



Obstruction digestive

Pr Olivier Monneuse

Service de chirurgie générale

Urgences chirurgicales viscérales

Pavillon G viscéral

Hôpital Edouard Herriot

Lyon



GENERALITES

- Urgence chirurgicale fréquente
- Peut se voir à tout âge
- Concerne également les deux sexes
- Plusieurs modes de classifications :
 - Par mécanisme
 - Par localisation (Grêle / Colon)

Anatomie sommaire tube digestif



Aspects cliniques communs

- Maître symptôme : le syndrome occlusif
 - Arrêt des matières et des gaz
 - Nausées puis Vomissements
 - Douleurs abdominales
 - Distension abdominale
- Variation selon la localisation de l'obstacle

Explorations radiologiques

- Fondamentales dans cette pathologie
 - ASP debout de face
 - TDM abdomino pelvienne sans et avec injection de produit de contraste +/- lavement
 - Localisation de l'occlusion
 - Etiologie de l'occlusion
 - Critères de gravité (vasculaires)





- Anses sus-lésionnelles dilatées
- Zone de transition



- Anses sous-lésionnelles collabées
- Précision diagnostique : 70-95 %



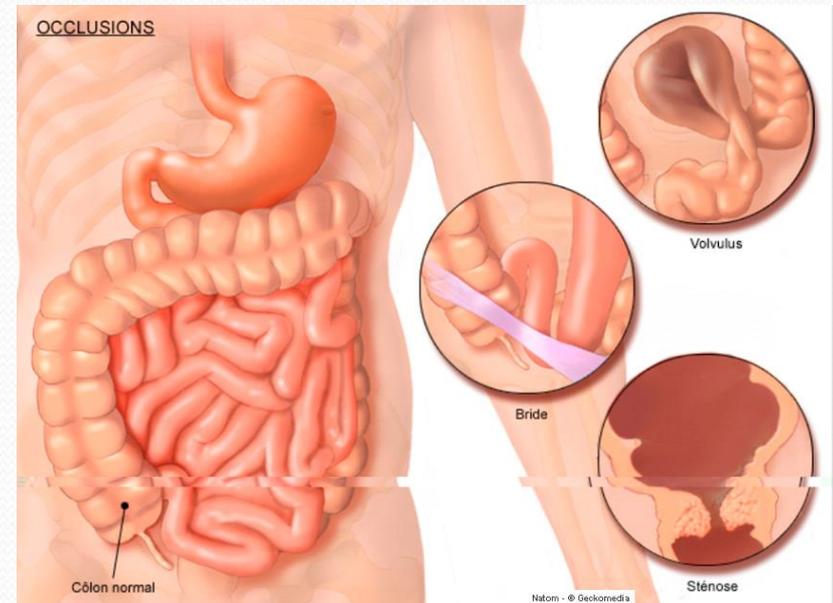
Conduite à tenir

- MISE EN PLACE SNG +++
- Aspiration douce /siphonage
- Bilan pré opératoire
- Indication chirurgicale
 - URGENTE
 - Mécanisme vasculaire
 - Occlusion par obstruction intra luminale
 - DIFFEREE
 - Aucune souffrance vasculaire
 - Occlusion extrinsèque (bride grêle)



Mécanismes des occlusions :

- Occlusions organiques
 - Occlusion par obstruction
 - Occlusion par strangulation
 - Occlusion par invagination
- Occlusions de causes particulières
- Occlusions fonctionnelles



