

CONSTIPATION EN EHPAD CONDUITE A TENIR ET PIEGES

On est ici !

Pr Louis BUSCAIL
Service de Gastroentérologie et Nutrition
Pôle Digestif
CHU Toulouse Rangueil

Buscail.l@chu-toulouse.fr



Journées Veillissement EPHAD
Toulouse- 19 Octobre 2016

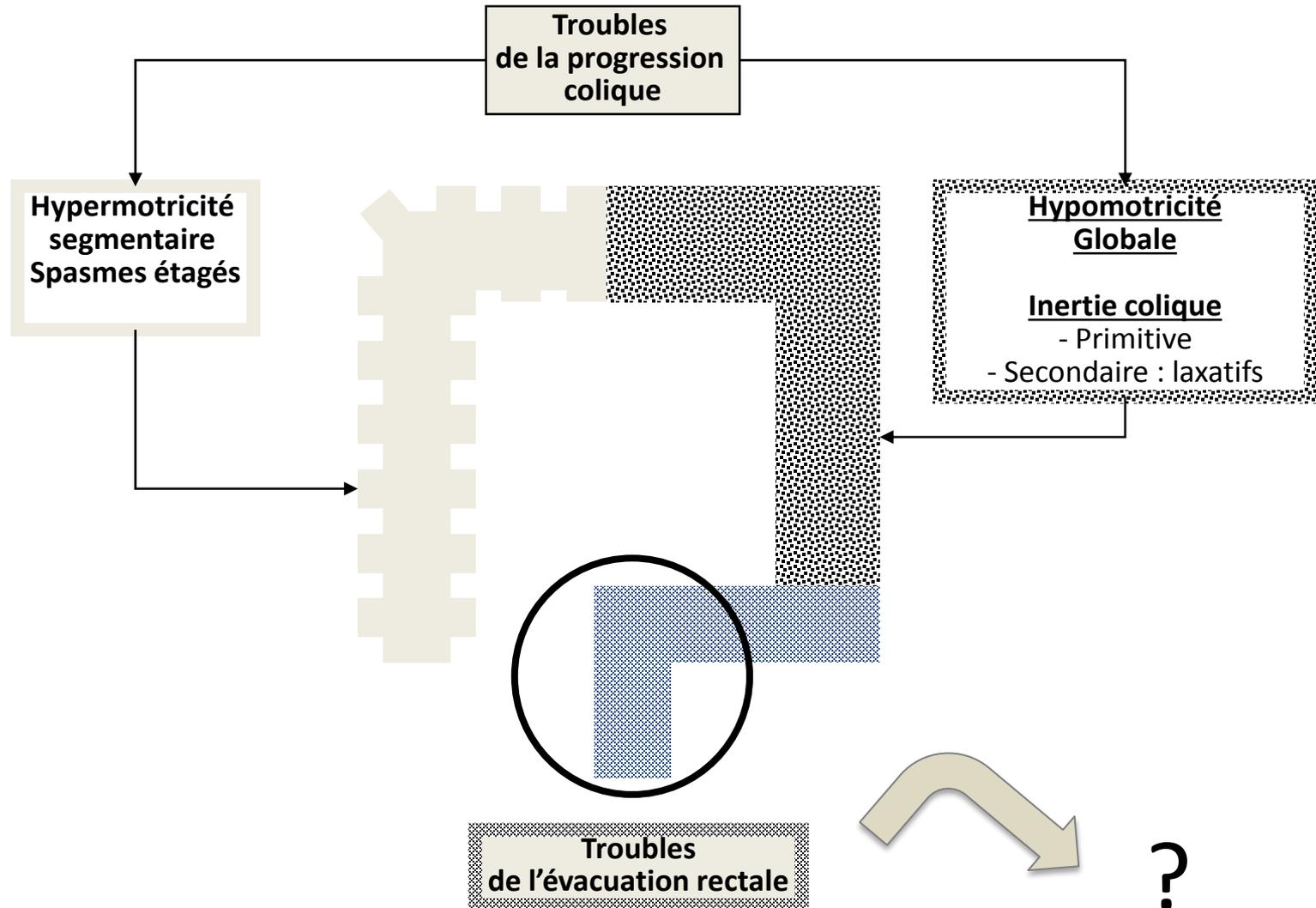
PLAN DU JOUR

- RAPPELS
 - La constipation
 - Les mécanismes
 - Les explorations
 - Les médicaments
- LE CONTEXTE DE L'EHPAD
- PIEGES ET SITUATIONS PRATIQUES

