

**Médecine  
Traditionnelle  
Chinoise**

**Les Pathologies**

**Occidentales**

SOMMAIRE

1	INDEX PATHOLOGIQUES.....	15
2	A.....	28
2.1.1	Abcès.....	28
2.1.2	Aboulie.....	29
2.1.3	Accès Maniaco-dépressif.....	29
2.1.4	Accident Ischémique Transitoire (AIT).....	30
2.1.5	Accident Vasculaire Cérébral : (AVC).....	31
2.1.6	Acidocétose.....	32
2.1.7	Acidose.....	33
2.1.8	Acidose.....	33
2.1.9	Acné.....	34
2.1.10	Acouphènes.....	35
2.1.11	Acrocyanose.....	36
2.1.12	Acromégalie.....	37
2.1.13	Acroparesthésie.....	38
2.1.14	Acutisation.....	39
2.1.15	Addison (maladie d') : insuffisance rénales.....	39
2.1.16	Adénoïdectomie.....	40
2.1.17	Adénome Prostatique.....	40
2.1.18	Adénopathie.....	41
2.1.19	Aérophagie.....	42
2.1.20	Agénésie.....	42
2.1.21	Agoraphobie.....	43
2.1.22	Agranulocytose.....	44
2.1.23	Agueusie.....	44
2.1.24	Akinésie.....	45
2.1.25	Alcalose.....	45
2.1.26	Algie.....	46
2.1.27	Algoneurodystrophie.....	46
2.1.28	Allergie.....	47
2.1.29	Alopécie.....	47
2.1.30	Alvéotie Dentaire.....	48
2.1.31	Alzheimer (maladie d').....	48
2.1.32	Amaurose Transitoire.....	49
2.1.33	Amblyopie.....	49
2.1.1	Aménorrhée.....	49
2.1.2	Amibiase.....	50
2.1.3	Amnésie.....	50
2.1.4	Amygdalite.....	51
2.1.5	Amygdalectomie.....	51
2.1.6	Amyotrophie.....	51
2.1.7	Anémie ( de Biermer, martiale).....	52
2.1.8	Anévrisme.....	52
2.1.9	Angine.....	53
2.1.10	Angine de Poitrine Angor.....	54
2.1.11	Anigiocholite.....	55
2.1.12	Angiocholécyste.....	57

2.1.13	Angiomatose.....	57
2.1.14	Angiomes .....	58
2.1.15	Angiopathie.....	58
2.1.16	Angioplastie Coronarienne.....	59
2.1.17	Anorexie .....	59
2.1.1	Anorexie .....	59
2.1.2	Angor : angine de poitrine .....	61
2.1.3	Anite.....	63
2.1.4	Annexite Salpingite .....	63
2.1.5	<b>Anosmie</b> .....	64
2.1.6	Anoxie .....	64
2.1.7	Anurie.....	65
2.1.8	Andropause.....	65
2.1.9	<b>Aphasie</b> .....	67
2.1.10	Aphte aphtose.....	67
2.1.11	Aplasie Médullaire .....	67
2.1.12	Appendicite .....	68
2.1.13	Arrêt cardiaque .....	68
2.1.14	Artériopathie : .....	70
2.1.15	Artériosclérose .....	70
2.1.16	Artérite.....	73
2.1.17	Arthralgie .....	75
2.1.18	Arthrite.....	75
2.1.19	Arthrose .....	76
2.1.20	Arythmie .....	78
2.1.21	Ascariadiase ascaridiose .....	79
2.1.22	Ascite.....	80
2.1.23	Asthénie .....	83
2.1.24	Asthme – Asthème .....	84
2.1.25	Astigmatisme .....	85
2.1.26	Ataxie .....	85
2.1.27	Atélectasie .....	86
2.1.28	Athérome .....	86
2.1.29	Athérosclérose .....	88
2.1.30	Atrophie .....	88
2.1.31	Autisme.....	89
<b>3</b>	<b>B</b> .....	<b>92</b>
3.1.1	Babinski (signe de) : .....	92
3.1.2	Balanite.....	92
3.1.3	Barotraumatisme.....	93
3.1.4	Basedow (maladie de) : .....	96
3.1.5	Biermer (anémie de) : .....	97
3.1.6	Bilharziose.....	98
3.1.7	Blennorragie.....	99
3.1.8	Blépharite.....	100
3.1.9	Bloc aurico-ventriculaire BAV.....	101
3.1.10	Botulisme .....	102
3.1.11	Boulimie .....	103
3.1.12	Bradycardie .....	103
3.1.13	Bradypnée .....	107
3.1.14	Bronchiolite.....	110

3.1.15	Bronchite chronique.....	110
3.1.16	Broncho-pneumopathie.....	111
3.1.17	Bronchospasme.....	112
3.1.18	Bruxisme.....	112
3.1.19	Bursite.....	113
<b>4</b>	<b>C.....</b>	<b>114</b>
4.1.1	Cachexie.....	114
4.1.2	Calciurie.....	114
4.1.3	Canal carpien (syndrome du).....	116
4.1.4	Cancer.....	116
4.1.5	Candidose.....	119
4.1.6	Carcinome.....	121
4.1.7	Cardiomégalie.....	121
4.1.8	Cardiomyopathie.....	121
4.1.9	Cataracte.....	122
4.1.10	Cécité.....	122
4.1.11	Cellulite.....	122
4.1.12	Cellulite Infectieuse.....	124
4.1.13	Céphalées.....	125
4.1.14	Cervicarthrose.....	127
4.1.15	Cervicite.....	127
4.1.16	Césarienne.....	127
4.1.1	Cholécystite.....	127
4.1.2	Chimiothérapie.....	128
4.1.3	Choc hémorragique.....	128
4.1.4	Choc anaphylactique.....	129
4.1.5	Choc septique.....	129
4.1.6	Cholécystite.....	129
4.1.7	Cholestase.....	129
4.1.8	Chorée.....	129
4.1.9	Cirrhose.....	129
4.1.10	CIVD (coagulation intra vasculaire disséminée) :.....	130
4.1.11	Claudication intermittente.....	130
4.1.12	Claustrophobie.....	130
4.1.13	Colectomie.....	130
4.1.14	Colique néphrétique.....	130
4.1.15	Colite.....	131
4.1.16	Collapsus.....	131
4.1.17	Coma.....	131
4.1.18	Conjonctivite.....	131
4.1.19	Conisation.....	131
4.1.20	Constipation.....	131
4.1.21	Convulsions.....	132
4.1.22	Coqueluche.....	132
4.1.23	Coronarographie.....	132
4.1.24	Coryza.....	132
4.1.25	Coxarthrose.....	132
4.1.26	Coxite.....	132
4.1.27	Crampes.....	132
4.1.28	Craniotomie.....	133
4.1.29	Creutzfeldt-Jacob (maladie de).....	133

4.1.30	Crohn (maladie de).....	133
4.1.31	Cruralgie.....	133
4.1.32	<b>Cushing (maladie de)</b> .....	133
4.1.33	Cyanose.....	134
4.1.34	Cyclothymie.....	134
4.1.35	Cyphoscoliose.....	134
4.1.36	Cystite.....	134
4.1.37	Cystocèle.....	134
4.1.38	Défense abdominale.....	134
4.1.39	Cal Osseux.....	135
<b>5</b>	<b>D.....</b>	<b>136</b>
5.1.1	Défense abdominale.....	136
5.1.2	Défilé cervico-brachial (syndrome du).....	136
5.1.3	Delirium tremens.....	137
5.1.4	Démence.....	137
5.1.5	<b>Déminéralisation osseuse</b> .....	137
5.1.6	Dépression.....	137
5.1.7	Dermatite atopique.....	138
5.1.8	Dermatose.....	138
5.1.9	Déshydratation.....	138
5.1.10	Diabète insulino-dépendant (DID) sucré type I.....	138
5.1.11	Diabète non insulino-dépendant (DNID) sucré type II.....	138
5.1.12	Diarrhée.....	138
5.1.13	Diphthérie.....	139
5.1.14	<b>Diplopie</b> .....	139
5.1.15	Diverticulite.....	139
5.1.16	Dissection Aortique.....	139
5.1.17	Dupuytren (maladie de).....	139
5.1.18	Dysenterie.....	139
5.1.19	Dyslexie.....	140
5.1.20	Dysménorrhée.....	140
5.1.21	Dyspareunie.....	140
5.1.22	Dyspepsie.....	140
5.1.23	Dysphagie.....	140
5.1.24	Dysphonie.....	140
5.1.25	Dysphorie.....	141
5.1.26	Dyspnée.....	141
5.1.27	Dystocie.....	141
5.1.28	Dysurie.....	141
<b>6</b>	<b>E.....</b>	<b>142</b>
6.1.1	<b>Eclampsie</b> .....	142
6.1.2	Ecchymose.....	142
6.1.3	Ectopie testiculaire.....	142
6.1.4	Ectropion palpébral.....	142
6.1.5	Eczéma.....	143
6.1.6	EFR = Epreuves Respiratoires Fonctionnelles.....	143
6.1.7	Embolie pulmonaire.....	143
6.1.8	Embolie cérébrale = thromboembolie.....	143
6.1.9	Emphysème pulmonaire.....	144
6.1.10	Encéphalite.....	144

6.1.11	Encéphalomyélite.....	144
6.1.12	Endocardite bactérienne.....	144
6.1.13	Endornétriase.....	145
6.1.14	Engelures.....	145
6.1.15	Entorse.....	145
6.1.16	Enurésie.....	145
6.1.17	Epicondylite ou tennis elbow.....	146
6.1.18	Epididymite.....	146
6.1.19	Epilepsie.....	146
6.1.20	Episiotomie.....	147
6.1.21	Epistaxis.....	147
6.1.22	<b>Erythème</b> .....	147
6.1.23	érysipèle.....	147
6.1.24	Escarre.....	147
6.1.25	Exanthème.....	148
6.1.26	Exophtalmie.....	148
6.1.27	Exostose.....	148
6.1.28	Extrasystole.....	148
<b>7</b>	<b>F.....</b>	<b>149</b>
7.1.1	Fibrillation auriculaire.....	149
7.1.2	Fibrillation ventriculaire.....	149
7.1.3	Fibrome utérin.....	149
7.1.4	Fibromyalgie.....	149
7.1.5	Fibrose.....	149
7.1.6	Fièvre.....	150
7.1.7	Fistule.....	150
7.1.8	Fracture.....	150
7.1.9	Furoncle.....	150
<b>8</b>	<b>G.....</b>	<b>151</b>
8.1.1	Galactorrhée.....	151
8.1.2	Gale.....	151
8.1.3	Gangrène.....	151
8.1.4	Gastrectomie.....	151
8.1.5	Gastrite.....	152
8.1.6	Gastro-entérite.....	152
8.1.7	Genu varum.....	152
8.1.8	Genu valgum.....	152
8.1.9	Gingivite.....	152
8.1.10	Gingivorragie.....	152
8.1.11	<b>Glaucome</b> .....	152
8.1.12	Glomérulonéphrite.....	153
8.1.13	Glossite.....	153
8.1.14	Goître thyroïdien.....	153
8.1.15	Gonarthrose.....	153
8.1.16	Gonococcie.....	153
8.1.17	Gougerot-Sjogren (syndrome de).....	154
8.1.18	Goutte.....	154
8.1.19	Grippe.....	154
8.1.20	Grossesse extra utérine.....	155
8.1.21	Guillain-Barré (syndrome de).....	155

8.1.22	Gynécomastie .....	155
<b>9</b>	<b>H.....</b>	<b>156</b>
9.1.1	Hallucinations .....	156
9.1.2	Hallus valgus.....	156
9.1.3	Hématome .....	157
9.1.4	Hématome extra dura1.....	157
9.1.5	Hématome sous dura1.....	157
9.1.6	Hémarthrose .....	157
9.1.7	Hématémèse.....	157
9.1.8	Hématurie .....	157
9.1.9	Hémiplégie .....	158
9.1.10	Hémopéricarde .....	158
9.1.11	Hémopathie maligne.....	158
9.1.12	Hémopéritoine .....	158
9.1.13	Hémophilie A ou B.....	158
9.1.14	Hémopïysie.....	159
9.1.15	Hémorragie .....	159
9.1.16	Hémorroïdes .....	159
9.1.17	Hémothorax.....	159
9.1.18	Hépatite A.....	159
9.1.19	Hépatite B.....	160
9.1.20	Hépatite C.....	160
9.1.21	Hépatite médicamenteuse.....	162
9.1.22	Hépatomégalie.....	162
9.1.23	Hépatosplénomégalie .....	162
9.1.24	Hernie discale.....	162
9.1.1	Hernie inguinale.....	162
9.1.2	Hernie inguinale.....	162
9.1.3	Hernie hiatale.....	163
9.1.4	Herpès.....	163
9.1.5	Hirsutisme .....	164
9.1.6	Hippocratisme digital.....	164
9.1.7	HIV .....	164
9.1.8	<b>Hodgkin (maladie de)</b> .....	164
9.1.9	Homans (signe de) .....	165
9.1.10	Horton (maladie de).....	165
9.1.11	Hydrocéphalie .....	165
9.1.12	Hydronéphrose.....	165
9.1.13	Hypercapnie .....	166
9.1.14	Hypermétropie .....	166
9.1.15	Hyperparathyroïdie .....	166
9.1.16	Hypersomnie .....	166
9.1.17	HTA .....	167
9.1.18	Hyperthyroïdie .....	167
9.1.19	Hypoacousie.....	168
9.1.20	Hypochondrie.....	168
9.1.21	Hypotension artérielle.....	168
9.1.22	Hypothyroïdie.....	168
9.1.23	Hypotonie.....	169
9.1.24	Hypoxie .....	169
9.1.25	Hystérectomie .....	169

9.1.26	Hystérie.....	170
<b>10</b>	<b>I.....</b>	<b>171</b>
10.1.1	Ictère.....	171
10.1.2	Ictus.....	171
10.1.3	Iléus.....	171
10.1.4	Immunodéficience.....	172
10.1.5	Impétigo.....	172
10.1.6	Impuissance.....	172
10.1.7	Incontinence.....	172
10.1.8	Infarctus du myocarde.....	172
10.1.9	Infarctus cérébral.....	173
10.1.10	Inflammation.....	173
10.1.11	Insomnie.....	173
10.1.12	Insuffisance aortique.....	173
10.1.13	Insuffisance cardiaque.....	173
10.1.14	Insuffisance coronarienne.....	174
10.1.15	Insuffisance hépatique.....	174
10.1.16	Insuffisance mitrale.....	174
10.1.17	Insuffisance rénale.....	174
10.1.18	Insuffisance respiratoire.....	175
10.1.19	Insuffisance surrénalienne chronique (maladie d'Addison).....	175
10.1.20	Insuline.....	175
10.1.21	Insulino-résistance (diabète sucré).....	175
10.1.22	intoxication.....	176
10.1.23	Ischémie.....	176
<b>11</b>	<b>K.....</b>	<b>177</b>
11.1.1	Kaliémie.....	177
11.1.2	Kaposi (sarcome).....	177
11.1.3	<b>Kératite</b> .....	177
11.1.4	Kératose.....	177
11.1.5	Kyste.....	178
11.1.6	<b>Krohn maladie de</b> .....	178
<b>12</b>	<b>L.....</b>	<b>179</b>
12.1.1	Laryngite.....	179
12.1.2	Laryngospasme.....	179
12.1.3	Laryngotrachéobronchite.....	179
12.1.4	Lasèque signe.....	179
12.1.5	Lèpre.....	179
12.1.6	Leucémie.....	180
12.1.7	<b>Leucorrhée</b> .....	180
12.1.8	Lipémie.....	180
12.1.9	Lombalgie.....	180
12.1.10	Lomboradiculalgie.....	180
12.1.11	Lombosciatique.....	181
12.1.12	Lumbago.....	181
12.1.13	Lupus érythémateux disséminé.....	181
12.1.14	Luxation.....	182
12.1.15	Lyme (maladie de).....	182
12.1.16	Lymphangite.....	183



12.1.17	Lymphome.....	183
<b>13</b>	<b>M &amp; N &amp; O .....</b>	<b>184</b>
13.1.1	Macroglossie.....	184
13.1.2	Malabsorption .....	184
13.1.3	Maladie coeliaque.....	184
13.1.4	MST.....	184
13.1.5	Malaria .....	184
13.1.6	Masochisme.....	185
13.1.7	Mastectomie.....	185
13.1.8	Mastose .....	185
13.1.9	Mastoidite.....	185
13.1.10	Médiastinite .....	186
13.1.11	Mélanome malin.....	186
13.1.12	Méléna .....	186
13.1.13	<b>Ménière (maladie de).....</b>	<b>187</b>
13.1.14	Méningite.....	187
13.1.15	Méningocoque .....	187
13.1.16	Méningo-encéphalite .....	187
13.1.17	Ménopause .....	188
13.1.18	Métabolisme .....	188
13.1.19	Métastases.....	188
13.1.20	Météorisme .....	188
13.1.21	Métrorragies .....	188
13.1.22	Microcéphalie.....	189
13.1.23	Mictions impérieuses .....	189
13.1.24	Migraine.....	189
13.1.25	<b>Mononucléose infectieuse .....</b>	<b>190</b>
13.1.26	Mucoviscidose.....	190
13.1.27	Muguet buccal .....	191
13.1.28	Murphy (signe de) : = Cholécystite aiguë .....	191
13.1.29	Mycose.....	191
13.1.30	Mydriase .....	191
13.1.31	Myocardite.....	191
13.1.32	Myoclonies.....	192
13.1.33	Myopathie.....	192
13.1.34	Myopie .....	192
13.1.35	Myosis.....	193
13.1.36	Nausées.....	193
13.1.37	Nécrose .....	193
13.1.38	Néphrectomie .....	193
13.1.39	Néphrite .....	193
13.1.40	Néphropathie.....	193
13.1.41	Neuropathie .....	193
13.1.42	Neutropénie .....	194
13.1.43	Névralgie.....	194
13.1.44	<b>Névralgie du trijumeau .....</b>	<b>194</b>
13.1.45	Névrite.....	196
13.1.46	Nodule.....	196
13.1.47	Nystagmus .....	196
13.1.48	Obésité .....	196
13.1.49	Occlusion intestinale .....	197

13.1.50	Œdème.....	197
13.1.51	Œdème aigu du poumon.....	197
13.1.52	Œdème de Quincke.....	198
13.1.53	Oesophagite.....	198
13.1.54	Estrogène.....	198
13.1.55	Oligoarthritis.....	198
13.1.56	Oligoménorrhée.....	198
13.1.57	Oligospermie.....	198
13.1.58	Oligurie.....	199
13.1.59	Orchite.....	199
13.1.60	Oreillons.....	199
13.1.61	Ostéite.....	199
13.1.62	Ostéomyélite.....	199
13.1.63	Ostéonécrose.....	199
13.1.64	Ostéoporose.....	200
13.1.65	Otalgie.....	200
13.1.66	Otite.....	200
13.1.67	Oxyures Oxyurose.....	200
<b>14</b>	<b>P.....</b>	<b>201</b>
14.1.1	Paget (maladie de).....	201
14.1.2	Paludisme.....	201
14.1.3	Panaris.....	201
14.1.4	Pancréatite.....	202
14.1.5	Papillomavirus.....	202
14.1.6	Papule.....	202
14.1.7	Paracentèse.....	202
14.1.8	Paralyse.....	202
14.1.9	Paranoïa.....	203
14.1.10	Paraparésie.....	203
14.1.11	Paraplégie.....	203
14.1.12	Paresthésie.....	203
14.1.13	Parkinson (maladie de).....	203
14.1.14	Parodontite.....	204
14.1.15	Parotidite ourlienne.....	204
14.1.16	Pédiculose.....	204
14.1.17	Péricardite.....	204
14.1.18	Péritonite.....	205
14.1.19	Personnalité borderline.....	205
14.1.20	Pharmacodépendance.....	205
14.1.21	Pharyngite.....	206
14.1.22	Phimosis.....	206
14.1.23	Phlébite.....	206
14.1.24	Phlegmon.....	206
14.1.25	Phlyctènes.....	206
14.1.26	Phobie.....	206
14.1.27	Photophobie.....	207
14.1.28	Photosensibilité.....	207
14.1.29	Pityriasis versicolor.....	207
14.1.30	Plasmodium.....	207
14.1.31	Pleurésie.....	207
14.1.32	Pleurite.....	207

14.1.33	Pneumonie .....	208
14.1.34	Pneumopathie.....	208
14.1.35	<b>Pneumothorax</b> .....	208
14.1.36	Poliomyélite .....	208
14.1.37	Polyarthrite rhumatoïde .....	209
14.1.38	Polydipsie .....	209
14.1.39	Polyglobulie.....	209
14.1.40	Polykystose rénale .....	210
14.1.41	Polynévrite .....	210
14.1.42	Polype.....	210
14.1.43	Polypnée.....	211
14.1.44	Polypose digestive ou nasale .....	211
14.1.45	Polyradiculonévrite .....	211
14.1.46	Polyurie .....	211
14.1.47	Post-partum (dépression du).....	212
14.1.48	Pott (mal de).....	212
14.1.49	Pré-éclampsie.....	212
14.1.50	Préménstruel (syndrome).....	212
14.1.51	Presbycusie .....	213
14.1.52	Presbytie .....	213
14.1.53	Prolapsus génital.....	213
14.1.54	Prostatite .....	213
14.1.55	Prurit .....	214
14.1.56	Psoriasis .....	214
14.1.57	Psychose.....	215
14.1.58	Ptosis de la paupière .....	215
14.1.59	Pubalgie .....	215
14.1.60	Purpura (rhumatoïde).....	215
14.1.61	Pyélonéphrite.....	216
14.1.62	<b>Pyrosis</b> .....	216
<b>15</b>	<b>R.....</b>	<b>217</b>
15.1.1	Rachialgie.....	217
15.1.2	Rachitisme.....	217
15.1.3	Rage .....	217
15.1.4	<b>Raynaud (syndrome de)</b> .....	217
15.1.5	Rectite .....	217
15.1.6	Rectocolite ulcéro-hémorragique.....	218
15.1.7	Rectorragie.....	218
15.1.8	Réflexe ostéo-tendineux.....	218
15.1.9	Reflux gastro-oesophagien .....	218
15.1.10	Reflux vésico-urétéral.....	218
15.1.11	Rétention urinaire .....	219
15.1.12	Rétinopathie.....	219
15.1.13	Rétrécissement aortique .....	219
15.1.14	Rétrécissement mitral .....	219
15.1.15	Rhinite.....	220
15.1.16	Rhinopharyngite.....	220
15.1.17	Rhiuorrhée.....	220
15.1.18	<b>Rhumatisme articulaire aigu ou RAA = maladie de Bouillaud</b> .....	220
15.1.19	Rougeole .....	220
15.1.20	Rubéole .....	221

