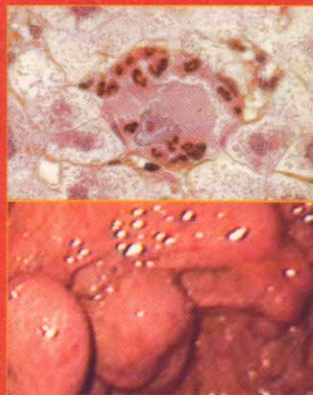


connaissances et pratique

Hépatogastro-entérologie

S. Naveau
A. Balian
G. Perlemuter

Avec la participation de
R. Gerolami et C. Vons



- Panorama de la discipline
- Cas cliniques commentés

 **MASSON**

Table des matières

Préface.....	V
Remerciements.....	VII
Abréviations.....	XXI

Connaissances

Hépto-gastro-entérologie

1 ► Méthodes diagnostiques en hépto-gastro-entérologie.....	3
Endoscopie digestive.....	3
<i>Endoscopie haute (3). Coloscopie (4). Entéroscopie (5). Capsule vidéo-endoscopique (5).</i>	
Risques infectieux en endoscopie digestive.....	6
<i>Infections par des germes endogènes (translocation bactérienne) (6). Infections par les germes transmis par les endoscopes (6).</i>	
Écho-endoscopie digestive.....	7
<i>Buts et technique (7). Préparation du patient (7). Déroulement de l'examen (7).</i>	
Examens radiologiques.....	8
<i>Transit œso-gastro-duodénal (8). Transit du grêle (8). Lavement baryté (8).</i>	
Cholangiopancréatographie rétrograde par voie endoscopique (CPRE).....	9
<i>Buts (9). Technique (9).</i>	
Explorations fonctionnelles de la motricité digestive.....	9
<i>Manométrie œsophagienne (9). pH-métrie œsophagienne (10). Manométrie anorectale (10).</i>	
Explorations fonctionnelles de la sécrétion gastrique.....	10
<i>Tubage gastrique (10). Gastrinémie (10).</i>	
Explorations isotopiques.....	11
<i>Tomographie par émission de positons (11). Scintigraphie aux hématies marquées au Tc^{99m} (11). Scintigraphie au pertechnétate Tc^{99m} (11). Scintigraphie au In^{111}-DTPA-D-PHE-1-octréotide (Octréoscan) (11). Scintigraphie aux leucocytes TC^{99m}-hexaméthyl-prophylène-amine-oxyme (12).</i>	
Test respiratoire au glucose.....	12

I. Foie et voies biliaires

2 ▶ Item 320 – Ictère	15
Métabolisme et excrétion de la bile	15
Orientation diagnostique	16
<i>Orientation clinique (16). Orientation biologique (17). Orientation histomorphologique (18). Stratégie diagnostique (20).</i>	
Étiologie	21
<i>Ictères à bilirubine non conjuguée (21). Ictères à bilirubine conjuguée (21).</i>	
3 ▶ Item 298 – Ascite	32
Définitions	32
Épidémiologie	32
Physiopathologie	32
<i>Ascite du cirrhotique (33). Ascite pancréatique (33).</i>	
Tableaux cliniques	33
<i>Ascite de moyenne ou de grande abondance (> 2 L) (33). Ascite libre et de faible abondance (< 2 L) (33). Ascite cloisonnée ou enkystée (33).</i>	
Examens complémentaires	34
<i>Ponction d'ascite (34). Échographie abdominale et hépatique (34). Autres examens (34).</i>	
Diagnostic différentiel	35
<i>Devant une augmentation de volume de l'abdomen (35). Devant une collection liquidienne péritonéale à l'échographie (35).</i>	
Étiologies	35
<i>Ascites pauvres en protéides (35). Ascite riche en protéides (36). Cas particuliers (39).</i>	
Complications	40
4 ▶ Item 318 – Hépatomégalie	42
Diagnostic positif	42
<i>Technique d'examen (42). Caractéristiques (42).</i>	
Orientation étiologique	43
<i>Clinique (43). Biologie (43). Imagerie (43). Ponction-biopsie hépatique (43).</i>	
Principales étiologies	44
<i>Foie hétérogène avec signes de maladie chronique du foie (44). Foie hétérogène sans signe de maladie chronique du foie (44). Foie homogène (45).</i>	
5 ▶ Item 258 – Lithiase biliaire et ses complications	48
Épidémiologie	48
Physiopathologie – Formation des calculs	48
<i>Calculs cholestéroliques (48). Calculs pigmentaires (49).</i>	

