



---

# Atelier ... diarrhée chronique chez un adulte

**Philippe Marteau & Benoît Coffin**

**Université Denis Diderot, Paris 7 & AP-HP,**

**Département médicochirurgical de pathologie digestive, Hôpital Lariboisière, Paris**

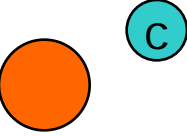
**Service d'hépatogastroentérologie, Hôpital Louis Mourier, Colombes**



# Conflicts

---

- Non



- Diagnostic positif facile
- Diagnostic étiologique parfois difficile
- Eviter les examens complémentaires inutiles, coûteux et parfois dangereux
- - > Examens hiérarchisés

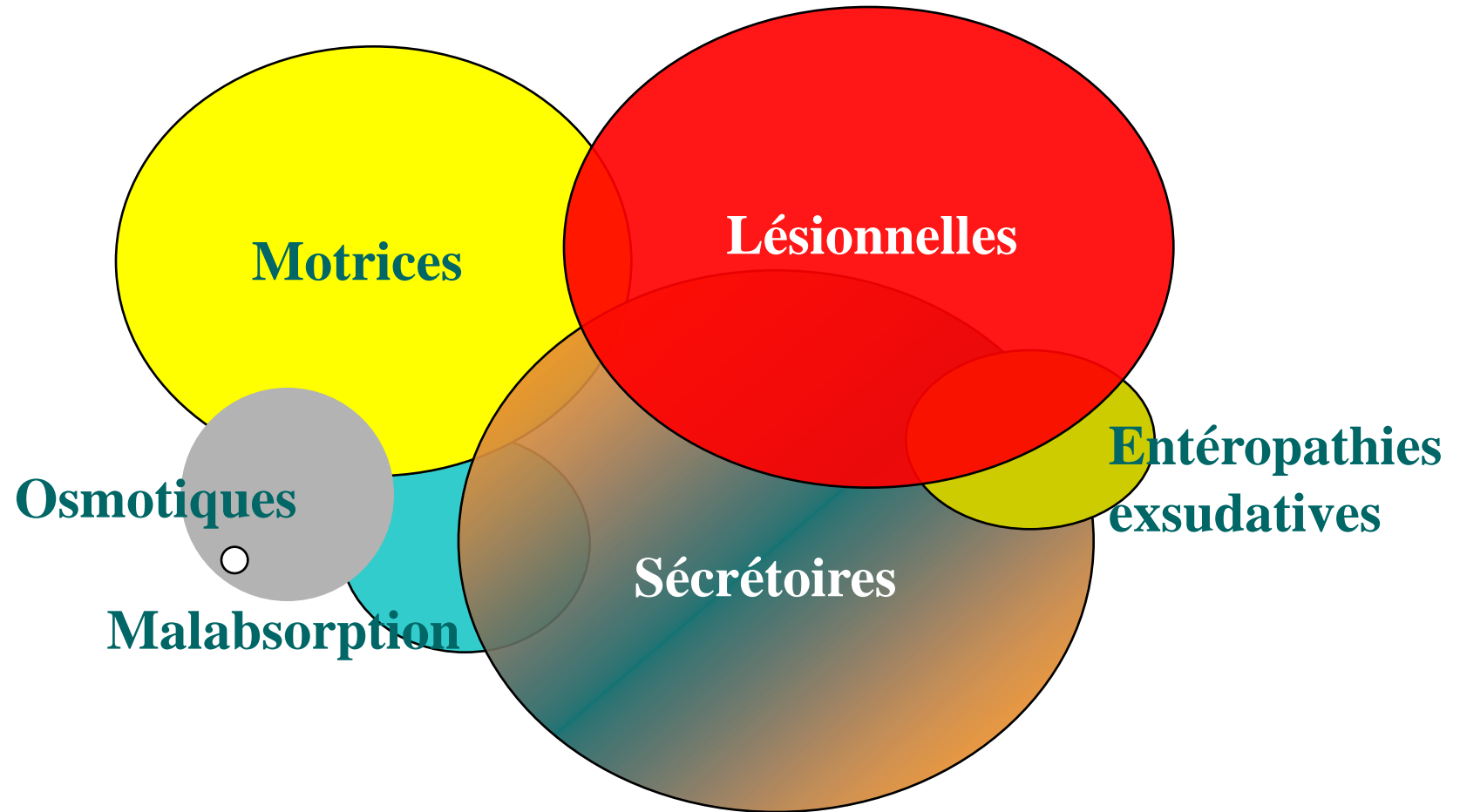


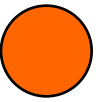
# Objectifs pédagogiques

---

- **Connaître la définition et les mécanismes**
- **Stratégie et hiérarchisation des examens**
- **Savoir identifier les causes difficiles**
- **Connaître les traitements symptomatiques**