16	S .....	222
16.1.1	Sacralgie.....	222
16.1.2	Salmonellose.....	222
16.1.3	Salpingite .....	222
16.1.4	Sarcome .....	222
16.1.5	Scabiose .....	222
16.1.6	Scarlatine .....	222
16.1.7	<i>Scheuermann La maladie de</i> .....	222
16.1.1	Schizophrénie.....	223
16.1.2	Sciatique.....	223
16.1.3	Sclérose en plaque ou SEP.....	223
16.1.4	Scoliose .....	224
16.1.5	Septicémie.....	224
16.1.6	Séroconversion.....	224
16.1.7	Sevrage .....	224
16.1.8	SIDA : Syndrome immunodéficientaire acquis .....	224
16.1.9	Sigmoidite .....	225
16.1.10	Sinusite.....	225
16.1.11	Souffle cardiaque .....	225
16.1.12	Spasmophilie.....	225
16.1.13	Spasme bronchique.....	225
16.1.14	Spasme du sanglot.....	225
16.1.15	Spasme laryngé.....	225
16.1.16	Splénectomie.....	226
16.1.17	<i>Splénomégalie</i> .....	226
16.1.18	Spondylarthrite ankylosante ou SPA.....	226
16.1.19	Spondylarthropathie .....	227
16.1.20	Spondylite .....	227
16.1.21	Spondylolisthésis.....	227
16.1.22	Staphylococcie maligne de la face.....	227
16.1.23	Sténose du pylore chez l'enfant .....	227
16.1.24	Stomatite herpétique.....	228
16.1.25	Strabisme .....	228
16.1.26	Stress.....	228
16.1.27	Stridor laryngé .....	228
16.1.28	Surdité de perception, de transmission.....	228
16.1.29	Syncope.....	229
16.1.30	Syndrome néphrotique.....	229
16.1.31	Syndrome sec dit de Gougerot Sjogren.....	229
16.1.32	Synovite.....	229
16.1.33	Syphilis .....	230
17	T & U & V & Z.....	231
17.1.1	<i>Tachycardie auriculaire : atriale</i> .....	231
17.1.2	<i>Tachycardie ventriculaire</i> .....	231
17.1.3	Tachypnée.....	231
17.1.4	Talalgie.....	232
17.1.5	Tamponnade cardiaque .....	232
17.1.6	Tendinite .....	232
17.1.7	Tétanie .....	232
17.1.8	Tétanos .....	233
17.1.9	Tétraplégie .....	233

17.1.10	Thrombophlébite.....	233
17.1.11	Thrombose cérébrale .....	233
17.1.12	Thyroidite .....	233
17.1.13	Torsion du testicule.....	234
17.1.14	Toxémie gravidique.....	234
17.1.15	Toxicomanie.....	234
17.1.16	Toxoplasmose .....	234
17.1.17	Trachéite .....	235
17.1.18	Trichomonase.....	235
17.1.19	Trouble de la conduction intra cardiaque .....	235
17.1.20	Tuberculose pulmonaire.....	235
17.1.21	Ulcère gastrique .....	236
17.1.22	Uropathie .....	237
17.1.23	Urticaire .....	237
17.1.24	Uvéite.....	237
17.1.25	Vaccination .....	238
17.1.26	Vaginisme .....	238
17.1.27	Vaginite.....	238
17.1.28	Varice .....	238
17.1.29	Varicelle .....	238
17.1.30	Varirole.....	238
17.1.31	Vasectomie.....	239
17.1.32	Vascularite .....	239
17.1.33	Vasoconstriction.....	239
17.1.34	Vasodilatation.....	239
17.1.35	Végétations.....	239
17.1.36	Vertige.....	240
17.1.37	Vitiligo.....	240
17.1.38	Wheezing asthmatiforme .....	241
17.1.39	Zona .....	241
<b>18</b>	<b>PATHOLOGIES PAR SYSTEME CORPS HUMAIN .....</b>	<b>242</b>
18.1	PATHOLOGIES NERFS ET CERVEAU .....	242
18.2	PATHOLOGIES CŒUR ET VAISSEAUX.....	244
18.3	PATHOLOGIES DU SANG .....	246
18.4	PATHOLOGIES DU POUMON.....	247
18.5	PATHOLOGIES ORL BOUCHE NEZ.....	248
18.6	PATHOLOGIE DE L'ŒIL.....	249
18.7	PATHOLOGIES PEAU .....	250
18.8	PATHOLOGIE SYSTEME DIGESTIF ET FOIE.....	251
18.9	PATHOLOGIES REIN ET VESSIE.....	253
18.10	PATHOLOGIES DE LA FEMME .....	253
18.11	PATHOLOGIES DE L'HOMME.....	255
18.12	PATHOLOGIES MENTALES .....	255
18.13	PATHOLOGIES DES MUSCLES ET ARTICULATIONS .....	256
18.14	PATHOLOGIES HORMONALES & ALIMENTATION.....	259
18.15	PATHOLOGIE DES MALADIES INFECTIEUSES .....	259
18.16	PATHOLOGIES AUTRES.....	260

**Site médical :**

<http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie/>

<http://www.medecine-et-sante.com/anatomie.html>

<http://www.letempledelaforme.com/anatomie/>

<http://www.med.univ-rennes1.fr/>

<http://fr.wikipedia.org/wiki/>

<http://dictionnaire.doctissimo.fr/>

## 1 index pathologiques

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Césarienne	abdomen	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Tachypnée	accélération respiratoire	respiratoire	maladies du poumon
Post-partum (dépression du)	accouchement	maladies mentales	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dystocie	accouchement	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Amblyopie	acuité visuelle	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Sevrage	addiction	maladies mentales	maladies mentales
Botulisme	alimentation	digestif	maladies infectieuses
Anorexie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Anorexie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Boulimie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Cachexie	alimentation	organique	organique
Choc anaphylactique	allergie	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Amygdalectomie	amygales	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Amygdalite	amygales	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Syncope	anoxie cérébrale	syncope	maladies des nerfs et du cerveau
Anite	anus	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Méléna	anus	sang	maladies du tube digestif et du foie
Rectorragie	anus	sang	maladies du tube digestif et du foie
Hémorroïdes	anus	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Hypochondrie	anxiété	maladies mentales	maladies mentales
Dissection Aortique	aorte cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance aortique	aorte valvules	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Dysphagie	appetit	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Dyslexie	apprentissage	maladies mentales	maladies mentales
Hématome sous dural	arachnoïde et le feuillet interne de la dure-mère	sang	maladies des nerfs et du cerveau
Hypotension artérielle	artères baisse pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Infarctus cérébral	artères cérébrale	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Artériosclérose	artères dégénérescence fibreuse	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Athérome	artères dépôt graisse	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Artérite	artères inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Artériopathie oblitérante	artères membres inférieurs	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Athérosclérose	artères obstruées plaques	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Collapsus	artères pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Arthralgie	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Luxation	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Oligoarthritis	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Arthrite	articulation inflammation volume	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Entorse	articulation ligaments	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Polyarthrite rhumatoïde	articulation périphérique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Lumbago	articulation rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hémarthrose	articulation sang	sang	maladies des muscles et des articulations
Tachycardie auriculaire	auriculaire accélération	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Salmonellose	bacilles salmonella	bactérie	maladies infectieuses
Lyme (maladie de)	bactérie	bactérie	maladies infectieuses
Arrêt cardiaque	battement	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Ictère	bile	digestif	maladies de l'enfant, maladies génétiques
Ecchymose	bleu	sang	maladies du sang et cancéreuses
Polydipsie	boire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Aphte aphtose	bouche	dermatose	maldies ORL bouche nez
Muguet buccal	bouche	digestif	maldies ORL bouche nez
Stomatite herpétique	bouche	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hématémèse	bouche	sang	maladies du tube digestif et du foie
Hémopysie	bouche	sang	maladies du poumon
Mononucléose infectieuse	bouche	virale	maladies infectieuses
Bursite	bourses séreuses	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Bronchiolite	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Bronchite chronique	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Spasme bronchique	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Souffle cardiaque	bruit	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Stridor laryngé	bruits respiratoires	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Appendicite	cacecum	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Embolie pulmonaire	caillots	respiratoire	maladies du poumon
Vasectomie	canaux résection	organique	maladies du cœur et des vaisseaux
Chimiothérapie	cancer	tumoral	maladies du sang et cancéreuses
Canal carpien (syndrome du)	carpe	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Arthrose	cartilage	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Kyste	cavité	tissulaire	tissulaire
Métastases	cellule	cellulaire	maladies du sang et cancéreuses
Migraine	céphale	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Amnésie	cerveau	maladies mentales	maladies mentales
Démence	cerveau	maladies mentales	maladies mentales
Alzheimer (maladie d')	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Aphasie	cerveau	nerveux	maladies mentales
Ataxie	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Céphalées	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Creuzfeldt-Jacob (maladie de)	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Encéphalite	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Encéphalomyélite	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Epilepsie	cerveau	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Accident Ischémique Transitoire	cerveau	vasculaire	maldies des nerfs et du cerveau
Accident Vasculaire Cérébral	cerveau	vasculaire	maldies des nerfs et du cerveau
Thrombose cérébrale	cerveau caillot veine cerveau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Embolie cérébrale =	cerveau caillots	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau



pathologie	organe	système d'organes	maladies
thromboembolie			
Méningo-encéphalite	cerveau méninge	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Méningocoque	cerveau moelle épinière	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Mycose	champignon	champignon	maladies infectieuses
Syphilis	chancre induré	venarienne	maladies de la peau
Alopécie	cheveux	dermatose	maladies de la peau
Pédiculose	cheveux	dermatose	maladies de la peau
Ischémie	circulation sanguine	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
CIVD (coagulation intra vasculaire disséminée) :	coagulation	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Hémophilie A ou B	coagulation	sang	maladies du sang et cancéreuses
Angine de Poitrine Angor	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Angor	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Bradycardie	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance cardiaque	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Hémopéricarde	cœur	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Bloc aurico-ventriculaire BAV	cœur	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Arythmie	cœur ryhtme	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Cervicarthrose	colonne vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cyphoscoliose	colonne vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylolisthésis	colonne vertèbres glissement	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ictus	comportement	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Conjonctivite	conjonctive	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Insuffisance coronarienne	conronaires artères	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Coma	conscience	organique	organique
Extrasystole	contraction	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Tétanos	contraction muscle	nerveux	maladies infectieuses
Tétanie	contracture extrémités	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Astigmatisme	convergence œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Strabisme	convergence œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Chorée	convulsion	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Eclampsie	convulsion	nerveux	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dysphonie	corde vocale	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Laryngospasme	corde vocale	respiratoire	maladies du poumon
Spasme laryngé	corde vocales	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Infarctus du myocarde	coronaires artères	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Coronarographie	coronaires artères	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Coxite	coxo fémorale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Acromégalie	crâne	muscles, os et articulation	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Craniotomie	crâne	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Microcéphalie	crâne	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cataracte	cristallin	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Hématome	cutané	sang	maladies du sang et cancéreuses
Aérophagie	déglutition	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Paranoïa	délires	maladies mentales	maladies mentales

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Psychose	délire hallucination	maladies mentales	maladies mentales
Prurit	démangeaison	démangeaison	maladies de la peau
Sclérose en plaque ou SEP	démyélinisante nerveux	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Alvéotie Dentaire	dentition	digestif	maladies ORL bouche nez
Bruxisme	dentition	digestif	maladies ORL bouche nez
Parodontite	dentition	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Pharmacodépendance	dépendance	maladies mentales	maladies mentales
Acidose	diabète	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Dyspepsie	digestion	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hypercapnie	dioxyde de carbone	sang	maladies du sang et cancéreuses
Pott (mal de)	disque inter vertébral	muscles, os et articulation	maladies infectieuses
Acroparesthésie	doigts	muscles, os et articulation	maladies des nerfs et du cerveau
Engelures	doigts	muscles, os et articulation	maladies de la peau
Hippocratisme digital	doigts	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Panaris	doigts	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Raynaud (syndrome de)	doigts vasomotricité	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Endocardite	endocarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Epicondylite	épicondyle	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Rubéole	éruption polymorphe	virale	maladies infectieuses
Varicelle	éruption polymorphe	virus	maladies infectieuses
Gastrectomie	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gastrite	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gastro-entérite	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Météorisme	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Nausées	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie hiatale	estomac œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Rougeole	exanthème	virale	maladies infectieuses
Scarlatine	exanthème	virale	maladies infectieuses
Akinésie	extrapyramidal	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Œdème de Quincke	face	tissulaire	maladies de la peau
Asthénie	fatigue	maladies mentales	maladies du sang et cancéreuses
Cirrhose	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hépatite A	foie	digestif	maladies infectieuses
Hépatite médicamenteuse	foie	digestif	maladies infectieuses
Hépatomégalie	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Insuffisance hépatique	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hépatosplénomégalie	foie rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Adénopathie	ganglions	lymphatique	maladies infectieuses
Hodgkin (maladie de)	ganglions	lymphatique	maladies du sang et cancéreuses
Gingivite	gencives	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gingivorragie	gencives	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Genu valgum	genou	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Gonarthrose	genou	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Balanite	gland	reproduction	maladies reins et de la vessie
Blennorragie	gland	reproduction homme	reproduction homme
Gonococcie	gland	reproduction homme	reproduction homme
Phimosi	gland	reproduction homme	reproduction homme

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Parotidite ourlienne	glande salivaire	virale	maladies du tube digestif et du foie
Syndrome sec dit de Gougerot Sjogren	glandes lacrimales	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Addison (maladie d')	glandes surrénales	urinaire	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Cushing (maladie de)	glandes surrénales	urinaire	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Exophtalmie	globe oculaire	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Myopie	globe oculaire allongement	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Biermer (anémie de) :	globule rouge	sang	maladies du tube digestif et du foie
Purpura	globule rouge	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Agranulocytose	globules blancs	sang	maladies du sang et cancéreuses
Anémie	globules rouges	sang	maladies du sang et cancéreuses
Polyglobulie	globules rouges	sang	maladies du sang et cancéreuses
Colectomie	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Colite	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Constipation	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Crohn (maladie de)	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Diarrhée	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Dysenterie	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie inguinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie inguinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Iléus	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Occlusion intestinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Polype	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Rectocolite ulcéro-hémorragique	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Sigmoïdite	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Amibiase	gros intestin	parasite	maladies infectieuses
Ascariadiase	gros intestin	parasite	maladies du tube digestif et du foie
Agueusie	gustatif	organe de sens et sensibilité	maladies ORL bouche nez
Coxarthrose	hanche	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Estrogène	hormones	reproduction homme	reproduction homme
Pré-éclampsie	hypertension	vasculaire	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Allergie	immunitaire	immunitaire	immunitaire
HIV	immunitaire	virale	maladies infectieuses
Septicémie	infection générale	sang	maladies infectieuses
Synovite	inflammation membranes	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Thyroïdite	inflammation throïde	hormonal	maladies ORL bouche nez
Vascularite	inflammation vasculaire	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Uvéite	iris ciliaire choroïde	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Genu varum	jambe	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Glossite	langue	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Macroglossie	langue	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gougerot-Sjogren (syndrome de)	larmes sécrétions	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Diphthérie	larynx	respiratoire	maladies du poumon
Laryngite	larynx	respiratoire	maladies du poumon
Laryngotrachéobronchite	larynx trachée bronche	respiratoire	maladies du poumon

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Lipémie	lipides triglycérides	sang	maladies du sang et cancéreuses
Paracentèse	liquide	organique	organique
Hydrocéphalie	liquide crâne	muscles, os et articulation	maladies des nerfs et du cerveau
Alcalose	liquide organique	pH liquide	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Déshydratation	liquide organique	urinaire	maladies reins et de la vessie
Lomboradiculalgie	lombaire nerf	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lombosciatique	lumbago sciatique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lupus érythémateux disséminé	lymphocytes B	immunitaire	maladies générales diverses
Dupuytren (maladie de)	main	tissulaire	maladies des muscles et des articulations
Acutisation	maladie	chronique	maladie
Claudication intermittente	marche	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Obésité	masse corporelle	digestif	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Médiastinite	médiastin	respiratoire	maladies infectieuses
Malabsorption	membrane intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Acrocyanose	membre	sang	maladies du sang et cancéreuses
Paraparésie	membre inférieur	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paraplégie	membre inférieur	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Préménstruel (syndrome)	menstruations	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Aménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dysménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Métrorragies	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Oligoménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Aboulie	mental	maladies mentales	maladies mentales
Accès Maniaco-dépressif	mental	maladies mentales	maladies mentales
Dysurie	miction	urinaire	maladies reins et de la vessie
Enurésie	miction	urinaire	maladies reins et de la vessie
Aplasia Médullaire	moelle	nerveux	maladies du sang et cancéreuses
Convulsions	moelle épinière	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Méningite	moelle épinière	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Leucémie	moelle osseuse	système nerveux	maladies du sang et cancéreuses
Plasmodium	moustique	parasite	maladies infectieuses
Mucoviscidose	mucus	génétique	maladies du poumon
Ulcère gastrique	muqueuse digestive	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Cardiomégalie	muscles	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Amyotrophie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Crampes	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cruralgie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hypotonie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Myopathie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paralyse	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Poliomyélite	muscles	muscles, os et articulation	maladies des nerfs et du cerveau
Fibromyalgie	muscles	nerveux	maladies des muscles et des articulations
Myoclonies	muscles	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Atrophie	muscles	organique	organique
Parkinson (maladie de)	muscles	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Hémiplégie	muscles, os et articulation	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Candidose	mycose	dermatose	maladies infectieuses
Myocardite	myocarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Défilé cervico-brachial (syndrome du)	nerf	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Polynévrite	nerf	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Névralgie	nerf	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Névrite	nerf	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Réflexe ostéo-tendineux	nerf	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Amaurose Transitoire	nerf optique	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Glaucome	nerf optique	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Neuropathie	nerf périphérique	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Sciatique	nerf sciatique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Névralgie du trijumeau	nerf visage	système nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Algoneurodystrophie	nerveux sympathique	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau
Spasmophilie	neuromusculaire	muscles, os et articulation	maladies mentales
Neutropénie	neutrophiles	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hystérie	névrose	maladies mentales	maladies mentales
Coryza	nez	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Rhinite	nez	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Rhinoorrhée	nez	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Epistaxis	nez	sang	maladies du sang et cancéreuses
Nodule	nodule	nodule	nodule
Maladie coeliaque	nutrition	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Anosmie	odorat	organe de sens et sensibilité	maldies des nerfs et du cerveau
Syndrome néphrotique	œdème liquide	urinaire	maladies reins et de la vessie
Nystagmus	œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Presbytie	œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Oesophagite	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Oxyures Oxyurose	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Pyrosis	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Reflux gastro-oesophagien	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Oreillons	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Acouphènes	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Barotraumatisme	oreille	organe de sens et sensibilité	maladies liée à l'environnement
Hypoacousie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Mastoïdite	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Ménière (maladie de)	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Otalgie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Presbyacousie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Surdité de perception, de transmission	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Fibrillation auriculaire	oreillettes cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Agénésie	organe	cellulaire	cellulaire
Diverticulite	organe	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Immunodéficience	organe	immunitaire	immunitaire
Algie	organe	nerveux	maldies des nerfs et du cerveau

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Fistule	organe	organique	organique
Angiomasose	organes	lymphatique	maladies du cœur et des vaisseaux
Stress	organes	maladies mentales	maladies mentales
Hémopathie maligne	organes	sang	maladies du sang et cancéreuses
MST	organes sexuels	reproduction homme	reproduction homme
Hallus valgus	orteils	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Déminéralisation osseuse	os	chimie et biochimie	maladies du sang et cancéreuses
Cal Osseux	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Fracture	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéite	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Exostose	os	tissulaire	tissulaire
Paget (maladie de)	os augmentation volume	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hématome extra dura <sup>l</sup>	os crâne dur mère	sang	maladies des nerfs et du cerveau
Ostéoporose	os déminéralisation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéomyélite	os et moelle	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéonécrose	os long	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ménopause	ovaires	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Anoxie	oxygène	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hypoxie	oxygène	sang	maladies du sang et cancéreuses
Insuline	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Insulino-résistance (diabète sucré)	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Pancréatite	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Acidocétose	pancréas	sang	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Diabète non insulino-dépendant (DNID)	pancréas	sang	maladies reins et de la vessie
Diabète insulino-dépendant (DID)	pancréas	urinaire	maladies reins et de la vessie
Lombalgie	para vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Tétraplégie	paralyse membres	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Bilharziose	parasite	parasite	maladies reins et de la vessie
Malaria	parasite	parasite	maladies infectieuses
Paludisme	parasite	parasite	maladies infectieuses
Toxoplasmose	parasite	parasite	maladies infectieuses
Trichomonose	parasite cavité naturelle	parasite	maladies infectieuses
Blépharite	paupière	dermatose	maladies de l'œil
Ptosis de la paupière	paupière	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Ectropion palpébral	paupière retournement	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Dermatose	peau	dermatose	maladies de la peau
Eczéma	peau	dermatose	maladies de la peau
érysipèle	peau	dermatose	maladies de la peau
Escarre	peau	dermatose	maladies de la peau
Exanthème	peau	dermatose	maladies de la peau
Furoncle	peau	dermatose	maladies de la peau
Impétigo	peau	dermatose	maladies de la peau
Lèpre	peau	dermatose	maladies de la peau
Mélanome malin	peau	dermatose	maladies du sang et cancéreuses
Papule	peau	dermatose	maladies de la peau



pathologie	organe	système d'organes	maladies
Psoriasis	peau	dermatose	maladies de la peau
Gale	peau	parasite	maladies de la peau
Scabiose	peau	parasite	maladies de la peau
Cyanose	peau	sang	maladies du sang et cancéreuses
Gangrène	peau	tissulaire	maladies de la peau
Phlyctènes	peau	tissulaire	maladies de la peau
Erythème	peau	virale	maladies infectieuses
Urticaire	peau éruption polymorphe	dermatose	maladies de la peau
Zona	peau éruption polymorphe	virale	maladies de la peau
Acné	peau follicules pileux	dermatose	maladies de la peau
Dermatite atopique	peau inflammation	dermatose	maladies de la peau
Staphylococcie maligne de la face	peau visage	staphylocoque	maladies infectieuses
Hallucinations	perception	maladies mentales	maladies mentales
Péricardite	péricarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Tamponnade cardiaque	péricardre épanchement	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Ascite	péritoine	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Péritonite	péritoine	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hémopéritoine	péritoine	sang	maladies du tube digestif et du foie
Défense abdominale	péritone	digestif	maladies des muscles et des articulations
Défense abdominale	péritone	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Agoraphobie	peur	maladies mentales	maladies mentales
Claustrophobie	peur	maladies mentales	maladies mentales
Phobie	peur objet	maladies mentales	maladies mentales
Angine	pharynx	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Pharyngite	pharynx	respiratoire	maladies du poumon
Rhinopharyngite	pharynx et rhino pharynx	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Goutte	ped	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Homans (signe de)	ped	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Vitiligo	pigmentation perte	dermatose	maladies de la peau
Hirsutisme	pilosité	dermatose	maladies de la peau
Spasme du sanglot	pleurs	maladies mentales	maladies de l'enfant, maladies génétiques
Kaliémie	potassuim	sang	maladies du sang et cancéreuses
Asthme - Asthème	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Atélectasie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Bradypnée	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Broncho-pneumopathie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Bronchospasme	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Coqueluche	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Dyspnée	poumon	respiratoire	maladies ORL bouche nez
EFR = Epreuves Respiratoires Fonctionnelles	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Insuffisance respiratoire	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Œdème aigu du poumon	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pleurésie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pleurite	poumon	respiratoire	maladies du poumon