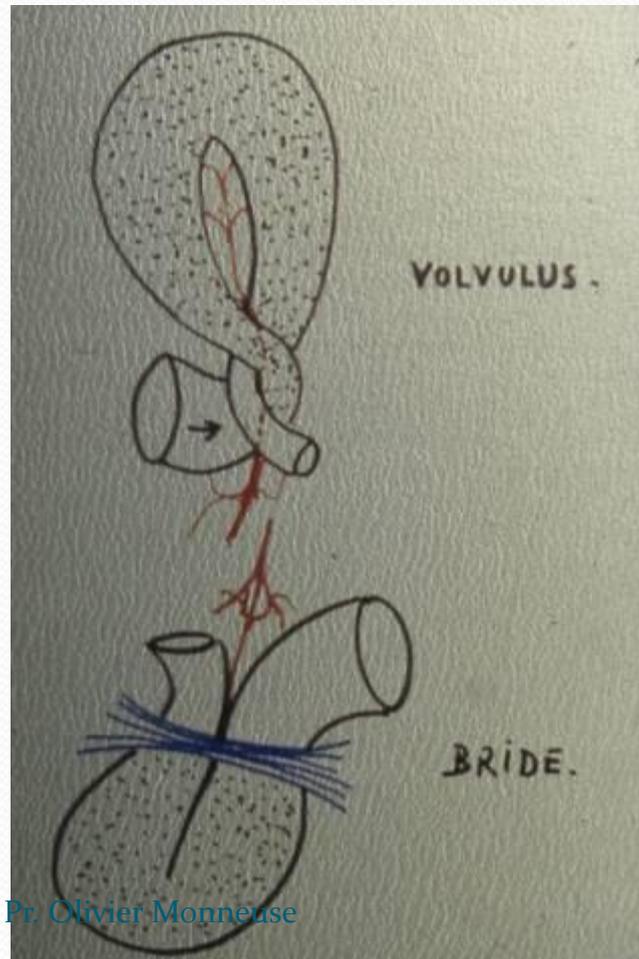
Occlusion fonctionnelle :

- Iléus inflammatoire ou réflexe
- Troubles ioniques
- Neuroleptiques +++
- Pseudo obstruction chronique idiopathique du grêle, syndrome d'Ogilvie

Occlusion par strangulation :

- Volvulus du grêle et du côlon
- Hernie et éventration étranglée
 - Paroi antérieure
 - Hernie pelvienne
 - Hernie lombaire
 - Hernie interne
 - Hernie para duodénale, péricolique, trans-épiploïque, trans-mésocolique, trans mésentérique, diaphragmatique

Dans les occlusions par strangulation, le pédicule vasculaire est comprimé : la vascularisation est interrompue.

