

# LES OCCLUSIONS INTESTINALES

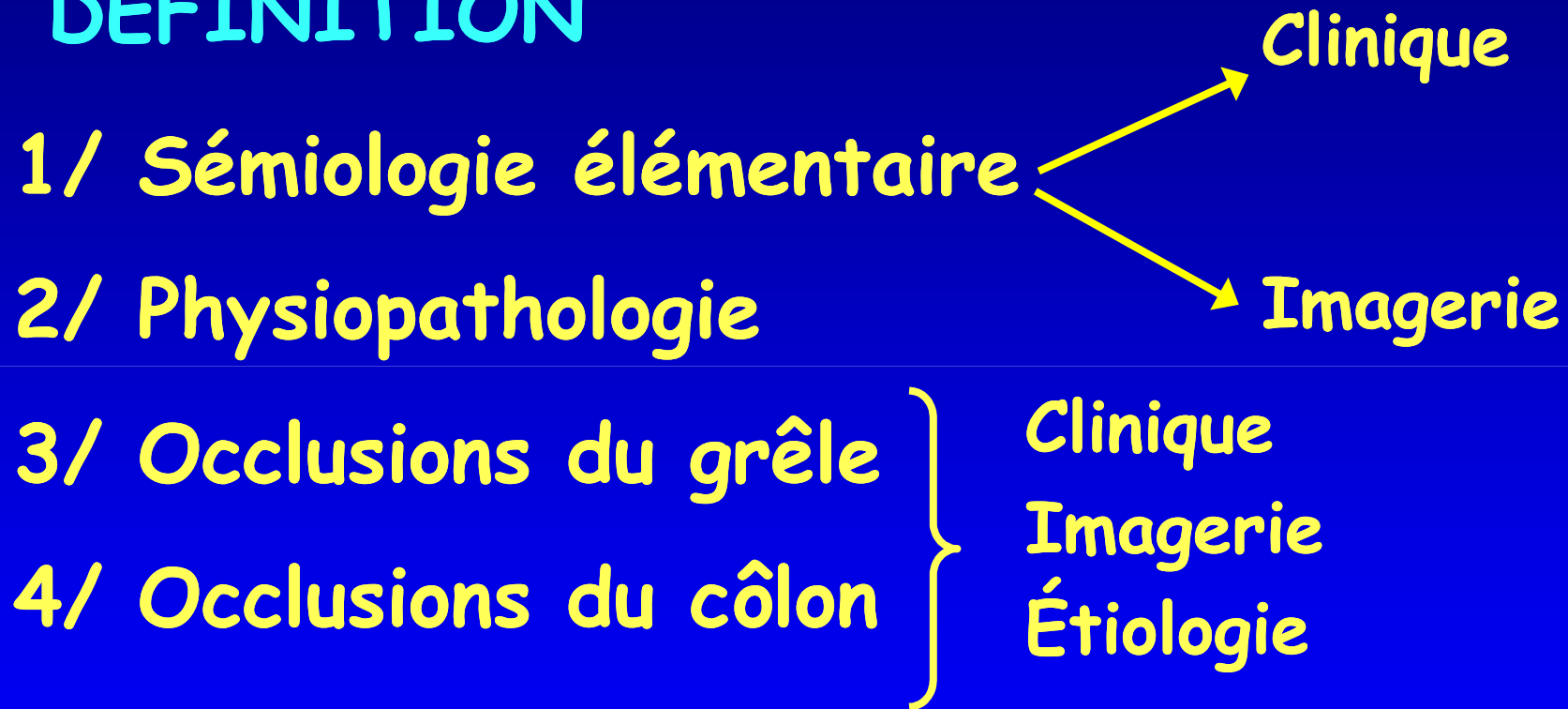
A. IANNELLI

Service de Chirurgie Digestive  
Hôpital Archet 2 - CHU Nice



# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## DÉFINITION



# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## DÉFINITION

- 1/ Sémiologie élémentaire
  - 2/ Physiopathologie
  - 3/ Occlusions du grêle
  - 4/ Occlusions du côlon
- Clinique
- Imagerie
- Clinique  
Imagerie  
Étiologie
- 
- ```
graph LR; A[1/ Sémiologie élémentaire] --> B[Clinique]; A --> C[Imagerie]; D[3/ Occlusions du grêle] --- E[4/ Occlusions du côlon]; E --- F[Clinique]; E --- G[Imagerie]; E --- H[Étiologie];
```

# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## SÉMIOLOGIE ÉLÉMENTAIRE

### \* SIGNES CLINIQUES

- Interrogatoire
  - Examen clinique
- } carré de Mondor

### \* SIGNES RADIOLOGIQUES

- Abdomen sans préparation
- Niveaux hydro-aériques

**DIAGNOSTIC CLINICO-RADIOLOGIQUE**

# OCCLUSIONS

## CARRÉ DE MONDOR

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| DOULEURS            | VOMISSEMENTS |
| ARRÊT DU<br>TRANSIT | MÉTÉORISME   |

# OCCLUSIONS

## EXAMEN PHYSIQUE

- Inspection
  - Palpation
  - Percussion
  - Auscultation
- } de l'abdomen
- Examen des orifices herniaires
  - Toucher rectal
  - Examen général

# OCCLUSIONS

## SÉMIOLOGIE DES OCCLUSIONS

### Strangulation

SF: début brutal +++  
douleurs +++

SG: précoces

SP: météorisme localisé  
+/- signes de souffrance  
intestinale

SRx: image directe

### Obstruction

début progressif

douleur +

tardifs

diffus

indirecte

# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## DÉFINITION

1/ Sémiologie élémentaire

2/ Physiopathologie

3/ Occlusions du grêle

4/ Occlusions du côlon

Clinique

Imagerie

Clinique

Imagerie

Étiologie

# OCCCLUSIONS

## IMAGERIE

### Techniques:

- ASP
- ~~opacifications classique~~
- ~~étiologie ?~~
- tomodensitométrie

- . Signes directs = anse tordue
- . " indirects = niveaux hydroaériques
- . " de complications
- . " évocateurs d'une étiologie (ganglions, métastases = K colon)

