

# Douleurs abdominales chez l'enfant

## Objectifs pédagogiques

- Connaître les causes des douleurs abdominales de l'enfant
- Connaître les modalités de l'enquête diagnostique devant une douleur abdominale de l'enfant
- Connaître les grandes options thérapeutiques
- Connaître le pronostic des douleurs abdominales de l'enfant

Nous ne traiterons pas les douleurs abdominales aiguës, dont l'approche se résume à déterminer s'il s'agit d'une urgence chirurgicale ou pas.

Les douleurs abdominales chroniques de l'enfant sont un motif fréquent de consultation en urgence et en ambulatoire. Elles concernent environ 12 à 15 % de la population pédiatrique. Une cause organique n'est retrouvée que dans 5 à 10 % des cas.

Certains signes cliniques imposent une enquête étiologique orientée : perte de poids non volontaire, ralentissement de la croissance staturale, saignements digestifs, vomissements bilieux, prolongés ou cycliques, diarrhée chronique sévère, douleur persistante du quadrant droit supérieur ou inférieur avec endolorissement localisé, palpation d'une masse, anomalies péri-anales ou fièvre inexplicée.

Si l'examen ne retrouve pas ces signes d'alarme, il convient de distinguer plusieurs tableaux cliniques de troubles

fonctionnels intestinaux. La dyspepsie fonctionnelle est une douleur persistante ou inconfort centré dans l'épigastre ou sus-ombilicale, sans relation avec une modification du transit sans processus inflammatoire ou métabolique survenant 1 fois par semaine depuis au moins 2 mois. Le syndrome de l'intestin irritable se traduit par un inconfort abdominal ou des douleurs associés pendant au moins 25 % du temps à une modification de la fréquence ou de la consistance des selles, les symptômes sont parfois améliorés par la défécation. La migraine abdominale est faite d'épisodes paroxystiques avec douleurs périombilicales qui durent plus d'1 heure, associés à une période de fatigabilité inhabituelle et parfois à une anorexie, des nausées, des vomissements, des céphalées, une photophobie, une pâleur. Enfin, les douleurs abdominales fonctionnelles regroupent l'ensemble des troubles fonctionnels intestinaux qui ne peuvent être classés ailleurs. Si ces douleurs occupent 25 % du temps, associées à des douleurs des membres et/ou céphalées et/ou une difficulté d'endormissement, il s'agit du syndrome des douleurs abdominales fonctionnelles.

La prise en charge associe le traitement des troubles du transit éventuels et une approche psychosomatique de l'enfant. En effet, « les maux de ventre sont parfois des mots de ventre ».

---

M. Bellaïche,  
J.-P. Olives

---

## Références

1. Milla PJ. Irritable bowel syndrome in childhood. *Gastroenterology* 2001;120:287-90.
2. Hyman PE, Milla PJ, Benninga MA, Davidson GP, Fleisher DF, Taminiou J. Childhood functional gastrointestinal disorders: neonate/toddler. ROME III. *Gastroenterology* 2006;130:1519-26.
3. Huertas-Ceballos A, Logan S, Bennett C, Macarthur C. Psychosocial interventions for recurrent abdominal pain (RAP) and irritable bowel syndrome (IBS) in childhood. *Cochrane Database Syst Rev* 2008;1:CD003014.
4. Huertas-Ceballos A, Logan S, Bennett C, Macarthur C. Pharmacological interventions for recurrent abdominal pain (RAP) and irritable bowel syndrome (IBS) in childhood. *Cochrane Database Syst Rev* 2008;1:CD003017.
5. Huertas-Ceballos A, Logan S, Bennett C, Macarthur C. Dietary interventions for recurrent abdominal pain (RAP) and irritable bowel syndrome (IBS) in childhood. *Cochrane Database Syst Rev* 2008;1:CD003019.
6. Vlioger et al. *Gastroenterology*, 2007.

---

■ M. Bellaïche (✉)  
Hôpital Robert Debré, Paris  
■ J.-P. Olives  
Hôpital des Enfants, Toulouse  
E-mail : [marc.bellaïche@rdb.aphp.fr](mailto:marc.bellaïche@rdb.aphp.fr)

## Les 5 points forts

- ❶ Les critères de ROME III s'appliquent chez l'enfant.
- ❷ Les douleurs abdominales récurrentes sans fièvre ne doivent être explorées que si l'examen clinique est anormal.
- ❸ La tomodensitométrie abdominale est d'indication exceptionnelle dans les douleurs abdominales récurrentes.
- ❹ Le traitement de la constipation est un traitement qu'il faut savoir pérenniser.
- ❺ L'approche psychosomatique est souvent nécessaire.