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Pneumonie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pneumopathie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pneumothorax	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Polypnée	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Tuberculose pulmonaire	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Métabolisme	processus	organique	organique
Adénome Prostatique	prostate	reproduction	maladies reins et de la vessie
Prostatite	prostate	reproduction homme	reproduction homme
Vaccination	protéger	vaccin	maladies infectieuses
Autisme	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Cyclothymie	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Delirium tremens	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Dépression	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Dysphorie	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Pubalgie	pubis	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Mydriase	pupille	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Myosis	pupille	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Sténose du pylore	pylore	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Babinski (signe de) :	pyramidal	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Hernie discale	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Rachialgie	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Scheuermann La maladie de	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Scoliose	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylarthropathie	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylarthrite ankylosante ou SPA	rachis, articulations	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Polyradiculonévrite	racines nerveuses	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Trouble de la conduction intra cardiaque	ralentissement flux électrique	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Splénectomie	rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Splénomégalie	rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Rectite	rectum	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Glomérulonéphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Hydronéphrose	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Insuffisance rénale	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphrectomie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphropathie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Oligurie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Polykystose rénale	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Polyurie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Pyélonéphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Andropause	reproducteur	maladies mentales	maladies mentales
Rétinopathie	rétine	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Schizophrénie	rupture réalité	maladies mentales	maladies mentales
Sacralgie	sacrum	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Acidocétose	sang cétonique	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Choc hémorragique	sang circulation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux



pathologie	organe	système d'organes	maladies
Choc septique	sang circulation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Hémothorax	sang pleurale	respiratoire	maladies du poumon
Hépatite B	sécrétion	digestif	maladies infectieuses
Mastectomie	seins	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Mastose	seins	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Galactorrhée	seins	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Gynécomastie	seins	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Vertige	sensation équilibre	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Séroconversion	serum	sang	maladies du sang et cancéreuses
Masochisme	sexuel	maladies mentales	maladies mentales
Wheezing asthmatiforme	Sifflement respiratoire	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Polypose digestive ou nasale	sinus	respiratoire	maladies du poumon
Sinusite	sinus	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Hypersomnie	sommeil	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Insomnie	sommeil	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Oligospermie	spermatozoïde	reproduction homme	reproduction homme
Rhumatisme articulaire aigu ou RAA = maladie de Bouillaud	streptocoque hémolytique	muscles, os et articulation	maladies infectieuses
Insuffisance surrénalienne chronique (maladie d'Addison)	surrénales	urinaire	maladies reins et de la vessie
Guillain-Barré (syndrome de)	système nerveux périphérique	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Grippe	système respiratoire	virale	maladies infectieuses
Talalgie	talon	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Fièvre	température	organique	maladies infectieuses
Tendinite	tendon	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ectopie testiculaire	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Epididymite	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Orchite	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Torsion du testicule	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Toxémie gravidique	THA grossesse	vasculaire	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Basedow (maladie de)	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Goître thyroïdien	thyroïde	hormonal	maladies ORL bouche nez
Hyperparathyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Hyperthyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Hypothyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Sarcome	tissu	tissulaire	tissulaire
Carcinome	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Cellulite	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Cellulite Infectieuse	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Inflammation	tissulaire	organique	organique
Emphysème	tissulaire	tissulaire	tissulaire
Fibrose	tissulaire	tissulaire	tissulaire
Cancer	tissulaire	tumoral	maladies du sang et cancéreuses
Nécrose	tissus	cytologie	cytologie

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Rage	tissus	système nerveux	maladies infectieuses
Abcès	tissus	tissulaire	maladies de la peau
Œdème	tissus	vasculaire	organique
Phlegmon	tissus	viscères	viscères
Paresthésie	toucher	organe de sens et sensibilité	maladies des nerfs et du cerveau
intoxication	toxine	métabolisme	métabolisme
Toxicomanie	toxique	maladies mentales	maladies mentales
Trachéite	trachée	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Salpingite	trompes	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Pityriasis versicolor	tronc	dermatose	maladies de la peau
Personnalité borderline	trouble personnalité	maladies mentales	maladies mentales
Kaposi (sarcome)	tumeur	dermatose	maladies de la peau
Lymphome	tumeur	immunitaire	maladies du sang et cancéreuses
Otite	tympan	organe de sens et sensibilité	maladies ORL bouche nez
Uropathie	urinaire appareil	urinaire	maladies reins et de la vessie
Hématurie	urines	sang	maladies reins et de la vessie
Annexite Salpingite	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Cervicite	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Conisation	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Endométriose	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Fibrome utérin	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Grossesse extra utérine	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Hystérectomie	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Prolapsus génital	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dyspareunie	vagin	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Leucorrhée	vagin	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Vaginisme	vagin contraction	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Vaginite	vagin inflammation	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Lymphangite	vaisseau	lymphatique	maladies de la peau
Hémorragie	vaisseau	sang	maladies du sang et cancéreuses
Angioplastie Coronarienne	vaisseau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Vasodilatation	vaisseau augmentation vaisseau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Anévrisme	vaisseau dilatation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Vasoconstriction	vaisseau diminution diamètre	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Horton (maladie de)	vaisseau inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
HTA	vaisseau pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
angiomes	vaisseau prolifération	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Angiopathie	vaisseau vasculaire	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Rétrécissement aortique	valvule aortique	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Rétrécissement mitral	valvule mitral	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance mitrale	valvule mitrale	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux

pathologie	organe	système d'organes	maladies
Adénoïdectomie	végétation	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Végétations	végétations adénoïdes	respiratoire	maladies ORL bouche nez
Varice	veine dilatation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Phlébite	veine inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Thrombophlébite	veine inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Cardiomyopathie	ventriculaire	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Tachycardie ventriculaire	ventriculaire accélération	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Fibrillation ventriculaire	ventricule	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Impuissance	verge	reproduction homme	reproduction homme
Papillomavirus	verrues	virale	maladies infectieuses
Spondylite	vertèbres	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Angiocholécyste	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Angiocholite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
cholécystite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Cholestase	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
holécystite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Murphy (signe de) : = Cholécystite aiguë	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Anurie	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Calciurie	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Colique néphrétique	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Cystite	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Cystocèle	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Incontinence	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Mictions impérieuses	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Reflux vésico-urétéral	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Rétention urinaire	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Herpès	virale	dermatose	maladies de la peau
Hépatite C	virale	digestif	maladies infectieuses
SIDA : Syndrome immunodéficientaire acquis	virus	immunitaire	maladies infectieuses
Variole	virus	virus	maladies infectieuses
Diplopie	vision floue	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Rachitisme	vitamine D	vitamine	maladies des muscles et des articulations
Cécité	vue	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Episiotomie	vulve	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Hypermétropie	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Kératite	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Kératose	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Photophobie	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Photosensibilité	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil

## 2 A

2.1.1 *Abcès***Abcès**

Collection de pus formé dans une cavité au dépens des tissus environnants détruits ou refoulés. Abcès chaud : accompagné de signes inflammatoires et abcès froid qui se développent lentement à bas bruit.

Un abcès est une collection de pus se constituant dans une cavité et repoussant progressivement les tissus en périphérie. Au départ, il existe une infection locale, puis on constate une destruction progressive de ces tissus qui sont refoulés.

Les abcès se développent dans n'importe quel endroit de l'organisme, et peuvent être :

- **Superficiels** : le plus fréquent est le panaris (abcès au doigt), mais ils peuvent se rencontrer dans toute autre région du corps. Ils sont visibles et palpables.
- **Profonds** : sur un organe interne (cerveau, foie, poumon, rein). Leur gravité est fonction de leur localisation.
- **Chauds** : provoqués par des microbes que l'on qualifie de **pyogènes** (entraînant la production du **pus**). Ils s'accompagnent d'un phénomène inflammatoire et d'un afflux important de globules blancs appelés **polynucléaires**, dont le rôle est la destruction de ces microbes. L'abcès chaud se traduit par l'apparition d'une **rougeur**, d'une **chaleur**, d'une **augmentation de volume** (tuméfaction), d'une **douleur**, d'une **fièvre élevée**, d'une augmentation des globules blancs (neutrophiles) quand on effectue une analyse de sang. La fabrication de pus à l'intérieur de la cavité close est à l'origine d'une augmentation de volume de l'abcès.
- **Froids** : dus à la présence de la bactérie à l'origine de la tuberculose ou de certaines levures. Dans ce cas, l'abcès se constitue insidieusement et on voit apparaître à la suite de la mort des tissus (**nécrose**), une forme de pus particulière que l'on appelle le **caséum**.

### 2.1.2 Aboulie

**Aboulie :**

Diminution ou une absence de volonté et de pouvoir de décision et d'action

Trouble mental se caractérisant par la diminution ou la disparition de la volonté, avec ralentissement de l'activité intellectuelle et physique. Elle est symptomatique de certains états : psychasthénie, neurasthénie et dépression essentiellement. L'aboulie ne s'accompagne d'aucune altération de la fonction intellectuelle et s'inscrit dans un contexte qualifié d'inhibition au cours duquel la fonction affective est diminuée alors que le sujet est lucide.

Autrement dit l'aboulie (qui ne doit pas être confondu avec l'apragmatisme ou l'apathie) correspond à une défaillance partielle ou complète de la volonté, dont la traduction est l'impossibilité ou bien la difficulté de prendre des décisions. Ceci s'accompagne d'une lenteur des gestes en général. Pour prendre les décisions, l'individu atteint d'aboulie nécessite un effort très important

### 2.1.3 Accès Maniaco-dépressif

**Accès maniaco-dépressif :**

**Définition causes :** Affection mentale dans laquelle se succèdent des phases de surexcitation des facultés intellectuelles et morales et des phases de dépression et de diminution des facultés intellectuelles, mélancolie.

**Signes et symptômes :** altération humeur, envie de rein, diminution appétit, baisse de la libido, anxiété

**Examen :** diagnostic par interrogatoire

**Traitement :** antidépresseur, psychothérapie.

Affection mentale se caractérisant par des accès de manie (excitation) et de mélancolie (épisode dépressif) parfois isolés, parfois associés

#### Causes

L'hérédité semble jouer un rôle important dans cette maladie, la constitution physique également. En effet, les sujets atteints de psychose maniaco-dépressive sont souvent des sujets pycniques c'est-à-dire larges et gros. D'autre part, il existerait chez ces patients un profil psychologique associé à un dérèglement des centres cérébraux de l'humeur. On retrouve assez fréquemment des épisodes caractérisés par des bouleversements physiques ou psychiques du type choc émotionnel ou chirurgical. Dans quelques cas, des antécédents de dérèglements hormonaux suite à un phénomène physiologique normal comme une grossesse ou une ménopause sont rencontrés. Enfin plus rarement il est possible de constater chez certaines personnes atteintes de psychose maniaco-dépressive, des modifications d'humeur intervenant aux changements de saison

#### Symptômes

Débuts entre 30 et 40 ans Humeur du patient passant périodiquement par des crises de manie ou de mélancolie entrecoupées de période normale. Le patient présente alors une humeur soit triste soit euphorique, associée

quelquefois à des idées délirantes et des troubles du comportement. Ceci se traduit par des changements au niveau de l'alimentation, des modifications du sommeil, des prises ou des pertes de poids importantes

### 2.1.4 Accident Ischémique Transitoire (AIT)

#### **Accident ischémique transitoire :**

**Définition et causes :** troubles neurologiques (paralysie, une perte de la parole, une perte de la mémoire lacunaire). Accident vasculaire cérébral secondaire à une irrigation sanguine cérébrale déficitaire d'une durée plus ou moins brève. La partie de cerveau non irriguée perd ses fonctions et occasionne selon le territoire atteint une paralysie plus ou moins étendue pouvant durer plusieurs heures.

**Causes :** occlusion d'un vaisseau cérébral par un caillot de sang qui va se dissoudre spontanément. Caillot lié à une artère en mauvais état, niveau du cou (carotide), et qui remonte dans le cerveau dans une artère petit diamètre.

**Signes et symptômes :** il s'agit d'une paralysie ou d'un trouble de la parole survenue brutale qui disparaît rapidement avec une récupération complète.

**Examens :** scanner hémorragie cérébrale, examen des artères du cou du cœur, échographie, bilan sanguin pour étudier la coagulation du sang.

Accident neurologique (du système nerveux) de courte durée (< 24 h) dû à un problème de circulation vasculaire cérébrale

#### Causes

Les plus fréquentes sont la présence d'un caillot dans une artère ou un rétrécissement de la paroi artérielle, épaissie par des dépôts de cholestérol

#### Symptômes

Ils apparaissent soudainement. Ce sont essentiellement :

- la perte unilatérale de la vue (d'un seul œil)
- une paralysie unilatérale (la moitié du corps)
- une aphasie (impossibilité de parler)

#### Prévention

Un accident ischémique cérébral peut être annonciateur d'un accident vasculaire cérébral

(durée > 24 h), aux conséquences plus graves : 25 à 30 % des sujets ayant eu un accident ischémique cérébral ont un accident vasculaire cérébral dans les 5 ans qui suivent.

Il faut donc rechercher sa cause et la traiter : hypertension artérielle, hypercholestérolémie, diabète, etc ...

Il faut évidemment supprimer le tabac.

### 2.1.5 Accident Vasculaire Cérébral : (AVC)

**Accident vasculaire cérébral :**

**Définition et causes :** Un accident vasculaire cérébral (AVC) est une affection des vaisseaux atteignant le cerveau, provoquant soit un ramollissement cérébral par mort de tissu non irrigué, soit une hémorragie. Ils sont dus à l'occlusion d'une artère par un caillot, qui se forme localement sur des parois abîmées. Ces accidents peuvent avoir des conséquences transitoires (AIT) ou définitives et laisser des séquelles au niveau du système nerveux. Les manifestations cliniques se traduisent, selon le territoire atteint, par une paralysie plus ou moins étendue, une perte de la parole ou du langage, un coma ... avec des risques séculaires invalidants.

**Signes et symptômes :** le début est brutal ou progressif, hémiplégié, aphasie (disparition de la parole), de la vue, champ visuel

**Examens :** scanner, IRM,

**Traitement :** dissoudre le caillot éviter son extension.

Affection cérébrale (du cerveau) aiguë (brutale) dont l'origine est vasculaire et qui évolue en quelques heures, voire quelques minutes, vers une pathologie neurologique plus ou moins importante, avec néanmoins une possibilité de régression. Cet accident neurologique (du système nerveux) présente une durée supérieure à 24 h. Le problème vasculaire en cause est soit un ramollissement cérébral, soit une hémorragie cérébrale ou des méninges.

La circulation sanguine du cerveau se fait par les carotides internes situées de chaque côté du cou, et par les artères vertébrales qui montent dans la colonne vertébrale à l'arrière du cou. Ces deux systèmes artériels se rejoignent par l'intermédiaire d'artères communicantes situées à la base du cerveau pour donner le polygone de Willis. De là, partent les artères cérébrales antérieure, moyenne et postérieure qui vont irriguer le cerveau. De cette façon, en cas d'ischémie (arrêt de la circulation) dans un territoire quelconque du cerveau, il existe une possibilité de remplacement si l'une des artères est obstruée

**Causes**

1) Thrombose cérébrale (80 % des accidents vasculaires cérébraux) due à l'artériosclérose (durcissement de la paroi vasculaire). Il existe d'autres causes rares de thrombose cérébrale, comme une insuffisance de la pompe cardiaque, une maladie infectieuse, une intoxication ou une augmentation du nombre de globules rouges (polycythémie). L'arrêt de circulation secondaire à la thrombose artérielle (obstruction par un caillot sanguin) est à l'origine d'un infarctus (mort, nécrose de la zone touchée) accompagné d'un ramollissement du territoire correspondant et qui n'est plus irrigué. Progressivement, le tissu mort est remplacé par une autre variété du tissu (tissu conjonctif soutenant les neurones : tissu glial). Le pronostic semble meilleur que pour les autres causes.

2) Hémorragie cérébrale (environ 15 % des accidents vasculaires cérébraux) due également à l'artériosclérose, le plus souvent accompagnée d'hypertension artérielle (élévation de la pression à l'intérieur des artères). Les



hémorragies cérébrales peuvent également être occasionnées par une malformation congénitale artérielle, une infection (syphilis du tissu nerveux), un traumatisme crânien, une tumeur cérébrale ou une polycythémie (augmentation du nombre de globules rouges). Quelquefois, une contrariété violente, une émotion ou un effort comme un vomissement et même une relation sexuelle peuvent être à l'origine d'hémorragie cérébrale. Cette variété d'accident vasculaire cérébral survient généralement dans l'artère cérébrale moyenne et plus souvent à gauche qu'à droite. L'hémorragie est à l'origine de la formation d'un caillot sanguin qui sera réabsorbé progressivement. Des kystes remplis d'un liquide clair se forment alors à cet endroit. Une complication peut survenir lors de l'hémorragie cérébrale : l'envahissement d'un ventricule cérébral (cavité du cerveau contenant habituellement du liquide céphalorachidien) par du sang, entraînant ce que l'on appelle une inondation ventriculaire, visible au scanner.

3) Embolie cérébrale (environ 5 % des accidents vasculaires cérébraux). Il s'agit d'accidents susceptibles de survenir à n'importe quel âge après une maladie cardiaque à l'origine de la formation d'un caillot. Chez l'adulte, une plaque d'athérome (corps gras) peut également se détacher de la paroi d'un gros vaisseau et produire une embolie. Ceci s'observe également lors de troubles du rythme cardiaque, à la suite d'infarctus du myocarde ou d'une endocardite d'Osler (maladie cardiaque due à une infection). Il existe d'autres causes d'embolie cérébrale comme une fracture ouverte susceptible de lâcher dans la circulation sanguine une particule grasseuse, un accident de plongée avec la maladie des caissons, une tentative d'avortement en utilisant de l'eau savonneuse, etc... L'embolie, qui entraîne l'obstruction d'une artère du cerveau, est à l'origine de la formation d'un infarctus, lui-même à la base du ramollissement du territoire qui n'est plus irrigué. Quand le caillot contient des microbes, il peut être également à l'origine d'un abcès.

4) Ischémie cérébrale transitoire. Cette variété d'accident vasculaire cérébral correspond à une perturbation de la fonction d'une partie du cerveau, résultat d'une anomalie de son irrigation artérielle. Elle est généralement due à des particules (petites quantités) d'athérome (plaque de corps gras). Dans ce cas, il peut y avoir perte de connaissance passagère durant quelques heures. Entre ces accès, l'examen neurologique apparaît normal

### 2.1.6 Acidocétose

**Acidocétose :**

**Définition et causes :** Acidose avec accumulation de corps cétoniques dans le sang. Elle est observée notamment dans le diabète et peut même provoquer un coma. Découvre la présence d'un diabète, manque d'insuline, qui provoque une accumulation de sucre dans le sang et production de déchets (corps cétoniques), augmente l'acidité du sang (acidose). Infection, traumatisme, intervention chirurgicale, interruption injection insuline.

**Signes et symptômes :** soif importante, augmentation du volume des urines, qui aboutit à une déshydratation, troubles de la conscience évoluant vers le coma, douleurs abdominales, respiration anormales.

**Examens :** sanguins, augmentation taux sucre, corps cétonique,

**Traitements :** perfusion de liquide pour corriger la déshydratation, administration d'insuline et de potassium.



Le diabète se caractérise par un manque ou une mauvaise utilisation de l'insuline dans le sang, secondaire à un déficit de fabrication de cette hormone par le pancréas. Cette maladie débute brutalement et si elle n'est pas traitée elle aboutit à une autre maladie appelée l'acidocétose.

L'acidocétose correspond à une élévation excessive de l'acidité du sang due à une accumulation d'éléments appelés corps cétoniques. Ces corps cétoniques sont des produits chimiques : l'acétone, l'acide bêtaoxydobutyrique et l'acide diacétique. L'acidocétose s'observe quand des individus restent une longue période sans s'alimenter. L'acidocétose est observée également lorsqu'il existe des vomissements importants et prolongés. Dans le cas du diabète insulino-dépendant, c'est-à-dire lorsque le malade nécessite des injections d'insuline pour rééquilibrer son diabète, l'acidocétose correspond à une complication du diabète sucré qui se caractérise par le fait que le glucose (sucre) ne rentre pas ou mal dans les cellules où il est nécessaire. Les cellules vont devoir utiliser d'autres constituants comme combustible pour fonctionner. Elles s'orientent alors vers les acides gras, qui sont les éléments de base des corps gras contenus dans le sang, mais dont la dégradation va entraîner la formation d'autres éléments chimiques qui vont alors s'accumuler dans le sang : les corps cétoniques.

### 2.1.7 Acidose

- État défini par un pI sanguin plus acide que la valeur normale (7,35 - 7,45). L'acidose est caractérisée par une concentration de bicarbonates trop faible dans le sang. Elle est rencontrée dans certaines circonstances telles que le diabète sucré (acidocétose) ou lors de vomissements importants, de troubles digestifs, rénaux ou hépatiques (acidose métabolique) ou lors de la diminution de la ventilation pulmonaire (acidose respiratoire).

### 2.1.8 Acidose

**Acidocétose :**

Acidose avec accumulation de corps cétoniques dans le sang. Elle est observée notamment dans le diabète et peut même provoquer un coma

Le terme acidose désigne l'acidité du sang (dont le pH devient inférieur à 7,40).

Chaque jour l'organisme produit une certaine quantité d'énergie. Cette énergie est contenue dans les corps gras (lipides), les protéines (protides) et des sucres (glucide) qui proviennent de l'alimentation d'une part et des réserves d'autre part. Ces réserves se font sous la forme de glycogène pour le sucre à l'intérieur du foie, d'acides gras pour les graisses à l'intérieur du tissu adipeux et pour les protéines à l'intérieur du muscle.

On parle de métabolisme énergétique qui est source de calories mais aussi de déchets. L'urée est un exemple de déchets.

Ces déchets sont acides dans la plupart des cas. Il peut s'agir du gaz carbonique, d'hydrogène ou de toutes les substances provenant d'une dégradation de certaines cellules de l'organisme. L'acétone également provient des cellules quand celles-ci sont en carence glycémique (manque de sucre). Il s'agit d'une autre source de déchets.

Normalement, c'est-à-dire physiologiquement, l'hydrogène est éliminé par les reins, et le gaz carbonique par les poumons, et ceci au fur et à mesure où ils sont produits. Néanmoins certaines personnes, et plus précisément leurs organes, présentent quelques difficultés à éliminer totalement ces produits de dégradation que sont les déchets.

On appelle système tampon les moyens que possède un organisme pour neutraliser le pouvoir acidifiant c'est-à-dire l'acidité provenant de ces substances qui ont été préalablement transportées par le sang à l'intérieur du système circulation général.

Le terme acidose désigne, au final, les situations se caractérisant par une impossibilité, pour un organisme, d'éliminer convenablement l'excès d'acide. Cet excès d'acide provient soit d'un défaut d'élimination soit d'un excès de production comme c'est le cas par exemple au cours du diabète qui se complique d'un coma diabétique ou acidocétose.

L'acidose peut également être le fruit d'une intoxication par une substance, le plus souvent un médicament. Un des médicaments acide les plus connus du grand public est susceptible d'entraîner une acidose, il s'agit de l'aspirine ou acide acétylsalicylique.

Une ou plusieurs altérations de l'élimination des déchets et par voie rénale ou par voie pulmonaire entraîne une acidose. Dans le premier cas il peut s'agir d'une insuffisance rénale aiguë et dans le deuxième cas d'une insuffisance respiratoire aiguë.

- L'acidose métabolique se définit comme un excès de production d'acidité ou un défaut d'élimination de cette acidité par les reins.
- L'acidose respiratoire est le résultat d'une insuffisance d'élimination du gaz carbonique qui est acide. Ceci en raison, par exemple, d'un trouble de la ventilation qui survient, entre autres, au cours de l'asphyxie

### 2.1.9 Acné

**Acné :**

**Définition et causes :** inflammation de follicule pileux qui produit le sébum, corps gras qui empêche la peau de se dessécher. Dermatose souvent rencontrée chez les adolescents caractérisée par l'inflammation des follicules pileux liée à une rétention sébacée chez les sujets séborrhéiques. Siège au visage et au thorax.

**Signes et symptômes :** comédons ouverts (point noirs, points blancs) des papules, des pustules qui se transforment en abcès.

**Traitement :** kératolytiques, (vitamine A acide ou trétinoïne)

L'acné est une affection de la peau très fréquente à la puberté.

Elle touche des individus séborrhéiques, c'est-à-dire avec une hyperactivité des glandes sébacées (glandes de la peau sécrétant des matières grasses). Elle est due à l'inflammation des follicules pileux (petits "sacs" dans lesquels se trouve la base des poils), causée par cette hypersécrétion entraînant l'accumulation de graisses.