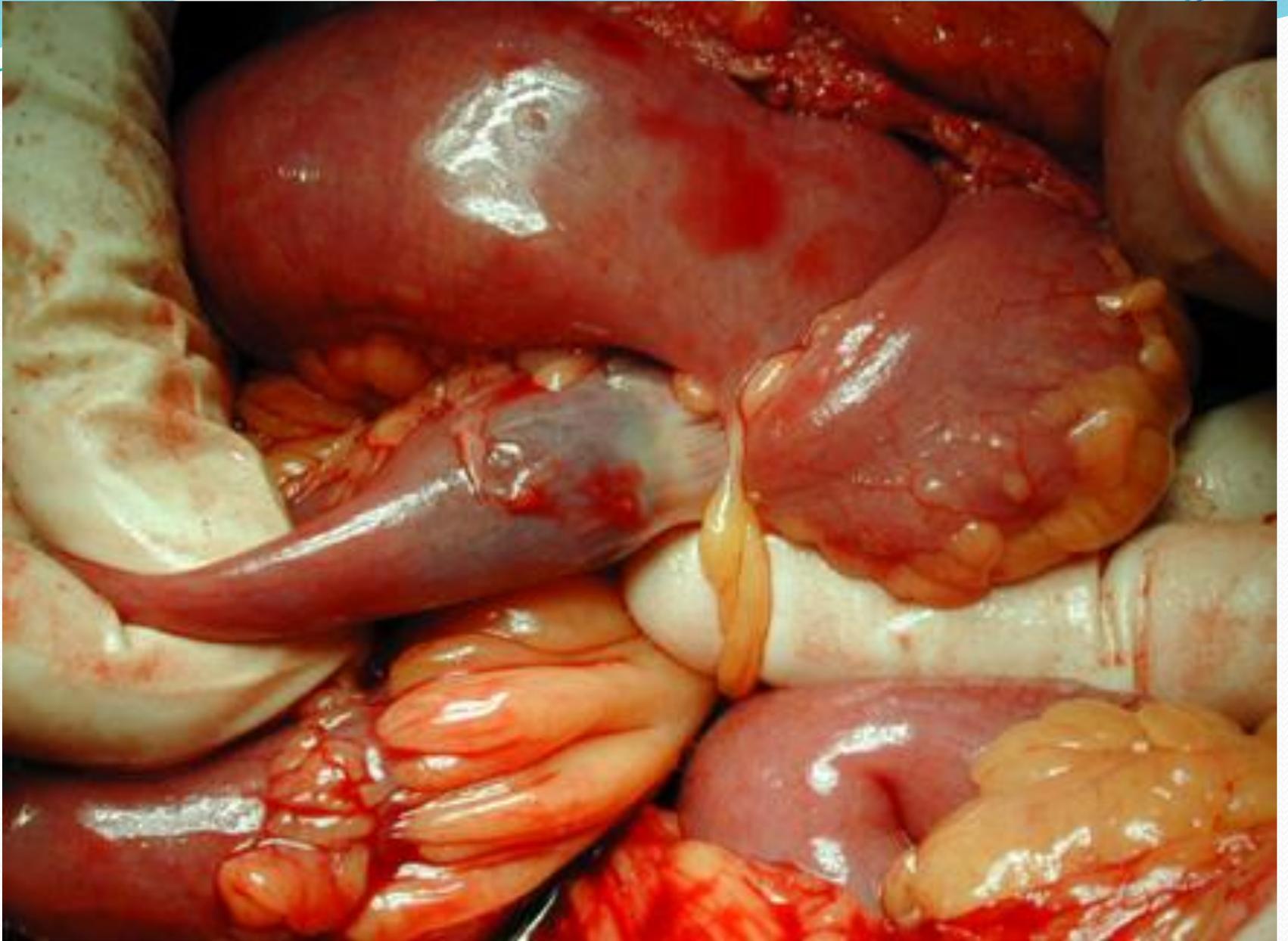






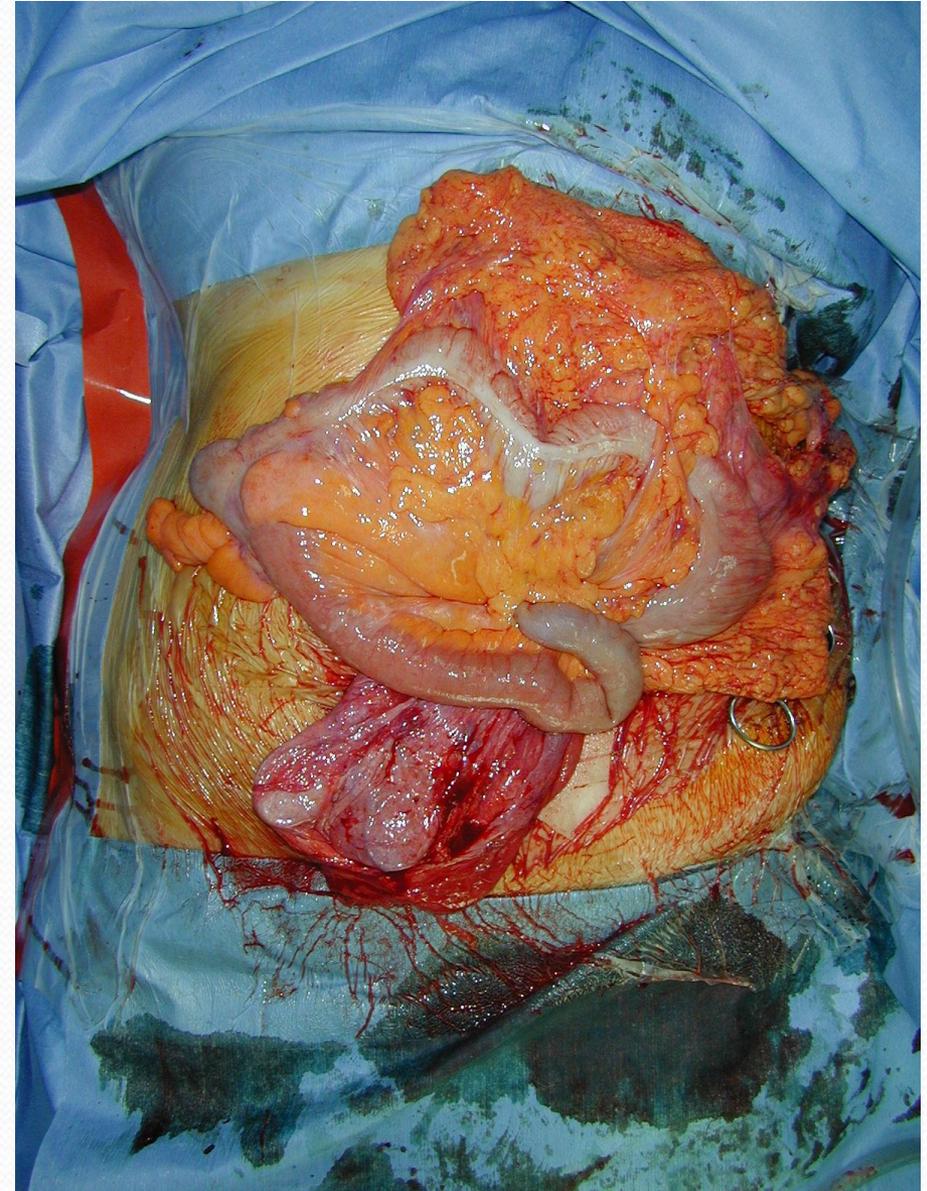