# Groupes de causes de diarrhée chronique



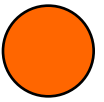


# Cas N°1

---

Cas 1 Cas 2 Cas 3

- Femme de 56 ans
- Diarrhée liquide depuis 2 mois, - 4kg
- Lopéramide inefficace
- Lanzoprazole pour oesophagite ulcérée récidivante 3 ans et 2 ans plus tôt
- Coloscopie N1e (dépistage 2 ans)
- K<sup>+</sup>: 2,8 mmol/l – créatinine 52 micromol/l – TSH : N - gastrinémie 3,2N

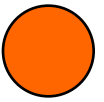


## Cas N°2

---

Cas 1 Cas 2 Cas 3

- Jeune fille de 16 ans
- Diarrhée depuis 4 mois, fluctuante, après les repas
- Lopéramide mal toléré
- Iono, NFS, glycémie N



# Cas N°3

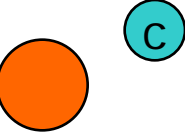
---

Cas 1 Cas 2 Cas 3

- Homme de 33 ans... va beaucoup sur internet
- Ballonnement, diarrhée liquide fréquente depuis 2 ans, 66kg pour 173 cm
- Amélioré partiellement par régime sans gluten auto-administré
- Pense avoir une malabsorption du fructose avec pullulation microbienne et veut un probiotique remboursé
- Iono, TP, NFS, TSH : Normaux



# Diarrhées lésionnelles



## Causes

### Lésions tumorales :

adénocarcinomes, tumeurs vilieuses

### Lésions inflammatoires :

maladie de Crohn,

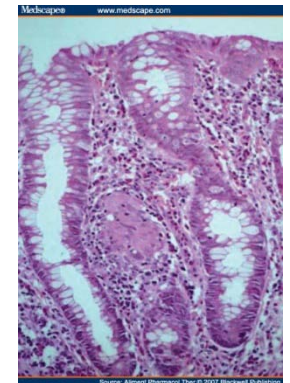
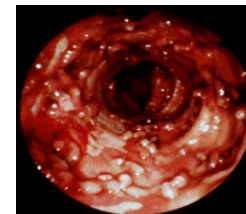
rectocolite hémorragique,

entérocolites infectieuses,

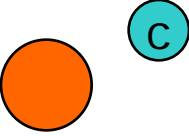
médicamenteuses, radiques...