L'acné est une maladie concernant le follicule pilosébacé. Il s'agit d'un petit sac qui est contenu dans l'épiderme et qui est constitué entre autres d'un poil et d'une glande sébacée.

L'acné survient au moment de la puberté à cause de l'action de certaines hormones, en particulier les hormones mâles que l'on appelle des androgènes et qui déclenchent la puberté. Autrement dit, les androgènes ont une action favorisant la survenue de la puberté mais ils augmentent le volume et la sécrétion des glandes sébacées. Une grande majorité d'adolescents est concernée par l'acné, soit environ 80 % d'entre eux.

L'acné évolue le plus souvent spontanément de manière favorable vers l'âge de 18 à 20 ans pour la majorité des individus jeunes. Dans 10 % des cas néanmoins, elle se complique, entraînant quelquefois l'apparition de cicatrices, essentiellement quand les boutons d'acné sont profonds et s'accompagnent d'inflammation. Dans certains cas, l'acné évolue durant de nombreuses années. Elle est alors susceptible d'entraîner une répercussion non seulement sur l'apparence physique de l'individu jeune mais aussi sur le comportement psychosocial, voire professionnel.

La caractéristique essentielle de l'acné est l'apparition de points noirs que l'on appelle des comédons, ou de points blancs que l'on appelle des microkystes. Le plus souvent, on constate également l'apparition de bouton de pus. La principale complication est l'apparition de nodules en profondeur de l'épiderme et d'abcès.

Il existe un grand nombre de facteurs favorisant l'apparition de l'acné. Il s'agit avant tout de l'hérédité familiale, de l'obstruction du canal pilosébacé, de la sécrétion sébacée anormalement exagérée et de l'inflammation des lésions dont nous venons de parler.

Le plus souvent, l'acné, maladie plutôt masculine, concerne le front, les joues, le nez et le menton. Elle peut également, mais moins souvent, apparaître au niveau du thorax, du dos et sur les bras.

Il existe un grand nombre de variétés d'acné dont la plus fréquente est l'acné juvénile ou acné vulgaire. Parmi les autres, citons l'acné du nourrisson, l'acné médicamenteuse, l'acné conglobata et l'acné rosacée.

À la puberté (passage de l'enfance à l'adolescence), des modifications hormonales se mettent en place grâce à l'action des androgènes (variété d'hormones) qui déclenchent la puberté.

Ces hormones ont une action sur les glandes sébacées dont elles augmentent le volume et la sécrétion. Les glandes sébacées sont situées dans l'épiderme et sont à l'origine de la sécrétion du sébum (corps gras essentiellement composé de triglycérides). En sécrétant le sébum, les glandes sébacées permettent à la peau de se protéger contre les agressions extérieures (microbes, excès de température) mais également de garder une certaine élasticité.

### 2.1.10 Acouphènes

**Acouphènes :**

**Définition et causes :** trouble auditif caractérisé par la sensation d'audition de bruits parasites (sifflements, bourdonnements, tintements ...) sans qu'ils soient dus à un stimulus extérieur. Les acouphènes accompagnent volontiers les vertiges d'origine vestibulaire.

**Signes et symptômes :** bourdonnement, ronflement, sifflement intermittent, continu pulsatile sans stimulus extérieur.

**Examens****Traitement**

L'acouphène est une impression auditive correspondant à la perception d'un son et ressemblant à un tintement, un sifflement ou un bourdonnement, sans qu'il y ait de véritables sons arrivant dans l'oreille.

Classiquement, on distingue les acouphènes subjectifs (les plus fréquents) qui sont perçus uniquement sous forme de bourdonnements et de sifflements, et les acouphènes objectifs (plus rares) qui sont le résultat de sons provoqués par le passage du sang dans les vaisseaux au niveau de la tête ou du cou comme en cas d'anévrisme (agrandissement localisé d'une artère) artérioveineux ou autres malformations vasculaires plus complexes. Les bruits peuvent également être dus à des contractions des muscles de l'oreille moyenne ou du palais mou (plafond de la bouche situé en arrière, devant la luette).

### 2.1.11 Acrocyanose

**Acrocyanose :**

**Définition et causes :** troubles de la circulation au niveau des doigts et des orteils dont la cause serait en rapport avec un ralentissement du sang dans les veines présente juste sous la peau.

**Signes et symptômes :** zones de coloration violacée permanente des mains, quelques fois des jambes et plus rarement des oreilles, du nez, des pommettes, observées surtout chez les jeunes filles. Sans douleurs

**Traitement :** préventif, protection contre le froid.

Maladie se caractérisant par des troubles circulatoires passagers responsables de cyanose (coloration bleue-violette) des extrémités des doigts, des orteils et des autres extrémités de l'organisme : oreilles, mains, etc.. Ceci s'explique par la diminution de l'arrivée d'oxygène au niveau de ces tissus.

**Causes**

Les causes ne sont pas connues avec précision mais il semble exister un ralentissement de la circulation veineuse à l'intérieur des plexus veineux (cavités) situés sous la peau. On constate d'autre part une dilatation de tous petits vaisseaux (capillaires).

**Symptômes**

L'acrocyanose atteint surtout les jeunes filles pendant et après la puberté. À la différence du phénomène de Raynaud, il existe une vasoconstriction artérielle, c'est-à-dire une fermeture des artères et consécutivement une dilatation des toutes petites artères appelées capillaire. La sténose est permanente et peut être aggravée par l'exposition au froid. Les femmes sont atteintes plus fréquemment que les hommes et les patients ne présentent pas de signe particulier à part la cyanose des mains ou des parties de l'organisme touchées par la vasoconstriction artérielle. Les pouls sont normaux mais les paumes sont moites ; il n'existe d'autre part ni troubles de la peau ni ulcérations. Dans les acrocyanoses, on n'observe pas de phase de blanchiment. On constate parfois des perturbations des règles. L'acrocyanose s'observe quelquefois dans le cadre de la maladie de Raynaud. La cyanose s'accroît avec le froid et l'humidité et peut même entraîner quelques légères douleurs (alors que le phénomène de Raynaud donne des douleurs très importantes). L'acrocyanose s'aggrave (comme pour le phénomène de Raynaud) en cas d'émotion. Elle peut déborder les extrémités du corps et atteindre les

cuisses et les avant-bras (ce qui ne se voit pas dans le phénomène de Raynaud). On constate également la présence de transpiration et le refroidissement de la peau.

### 2.1.12 Acromégalie

**Acromégalie :**

**Définition et causes :** troubles morphologiques avec un gigantisme des mains, des pieds, la tête dus à l'hormone de croissance. Maladie non héréditaire, le plus souvent d'origine tumorale hypophysaire, se traduisant par une augmentation en volume des os (crâne, mains, pieds), du nez, des oreilles, de la langue ...

**Signes et symptômes :** épaissement des mains, des pieds, mâchoires qui deviennent proéminente, des douleurs et déformations des articulations, dos qui se voute.

**Examens :** dosage hormone de croissance dans le sang, IRM localiser la tumeur dans le cerveau.

**Traitement :** chirurgie, radiothérapie, traitement médicaments.

Maladie rare touchant essentiellement les individus de 30 à 40 ans, se caractérisant par de nombreux symptômes, plus particulièrement par une augmentation de volume (hypertrophie) de différentes régions du corps, dont l'origine n'est pas congénitale, portant sur les extrémités et la tête essentiellement. On constate également une hypertrophie du tissu osseux, de nombreux organes, des oreilles, du nez, de la langue. Chez l'enfant, elle entraîne un gigantisme.

#### Causes

Elle est due à une sécrétion excessive de l'hormone de croissance, causée par une tumeur bénigne (adénome éosinophile du lobe antérieur) de l'hypophyse. L'hypophyse est une petite glande considérée comme le chef d'orchestre des autres glandes hormonales, parce qu'elle a sur elles une action de régularisation. L'hypophyse reçoit elle-même des ordres de l'hypothalamus, zone située au centre du cerveau et possédant à la fois des propriétés neurologiques et hormonales. Les adénomes de l'hypophyse représentent environ 10 à 15 % des tumeurs se situant à l'intérieur du crâne. Ils sont susceptibles d'entraîner un déséquilibre endocrinien (hormonal) de la partie avant de l'hypophyse (antéhypophysaire). Ils peuvent également atteindre les structures voisines. Les adénomes de l'hypophyse sont, après les tumeurs de la thyroïde, les tumeurs endocriniennes (hormonales) les plus fréquentes. Elles sont susceptibles d'entraîner une compression des organes voisins et un syndrome endocrinien spécifique (dérèglement de l'organisme en relation directe avec l'hormone touchée). Il existe diverses sortes d'adénomes de l'hypophyse, dont la classification relève de l'analyse histologique (analyse des tissus constituant la tumeur). Les symptômes de l'adénome de l'hypophyse sont liés soit à une modification de la sécrétion des hormones, qui est soit augmentée, soit diminuée (hypopituitarisme, lié à un adénome dit chromophobe). Selon la variété de la tumeur de l'hypophyse, on constate chez le patient :

- Des céphalées (maux de tête) se situant derrière le globe oculaire, au niveau des tempes
- Des troubles oculaires (dédoublement de la vue entre autres)
- Une aménorrhée galactorrhée (absence de règles associée à une sécrétion anormale de liquide lacté par les mamelons)
- Une hypertrophie de l'organe qui est due à une sécrétion anormalement élevée de la somatotrophine

- Un retard de croissance dû à une insuffisance antéhypophysaire (partie avant de l'hypophyse)
- Un déficit en hormones sexuelles entraînant des troubles génitaux
- Une hémianopsie bitemporale (le sujet ne voit plus sur les cotés)

### Symptômes

Une augmentation de volume des pieds, du crâne, du nez, des oreilles, de la langue, du coeur, de la thyroïde etc... accompagnée :

- D'un prognathisme (saillie en avant de la mâchoire inférieure)
- De déformations de la colonne vertébrale (scoliose, cyphose)
- 'un épaississement des traits
- D'un décollement des oreilles
- D'un écartement des dents
- D'une hypertension artérielle (augmentation de la tension artérielle)
- D'une hyperglycémie (augmentation du taux de sucre dans le sang)
- De problèmes psychologiques
- D'une voix caverneuse
- D'une asthénie (fatigue intense) s'accompagnant d'un sentiment de grande lassitude
- D'une somnolence
- De sueurs nocturnes
- De céphalées (maux de tête)
- De fourmillements dans les mains
- De douleurs des os des articulations (assez fréquemment)

### 2.1.13 Acroparesthésie

#### **Acroparesthésie :**

**Définition et causes :** Terme médical utilisé pour désigner la présence de fourmillement dans les doigts et les orteils qui surviennent la nuit et réveille le malade. Syndrome du canal carpien.

Ensemble de sensations pénibles (engourdissements, fourmillements, picotements) au niveau des mains et des doigts, survenant la nuit et souvent accompagnées de douleurs intenses du bras. Elles peuvent être unilatérales ou bilatérales.

Les acroparesthésies nocturnes sont des fourmillements (paresthésies) des doigts d'une main ou des deux mains survenant la nuit et entraînant le réveil du patient. Le plus souvent ce sont les femmes, entre 40 et 60 ans qui présentent des acroparesthésies nocturnes. Il s'agit d'une pathologie faisant partie du syndrome du canal carpien.

#### **Causes**

Elles sont généralement causées par la compression d'un nerf ou d'une artère.

### 2.1.14 Acutisation

**Acutisation :**

Evolution d'une maladie chronique vers un stade aiguë

L'acutisation, ou transformation aiguë, est le passage d'une maladie de l'état chronique à l'état aigu.

En cancérologie, l'acutisation est l'évolution rapide vers une aggravation de la malignité. Un cancer qui évoluait jusqu'alors lentement, s'aggrave et s'étend rapidement. Cette transformation aiguë correspond à la phase terminale de la progression tumorale.

On parle souvent d'acutisation dans les cancers du sang qui évoluent d'abord de façon chronique et stable, puis qui s'aggravent soudainement et rapidement en quelques semaines. Par exemple, une leucémie myéloïde chronique s'acutise pour devenir une leucémie aiguë. Ou une leucémie lymphoïde chronique se transforme en lymphome malin (syndrome de Richter).

Dans d'autres cancers, on parle également d'acutisation lorsque le cancer semble "exploser" à la phase terminale qui précède le décès du patient, avec une rapide aggravation et détérioration.

Ce terme n'est pas réservé à l'oncologie, par exemple en dermatologie on parle aussi d'acutisation lorsqu'un psoriasis ou une autre dermatose, jusque là stable et bien maîtrisé, "flambe" brutalement en intensité et en étendue.

### 2.1.15 Addison (maladie d') : insuffisance rénales

**Addison (maladie d') :**

**Définitions - Causes :** Insuffisance rénale due à la destruction des glandes surrénales. Insuffisance de production du cortisol, qui permet d'assurer l'équilibre en sel minéraux, l'utilisation des sucres, protéines, permet de réagir à différentes agressions (infection, chaleur, stress...)

**Signes Symptômes :** Caractérisée par une fatigue profonde avec manque d'appétit, une hypotension artérielle en position debout, et une coloration bronzée de la peau, pli de flexion, les cicatrices, Des douleurs lombaires et des troubles gastriques sont fréquemment associés (maladie bronzée)

Investigations : baisse du taux de sodium, élévation taux potassium, acidité du sang acidose, (baisse du taux de sucre,

**Traitement :** traitement de substitution hormonale à vie (hydrocortisone et 9 alpha fludrocortisone.

Destruction progressive des deux glandes surrénales qui ne sont plus en mesure d'assurer la synthèse habituelle d'hormones. Ceci aboutit à une insuffisance primaire de sécrétion d'hormone glucocorticostéroïdienne (proche de la cortisone) et d'aldostérone (autre hormone). Ces hormones sont fabriquées par les glandes surrénales (glandes situées au-dessus de chaque rein). Le terme primaire signifie qu'il existe une lésion des deux surrénales

elles-mêmes et que l'insuffisance de sécrétion n'est pas due à un mauvais fonctionnement de l'hypophyse (que l'on appelle insuffisance surrénalienne secondaire).

L'aldostérone intervient dans le volume sanguin qui circule à l'intérieur des vaisseaux sanguins c'est-à-dire la volémie. L'aldostérone permet de répartir l'eau et le sel entre le sang et les tissus. Ceci est obtenu grâce à une adaptation de la pression artérielle aux échanges de position du corps.

Le déficit en aldostérone aboutit à une perte très importante de sel et donc consécutivement d'eau. Ceci entraîne un son tour une réduction de la volémie (quantité de sang circulant) et une hypotension artérielle c'est-à-dire une chute de la tension artérielle

### 2.1.16 Adénoïdectomie

**Adénoïdectomie :**

L'Adénoïdectomie est l'ablation chirurgicale des végétations adénoïdes. On y a recours lorsque ces végétations entraînent une otite chronique dite otite séreuse, voire une surdité ou si elles gênent fortement la respiration nasale.

Ablation des végétations (adénoïdes) qui sont constituées de tissu lymphatique situé au fond de la gorge. L'adénoïdectomie se pratique chez les enfants qui présentent des otites compliquées ou à répétition

### 2.1.17 Adénome Prostatique

**Adénome prostatique :**

**Définition et causes :** affection bénigne liée à une augmentation de volume de la prostate qui survient le plus souvent chez l'homme de plus de 50 ans.

**Signes et symptômes :** douleur et gêne pour uriner avec diminution de la force du jet, retard au démarrage, vidange en plusieurs étapes (dysurie), nécessité d'aller fréquemment aux toilettes.

**Traitement :** médicaments, chirurgie, sonde urinaire permanente ou cathéter introduit dans la vessie.

De façon générale, un adénome est une tumeur bénigne touchant une glande (glande endocrine, foie, pancréas, estomac, prostate, rein, sein, vésicule biliaire, testicules, glande salivaire) ou certaines muqueuses (utérus, côlon, rectum, bronches). Il existe deux types de glandes dans l'organisme : les glandes endocrines dont le produit de sécrétion est libéré dans le sang (thyroïde, hypophyse, pancréas, testicules, etc...) et les glandes exocrines dont le produit de sécrétion est libéré en dehors du sang (pancréas, glandes salivaires, etc...). Cette tumeur bénigne de la glande de la prostate correspond à une augmentation de volume (hypertrophie) de la prostate.

L'adénome de la prostate est à l'origine d'une gêne de l'ouverture de la vessie car il entraîne une compression de l'urètre (canal amenant l'urine de la vessie vers l'extérieur). Cette compression explique la gêne pour uriner (dysurie) : l'évacuation de l'urine est pénible et lente. C'est la raison pour laquelle un individu atteint d'un adénome de la prostate doit pousser et faire des efforts pour permettre à l'urine d'être évacuée. D'autre part, son



jet urinaire apparaît faible. Enfin, l'adénome finit par irriter les muscles de la paroi de la vessie ainsi que ceux de l'urètre : c'est la raison pour laquelle ces patients présentent de fréquentes envies d'uriner essentiellement la nuit. Leur besoin est ressenti comme impérieux. Les responsables de cette augmentation de volume de la prostate sont les hormones mâles (appelées androgènes) et plus spécifiquement la testostérone qui est produite par les testicules. Environ la moitié des hommes présentent un adénome de la prostate qui habituellement se développe après l'âge de 40 à 45 ans. Parfois, l'augmentation de volume de cette glande apparaît plus tôt mais de façon générale à partir de 80 ans, la quasi-totalité des hommes présentent cette pathologie.

### 2.1.18 Adénopathie

**Adénopathie :**

Désigne l'inflammation d'un ou plusieurs ganglions lymphatiques.

Inflammation chronique des ganglions lymphatiques qui sont le point de rencontre des vaisseaux lymphatiques.

Les ganglions lymphatiques et la rate étant, entre autres, parmi les éléments les plus importants du système de défense de l'organisme (système immunitaire), une augmentation de volume de ces éléments peut traduire de nombreux types d'infection :

- Cancéreuse
- Auto-immune (le malade fabrique des anticorps contre ses propres tissus)
- Mauvais fonctionnement de l'organisme pour une raison indéterminée

Il est important de déterminer la localisation des adénopathies (inflammation chronique des ganglions lymphatiques), permettant ainsi de mettre le médecin sur la voie du diagnostic.

L'examen clinique du patient, avec la palpation des zones habituelles où se situent les ganglions de l'organisme, permet de déterminer la taille, la consistance, la mobilité des ganglions, et apporte des informations déterminantes.

Les localisations les plus fréquentes sont :

- De chaque côté du cou (le médecin se place derrière le patient debout ou assis)
- Sous le menton
- Sous la mâchoire inférieure
- Au niveau des clavicules (juste derrière)
- A la base du crâne, en arrière (zone occipitale)
- Devant et derrière le pavillon de l'oreille
- Dans les creux axillaire (sous les bras)

### 2.1.19 Aérophagie

**Aérophagie :**

Déglutition volontaire ou non d'air vers l'estomac provoquant des éructations et pouvant aboutir, à l'extrême, à une dilatation de l'estomac.

L'aérophagie, signifiant littéralement "manger de l'air", est un phénomène physiologique désignant la déglutition d'une certaine quantité d'air qui pénètre dans l'œsophage et l'estomac. Dans certains cas, elle est excessive et devient gênante.

Elle peut entraîner :

- des flatulences ;
- un ballonnement ;
- des douleurs digestives ;
- un hoquet ;
- des éructations, entraînant un soulagement.

### 2.1.20 Agénésie

**Agénésie :**

Impossibilité de procréer, ou arrêt de la formation d'un organe pendant le développement d'un embryon.

**Définition**

L'agénésie désigne l'arrêt partiel ou total du développement, d'un tissu (ensemble de cellules), d'un organe, d'une structure ou d'un membre pendant la vie intra-utérine, ceci durant la vie embryonnaire, entraînant des malformations ou des monstruosité.

Le terme agénésie ne doit pas être confondu avec celui d'aplasie qui désigne l'absence d'organe à cause d'un arrêt de développement durant la vie intra-utérine. L'agénésie s'accompagne quelquefois d'anomalies d'autres organes provenant du même ensemble de cellules embryonnaires.

Ce terme définit également l'impossibilité de procréer due à la stérilité, à l'impuissance sexuelle, etc ...

### 2.1.21 Agoraphobie

**Agoraphobie :**

Peur malade des lieux publics

**L'agoraphobie**

L'agoraphobie est une manifestation d'angoisse liée à l'espace. C'est la crainte morbide des situations dans lesquelles le sujet est seul, dans un lieu public clos avec le sentiment de ne pouvoir s'en échapper (claustrophobie), ou dans un espace découvert, une place, une rue, sont également associés la peur de la foule.

Crainte pathologique des lieux publics, des espaces ouverts, l'agoraphobie est un signe de névrose phobique. La névrose est une affection psychiatrique se caractérisant par des troubles du comportement dont le malade est conscient, mais qu'il ne peut dominer. La névrose phobique fait partie des névroses de transfert, ou psychonévroses (dont l'origine est liée à un conflit ancien, contrairement aux névroses dites actuelles, provoquées par un traumatisme récent ou souffrance narcissique). Ce type de névrose entraîne la peur irraisonnée de choses ou de situations redoutées: foule, lieux clos (claustrophobie), grands espaces (agoraphobie), animaux, etc... Elle se rapproche de la névrose d'hystérie (Freud l'avait d'ailleurs nommée initialement hystérie d'angoisse). Ce type de névrose semble être expliqué par un mécanisme d'origine sexuelle, dans lequel il existe une perturbation du type : " peur de séduire ou d'être séduit ". Symptômes

- Sentiment d'insécurité dans les lieux publics ou les vastes espaces.
- Peur de ne pas pouvoir s'échapper en cas de problème.
- Peur de se trouver seul dans la foule, dans un grand magasin, etc...
- Etc...

**Traitement** Il est basé sur :

- les anxiolytiques (médicaments contre l'anxiété)
- Les antidépresseurs
- Les bêtabloquants (de façon ponctuelle)
- La psychanalyse
- La thérapie comportementale
- La relaxation
- La désensibilisation : le malade peut apprendre à affronter sa phobie par une sorte de rééducation progressive, grâce à la présence et au soutien d'un accompagnant apte à gérer l'angoisse générée par la situation

### 2.1.22 Agranulocytose

**Agranulocytose :**

Diminution ou disparition de certains globules blancs du sang, dit granulocytes (ou polynucléaires) neutrophiles.

C'est le déficit en globules blancs granuleux, c'est-à-dire les polynucléaires. Ce déficit entraîne une grande sensibilité aux infections, pouvant être la cause de septicémies gravissimes. Le pronostic dépend de la cause et de la possibilité de récupération spontanée. La cause est parfois une cause toxique médicamenteuse (amidopyrine par exemple) ou physique (radiations) .

**SYMPTOMES**

La forme aiguë débute par un syndrome infectieux avec fièvre, frissons, difficulté pour avaler, ulcérations bucco-pharyngées, accompagnées d'ADENOPATHIES régionales. Une SEPTICEMIE peut suivre.

**L'HEMOGRAMME :**

Montre une baisse très importante des globules blancs en particulier des POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES , moins de 100 par ml

**Le MYELOGRAMME :**

montre la disparition des éléments de la lignée granulocytaire

**TRAITEMENT :**

Bien souvent le malade devra être traité dans une chambre stérile pour éviter tout contact avec le monde extérieur, jusqu'à ce que sa moelle osseuse fabrique à nouveau les polynucléaires. La suppression de tous médicaments pouvant être en cause est un impératif. (il peut s'agir d'analgésiques, d'anti-inflammatoires, d'antidépresseurs, d'anticonvulsivants, d'antithyroïdiens, de médicaments à visée cardiovasculaire comme le captopril, le propranolol, la quinidine, la nifédipine, la ticlopidine; d'antihistaminiques, d'antimicrobiens cette liste n'étant exhaustive) Un traitement antibiotique à très fortes doses sera administré qui sera modifié en fonction des résultats de l'antibiogramme. Le traitement spécifique est celui de la cause.

