

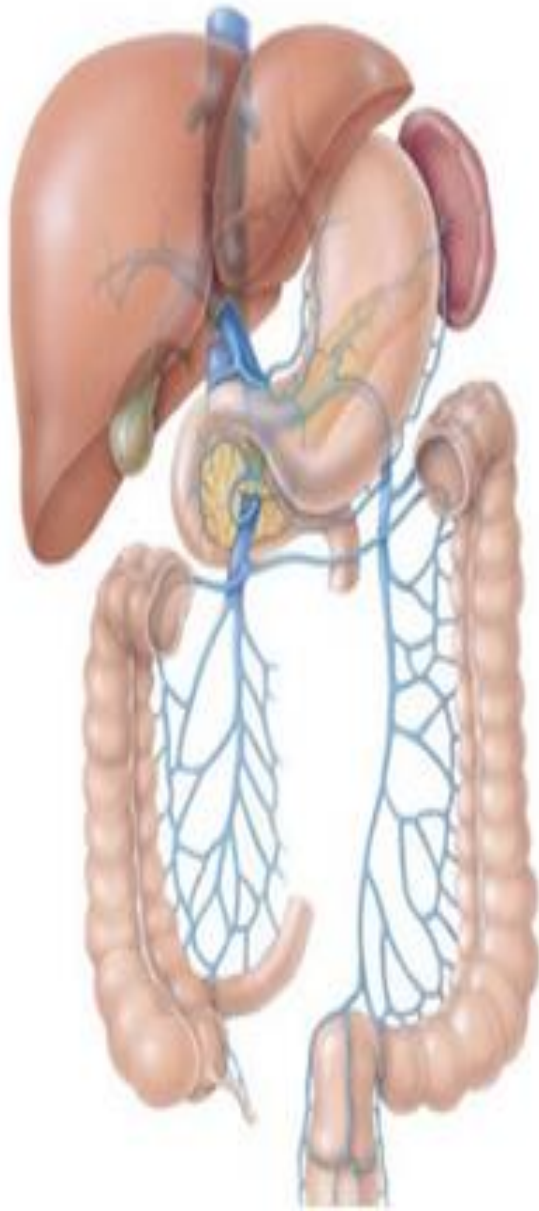
Université de Ferhat Abbas ,Sétif1
faculté de Medecine

Hypertension portale (HTP)

Module de semiologie gastro-enterologie

Dr ZIGHMI.N

Le21/04/2020

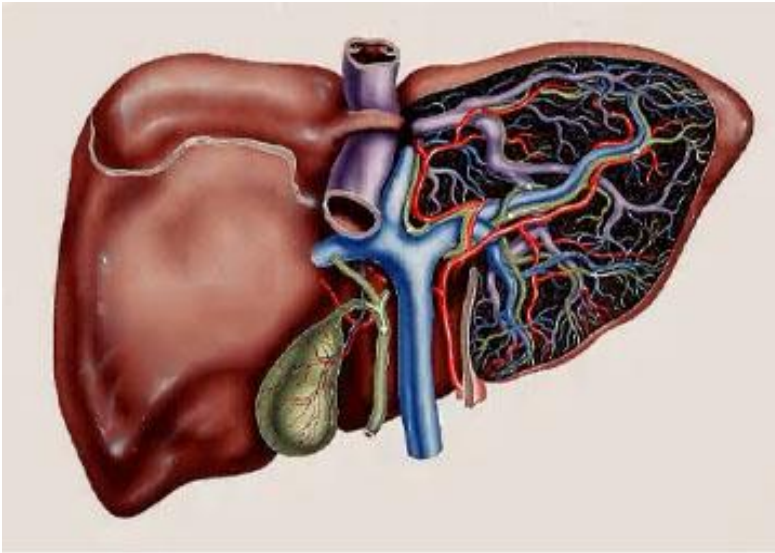


Définition

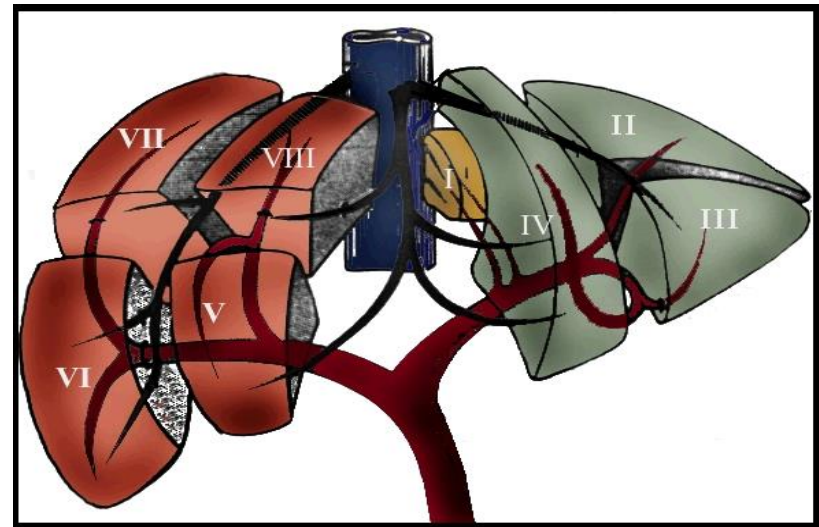
- Augmentation de la pression portale dépassant **12mmhg** Ou
- Elévation du gradient de pression porto-cave (supérieure à **5mmhg**).

