

Syndrome de l'intestin irritable

Arbre décisionnel d'aide au diagnostic de l'adulte

Cet outil est destiné à vous servir d'aide-mémoire au diagnostic différentiel des douleurs abdominales chroniques. Il comprend une liste de **30 questions** pour faire le point avec votre patient en consultation.

Par ailleurs, en fonction des aliments identifiés par votre patient comme déclenchant ou aggravant ses symptômes, des conseils alimentaires peuvent aussi être proposés avec des aliments à éviter ou à privilégier. Ces recommandations sont reprises dans un leaflet d'information générale destiné à votre patient.

The Bristol Stool Form Scale

TYPES DE SELLES

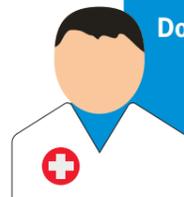
Type 1:		Petites crottes dures et détachées, ressemblant à des noix. Difficiles à évacuer.
Type 2:		En forme de saucisse, mais dures et grumeleuses.
Type 3:		Comme une saucisse, mais avec des craquelures sur la surface.
Type 4:		Ressemble à une saucisse ou un serpent, lisse et douce.
Type 5:		Morceaux mous, avec des bords nets (néanmoins aisés à évacuer).
Type 6:		Morceaux duveteux, en lambeaux, selles détrempees.
Type 7:		Pas de morceau solide, entièrement liquide.

Reproduced by kind permission of Dr K W Heaton, Reader in Medicine at the University of Bristol. © Norgine Pharmaceuticals Ltd.

Plus d'info?

Vous pouvez prendre contact directement avec le département scientifique de **Yakult Belgique** en appelant le **0800/13.621** ou en envoyant un e-mail à infoscience@yakult.be





Douleur chronique de topographie abdominale

Pouvez-vous localiser cette gêne ou cette douleur?

Douleur viscérale

= Douleur mal localisée extensive, en lien avec l'alimentation ou le transit, non influencée par la posture

Douleur pariétale ou musculaire

= Douleur bien localisée non extensive, influencée par la posture

Douleur sus-ombilicale en lien l'ingestion d'aliments

= Douleur d'origine digestive haute

Douleur sous-ombilicale en lien avec le transit

= Douleur plutôt intestinale
Questions 1 à 9

Douleur spécifique

- Broiement, prolongée, irradiation postérieure: pancréatique?
- Brûlure: reflux?
- Crampes: ulcéreuse?
- Irradiation scapulaire, inhibition respiratoire, biliaire?

Douleur non spécifique

Investigations orientées:
Gastroscopie, Echographie,
Bilan biologique

ORGANIQUE Douleur chronique

- Avec altération de l'état général (perte de poids, asthénie)
- Avec signes d'anémie
- Avec sang dans les selles

Coloscopie

FONCTIONNELLE Douleur chronique

- Sans altération de l'état général
- Sans émission anormale de selles
- Lien éventuel avec le stress ou les événements de vie

SELON LES CRITÈRES DE ROME III

- Douleur depuis au moins 6 mois
- Et au moins 3 fois par mois depuis 3 mois
- Et/ou amélioration de la défécation
- Et/ou survenue associée à un changement de la fréquence des selles
- Et/ou survenue associée à un changement de la consistance des selles

Questions 10 à 25

Si < 4 critères

Autre trouble fonctionnel intestinal

Si ≥ 4 critères Intestin irritable

- Q1. Cette douleur est-elle apparue subitement ?
Q2. Est-ce que cette douleur vous réveille la nuit ?
Q3. Cette douleur est-elle apparue après une diarrhée aiguë ?
Q4. Cette douleur est-elle apparue au retour d'un voyage à l'étranger (tropical, en particulier) ?
Q5. Avez-vous constaté la présence de sang dans les selles ces 3 derniers mois?
Q6. Avez-vous constaté des selles noires comme du charbon ces 3 derniers mois?
Q7. Avez-vous pris votre température ces 3 derniers mois et avez-vous constaté qu'elle était au-dessus de 38°C ?
Q8. Avez-vous maigri (plus de 4 kg) ces 3 derniers mois sans que vous n'ayez suivi un régime?
Q9. Vous sentez-vous anormalement fatigué ?

< 50 ans

- Pas d'antécédent familial notable (Cancer, MICI) ou
- Pas de syndrome inflammatoire

Questions 26 à 29

Coloscopie non nécessaire

Réalisation éventuelle de biopsies coliques en cas de diarrhée

Recherche d'éventuelles intolérances alimentaires

Question 30

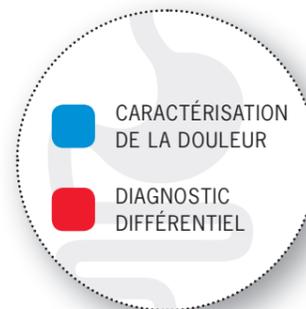
> 50 ans

- Antécédent familial notable (Cancer, MICI) ou
- Antécédent personnel de polype colique ou
- Syndrome inflammatoire biologique

Questions 26 à 29

Coloscopie

- Q10. Ressentez-vous ces douleurs ou cette gêne dans le ventre depuis au moins 6 mois ?
Q11. Au cours des 3 derniers mois, cette gêne ou cette douleur s'est-elle manifestée au moins 3 jours par mois ?
Q12. Pouvez-vous localiser cette gêne ou cette douleur ?
Q13. Cette douleur évolue-t-elle depuis plus de 6 mois (elle diminue ou s'accroît) ?
Q14. Avez-vous noté un soulagement ou une disparition de la douleur après passage aux toilettes ?
Q15. Avez-vous constaté une modification de la fréquence des selles (plusieurs selles ou plusieurs jours sans selles) lorsque la gêne ou la douleur apparaît ou s'intensifie ?
Q16. Quand la douleur est là, vos selles sont-elles plus molles ou plus dures qu'habituellement ?
Q17. Avez-vous moins de 3 selles par semaine ?
Q18. Vos selles sont-elles dures plus souvent que d'habitude ?
Q19. Devez-vous faire des efforts de poussée aux toilettes ?
Q20. Avez-vous une impression d'évacuation incomplète des selles en sortant des toilettes ?
Q21. Allez-vous aux toilettes plus de 3 fois par jour (4 ou plus) ?
Q22. Le besoin d'aller aux toilettes est-il urgent ?
Q23. Quelle est la forme habituelle de vos selles ? (Bristol Scale au verso)
Q24. Quelle la sévérité de vos douleurs au ventre, sur une échelle de 0 à 10 ? (0 = absence de douleur - 10 = douleurs insupportables)
Q25. Souffrez-vous habituellement de ballonnements, de ventre gonflé, distendu ? Si oui, pouvez-vous chiffrer l'importance des symptômes sur une échelle de 0 à 10 (0 = absence de douleur - 10 = douleurs insupportables)



- Q26. A-t-on enlevé des polypes dans votre intestin ?
Q27. Avez-vous un parent atteint d'une maladie inflammatoire intestinale ?
Q28. L'un de vos parents a-t-il été atteint d'un cancer digestif ?
Q29. Prenez-vous des médicaments pour vous soulager ? Si oui, lesquels ?
Q30. Certains aliments ou boissons provoquent-ils vos symptômes ? Si oui, lesquels ?