

Université de Ferhat Abbas ,Sétif1
faculté de Medecine

HEMORRAGIES DIGESTIVES

Module de sémiologie gastro-enterologie

Dr ZIGHMI.N

Le21/04/2020

Introduction- Définition:

- L'Hémorragie digestive est le **rejet** soit par la **bouche** , soit par l'**anus** de sang provenant d'un point quelconque du tube digestif.
- Les hémorragies digestives regroupent: les **hématémèses**, le **méléna** et les **rectorragies**.

Diagnostic d'hémorragie

Deux circonstances diagnostic:

- Soit l'hémorragie est **extériorisée** (diagnostic facile)
- Soit d'un tableau **d'anémie chronique** ou **aigue** qui va faire rechercher une hémorragie non extériorisée.

A- hémorragie digestive extériorisée:

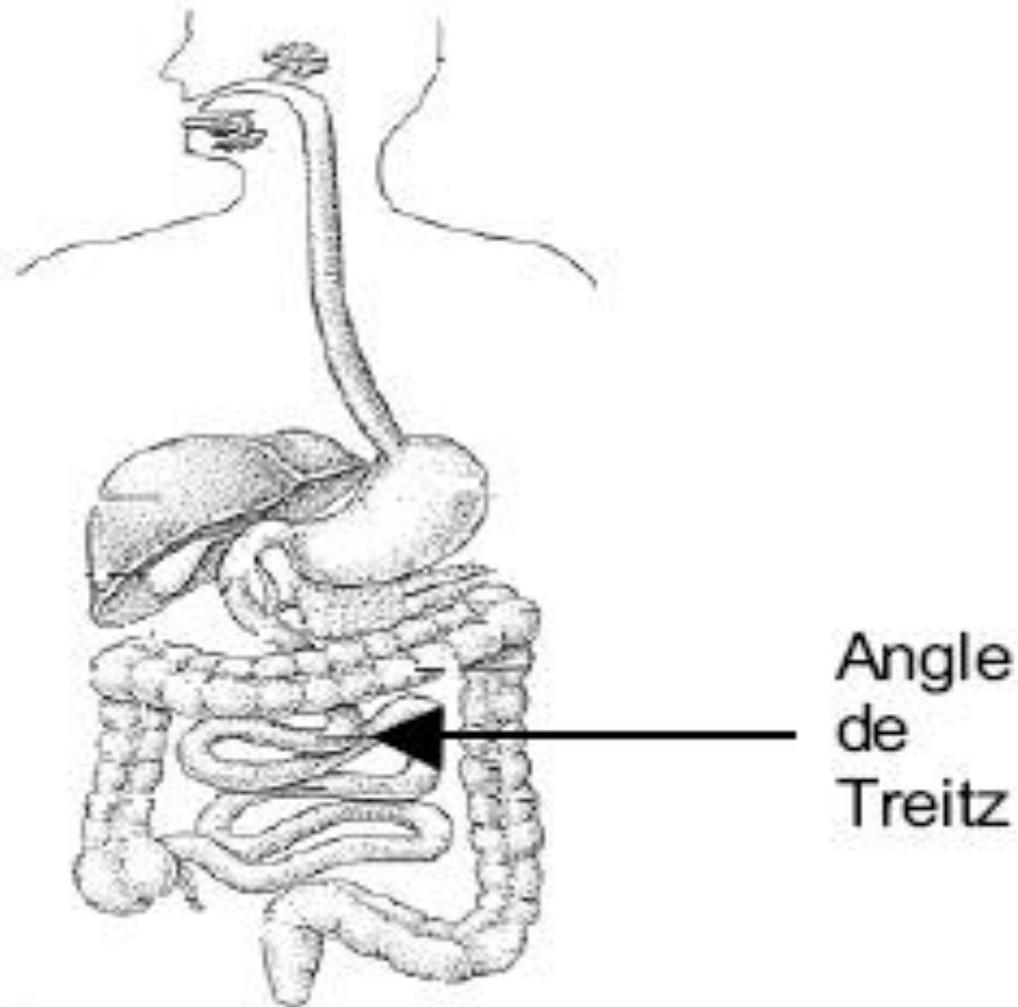
Le sang est rejeté soit par voie haute, soit par voie basse

Diagnostic d'hémorragie

1- Hématémèse:

- * **Définition:** C'est le rejet par la bouche au cours d'efforts de vomissement d'une quantité variable de sang rouge ou noirâtre, mêlé de caillots de sang et de débris alimentaires.
- * **Causes:** elle traduit une **lésion du tube digestif haut**:
 - **Œsophage:** ulcérations, tumeurs, varices œsophagiennes.
 - **Estomac:** ulcère gastrique, tumeurs, varices gastriques
 - **Duodénum:** ulcère duodénal, tumeurs.