Rappel anatomique

**Pédicule efférent : veines
sus-hépatiques ,VCI**



**Pédicule afférent :
Veine porte :75%
Artère hépatique : 25 %**



**Le débit sanguin hépatique
1,5 L/min**

Rappel anatomique

Le système porte draine le retour veineux des viscères vers le foie, il est constitué de:

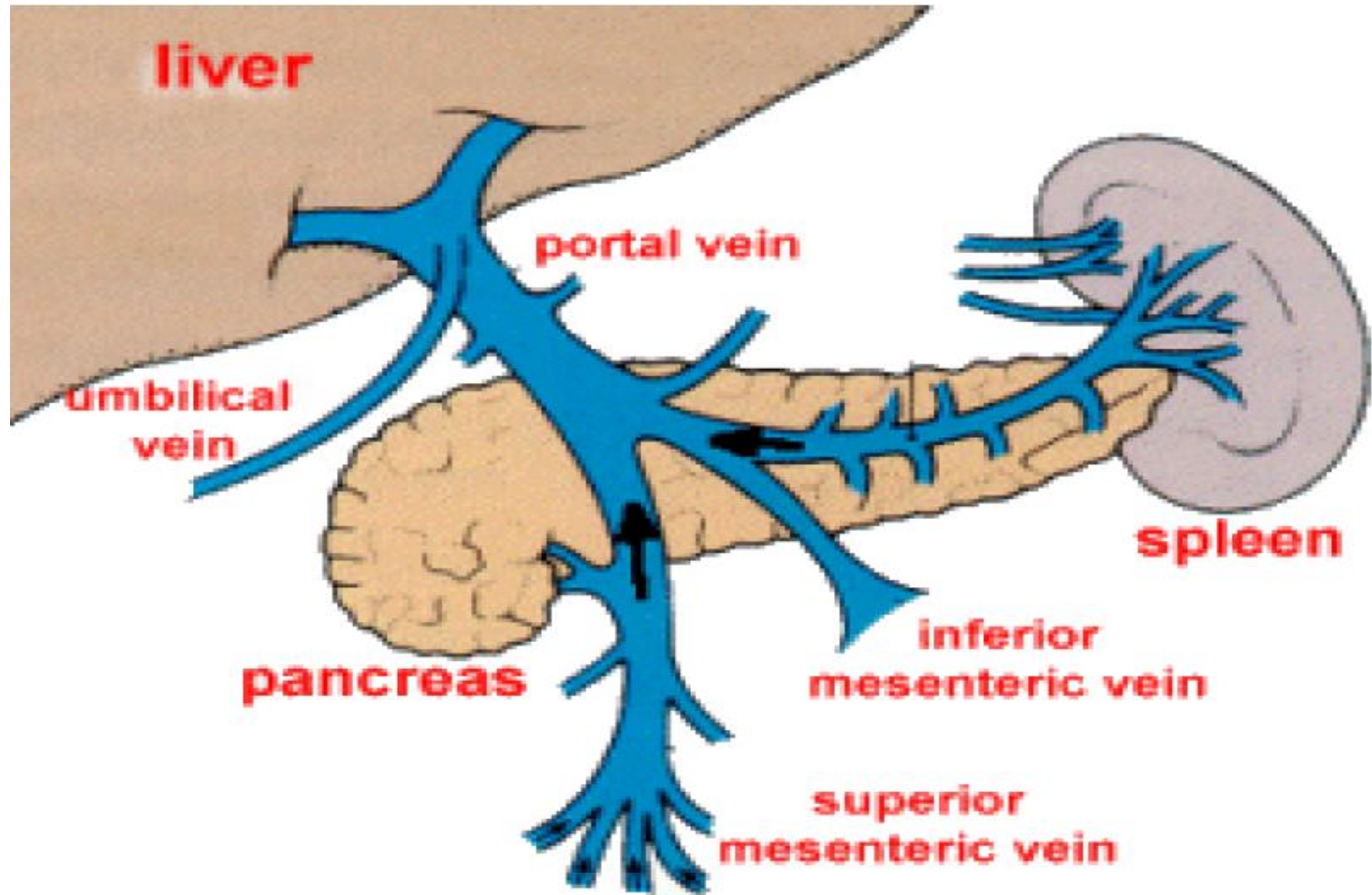
1-**Veine mésentérique supérieure** :draine l'intestin grêle, colon droit ,partie droite du bloc duodeno-pancréatique

2-**Veine mésentérique inférieure** :draine le colon gauche et le rectum

2-**Veine splénique** :draine la rate,la partie gauche du bloc duodeno -pancréatique

Les 03 branches vont former **la veine porte**.

