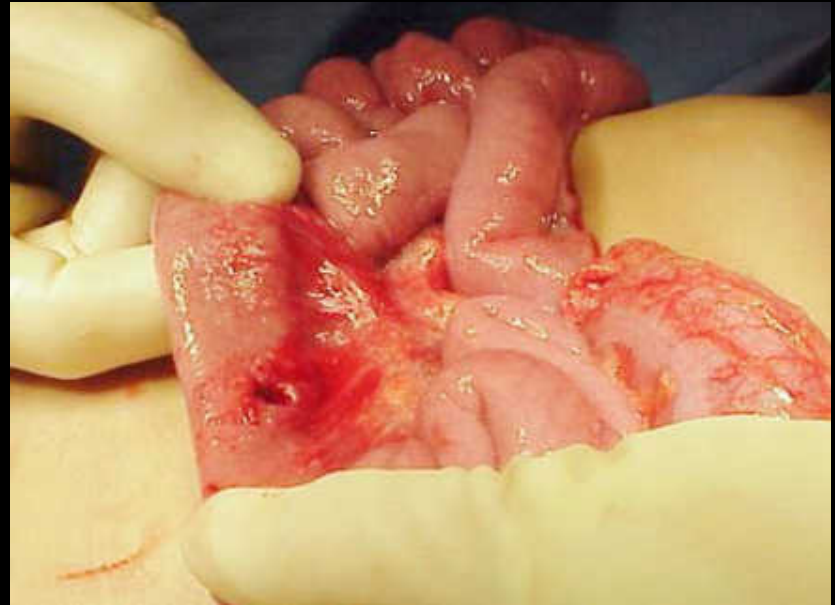
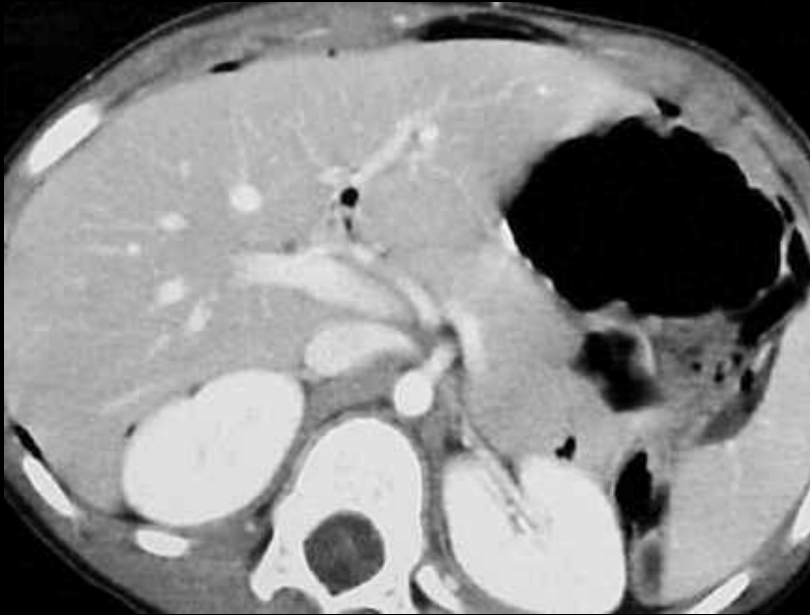


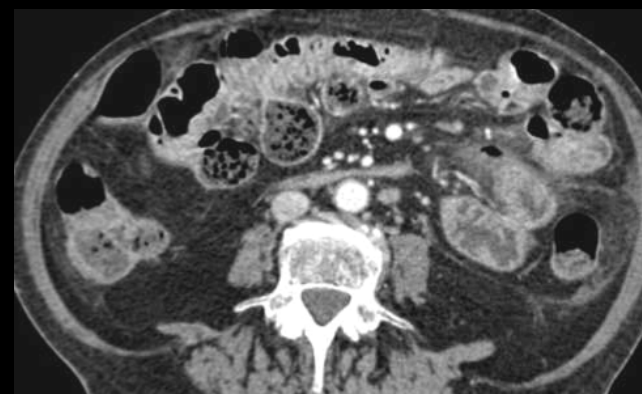
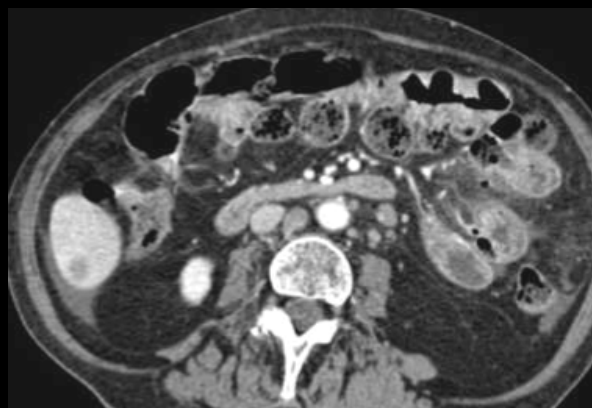
Quelles sont les principales causes des perforations
de l'intestin grêle chez l'adulte





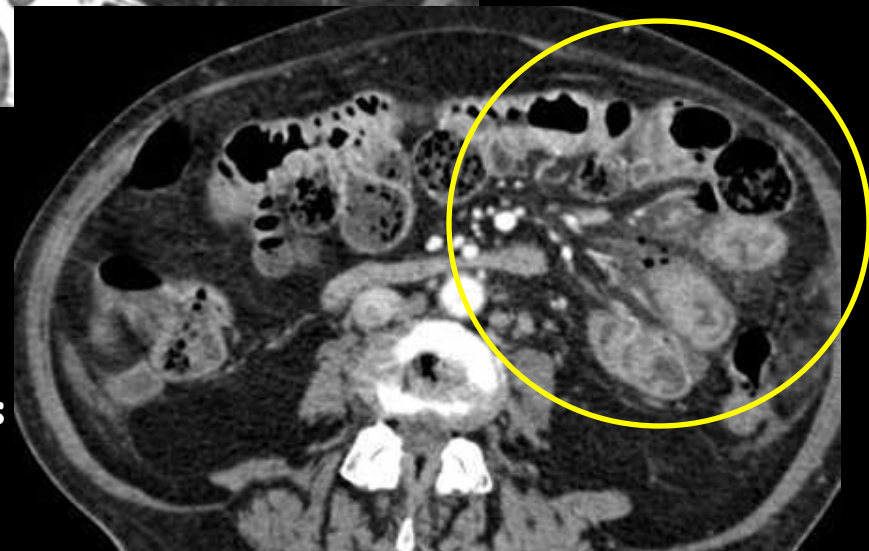
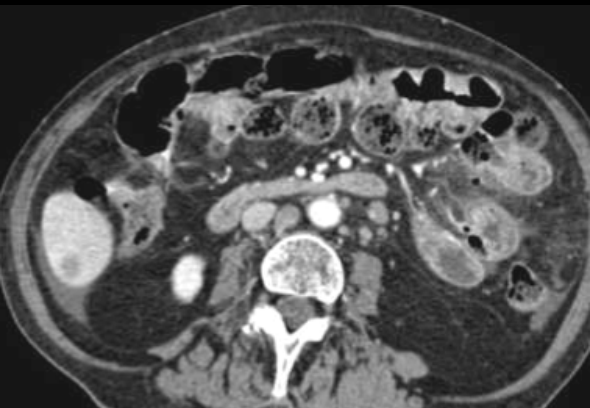
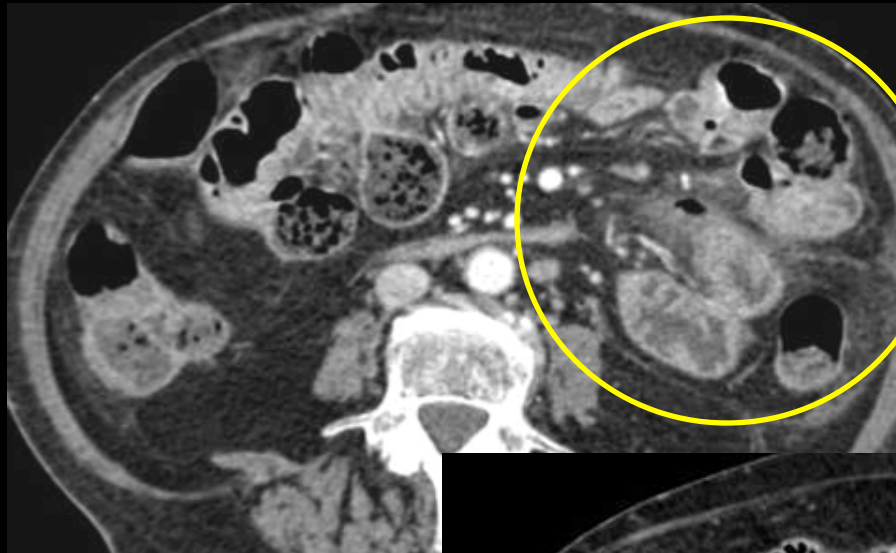
perforation du grêle en péritoine libre après contusion abdominale

