

# DOULEURS ABDOMINALES AIGUES

Symptôme le plus fréquent en pédiatrie

Étiologies variées

Diagnostic urgent, associé à d'autres symptômes

Évaluation clinique, pouvant avoir une sanction chirurgicale

Interrogatoire: -age, atcd identiques, atcd personnels, familiaux, contexte sociofamilial

-caractéristiques de la douleur

-signes associés: fièvre, digestifs, extra digestifs

Examen clinique: -inspection (attitude antalgique, météorisme, cicatrices, état général)

-palpation douce percussion, auscultation, toucher rectal-examen génital

D.chirurgical : hospitalisation / D.médicale, le plus souvent: bilan / doute: surveillance étroite

## Examens complémentaires orientés

**-Examens sanguins;**NFP,VS,CRP,IONO ,lipase amylase

**Imagerie:**-Rx Thorax,abdomen sans préparation

-Echographie abdominale,autres examens

### **Diagnostic étiologique:**

**-causes chirurgicales:**-**invagination intestinale aigue**(nrs 6ms-2ans)crisparoxystique avec pâleur,refus du bib,vomissements,tableau trompeur dans les formes neurologiques ou pseudo diarrheiques

-**Appendicite aigue**(doul fébrile,défense)

-étranglement herniaire,diverticule de Meckel

-Torsion d'une tumeur ovarienne,du testicule

-traumatisme abdominal, péritonite

**-Causes médicales** ,les plus fréquentes:

**Enfant fébrile:**

**-pneumonie franche lobaire aigue**(>39°,toux ,polypnée),dont la traduction radiologique peut être retardée

-gastroentérites aiguës

-infections urinaires

-hépatite virale

-purpura rhumatoïde

-angines

-adénolymphite mésentérique

**Enfant non fébrile:** »indigestion »vomissements acétonémiques  
parasitose,Drépanocytose,Anémie hémolytique aigue,GNA,  
syndrome néphrotique,  
diabète,d.annexielles,RGO,ulcèreGD,lithiase,