Rappel anatomique



physiopathologie

Augmentation des résistances vasculaires
intrahépatiques



Diminution du flux porte
intrahépatique



Augmentation du
flux artériel



Développement de
collatérales porto-
systémiques pour lutter
contre l'HTP

Augmentation des résistances vasculaires intrahépatiques

Hypertension portale

Diminution du flux porte intrahépatique

Augmentation des vasodilatateurs (NO,...) avec diminution de la sensibilité aux vasoconstricteurs

**Diminution des résistances vasculaires
artérielles splanchniques et vasodilatation**

**hypotension artérielle périphérique et
activation du système Renine angiotensine**

Retention hydro-sodée



Conséquences de l'HTP

- **Splénomégalie congestive**
- **Dérivations porto-systémiques ou porto-caves**
- **Ascite**

La splénomégalie

Signe très fréquent mais non constant.

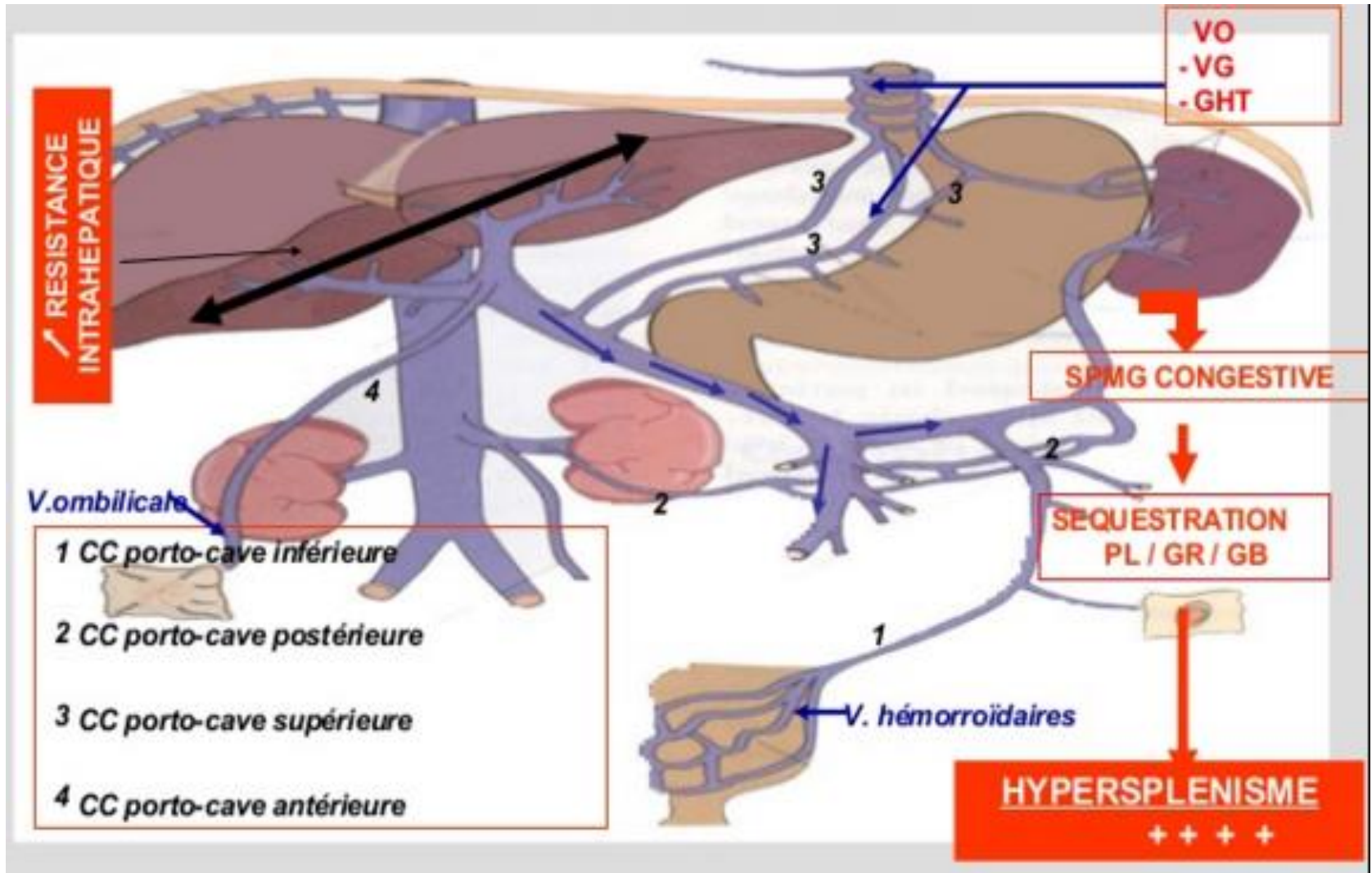
Par gêne au retour veineux splénique responsable d'une congestion de la rate avec séquestration et destruction des plaquettes, globules blancs et des globules rouges :hypersplenisme

