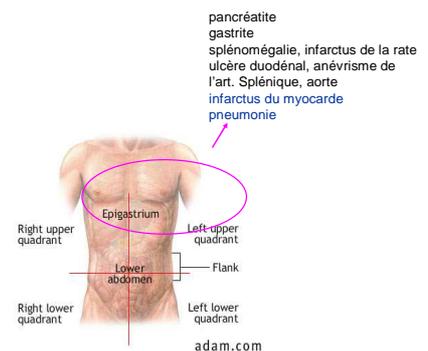
Examens complémentaires radiologie

- ASP:
 - iléus, perforation, fécalome, corps étranger
- US :
 - hypocondre D (cholécystite sens 80%, spéc 95%, cholélithiase sens >90%) FID en 1^{er} intention, hernie, problème gynéco
- CT:
 - le reste...

FID radiologie

Actuellement douleur en FID

- 1° US si pas de réponse au traitement
- 2° CT low dose si pas de réponse (attention BMI doit être entre 18 – 30kg/m²)
- 3° CT normal



Pancréatite aigue

- Doser la lipase
- plus spécifique
- plus sensible en particulier ds la pancréatite d'origine OH
- Pas d'avantage à combiner avec le dosage d'amylase

[Keim, V, Teich, Fiedler, F, et al. A comparison of lipase and amylase in the diagnosis of acute pancreatitis in patients with abdominal pain. Pancreas 1996; 16:45.](#)
[Treacy, J, Williams, A, Bais, R, et al. Evaluation of amylase and lipase in the diagnosis of acute pancreatitis. ANZ J Surg 2001; 71:577.](#)

Vignette clinique 1 et 2

Patient de 28 ans, d'origine espagnole, en Suisse depuis 8 ans, en BSH, travaillant comme maçon, qui présente depuis 4 à 5 j des douleurs abdominales hautes, épigastriques à type de brûlure avec des nausées sans vomissements.

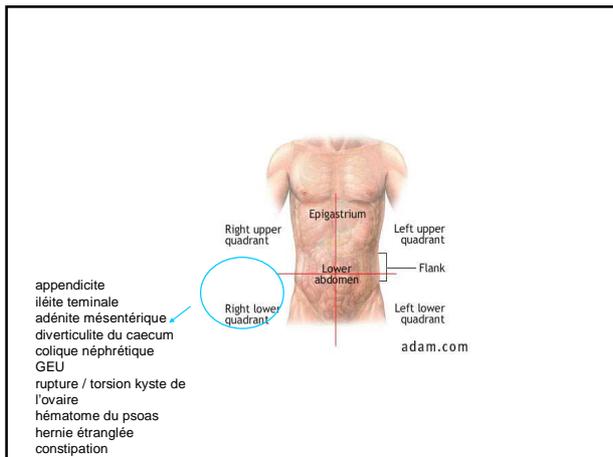
Epigastrique, patient jeune

→ gastrite, ulcère, (pancréatite, cholécystite)

Homme de 68 ans, connu pour HTA traitée, fumeur à 25 UPA, qui consulte en raison de l'apparition rapide d'une douleur épigastrique en poids. 2 épisodes de vomissements ne soulageant pas la douleur qui est maintenant à 8/10.

Epigastrique, patient âgé

→ dissection/anévrisme aorte, infarctus, (gastrite, ulcère)

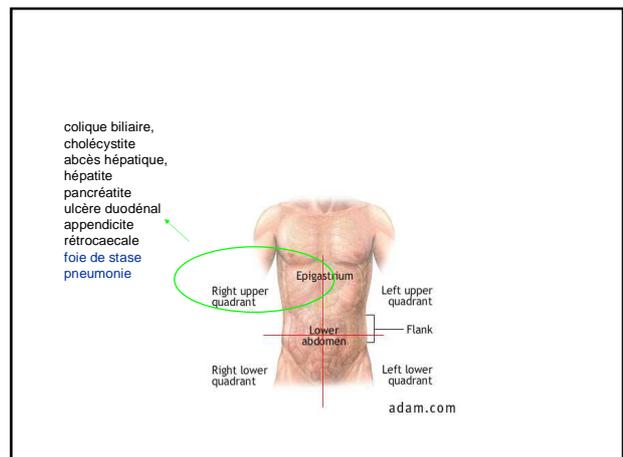


Vignette clinique 3

- Femme de 24 ans, en BSH hormis une tendance à la constipation, qui présente depuis 2j des douleurs abdominales basses et du cadre colique D. Elle présente une inappétence, pas de fièvre et pas de symptômes urinaires.
- constipation, appendicite, GEU, kyste ovarien

CAVE: diagnostic de constipation

- Dx alternatif? (appendicite, pathologie anxieuse, calcul urinaire: en général plus douloureux !)
- Constipation vs iléus ? (passage de gaz ?) dans le doute: ASP
- Constipation chez le patient âgé (cancer)

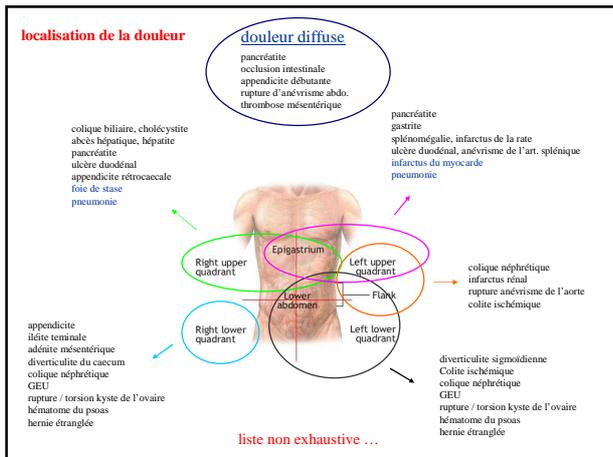


Cholélithiase, les 4F

- Female
- Forty
- Fertile
- Fatty
- Prévalence 8-16% entre 20 et 74 ans

Vignette clinique 4

- Patiente de 43 ans, d'origine suisse, travaillant dans la restauration, qui présente un 3^{ème} épisode de douleurs abdominales hautes et du flanc D, à type crampiforme. Les 2 premiers épisodes ont duré quelques heures et cédé spontanément. Les douleurs actuelles ont commencées hier et ce matin la patiente a constaté de la fièvre...
- cholécystite aigue, lithiasique



Take home message

- Réfléchir en terme de prévalence dans la classe d'âge
- Discuter le DD en fonction de la localisation
- Surtout...
- ...évaluer l'état général, le niveau de la douleur et la réponse au traitement