DEFINITIONS

- UN ENSEMBLE DE SYMPTOMES liés à des évacuations fécales trop rares (moins de 3 par semaine) et/ou difficiles.
- Ralentissement du transit et déshydratation des selles
- Constipation isolée dite « **primitive** » ou secondaire à un état/affection digestive ou extra-digestive « **constipation symptôme** »

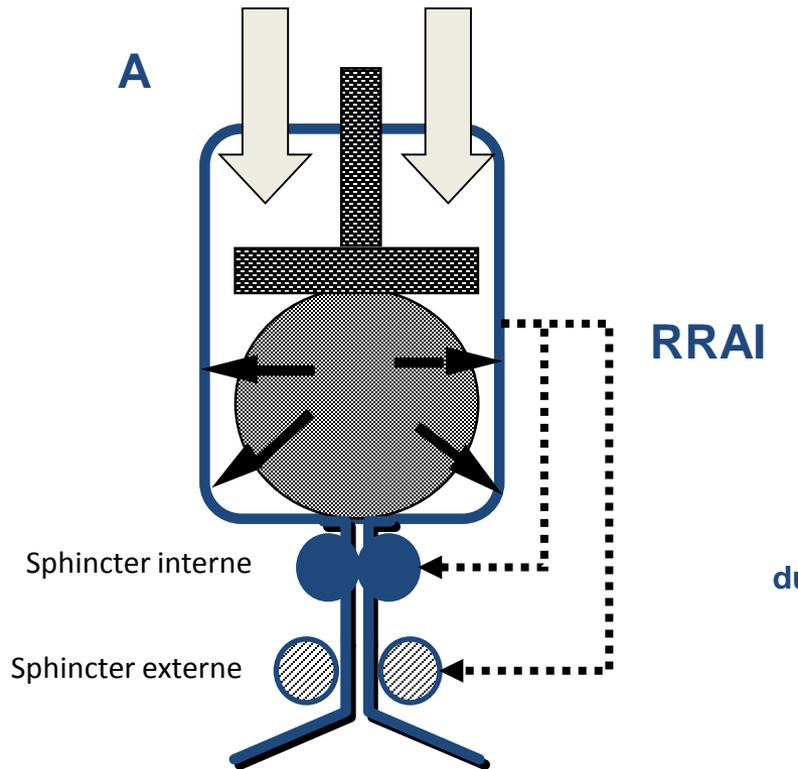
MECANISMES ET PHYSIOPATHOLOGIE



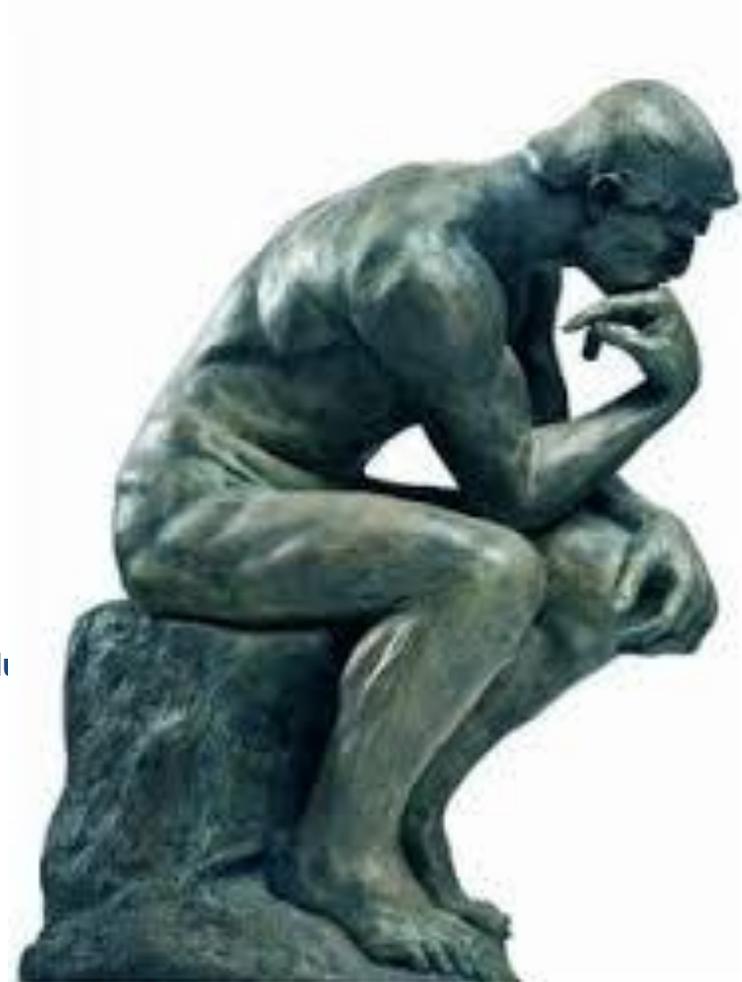
MECANISMES ET PHYSIOPATHOLOGIE

Arrivée des matières dans le rectum

Hyperpression et Déclenchement du RRAI



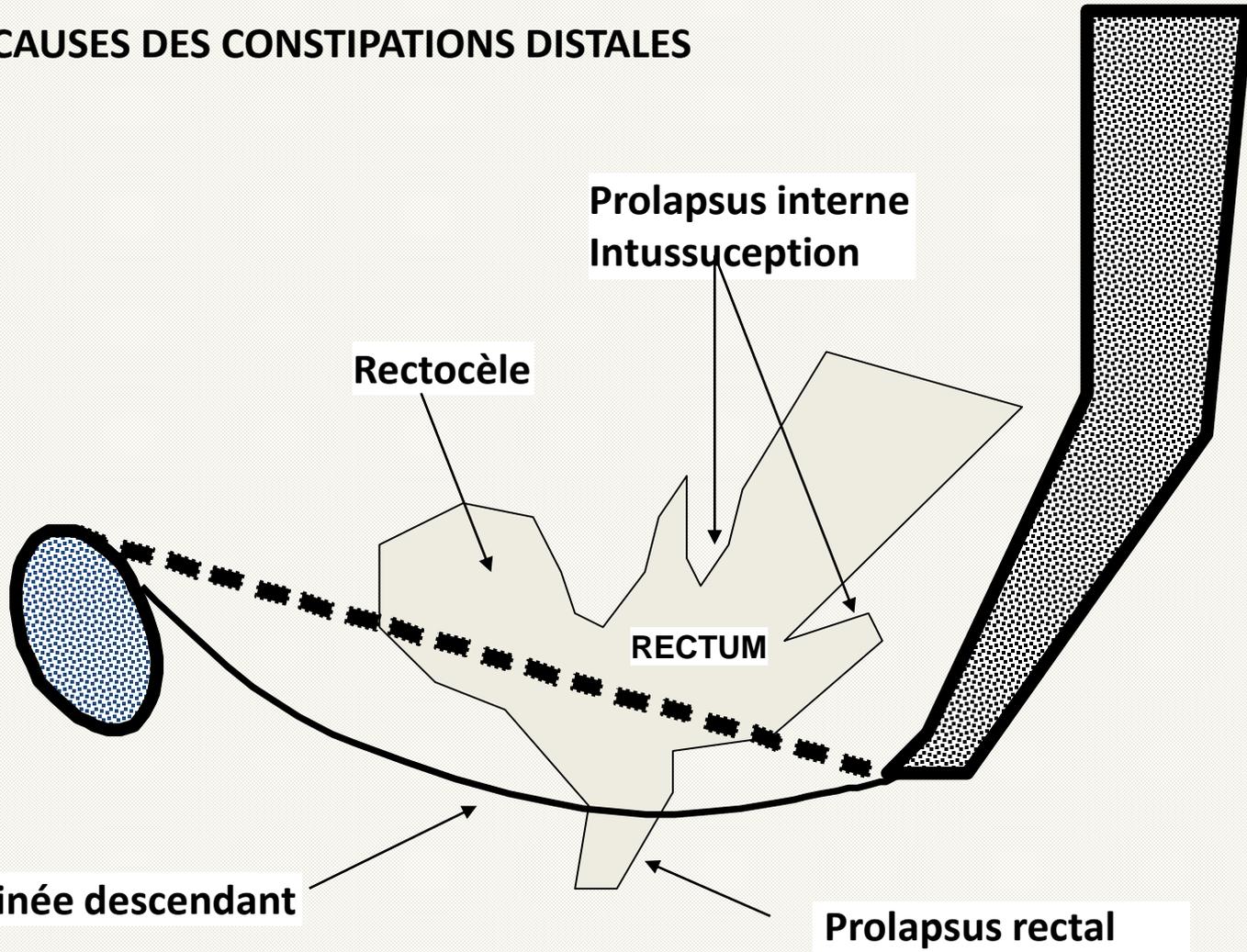
PHYSIOLOGIE DE LA DEFECATION



(RRAI: réflexe recto-anal inhibiteur)