Dérivations porto-caves

Résultent de l'augmentation du débit splanchnique qui entraîne la formation d'anastomoses entre le système porte de haute pression et les systèmes caves supérieur et inférieur

Conséquences : varices œsophagiennes et gastriques, gastropathie hypertensive
varices ectopiques
circulation veineuse collaterale

Dérivations porto-caves



Circulation veineuse collatérale

C'est la visibilité anormale des veines sous cutanées liée au développement d'anastomoses porto-caves

peut être de siège sus ombilical ou sous et sus ombilicale et parfois dorso-lombaire.

-ou peri-ombilicale: repermeabilisation de veine ombilicale

Circulation veineuse collatérale





Signes endoscopiques d'HTP

Objectivés par l'endoscopie digestive

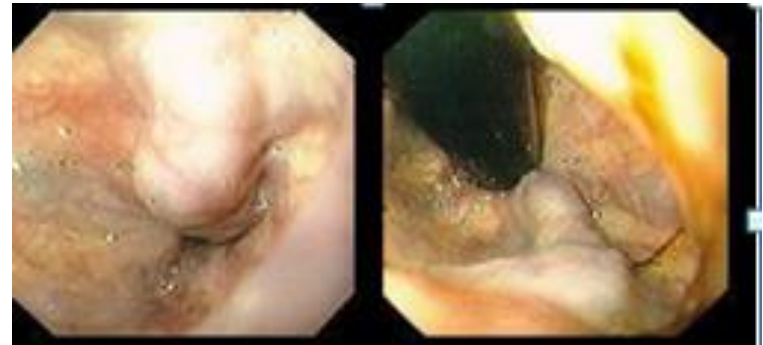
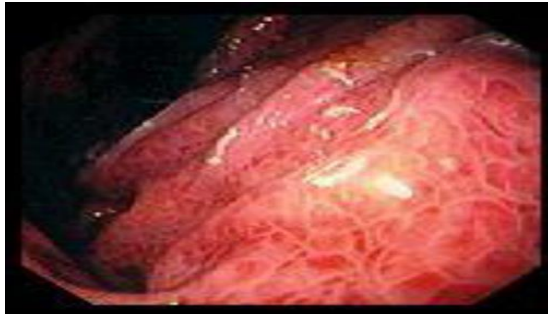
1. Varices oeso-gastriques

2. Gastropathie congestive:

liée à la dilatation des petits vaisseaux de la muqueuse gastrique

3. manifestations rares :

- les varices ectopiques : ce sont des varices développées en dehors de l'oesophage et de l'estomac: duodénales, jejuno-ileales ,coliques ou rectales,



Signes Radiologiques :

1) Echographie abdominale: permet de visualiser:
une ascite . une splénomégalie
une augmentation du calibre de la veine porte >
12mm

Visualiser des voies de dérivation

2) Echographie doppler hépatique : examen de
référence, permet

- Préciser la vitesse et la direction du flux porte

- Explorer la veine porte, les veines sus hépatiques l

Principales complications

1) Ascite

présente essentiellement dans les cirrhoses avec insuffisance hépatocellulaire d'abondance variable.

2) Hémorragie digestive

3) Encéphalopathie hépatique:

C'est un trouble de la conscience allant du retard d'idéation jusqu'au coma hépatique.

Liée à deux causes: les dérivations porto-caves
l'insuffisance hépatocellulaire

4) Hypersplénisme : thrombopenie , leucopenie , anémie



Etiologies

L'HTP est secondaire le plus souvent :

- à un obstacle à l'écoulement du flux veineux portal :
 - 1) Sur la veine porte avant l'entrée dans le foie (bloc sous hépatique): thrombose porte...
 - 2) Dans le foie (bloc intra-hépatique) : cirrhose +++
 - 3) Ou sur les voies de drainage veineux hépatiques: veines sus-hépatiques ou veine cave (bloc sus-hepatique): syndrome de Budd Chiari

Etiologies