**Causes non précisées** :mise en observation,surveillance,réévaluation clinique et paraclinique

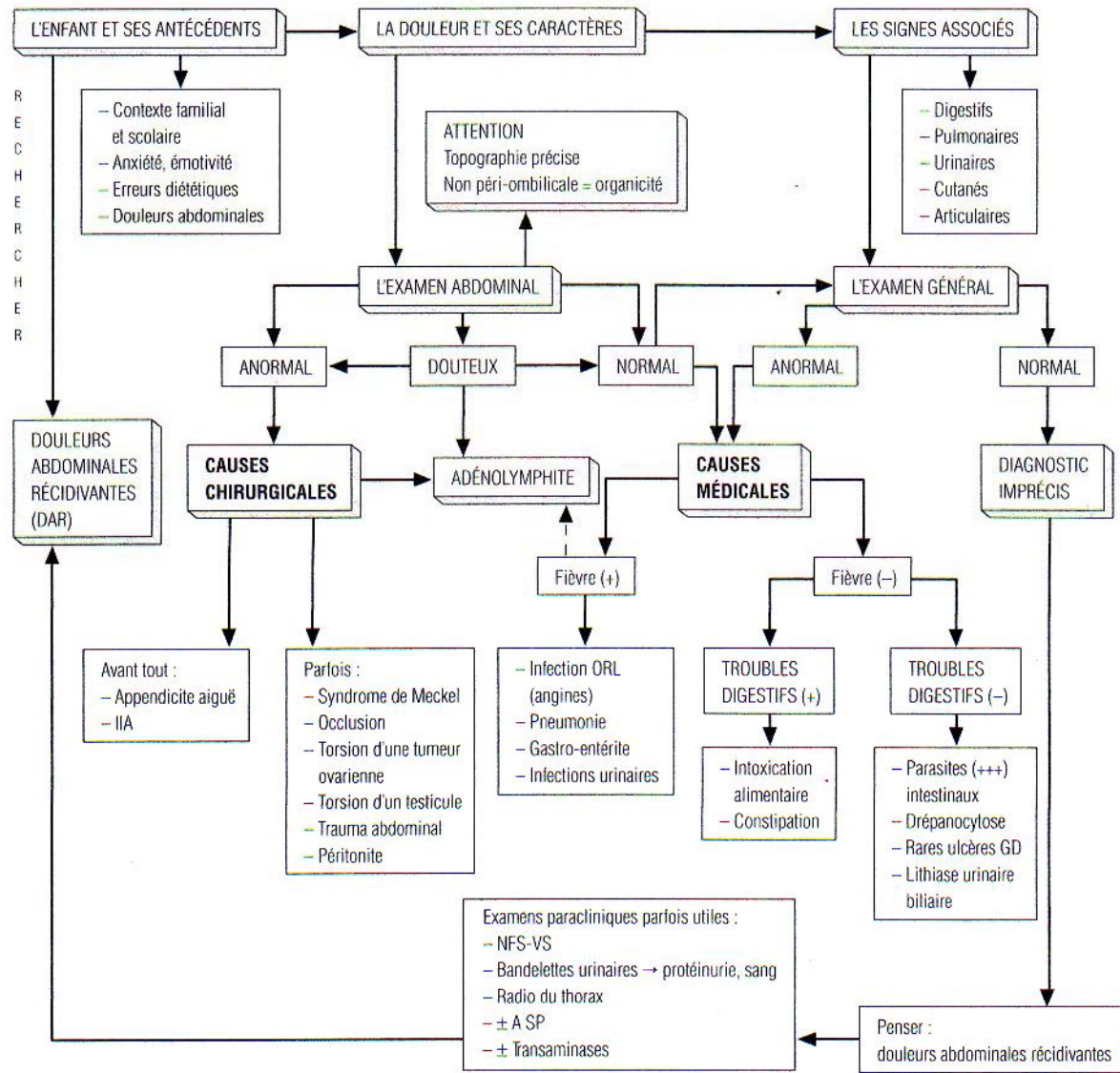


Figure 14.15. Démarche diagnostique schématique et étiologies à invoquer devant les douleurs abdominales aiguës de l'enfant – interaction possible avec les douleurs abdominales récidivantes.

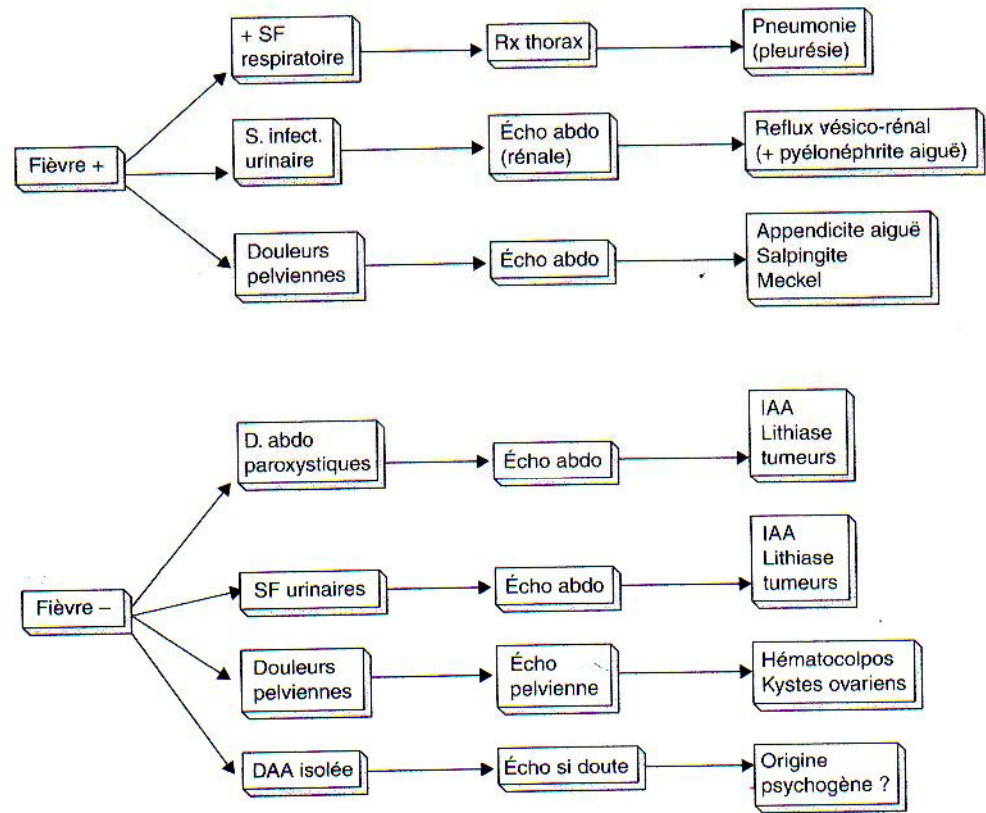


Figure 14.16. Stratégie d'indications éventuelles de l'imagerie au cours des douleurs abdominales aiguës (DAA) de l'enfant.