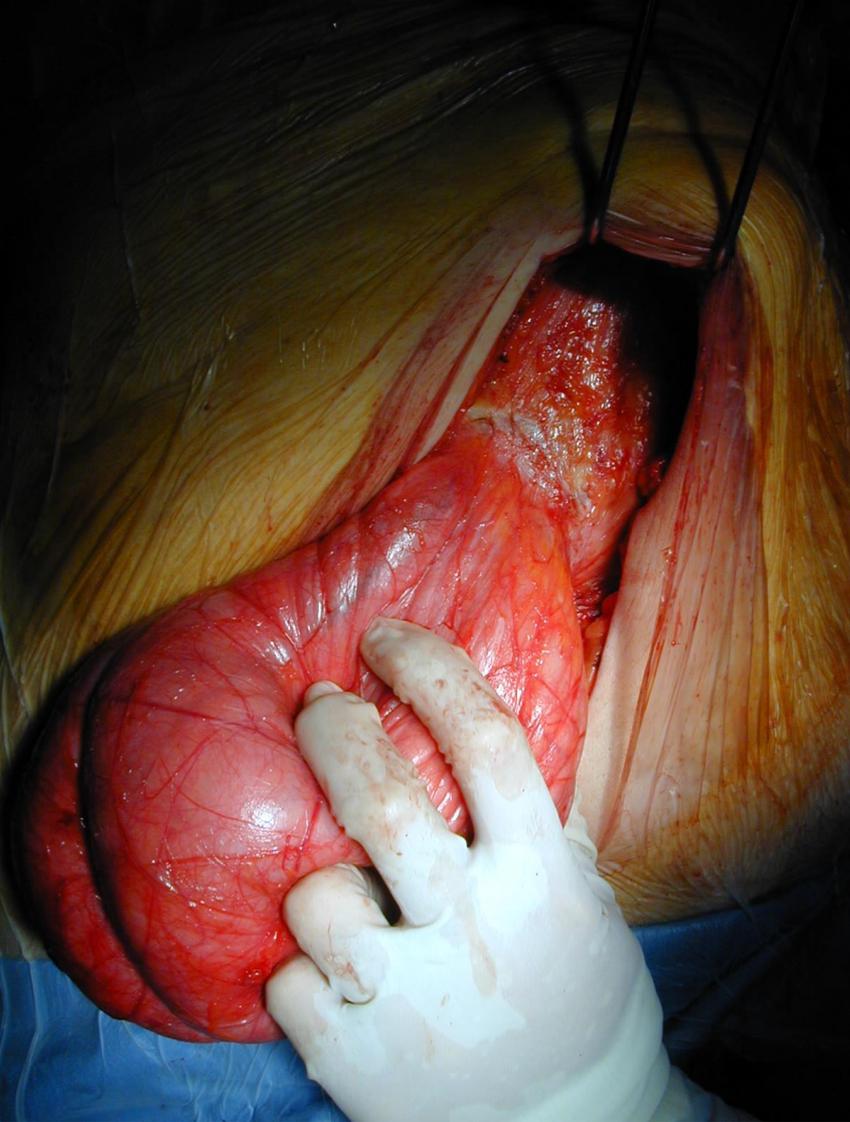
09/09/2025