Les perforations du grêle en péritoine libre sont rares ; généralement ce sont des perforations couvertes (bouchées) qui se traduisent par un syndrome abdominal douloureux et fébrile $\pm$ un état subocclusif



homme , traité depuis 2 ans pour lymphome folliculaire ; tableau douloureux de l'hypochondre et du flanc gauches **de survenue récente (3 jours)** ; fièvre et sd inflammatoire biologique . Quels sont les éléments sémiologiques à retenir





en dehors des éléments liés à l'hémopathie maligne (adénopathies rétropéritonéales et lésions focales du segment 6) ,il existe un **foyer inflammatoire intestino-mésentérique** de l'hypochondre et du flanc gauches

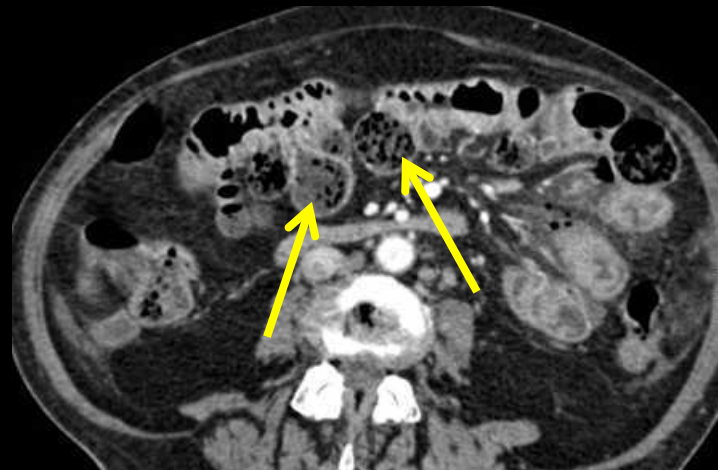
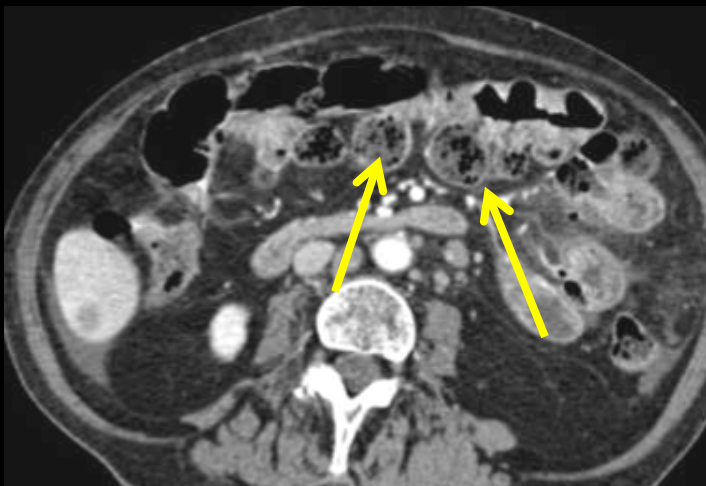
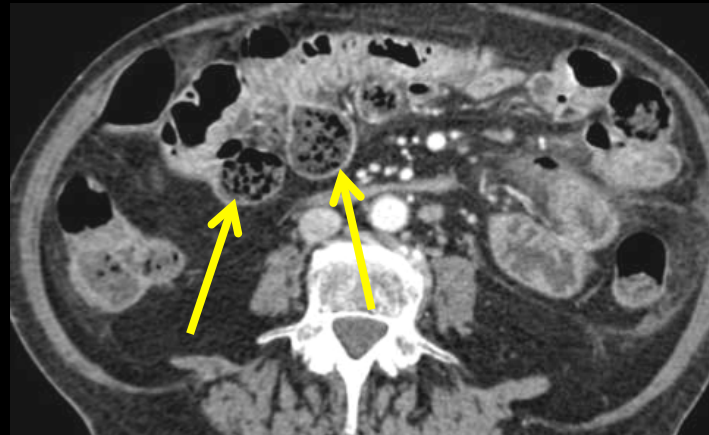
2 circonstances étiologiques doivent être évoquées de principe devant une perforation "couverte" de l'intestin grêle chez un adulte ; lesquelles

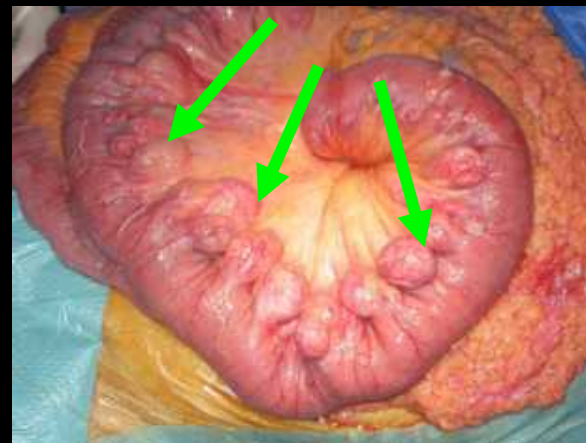
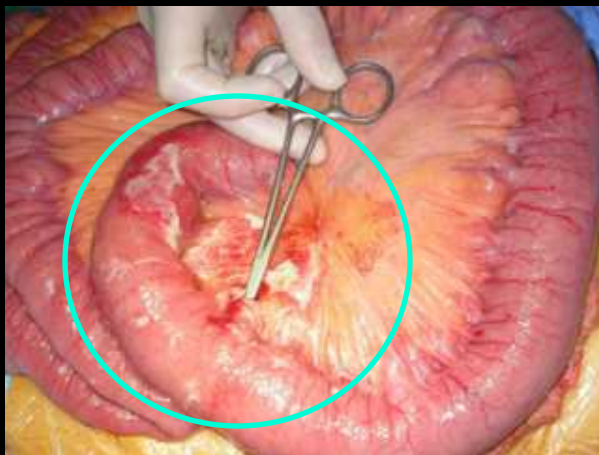