# SÉMIOLOGIE RADIOLOGIQUE DES OCCLUSIONS

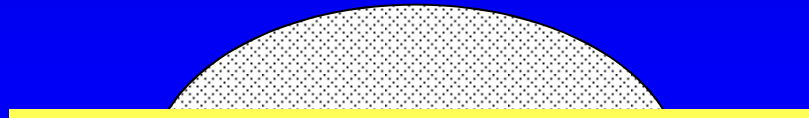
## Grêle

SF: +++

SP: météorisme médian +++

SG: précoces

SRx:

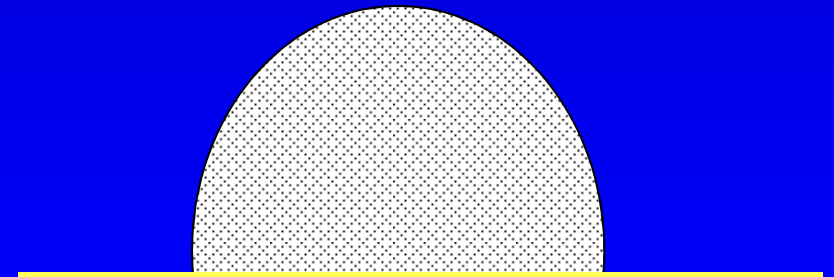


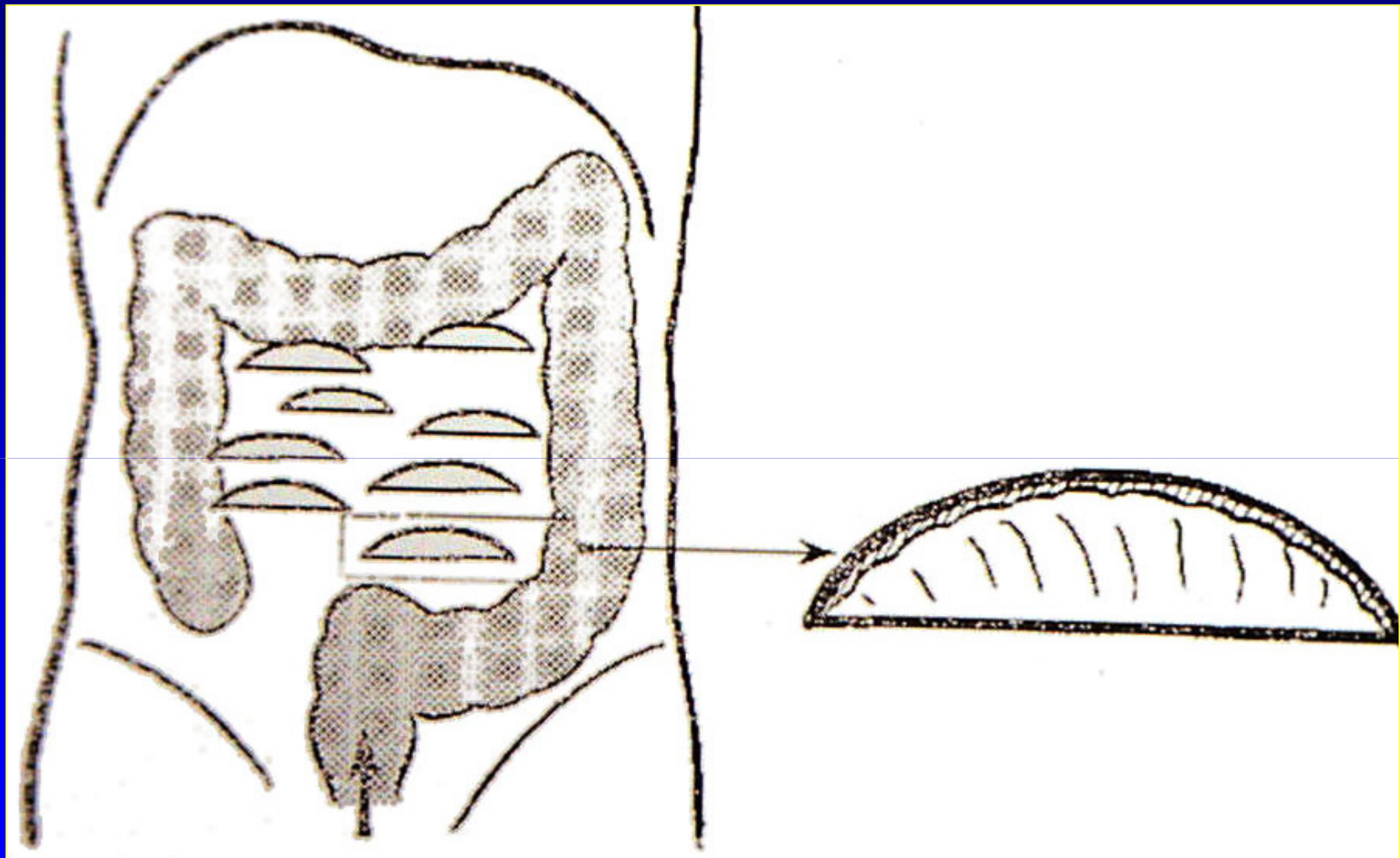
## Colon

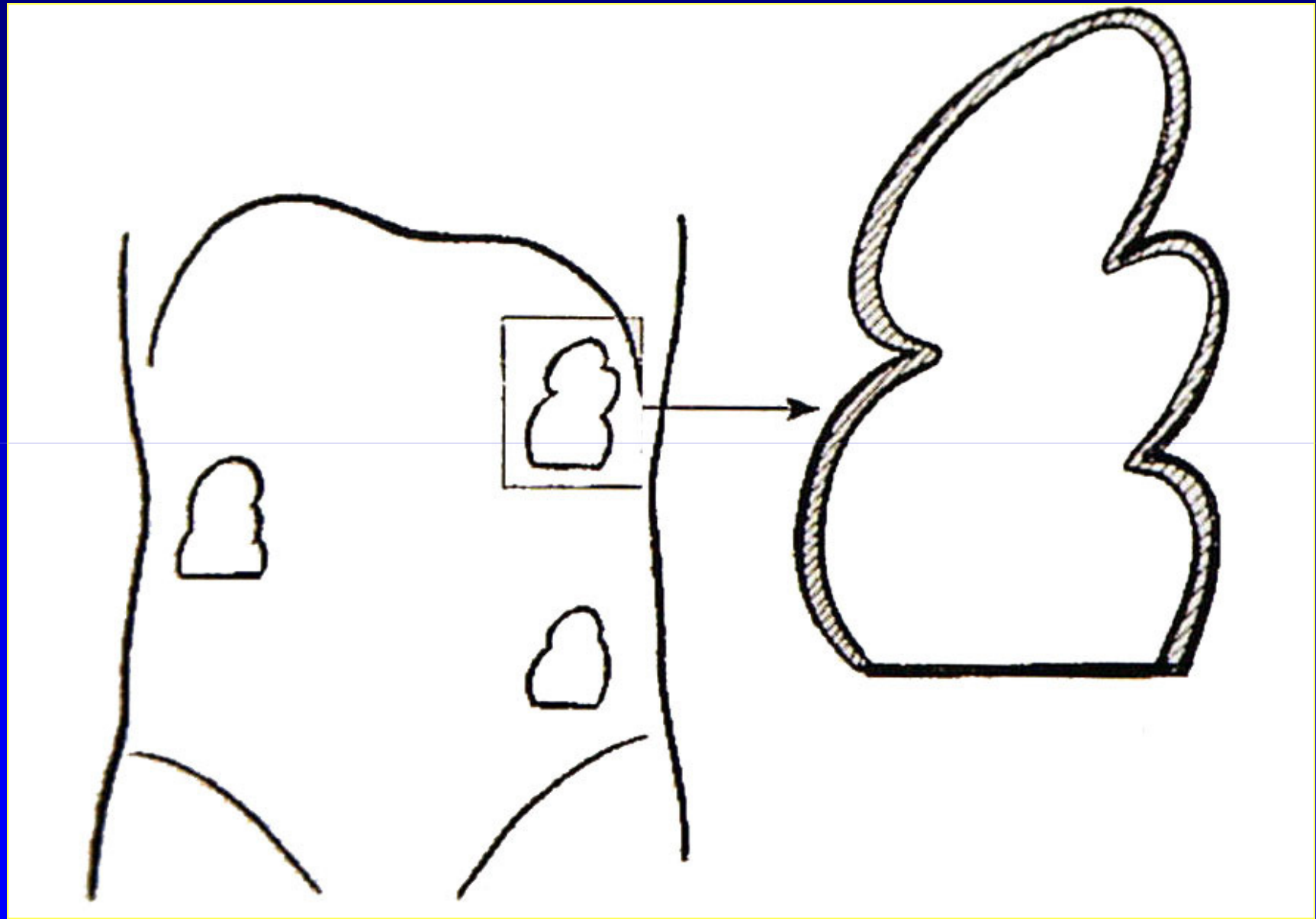
++

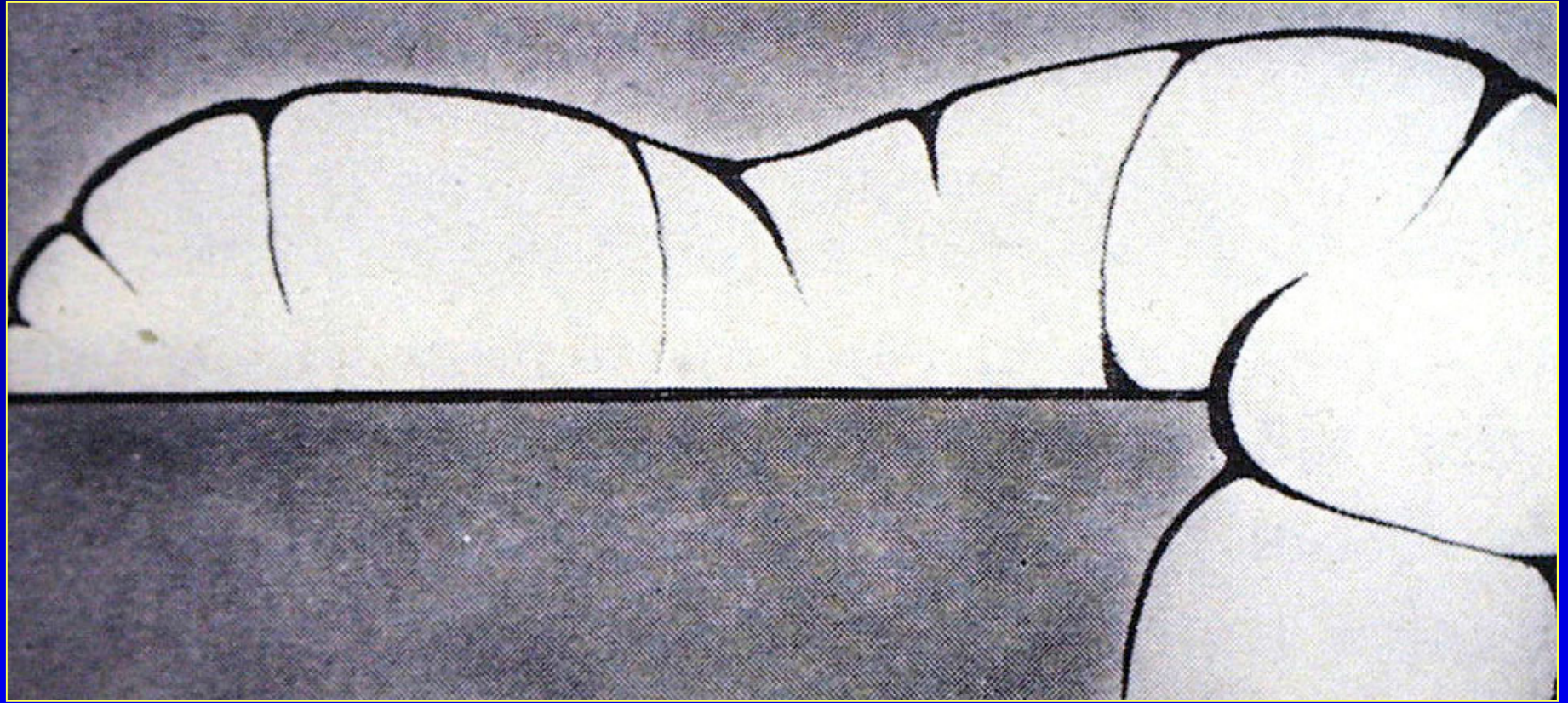
+

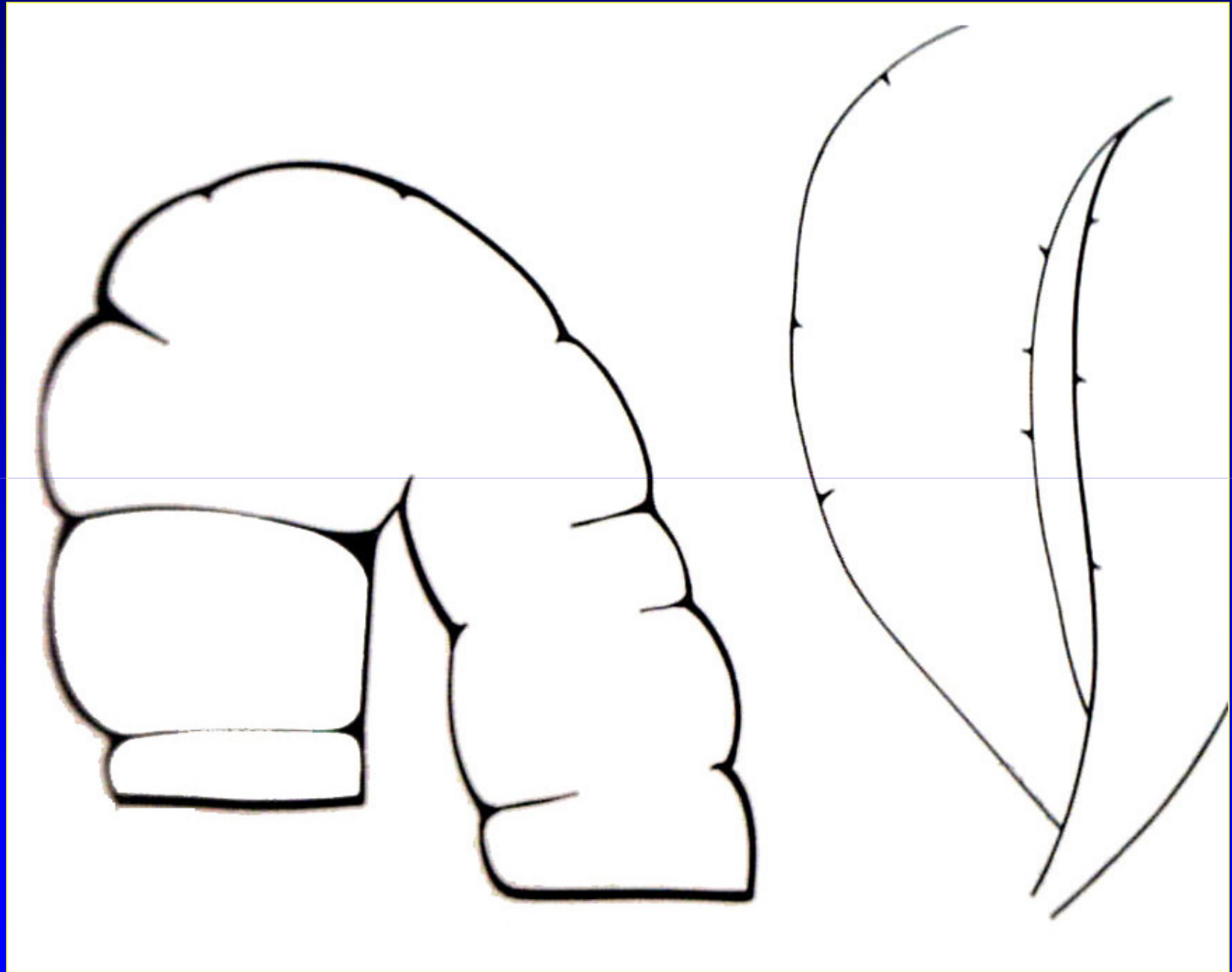
tardifs









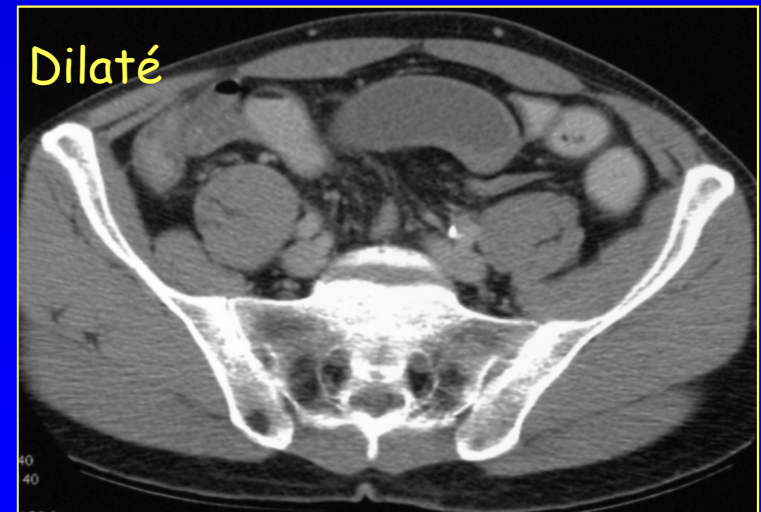
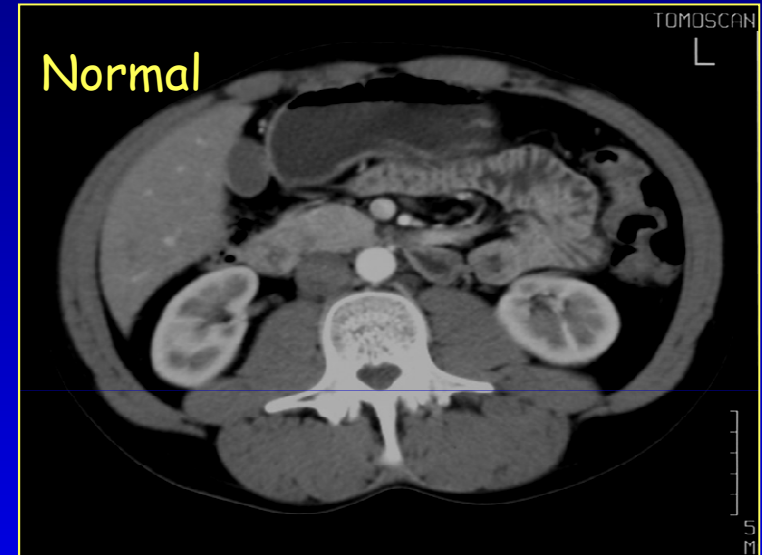


# OCCLUSIONS

## TDM - EXISTE T'IL UNE OCCLUSION DU GRÊLE ?

**Sémiologie : dilatation d'anse grêle**

- Dilatation admise si le diamètre est supérieur à 25 mm
- Sensibilité : proche de 100%
- Spécificité supérieure à 95%



# OCCLUSIONS

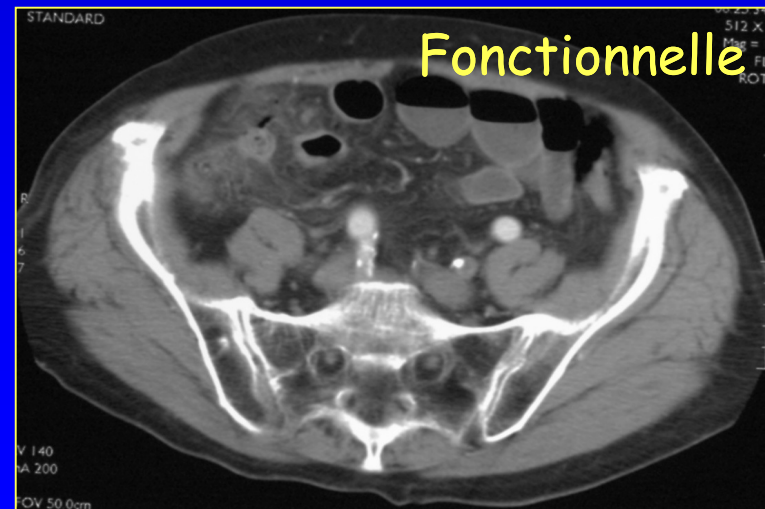
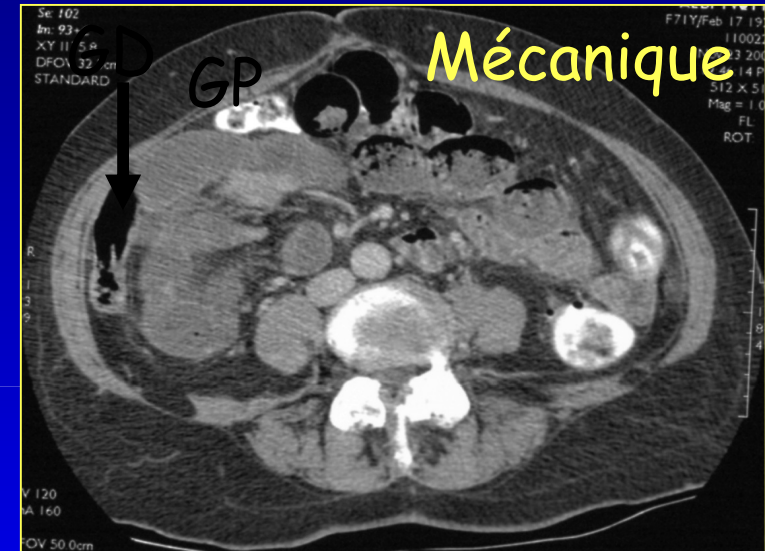
## TDM - L'OCCLUSION EST-ELLE MÉCANIQUE OU FONCTIONNELLE ?

### Occlusion mécanique

- Zone de transition entre grêle dilaté en amont et grêle plat en aval

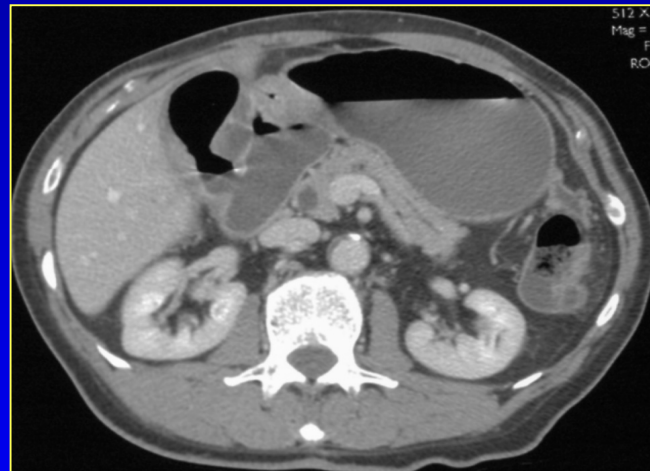
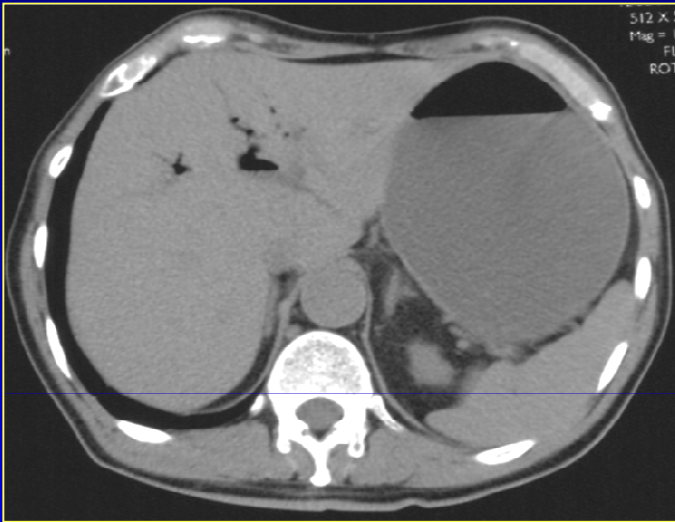
### Occlusion fonctionnelle

- Pas de zone de transition ,  
visualisation d'une cause expliquant l'occlusion
- Le degré de dilatation et la proportion d'air et de liquide dans le grêle dilaté ne sont pas discriminants



# OCCLUSIONS

## TDM - DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE



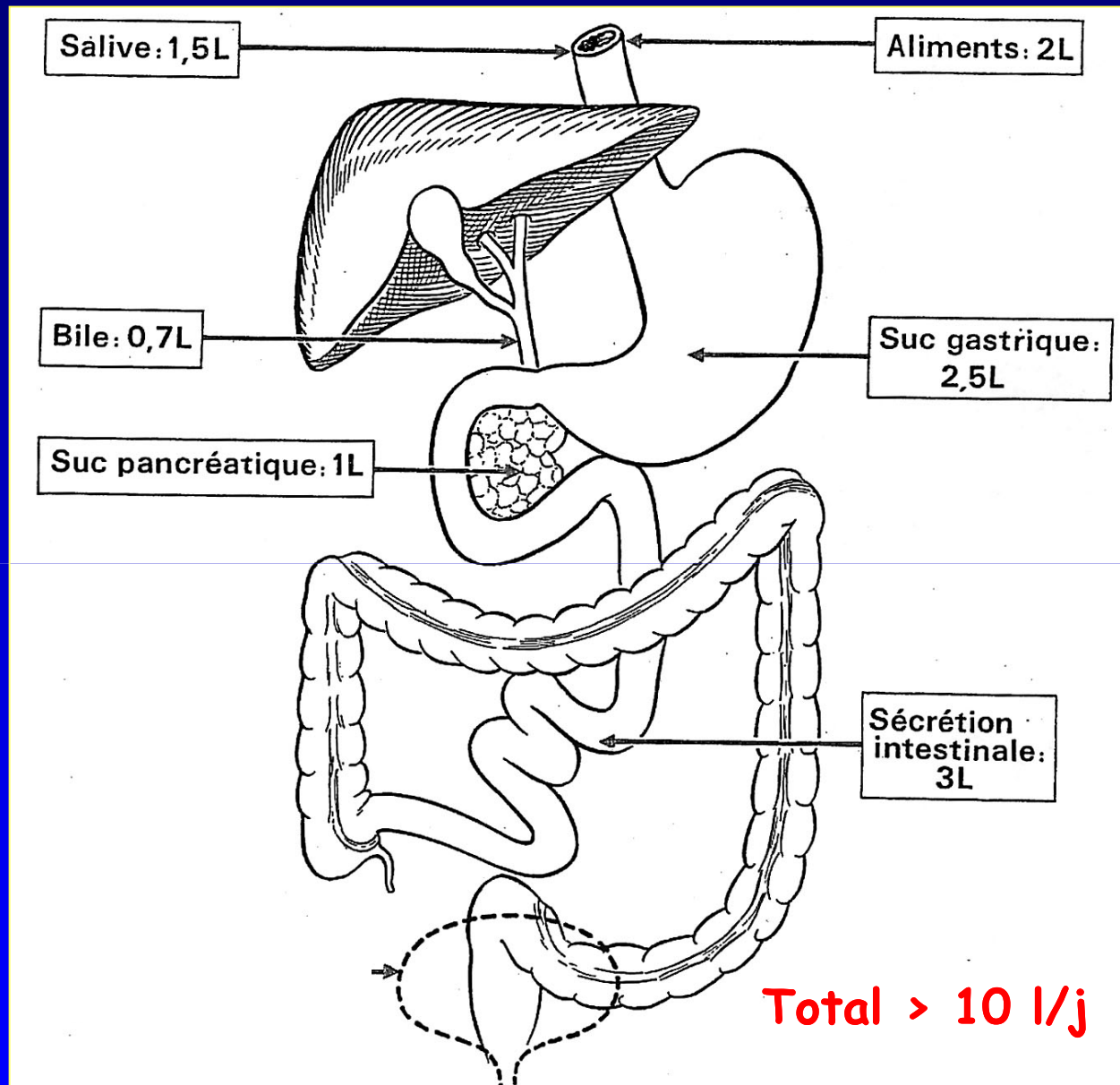
**Ileus biliaire**



# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

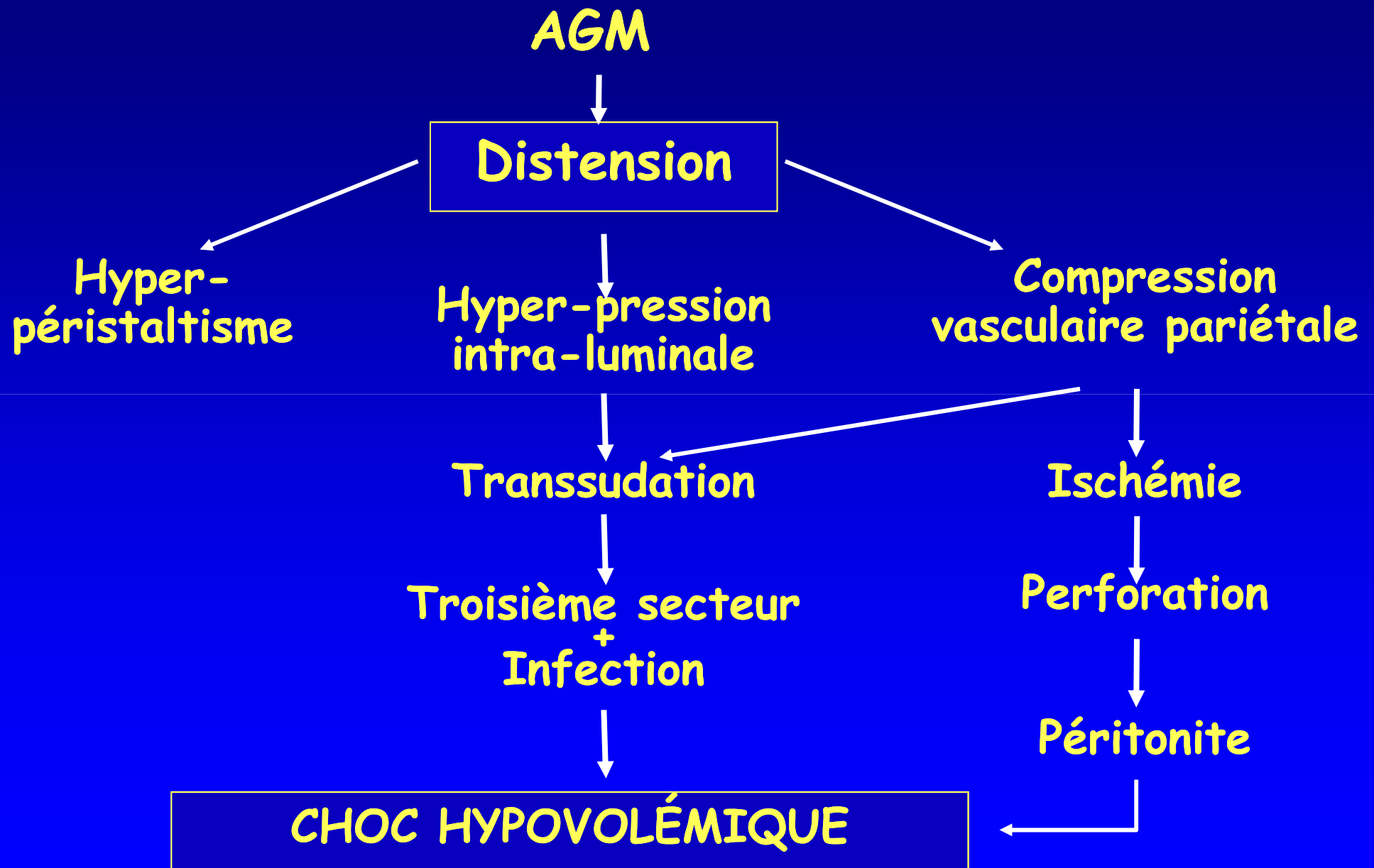
## DÉFINITION





Flux des liquides dans le tube digestif

# OCCLUSIONS - PHYSIO-PATHOLOGIE



# OCCLUSIONS

## PHYSIO-PATHOLOGIE

### CLASSIFICATION:

- 1- Occlusions mécaniques:
  - . Obstruction
  - . Strangulation
  - . Agglutination
- 2- Occlusions dynamiques:
  - . Inflammatoires
  - . Fonctionnelles
- 3- Occlusions mixtes

# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## DÉFINITION



# OCCLUSIONS DU GRÊLE

## DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE

### 1- Occlusions mécaniques

#### \* Par strangulation:

- Volvulus
- Brides & adhérences
- Hernies étranglées (H. internes)
- Invagination

#### \* Par obstruction:

- Iléus biliaire
- Tumeurs
- Corps étrangers

#### \* Par agglutination d'anses

# OCCLUSIONS

## HERNIES INTERNES

Déplacement d'un ou plusieurs viscères à travers un orifice intra péritonéal

- Normal : hiatus de Winslow
- Para normal :

fossettes péritonéales para duodénales, iléo cæcales, trans mésentériques ou trans méso coliques, paracoliques, supra vésicales ou du ligament large de l'utérus

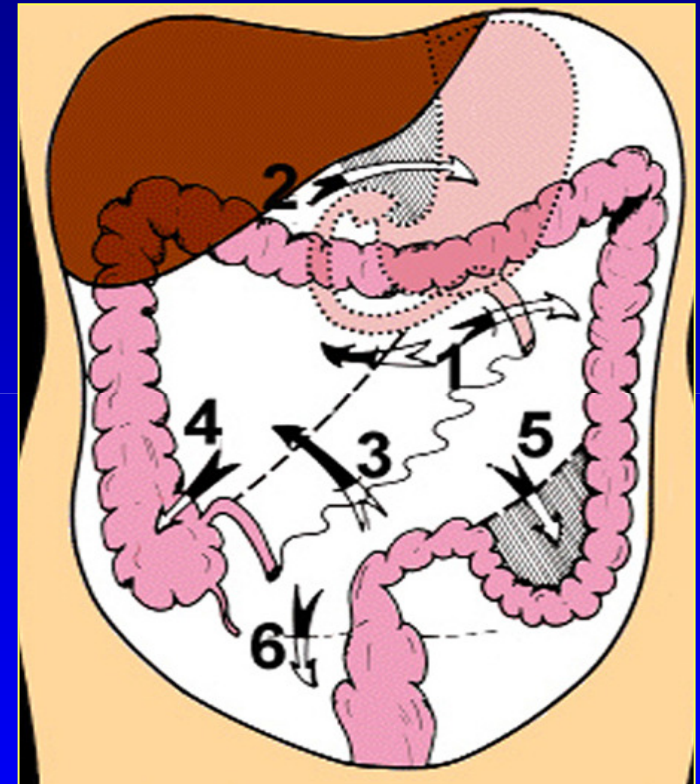
- Pathologique :

