

Fiche pathologie

Occlusion intestinale

I. L'occlusion intestinale

- Occlusion intestinale = interruption du transit intestinal normal
- Arrêt des matières et des gaz
- Associée à des douleurs abdominales, vomissement, météorisme abdominal

Les causes de l'occlusion :

- Mécanique : obstacle sur l'intestin grêle ou colon
- Fonctionnelle : sans obstacle matérialisé = iléus « paralytique ». Le péristaltisme s'arrête à l'approche d'un foyer infectieux ou inflammatoire
- Occlusion post-opératoire

L'obstacle simple :

L'intestin en amont se remplit :

- de liquides de sécrétions digestives non réabsorbées ; salive, sucs gastriques, bile, suc pancréatique et sécrétions intestinales
- de gaz, formés principalement d'air dégluti

II. Occlusion de l'intestin grêle

Les caractéristiques d'une occlusion de l'intestin grêle par obstruction :

- Signes fonctionnels : douleurs d'apparition brutale, types coliques, vomissements, arrêts des matières et des gaz (parfois retardé)
- Signes généraux : déshydratation → tachycardie, hypotension artérielle
- Les signes physiques : ballonnement, ondulations péristaltiques, point douloureux au niveau de l'obstacle et à la percussion un tympanisme médian, bruits de lutte intestinale lors de l'auscultation. Toucher rectal normal.
- Signes biologiques : déshydratation

L'iléus biliaire : cas particulier :

- Occlusion due au passage dans l'intestin grêle d'un important calcul vésiculaire à travers une fistule cholécysto-duodénale ou cholécysto-colique.

- Evolution par poussées à cause du déplacement du calcul vésiculaire
- Présence d'air dans les voies biliaires → diagnostic → ASP (Abdomen sans préparation)

Les caractéristiques d'une occlusion de l'intestin grêle par strangulation :

- Les signes fonctionnels : douleur abdominale d'apparition brutale et violente, vomissements abondants, arrêt des matières et des gaz.
- Les signes généraux : état général altéré très rapidement, hyperthermie possible
- Les signes physiques : à la palpation un ballonnement localisé avec point douloureux, à l'auscultation silence localisé au niveau de l'anse. Possibles bruits dû à la lutte du péristaltisme intestinal. Toucher rectal normal
- Recherche de signes biologiques de déshydratation

III. Occlusion du côlon

Les caractéristiques d'une occlusion du côlon par obstruction :

- Les signes fonctionnels : douleurs progressives à types coliques, vomissements peu fréquents, arrêt des gaz mais arrêt des matières n'est pas systématique
- Les signes physiques : ballonnements initialement périphériques puis généralisés, à la palpation masse dans la fosse iliaque, à l'auscultation des bruits de lutte. Toucher rectal normal
- Biologie peu perturbée

Les caractéristiques d'une occlusion du côlon par strangulation :

- Les signes fonctionnels : douleur dans la fosse iliaque gauche, peu de vomissements, arrêt des matières et gaz instantanément
- Les signes physiques : ballonnement important, l'anse colique distendue est tympanique et silencieuse. Ampoule rectal vide
- Pas d'anomalies biologiques

IV. Les traitements

- Hospitalisation
- Pose d'une sonde gastrique d'aspiration
- Correction des troubles hydro-électrolytiques
- Possibilité d'antibiotiques
- Traitement chirurgical au besoin, interventions différentes selon étiologie (strangulation, obstruction)