

# Vomissements et/ou nausées

(janvier 2017)

---

## Explication

Les nausées peuvent se produire seules ou être associées à des vomissements, à une dyspepsie et à d'autres troubles gastro-intestinaux. Lorsqu'ils se prolongent ou sont importants, les vomissements peuvent être associés à des perturbations de l'équilibre hydro-électrolytique que l'on peut devoir corriger avant tout traitement spécifique.

## Étiologie

(liste non exhaustive)

- Troubles gastro-intestinaux
  - a. Œsophage, estomac, duodénum (p. ex. obstruction, gastro-entérite, reflux, gastroparésie, ulcère gastro-duodéal)
  - b. Intestin grêle, colon (p. ex. entérite infectieuse aiguë, obstruction, maladie inflammatoire de l'intestin, néoplasie)
  - c. Maladie hépatobiliaire, maladie du pancréas (p. ex. hépatite, pancréatite ou cholécystite aiguë)
  - d. Irritation du péritoine (p. ex. appendicite)
- Troubles du système nerveux central
  - a. Pression intracrânienne élevée (p. ex. infection, traumatisme, tumeur)
  - b. Lésion du nerf vestibulaire
  - c. Lésion du tronc cérébral
  - d. Trouble psychiatrique et/ou psychologique
- Autres causes

- a. D'origine endocrinienne et/ou métabolique (p. ex. diabète, hypercalcémie, grossesse)
- b. Cancer
- c. Sepsie (p. ex. pyélonéphrite, pneumonie)
- d. Médicaments et toxines (p. ex. chimiothérapie, intoxication alimentaire)
- e. Diverses (p. ex. infarctus myocardique aigu, urémie)

## Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient ayant des vomissements et/ou des nausées, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. En particulier, il devra savoir que la source d'importantes causes de nausées et de vomissements (p. ex. pression intracrânienne élevée, troubles du métabolisme, infarctus du myocarde) n'est pas forcément l'appareil digestif.

## Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient ayant des vomissements et/ou des nausées, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment :
  - a. faire une anamnèse visant à identifier des causes non digestives (p. ex. antécédents médicamenteux, maladie neurologique, ischémie cardiaque, troubles métaboliques);
  - b. passer en revue tous les symptômes gastro-intestinaux;
  - c. effectuer un examen physique ciblant l'appareil digestif et les constatations importantes concernant d'autres appareils et systèmes, et indiquant la nécessité éventuelle d'une intervention urgente (p. ex. ?dème papillaire, état volémique);
- énumérer et interpréter les examens essentiels pour préciser les causes et les effets des nausées et vomissements :
  - a. le dosage sérique des électrolytes, de la créatinine, du calcium, du glucose et du cortisol;
  - b. les examens plus ciblés (p. ex. imagerie de la tête, épreuve de stimulation à la cosyntropine), s'il y a lieu;
  - c. les examens gastro-intestinaux plus spécialisés, s'il y a lieu;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :

- a. donner un aperçu du plan de prise en charge ciblant la cause des nausées et vomissements, sachant qu'il est possible de ne trouver aucune cause;
- b. recommander le recours approprié à des médicaments antiémétiques et antinauséux couramment utilisés.