Lithiase vésiculaire non compliquée.....	50
<i>Circonstances de découverte (51). Données de l'examen physique (51). Examens complémentaires (51). Diagnostic différentiel (52). Traitement (53).</i>	
Complications de la lithiase vésiculaire.....	54
<i>Cholécystite aiguë lithiasique (54). Cholécystite chronique (57).</i>	
Lithiase de la voie biliaire principale.....	58
<i>Physiopathologie (58). Modes de présentation (58). Traitement (59).</i>	
Lithiase intrahépatique.....	60
<i>Définition – Physiopathologie (60). Données cliniques (60). Examens complémentaires (60). Traitement (61).</i>	
6 ▶ Item 83 – Anomalies biologiques hépatiques chez un sujet asymptomatique	62
Élévation des transaminases.....	62
<i>Définition – Physiopathologie (62). Démarche diagnostique (62). Diagnostic étiologique (63).</i>	
Élévation isolée de la gamma-GT.....	71
<i>Physiopathologie (71). Causes d'augmentation isolée de la gamma-GT (71). Conduite à tenir pratique (72).</i>	
Élévation des phosphatases alcalines.....	73
<i>Physiopathologie (73). Conduite à tenir (73).</i>	
7 ▶ Item 83 – Hépatites virales	75
Hépatites virales aiguës.....	75
<i>Forme typique (75). Formes cliniques (76). Diagnostic étiologique (77). Diagnostic différentiel (78). Traitement (79).</i>	
Hépatites virales chroniques.....	79
<i>Circonstances de diagnostic (79). Données cliniques (80). Données para-cliniques (80). Évaluation de la gravité – place de la biopsie hépatique (80). Diagnostic différentiel (81).</i>	
Hépatites dues au virus de l'hépatite A.....	82
<i>Épidémiologie (82). Modes de contamination (82). Virologie (82). Évolution clinique et diagnostic de l'hépatite A (82). Formes cliniques (83). Traitement (83).</i>	
Hépatites dues au virus de l'hépatite E.....	83
<i>Épidémiologie et distribution géographique (83). Virologie (83). Clinique (84). Traitement (84).</i>	
Hépatites dues au virus de l'hépatite B (VHB).....	84
<i>Épidémiologie (84). Virologie de l'hépatite B (85). Aspects cliniques (87). Traitement de l'hépatite B chronique (89). Vaccination contre l'hépatite B (91).</i>	
Hépatites dues au virus de l'hépatite D ou Δ	92
<i>Structure du virus (92). Épidémiologie (92). Traitement (92).</i>	
Hépatites dues au virus de l'hépatite C.....	93
<i>Épidémiologie (93). Virologie (93). Clinique (94). Bilan préthérapeutique (96). Traitement (97).</i>	