-perforation d'un diverticule du grêle (diverticulose +++) ou

-perforation sur corps étranger acéré dégluti

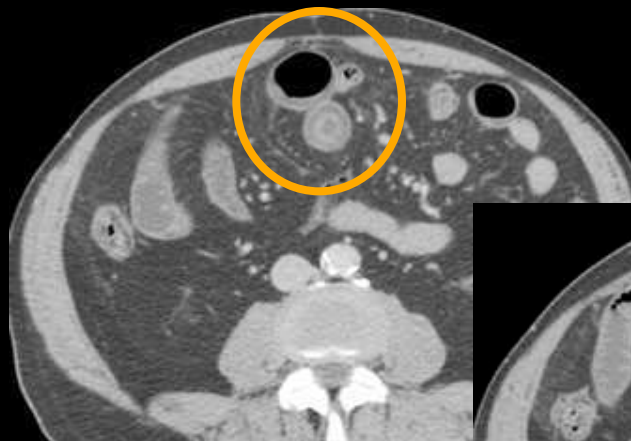
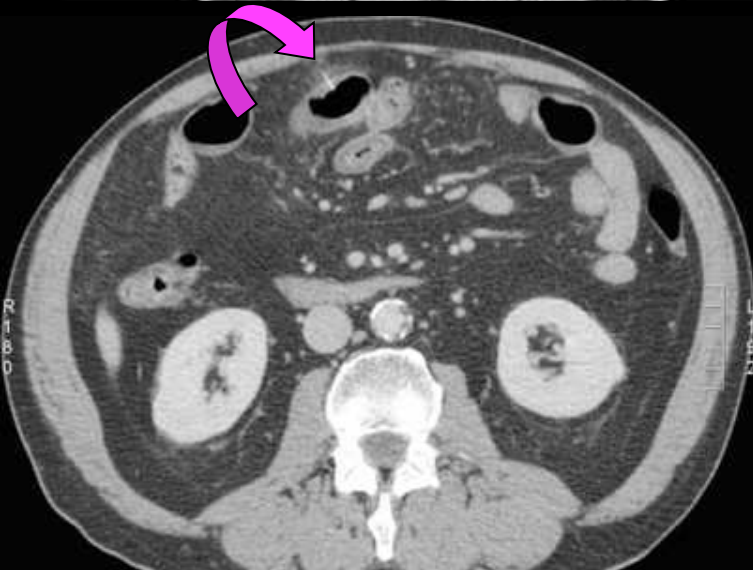
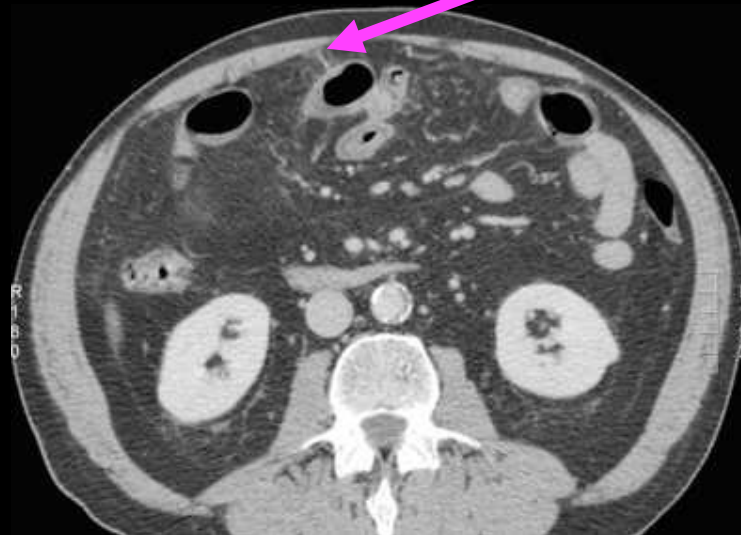
apprenez à identifier les
diverticuloses du grêle !!!

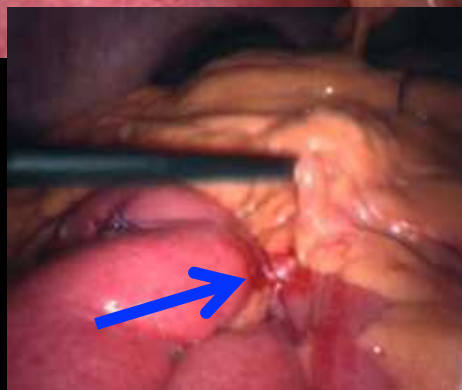
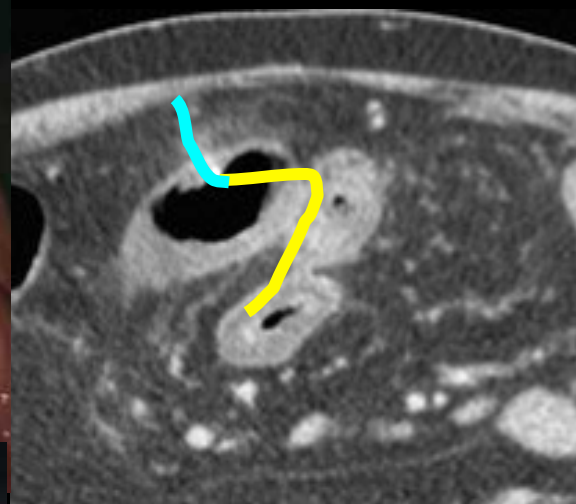
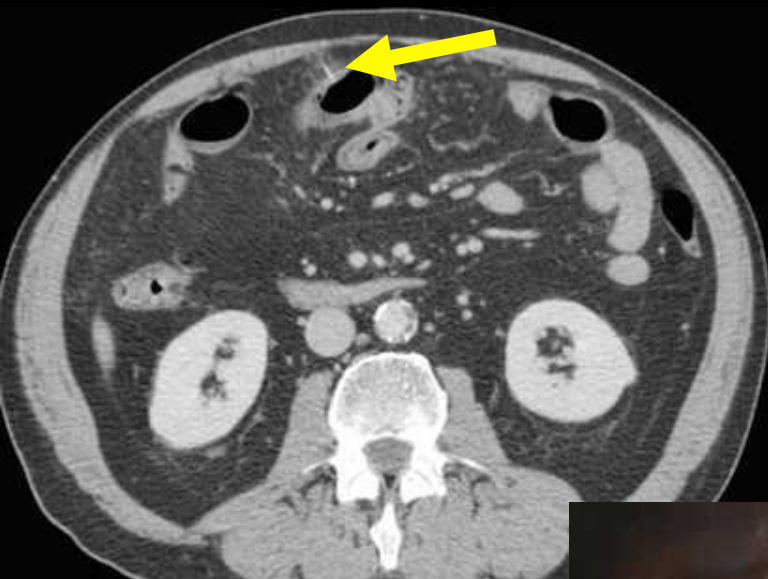




MPR d'un examen réalisé 2 ans auparavant , avec opacification digestive aux hydrosolubles iodés (Télébrix gastro®) , dans le cadre du suivi du LMNH

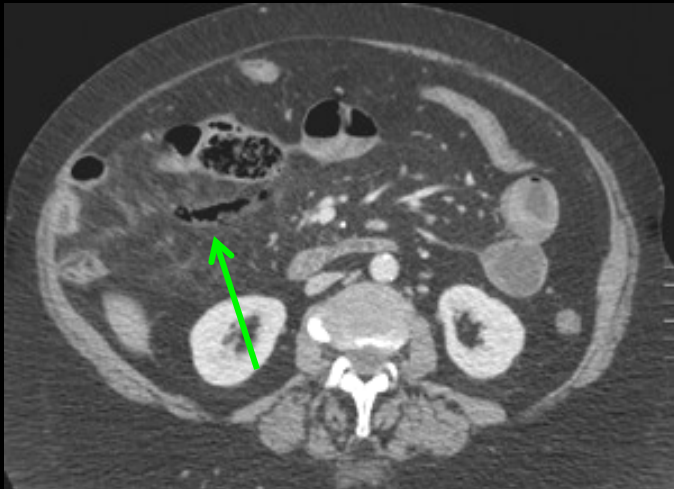
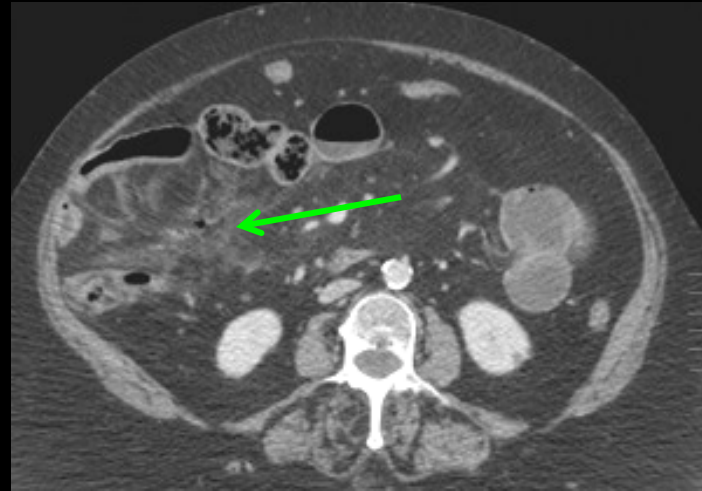
homme 60 ans ; sd douloureux abdominal fébrile