Pr. Olivier Monneuse



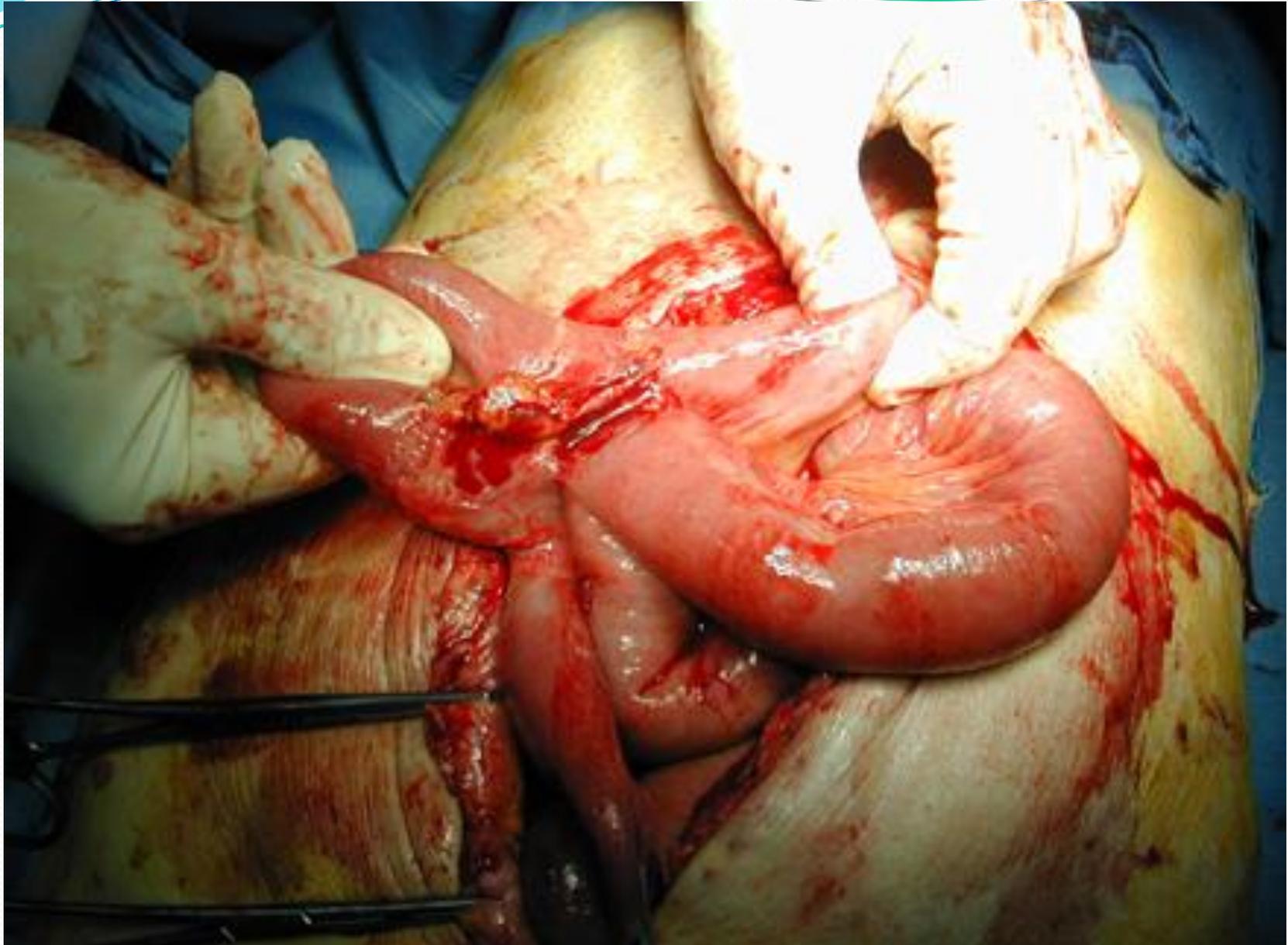


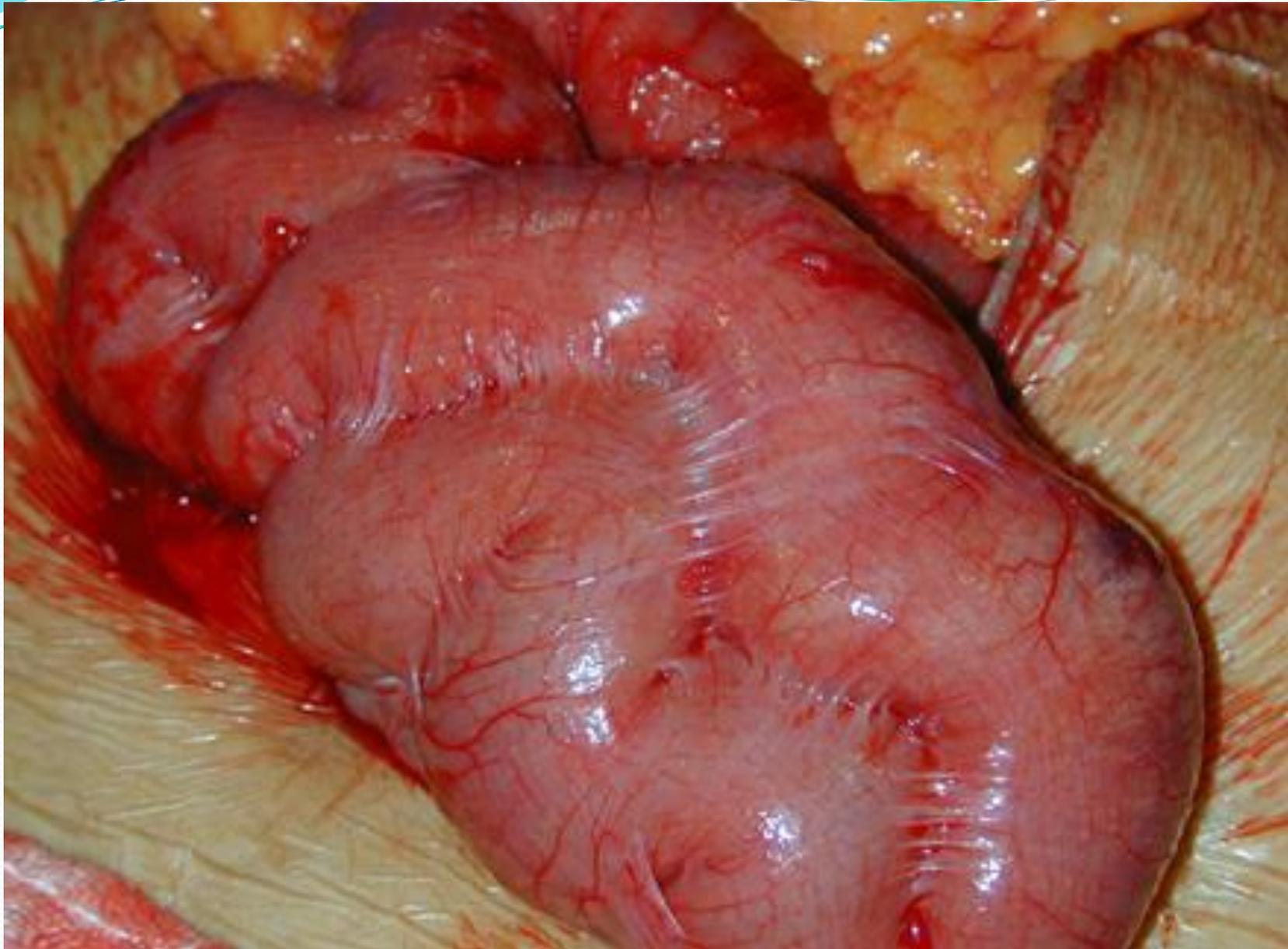




Occlusion par obstruction :

- Par bride (sans volvulus)
- Par obstacle endo-luminal
 - Iléus biliaire
 - Corps étranger du grêle et bézoards
- Par obstacle pariétal
 - Tumeur primitive du grêle ou surtout du côlon
 - Hématome intra-mural
 - Maladie inflammatoire
 - Sténose ischémique