8 ▶ Item 242 – Hémochromatose	101
Épidémiologie	101
Génétique	101
<i>Gène HFE-1 (101). Hémochromatose génétique non liée à HFE-1 (102).</i>	
Physiopathologie	102
Formes cliniques	103
<i>Forme précoce (103). Forme tardive (104). Hémochromatose « arrosée » (105). Hémochromatose de la femme (105).</i>	
Diagnostic positif	105
<i>Saturation de la transferrine (105). Fer sérique (105). Ferritine (105). Recherche de la mutation C282Y (106). Ponction-biopsie hépatique (106). IRM (106).</i>	
Diagnostic différentiel	106
<i>Trouble héréditaire non hémochromatosique du métabolisme (107). Surcharges acquises (107).</i>	
Évolution	108
Traitement curatif	108
<i>Méthodes (108). Résultats (109).</i>	
Dépistage	109
<i>Dépistage familial (109). Dépistage de masse (109).</i>	
9 ▶ Item 228 – Cirrhose et complications	111
Cirrhose non compliquée	111
<i>Définition (111). Épidémiologie (111). Physiopathologie (111). Conséquences de la cirrhose (113). Anatomopathologie (113). Données de l'examen physique (114). Examens complémentaires (115). Étiologies (116). Diagnostic différentiel devant une hypertension portale (119). Évolution – Prognostic (120). Surveillance (120). Traitement (121).</i>	
Complications de la cirrhose	121
<i>Ascite (121). Syndrome hépatorénal (SHR) (127). Encéphalopathie hépatique (129). Complications pulmonaires (131). Autres complications (134).</i>	
10 ▶ Item 151 – Tumeurs du foie primitives et secondaires	136
Tumeurs malignes primitives du foie	136
<i>Carcinome hépatocellulaire (136). Carcinome fibrolamellaire (142). Cholangiocarcinome intrahépatique (143). Angiosarcome (143). Autres tumeurs (143).</i>	
Tumeurs bénignes primitives du foie	144
<i>Adénome hépatique (144). Hyperplasie nodulaire focale (145). Angiome (ou hémangiome) du foie (146). Autres tumeurs bénignes (147).</i>	
Tumeurs secondaires du foie	148
<i>Étiologie – Aspects cliniques (148). Examens paracliniques (148). Principes de traitement (149).</i>	

II. Gastro-entérologie

11 ► Item 195 – Douleurs abdominales aiguës chez l'adulte	153
Physiopathologie des douleurs abdominales aiguës	153
Étude clinique de la douleur	154
<i>Interrogatoire (154). Signes physiques (155). Examens complémentaires (156).</i>	
Douleurs selon l'origine	157
<i>Douleurs d'origine gastro-duodénale (157). Douleurs d'origine pancréatique (157). Douleurs d'origine biliaire (colique hépatique) (158). Douleurs d'origine hépatique (159). Douleurs d'origine colique (159). Douleurs ayant comme origine l'intestin grêle (159). Douleurs d'origine appendiculaire (160). Douleurs d'origine vasculaire (160). Douleurs d'origine rénale (160). Douleurs d'origine gynécologique (161). Causes endocrines et métaboliques (161). Causes rares de douleurs abdominales récidivantes (161). Douleurs projetées (163).</i>	
12 ► Item 205 – Hémorragie digestive	165
Hémorragies digestives hautes aiguës	165
<i>Conduite diagnostique et mesures de réanimation (165). Étiologie et conduite thérapeutique (166).</i>	
Hémorragies aiguës digestives basses	172
<i>Conduite diagnostique (172). Principales étiologies et conduite thérapeutique (173).</i>	
Hémorragies digestives hautes non diagnostiquées par l'endoscopie conventionnelle	175
<i>Stratégie diagnostique (175). Étiologies (176).</i>	
Hémorragies gastro-intestinales occultes	178
13 ► Item 308 – Dysphagie	180
Physiologie	180
Données cliniques	181
Diagnostic différentiel : dysphagies oropharyngées	181
Examens complémentaires	182
Étiologies	182
<i>Tumeurs de l'œsophage (182). Œsophagite peptique (182). Œsophagite caustique (182). Dysphagies postopératoires (postfundoplicature) (185). Corps étrangers (185). Troubles moteurs de l'œsophage (185). Diverticules de l'œsophage (187). Autres causes (188).</i>	
14 ► Item 345 – Vomissements	191
Définition	191
Physiopathologie	191

