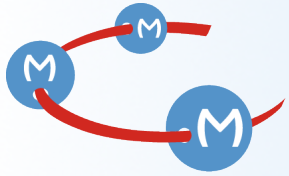


Hépatomégalie et masse abdominale

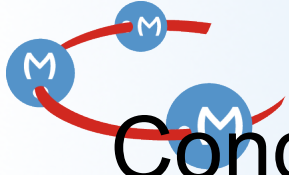
Item 318

Devant une hépatomégalie, une masse abdominale, ou la découverte de nodule hépatique, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents



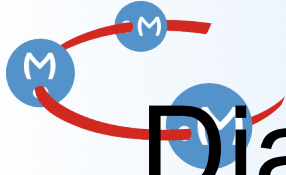
Quadrants de l'abdomen

Hypochondre D	épigastre	Hypochondre G
Flanc D	Région ombilicale	Flanc G
Fosse iliaque D	hypogastre	Fosse iliaque G



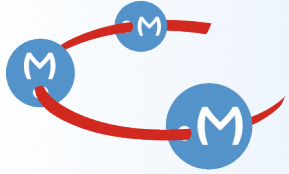
Conduite à tenir devant une Hépatomégalie

- Définition : ↑ volume du foie
- Diffuse, ou portant sur un lobe ou secteur du foie
- Homogène ou inhomogène (palpation, macroscopie, imagerie)
- Nodule (s) ≈ foie hétérogène



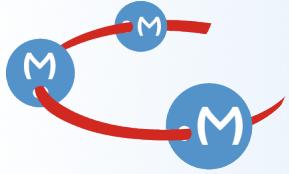
Diagnostic positif et différentiel

- Circonstances de découverte
 - Masse perçue par le patient (hypocondre D, épigastre)
 - Palpation par le médecin (systématique ou en cas de maladie)
 - Imagerie (systématique ou en cas de maladie)
- Projection sur la ligne médio-claviculaire > 12 cms
- Masse mobile avec la respiration (descend lors de l'inspiration et monte lors de l'expiration)



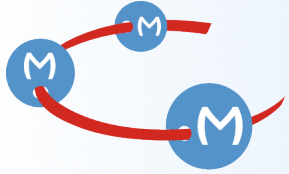
Diagnostic difficile

- Paroi très musclée ou défense
- Panicule adipeux sous cutané épais
- Ascite abondante (signe du glaçon)
- Echographie abdominale :
 - Tumeur du rein
 - Tumeur de l'angle colique D et du colon transverse
 - Tumeur de l'estomac
 - Tumeur du pancréas



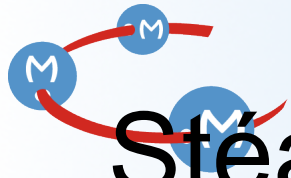
Moyens de diagnostic

- Examen clinique
 - Interrogatoire
 - Symptômes, ATCD
 - Facteurs de risque (Alcool, syndrome métabolique, virus des hépatites)
 - Examen :
 - Hépatomégalie diffuse ou sectorielle
 - Homogène ou inhomogène
 - Consistance : ferme ou bord < tranchant
 - Douleur, Signes généraux (fièvre)
 - Maladie chronique du foie (HTP)
 - Reflux hépato-jugulaire



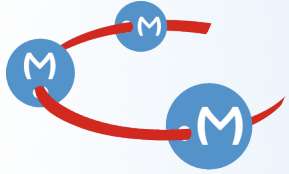
Moyens de diagnostic

- Echographie abdominale (échogénicité)
 - Hépatomégalie diffuse ou sectorielle
 - Homogène ou non
 - Signes HTP
 - Stéatose (foie hyperéchogène)
 - Signes d'insuffisance cardiaque droite (dilatation des veines hépatiques)



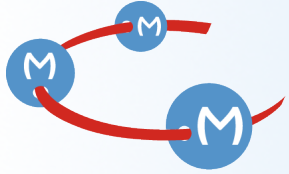
Stéatose entourant une zone saine





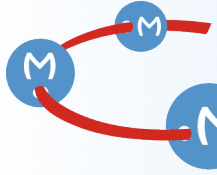
Biologie

- D'emblée
 - Hémogramme
 - Transaminases, phosphatases alcalines, gammaglutamyl transpeptidase, bilirubinémie, taux de prothrombine, électrophorèse des protéines sériques
- Bilan second groupe en fonction de la cause suspectée
 - Cirrhose : marqueurs étiologiques (hépatites virales, autoimmunité etc...)
 - Anomalies des tests hépatiques (item 83)
 - Nodule : alphafoetoprotéine
 - Abscès : hémocultures, sérologie amibienne
 - Kystes : tests sérologiques d'échinococcose