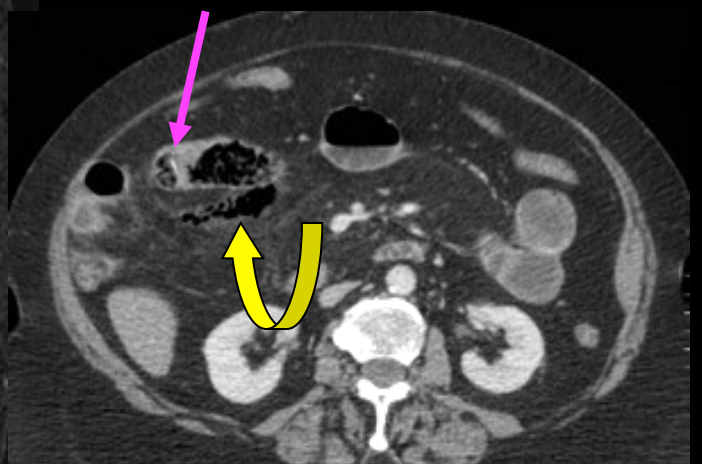
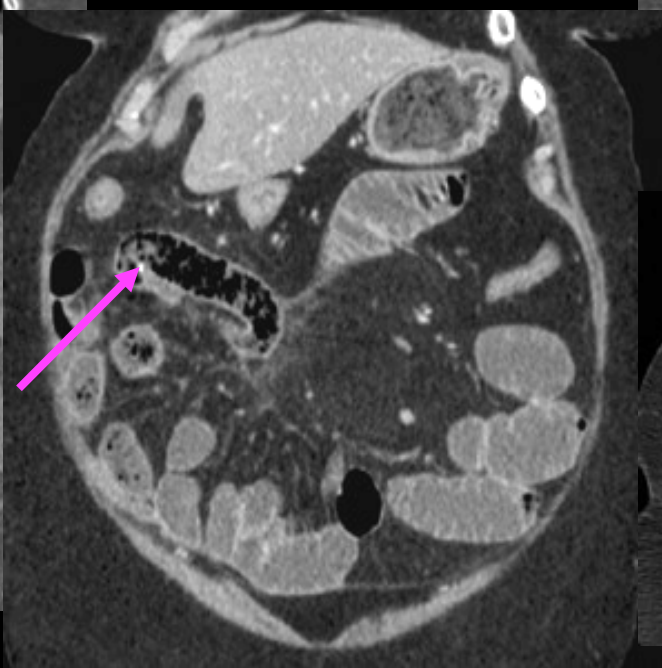
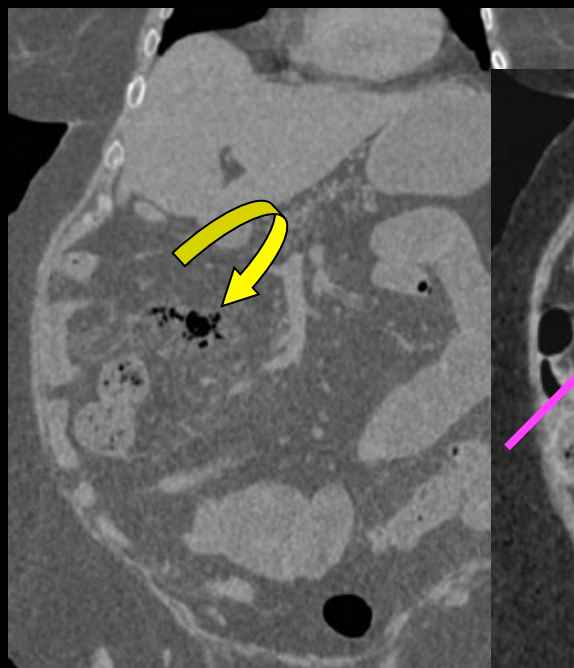
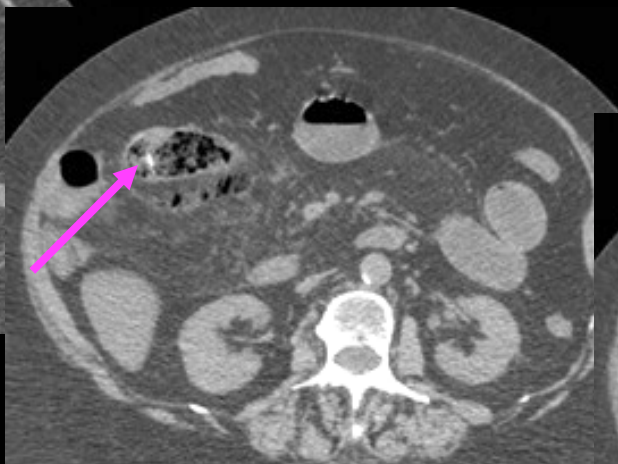
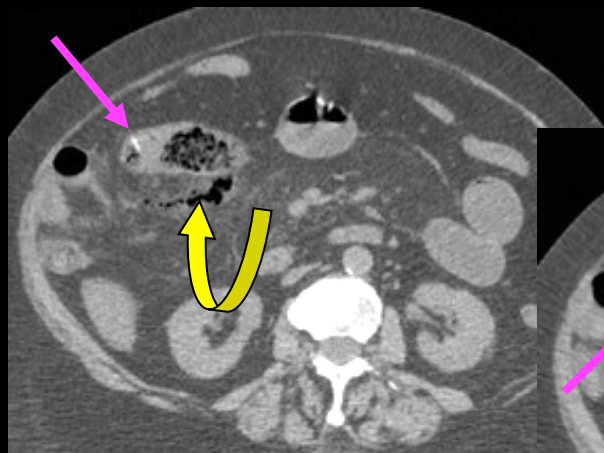


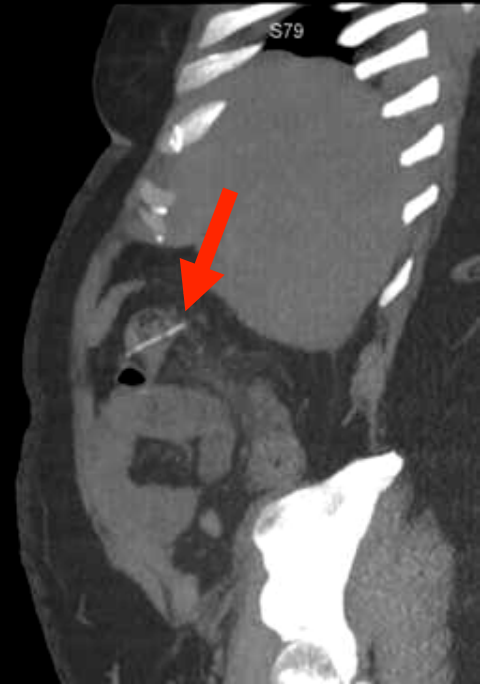
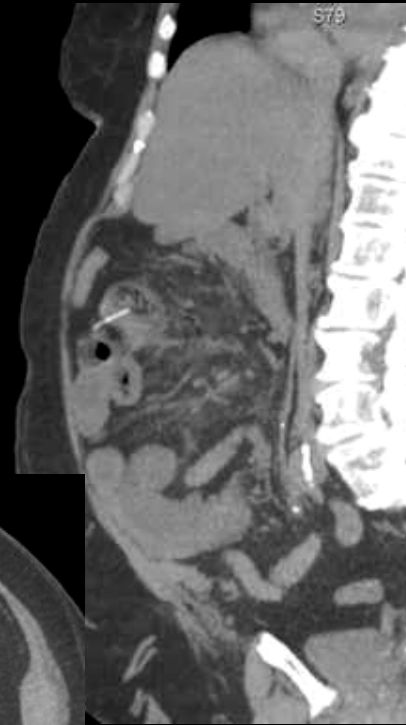


perforations couvertes
multiples sur adhérences
interanses par corps
étranger végétal ingéré

femme 63 ans ,syndrome douloureux fébrile de l'hypochondre droit
depuis 3 jours , sd inflammatoire biologique