Diagnostic d'hémorragie



Diagnostic d'hémorragie

l'hématémèse est suivie d'un melena : Une partie du sang stagne dans l'estomac → éliminée dans les heures qui suivent par l'anus sous forme de sang digéré: le méléna .

* Diagnostic différentiel:

- 1- Hémoptysie:** sang rouge, aéré, spumeux rejeté au cours des efforts de toux.
- 2- hémosialémèse:** rejet par la bouche de sang mêlé de salive provenant des gencives ou du pharynx.
- 3- Epistaxis:** postérieure déglutie et vomie secondairement.

Diagnostic d'hémorragie

2- Méléna:

Définition: Emission par l'anus de **selles noires** +/- liquides, faites de **sang digéré**.

- **Soit il accompagne une hématomèse** et il est d'origine haute: en dessus de l'angle duodéno-jéjunal,
- **Soit il est isolé**, il est aussi le plus souvent d'origine haute: œsophage, estomac, duodénum.

* **Diagnostic différentiel:**

-les selles peuvent être colorés par les médicaments: fer, bismuth, charbon

Diagnostic d'hémorragie

3- Rectorragie:

a- Définition: C'est l'émission par l'anus de sang rouge non digéré, sous forme:

- sang pur.
- sang mélangé avec la selle.
- sang arrosant la selle.

- La rectorragie traduit une lésion basse: colon, rectum ou l'anus, ou une hémorragie digestive haute massive.

b- Diagnostic différentiel:

La rectorragie doit être différenciée des hémorragies d'origine génitale ou urinaire.

Diagnostic d'hémorragie

B- Hémorragie digestive non extériorisée:

- 1- **Hémorragie minime et chronique** : un saignement **occulte** doit être rechercher systématiquement devant toute anémie chronique ferriprive: les selles sont alors de coloration normale.
 - Diagnostic: la recherche de sang dans les selles, par les bandelettes réactives= **Hémocult**, qui va confirmer le saignement

Diagnostic d'hémorragie

B- Hémorragie digestive non extériorisée:

2- Hémorragie massive: qui n'a pas eu le temps de s'extérioriser et qui va se traduire d'emblée par une anémie aigue avec un état de choc.

- Le diagnostic sera posé par **le tubage gastrique** qui va ramener du sang ou sur **le toucher rectal** qui va ramener du méléna ou du sang rouge ou sur **le lavement évacuateur**.

Causes des hémorragies digestives

A- Hématémèse : est toujours d'origine en dessus **de l'angle de treitez= angle duodéno-jéjunal:**

1- Ulcère gastroduodénal:

- **Interrogatoire:**-notion de douleurs épigastriques caractéristiques
 - notion de prise de médicaments gastro-toxiques (AINS) et anticoagulants.
- **Diagnostic:** fibroscopie œsogastroduodénale: ulcère gastrique ou duodénal.



Causes des hémorragies digestives

2- Rupture de varices œsophagiennes:

Contexte d'hypertension portale: splénomégalie, ascite et une circulation veineuse collatérale abdominale.

- **Diagnostic:** fibroscopie œsogastroduodénale: varices œsophagiennes et gastriques.

3- **Autres causes:** tumeurs malignes œsophagiennes ou gastro-duodénales, lésions secondaires aux AINS.

Varices œsophagiennes



Lesions gastriques aux AINS



Causes des hémorragies digestives

B- Méléna isolé: est dans 90% des cas d'origine en dessus de l'angle de Tretz → rechercher systématiquement d'abord un ulcère gastroduodénal et une rupture des varices œsophagiennes → fibroscopie œsogastroduodénale.

* Dans 10% des cas, il est d'origine en dessous de l'angle de Tretz et fera rechercher:

- **Causes coliques:** tumeurs bénignes ou malignes, les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin :coloscopie

- **Causes grêliques:** tumeurs bénignes ou malignes , maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, le diagnostic sera porté par un entéro scanner/ entéro IRM.