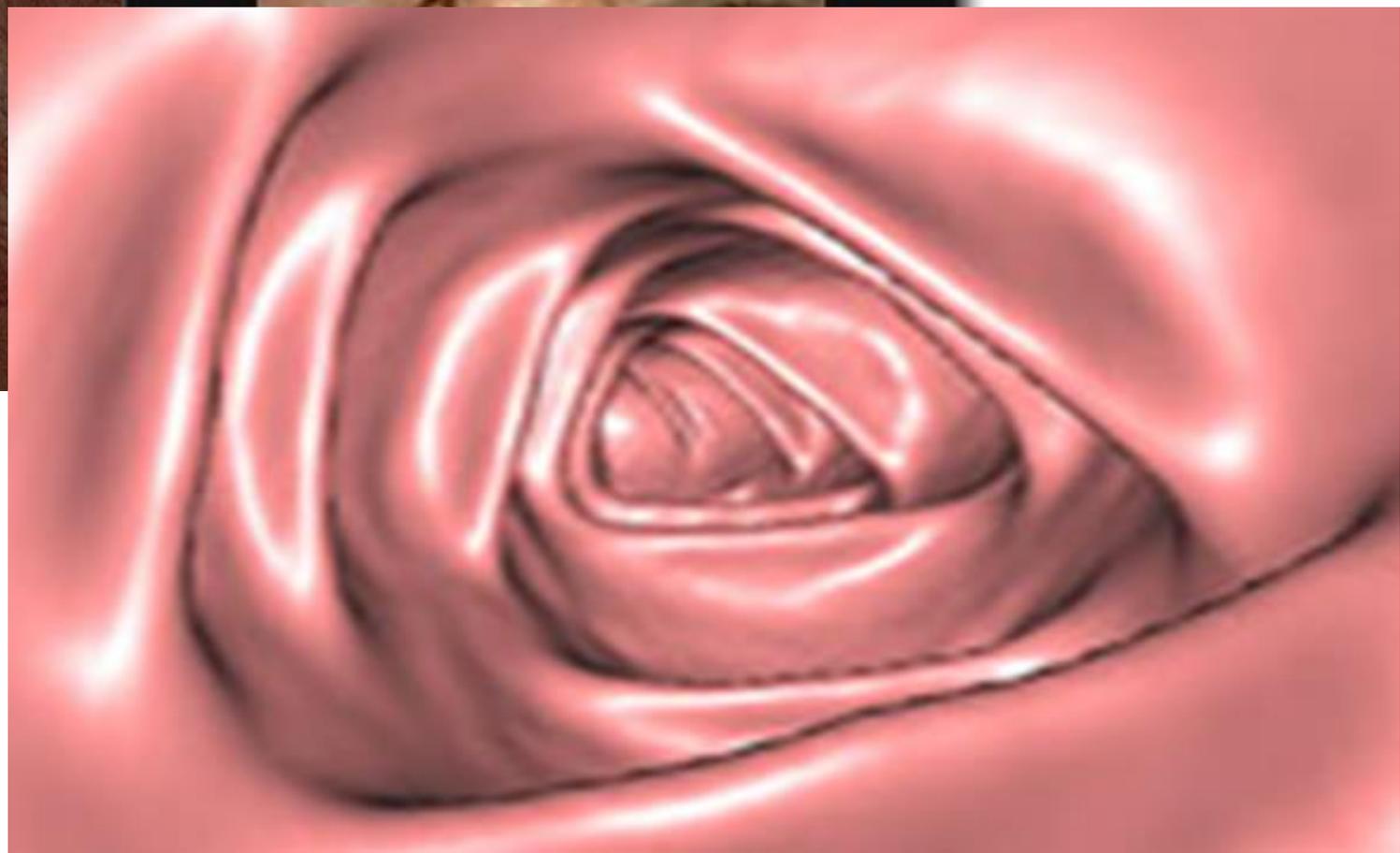
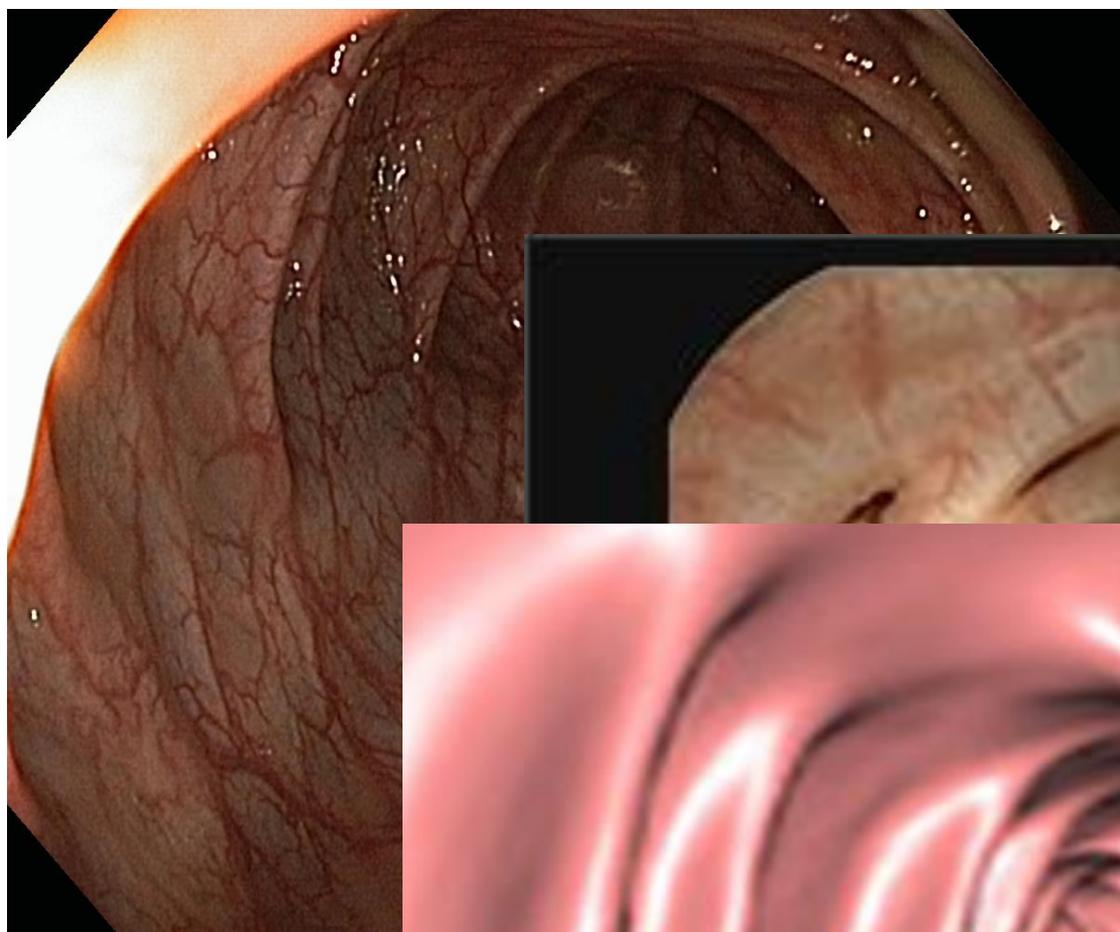
MECANISMES ET PHYSIOPATHOLOGIE

LES CAUSES DES CONSTIPATIONS DISTALES



EXPLORATIONS

- INTERROGATOIRE !!
- COLOSCOPIE
- Alternatives « COLOSCANNER, CAPSULE COLIQUE »
- EXPLORATIONS SPECIALISEES: temps de transit, manométrie ano-rectale, défécographie