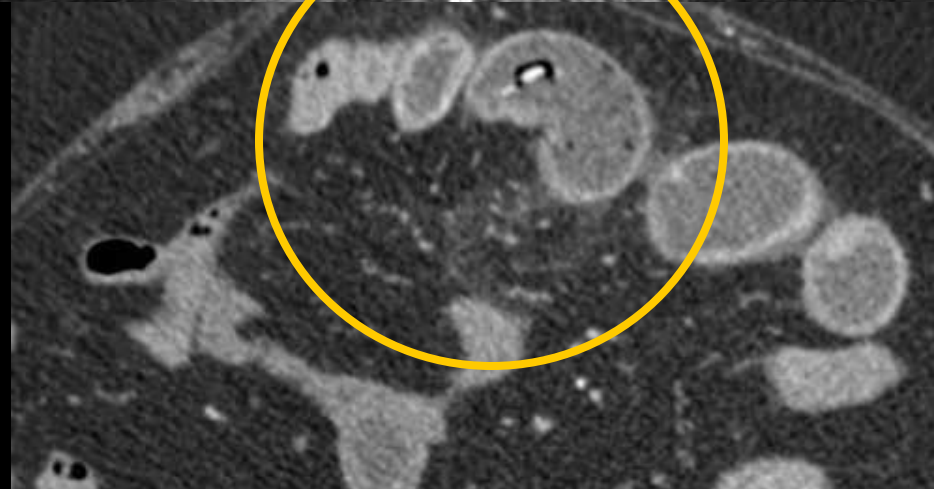
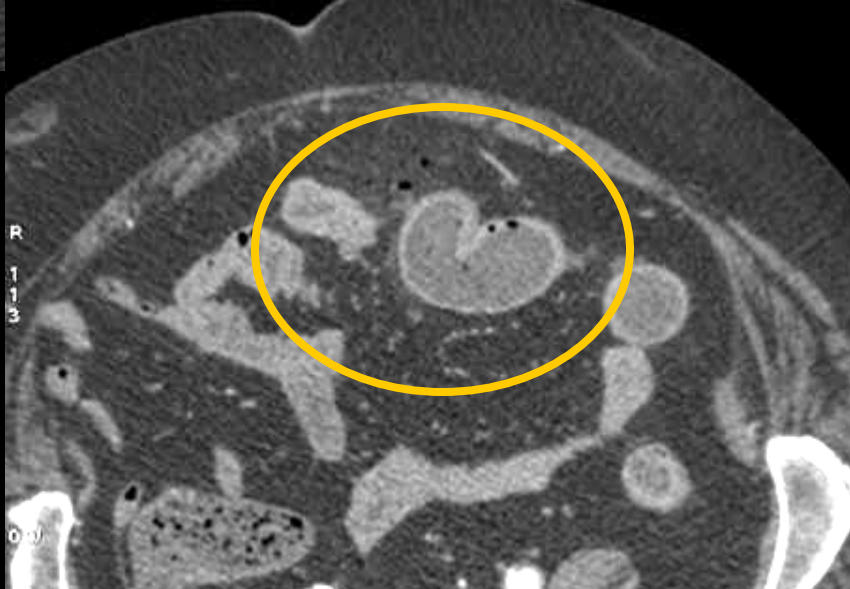
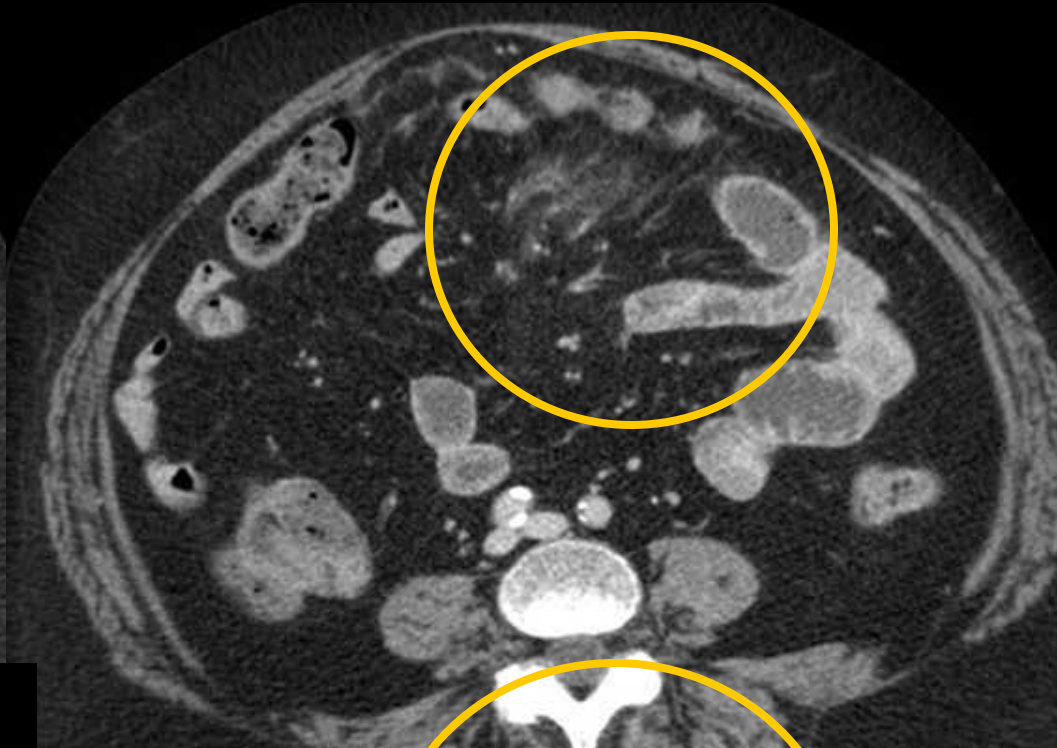
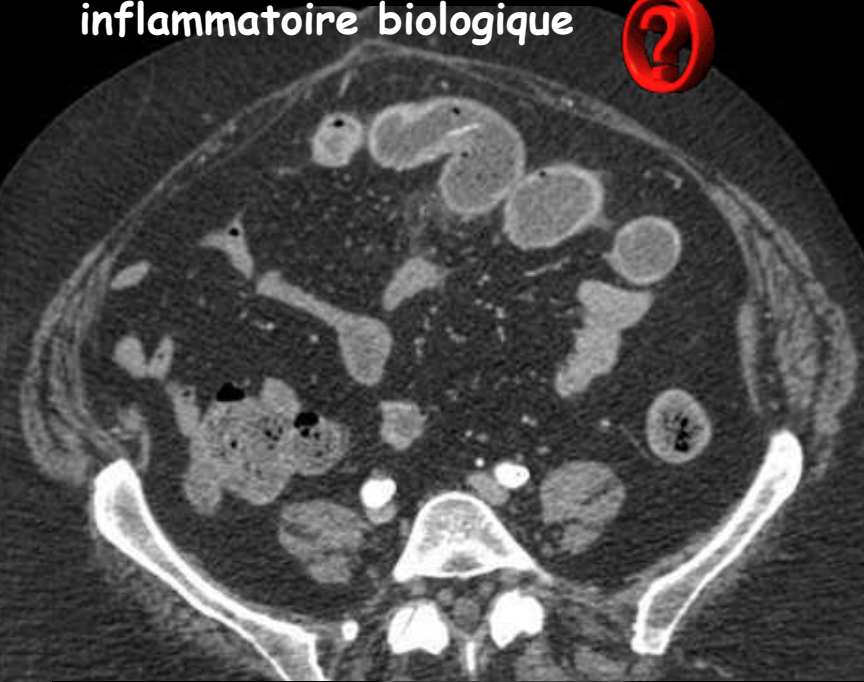