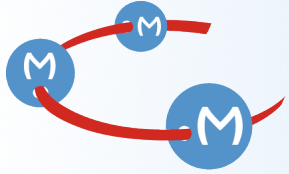
Autres imageries

- Tomodensitométrie ou IRM abdominal avec injection du produit de contraste
 - Temps artériel, portal et tardif
- Echographie cardiaque (insuffisance cardiaque)



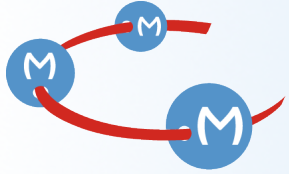
Ponction biopsie hépatique

- Par voie transpariétale
 - En tout point du foie si hépatomégalie homogène ou
 - Lésion focale + biopsie en « zone saine »
 - Guidée par échographie ou scanner
- Par voie transjugulaire (si troubles de la coagulation)



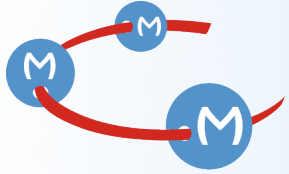
Diagnostic étiologique

- Données cliniques, biologiques, et échographiques
- Hépatomégalie diffuse et homogène
 - Cirrhose
 - Stéatose ou stéatohépatite
 - Foie cardiaque
 - Hépatite aiguë ou chronique
 - Hémochromatose
 - Cholestase chronique



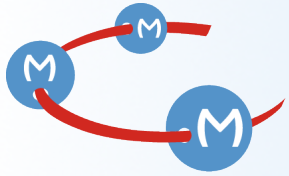
Diagnostic étiologique

- Hépatomégalie sectorielle mais homogène
 - Cirrhose (foie dysmorphique à l'imagerie)
- Hépatomégalie hétérogène
 - Y a t'il une maladie chronique du foie ?
 - En cas de maladie chronique du foie : Y a t'il un carcinome hépatocellulaire