## Diagnostic

### **Endoscopies, biopsies (des lésions...)**



# Malabsorptions



## Causes

*Pré-entérocytaires (luminales)*

**Pancréatites chroniques, K pancr.** échographie TDM

**Cholestase**

**Pullulation bactérienne du grêle**

*Entérocytaires*

**Maladie cœliaque**

**Déficit en immunoglobulines**

**Lamblia**

**Maladie de Whipple**

**Crohn, grêle radique, lymphome**

*Post-entérocytaires*

**Lymphangiectasies I ou II**

## Diagnostic

**Biologie et échographie hépatiques**

**Test respiratoire au glucose, TG**

**Biopsies duodénales et**

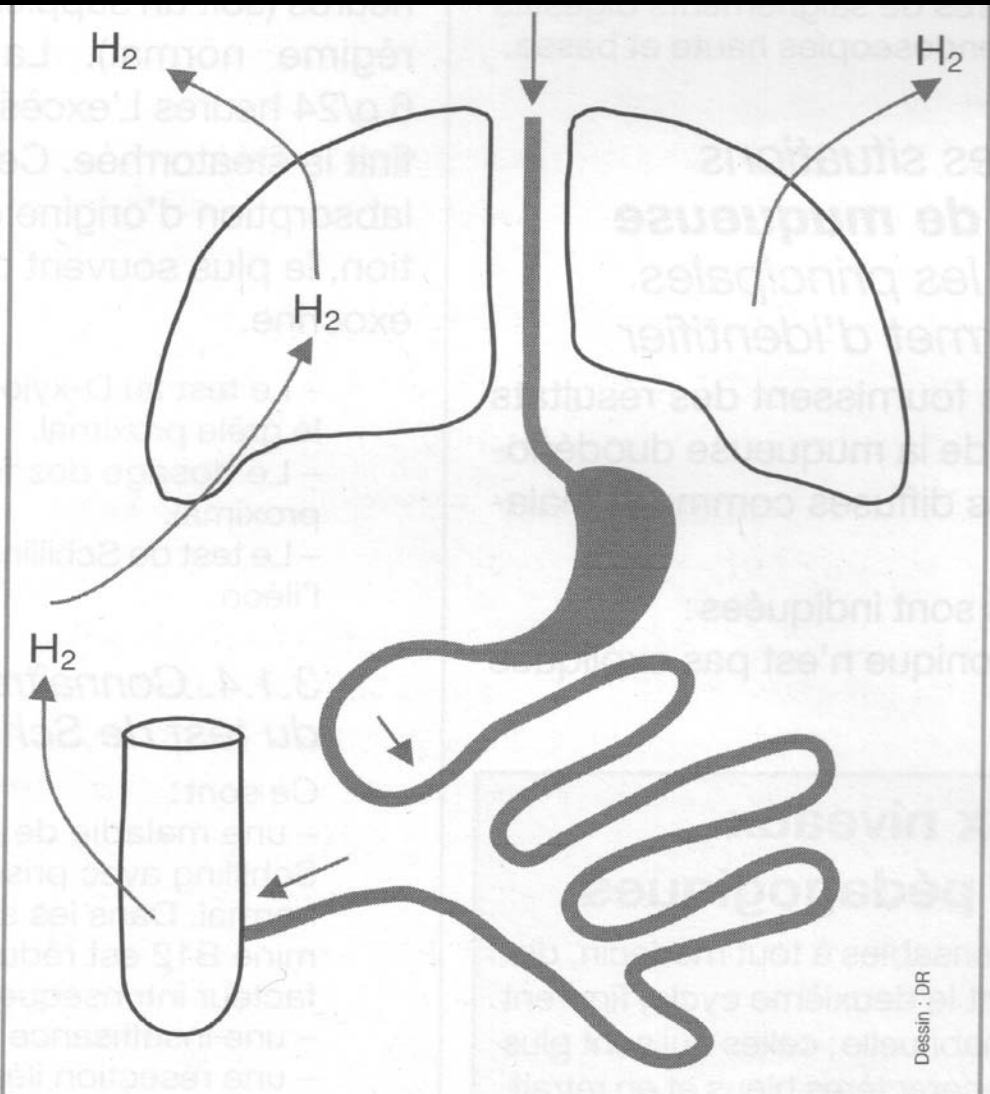
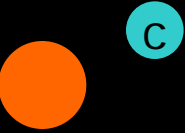
**anticorps anti-endomysium**

**dosage des immunoglobulines**

**parasitologie des selles**

**transit du grêle**

# Test respiratoire au glucose- hydrogène



$\Delta > 20$  ppm : pullulation bactérienne  
du grêle

# Principales causes d'entéropathie exsudative

## Causes

*Lésions muqueuses*

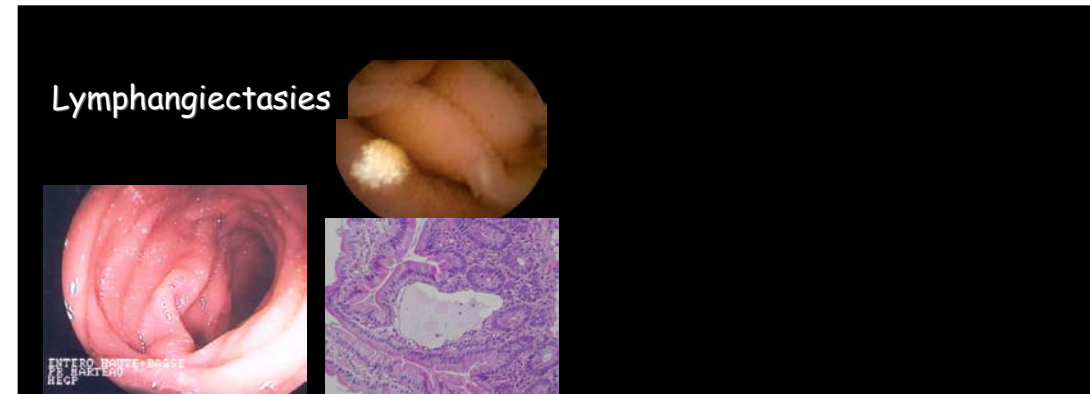
**(entérite ou colite, maladie de Crohn, ...)**