Diagnostic clinique.....	192
<i>Histoire clinique (192). Examen physique (193). Examens biologiques (193). Autres investigations (193).</i>	

Diagnostic étiologique.....	194
<i>Causes infectieuses (194). Causes gastro-intestinales et péritonéales (194). Causes neurologiques des vomissements (196). Causes endocrines et métaboliques (196). Causes médicamenteuses et toxiques (197). Causes diverses (198).</i>	

Traitement.....	198
<i>Mesures diététiques (198). Agents antiémétiques (198).</i>	

✓ 15 ▶ **Item 280 – Reflux gastro-œsophagien chez l'adulte – Hernie hiatale**..... 201

Définition.....	201
-----------------	-----

Épidémiologie.....	201
--------------------	-----

Physiopathologie.....	202
-----------------------	-----

À l'état physiologique (202). Reflux gastro-œsophagien pathologique (203).

Clinique.....	203
---------------	-----

Forme typique (203). Autres symptômes digestifs (204). Manifestations extradigestives (204). Formes cliniques particulières (205).

Examens complémentaires.....	206
------------------------------	-----

Endoscopie œso-gastro-duodénale (207). pH-métrie œsophagienne (208). Autres examens (208).

Évolution et complications.....	210
---------------------------------	-----

Évolution spontanée (210). Complications (210).

Traitement.....	210
-----------------	-----

Méthodes (211). Indications (213). Stratégie à long terme en dehors des complications (213).

✓ 16 ▶ **Item 152 – Tumeurs de l'œsophage**..... 216

Cancer de l'œsophage.....	216
---------------------------	-----

Épidémiologie (216). Étiologies (216). Anatomopathologie (218). Données de la forme typique (219). Autres formes de cancer de l'œsophage (222). Diagnostic différentiel (222). Traitement (223).

Tumeurs bénignes.....	225
-----------------------	-----

Épidémiologie – Physiopathologie (225). Données cliniques (225). Examens complémentaires (225). Traitement (225).

✓ 17 ▶ **Item 290 – Ulcère gastrique et duodénal**..... 227

Épidémiologie.....	227
--------------------	-----

Physiopathologie.....	227
-----------------------	-----

Helicobacter pylori (228). Prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (228). Autres facteurs (228).

Anatomopathologie.....	228
------------------------	-----

Diagnostic positif.....	229
-------------------------	-----

Forme typique de l'ulcère non compliqué (229). Formes cliniques (231).

Diagnostic différentiel.....	233
Histoire naturelle de la maladie ulcéreuse.....	233
Traitement.....	233
<i>Traitement médical (233). Traitement chirurgical (235).</i>	
18 ► Item 290 – Gastrite	237
Gastrites chroniques.....	237
<i>Définition (237). Manifestations cliniques (237). Aspects endoscopiques (237). Aspects histologiques (238). Étiologies (238).</i>	
Gastrites aiguës.....	242
<i>Définition (242). Manifestations cliniques (242). Diagnostic endoscopique (242). Étiologies (242).</i>	
19 ► Item 150 – Tumeurs de l'estomac	244
Adénocarcinome gastrique.....	244
<i>Épidémiologie (244). Facteurs de risque (244). Anatomopathologie (246). Diagnostic (247). Bilan préthérapeutique (248). Traitement (249). Pronostic (250).</i>	
Autres tumeurs malignes de l'estomac.....	251
<i>Lymphomes non hodgkiniens gastriques (251). Tumeurs stromales (252). Tumeurs carcinoïdes (252). Tumeurs secondaires (253).</i>	
Tumeurs bénignes.....	253
<i>Tumeurs épithéliales (253). Tumeurs conjonctives (253). Hétérotopies (253).</i>	
20 ► Item 300 – Constipation	255
Définition.....	255
Physiopathologie.....	255
<i>Troubles de la progression (255). Troubles de l'évacuation : dyschésie (256). Facteurs psychologiques (256).</i>	
Examen clinique.....	256
<i>Interrogatoire (256). Examen physique (256). Examens complémentaires (256).</i>	
Étiologies.....	258
<i>Causes principales (258). Formes cliniques particulières (259).</i>	
Traitement.....	261
<i>Méthodes (261). Indications (263).</i>	
21 ► Item 302 – Diarrhées aiguës chez l'adulte	265
Définition.....	265
Démarche diagnostique.....	265
<i>Signes de gravité (265). L'examen physique (266). Examens paracliniques (266).</i>	
Étiologie des diarrhées aiguës.....	267
<i>Diarrhées aiguës bactériennes (267). Diarrhées virales (270). Diarrhées parasitaires (270).</i>	
Toxi-infections alimentaires collectives.....	273
Diarrhée du voyageur.....	274