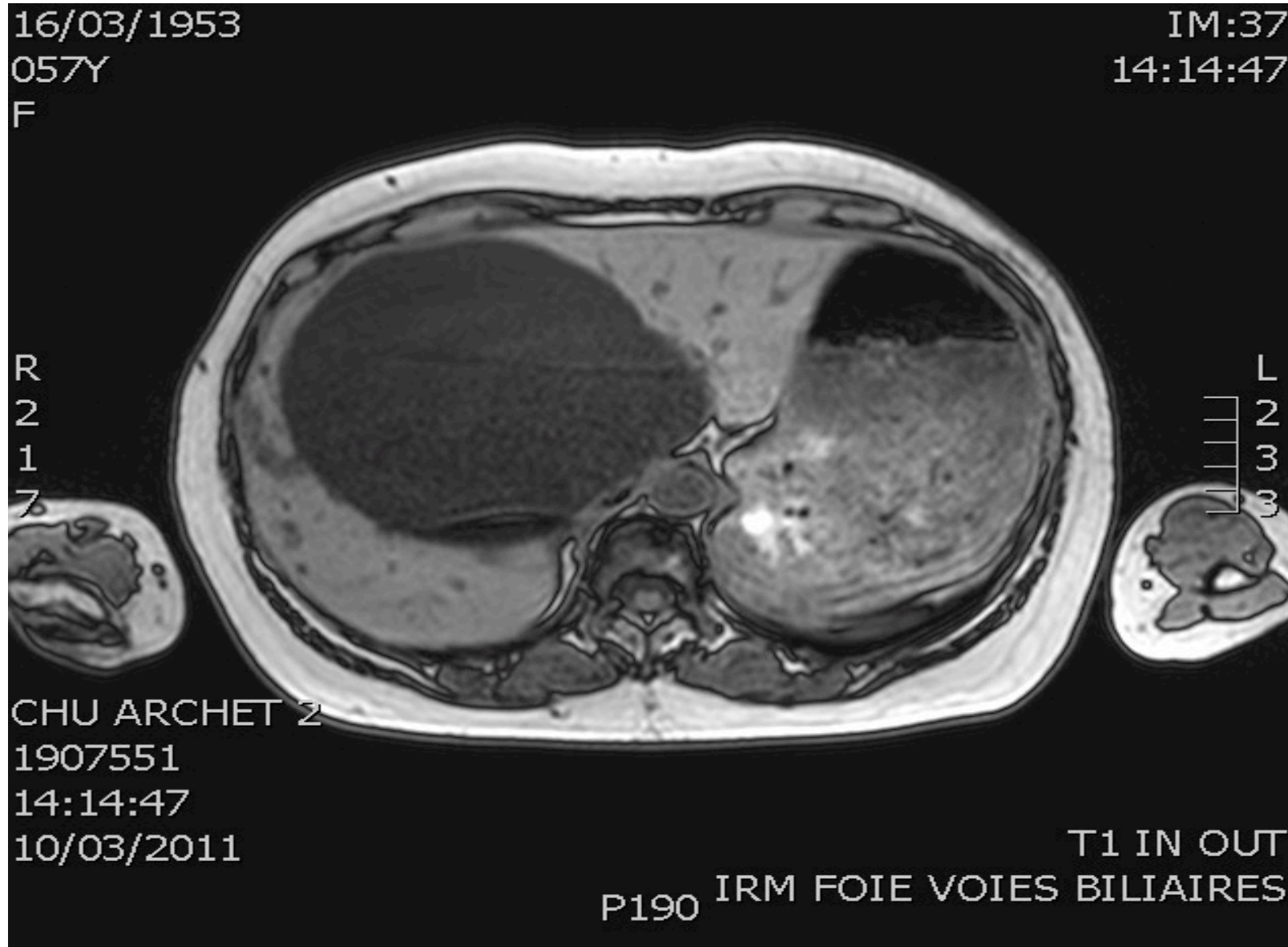


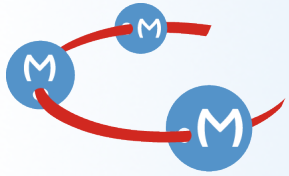
Diagnostic étiologique

- En l'absence de maladie chronique du foie, l'échographie permet :
 - Lésion kystique
 - Absence de paroi ou de cloison interne, parfaitement liquidien : kyste biliaire
 - Doute : Scanner ou IRM
 - » Kyste hydatique
 - » Tumeur bénigne à potentiel malin ou tumeur maligne
 - » Kyste biliaire hémorragique