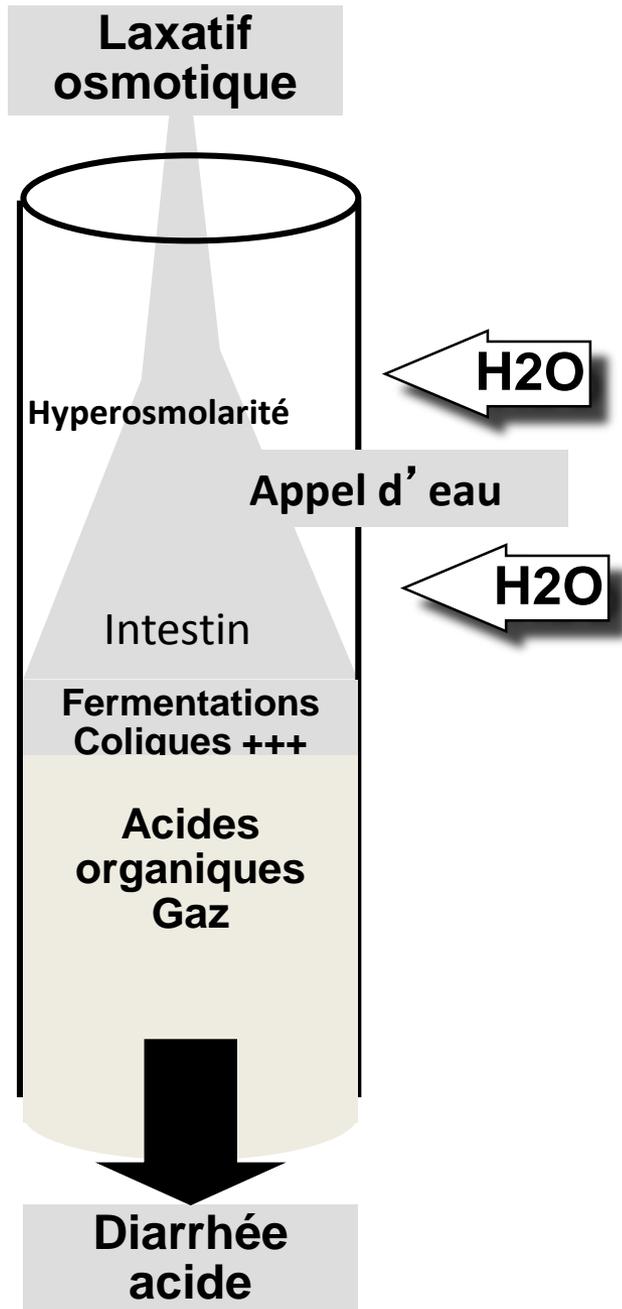
LES TRAITEMENTS

- **Régime** « les fibres » ET l'**hydratation**

« fibres pures ou alimentaires, légumes secs, fruits secs et les fameux pruneaux « sorbitol » et la défécation à heure fixe, sur des WC

- **Les laxatifs:**

- Lubrifiants (les huiles et les gelées)
- De lest (les mucilages: stercula, psyllium, ispaghul, ...)
- Osmotiques (PEG, disaccharides et polyols)
- De contact (suppositoires, lavements)
- Stimulants (anthracéniques « séné », bisacodyl, picosulfate)



LES LAXATIFS OSMOTIQUES

PEG

Forlax[®] = macrogol 4000

Movicol[®] = macrogol 3350

Transipeg[®] = macrogol 3350

Disaccharides

Duphalac[®] = lactulose

Importal[®] = lactitol

Melaxose[®] = lactulose + paraffine

Transulose[®] = lactulose + paraffine + vaseline

Polyols

Sorbitol, choline...

Osmotiques salés

Magnésium hydroside

CONSTIPATION ET EHPAD

- **Le sujet âgé:** trouble de la compliance rectale
- **Les conditions de vie:** peu d'exercice physique, anorexie, défaut d'hydratation, alitement
- **Les conditions pathologiques:** diabète, hypothyroïdie, Parkinson, AVC, syndrome de la queue de cheval, prolapsus, diverticules sigmoïdiens, hernie inguinale directe, éventration, fièvre et déshydratation, chirurgie...
- **Les médicaments:** opiacés, antidépresseurs et sédatifs, bêta bloqueurs, carbonate de calcium, diurétiques (hypokaliémie), gels d'alumine,...

Autant de conditions pour « CONSTIPATION, FECALOME, PSEUDO-OBSTRUCTION ! »

LES PIEGES ET ALERTES

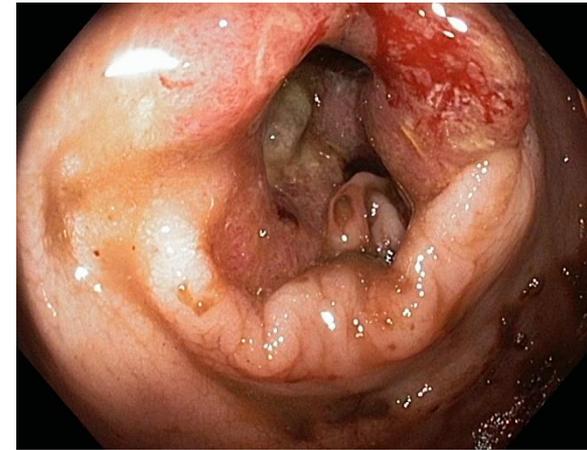
- FAUSSE DIARRHEE DES CONSTIPES
- FAUSSE DIARRHEE DES INCONTINENTS
- DIARRHEE APRES CONSTIPATION (clostridium difficile?)
- CONSTIPATION ET FIEVRE ✓
- CONSTIPATION ET DOULEUR ✓
- CONSTIPATION ET METEORISME ✓



1- CONSTIPE(E) CHRONIQUE mais occasionnel

- **Reprendre l'interrogatoire** « conditions, médicaments, constipation globale et/ou distale?

- **Exploration endoscopique** si jamais



- **Approche STEP UP!**

- Régime, conseils, huileux, osmotiques
- Ne pas oublier des antispasmodiques si douleurs chroniques (Musculotropes !) et pas forcément des pansements

2- CONSTIPE(E) CHRONIQUE et de longue date

- **Toujours** reprendre l'interrogatoire « conditions, médicaments, constipation globale et/ou distale?
- **Exploration** endoscopique si jamais eu.....!!!
- L'approche STEP UP **ne suffira pas!**
 - Lavements itératifs si nécessaire
 - Laxatifs stimulants avec parcimonie
 - Eductyl pour une note « distale »

3- CONSTIPE(E) DISTAL(E)

- L'interrogatoire « **antécédents** uro-gynéco »
- Examen: **prolapsus?**
- **Examens spécialisés** si possible..
- Laxatifs de lest, Eductyl[®], ± Normacol[®] ALD, rééducation par Bio Feed Back si Anisme

