CHUS Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

GASTRO-ENTÉROLOGIE

CONSTIPATION CHRONIQUE

Examen physique complet + toucher rectal

Vérifier les causes

- Vérifier la prise de médicaments (narcotiques, anticholinergiques, etc.)
- Rechercher causes neurologiques (AVC, démences, Parkinson, SEP, neuropathie autonomique, etc.)

À faire avant de référer

Analyses à faire

- FSC
- TSH
- Créatinine
- Glycémie
- Vitesse de sédimentation
- Calcium
- RSOSi (Fit test) si âge > 50 ans

RX de l'abdomen : dilatation

- Diète riche en fibres
- Essaie avec laxatifs osmotiques si pas de symptômes d'alarme ou de contrindication (Polyéthylène glycol), Bisacosyl ou suppositoires de glycérine

Signes cliniques :

- Âge > que 50 ans avec début soudain
- Perte de poids significative
- Changement récent du calibre des selles
- Rectorragies
- Masse abdominale ou rectale
- Distension abdominale
- Anémie ferriprive
- Histoire familiale de néoplasie colorectale

Si réfractaire aux traitements et analyses négatives

Consultation en gastroentérologie avec les rapports d'examens

2013-06-26