Diarrhées associées aux médicaments.....	274
<i>Diarrhées associées aux antibiotiques (274). Diarrhées liées aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (275). Diarrhées liées à d'autres médicaments (275).</i>	
Diarrhées aiguës chez les sujets immunodéprimés.....	276
Autres causes de diarrhée aiguë.....	276
Traitement des diarrhées aiguës.....	276
<i>Réhydratation (276). Traitements adjuvants (276). Traitement antibiotique (277).</i>	
22 ► Item 303 – Diarrhée chronique	278
Définition et diagnostic différentiel.....	278
Physiopathologie.....	278
<i>Diarrhées sécrétoires (279). Diarrhées osmotiques (279). Diarrhées exsudatives (279). Diarrhées motrices (279). Diarrhées par malabsorption ou maldigestion (279). Diarrhées volumogéniques (280).</i>	
Orientation diagnostique.....	280
<i>Interrogatoire (280). Examen physique (280). Examens complémentaires d'orientation (280).</i>	
Étiologies.....	281
<i>Causes les plus fréquentes (281). Causes plus rares (283). Diarrhée chronique du patient sidéen (292).</i>	
23 ► Item 229 – Colopathie fonctionnelle	294
Épidémiologie.....	294
Physiopathologie.....	295
<i>Troubles psychiques (295). Troubles de la motricité (295). Troubles de la sensibilité viscérale (295). Rôle de l'inflammation (295). Déséquilibre des neuromédiateurs (296).</i>	
Signes fonctionnels.....	296
<i>Douleur abdominale (296). Ballonnement abdominal (297). Troubles du transit (297). Symptômes fréquemment associés (297). Symptômes absents (297). Facteurs influençant la symptomatologie (297).</i>	
Examen physique.....	298
Examens complémentaires.....	298
Diagnostic différentiel.....	298
Traitement.....	299
<i>Thérapeutiques à visée psychologique (299). Mesures hygiénodietétiques (299). Adsorbants (299). Laxatifs (300). Ralentisseurs du transit (300). Antispasmodiques musculotropes (300). Prescriptions pratiques (300). Perspectives thérapeutiques : substances agissant sur les récepteurs de sérotonine (301).</i>	
24 ► Item 234 – Diverticulose colique et sigmoïdite	303
Définitions.....	303
<i>Diverticulose (303). Diverticulite et sigmoïdite diverticulaire (303). Sigmoïdite diverticulaire compliquée : hémorragie, abcès, perforation (304).</i>	
Physiopathologie et étiologies.....	304