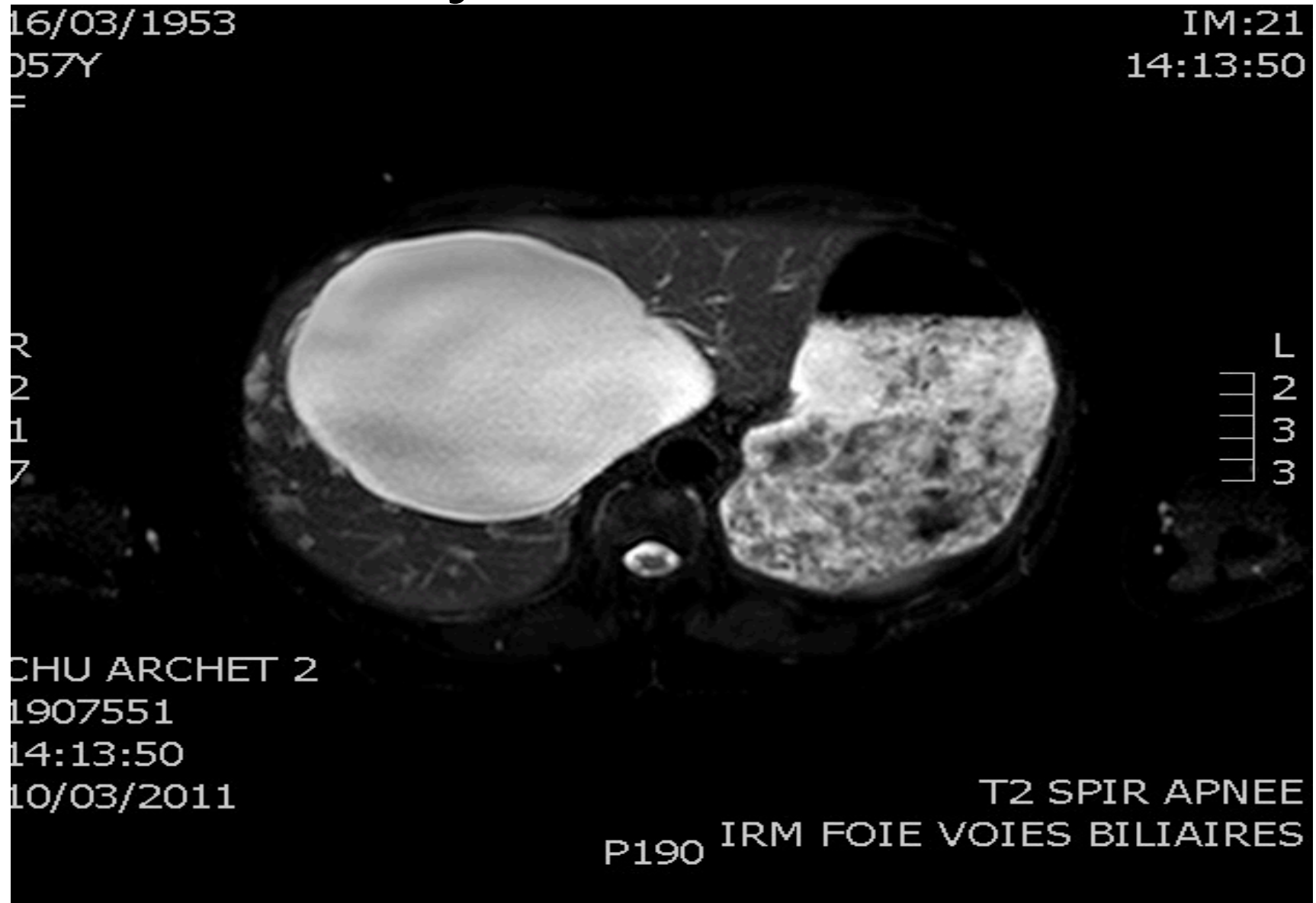


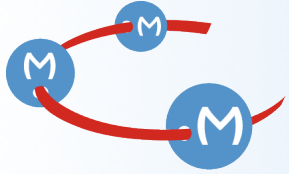
Kyste du foie





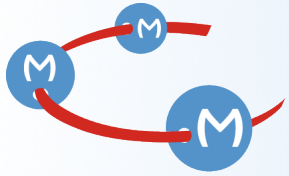
Kyste du foie



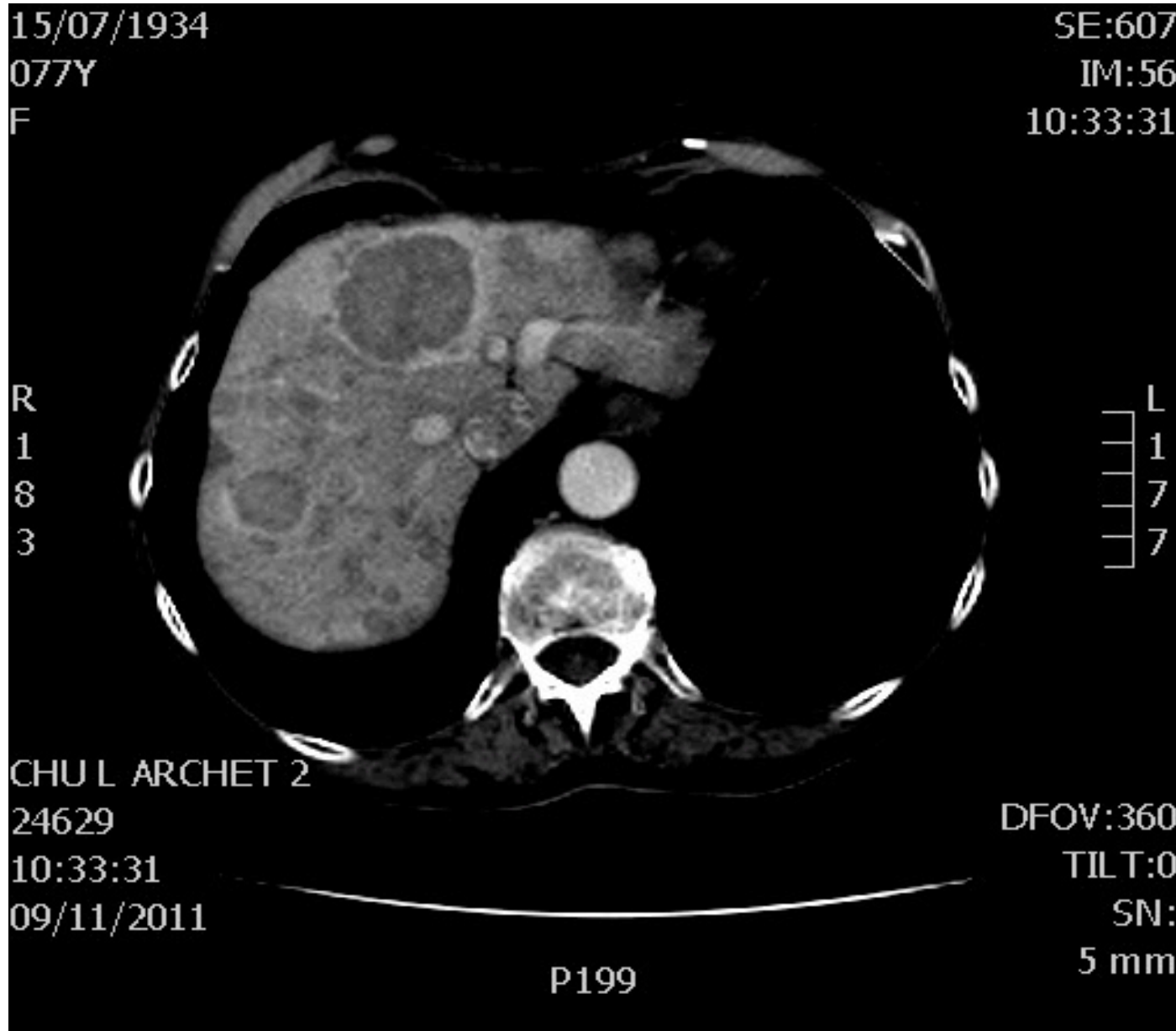


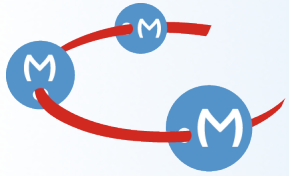
Diagnostic étiologique

- En l'absence de maladie chronique du foie, l'échographie permet :
 - Tumeur solide ou partiellement liquidien : Quelle est la cinétique de rehaussement vasculaire à l'imagerie ? Y a t'il un contexte de cancer ?
 - » Hémangiome
 - » Adénome
 - » Hyperplasie nodulaire focale
 - » Abscès ou tumeur nécrosée (maligne ou bénigne)
 - » Métastase
 - » Carcinome hépatocellulaire



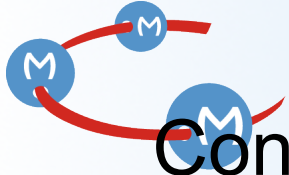
Métastases hépatiques





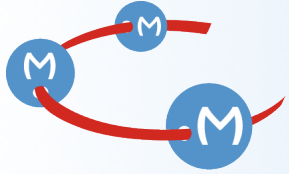
Métastases hépatiques





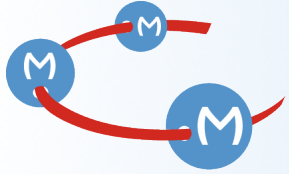
Conduite à tenir devant une masse abdominale

- ↑ Volume d'un organe ou d'une région de l'abdomen
- Identifier l'organe ou sa structure et déterminer sa nature (bénigne ou maligne)
- Echographie, Tomodensitométrie ou IRM



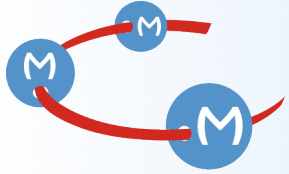
Clinique

- Interrogatoire
 - Circonstances de découverte : Douleur, occlusion, infection, fortuit...
 - Date d'apparition et évolution dans le temps
 - Signes fonctionnels et généraux
 - ATCD médicaux et chirurgicaux
 - Traitements en cours (anticoagulants)