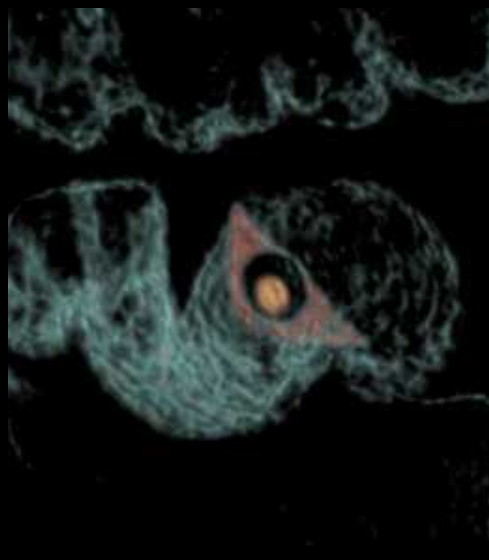
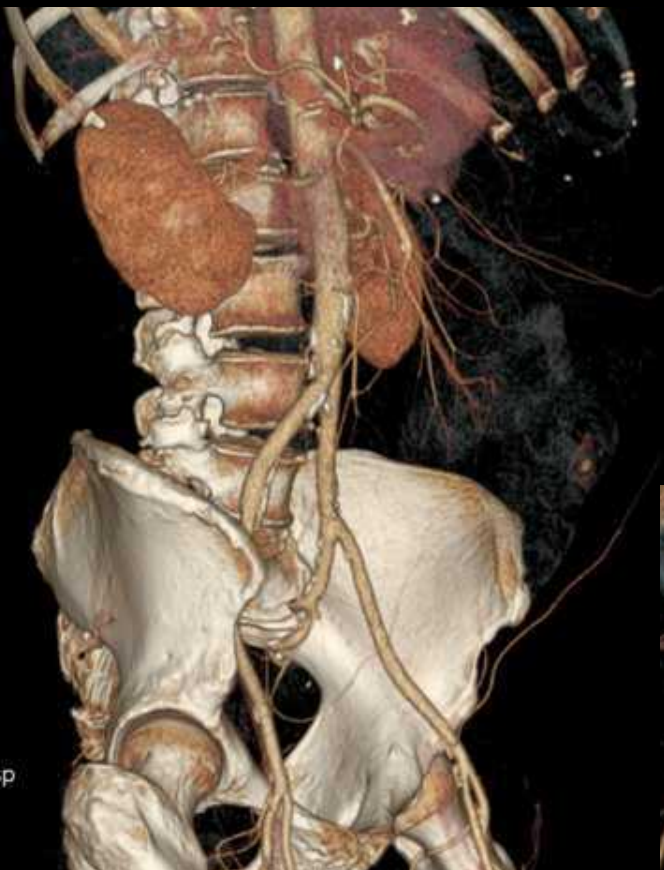
perforation jéjunale haute sur arrête de poisson !

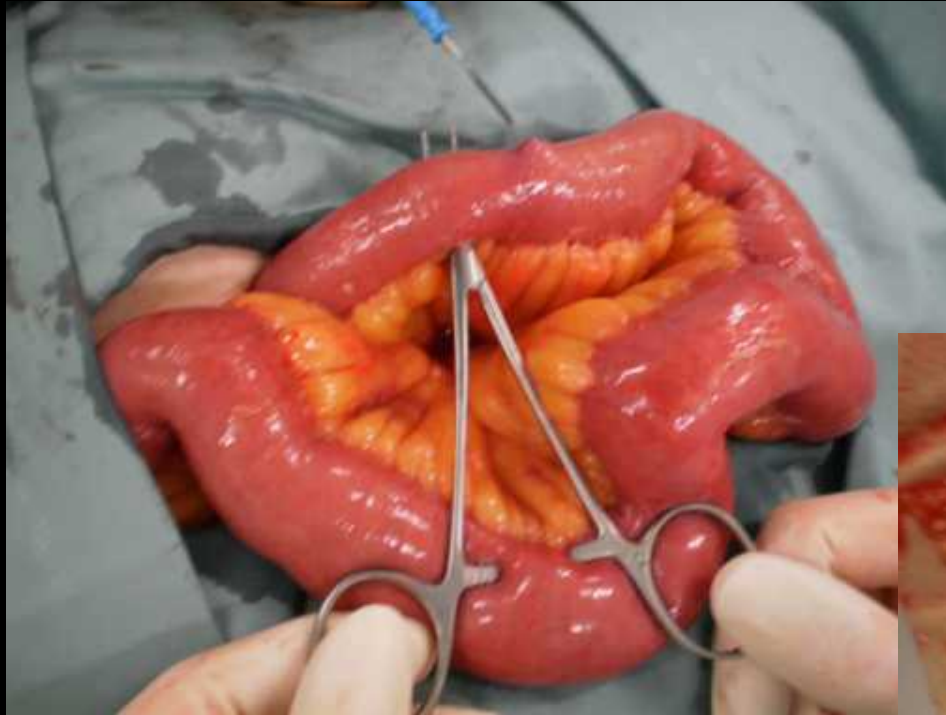
pensez toujours aux **corps étrangers acérés déglutis (cure-dents !!!)**

NB : les corps étrangers acérés ne suivent pas la lumière digestive mais traversent les anses de la cavité abdominale en ligne droite, à la faveur d'adhérences provoquées par les perforations pariétales successives

femme 57 ans ,syndrome douloureux fébrile de l'abdomen depuis 3 jours , sd inflammatoire biologique