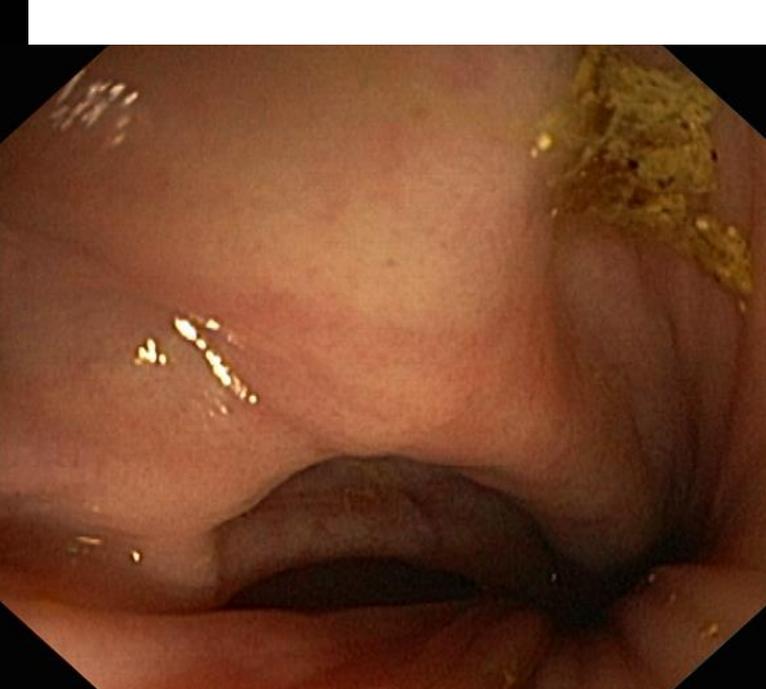
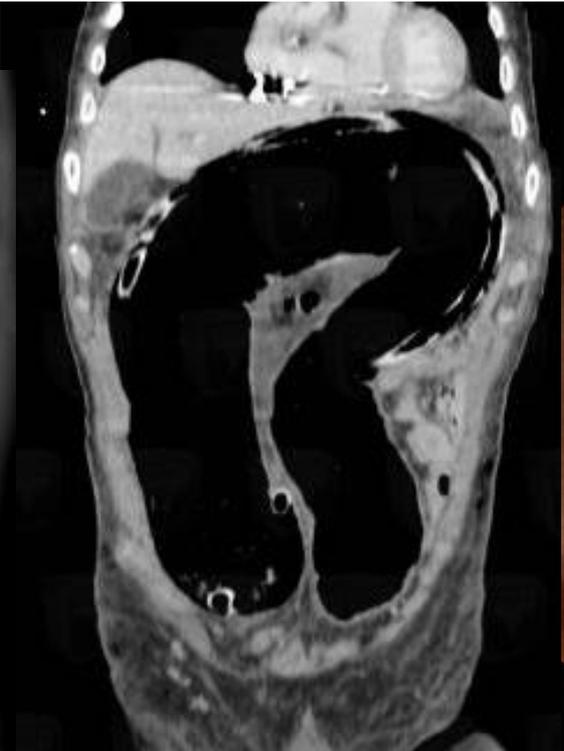
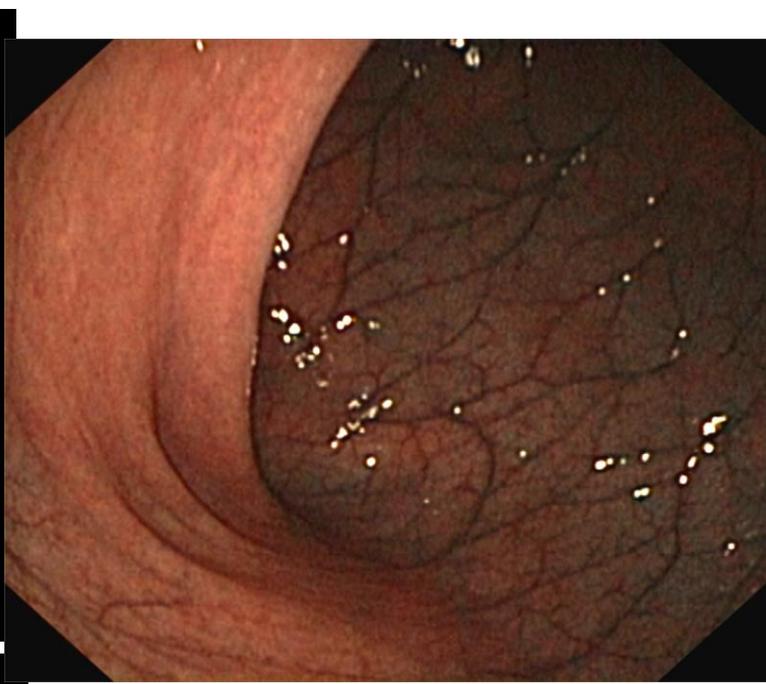
4- CONSTIPE(E) AIGUE NON FEBRILE NON METEORISE

- L'interrogatoire « les conditions d'installation »
- Examen: TR « **fécalome** ?? »
- Laxatifs osmotiques (\pm lavements évacuateurs au début)
- Si Fécalome: lavements initiaux...hospitalisation?

5- CONSTIPE(E) AIGUE METEORISE ± FEBRILE

SIGNES D'ALERTE! Voir si hospitalisation

- Occlusion fonctionnelle « O-Gilvie »
- Volvulus du côlon sigmoïde
- Occlusion progressive « organique »
- Maladie intra-abdominale



CONCLUSIONS

TOUJOURS REPRENDRE L'INTERROGATOIRE!

- Apprécier « les conditions et les médicaments »
- Constipation « récente ou ancienne ? » mais aussi « globale ou terminale ? »
- Le cancer colo-rectal est toujours fréquent!
- Rôle des petits moyens et des laxatifs osmotiques
- Signes associées = signes d'alerte = hospitaliser