### 2.1.23 Agueusie

**Agueusie :**

Diminution voire une perte du goût.

Le terme agueusie désigne la perte partielle ou totale du goût.

Les anomalies de la sensibilité gustative sont plus rares que celles du sens olfactif (sensation des odeurs).

Les saveurs élémentaires sont :

- Le salé
- L'amer
- Le sucré
- L'acide
- Généralement, l'agueusie associe deux types de pathologies : la mauvaise ou la non-perception de l'odorat (appelée également anosmie) et une atteinte de la sensibilité globale de la bouche. L'agueusie seule, non associée à une anosmie, est rare.

On distingue l'agueusie complète, au cours de laquelle l'individu est incapable de reconnaître les quatre goûts, et l'agueusie partielle.

### 2.1.24 Akinésie

**Akinésie :**

Impossibilité ou difficulté d'exécuter des mouvements musculaires volontaires.

Affection causée par des lésions cérébrales et se caractérisant par des mouvements rares, lents et maladroits.

L'acinésie est due à une lésion de la voie motrice principale. Il s'agit de l'un des principaux symptômes de la maladie de Parkinson consécutive à une lésion du système nerveux extrapyramidal. Ce sont plus précisément les noyaux gris centraux (îlots de substance grise dispersés dans la substance blanche des hémisphères cérébraux), qui sont atteints. Appelés également noyaux gris de la base, les noyaux gris sont disposés symétriquement dans chacun des deux hémisphères cérébraux. Ils participent au contrôle de la motricité et aux mouvements volontaires. Leur atteinte se traduit par une diminution de la quantité des neurotransmetteurs (ou neuromédiateurs : variété d'hormones servant de messenger entre 2 neurones au niveau des synapses, ou contact entre deux cellules nerveuses). La dopamine est probablement le plus connu de ces neuromédiateurs; elle permet la coordination des mouvements. Son absence entraîne la maladie de Parkinson, qui se traduit notamment par des tremblements et des perturbations mentales. Cette maladie est due à une lésion du pallidum. Le pallidum fait partie des noyaux gris centraux.

### 2.1.25 Alcalose

**Alcalose :**

Trouble des liquides de l'organisme, qui présentent un pH supérieur à 7,44 (pH dit basique ou alcalin). Le traitement de l'alcalose consiste à rétablir un équilibre acido-basique normal. Elle peut survenir dans diverses circonstances : diminution du gaz carbonique dans le sang par hyperventilation respiratoire ; augmentation des bicarbonates du sang soit par absorption excessive de bicarbonates, soit par élimination excessive d'acides. Tout produit médicamenteux favorisant l'élimination des acides de l'organisme risque, si sa prescription n'est pas surveillée, de faire apparaître une alcalose.

L'alcalose (basicité, alcalinité) est le contraire d'acidose (acidité). Il s'agit d'un trouble de l'équilibre acido-basique de l'organisme secondaire à une baisse de l'acidité dans le plasma (partie liquidienne du sang) et les autres liquides de l'organisme comme les liquides interstitiels (liquide dans lequel baignent les cellules) à l'exception du liquide circulant dans les vaisseaux

### 2.1.26 Algie

**Algie :**

Douleur perçue par le patient correspondant à un organe ou une zone, sans lésion évidente.

Le terme algie désigne la douleur localisée, régionale ou concernant les viscères indépendamment de sa cause.

Le terme algide qualifie une maladie ou un syndrome (ensemble de symptômes) qui s'accompagne d'algidité. L'algidité est un état se caractérisant par une diminution du métabolisme (fonctionnement général du corps) correspondant à un état morbide (refroidissement du corps) et une chute de la pression à l'intérieur des vaisseaux sanguins (collapsus). L'algidité s'accompagne également, et c'est sans doute une de ses caractéristiques, d'une absence d'abaissement de la température centrale.

Le terme d'algide qualifie également certains épisodes survenant au cours de pathologies infectieuses telles que les fièvres intermittentes pernicieuses, le choléra etc...Ce terme est quelquefois confondu avec celui d'athrepsie, utilisé par Parrot en 1877 pour désigner la déchéance importante du nourrisson due à une dénutrition consécutive à une privation du lait avant l'âge de quatre mois. L'athrepsie s'observe également au cours de certaines affections, plus précisément les diarrhées chroniques à l'origine de la fonte des tissus graisseux (pannicule adipeux) de l'ensemble du corps, associée à une perte liquidienne (déshydratation) de tous les tissus de l'organisme du bébé

### 2.1.27 Algoneurodystrophie

**Algoneurodystrophie :**

Ensemble de douleurs ayant pour origine une partie du système nerveux, dit système nerveux sympathique, dont les informations sont transmises par l'adrénaline et la noradrénaline.

L'algoneurodystrophie ou algodystrophie est un syndrome douloureux caractérisé par un ensemble de symptômes touchant des articulations, après un traumatisme ou une intervention chirurgicale même minimes. Ce syndrome pourrait être dû à des causes neurologiques ou vasculaires et surviendrait plutôt chez des patients anxieux.

### 2.1.28 Allergie

**Allergie :**

Réaction à une certaine substance, comme le pollen, les phanères des animaux domestiques, ou certains aliments. En général, la réaction se manifeste par des éternuements, une constriction des voies respiratoires, un larmolement et une éruption cutanée. Ces symptômes sont provoqués par la libération d'histamine dans la circulation sanguine et représentent le moyen dont dispose l'organisme pour éliminer la substance étrangère.

L'allergie est une réaction anormale, inadaptée, exagérée et excessive du système immunitaire de l'organisme, consécutive à un contact avec une substance étrangère (le plus souvent) à l'organisme (l'allergène), qu'on dit « antigène ». L'allergène est habituellement bien toléré par la plupart de la population. Toutefois, au contact de cet « antigène », il arrive que le système immunitaire d'un organisme déclenche une réaction inadaptée, excessive et pathologique : l'allergie appelée également hypersensibilité.

Les hypersensibilités sont, selon Gell et Coombs, de quatre types :

- immédiates : basée sur la réaction à IgE ;
- cyto-toxique ;
- à immuns complexes ;
- retardées.

Une substance tout à fait inoffensive pour certains peut provoquer une réaction allergique chez une personne dite sensibilisée. Certains traitements consistant à rendre l'organisme tolérant à la substance sont dits de « désensibilisation »

La prédisposition familiale, appelée aussi terrain « atopique » est un facteur aggravant.

### 2.1.29 Alopécie

**Alopécie :**

**Définition et causes :** Chute générale (diffuse) ou partielle des cheveux et ou des poils, définitive ou temporaire selon sa cause. Alopécie androgénique : caractère hormonal masculin familial, parfois acquis.

**Examens :** examen microscopique des cheveux biopsie du cuir chevelu.

**Traitement :** minoxidil application locale

Chute totale ou partielle des cheveux ou des poils.

L'alopécie n'est pas l'apanage de l'homme : la femme peut également présenter cette anomalie des phanères.

Dans cette pathologie, la repousse n'est pas toujours possible. Parmi cette variété d'alopécie, il faut citer l'alopécie mucineuse de Pinkus qui se caractérise par une maladie du follicule pileux qui associe une pénétration

de ce follicule par une substance de nature protéique, la mucine, due à une inflammation. Cette maladie s'observe essentiellement chez l'adulte jeune, elle est à l'origine de plaque d'alopecie du cuir chevelu mais également des sourcils. Il existe parfois des plaques rouges associées à cette alopecie.

### 2.1.30 *Alvéolie Dentaire*

**Alvéolite dentaire :**

Définition et causes : ostéite alvéolaire, Inflammation de la membrane alvéo-dentaire, complication après une extraction dentaire.

Infection de l'alvéole dentaire (syn. Périostite alvéolodentaire).

Cette complication peu fréquente survient en général à la suite d'une extraction difficile et souvent sur une dent déjà infectée. Douleurs lancinantes, résistant aux analgésiques courant, se manifestent pendant une dizaine de jours. L'alvéolite sèche apparaît le plus souvent quand, à la suite d'une extraction difficile, le saignement local n'a pas été suivi de formation d'un caillot dans l'alvéole dentaire. Elle se caractérise par une alvéole vide, d'odeur fétide. Une infection peut aussi se développer après une extraction normale, si le caillot formé se détache de l'alvéole ou s'infecte. L'os se nécrose, se fragmente et devient souvent visible.

### 2.1.31 *Alzheimer (maladie d')*

**Alzheimer (maladie d') :**

**Définition et causes :** dégradation irréversible des tissus du cerveau qui est à l'origine de 2/3 des démences. Variété de démence pré-sénile. Cette maladie est une détérioration précoce, profonde, progressive et irréversible des fonctions intellectuelles (reconnaissance et compréhension des objets, mémoire, orientation, communication), survenant avant l'âge de 70 ans.

**Signes et symptômes :** troubles de la mémorisation des faits récents, modification de la personnalité, dépression, perte autonomie, trouble de l'orientation, langage.

**Examens :** tests neuropsychologiques. Scanner IRM,

**Traitement :** prise en charge totale de la personne ;

La maladie d'Alzheimer (voir la video en trois D sur la maladie d'Alzheimer) est une maladie neurodégénérative c'est-à-dire qui détruit progressivement et de manière irréversible les fonctions intellectuelles gérées par le cerveau. Cette maladie, dont la prévalence est l'incidence augmentent exponentiellement avec l'âge, se caractérise par deux types de lésions cérébrales : les plaques amyloïdes extracellulaires et la dégénérescence neurofibrillaire intra neuronale. Il a été démontré que la dégénérescence neurofibrillaire est constituée par l'agrégation d'une protéine du squelette de la cellule : la protéine Tau. La maladie d'Alzheimer se caractérise essentiellement par des troubles de la mémoire récente, des difficultés à effectuer des gestes de la vie quotidienne, des problèmes d'expression et de langage, une désorientation dans le temps et dans l'espace, une perte de capacité de jugement, une perte de raisonnement, des oublis et la perte d'objets, des changements d'humeur et de comportement, des modifications du caractère de la personnalité et une passivité avec perte d'initiative (source France Alzheimer).



### 2.1.32 Amaurose Transitoire

**Amaurose transitoire :**

Affaiblissement ou perte de la vue dû à une atteinte du nerf optique ou des centres nerveux, mais sans lésion de l'œil lui-même

Perte complète de la vue, due à une lésion de la rétine ou des voies optiques (nerf optique entre autres). Cette cécité est soit transitoire, soit définitive

### 2.1.33 Amblyopie

**Amblyopie :**

Maladie oculaire chronique caractérisée par une baisse de l'acuité visuelle. Cette maladie peut parfois être traitée en faisant porter au patient un pansement sur l'oeil sain, ce qui augmente l'activité de l'œil affaibli et l'aide ainsi à se renforcer

Faiblesse de l'acuité visuelle, sans qu'il y ait une cause oculaire connue.

Le diagnostic d'amblyopie doit être effectué le plus tôt possible (vers l'âge de 1 an) afin de faciliter l'installation du réflexe d'équilibre existant entre les deux yeux

## 2.1.1 Aménorrhée

**Aménorrhée :**

**Définition et causes :** Aménorrhée : absence de règles en dehors de toute grossesse chez une femme en période d'activité génitale.

**Causes : aménorrhée primaires :** malformation vaginale, utérine de naissance. Anomalie de la différenciation sexuelle, retard de puberté,

**Causes Aménorrhée secondaires :** maladies du rein, cœur, foie qui agissent sur le fonctionnement hormonal de l'organisme. Altération des parois de l'utérus consécutives à des infections, interruptions volontaires de grossesse, anomalies des ovaires qui produisent des hormones en quantité insuffisamment, excès d'hormones mâles lié à la prise de dopants (anabolisants, anomalie des glandes surrénales. Anorexie mentale.

Absence de menstruation (règles) en dehors de l'état de grossesse, chez une femme en période d'activité génitale.

L'aménorrhée est dite physiologique avant la puberté, pendant la grossesse et après la ménopause. On considère l'aménorrhée comme pathologique (anormale) dans tous les autres cas. Lorsque les règles ne sont jamais apparues, on parle d'aménorrhée primaire. Dans le cas contraire, il s'agit d'aménorrhée secondaire

### 2.1.2 Amibiase

**Amibiase :**

**Définition et causes :** maladie parasitaire des pays chauds, transmise par des aliments contaminés, des eaux souillées, un défaut d'hygiène des mains. Le parasite se localise d'abord au gros intestin, puis migre en l'absence de traitement vers d'autres organes (foie, poumon, cerveau ...) pour y former des abcès.

**Signes et symptômes :** occasionne une dysenterie (diarrhée avec glaires sanguinolentes et douleurs coliques importantes) douleurs abdominales, envie d'aller aux toilettes sans rien pouvoir évacuer (ténésme rectal)

**Examens :** examen parasitologie des selles, rectoscopie (visualisation des selles)

Les amibes sont des protozoaires (animaux unicellulaires) appartenant à la classe des rhizopodes. Elles sont constituées d'une seule cellule mobile pouvant s'entourer d'une fine coque formant une protection allant de quelques microns à plusieurs dizaines de microns de diamètre : il s'agit du kyste amibien.

La contamination par les amibes s'effectue dans l'eau stagnante et tiède, c'est-à-dire l'eau des étangs et des piscines. Ce sont particulièrement les enfants et les adultes jeunes qui sont les cibles privilégiées des amibes.

Les amibes ont la capacité de traverser la muqueuse de l'intestin et de la détruire en attaquant sa paroi. De nombreuses espèces d'amibes vivent dans l'intestin de l'homme. Une seule d'entre elles, appelée *Entamoeba histolytica*, est susceptible d'entraîner une amibiase. Cette maladie touche environ 10 % de la population mondiale. L'amibiase concerne surtout les régions tropicales où la pauvreté sévit. Les conditions hygiéniques, l'absence de tout-à-l'égout, l'absence d'eau potable ou l'utilisation des selles humaines comme engrais entraînent ce type de pathologie dans la population.

### 2.1.3 Amnésie

**Amnésie :**

Perte totale ou partielle de la mémoire. Elle est dite rétrograde quand elle comprend les faits qui ont précédé un événement pris comme point de repère ; antérograde quand elle comprend ceux qui l'ont suivi. L'amnésie est générale quand le sujet perd tous les souvenirs de sa vie passée.

L'amnésie est la perte partielle ou totale de la mémoire.

La mémoire se situe dans le cerveau à l'intérieur des lobes temporaux (partie du cerveau située vers les tempes), plus précisément au niveau de l'hippocampe, de l'amygdale et du noyau basal de Meynert entre autres.

En réalité le processus « neurobiologique » de la mémoire est relativement complexe. D'après les données récentes, l'information est stockée de manière temporaire à l'intérieur des différentes régions du cortex préfrontal (substance grise située au niveau du front) sous la forme de mémoire de travail. Ensuite elle est transmise au lobe temporal médian, plus précisément la circonvolution parahippocampique et de là elle passe à l'intérieur de

l'hippocampe lui-même afin d'y être traité. Par la suite l'influx qui provient de l'hippocampe par vers d'autres zones du cerveau, bien connu des neuropsychologues : le subiculum et le cortex entorhinal

### 2.1.4 Amygdalite

**Amygdalite :**  
Inflammation non spécifique des amygdales pouvant passer à la chronicité.

Inflammation aiguë (survenant brutalement et de courte durée) ou chronique (s'étalant sur une longue période), le plus souvent d'origine infectieuse, des amygdales palatines (proches du palais de la bouche) ou linguales (proches de la langue).

L'amygdalite est particulièrement fréquente chez l'enfant avant 10 ans, et plus rare chez l'adolescent ou l'adulte

### 2.1.5 Amygdalectomie

**Amygdalectomie :**  
Intervention chirurgicale visant à enlever totalement les amygdales.

Ablation totale et chirurgicale des amygdales palatines, de façon partielle

### 2.1.6 Amyotrophie

**Amyotrophie :**  
Diminution du volume des muscles

Diminution de volume des muscles. Cette fonte musculaire ne concerne que les muscles striés c'est-à-dire les muscles sous la dépendance de la volonté.

Les amyotrophies musculaires spinales comprennent un groupe de maladies génétiques de nature héréditaire dont la transmission se fait selon le mode récessif (il est nécessaire que les deux parents transmettent l'anomalie génétique pour que la descendance présente l'affection). Autrement dit l'enfant n'est malade que si chacun des deux parents transmet un gène anormal. Cette affection neuromusculaire commence dans l'enfance et se caractérise au départ par une diminution du volume et consécutivement de la force des muscles (atrophie musculaire). Ce phénomène est le résultat d'une dégénérescence des cellules nerveuses qui commandent ces faisceaux musculaires composant les muscles. Les cellules nerveuses responsables sont situées à l'intérieur de la moelle épinière. La forme aiguë la plus connue est la maladie de Werdrning-Hoffmann qui aboutit le plus souvent à une évolution péjorative (décès avant l'âge d'un an). Il existe une forme chronique qui est la maladie

de Wohlfart-Kugelberg-Welander débutant plus tard au moment de l'enfance et de l'adolescence. Son évolution se fait plus lentement et est meilleure puisque l'espérance de vie est plus longue.

### 2.1.7 Anémie ( de Biermer, martiale)

**Anémie :**

Appauvrissement du sang en globules rouges ou en hémoglobine. Son origine est variée : - par carence (défaut d'apport alimentaire ou mauvaise absorption) de substances indispensables (vitamine B 12 ), acide folique ou vitamine B 9, fer ), - par maladie générale, dans le cadre d'une maladie auto-immune , - par saignement aigu ou chronique ou par destruction des globules rouges (anémie hémolytique)

Le terme anémie désigne la diminution d'un ou de plusieurs éléments composant le sang. Le plus souvent ce terme s'applique quand on constate une diminution du nombre des globules rouges. En fait, une anémie se caractérise plus exactement par la diminution de la quantité d'hémoglobine contenue dans une unité de volume de sang. C'est ainsi que pour une quantité inférieure à 13 g d'hémoglobine par dl de sang chez l'homme, 12 g chez la femme et 11 g pendant la grossesse, on parle d'anémie

### 2.1.8 Anévrisme

**Anévrisme**

Un anévrisme est une dilatation d'un vaisseau sanguin liée à une faiblesse de la paroi vasculaire. L'anévrisme peut comprimer les structures nerveuses environnantes, provoquant des douleurs ou d'autres symptômes (comme, par exemple, une diplopie (vision double, s'il y a compression d'un nerf optique). Les anévrismes sont susceptibles de se rompre, ce qui peut être à l'origine d'une hémorragie interne parfois fatale

Agrandissement des parois d'une artère dans lequel s'engouffre le sang et où il peut y avoir formation de caillots. L'anévrisme artériel est le plus souvent dû à une atteinte de la paroi des vaisseaux par l'athérome (dépôts graisseux responsables de l'athérosclérose).

L'anévrisme artériel des membres correspond à une dilatation du segment d'une artère au niveau d'un membre. Ceci est le résultat d'une faiblesse de la paroi de ce vaisseau. Les modifications anatomiques des parois de l'artère sont généralement liées à une artériosclérose c'est-à-dire à des dépôts de corps gras dans les parois de l'artère ce qui modifie son anatomie et plus précisément sa souplesse (ce qui aboutit à une sclérose : diminution de l'élasticité des parois du vaisseau). Les principales causes de l'anévrisme artériel des membres sont :

- Une hypertension artérielle (élévation de la tension artérielle).
- Le tabagisme.
- Un taux de lipides trop important dans le sang.
- Une infection faisant suite à un champignon (mycose) ceci assez rarement.
- Un traumatisme (rarement).

Il s'agit d'une affection cardio-vasculaire concernant essentiellement les artères poplitées c'est-à-dire les artères passant dans le creux du genou en arrière de celui-ci. Les autres localisations de l'anévrisme artériel des membres concernés sont les artères iliaques, les artères fémorales et l'artère sous clavière (moins fréquemment). La palpation met en évidence, sur le trajet de l'artère concernée, une excroissance c'est-à-dire une grosseur. Le patient se plaint d'une augmentation de volume battant (l'artère bat comme le coeur) ce qui augmente le volume de la grosseur (tuméfaction vasculaire) à chaque pulsation cardiaque. Quelquefois l'examen du patient met en évidence un souffle quand l'examineur (le généraliste ou le cardiologue entre autres) ausculte la zone concernée à l'aide d'un stéthoscope.

Les examens complémentaires et plus précisément l'échographie, le scanner ainsi que l'artériographie qui consiste à injecter un produit contenant de l'iode et permettant de rendre les artères visibles sur les radios, mettent en évidence le siège exact de la tuméfaction battante, sa forme et la taille de l'anévrisme.

L'évolution de l'anévrisme artériel des membres est susceptible de s'accompagner de complications. Il peut s'agir par exemple de la formation, au niveau de la dilatation, de thrombose (caillot sanguin) pouvant migrer (se déplacer plus loin) à l'intérieur de l'artère ou dans ses branches puis se bloquer lorsque celle-ci se rétrécit. Ceci entraîne un arrêt de la circulation en aval, correspondant à un envoi d'embolie avec ischémie (diminution de la vascularisation : l'apport sanguin) du membre concerné. L'autre complication peut être la rupture suivie d'une hémorragie. La compression des tissus avoisinants et notamment des veines et des nerfs peut également survenir.

Le traitement de ce type d'affection est de nature chirurgicale. Il consiste à sectionner et à remplacer la partie qui est lésée (abîmée) de l'artère par un segment de tuyau synthétique.

### 2.1.9 Angine

<b>Angine :</b> Infection des amygdales et du pharynx d'origine virale ou bactérienne
--

L'angine rouge est une inflammation aiguë du pharynx qui montre, lors de l'examen clinique, une muqueuse (ensemble de cellules tapissant le pharynx) plus rouge qu'habituellement. Voir l'examen de la bouche ouverte. La coloration rouge est la traduction de l'inflammation de la muqueuse qui recouvre le pharynx et des amygdales (organes lymphoïdes).

L'origine de l'angine rouge est le plus souvent virale et entre dans le cadre d'une rhume banal, d'une infection respiratoire ou d'une grippe. Le streptocoque bêta hémolytique du groupe A est responsable quant à lui de 50 à 60 % des angines chez l'enfant. D'autres bactéries retrouvées au niveau du rhinopharynx (pharynx situé derrière les fosses nasales) comme le staphylocoque, le méningocoque (pouvant être à l'origine une méningite), ou le pneumocoque peuvent être à l'origine d'une angine rouge. Généralement, l'angine rouge survient essentiellement chez l'enfant de moins de dix ans.

### 2.1.10 Angine de Poitrine Angor

**Angine de poitrine Angor :**

**Définition et causes :** Douleur constrictive siégeant au niveau du cœur et irradiant dans le bras gauche, associée à une sensation d'angoisse et sensation de mort imminente, due à une obstruction des artères cardiaques entraînant une diminution de l'irrigation et donc de l'oxygénation du muscle cardiaque

**Signes et symptômes :** douleur au milieu de la poitrine, en arrière du sternum, enserre le thorax, douleur épaule gauche, bras gauche, déclenchée par un effort, et cède au repos.

**Examens :** électrocardiogramme, test d'effort.

**Traitement :** médicaments qui dilatent les artères coronaires administrés sous la langue (trinitrine, lénitral spray)

L'angor stable chronique est caractérisé par des douleurs de survenue relativement rare alors que l'activité physique est importante. Les douleurs survenant au cours de cette variété d'angor cessent rapidement après la prise d'un médicament adapté (trinitrine entre autres) et évoluent depuis plus de trois mois sans aggravation.

L'angor instable rassemble l'angor d'effort chronique déstabilisé qui survient plus souvent que d'habitude.