Épidémiologie.....	304
Anatomie pathologique.....	304
Diverticulose colique non compliquée.....	305
<i>Clinique (305). Examens complémentaires (305). Évolution (305). Traitement (305).</i>	
Complications infectieuses et inflammatoires.....	306
<i>Sigmoïdite diverticulaire (306). Absès péridiverticulaire (308). Péritonite (309). Fistules (309). Occlusion intestinale ou sténose (310).</i>	
Complications hémorragiques.....	310
25 ► Item 118 – Maladie de Crohn et rectocolite hémorragique.....	312
Physiopathologie.....	312
<i>Facteurs immunologiques (312). Facteurs génétiques (313). Facteurs environnementaux (314). Facteurs infectieux (314).</i>	
Maladie de Crohn.....	314
<i>Épidémiologie (314). Anatomie pathologique (315). Clinique (315). Examens biologiques (318). Examens morphologiques (318). Diagnostics différentiels de la MC (319). Évolution (320). Traitement (320).</i>	
Rectocolite hémorragique.....	322
<i>Épidémiologie (322). Anatomie pathologique (322). Clinique (323). Examens biologiques (324). Examens morphologiques (325). Diagnostics différentiels (325). Évolution (325). Traitement (325).</i>	
26 ► Item 148 – Tumeurs du côlon et du rectum.....	328
Épidémiologie.....	328
Facteurs de risque.....	328
<i>Polypes (328). Facteurs environnementaux et alimentaires (330). Facteurs génétiques (330). Autres facteurs de risque (333).</i>	
Anatomopathologie.....	333
<i>Aspects macroscopiques (333). Aspects histologiques (333). Extension (333).</i>	
Classification anatomoclinique.....	334
Présentation clinique.....	334
<i>Signes d'appel (335). Examen physique (335). Caractères particuliers en fonction du siège de la tumeur (335).</i>	
Diagnostic de certitude.....	335
<i>Endoscopie colique (336). Autres examens (336).</i>	
Diagnostic différentiel.....	336
Bilan préthérapeutique.....	337
<i>Bilan d'extension (337). Recherche de syndromes familiaux (338). Bilan d'opérabilité (338).</i>	
Traitement.....	338
<i>Moyens thérapeutiques (338). Indications (340).</i>	
Surveillance.....	341
Pronostic.....	341
Prévention et dépistage du cancer du côlon.....	342
<i>Risque moyen (342). Risque élevé (342). Risque très élevé (342).</i>	

27 ▶ Item 224 – Appendicite de l'adulte	344
Épidémiologie	344
Notions anatomiques	344
Physiopathologie – Anatomopathologie	345
Symptomatologie	345
<i>Appendicite aiguë iliaque droite (345). Formes topographiques (345). Formes compliquées (346). Formes atypiques (346).</i>	
Diagnostic positif	347
Traitement des appendicites aiguës	348
28 ▶ Item 217 – Syndrome occlusif	349
Occlusions du grêle : signes, diagnostic, traitements	350
<i>Occlusions organiques du grêle (350). Occlusions fonctionnelles du grêle (352).</i>	
Occlusions du côlon : signes, diagnostic, traitements	353
<i>Occlusions organiques du côlon (353). Occlusions fonctionnelles du côlon : la colectasie aiguë sans obstacle ou syndrome d'Ogilvie (356).</i>	
29 ▶ Item 245 – Hernie pariétale chez l'adulte	357
Hernie de l'aine	357
<i>Anatomie (357). Symptomatologie (358). Traitement (358).</i>	
Hernie ombilicale	358
<i>Anatomie (358). Symptomatologie (359). Traitement (359).</i>	
Autres hernies	359
<i>Anatomie (359). Symptomatologie (359). Traitement (360).</i>	
30 ▶ Item 275 – Péritonite aiguë	361
Étiologie – Pathogénie	361
Diagnostic et traitement des péritonites secondaires	361
<i>Péritonite de l'étage sus-mésocolique (362). Péritonite de l'étage sous-mésocolique (363).</i>	

Connaissances

III. Pancréas

31 ▶ Item 268 – Pancréatite aiguë	369
Épidémiologie	369
Physiopathologie	370
Anatomie pathologique	370
Diagnostic positif	371
<i>Manifestations cliniques (371). Examens biochimiques (371). Examens morphologiques (372).</i>	