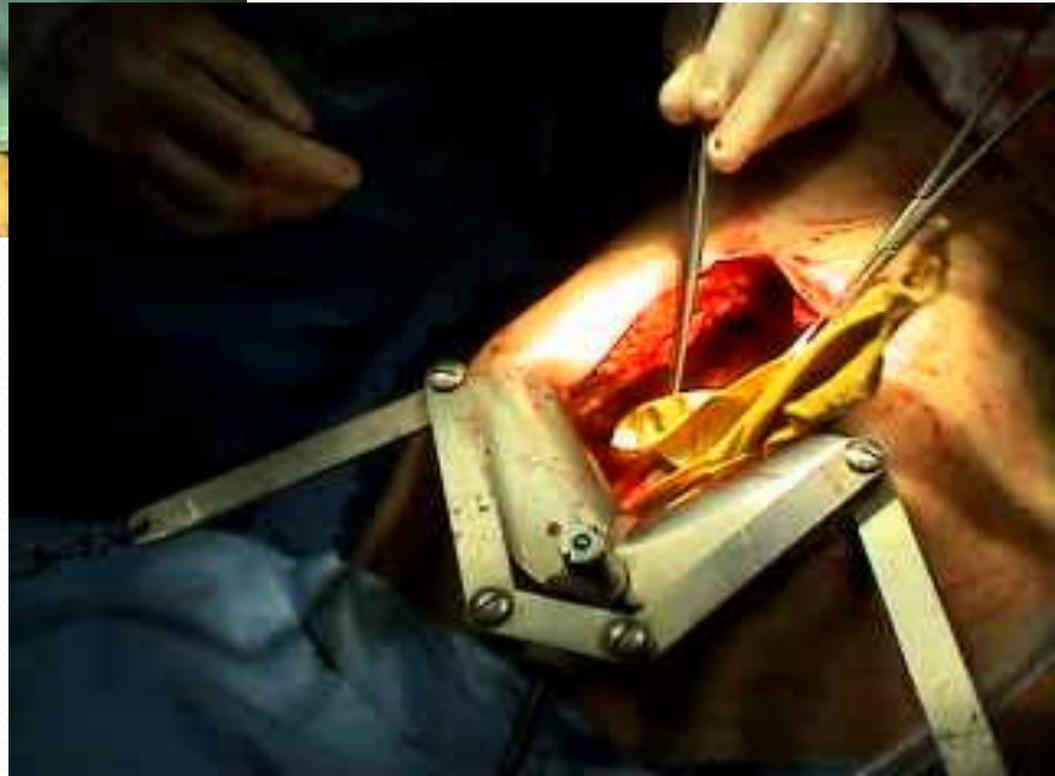


Occlusion par obstruction :

- Par bride (sans volvulus)
- Par obstacle endo-luminal
 - Iléus biliaire
 - Corps étranger du grêle et bézoards
- Par obstacle pariétal
 - Tumeur primitive du grêle ou surtout du côlon
 - Hématome intra-mural
 - Maladie inflammatoire
 - Sténose ischémique

Trichobezoar





Occlusion par obstruction :

- Par bride (sans volvulus)
- Par obstacle endo-luminal
 - Iléus biliaire
 - Corps étranger du grêle et bézoards
- Par obstacle pariétal
 - Tumeur primitive du grêle ou surtout du côlon
 - Hématome intra-mural
 - Maladie inflammatoire
 - Sténose ischémique

Obstruction obstacle pariétal

Cancer du colon en occlusion

- 70% des occlusions coliques
- 2 problèmes à gérer : l'occlusion et le cancer
- Possibilités endoscopiques / Radiologiques

- Plusieurs options chirurgicales
- Urgence thérapeutique dans sa forme la plus complète
- Possibilité d'avoir à effectuer une colostomie
 - Transitoire
 - Définitive

Occlusion par invagination

Invagination iléo-caecale de l'enfant.

En général symptomatique d'une lésion primaire chez l'adulte.

Invagination iléo-caecale

Invagination iléo-caeco-colique

Invagination colo-colique

Cas particuliers :

- Occlusion radique
- Occlusion par carcinose péritonéale
- Occlusion à double étage
- Occlusion post-opératoire précoce