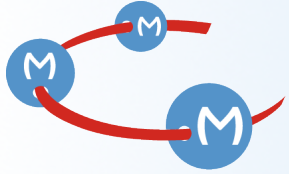
Clinique

- Examen physique
 - Inspection (sujet maigre et à jour frisant)
 - Palpation
 - Eliminer un défaut pariétal (hernies)
 - Localisation (quadrant), taille, forme, contours, consistance, mobile ou non, douloureux ou non
 - Percussion
 - Sonore ou matité
 - Auscultation : souffle
 - Touchers pelviens
 - Métastases, aires ganglionnaires (Troisier : sus clavulaire G), nodules de carcinose



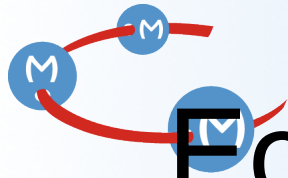
Imagerie

- Objectifs
 - Dimensions
 - Solide, liquide ou mixte
 - Organe d'origine
 - Retentissement sur organe de voisinage (compression, envahissement)
 - Bilan d'extension

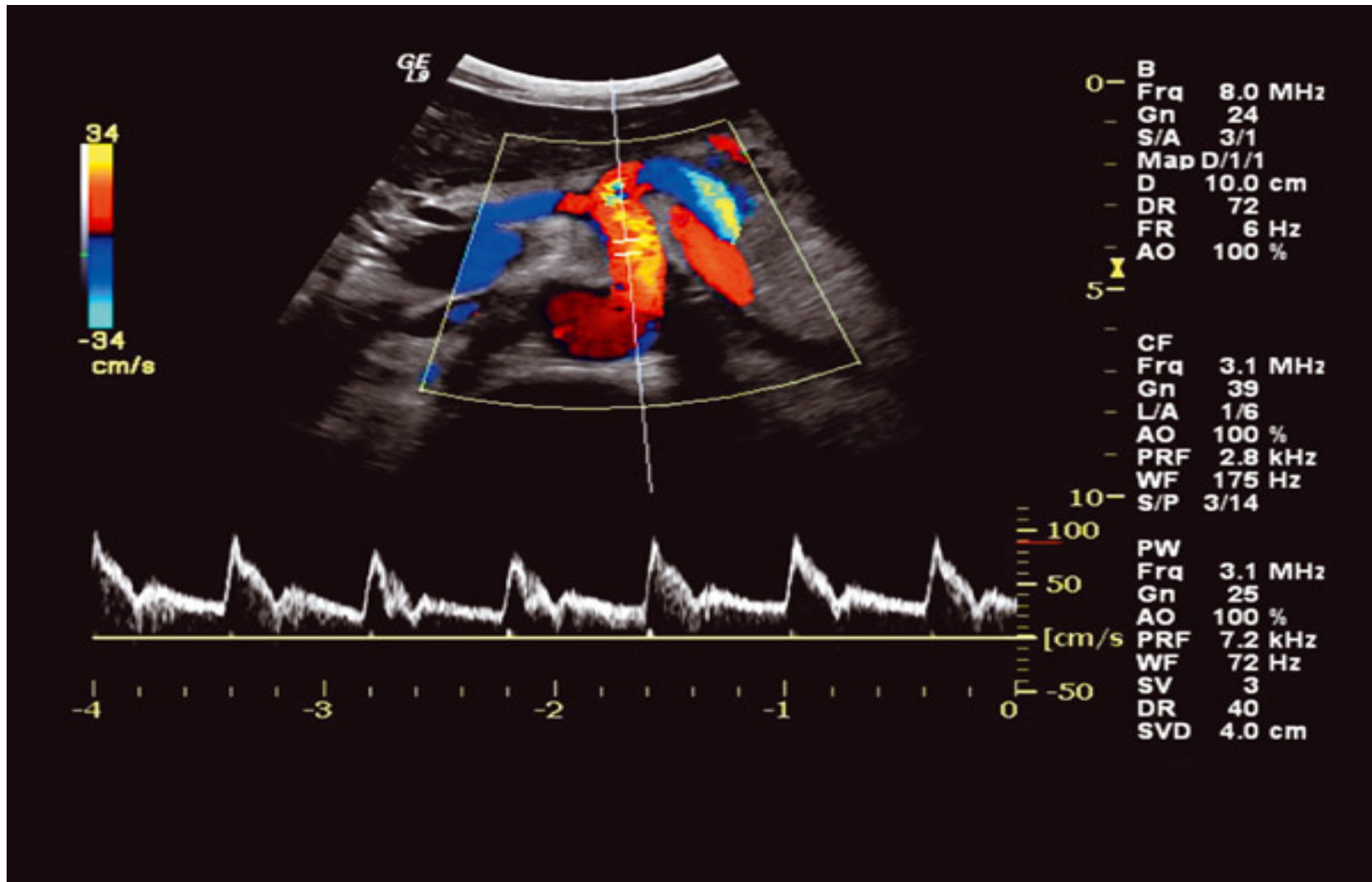


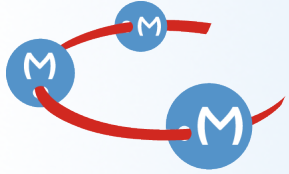
Imagerie

- Abdomen sans préparation : n'a plus lieu d'être
- Echographie abdomen (1^{ère} intention)
 - Echogénicité (nature tissulaire, liquide, kystique ou mixte, calcifications, capsule)
 - Organe
 - Rapports de voisinage
 - Doppler couleur (vascularisation)
 - Limites : volumineux, air, obésité



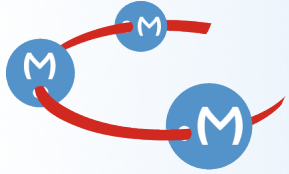
Echo Doppler tronc coeliaque





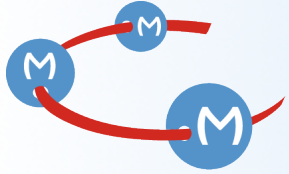
Imagerie

- TDM ou scanner : examen clé (ou IRM)
 - Si masse hypogastrique chez femme en âge de procréer, faire β HCG (grossesse) (Examen irradiant)
 - Organe ou compartiment d'organe +++
 - Taille et densité (solide ou liquide)
 - Rapports de voisinage
 - Signes de malignité (contours irréguliers, hétérogénéité, infiltration de la graisse périphérique, envahissement)
 - Bilan d'extension +++ (adénopathies, carcinose, métastases hépatiques ...)
 - Limites : volumineux, diagnostic de certitude (biopsie)



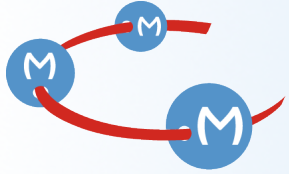
Diagnostic étiologique

- Fonction de leur localisation
- Epigastre
 - Tumeur de l'estomac
 - Tumeur du pancréas
 - Pseudokystes du pancréas
- Hypochondre D
 - Hépatomégalie
 - Grosse vésicule
 - Cancer de la tête du pancréas, cancer de la vésicule
 - Hydrocholécyste (calcul enclavé dans le collet vésiculaire)
 - Cholécystite aiguë
 - Tumeur angle colique D, rein D, surrénale D



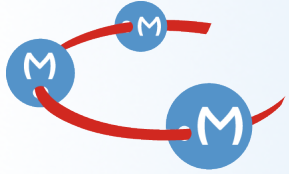
Diagnostic étiologique

- Hypochondre G
 - Splénomégalie (homogène ou hétérogène)
- Fosse iliaque D
 - Tumeur du caecum
 - Appendicite
 - Maladie de Crohn compliqué d'un abcès
- Fosse iliaque G
 - Sigmoidite avec abcès péri-sigmoïdien
 - Tumeur du sigmoïde
- Région ombilicale
 - Anévrisme de l'aorte abdominale



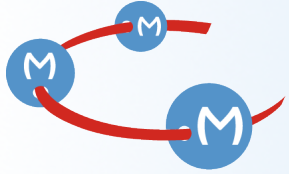
Diagnostic étiologique

- Région lombaire
 - Rein (cancer, hydronéphrose)
 - Surrénale (tumeur bénigne ou maligne)
 - Tumeur rétropéritonéale (Sarcome)
- Hypogastre
 - Eliminer une grossesse, un fécalome, un globe vésical
 - Femme : fibromyome utérin, cancer de l'endomètre, tumeur (bénigne ou maligne) de l'ovaire



Diagnostic étiologique

- Masses ubiquitaires
 - Tuméfactions de la paroi (hématome, lipome, hernie)
 - Nodules de carcinose péritonéale
 - Adénopathies (bénignes, malignes ou infectieuses)
 - Corps étrangers (sujets opérés)



Conclusions

- Les hypothèses diagnostiques sont fonction
 - Contexte clinique
 - Caractéristiques de la masse abdominale
 - Localisation
- Echographie abdominale, TDM ou IRM