

Distension abdominale

(mars 2022)

Explication

La distension abdominale peut indiquer la présence d'une affection intra-abdominale ou systémique grave, mais elle constitue aussi un symptôme fréquent de maladies bénignes telles que le côlon irritable.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Ascite
 - a. Exsudative : faible gradient d'albumine entre le sérum et l'ascite (p. ex. carcinomatose péritonéale)
 - b. Transsudative : gradient élevé d'albumine entre le sérum et l'ascite (p. ex. hypertension portale)
- Dilatation de l'intestin
 - a. Occlusion mécanique (p. ex. adhérences, volvulus)
 - b. Iléus paralytique (p. ex. mégacôlon toxique, neuropathie)
- Autres causes
 - a. Masse abdominale
 - b. Côlon irritable
 - c. Organomégalie (p. ex. hépatomégalie)
 - d. Masse pelvienne (p. ex. cancer de l'ovaire; voir [Masse abdominale ou pelvienne](#))

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant une distension abdominale, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier pouvoir distinguer une ascite d'une occlusion intestinale.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant une distension abdominale, le candidat devra

- recenser et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
 - a. les éléments de l'anamnèse et de l'examen physique permettant de distinguer une ascite d'une distension intestinale ou d'une masse;
 - b. la cause sous-jacente de l'ascite ou de la distension intestinale (p. ex. cirrhose, cancer du côlon);
- recenser et interpréter les examens essentiels, notamment les analyses de laboratoire et les examens d'imagerie (p. ex. dosage des enzymes hépatiques; paracentèse et analyse du liquide d'ascite; imagerie abdominale, y compris 3 vues de l'abdomen; échographie);
- établir un plan efficace de prise en charge, notamment :
 - a. mettre en place un traitement spécifique en cas d'ascite (p. ex. alimentation, traitement pharmacologique, ponction évacuatrice);
 - b. mettre en place un traitement spécifique en cas d'occlusion intestinale mécanique ou paralytique;
 - c. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés.