

LITHIASES VÉSICULAIRES & PANCRÉATIQUES

I.F.S.I. de BERCK-SUR-MER

Licence 2

Année universitaire 2021/2022

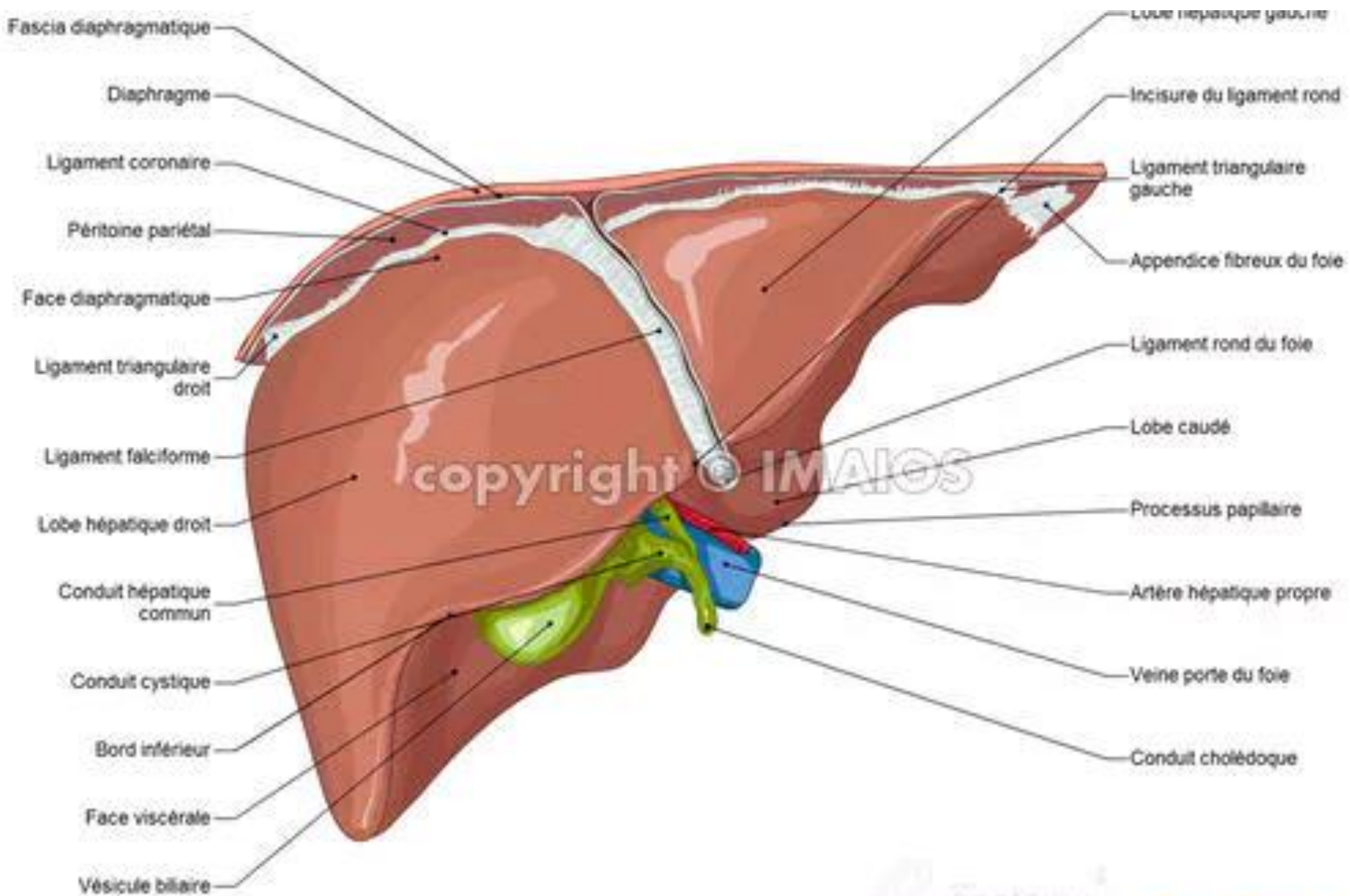
Dr. N. SAUVAGE

Plan

- Définition & Rappels anatomiques
- Physiopathologie
- Epidémiologie
- Clinique
- Paraclinique
- Principes du traitement

DÉFINITION & RAPPELS ANATOMIQUES

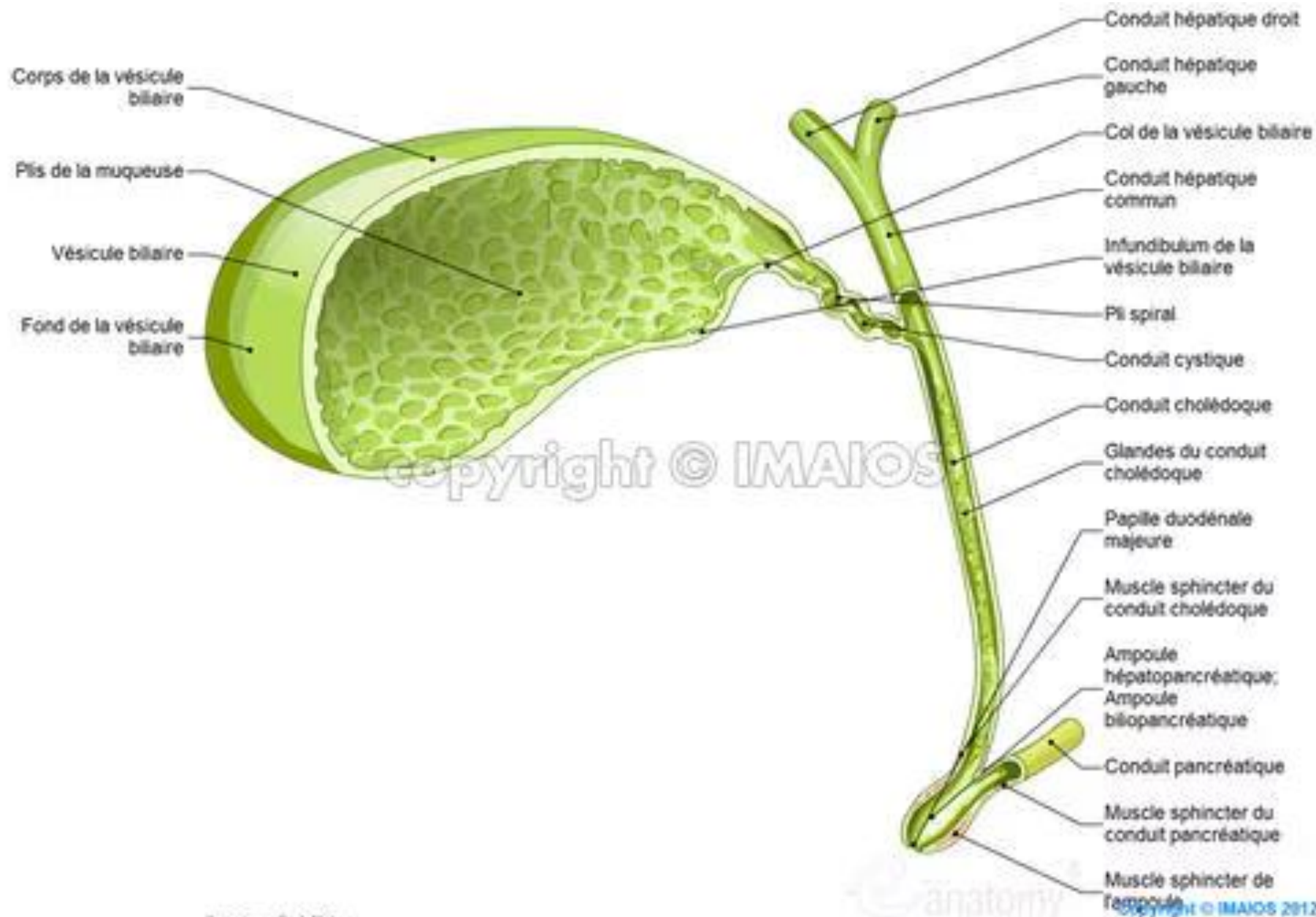
- Lithiase
 - Concrétion solide, aussi appelée calcul, d'éléments minéraux d'une solution, la bile dans le cas présent
 - Origine
 - Cholestérol : 80%
 - Pigments biliaires : 20%

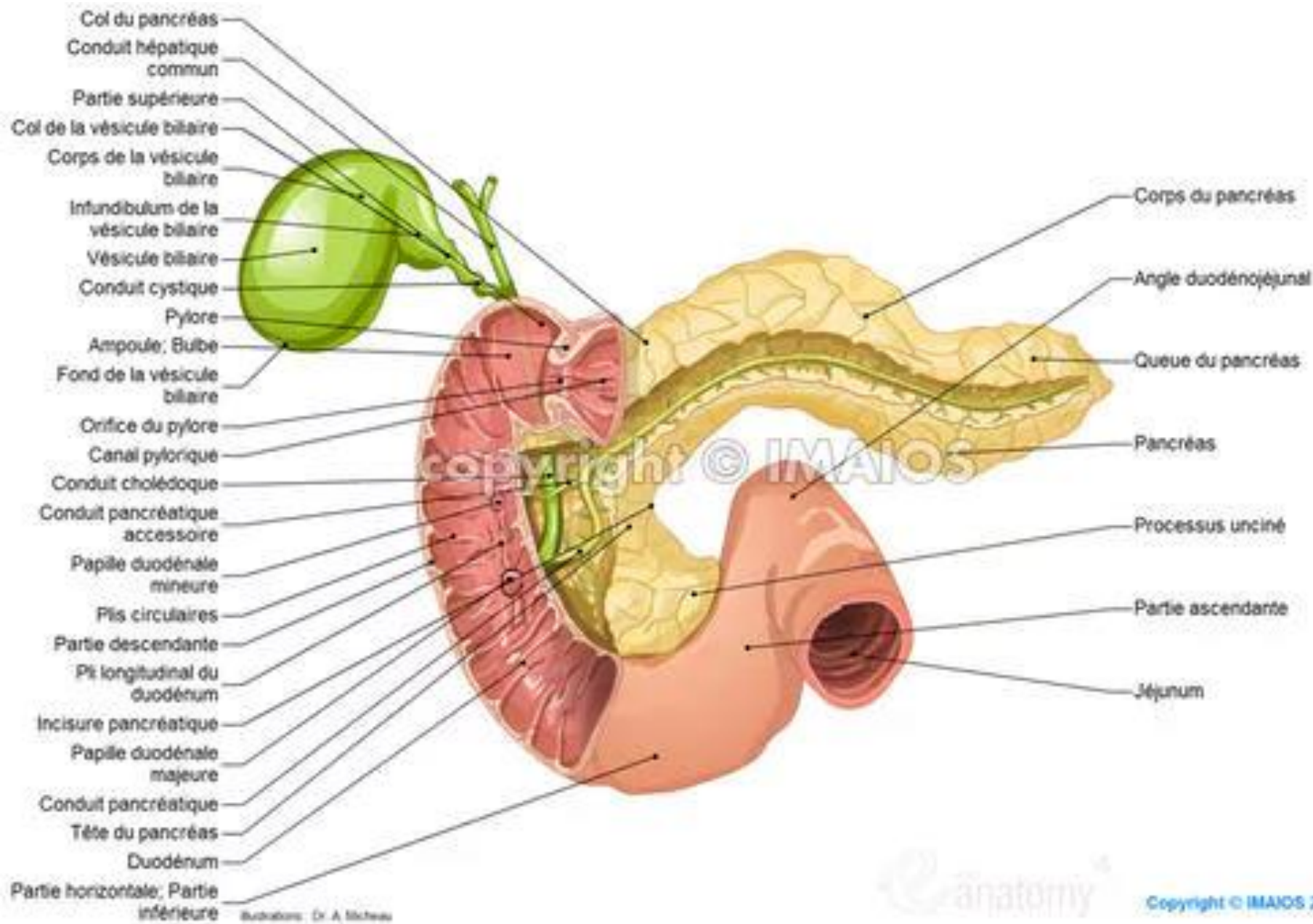


Fascia diaphragmatique
 Diaphragme
 Ligament coronaire
 Péritoine pariétal
 Face diaphragmatique
 Ligament triangulaire droit
 Ligament falciforme
 Lobe hépatique droit
 Conduit hépatique commun
 Conduit cystique
 Bord inférieur
 Face viscérale
 Vésicule biliaire

Lobe hépatique gauche
 Incisure du ligament rond
 Ligament triangulaire gauche
 Appendice fibreux du foie
 Ligament rond du foie
 Lobe caudé
 Processus papillaire
 Artère hépatique propre
 Veine porte du foie
 Conduit cholédoque

copyright © IMAIOS





PHYSIOPATHOLOGIE (1)

- Augmentation des concentration en cholestérol et en pigments biliaires
- Excès de sécrétion biliaire de cholestérol
 - Origine ethnique ou génétique
 - Grossesse
- Défaut de sécrétion des facteurs solubilisant le cholestérol
 - Certaines mutations génétiques

PHYSIOPATHOLOGIE (2)

- Hypomotricité vésiculaire
 - Grossesse
 - Obésité
 - Perte de poids
 - Âge
 - Jeûne
- Sténoses de la voie biliaire bénignes ou malignes

PHYSIOPATHOLOGIE (3)

- Augmentation de la production de bilirubine
 - Maladies hémolytiques
 - Certains médicaments
- Infections biliaires
- Obstacles à l'écoulement de la bile
 - Sténoses bénignes ou malignes

ÉPIDÉMIOLOGIE (1)

- Affection fréquente
 - Environ 25% de la population âgée de 50 ans
- Les femmes sont un peu plus touchées
 - Sex ratio = 1,65
- Probabilité de complication = 20%
 - Donc le dépistage systématique est inutile !

ÉPIDÉMIOLOGIE (2)

- Facteurs de risque
 - Âge
 - Surpoids et variations importantes de masse
 - Multiparité
 - Jeûne prolongé
 - 100% des malades en nutrition parentérale ont une lithiase vésiculaire en un mois
 - Hypertriglycéridémie
 - Prise de certains médicaments
 - Fibrates
 - Œstrogènes

CLINIQUE (1)

- Colique hépatique
 - Douleur épigastrique (2/3) ou de l'hypochondre droit (1/3)
 - Irradiation vers l'épaule droite et/ou la fosse lombaire droite
 - Inhibition de l'inspiration forcée
 - Durée = quelques minutes à plusieurs heures
 - Signe de Murphy

CLINIQUE (2)

- Complications (1)
 - Cholécystite aiguë
 - Infection aiguë de la vésicule
 - Obstruction prolongée du canal cystique
 - Tableau
 - Colique hépatique
 - Syndrome infectieux
 - » Fièvre
 - » Frissons...

CLINIQUE (3)

- Complications (2)
 - Angiocholite aiguë
 - Infection aiguë de la voie biliaire principale
 - Obstruction prolongée du canal hépatique
 - Tableau
 - Colique hépatique
 - Syndrome infectieux
 - Ictère

CLINIQUE (4)

- Complications (3)
 - Pancréatite aiguë
 - Infection aiguë de la voie pancréatique principale
 - Obstruction prolongée de l'ampoule de VATER
 - Associée à une angiocholite
 - Tableau
 - Colique hépatique
 - Syndrome infectieux
 - Ictère
 - Douleur transfixiante pancréatique

PARACLINIQUE (1)

- Biologie (1)
 - élévation des transaminases dès la colique hépatique
 - ASAT (= TGO)
 - ALAT (= TGP)
 - Plus ou moins importante
 - Plus ou moins fugace

PARACLINIQUE (2)

- Biologie (2)
 - élévation des signes de cholestase
 - γ GT
 - PAL
 - Bilirubine
 - Syndrome infectieux biologique
 - NFS
 - Hyperleucocytose
 - Hémocultures

PARACLINIQUE (3)

- Biologie (3)
 - Syndrome inflammatoire
 - CRP
 - Signes de pancréatite
 - Lipase
 - Signes de complications d'un choc
 - Ionogramme
 - Créatinine
 - Thrombopénie
 - Equilibre acido-basique

PARACLINIQUE (4)

- Imagerie (1)
 - Echographie
 - Examen de premier choix pour les pathologies hépatobiliaires
 - Sensibilité = 95% pour les microlithiases (1 à 2 mm de grand axe)
 - Dilatation des voies biliaires
 - Epaissement des parois bilio-pancréatiques
 - Complications locales
 - Abscès +++

PARACLINIQUE (5)

- Imagerie (2)
 - Autres examens possibles
 - Scanner abdominal
 - Bili-IRM

PRINCIPES DU TRAITEMENT (1)

- Calculs vésiculaires asymptomatiques
 - ABSTENTION THÉRAPEUTIQUE !!!



PRINCIPES DU TRAITEMENT (2)

- Colique hépatique
 - Antalgiques
 - Paracétamol (DOLIPRANE – DAFALGAN)
 - Anti-inflammatoires
 - Anti-spasmodiques
 - Phloroglucinol (SPASFON)
 - Chirurgie différée
 - Sous 1 mois
 - Pour éviter la récurrence et/ou la complication

PRINCIPES DU TRAITEMENT (3)

- Cholécystite
 - Equilibre hydro-électrolytique
 - Antibiothérapie ciblée contre les bactéries digestives
 - Ceftriaxone (ROCÉPHINE®)
 - Métronidazole (FLAGYL®)
 - Adaptation secondaire aux prélèvements
 - Chirurgie en urgence
 - Cholecystectomie, par voie coelioscopique
 - Exploration de la voie biliaire principale

PRINCIPES DU TRAITEMENT (4)

- Angiocholite – Pancréatite
 - Equilibre hydro-électrolytique
 - Antibiothérapie ciblée contre les bactéries digestives
 - Idem Cholécystite
 - Désobstruction de la voie bilio-pancréatique
 - Sphinctérotomie par voie endoscopique pour extraction du calcul

PRINCIPES DU TRAITEMENT (4)

Sphinctérotomie endoscopique pour calcul résiduel du cholédoque

Dr Olivier Leroy - Dr Guillaume Le Roux

Avril 2017



CLINIQUE MUTUALISTE
DE LA PORTE DE L'ORIENT
— GROUPE MUTUALISTE —

PRINCIPES DU TRAITEMENT (4)

- Angiocholite – Pancréatite
 - Equilibre hydro-électrolytique
 - Antibiothérapie ciblée contre les bactéries digestives
 - Idem Cholécystite
 - Désobstruction de la voie bilio-pancréatique
 - Sphinctérotomie par voie endoscopique pour extraction du calcul
 - Cholécystectomie à discuter secondairement