Causes des hémorragies digestives

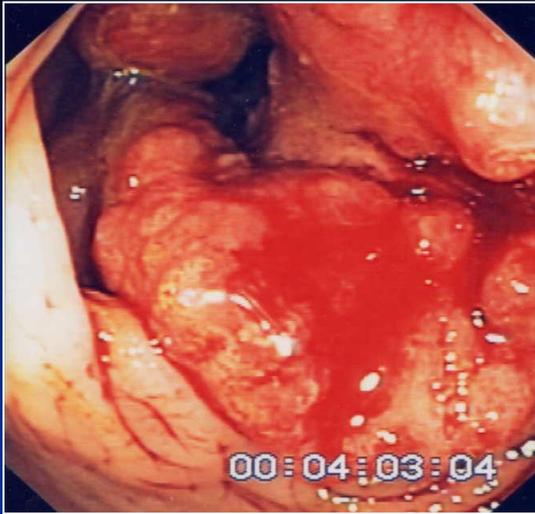
C- Rectorragie:

- Elle est souvent d'origine basse: colon, rectum, anus.
- L'interrogatoire: rechercher une notion de troubles du transit : diarrhée / constipation.
- L'examen clinique doit comporter un examen de la marge anale et un toucher rectal.
- Les examens complémentaires permettront de préciser la cause du saignement: cause anale par anoscopie, rectale par la rectoscopie, ou enfin colique: par la coloscopie

Causes des hémorragies digestives

* Causes:

- **Causes anales:** hémorroïdes, fissure anale, tumeur anale.
- **Causes rectales:** ulcérations, tumeurs rectales, polype, rectocolite hémorragique.
- **Causes coliques:** cancer du colon, polype, recto-colite hémorragique.



Tumeur colique



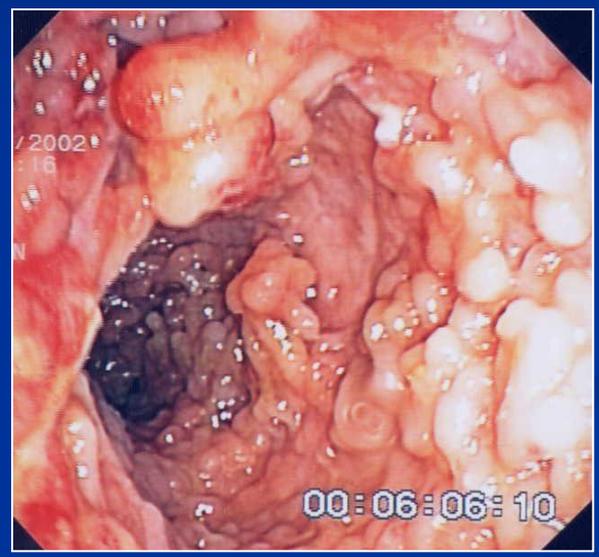
Colite ischémique



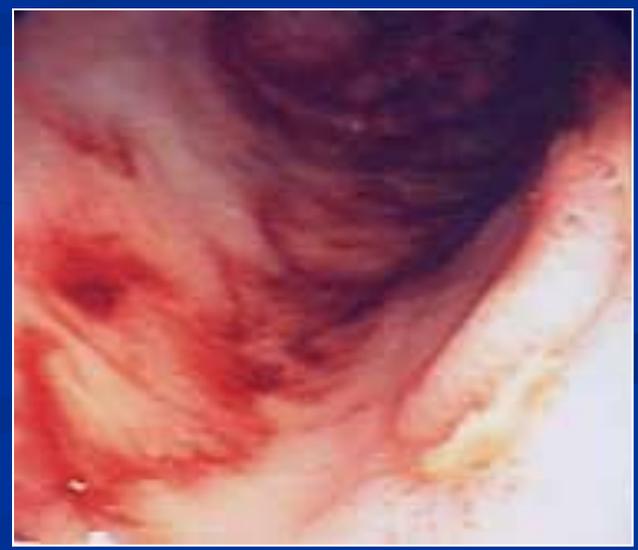
Polype pédiculé saignant spontanément



Maladie de Crohn



Rectocolite hémorragique



Ulcère solitaire du rectum

Angiodysplasies hémorragiques



Clips d'hémostase



Coagulation par Plasma argon



Diverticulose colique