

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/abdomen-aigu-chez-ladulte>

Mal au ventre soudain (abdomen aigu) chez l'adulte

De quoi s'agit-il ?

Le terme « abdomen aigu » désigne un ensemble de maladies qui s'accompagnent de maux de ventre (douleurs abdominales) (sévères) soudains. On parle d'« abdomen aigu » lorsque le diagnostic n'est pas encore certain et qu'il est urgent de prendre une décision médicale (comme une intervention). L'« abdomen aigu » regroupe toute forme de douleur abdominale qui dure moins d'une semaine et qui n'est pas déclenchée par un traumatisme ou une blessure. Une inflammation gastro-intestinale ordinaire peut aussi entraîner des douleurs abdominales aiguës. La douleur peut également être le résultat d'une obstruction du canal biliaire, des voies urinaires ou de l'intestin voire même d'un problème vasculaire (comme une thrombose abdominale). Chez les femmes souffrant de douleurs abdominales aiguës, il faut penser à la possibilité d'une [grossesse extra-utérine](#). Il arrive que l'origine soit ailleurs, comme en cas de [crise cardiaque](#) ou [d'embolie pulmonaire](#), et il s'agit alors d'une douleur irradiant jusqu'à l'abdomen.

Quelle est sa fréquence ?

Les études montrent que, chaque année, 56 personnes sur 1 000 consultent leur médecin généraliste avec des maux de ventre (douleurs abdominales) comme plainte principale. Dans un tiers des cas, aucune maladie n'est détectée, dans un autre tiers, les douleurs abdominales ont une origine banale et dans les autres cas, il s'agit d'affections graves à potentiellement mortelles qui exigent un traitement d'urgence.

Comment le reconnaître ?

Compte tenu du grand nombre de causes possibles, il est très difficile, ici, d'en préciser l'origine. En cas de fortes douleurs abdominales, il faut faire attention aux signes d'alarme suivants et, dans ces cas, consulter le médecin immédiatement :

- votre peau est moite, vous transpirez et vous avez des vertiges (cela peut indiquer une chute de la tension artérielle et un choc naissant);

- votre abdomen devient dur comme du bois, de sorte que vous ne parvenez plus à y enfoncer vos doigts (cela indique une irritation péritonéale et a toujours une cause sérieuse (le péritoine est la membrane qui tapisse l'abdomen));
- vous avez une fièvre élevée (cela indique en général une infection);
- vous sentez une masse palpante dans le haut de l'abdomen (cela peut indiquer un anévrisme de l'aorte; un anévrisme est une dilatation en forme de ballon, l'aorte peut alors se rompre sous la pression, entraînant un saignement massif)

Si vous avez un de ces signes, il vaut mieux aller rapidement chez votre médecin.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre médecin commencera toujours par vous poser une série de questions. Souvent, les réponses permettent déjà d'orienter le diagnostic:

- Depuis combien de temps avez-vous des symptômes ?
- Est-ce la première fois ? Ces symptômes surviennent-ils régulièrement ?
- Avez-vous des maladies connues telles qu'un [ulcère à l'estomac](#) ?
- Quel genre de douleur ressentez-vous ?
- Devez-vous vomir ? Si tel est le cas, vomissez-vous de la nourriture, de la bile ou du vomi brunâtre et aqueux (comparable à du marc de café) ?
- Avez-vous de la fièvre ?
- Des crampes qui surviennent par crises avec des périodes sans douleurs et associées à des vomissements peuvent être le résultat de [calculs biliaires](#), de [calculs rénaux](#) ou d'une [obstruction intestinale](#).

Une douleur persistante, vive et lancinante suggère plutôt une irritation péritonéale.

L'intensité de la douleur est également importante : plus la douleur est forte, plus le risque que ce soit grave est élevé. Une douleur qui s'aggrave est toujours suspecte.

L'endroit de la douleur peut faire penser à une affection en particulier : la région de l'abdomen en bas à droite peut indiquer une [appendicite](#), une douleur irradiant dans le dos peut indiquer un trouble biliaire ou pancréatique ou un [ulcère d'estomac](#), une douleur irradiant à l'aîne des [calculs rénaux](#) et une douleur irradiant vers le cou une irritation du diaphragme.

Ensuite, votre médecin réalisera un examen clinique, en portant une attention particulière aux signes d'irritation péritonéale : douleur lorsqu'on palpe l'abdomen (douleur à la palpation), douleur lorsqu'on tapote sur l'abdomen (douleur à la percussion), douleur au relâchement (douleur au moment de relâcher la paroi abdominale sur laquelle on appuyait juste avant), et un abdomen dur comme du bois (contracture musculaire).

Chez les femmes en âge de procréer, un test de grossesse sera toujours réalisé.

Après avoir interrogé le patient et effectué un examen clinique, le médecin peut poser un diagnostic correct dans 85 à 90 % des cas. Sur cette base, il vous prescrira des examens complémentaires ou vous dira d'aller à l'hôpital de toute urgence.

Que pouvez-vous faire ?

En cas de douleur abdominale soudaine et vive qui ne disparaît pas spontanément, il est préférable de vous rendre chez votre médecin. Soyez prudent avec les antidouleurs, car ils peuvent cacher temporairement les symptômes et compliquer le diagnostic.

Que peut faire votre médecin ?

Tout dépend de la cause. Le diagnostic n'est pas toujours facile à poser. Le médecin doit évaluer si la situation est urgente. En présence de signes d'alarme, il orientera toujours vers le service des urgences. S'il pense qu'il ne s'agit pas d'un cas d'extrême urgence, il peut d'abord faire quelques examens : analyse de sang, analyse d'urine, échographie du ventre et éventuellement un examen du cœur (un [électrocardiogramme \(ECG\)](#)). Si, suite à ces examens, le diagnostic n'est pas encore clair, il vous orientera vers un spécialiste.

Rédaction le 25 septembre 2019.

Dernière mise à jour le 25 septembre 2019

Lien vers l'article:

<https://infosante.whitecube.dev/guides/abdomen-aigu-chez-ladulte>



Liens Utiles

- L'échographie, ici, <https://www.saintluc.be/brochures-information-patients/brochures/commu-dsq-078-1.0-echographie.pdf>
- Le péritoine <https://www.passeportsante.net/fr/parties-corps/Fiche.aspx?doc=peritoine>

Sources

- Guide de pratique clinique étranger <http://www.ebpnet.be/>