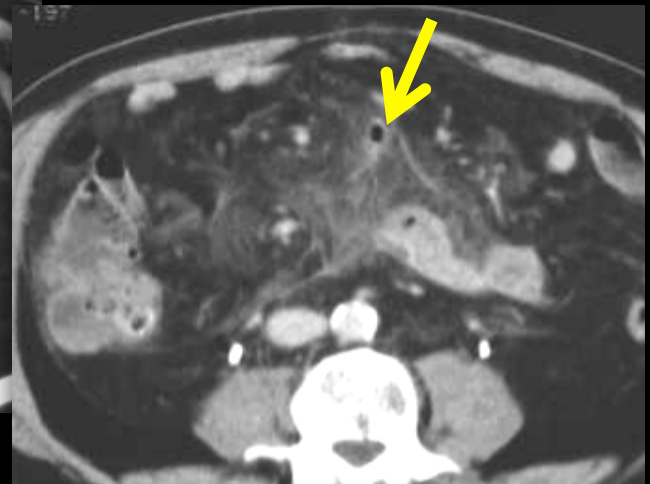
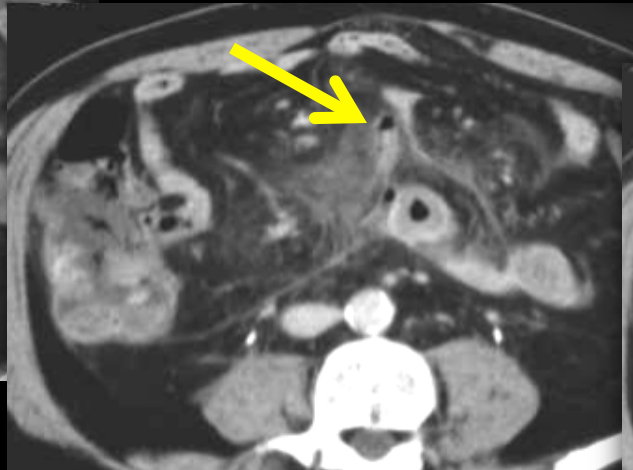
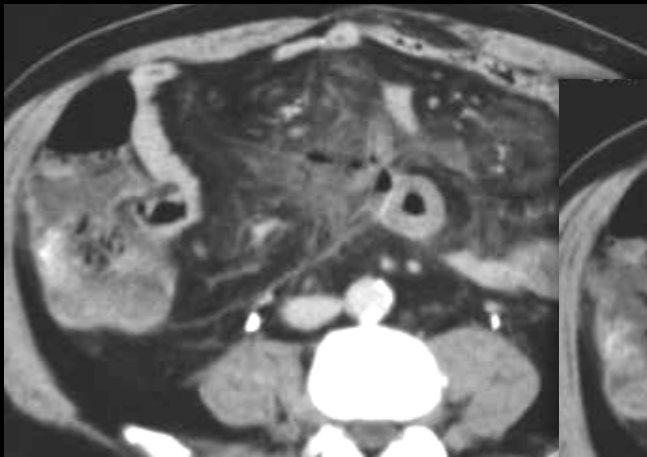
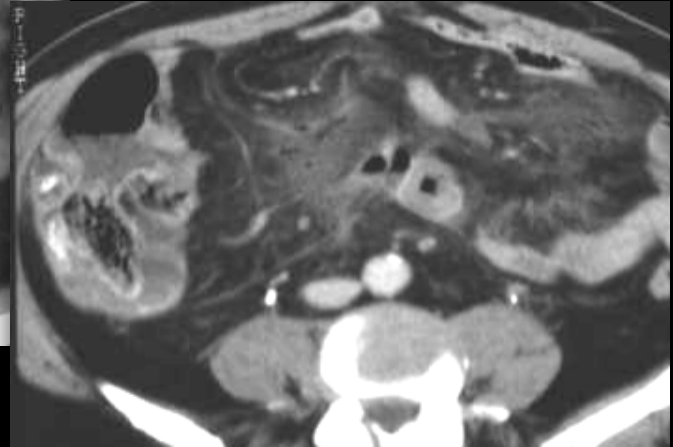
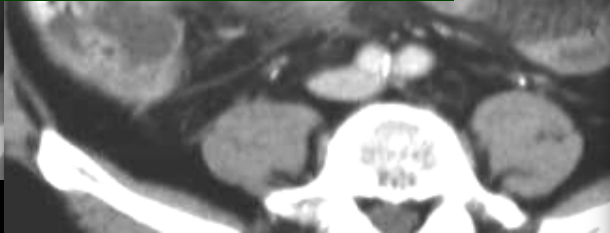
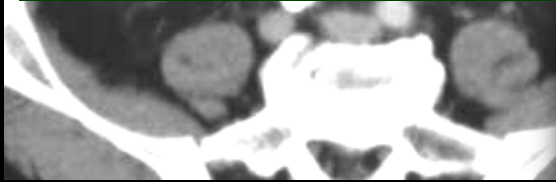


comprimé d' Imurel® (azathioprine) ! ...avec le blister ...

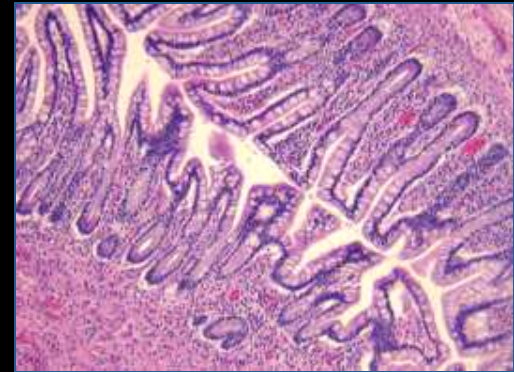
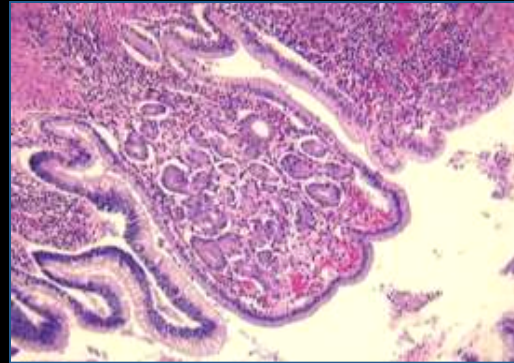
homme 52 ans ,syndrome douloureux abdominal fébrile et diarrhée depuis 5 jours . diagnostics probabilistes



appendicite mésocoliaque perforée
perforation sur diverticulose du grêle
perforation d'un diverticule de Meckel
perforation sur corps étranger acéré dégluti
perforation sur tumeur (LMNH)



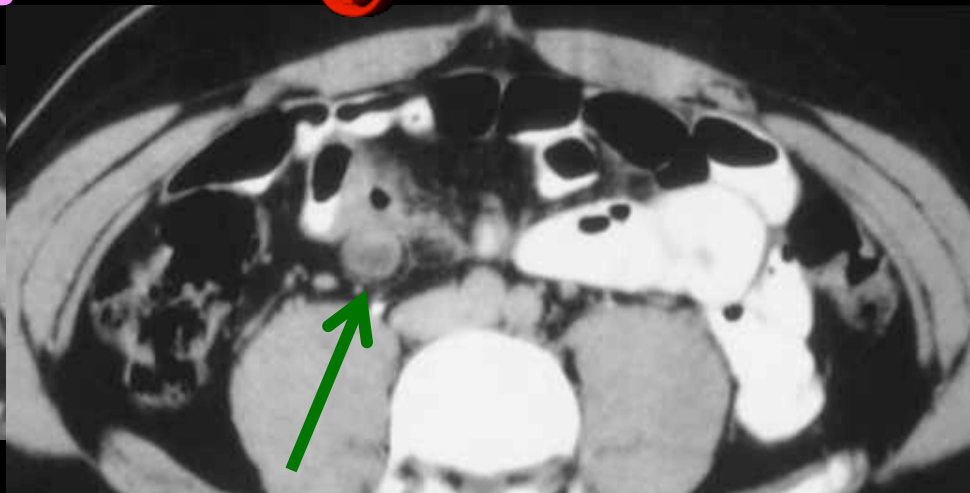
perforation d'un diverticule de Meckel



-le mécanisme de la perforation du diverticule de Meckel est totalement différent de celui de l'appendicite ; il ne s'agit pas d'une complication "mécanique" par obstruction du collet mais d'une perforation ulcéreuse "couverte" d'origine chimique.

-c'est la présence d'hétérotopies glandulaires muqueuses gastriques et pancréatiques sécrétantes (enzymes protéolytiques pancréatiques et sécrétion chlorhydropeptique) qui provoque l'ulcération transmurale du diverticule de Meckel.

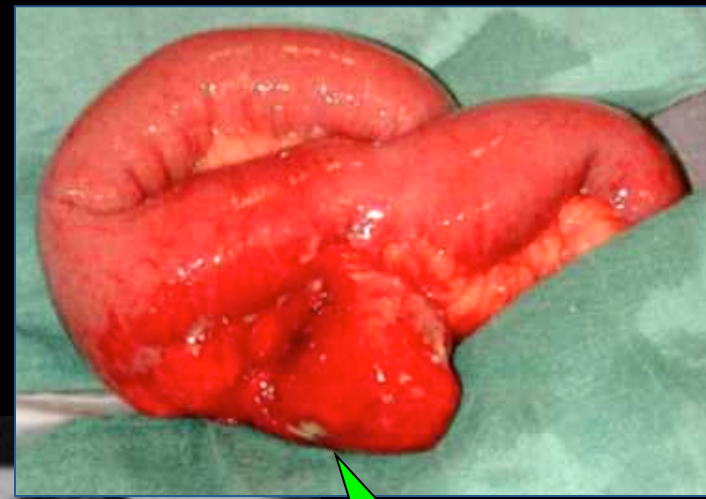
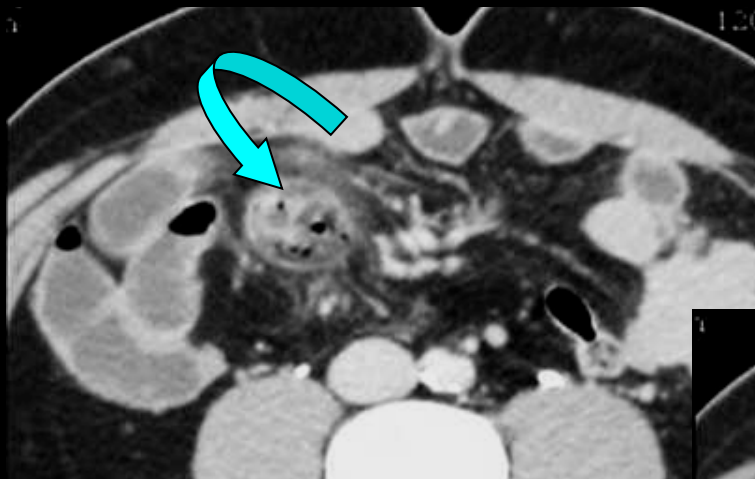
homme 34 ans ,sd douloureux de type ulcéreux
épigastrique hyperalgique avec **rectorragies**