***Lymphangiectasies primitives ou secondaires à un obstacle lymphatique, ou du canal thoracique ou cardiaque droit***

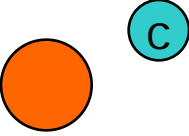
## Diagnostic

**Endoscopie biopsies**

**Endoscopie biopsies  
scanner abdominal  
et thoracique,  
échocardiographie**



# Principales causes des diarrhée motrice



## Causes

*Endocriniennes*

**Hyperthyroïdie**

**Cancer médullaire de la thyroïde**

**Syndrome carcinoïde**

*Neurologiques*

**Vagotomie, sympathectomie**

**Neurop. viscérales, dysautonomies  
(diabète, amylose)**

*Anatomiques*

**Grêle court, fistule gastro-colique**

*Diarrhée motrice idiopathique*

**(> 80 % )**

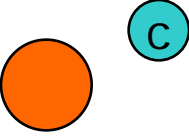
## Diagnostic

**TSH**

**Thyrocalcitonine, échographie  
sérotoninémie, chromogranine**

**Anamnèse, hypotension orthost.,  
examen neuro., glycémie ...**

**Anamnèse, examens morphologiques  
Contexte de troubles fonctionnels  
digestifs, élimination des autres  
causes**



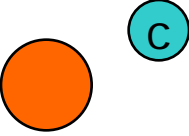
## Causes

- *Médicament osmotique* (**laxatifs, magnésium, sorbitol, autres**)
- *Aliment malabsorbé*  
**physiologiquement ou de manière pathologique (lactose, sorbitol, autres sucres)**

## Diagnostic

- **Enquête médicaments**
- **Enquête alimentaire, tests respiratoires**

# Diarrhées sécrétoires



## o Causes

- tumeurs (en particulier villosités)
- maladies inflammatoires intestinales et colites microscopiques
- parasitoses
- médicaments ++
- tumeur endocrine sécrétant du VIP

## o Orientation

- hydro-électrolytique, souvent abondante, persiste à jeun
- hypokaliémie

## o Confirmation, diagnostic précis

- Chercher les médicaments
- Coloscopie avec biopsies
- Examen parasitologique de selles
- Dosage éventuel du VIP

... quand la cause n'est pas cliniquement évidente

- Examens biologiques de "débrouillage"



- Examens des selles



- Examens morphologiques

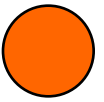




- Examens biologiques de "débrouillage" :  
ionogramme, NFS, VS,  
TP, calcémie, glycémie,  
électrophorèse des protides,  
cholestérol, TSH
- En fonction du terrain :  
sérologie HIV,  
anticorps anti-transglutaminase

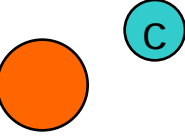


# Examens des selles



- Examen parasitologique
- Coproculture sans intérêt en l'absence d'un déficit immunitaire ou d'une prise récente d'antibiotiques (*Clostridium difficile*)
- Fécalogramme sur 3 j pour mesure du débit fécal, des graisses et de la clairance de l'alpha-1-antitrypsine
- Calprotectine
- Elastase
- Ionogramme fécal si les selles sont très liquides
- Recherche de laxatifs anthraquinoniques (...)





# Trou anionique

$$\text{Trou anionique} = 290 - (\text{Na} + \text{K fécaux}) \times 2$$

## Interprétation:

- Si  $> 125 \text{ mosm/l}$ : Diarrhée osmotique
- Si  $< 50 \text{ mosm/l}$ : Diarrhée sécrétoire



# Points à retenir

- **Faire d'abord un dg d'un groupe de diarrhée --> examens ciblés**



- **Souvent bien orienté grâce à la clinique +++**
- **En l'absence d'orientation clinique:**
  - Iono - NFS - VS - TP - Ca - glycémie - protides - TSH (HIV)
  - AC anti-transglutaminase (y penser)
  - Endoscopie digestive haute et basse avec biopsies
  - Stéatorrhée - clairance fécale de l'alpha-1-antitrypsine, parasito selles
  - Rar<sup>t</sup> elastase, calprotectine, iono selles, entéroscopie, vidéocapsule