Diagnostic différentiel.....	373
Diagnostic de gravité.....	373
<i>Scores biocliniques (373). Éléments morphologiques de gravité (375).</i>	
Diagnostic étiologique.....	376
<i>Pancréatite aiguë biliaire (376). Pancréatite alcoolique (377). Pancréatites métaboliques (377). Pancréatites infectieuses (377). Pancréatites médicamenteuses (378). Pancréatites toxiques (378). Pancréatites associées aux maladies inflammatoires ou dysimmunitaires (378). Pancréatites iatrogènes (379). Pancréatites obstructives (379). Pancréatites génétiques (379). Pancréatites idiopathiques (379).</i>	
Évolution et pronostic.....	379
<i>Pancréatites bénignes (379). Pancréatites graves (380).</i>	
Traitement.....	381
<i>Pancréatites bénignes non compliquées (381). Pancréatites sévères (382).</i>	
32 ► Item 269 – Pancréatite chronique.....	385
Pancréatite chronique alcoolique.....	385
<i>Épidémiologie (385). Anatomie pathologique (386). Physiopathologie (386). Manifestations cliniques (387). Manifestations biologiques (390). Signes morphologiques (390). Critères diagnostiques (392). Diagnostic différentiel (393). Évolution (394). Traitement (394).</i>	
Pancréatite chronique non alcoolique.....	396
<i>Pancréatite chronique par hypercalcémie chronique (396). Pancréatite chronique obstructive (396). Pancréatite chronique tropicale (396). Pancréatite chronique après radiothérapie (397). Pancréatite chronique héréditaire (397). Pancréatite chronique idiopathique (397). Mucoviscidose (397). Pancréatites chroniques associées aux maladies inflammatoires intestinales (398). Pancréatites chroniques auto-immunes (398). Pancréatites à éosinophiles (398).</i>	
33 ► Item 155 – Tumeurs du pancréas.....	400
Adénocarcinome ou tumeur exocrine du pancréas.....	400
<i>Épidémiologie – Facteurs de risque (400). Données cliniques (400). Examens complémentaires (401). Pronostic – Bilan d'opérabilité – Bilan de résecabilité (403). Traitement (403).</i>	
Tumeurs neuroendocrines duodéno pancréatiques.....	406
<i>Définition – Anatomopathologie (406). Syndromes prédisposant aux tumeurs neuroendocrines (407). Données cliniques (408). Examens complémentaires (410). Pronostic (411). Traitement (411).</i>	
Tumeurs kystiques du pancréas.....	412
<i>Définition (412). Différents types de tumeurs kystiques (412). Diagnostique (413). Traitement (414).</i>	
Tumeurs secondaires.....	414

IV. Proctologie

34 ▶ Item 273 – Pathologie hémorroïdaire	417
Définition – Anatomie	417
Physiopathologie de la maladie hémorroïdaire interne	417
<i>Théorie mécanique (418). Théorie hémodynamique ou vasculaire (418).</i>	
Facteurs de risque	419
Thrombose hémorroïdaire externe	419
<i>Définition (419). Diagnostic positif (419). Évolution (419). Diagnostic différentiel (419). Traitement (420).</i>	
Maladie hémorroïdaire interne	420
<i>Diagnostic positif (420). Examens complémentaires (421). Traitement des hémorroïdes internes (421).</i>	
35 ▶ Item 273 – Fissure anale	425
Épidémiologie	425
Physiopathologie	425
Diagnostic	426
<i>Fissure anale primitive aiguë non infectée du pôle postérieur de la marge anale (426). Autres formes de fissure anale primitive (427).</i>	
Diagnostic différentiel	427
<i>Cancer de la marge anale à forme fissuraire (427). Maladies infectieuses (427). Autres causes (428).</i>	
Traitement	428
<i>Méthodes médicales conservatrices (428). Injections sous-fissuraires (429). Méthodes chirurgicales (429). Indications (429).</i>	

Hépatogastro-entérologie

Cas cliniques	433
----------------------	------------

Index	455
--------------	------------