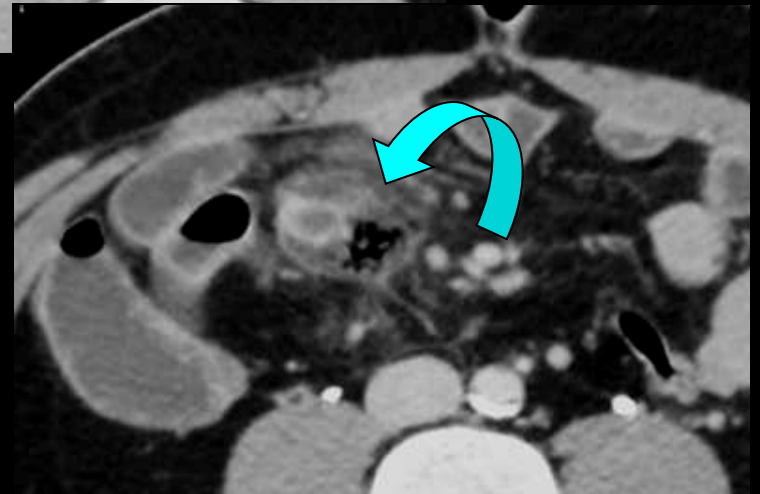
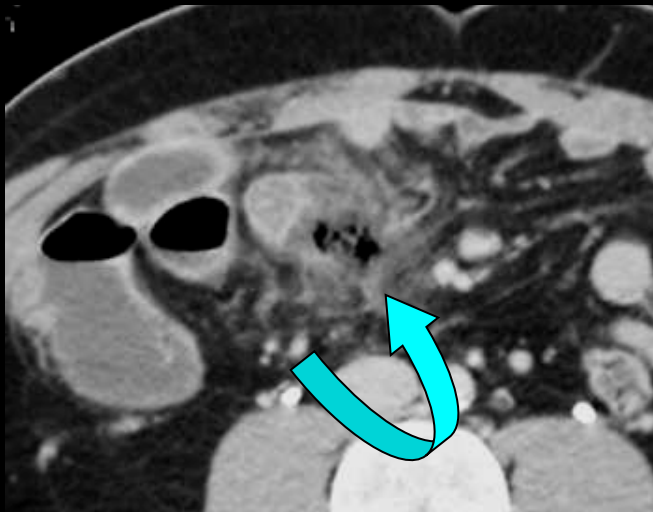
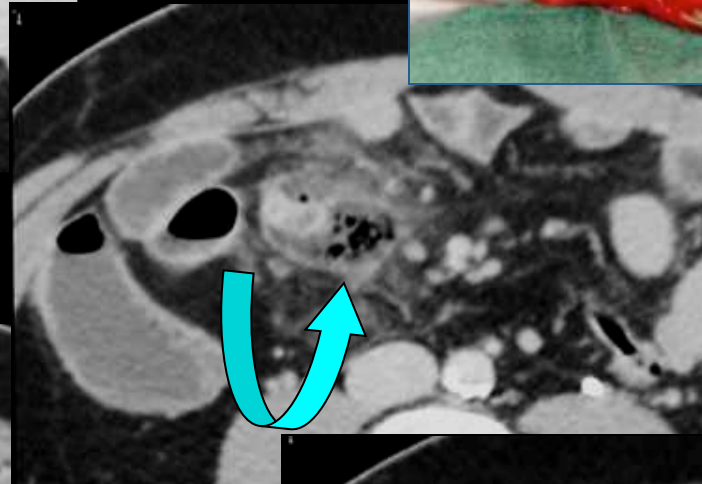
notez l'importance des réactions inflammatoires de
la séreuse péritonéale et les adhérences
provoquées avec les structures intestino-
mésentériques adjacentes



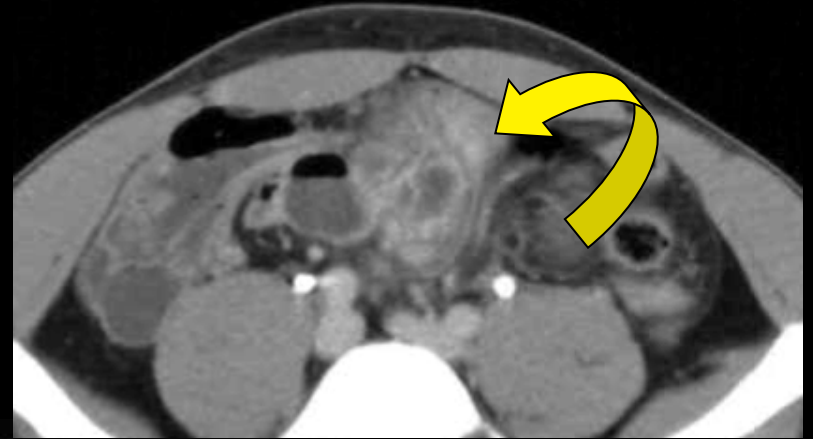
"diverticulite" de Meckel



diagnostic



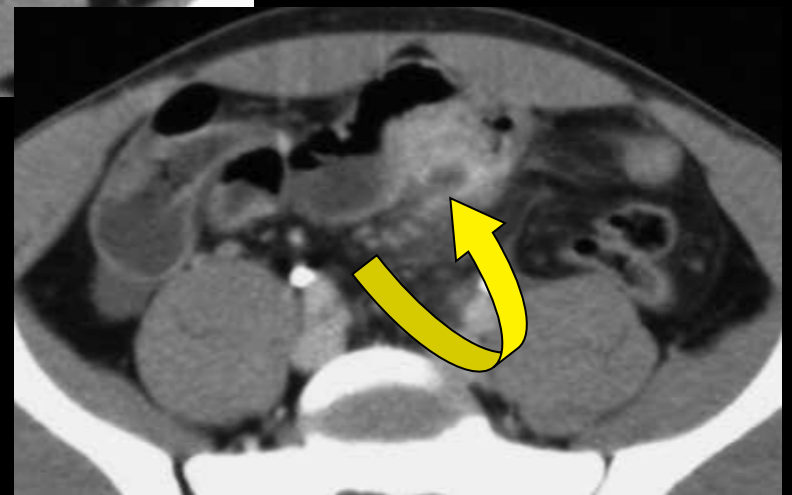
diverticulite de Meckel



diagnostic



diverticulite de Meckel



take home message

-la très grande majorité des perforations du grêle est "couverte" et se traduit par un tableau aigu douloureux et fébrile ,sans pneumopéritoine

-les deux étiologies à évoquer en premier lieu chez l'adulte sont;

.les perforations de diverticules , en particulier sur diverticulose jéjunale

.les perforations sur corps étranger "piquants"

-les corps étrangers "piquants" ne suivent pas la lumière du grêle' mais passent d'une anse à l'autre , en ligne droite , à la faveur d'adhérences inflammatoires provoquées par les franchissements pariétaux

-la perforation d'un diverticule de Meckel est la conséquence d'une ulcération transmurale d'origine chimique , liée aux sécrétions d'ilots d'hétérotopie muqueuse gastrique et pancréatique.

-les corps étrangers "endogènes" du grêle sont un autre exemple des capacités d'adaptation intestino-mésentériques