L'angor d'apparition récente (angor de novo)

L'angor de repos.

L'angor de Prinzmetal ou angor instable est une variété d'angor durant lequel le patient présente le risque plus élevé de survenue d'infarctus du myocarde et ceci dans une période relativement courte. Ce type d'angine de poitrine survient au repos et le plus souvent au petit matin, quelquefois le soir. L'électrocardiogramme, pour les spécialistes, montre une surélévation du segment S-T très importante et transitoire. Dans la moitié des cas environ on constate la survenue de troubles du rythme passagés à type d'extrasystoles (contractions cardiaques supplémentaires et inutiles), de bloc auriculo-ventriculaire (absence de conduction électrique entre les oreillettes et les ventricules) ou d'une accélération des ventricules (tachycardie ventriculaire). Dans un cas sur trois l'angor de Prinzmetal évolue vers l'infarctus du myocarde. La cause de l'angor de Prinzmetal sont des spasmes des coronaires, une inflammation des vaisseaux tels que l'on peut la voir dans le lupus érythémateux, la polyartérite noueuse ou certaines anomalies congénitales.

L'Angor fonctionnel apparaît en présence d'une anémie, d'une tachycardie (accélération du rythme cardiaque) d'une réduction de la réserve coronaire c'est-à-dire en présence d'un rétrécissement de l'aorte, d'une augmentation de volume du myocarde proprement dit. Cette variété d'angor survient même en présence de coronaires normales.

L'Angor spontané correspond à l'angine de poitrine qui survient au repos et qui n'est pas lié à un effort. D'autre part ce type d'angor est susceptible de réveiller la nuit. Il est considéré comme étant particulièrement sévère et comme pouvant être la traduction de lésions coronariennes avec ou sans spasmes de celles-ci.

### 2.1.11 Anigiocholite

**Angiocholite :**

**Définition et causes :** inflammation des voies biliaires, soit au niveau des canaux biliaires à l'intérieur du foie, soit à l'extérieur canal cholédoque qui conduit la bile de la VB vers l'intestin.

**Signes et symptômes :** douleur pouvant évoluer en spasme, colique hépatique. Fièvre élevée  $>39^{\circ}$ , accompagnée de frissons, jaunisse (ictère) souvent discrète visible au niveau du blanc de l'œil.

**Examens :** prises de sang, augmentation globules blancs hyperleucocytose, bilirubine (colorant de la bile présent dans le sang, phosphatases enzymes du foie.

**Traitement :** antibiotiques, suppression de la bile

Inflammation des voies biliaires. Généralement ce terme est employé pour définir une infection des voies biliaires. Les germes en causes sont le plus souvent : colibacille, streptocoque fécal, clostridium perfringens, bacteroïdes. Habituellement on parle d'angiocholite aiguë.

**Anatomie et rôle de la vésicule biliaire**

Organe se présentant sous la forme d'un petit sac contenant de la bile. Ce petit sac oblong est situé sous le foie et relié au canal cholédoque (qui est le canal biliaire) par un autre canal : le canal cystique.

La vésicule biliaire mesure environ 10 cm de long et contient à peu près 50 ml de bile. Sa coloration est verte et elle est composée d'une poche musculuse dont la paroi est mince. Elle est recouverte à l'extérieur par le péritoine appelé péritoine viscéral, qui est une fine membrane, (sérieuse), qui tapisse la cavité abdominale et l'extérieur des viscères contenus par cette cavité. Elle est formée de deux feuillets : le feuillet viscéral (qui adhère aux organes) et le feuillet pariétal (qui est contre la paroi de la cavité abdominale). Entre ces deux feuillets, il existe un espace qualifié de virtuel, permettant la mobilité de l'un sur l'autre.

La vésicule biliaire sert de réservoir à la bile qui est sécrétée (fabriquée) par le foie. En dehors de sa fonction de mise en réserve de la bile, la vésicule biliaire joue également un rôle au moment du passage du bol alimentaire dans le duodénum. En effet, à ce moment-là, sa contraction va permettre l'évacuation de la bile dans l'intestin, le rôle de la bile étant de permettre l'absorption des aliments et particulièrement celle des graisses.

La bile qui est emmagasinée dans la vésicule biliaire n'est pas immédiatement nécessaire à la digestion. C'est ainsi que dans certains cas la bile qui n'est pas libérée par la vésicule biliaire est 10 fois plus concentrée que celle qui entre dans la vésicule.

La vésicule biliaire est logée dans une fossette peu profonde située au-dessous du foie. Son extrémité a une forme arrondie et dépasse légèrement le bord inférieur du foie (face inférieure). La contraction des muscles de la paroi de la vésicule biliaire permet l'écoulement de la bile par l'intermédiaire du conduit cystique puis par le conduit cholédoque (appelé plus simplement cholédoque) correspondant à la réunion entre le canal hépatique et le conduit cystique.

**Mécanisme de formation des calculs biliaires**

L'organisme contient du cholestérol. La principale voie d'excrétion de ce cholestérol est la bile. Les sels biliaires (composants de la bile) maintiennent le cholestérol en solution dans la bile. Quand le cholestérol se trouve en quantité trop élevée ou quand les sels biliaires sont en quantité insuffisante, le cholestérol se cristallise, créant

ainsi les calculs biliaires. Le diagnostic des calculs biliaires est relativement aisé grâce à l'utilisation des techniques à base d'ultrasonographie (échographie). Les calculs empêchent la bile d'être évacuée par la vésicule biliaire au moment où celle-ci se contracte. Les douleurs ressenties par le malade sont provoquées par les cristaux pointus contenus par la vésicule biliaire. Ces douleurs irradient généralement vers la région thoracique droite (omoplate droit). Le traitement approprié dans ce cas est un médicament qui dissout les cristaux. On peut également tenter de les réduire en poudre par l'utilisation d'ultrasons grâce à une technique appelée la lithotritie. Chez certains patients, l'utilisation de rayons laser ou l'ablation chirurgicale de la vésicule biliaire (cholécystectomie) sont nécessaires. L'absence de vésicule biliaire n'entrave par le fonctionnement normal de l'organisme. En effet, le conduit cholédoque va s'élargir progressivement et remplacer ainsi le rôle de réservoir de la vésicule biliaire.

La présence de calculs biliaires dans la vésicule entraîne la survenue d'un ictère (jaunisse). En effet, l'obstruction du cholédoque empêche l'arrivée des sels et des pigments biliaires dans l'intestin. Ceci a pour conséquence une accumulation de ces composants dans le sang et donc un ictère appelé ictère par obstruction.

### Causes

En présence d'un obstacle (corps étrangers) sur la voie biliaire principale la bile stagne et on assiste alors à son infection par des bactéries ou à celle de l'ensemble des voies biliaires situées à l'intérieur du foie (angiocholite). Le plus souvent le corps étranger est un calcul de vésiculaire qui a migré dans le canal cholédoque (voie biliaire principale). Quelquefois, mais plus rarement, il s'agit d'une infestation par un ver ou une douve. La douve est un ver plathelminthe trématode, parasitant les canaux biliaires de certains vertébrés après infiltrations (pénétration) dans ces canaux. Chez l'homme cette infiltration se fait par l'intermédiaire des plantes aquatiques. Il peut s'agir également d'un cancer des voies biliaires, d'un cancer du pancréas ou d'une malformation des voies biliaires, d'une structure (atrésie : diminution de calibre) des voies biliaires principales.

### Symptômes

Cette pathologie s'extériorise sous la forme d'un tableau qui évolue sur deux à trois jours en commençant par la triade de Charcot : douleur, fièvre avec frissons et ictère modéré.

La fièvre à 40 degrés s'accompagne de frissons et est parfois associée à des douleurs abdominales et à un ictère (jaunisse). Ce symptôme manque quelquefois au tableau clinique.

La douleur se situe au niveau du foie ou de l'estomac elle est intense et évolue par crises. Sa caractéristique majeure est son irradiation vers l'omoplate en arrière ou l'épaule à l'origine d'un blocage de l'inspiration profonde. La douleur parfois est le premier symptôme avant l'apparition de l'élévation de la température, elle n'est pas toujours présente au cours de l'angiocholite.

Quelques patients présentent des nausées et parfois même des vomissements.

On constate une décoloration des selles qui deviennent mastic est une coloration brune des urines, on parle de coloration " bière brune ". Enfin, le lendemain une jaunisse apparaît (ictère) avec coloration jaune de la peau et des conjonctives.

Le patient présente une altération de l'état général du patient



### 2.1.12 Angiocholécyste

**Angiocholécyste :**

Inflammation de la vésicule et des voies biliaires.

### 2.1.13 Angiomatose

**Angiomatose :**

Maladie caractérisée par la formation d'angiomes (agglomération de vaisseaux sanguins ou lymphatiques par prolifération ou dilatation excessive) à la surface de la peau ou dans les organes profonds

L'angiomatose est une maladie qui se caractérise par l'apparition d'angiome c'est-à-dire de malformations congénitales des vaisseaux sanguins et des vaisseaux lymphatiques. Ces malformations sont multiples et sont présentes à la surface de la peau ou dans la profondeur des organes. Quelquefois elles sont associées à d'autres malformations.

Il existe plusieurs variétés d'angiomatose, citons par ordre alphabétique :

- L'angiomatose bacillaire que l'on appelle également angiomatose épithélioïde et qui est une maladie due à une infection par une bactérie et qui s'observe essentiellement chez les patients présentant une dépression du système immunitaire en particulier au cours du sida.
- L'angiomatose encéphalotrigémينية que l'on appelle également maladie de Sturge-Weber-Krabbe. Il s'agit d'une affection congénitale rare se caractérisant par un angiome plan large que l'on appelle «tache de vin».
- L'angiomatose hémorragique familiale appelée également angiomatose héréditaire hémorragique ou maladie de Rendu-Osler et dont les caractéristiques principales la présence d'angiomes au niveau de la peau, des muqueuses et quelquefois au niveau des viscères.
- L'angiomatose neurocutanée se caractérisant par l'apparition d'angiomes multiples affectant le système nerveux et la peau.
- L'angiomatose kystique systémique ou angiomatose osseuse est une affection rare concernant les os.
- L'angiomatose de von Hippel-Lindau qui est une malformation angioblastique se caractérisant par des angiomes de la rétine et du cervelet associés à des troubles de la vue, une ataxie cérébelleuse et des signes d'hypertension intracrânienne entre autres.

Le traitement des angiomatoses est pour l'instant très peu efficace. Quand il s'agit d'un angiome plan il faut utiliser le laser vasculaire.

Quand il s'agit d'une atteinte vasculaire profonde le traitement est relativement dépendant de la zone concernée.

Quand les patients présentent une angiomatose grave comme par exemple les angiomes du cerveau il est quelquefois nécessaire d'intervenir chirurgicalement.

En ce qui concerne le traitement de l'angiomatose bacillaire il est nécessaire d'utiliser des antibiotiques généraux en particulier l'érythromycine, des tétracyclines, des quinolones etc. Ce traitement est nécessairement suivi durant de longues périodes c'est-à-dire au minimum six mois, car il existe un risque de récurrence et une atteinte de l'état général.

### 2.1.14 Angiomes

**Angiomes :**

**Définition et causes :** proliférations ou malformations de petits vaisseaux sanguins ou lymphatiques localisés au niveau de la peau, plus rarement du système nerveux central (cerveau, moelle épinière).

Angiome plan : lésion plan rose, rouge ou violacée, tache lie de vin

L'hémangiome : angiome immature ou fraise, rouge brillant, en relief, de la naissance

L'angiome caverneux lésion surélevé rouge ou violacé, constitué de grandes poches sanguines

L'angiome stellaire angiome télangiectasique, lésion rouge brillant,

Les lymphangiomes : lésions en relief constitués des vaisseaux lymphatiques dilatés, formant des kystes, jaunâtres parfois rougeâtres en raison de petits vaisseaux sanguins entremêlés.

Traitement : chirurgie.

### 2.1.15 Angiopathie

**Angiopathie :**

Nom générique donné aux affections vasculaires

L'angiopathie amyloïde cérébrale est une maladie qui se caractérise par la présence, à l'intérieur d'un vaisseau du cerveau, de dépôts de type amyloïde. Plus précisément ces dépôts se font à l'intérieur de la média des artères c'est-à-dire de la paroi située entre l'intima à l'intérieur et l'adventice correspondant à la paroi la plus externe du vaisseau. Les dépôts d'amylose a lieu également à l'intérieur de la leptoméninge et du cortex. Ils sont quelquefois associés à des plaques analogues à celles survenant au cours de la maladie d'Alzheimer. Chez certains patients la totalité de la média de l'artère est remplacée par la substance amyloïde.

La cause de l'angiopathie amyloïde cérébrale est liée à un dysfonctionnement (mauvais fonctionnement) génétique. Il a été mis en évidence une modification chromosomique sur un gène codant pour l'apolipoprotéine E (epsilon 4 et epsilon 2).

### 2.1.16 Angioplastie Coronarienne

#### **Angioplastie coronarienne :**

L'angioplastie est une technique médico-chirurgicale de modification d'un vaisseau sanguin, le plus souvent une artère.

L'angioplastie coronarienne est définie comme une intervention visant à remédier au rétrécissement ou à l'obstruction d'une artère coronaire qui fournit le sang au coeur afin de permettre une circulation ininterrompue de sang.

### 2.1.17 Anorexie

#### **Anorexie :**

**Définition et causes :** Perte de l'appétit qui entraîne chez le patient une incapacité à se nourrir correctement. Elle est soit d'origine psychique (anorexie mentale) par peur de grossir alors que le poids est déjà anormalement bas ou liée à une maladie (états grippaux, cancers...).

**Signes et symptômes :** limitation volontaire de la prise de nourriture accompagnée d'un rejet, vomissement provoqués, accès de boulimie, abus de laxatif. Amaigrissement pouvant aller jusqu'à 50% du poids normal pour l'âge adulte. Absence de règles chez la fille après la puberté.

Perte de l'appétit qui entraîne chez le patient une incapacité à se nourrir correctement. Elle est soit d'origine psychique (anorexie mentale) ou liée à une maladie (états grippaux, cancers...).

### 2.1.1 Anorexie

**Anorexie mentale :** trouble du comportement alimentaire, affectant principalement les adolescentes et jeunes femmes.

L'anorexie mentale est caractérisée :

- psychologiquement, par un trouble de l'image corporelle un désir de minceur. L'amaigrissement est obtenu par la restriction alimentaire et l'exercice physique ou par les vomissements provoqués, la prise de laxatifs...

- physiquement, par l'amaigrissement et les conséquences de la malnutrition qui induisent :

- \* des anomalies métaboliques (secondaires à la prise de laxatifs...),
- \* endocriniennes (notamment signes d'hypothyroïdie , aménorrhée , dysfonctionnement des glandes surrénales, effets sur la croissance...),
- \* cardiovasculaires (troubles du rythme, bradycardie ,
- \* hématologiques (diminution du nombre des globules rouges et blancs, des plaquettes),
- \* troubles digestifs

L'anorexie peut être due à :

- un problème de santé : troubles digestifs notamment
- un problème relationnel de la mère avec son bébé ou son enfant en bas âge
- un problème d'image de soi de l'adolescente (plus rarement de l'adolescent). Le mécanisme est très complexe, mais on peut le résumer ainsi : l'adolescente s'alimente de moins en moins, n'a jamais faim, elle maigrit mais, malgré sa maigreur évidente pour tous, se trouve toujours trop grosse. Le refus de nourriture entraîne une sorte d'euphorie, et une impression intense de contrôle de soi, une forme de fierté.

L'anorexie mentale de l'adolescente est une pathologie sérieuse. Il est nécessaire d'éviter de prendre de petites mesures et se résoudre à hospitaliser en séparant la patiente du milieu familial.

L'anorexie mentale de l'adolescente est une maladie de l'adolescence comme son nom l'indique qui touche presque exclusivement que le sexe féminin et qui se caractérise non pas tellement par une perte d'appétit mais **essentiellement par la volonté de diminuer la quantité de nourriture même si la patiente doit se battre de manière incessante.**

Avant tout l'adolescente a peur de prendre du poids et surtout de devenir grosse. Pour elle la situation n'est pas grave et elle va s'alimenter de moins en moins. D'autre part elle va pratiquer des vomissements en se cachant. Il s'agit du repas que ses parents lui ont déjà fait avaler avec beaucoup de patience et de peine.

À l'opposé de temps à autres va s'installer une boulimie et la jeune fille absorbera alors d'énormes quantités de nourriture qu'elle va vomir instantanément.

La perte de poids va se faire de manière alarmante et on doit constater l'arrêt des règles. Bizarrement la patiente ne présente aucune fatigue et au contraire bouge sans arrêt en estimant être en excellente santé.

Les causes de l'anorexie mentale n'a rien à voir avec l'absorption d'aliments. Il s'agit d'une maladie psychologique qui survient généralement chez des filles dont le niveau cognitif est plus élevé que la moyenne (intelligence) .

Les patientes concernées présentent avant tout un profil psycho- névrotique se caractérisant essentiellement par la nécessité de perdre du poids. Une autre chose très intéressante et curieuse est la maigreur de la patiente qui effraie son entourage.

Le refus d'accepter une sexualité débutante semble être la cause psychologique. Peut-être même que l'adolescente désire détruire ce corps qu'elle nie.

Ce type de problématique n'existe pas ou presque pas dans les pays où les problèmes alimentaires, à type de famine, sont fréquents. Paradoxalement l'anorexie de l'adolescente est plus fréquente dans nos pays où l'abondance alimentaire est de règle.

Le traitement de l'anorexie mentale nécessite avant tout une hospitalisation en services spécialisé. Il faut séparer l'adolescente anorexique de sa famille. Les visites doivent être également repoussées. Il semble exister une situation conflictuelle entre la mère et l'enfant. Le père quant à lui est soit absent soit surprotecteur.

Bien évidemment il est nécessaire de mettre en place un soutien psychothérapeutique de type analytique, le plus souvent refusé par l'adolescente, mais qui quand il a lieu, permet d'ouvrir la communication avec la jeune fille en lui faisant prendre conscience de l'origine de son malaise.

### 2.1.2 Angor : angine de poitrine

**Angine de poitrine Angor :**

**Définition et causes :** Douleur constrictive siégeant au niveau du cœur et irradiant dans le bras gauche, associée à une sensation d'angoisse et sensation de mort imminente, due à une obstruction des artères cardiaques entraînant une diminution de l'irrigation et donc de l'oxygénation du muscle cardiaque

**Signes et symptômes :** douleur au milieu de la poitrine, en arrière du sternum, enserre le thorax, douleur épaule gauche, bras gauche, déclenchée par un effort, et cède au repos.

**Examens :** électrocardiogramme, test d'effort.

**Traitement :** médicaments qui dilatent les artères coronaires administrés sous la langue (trinitrine, lénital spray)

L'angor stable chronique est caractérisé par des douleurs de survenue relativement rare alors que l'activité physique est importante. Les douleurs survenant au cours de cette variété d'angor cessent rapidement après la prise d'un médicament adapté (trinitrine entre autres) et évoluent depuis plus de trois mois sans aggravation.

L'angor instable rassemble l'angor d'effort chronique déstabilisé qui survient plus souvent que d'habitude.

L'angor d'apparition récente (angor de novo)

L'angor de repos.

L'angor de Prinzmetal ou angor instable est une variété d'angor durant lequel le patient présente le risque plus élevé de survenue d'infarctus du myocarde et ceci dans une période relativement courte. Ce type d'angine de poitrine survient au repos et le plus souvent au petit matin, quelquefois le soir.

L'électrocardiogramme, pour les spécialistes, montre une surélévation du segment S-T très importante et transitoire. Dans la moitié des cas environ on constate la survenue de troubles du rythme passagés à type d'extrasystoles (contractions cardiaques supplémentaires et inutiles), de bloc auriculo-ventriculaire (absence de conduction électrique entre les oreillette et les ventricules) ou d'une accélération des ventricules (tachycardie ventriculaire). Dans un cas sur trois l'angor de Prinzmetal évolue vers l'infarctus du myocarde.

La cause de l'angor de Prinzmetal sont des spasmes des coronaires, une inflammation des vaisseaux tels que l'on peut la voir dans le lupus érythémateux, la polyartérite noueuse ou certaines anomalies congénitales.

L'Angor fonctionnel apparaît en présence d'une anémie, d'une tachycardie (accélération du rythme cardiaque) d'une réduction de la réserve coronaire c'est-à-dire en présence d'un rétrécissement de l'aorte, d'une augmentation de volume du myocarde proprement dit. Cette variété d'angor survient même en présence de coronaires normales.

L'Angor spontané correspond à l'angine de poitrine qui survient au repos et qui n'est pas lié à un effort.

D'autre part ce type d'angor est susceptible de réveiller la nuit. Il est considéré comme étant particulièrement sévère et comme pouvant être la traduction de lésions coronariennes avec ou sans spasmes de celles-ci.

### Symptômes

Quand il s'agit d'un angor d'effort c'est la marche qui déclenche généralement des crises douloureuses et plus particulièrement la marche accélérée, la montée, contre le vent, quand il fait froid ou après un repas. La douleur apparaît toujours pour la même distance de marche effectuée, et ceci de façon très précise. Les repas trop abondants ainsi que les émotions et quelquefois les rapports sexuels sont susceptibles également de déclencher les douleurs.

La douleur d'angine de poitrine est particulièrement caractéristique. Il s'agit d'une sensation de destruction, en barre qui irradie vers l'épaule gauche, la mâchoire, la face interne du bras ou de la main gauche. Une douleur dentaire ou du cou est particulièrement significative. Le plus souvent les pouces ne sont pas douloureux.

D'autre part le patient désigne cette douleur avec un poing fermé qu'il applique sur la poitrine. Il la désigne rarement d'un seul doigt ce qui correspond plutôt à une douleur intercostale (diagnostic différentiel) ou à un syndrome de Treitz. Ce syndrome (ensemble de signes) se caractérisant par une augmentation de volume avec douleurs siégeant au niveau du thorax et dont l'origine est la tête d'un ou plusieurs cartilages costaux. La vraie douleur d'angine de poitrine cède aux dérivés nitrés (trinitrine) ou/et au repos.

Telle douleur peut durer de quelques secondes à quelques minutes et disparaître d'elle-même le plus souvent à l'arrêt de l'effort. Quelquefois et le dure au-delà d'une demi-heure il faut alors suspecter un infarctus du myocarde. Le patient présente alors un autre faciès et se plaint de nausées, parfois vomissements, d'angoisses profondes, de dyspnée (respiration anormale et difficile), son visage est recouvert de sueur. Il déclare avoir vu des malaises et l'examen montre une hypotension artérielle (diminution de la tension artérielle).

Certains patients présentent des douleurs atypiques qui semblent ne pas correspondre à une angine de poitrine. Il peut s'agir d'irradiation vers l'épaule et le bras droit, ou l'abdomen, de pesanteur gastrique, d'aérophagie (avec quelquefois une éructation : rot), de toux.

Enfin, il peut s'agir d'un angor de décubitus c'est-à-dire pendant que le patient est allongé ou d'un angor nocturne (survenant la nuit).

### Évolution immédiate et tardive

Pour l'ensemble de toutes les cardiopathies ischémiques c'est-à-dire l'angine et l'infarctus la létalité c'est-à-dire le rapport entre le nombre de décès le nombre total d'atteinte des coronaires est très élevé. Environ 1/3 des malades décèdent avant d'arriver en service de réanimation cardio-vasculaire. Entre 5 et 30 % le décès lieu à l'hôpital. Par la suite en cas :

- D'atteinte d'une coronaire environ 2 % décèdent
- D'atteinte des deux coronaires : environ 7 % décèdent
- D'atteinte des trois coronaires : environ 12 % décèdent
- D'atteinte des trois coronaires plus d'un mauvais fonctionnement du ventricule gauche : presque 100 % des patients décèdent

### 2.1.3 Anite

Anite  
Inflammation de l'anus

Inflammation de l'anus.

