



Maux de ventre d'apparition soudaine chez l'enfant

🕒 paru le 25/09/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Un grand nombre d'enfants se plaignent de maux de ventre sans pour autant souffrir d'une maladie grave. Les maux de ventre sont généralement dus à une infection intestinale, mais d'autres affections telles qu'une pneumonie ou une maladie des reins peuvent aussi provoquer des maux de ventre. Il est parfois très difficile de savoir précisément quels sont les symptômes dont souffre l'enfant. Le diagnostic n'est dès lors pas toujours facile à poser.

Les causes les plus courantes de maux de ventre chez l'enfant sont, par catégorie d'âge :

- 0-2 ans : rétrécissement de la sortie de l'estomac, gastro-entérite, hernie au niveau de l'aîne (hernie inguinale) ou du nombril (hernie ombilicale) étranglée, repli d'une partie de l'intestin à l'intérieur de lui-même (invagination intestinale), torsion testiculaire, otite moyenne, infections des voies urinaires.
- 3-11 ans : appendicite, inflammation des ganglions abdominaux, gastro-entérite, constipation, infection des poumons, des sinus, des amygdales ou des voies urinaires. Dans certains cas, il est impossible de trouver la moindre cause.
- plus de 11 ans : appendicite, gastro-entérite, inflammation et kystes des ovaires, infections des voies urinaires.

Comment les reconnaître ?

Les infections de l'estomac (gastrite) et/ou de l'intestin (entérite) sont généralement accompagnées de diarrhée, de vomissements, de fièvre et de perte d'appétit. Parfois, il y a des signes de déshydratation, comme une langue sèche, des yeux enfoncés dans les orbites et une perte d'élasticité de la peau. L'enfant peut avoir l'air patraque.

Un rétrécissement de la sortie de l'estomac (sténose du pylore) se développe progressivement à partir de la deuxième semaine de vie. Ce rétrécissement empêche totalement ou partiellement la nourriture de passer de l'estomac à l'intestin. Le symptôme majeur est un « vomissement en jet » après avoir été nourri, la nourriture ingurgitée étant rejetée en une projection puissante.

Dans le cas d'une invagination intestinale, l'enfant a des crises de crampes douloureuses. Entre les crises, l'enfant n'a pas de plaintes. Les selles sont liquides (diarrhée) et contiennent du sang ; elles ressemblent à du jus de viande. Une masse de forme allongée, en forme de boudin, est parfois palpée dans le ventre.

Les hernies inguinales ou ombilicales étranglées surviennent le plus souvent avant l'âge de 6 mois. L'enfant a mal, il vomit et il est constipé. Vous pouvez observer dans le pli de l'aîne une boule dure et sensible, qu'il est impossible d'enfoncer.

Dans les affections touchant le testicule, l'enfant développe généralement un gonflement et une douleur du côté atteint. En cas de torsion testiculaire, le sang n'arrive plus au testicule. Le testicule peut se rétracter et remonter dans le canal inguinal. On ne palpe alors plus qu'un seul testicule.

Dans l'appendicite aiguë, le premier symptôme est généralement une douleur dans la région du nombril. Ensuite, la

douleur se déplace vers la droite du bas-ventre et augmente progressivement. La douleur peut être déclenchée en bougeant et en sautant. Au bout d'un moment, l'enfant commence également à vomir. La diarrhée n'est pas aussi fréquente et, le plus souvent, son intensité est limitée. Une pression exercée sur le ventre, suivie d'un relâchement brutal, entraîne une douleur. Le ventre peut aussi être dur quand on le palpe.

En cas de constipation aiguë, une douleur intense peut survenir, généralement au milieu du ventre. Il arrive parfois que l'enfant ne produise plus de selles.

Chez un enfant souffrant de maux de ventre et de signes d'infection (toux, mal à l'oreille, douleur en urinant ...), l'infection est généralement aussi la cause des maux de ventre.

Chez les filles qui sont déjà sexuellement actives, les maux de ventre d'apparition soudaine peuvent être le signe d'une inflammation de l'ovaire, d'une infection sexuellement transmissible (IST) ou d'une grossesse extra-utérine.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin vous interrogera sur l'apparition des maux de ventre et sur leur évolution. Il examinera l'enfant : le ventre, les poumons, le nez, la gorge et les oreilles, et cherchera si des ganglions sont gonflés. Il fera éventuellement un examen interne, par toucher rectal. Si le diagnostic n'est pas encore clair, une mise en culture des selles, une analyse d'urine et un test sanguin peuvent s'avérer nécessaires. S'il suspecte une maladie grave, le médecin vous orientera toujours vers un service d'urgences pour des examens complémentaires et un traitement.

Que pouvez-vous faire ?

Dans la plupart des cas, l'attente est la meilleure attitude, surtout si l'enfant ne fait pas de fièvre. Évitez de lui donner des laxatifs ou des antidouleurs puissants, car ceux-ci peuvent compliquer la recherche du diagnostic. Si votre enfant souffre de diarrhée, faites-le boire en suffisance, de préférence de l'eau mélangée à une poudre de SRO (soluté de réhydratation orale) (un sachet dans un demi-litre d'eau). Les SRO contiennent des sels et du sucre et améliorent la rétention d'eau. Si la douleur augmente et si d'autres symptômes apparaissent, tels que vomissements et fièvre, consultez le médecin.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin commencera par distinguer les troubles qu'il peut soigner lui-même des affections qui nécessitent une intervention chirurgicale urgente. Comme les infections virales guérissent d'elles-mêmes, les seuls médicaments qu'il prescrira viseront à soulager les symptômes. Des antibiotiques sont parfois nécessaires pour traiter une infection bactérienne. Si le traitement prescrit ne suffit pas, le médecin vous enverra toujours à l'hôpital.

En savoir plus ?

- [La prise de sang expliquée aux enfants – Sparadrap](#)
- [L'hôpital expliqué aux enfants – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Symptômes abdominaux aigus chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 30.05.2016 et adapté au contexte belge le 26.04.2018 – ebpracticenet](#)