brèche à travers le mésentère, le méso colon, le grand épiploon

- Congénital : ligament falciforme du foie, méso d'un diverticule de Meckel

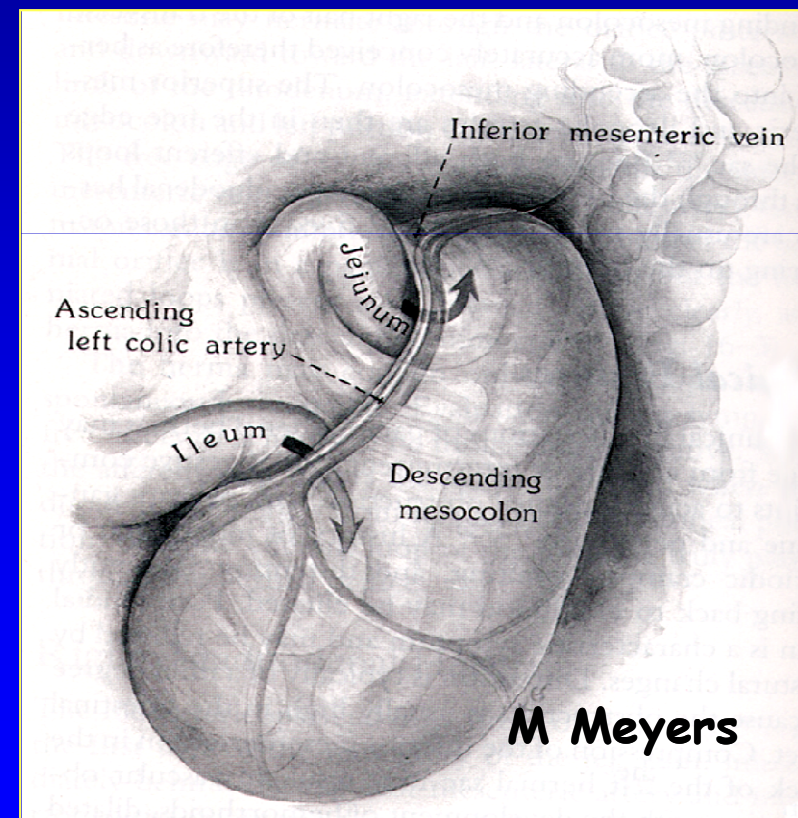
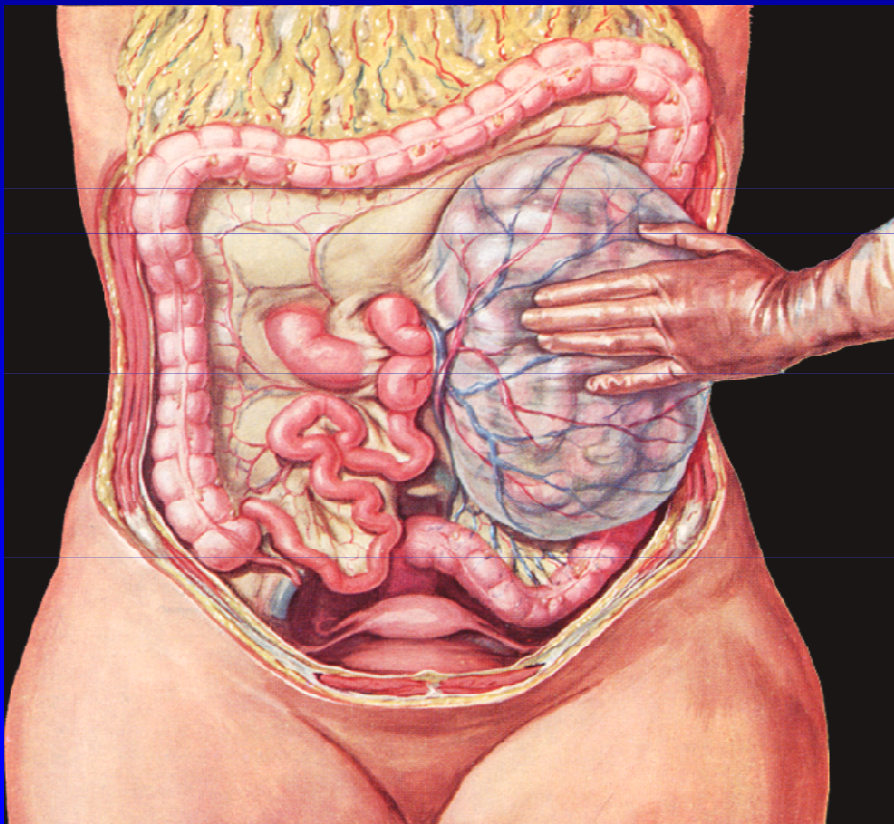
Sac

Pas de sac



# OCCLUSIONS

## HERNIES INTERNES PARA DUODÉNALES 50-55 % DES HERNIES INTERNES



# OCCLUSIONS DU GRÊLE

## DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE

### 2- Occlusions fonctionnelles

- \* Paralytiques: syndromes douloureux
- \* Inflammatoires: péritonites

**OCCLUSION + FIÈVRE = PÉRITONITE**

# OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES

## DÉFINITION



# OCCLUSIONS COLIQUES

## DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE

### 1/ Occlusions mécaniques:

#### \* Par strangulation:

- . Volvulus du sigmoïde
- . Autres

#### \* Par obstruction:

- Cancer colo-rectal
- Sténoses bénignes
  - . ischémiques
  - . diverticulaires

# OCCLUSIONS COLIQUES

## VOLVULUS DU CÔLON SIGMOÏDE

Signe de *Von Wahl*

= météorisme

- . asymétrique
- . rénitent
- . tympanique

# OCCLUSIONS COLIQUES

## DIAGNOSTIC ÉTIOLOGIQUE

### 2/ Occlusions fonctionnelles:

- \* Paralytiques: syndrome d'O'Gilvie
- \* Inflammatoires

**OCCLUSION + FIÈVRE = PÉRITONITE**

# OCCLUSIONS

## QUESTIONS POSÉES

1. Existe t'il une occlusion ?
2. Est-elle mécanique ou fonctionnelle ?
3. Où se trouve l'obstacle ?
4. Quelle est l'étiologie de l'obstacle ?
5. Y a t'il une ischémie de l'intestin grêle ?