### 2.1.4 Annexite Salpingite

**Annexite- salpingite :**  
Une inflammation simultanée des annexes de l'utérus qui sont les trompes et l'ovaire

Une inflammation simultanée des annexes de l'utérus qui sont les trompes et l'ovaire

Terme issu du latin annecto ou adnecto : j'attache. Organe habituellement rattaché à un autre organe considéré comme principal. Les trompes de Fallope et l'ovaire sont les annexes de l'utérus.

Le placenta et l'amnios sont les annexes de l'embryon qui sont expulsés une fois l'accouchement effectué.

Pathologies

Le terme d'annexite s'utilise pour désigner :

- L'inflammation des annexes respiratoires (annexite respiratoire) qui touche les cavités localisées autour du rhinopharynx (partie du pharynx située derrière les cavités nasales) et communiquant avec lui, c'est-à-dire la trompe d'Eustache, l'oreille moyenne et les sinus de la face
- La salpingo-ovarite appelée également tubo-ovarite, oophorosalpingite ou salpingite. C'est le terme habituellement utilisé pour désigner une inflammation simultanée des annexes de l'utérus qui sont les trompes et l'ovaire.

Inflammation aiguë ou chronique d'une des trompes utérines (ou trompes de Fallope), due le plus souvent à une métrite (inflammation de l'utérus).

Le terme de salpingite désigne également l'inflammation de la trompe d'Eustache (conduit cartilagineux et osseux allant de la cavité située derrière le tympan jusqu'au pharynx et plus précisément la partie du pharynx correspondant aux fosses nasales).

On compte actuellement en France 100 000 cas de salpingite dont un tiers chez les adolescentes. Les femmes les plus touchées sont celles qui ont entre 15 et 24 ans ainsi que celles qui ont une contraception avec un stérilet.

L'inflammation est susceptible s'étendre aux organes de voisinage :

- Vagin
- Membrane soutenant l'utérus de part et d'autre (paramètre)
- Ovaires

### 2.1.5 Anosmie

**Anosmie**

**Définition et causes :** Diminution (hyposmie) ou une perte totale de l'odorat (anosmie).

Conséquence d'un traumatisme crânien (lésions des terminaisons nerveuses qui permettent de sentir, une infection du nez et des sinus, d'une chirurgie du cerveau, neurochirurgie.

Forme progressive, infection chronique (rhinite, sinusite) polypes au niveau du nez, sinus, tumeur cérébrale.

Congénitale syndrome de Kallmann de Morier.

L'anosmie est une perte partielle ou totale de l'odorat. L'odorat est le sens permettant à l'homme et aux animaux de percevoir et de reconnaître les odeurs. Le synonyme de l'odorat est l'olfaction.

Les causes d'anosmie sont (liste non exhaustive) :

Un défaut de perméabilité des fosses nasales, empêchant les molécules odorantes d'accéder aux organes sensoriels (terminaisons nerveuses).

### 2.1.6 Anoxie

**Anoxie :**

Diminution ou suppression de l'oxygène distribué par le sang dans les tissus

L'anoxie est la diminution importante de la quantité d'oxygène distribuée par le sang aux tissus. L'anoxie est la conséquence de l'anoxémie (diminution de la quantité d'oxygène contenue dans le sang).

Au niveau des poumons l'oxygène se fixe sur l'hémoglobine. L'hémoglobine est un pigment qui permet de transporter l'oxygène (des poumons vers les organes) et le gaz carbonique (des organes vers les poumons qui rejette le gaz carbonique) dans le sang, plus précisément à l'intérieur des globules rouges (que l'on appelle également hématies). Une fois que l'air a pénétré dans les poumons, l'oxygène traverse la membrane alvéolocapillaire puis est transporté dans la circulation artérielle vers les tissus de l'organisme. La fonction de chaque organe est assurée par l'utilisation de cet oxygène. En cas d'absence de transports de l'oxygène ou bien d'impossibilité d'enrichissement des globules rouges en oxygène, l'organe sera privé de cet élément essentiel à la vie, il s'agit de l'anoxie.

Dans le premier cas il s'agit d'une diminution de l'oxygène dans les tissus, dans le deuxième cas d'une diminution de l'oxygène dans le sang.

Quand l'anoxémie est faible, on parle d'hypoxémie. Il existe plusieurs origine à l'anoxémie :

- L'altitude.
- L'anémie.
- L'altération de l'hémoglobine (pigment destiné à fixer l'oxygène dans le sang).



- L'intoxication par le monoxyde de carbone (CO).
- L'intoxication du sang par certains éléments autres que le monoxyde de carbone.
- La pneumopathie (maladie des poumons) chronique.
- La cardiopathie congénitale (malformation cardiaque depuis la naissance)
- L'insuffisance cardiaque (insuffisance de fonctionnement de la pompe cardiaque dont la capacité ne suffit plus à envoyer une quantité de sang normale vers les organes, les tissus).

L'anoxie tissulaire se traduit par l'apparition d'une cyanose c'est-à-dire d'une coloration bleue violette de la peau et des muqueuses. Au niveau du cerveau l'anoxie est susceptible d'entraîner des lésions graves parfois irréversibles se manifestant alors par une perte de connaissance, des convulsions voir un coma. Ceci s'explique par le fait que, au cours de l'anoxie, l'apport en oxygène a nettement diminué par rapport à la normale, voire a cessé totalement plus de quelques minutes.

Le coma post-anoxique se prolonge quelquefois. Il est alors le témoin de l'irréversibilité de certaines lésions survenant au niveau du cerveau.

Les autres organes que le cerveau peuvent être également concernés par l'anoxie. Il s'agit entre autres du coeur et des reins. Ceux-ci sont, de façon générale, mieux protégés que l'encéphale (partie du système nerveux contenu dans le crâne comprenant le cerveau, le cervelet, le pont et la rétine).

Le traitement de l'anoxie et celui de sa cause

### 2.1.7 Anurie

**Anurie :**

Absence d'urine dans la vessie (plus précisément, émission d'urine inférieure à 200 centimètres cubes par jour) arrivant soit par arrêt de l'excrétion urinaire des reins, soit par l'existence d'un obstacle sur les voies urinaires (uretères).

Absence d'urine dans la vessie consécutive à l'arrêt de la sécrétion rénale (fabrication de l'urine par le rein) correspondant à l'anurie vraie appelée également sécrétoire. L'anurie peut également être due à un obstacle situé entre le rein et la vessie, empêchant l'émission d'urine. On parle alors de fausse anurie, ou d'anurie excrétoire. L'oligoanurie (en anglais oligoanuria), quant à elle, correspond à la diminution très importante de la diurèse (émission d'urine) évoluant vers l'anurie.

### 2.1.8 Andropause

**Andropause :**

Période de changement chez l'homme au cours de laquelle l'activité sexuelle commence à décroître

Le terme andropause désigne les manifestations psychologiques et organiques de l'homme entre 50 et 70 ans, dues à la diminution progressive de la production d'androgènes. Le terme, qui a été créé par analogie avec celui de ménopause, semble inadapté.

Les manifestations organiques se caractérisent essentiellement par une diminution de l'activité génitale, mais il est excessif et inexact de dire que l'andropause ne correspond qu'à un hypoandrogénisme (diminution de la sécrétion des hormones androgènes).

Le vieillissement des testicules, contrairement à celui des ovaires, ne s'accompagne pas d'un arrêt d'activité mais plutôt d'un changement progressif. En fait, il existe une polémique entre ceux qui prétendent qu'il existe une andropause qui débute vers l'âge de 60 ans se caractérisant par une baisse de la testostérone et une légère hausse des gonadotrophines (hormones qui agissent sur les glandes sexuelles en stimulant leur fonction) et ceux qui estiment que l'activité testiculaire persiste indéfiniment. Les changements psychologiques seraient d'ordre émotionnel. Si l'on examine un testicule après l'âge de 40 ans, il n'existe pas de changement important du poids de celui-ci. La spermatogenèse (fabrication des spermatozoïdes) persiste jusqu'à un âge avancé. C'est ainsi que l'on a retrouvé chez des individus âgés de 80 à 90 ans des spermatozoïdes actifs dans leur éjaculat. En ce qui concerne l'activité sexuelle, l'ensemble des phénomènes qui conduisent à l'orgasme diminuent chez l'homme vieillissant (l'excitation sexuelle est souvent plus longue se manifester). Le temps pour produire une érection est plus long, de façon générale les performances sexuelles diminuent avec l'âge, elles s'accompagnent d'une altération quantitative et qualitative des érections et plus particulièrement nocturnes. Le sperme est expulsé avec moins de force qu'auparavant. Les autres perturbations hormonales portent sur :

- La mélatonine: hormone sécrétée par la glande pinéale (ou épiphyse), située au milieu du cerveau à proximité de l'hypothalamus. Découverte en 1958, la mélatonine dérive de la sérotonine, hormone sécrétée dans le tissu cérébral possédant une action vasoconstrictrice (fermeture des vaisseaux) et antidiurétique (diminuant la fabrication d'urine). Cette hormone joue un rôle très important dans les biorythmes (variations périodiques des phénomènes cycliques et leurs causes chez l'homme), le sommeil (qui diminue avec l'âge) et en cas d'hypogonadisme (diminution de fonctionnement des organes génitaux).
- La leptine: hormone de nature protéique constituée de 146 acides aminés (éléments de base constituant une protéine) sécrétée par les adipocytes (cellules constituant le tissu adipeux = graisse). Génétiquement, la leptine est codée par le gène Ob dont la mutation, qui a été étudiée en laboratoire chez certaines souris, est à l'origine d'obésité. Chez l'homme, l'obésité est associée à des taux élevés de leptine, ce qui laisse à penser qu'il existe une résistance éventuelle ou une diminution du passage de la leptine du sang au cerveau.
- Certains chercheurs avancent également une anomalie des récepteurs cérébraux de la leptine. Sa sécrétion altérée par l'hypotestostéronémie (diminution du taux de testostérone dans le sang) serait à l'origine de perturbations de la distribution du tissu graisseux lors de la survenue de l'andropause chez certains individus.

### 2.1.9 Aphasie

**Aphasie :**

Trouble de la formulation et de la compréhension des messages verbaux, secondaire à une lésion cérébrale. Le sujet est pas capable de traduire une pensée pas des mots qu'il connaît

Le terme aphasie désigne la perte partielle ou totale de la faculté de s'exprimer et de comprendre le langage, qu'il soit parlé ou écrit, malgré l'intégrité anatomique et fonctionnelle des organes de la phonation (langue, larynx) et indépendamment de toute atteinte neurologique d'origine sensorielle (sans difficultés d'audition ou de vue). L'aphasie est également le décalage entre l'idée que le malade veut exprimer et celle qu'il exprime vraiment.

### 2.1.10 Aphte aphtose

**Aphte :**

**Définition et causes :** Petite lésion douloureuse des membranes tapissant la bouche, ou parfois les organes génitaux, évoluant par poussées. Dans certains cas, rares, les aphtes sont multiples, aussi bien sur les muqueuses buccales que génitales.

**Signes et symptômes :** ulcérations ont une forme arrondie de 2 à 10mn de diamètre. Bords net avec un fond jaunâtre et sont entourées d'un cercle rouge.

**Traitement :** applications locales, antalgiques aspirine, antibiotiques

Petite ulcération (érosion superficielle plus ou moins profonde) relativement fréquente, qui siège sur la muqueuse (couche de cellules superficielles recouvrant l'intérieur des organes creux en contact avec l'air) de la bouche. Ils peuvent également se voir au niveau des organes génitaux.

### 2.1.11 Aplasie Médullaire

**Aplasia médullaire :**

**Définition et causes :** Appauvrissement plus ou moins important de la moelle osseuse en cellules productrices des globules rouges et blancs, des plaquettes ... aboutissant à une insuffisance globale (insuffisance médullaire sévère) de toutes ces cellules.

**Signes et symptômes :** fatigue, pâleur, petits point rouges sur la peau, bleus ecchymoses, saignement des gencives, du nez, tube digestif, vomissement, perte de sang.

**Examens :** prises de sang, comptages globules et plaquettes, ponction, biopsie.

**Traitements :** transfusion globules rouges, plaquettes, granulocytes.

Hémopathie (maladie du sang) caractérisée par la raréfaction (altération quantitative) de la moelle osseuse, dont la traduction est une diminution des trois lignées normales que sont les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes. Autrement dit, la moelle osseuse est dans l'incapacité de produire les cellules souches qui sont les formes originelles des cellules sanguines précédemment citées.

Plus précisément, l'appauvrissement porte spécifiquement sur les cellules formatrices de ces trois lignées que l'on appelle lignées myéloïdes : la lignée des érythroblastes (globules rouges), celle des granulocytes (globules blancs), et celle des mégacaryocytes (plaquettes).

Dans l'organisme, à l'état normal (en dehors d'une aplasie médullaire), la moelle rouge de certains os (sternum, bassin) fabrique chaque jour jusqu'à 250 milliards de globules rouges, 150 milliards de plaquettes et environ 10 milliards de globules blancs (leucocytes polynucléaires

### 2.1.12 Appendicite

**Appendicite :**

**Définition et causes :** Inflammation aiguë ou chronique de l'appendice vermiforme attaché au caecum, partie proximale du côlon. En dehors de tout geste opératoire, l'évolution d'une appendicite se fait vers la formation d'un abcès, sa rupture dans la cavité abdominale et la survenue d'une péritonite pouvant être fatale.

**Symptômes :** douleur spontanée, d'installation brutale située à droite au niveau de la partie basse de l'abdomen, fosse iliaque droite, qui se renforce lors de l'appui sur cette zone, réaction de défense, fièvre élevée, vomissements, diarrhée

**Examen :** sanguin augmentation globules blanches, radiographie, échographie permet éliminer les autres causes.

**Traitement :** chirurgie.

L'appendicite est une inflammation de l'appendice iléo-cæcal. L'appendicite peut survenir à tout âge mais surtout avant 30 ans. Non traitée, elle peut être mortelle, principalement par péritonite et septicémie ; elle requiert donc une appendicectomie en urgence.

L'appendicite est l'urgence chirurgicale la plus fréquente. Les tableaux cliniques peuvent prendre des formes diverses, complexes (polymorphisme symptomatique) mais ne présentent pas de parallélisme anatomo-clinique. Le diagnostic de l'appendicite typique est clinique.

### 2.1.13 Arrêt cardiaque

**Arrêt cardiaque :**

**Définition et causes :** L'arrêt cardiaque est l'interruption soudaine et généralement inattendue des battements cardiaques de la circulation sanguine. Causes : troubles du rythme cardiaque, infarctus du myocarde, accidentelles traumatismes, intoxications, noyades.

**Signes et symptômes :** perte de conscience brutale, absence de respiration, absence de pouls, dilatation des pupilles.

**Examens :** enregistrement cardiaque,

**Traitement :** ventilation aérienne, réanimation cardiaque,

L'arrêt cardiaque, appelé généralement arrêt cardio-vasculaire, est la cessation irréversible d'une activité cardiaque habituellement normale donc efficace, arrêt spontané, aboutissant à une interruption de la perfusion

des organes vitaux du corps. Le terme perfusion, qui prend ici tout son sens, signifie arrivée, pénétration du sang dans l'organe. En un mot, l'efficacité (faculté de produire un effet : efficacité) circulatoire est mise en défaut après un arrêt cardiaque.

Un arrêt cardiocirculatoire est le plus souvent dû à une cardiopathie ischémique comme un infarctus du myocarde ou une angine de poitrine grave. Toute atteinte cardiaque supposée retentir sur l'efficacité de la pompe cardiaque en tant que telle est susceptible d'aboutir à un arrêt cardio-circulatoire. Voir la vidéo en 3D sur l'infarctus du myocarde.

Il existe des causes directes dont les plus fréquentes sont :

- La fibrillation ventriculaire se traduisant par une anarchie des contractions cardiaques.
- L'asystolie c'est-à-dire l'absence d'activité électrique cardiaque aboutissant à la capacité pour le cœur de se contracter.
- La dissociation électromécanique autrement dit la singularisation ou séparation de l'activité électrique qui persiste mais dont l'efficacité sur la circulation est nulle.
- Une bradycardie extrême (baisse du nombre des battements cardiaques par minute : c'est-à-dire du rythme cardiaque).
- Une tachycardie c'est-à-dire une accélération du rythme cardiaque parfois très importante susceptible de dépasser 200 battements par minute.
- Une perturbation importante de la circulation générale comme cela peut survenir au cours d'une hémorragie importante diminuant la quantité de sang circulant ce qui a un impact sur la pompe cardiaque.
- Une embolie pulmonaire est également une cause de bouleversement important de la circulation générale.

Toutes les pathologies qui viennent d'être citées ont des conséquences sur le cœur entraînant une inefficacité cardiocirculatoire et au final une anoxie générale c'est-à-dire une insuffisance ou un arrêt de l'apport de l'oxygène aux organes ayant pour conséquence la survenue de risque de lésions cérébrales rapidement irréversibles si l'ischémie dépasse trois minutes

Les symptômes, qui témoignent de l'inefficacité cardiocirculatoire, présentés par un patient souffrant d'arrêt cardiaque ou cardiovasculaire sont deux.

Une perte de conscience et un arrêt de la commande de l'appareil respiratoire survenant au bout d'une vingtaine de secondes, parfois moins.

Des convulsions au départ du processus d'arrêt cardiaque.

Une perte d'urine.

Une disparition des pouls mise en évidence par la palpation des faces latérales du cou où passent les carotides qui sont unes des artères irriguant le cerveau.

Un arrêt des battements artériels (pouls) concernant l'artère fémorale au niveau de l'aîne.

La disparition des mouvements respiratoires qui sont quelquefois remplacés par des secousses respiratoires intermittentes (gasp) inefficaces.

Un comas de la cyanose (coloration bleue violette) des lèvres, de la peau et des oreilles ce qui traduit l'anoxie du tissu.

La mydriase correspondant la dilatation des pupilles, survenant un peu plus tard et traduisant le retentissement de l'absence de la circulation au niveau du cerveau.

Il est préférable de parler de prise en charge plutôt que de traitement dans ces conditions. Dès que l'on constate un arrêt cardiocirculatoire il est nécessaire de pratiquer des manœuvres de réanimation.

En premier lieu il faut libérer les voies aériennes (en retirant un dentier, enlevant une cravate, ouvrir le bouton de chemise, mettre le torse à nu, etc. Voir urgence-premier secours.

La respiration artificielle par le bouche à bouche et maintenant contre-indiquée en raison du risque de sida.

Il faut restaurer l'activité circulatoire, gestes particulièrement importants, en effectuant un massage cardiaque externe

### 2.1.14 Artériopathie :

#### **Artériopathie :**

**Définition et causes :** obstruction des artères des jambes due à une altération de leur paroi, caractérisée principalement par des dépôts graisseux, épaissement de la paroi qui provoque un caillot.

**Signes et symptômes :** claudication intermittente, crampe le plus souvent au mollet douloureuse survenant à la marche obligeant à l'arrêt et réapparaissant toujours pour la même distance.

**Examens :** par ultrasons, échographie doppler

**Traitement :** suppression des facteurs de risques : tabac, hyperlipidémies, graisse, prise d'aspirine, limite le risque de caillots.

Affection des artères (vaisseaux transportant le sang du cœur vers les organes).

### 2.1.15 Artériosclérose

#### **Artériosclérose :**

**Définition et causes :** terme général pour désigner l'épaississement et la perte d'élasticité de la paroi des artères.

L'artériosclérose désigne la dégénérescence fibreuse des artères. C'est un processus physiologique de vieillissement ; l'âge aidant, les artères perdent leur élasticité et deviennent plus rigides. Elle s'accompagne fréquemment, notamment lors des hyperlipidémies, de dépôts de cholestérol (plaques d'athéromes) sur la paroi interne des artères.

Durcissement (sclérose) et épaissement des parois des artères. Actuellement, ce terme est utilisé pour désigner la sclérose artérielle prédominant sur les fibres musculaires (faisceaux de muscles) constituant la

tunique moyenne. Une artère est constituée de trois tuniques superposées : l'intima à l'intérieur, la média au milieu et l'adventice à l'extérieur. Le terme d'artériosclérose est le plus souvent utilisé comme synonyme d'athérosclérose, qui est une maladie des artères d'évolution chronique et se caractérisant par un dépôt de lipides (corps gras) dans l'intima, ce qui aboutit à la formation de plaques jaunâtres appelées athéromes.

Ces plaques entraînent une prolifération des fibres élastiques associée à une diminution de volume du tissu conjonctif (tissu de soutien et de remplissage) et accompagnée de calcifications (durcissement par dépôt minéral). À ce stade, la lésion va s'ulcérer et se recouvrir d'une thrombose (caillot sanguin susceptible de boucher l'artère). Cette transformation des tissus composant les parois de l'artère va progresser de l'intima vers la média. Les différentes modifications survenant au niveau de la média peuvent s'étendre éventuellement à la couche externe (tunique externe). Les artères les plus souvent atteintes sont les artères du cerveau, les coronaires (artères du cœur), l'aorte (le plus gros tronc artériel partant du cœur), les artères des muscles et les artères des reins (on parle dans ce cas de néphro-angiosclérose).

L'artériosclérose hyperplasique se caractérise par une augmentation de volume de la couche de cellules composant l'intima, ainsi que de la couche de cellules situées entre l'intima et la média et composée de fibres élastiques permettant à l'artère de se contracter (battements à l'origine du pouls). C'est à ce niveau que se produit une infiltration de corps gras (infiltration lipidique) à l'origine de la sénescence (vieillesse) de l'artère. La sclérose de Mönckeberg appelée également médiacalcosse ou médiacalcinose, se caractérise par une dégénérescence de la structure des parois des artères associée à une calcification (dépôt minéral) des fibres musculaires composant ces parois et touchant tout particulièrement la tunique moyenne. Cette variété d'artériosclérose frappe essentiellement les artères des muscles et celles de moyen calibre. La sclérose de Monckeberg est une maladie artérielle pouvant s'accompagner d'ulcères (plaies plus ou moins profondes) des extrémités des membres supérieurs et inférieurs survenant chez les patients qui ont une hyperparathyroïdie (excès de sécrétion de l'hormone parathyroïdienne). Cette affection atteint également les artères de l'appareil génital de la femme et de l'homme et les sujets de moins de 50 ans.

Quand on examine les vaisseaux des patients atteints par cette pathologie, ils apparaissent durs et tortueux et sont parfois palpables comme une artère radiale (artère passant au niveau du poignet) qui peut être perçue comme un tube rigide. Radiologiquement, la calcification des artères apparaît sous la forme de lignes concentriques quand la découpe de l'artère s'effectue transversalement (selon son diamètre) et sous la forme de rails quand la découpe de l'artère se fait dans le sens de la longueur. Cet aspect radiologique est perçu plus fréquemment au niveau des vaisseaux pelviens (du bassin), des jambes et des pieds. Quand la média est atteinte, cela n'entraîne pas de répercussions majeures sur le passage du courant sanguin dans la lumière vasculaire (l'intérieur du tube) et donc peu ou pas de symptômes. Par contre, quand cette pathologie touche les membres inférieurs, la calcification de la média est le plus souvent associée à une athéromatose, ce qui finit par aboutir à une occlusion (obstruction) de l'artère. Ceci s'observe le plus fréquemment chez les sujets âgés et les sujets qui ont eu un traitement à base de corticoïdes (cortisone) pendant une longue période.

Cette pathologie s'observe également chez les sujets hyperglycémiques (diabétiques, individus ayant un taux de sucre élevé dans le sang). Elle est susceptible d'aggraver le tableau clinique des diabétiques et tout



particulièrement de ceux présentant une neuropathie (atteinte des nerfs). Une autre variété d'artériosclérose est à l'origine de l'hypertension artérielle pulmonaire primitive (élévation de la tension artérielle à l'intérieur de l'appareil respiratoire pulmonaire). L'épaississement diffus de la paroi des artères de petit calibre peut également être dû au dépôt de substances présentant la consistance d'un minéral (comme du verre). Ce dépôt est constitué de protéines sans adjonction de corps gras (lipides). Cette variété d'artériosclérose touche essentiellement les artéioles (artères de petit et moyen calibre).

L'artériosclérose cérébrale est le résultat d'un dépôt d'athérome à l'intérieur des artères irriguant le système nerveux central. Cette affection se manifeste par un ensemble de symptômes qui accompagnent habituellement les accidents vasculaires cérébraux. Il peut s'agir, entre autres, d'une baisse du niveau cognitif (champ d'activité intellectuelle), de troubles de la mémoire essentiellement concernant les faits récents, de troubles de l'affectivité associés à une perturbation du caractère avec dépression et quelquefois une irritabilité. Plus rarement l'artériosclérose cérébrale s'associe à une euphorie et des idées de grandeur. L'évolution se fait le plus souvent vers une démence de type artériosclérotique.

Chez certains patients on constate la survenue, quelquefois, de symptômes décrits habituellement au cours de la maladie de Parkinson (on parle de forme neurologique pseudo-parkinsonienne) c'est-à-dire une rigidité musculaire, un visage figé, une démarche à petits pas et une paralysie pseudobulbaire. La paralysie bulbaire progressive appelée également paralysie labio-glosso-laryngée, maladie ou paralysie de Duchenne est le résultat d'une atteinte des noyaux moteurs du bulbe (neurone moteur périphérique de la VIIe paire crânienne, de la IXe paire crânienne, de la Xe et de la XIe paire crânienne). Cette affection neurologique se caractérise par l'apparition d'une paralysie associée à une atrophie (diminution du volume) de la langue et des muscles de la langue ainsi que ceux du pharynx et du larynx. L'ensemble des fonctions inhérentes à ces organes c'est-à-dire la mastication, la déglutition et la phonation deviennent, chez le patient atteint de paralysie bulbaire progressive, de plus en plus difficile. L'évolution se fait vers une extension des lésions vers les centres respiratoires et cardiaques (zones neurologiques, régulant la fonction cardiaque et respiratoire contenues dans le bulbe) ce qui entraîne le décès du patient. Il s'agit d'un syndrome qui s'observe au cours de la sclérose latérale amyotrophique ou de l'atrophie musculaire progressive. Décrivons également une forme de paralysie bulbaire progressive qui est le syndrome de Fazio-Londe correspondant à une variété infantile de paralysie labio-glosso-laryngée, forme d'un type particulier de sclérose latérale amyotrophique.

Au cours de l'artériosclérose cérébrale le patient présente constamment des maux de tête, des bourdonnements d'oreille, des convulsions, des vertiges.

Les examens complémentaires et plus précisément l'examen du fond d'œil montre assez fréquemment des altérations mais pas chez tous les patients.

Bien entendu l'artériosclérose cérébrale ne doit pas être confondue avec la maladie de Parkinson qui se caractérise quant à elle, par l'apparition de tremblements typiques et quelquefois d'une démence survenant tardivement.



La paralysie générale est susceptible d'être confondue avec l'artériosclérose cérébrale. Mais dans ce cas la sérologie c'est-à-dire la recherche d'anticorps de la syphilis, dans le sang du patient, est positive. Cette maladie neurologique peut également être confondue avec une maladie d'Alzheimer ou de Pick. Dans ce cas l'âge est moins avancé et la démence est plus prononcée. D'autre part l'évolution se fait plus rapidement. Le traitement de l'artériosclérose cérébrale est un traitement symptomatique

### 2.1.16 Artérite

**Artérite :**

Inflammation d'une artère. L'artérite des membres inférieurs est une sténose (rétrécissement) des artères due le plus souvent à de l'athérome (responsable de la formation de plaques au niveau de la paroi de l'artère

L'artérite désigne l'ensemble des lésions touchant les artères et s'accompagnant d'une inflammation ou/et d'une dégénérescence.

L'artérite correspond plus spécifiquement à une dégénérescence de la paroi artérielle entraînant des modifications de structure de celle-ci à type de sténose (diminution du calibre de l'artère : la lumière artérielle). La lésion est susceptible de concerner les différentes tuniques de la paroi artérielle, c'est-à-dire l'intima (entraînant une endartérite), la média (donnant la mésartérite), ou l'adventice (source de périartérite). Quelquefois, la lésion concerne les trois tuniques à la fois : il s'agit alors d'une panartérite.

Quand la lésion est limitée à un seul vaisseau, comme c'est le cas dans l'artère temporale de la maladie de Horton ou dans l'artère rétinienne (artérite rétinienne), ou quand la lésion intéresse une ou plusieurs portions d'un vaisseau, on parle de périartérite noueuse.

Le processus a pour résultat la formation anormale de caillots susceptibles d'emboliser (migration du caillot) un autre territoire artériel ou un autre segment de l'artère elle-même.

Les conséquences de ce processus sont la survenue d'infarctus (nécrose, mort d'une zone tissulaire d'un organe, comme par exemple le cœur). Cette nécrose a une évolution dramatique quand il s'agit d'un organe essentiel comme le cœur le cerveau.

L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs est l'obstruction des artères des jambes liée à une altération des parois constituant les vaisseaux concernés. Cette altération est le résultat le plus souvent de dépôts de graisse. Ce processus porte le nom d'athérosclérose. Il entraîne un épaississement et la formation de caillots associés à un rétrécissement puis à une occlusion de la lumière artérielle (oblitération du passage laissant passer le sang à l'intérieur de l'artère). Il existe d'autres facteurs aggravants, le tabac en est un.

L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs concerne environ 600 000 personnes en France. Elle est responsable d'autre part d'un grand nombre d'amputations chaque année, soit environ 5000.

Les symptômes présentés par le patient sont (liste non exhaustive) :

- Une claudication intermittente (boiterie).
- Des crampes (généralement située au niveau du mollet). Celles-ci sont douloureuses et surviennent au moment de la marche, ce qui oblige le patient à s'arrêter. Ces crampes réapparaissent toujours au bout de la même distance de marche. Quand cette distance se réduit, cela signifie que l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs est sévère.
- Des douleurs quand le patient est en position couchée. Généralement ces douleurs sont soulagées quand le patient se met en position jambes pendantes.

L'examen du patient montre une diminution des pouls voire une abolition de ceux-ci.

Les examens complémentaires et plus précisément ceux utilisant les ultrasons comme l'échographie-doppler permettent de visualiser la circulation du sang dans les artères et d'apprécier le passage à l'intérieur de celles-ci. L'artériographie c'est-à-dire l'examen qui consiste à injecter un produit qui opacifie les artères, permet de visualiser celles-ci sur les radios. Quand le patient doit être opéré il est nécessaire de lui faire faire une artériographie préalablement.

L'évolution de cette affection se fait essentiellement vers des complications concernant la peau. Ceci est le résultat d'une circulation de mauvaise qualité susceptible d'aboutir à la formation d'ulcères de jambes voire à la perte des orteils quand les tissus se nécrosent (morts) à cause de l'absence d'irrigation faisant suite à un arrêt brutal de la circulation au niveau de la jambe.

Quand il n'existe pas de possibilité de contrôle des facteurs de risque, et le tabac en est un, l'évolution se fait inexorablement vers une amputation (section de la partie du membre non irriguée). Généralement celle-ci est répétitive et de plus en plus haut.

Le traitement consiste à supprimer bien entendu les facteurs de risque (tabac, excès de lipides, hypertension artérielle, diabète).

Le patient doit s'astreindre à effectuer des marches quotidiennement.

Certains médicaments sont utilisés pour limiter la formation de caillots (aspirine). D'autres permettent de dilater les artères (vasodilatateurs), il s'agit essentiellement du Torental et du Praxilène.

Certains patients nécessitent une intervention chirurgicale dont le but est de désobstruer les artères en passant par exemple un ballonnet que l'on va dilater. Dans certains cas il est nécessaire de contourner la partie de l'artère qui est bouchée, il s'agit d'un pontage. En cas de nécrose des tissus à cause du déficit circulatoire, l'amputation est pratiquée

### 2.1.17 Arthralgie

**Arthralgie :** L'arthralgie est une douleur située au niveau des articulations sans que l'on ne constate de modification de l'apparence extérieure de la jointure

L'arthralgie est une douleur située au niveau des articulations sans que l'on ne constate de modification de l'apparence extérieure de la jointure. Cette douleur est par ailleurs intensifiée quand le patient ne mobilise les ou l'articulation concernée

Les arthralgies sont fréquentes et leur intensités est variable selon la pathologie c'est-à-dire la maladie en cause. Elles sont susceptibles d'être source de symptômes d'une maladie articulaire comme par exemple une arthrite rhumatismale ou une arthrose qui sont les deux affections les plus fréquentes aboutissant l'apparition de douleurs de type arthralgie.

Chez quelques patients les douleurs de type arthralgie surviennent sans que l'on sache exactement pourquoi c'est-à-dire sans que l'on détermine une étiologie (cause) avec précision. Dans ce cas les examens complémentaires et en particulier la radiographie ne montre rien d'anormal. Il en est de même des examens biologiques qui ne mettent en évidence aucun signe particulier.

A contrario quand il s'agit d'une polyarthrite rhumatoïde ou d'une spondylarthrite ankylosante entre autres on constate, aux examens biologiques, des facteurs susceptibles de mettre sur la voie comme par exemple la présence d'anticorps antinucléaires ou d'antigènes HLA B 27.

Moins rarement les arthralgies sont de nature psychogène c'est-à-dire ont une cause psychologique.

Le traitement est bien entendu directement dépendant de la cause de l'arthralgie

### 2.1.18 Arthrite

**Arthrite :**

**Définition et causes :** L'arthrite est une maladie caractérisée par une inflammation et une augmentation de volume des articulations, qui deviennent douloureuses et rigides.

**Signes et symptômes :** douleur maximale pendant la nuit, limitation du mouvement impotence, rougeur chaleur, gonflement

**Examens :** radiologies, examen de sang détecter les inflammations

**Traitement :** médicamenteux, anti inflammatoires.

Nom donné aux affections inflammatoires aiguës ou chroniques qui touchent les articulations. Quand une seule articulation est atteinte, on parle de monoarthrite. Quand deux ou plusieurs articulations sont touchées, il s'agit d'oligoarthrite, puis de polyarthrite.

Le terme d'arthrite ne doit pas être confondu avec celui d'arthralgie qui désigne une douleur qui siège au niveau d'une articulation et se voit au cours des infection articulaires (voir ci-après).

### 2.1.19 Arthrose

**Arthrose :**

**Définition et causes :** atteinte chronique des articulations due à la destruction lente du cartilage et à une altération de l'os qui est juste en dessous. Affection s'observant surtout chez les sujets âgés, due à la dégénérescence et à des lésions du cartilage d'une articulation, sans inflammation, provoquant des douleurs et des déformations de l'articulation. Elle est caractérisée par une destruction progressive du cartilage articulaire associée à une production exagérée osseuse (ostéophytes tels les becs de perroquet dans l'arthrose vertébrale).

**Signes et symptômes :** douleur peu importante le matin qui augmente dans la journée et est maximale le soir qui entraîne une limitation des mouvements.

**Examens :** radiologies diminution de l'épaisseur de l'articulation, pincement articulaire

**Traitement :** ralentir la progression, antalgiques, anti inflammatoires, infiltrations

L'arthrose est une maladie dégénérative articulaire se caractérisant par l'altération d'une articulation que l'on qualifie soit d'idiopathique, c'est-à-dire dont on ne trouve pas la cause (on parle également d'arthrose primitive) soit d'arthrose secondaire, c'est-à-dire dont on peut identifier la cause. L'arthrose s'accompagne d'une lésion des articulations sans inflammation, se traduisant anatomiquement par la destruction du cartilage et la production de tissu osseux supplémentaire sous forme d'ostéophytes ou de chondrostomes.

L'arthrose est la plus fréquente des maladies articulaires. Par exemple, la gonarthrose (arthrose du genou) est l'une des causes principales d'incapacité fonctionnelle dans les pays développés. Ainsi, en France, environ 25 000 personnes ont des difficultés parfois très importantes pour se déplacer consécutivement à une arthrose du genou ou de la hanche. Selon l'âge, l'arthrose touche un organe plutôt qu'un autre. Avant 55 ans, cette pathologie atteint de façon égale l'homme et la femme. Chez les personnes âgées, la rhizarthrose (arthrose de la racine du pouce) est plus fréquente chez la femme. Il en est de même pour la gonarthrose, trois fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme. Selon les ethnies il existe une variabilité de cette affection. Ainsi, globalement, les Indiens d'Amérique sont plus touchés que les blancs, l'arthrose des doigts et la coxarthrose (arthrose de la hanche) sont beaucoup moins fréquentes chez les Noirs d'Afrique du Sud que chez les blancs de ce pays. D'autre part, la fille d'une femme qui a une arthrose des doigts et plus précisément de l'extrémité des doigts avec des nodosités d'Heberden a deux fois plus de risques d'avoir une arthrose des doigts que la fille d'une femme sans arthrose. De fait, vers la fin des années 90 a été mise en évidence la présence de lésions au sein d'une même famille, une atteinte de l'ADN permettant la fabrication (codant) pour le collagène (sorte de protéines) de type II entrant dans la constitution du cartilage. L'âge est le facteur de risque le plus en faveur de la survenue d'arthrose. C'est la raison pour laquelle l'arthrose se manifeste essentiellement après 60 ans. Bien que l'arthrose ne soit pas strictement la conséquence du vieillissement, sa fréquence va en augmentant quand le cartilage perd ses qualités d'origine, c'est-à-dire souplesse, élasticité et glissement. À cela vient se rajouter une perte de qualité du liquide synovial qui, normalement, favorise le glissement des surfaces articulaires.

Des lésions dues à l'arthrose sont le plus souvent observées au niveau des zones portantes du cartilage, autrement dit à l'endroit où le cartilage subit des pressions pour différentes raisons (poids, gestes mettant en jeu

des muscles puissants, etc...) À ce niveau, l'épaisseur du cartilage est progressivement modifiée au fur et à mesure que s'installe le processus arthrosique. Le cartilage se ramollit, perd de son intégrité, s'altère, des fissures verticales lui donnant un aspect fibrillaire. Progressivement apparaissent des sortes de petites ulcérations profondes qui s'étendent quelquefois jusqu'à l'os sous-jacent (au-dessous). On remarque chez certains malades le remplacement du cartilage normal par une autre variété de cartilage appelé fibrocartilage cicatriciel qui ne remplace pas, bien évidemment, le cartilage normal car il ne possède pas les propriétés mécaniques de celui-ci. En ce qui concerne l'os sous-jacent, celui-ci prend l'apparence de l'ivoire (éburnation) avec la survenue de petites plaies à type d'ulcère. L'ensemble des modifications de ces deux tissus aboutit à la formation d'ostéophytes (becs de perroquet) susceptibles de modifier et de diminuer le mouvement. D'autres altérations peuvent intervenir : il s'agit d'un épaissement de la capsule articulaire (voir anatomie de l'articulation) et de la membrane synoviale à l'origine d'une synovite (inflammation) participant elles aussi à la diminution de la mobilité articulaire. Consécutivement apparaît chez le malade une amyotrophie (diminution du volume et de la force musculaire) des muscles situés autour de l'articulation. L'ensemble de ces symptômes est à l'origine de ce que l'on appelle l'impotence fonctionnelle, c'est-à-dire la difficulté à effectuer un mouvement (de façon générale).

L'arthrose lombaire est une affection concernant les articulations situées entre chaque vertèbre lombaire essentiellement entre la cinquième vertèbre lombaire et la première vertèbre sacrée. Ce sont particulièrement certaines professions qui sont concernés par l'arthrose lombaire. Les chauffeurs routiers en particulier et n'importe quels conducteurs d'engins peut présenter un jour ou l'autre une arthrose lombaire. Les personnes obèses ou en surpoids ainsi que certains sportifs peuvent également souffrir d'arthrose lombaire. Cette affection rhumatologique est relativement fréquente puisqu'il s'agit de l'arthrose la plus souvent rencontrée. Au cours de cette affection ce sont les douleurs qui sont au premier plan. Celles-ci sont localisées au niveau du rachis lombaire c'est-à-dire en bas du dos mais peuvent descendre jusque dans les fesses. Ces douleurs ont tendance à augmenter au cours de la journée et parfois à paraître sous forme de crise aiguë que l'on appelle des lumbagos ou une sciatique.

Les examens complémentaires et plus particulièrement la radiographie permet d'orienter le diagnostic en montrant les lésions arthrosiques, un pincement de l'articulation et quelquefois des excroissances osseuses que l'on appelle des becs de perroquet ou ostéophytes.

L'évolution de l'arthrose lombaire se fait relativement lentement mais de manière inéluctable vers, le plus souvent, une aggravation progressive.

Le traitement de cette affection comprend des médicaments antidouleurs (antalgiques) et des anti-inflammatoires. En cas d'obésité il est conseillé aux patients de tenter un amaigrissement et pour l'ensemble des patients des séances de kinésithérapie qui apportent parfois un soulagement. L'utilisation de la mésothérapie sans adjonction de corticoïdes (cortisone) donne le plus souvent d'excellents résultats. Il est nécessaire généralement de supprimer la cause favorisante en proposant quand cela est possible un reclassement professionnel ce qui est pragmatiquement difficile à obtenir le plus souvent.

L'école du dos apporte des résultats intéressants à travers une éducation très utile. Cette école permet au patient d'apprendre à se positionner dans l'espace. Des techniques de soulèvement de charges sont également proposées. L'arthrose du gros orteil est une atteinte assez fréquente concernant les deux pieds et les articulations qui sont situées entre le gros orteil et l'avant-pied, que les spécialistes en podologie, en médecine générale et en

rhumatologie appellent métatarsophalangienne. Cette affection rhumatologie est le résultat, le plus souvent, de microtraumatismes c'est-à-dire de petits traumatismes à répétition. Cette maladie est favorisée tout particulièrement quand il existe une déformation l'on appelle un halux valgus c'est-à-dire une déviation du gros orteil vers les autres orteils, s'accompagnant d'une saillie au niveau de l'articulation et que l'on appelle un oignon. L'arthrose du gros orteil se manifeste par une raideur s'accompagnant de douleurs qui gêne la marche. D'autre part le l'examen met en évidence la présence d'une inflammation qui se traduit par un aspect rouge, chaud et douloureux de la peau, en regard des articulations concernées. Le traitement consiste à proposer au patient de semelles orthopédiques qui soulagent généralement. Dans certains cas il est néanmoins nécessaire d'intervenir chirurgicalement en immobilisant le patient et en fixant l'articulation.

L'arthrose du poignet est une affection relativement rare succédant généralement à un traumatisme ancien par exemple une entorse, une fracture, une luxation entre le radius et le poignet ou encore une fracture du scaphoïde. Le plus souvent l'immobilisation par un bracelet est suffisante. Dans le cas contraire il est parfois nécessaire d'intervenir chirurgicalement (arthrodèse). L'intervention consiste à immobiliser le poignet en le fixant.

L'arthrose tibio-tarsienne est une affection relativement rare concernant l'articulation de la cheville et survenant après un traumatisme soit de la jambe soit du pied. Quand cette maladie aboutit à une gêne importante, gêne de la marche pour laquelle le traitement anti-inflammatoire et antidouleur (par utilisation d'antalgiques) n'est pas efficace, l'arthrose tibio-tarsienne nécessite une intervention chirurgicale de type arthrodèse c'est-à-dire que le chirurgien fixe l'articulation.

### 2.1.20 Arythmie

#### **Arythmie :**

L'arythmie est un trouble caractérisé par une irrégularité du rythme cardiaque. Elle peut être provoquée par des troubles neurologiques ou d'autres problèmes de nature strictement cardiaque

Perturbations du rythme cardiaque touchant sa fréquence, sa régularité et l'intensité de ses contractions. Ce trouble peut être d'origine physiologique ou faire suite à une maladie.

### 2.1.21 *Ascaridiase ascaridiose*

**Ascaridiase :**

**Définition et causes :** infection due à un parasite, contamination se produit par absorption d'eau souillée par les œufs du ver.

Ascaris : vers rond, gris ou rougeâtre, parasite de l'intestin, responsable de l'ascaridiase, parasitose cosmopolite retrouvée surtout en milieu tropical mais existant aussi en milieu tempéré.

- La contamination se fait par l'ingestion d'œufs d'ascaris souillant l'eau ou des aliments crus.
- Le diagnostic est fait soit devant la présence de vers rejetés spontanément dans les selles sans autre signe, soit suite à la survenue de signes pulmonaires (lorsque la larve traverse le poumon), digestifs (douleurs, vomissements, diarrhée, perte de l'appétit...), les autres manifestations : nerveuses, allergiques ou complications chirurgicales, sont plus rares.

**Signes et symptômes :** une infection modérée ne donne aucun symptôme, difficultés respiratoires, toux, fièvre peu élevée, démangeaison qui disparaissent en 15-20 jours.

**Examens :** examen des selles parasitologie, prise de sang augmentation globules blanches, réaction allergique.

**Traitement :** antiparasitaires, pamoate,

L'*Ascaris lumbricoïdes* est un genre de vers appartenant à la classe des nématodes, qui appartiennent eux-mêmes aux helminthes qui sont des vers intestinaux. Parmi les nématodes se trouve l'*ascaris lumbricoïde*. Ce ver présente une forme cylindrique et une coloration grisâtre, rose, ou tirant sur le rouge. D'une longueur pouvant aller de 20 à 40 cm, ce parasite s'implante dans l'intestin grêle, où il se nourrit du contenu intestinal constitué par le chyme (liquide qui résulte de digestion des aliments après passage par l'estomac).

La parasitose par l'*ascaris lumbricoïdes* porte le nom d'ascaridiase ou ascaridiose.

Ce parasite touche un peu plus de 1 milliard d'individus sur toute la surface de la terre, mais plus spécifiquement dans les zones tropicales. En Europe, ce sont les zones rurales qui sont plus particulièrement concernées. On pense qu'environ 20 000 personnes meurent chaque année d'une infection par ce parasite.

C'est l'ingestion des œufs d'ascaris (qui se trouvent dans l'eau, sur les légumes, sur les fruits) qui provoque l'infection. Tout d'abord, les œufs éclosent dans le duodénum (première partie de l'intestin grêle) et les larves qui y naissent passent dans la circulation sanguine par l'intermédiaire de la paroi de l'intestin grêle, puis migrent jusqu'au foie, au cœur et aux poumons. Elles sont susceptibles de remonter vers le pharynx après avoir passé la barrière pulmonaire, puis à ce niveau, elles sont dégluties (avalées) et retournent dans l'intestin grêle où elles se développent et deviennent des vers adultes. Ce cycle nécessite environ deux mois et les adultes peuvent vivre entre 6 et 12 mois. Les femelles pondent à ce moment-là des œufs qui sont rejetés dans les selles.



### 2.1.22 Ascite

**Ascite :**

**Définition et causes :** présence de liquide dans la cavité abdominale, principale causes sont une cirrhose, un cancer, insuffisance cardiaque, inflammation du pancréas.

**Signes et symptômes :** ne peut être détectée que lorsque son volume atteint un litre. Distension abdominale avec un ombilic qui devient proéminent et qui perd ses plis lorsqu'elle devient très abondante.

Ascite est le terme médical utilisé pour l'accumulation de liquide dans la cavité péritonéale.

**Examens :** percuter l'abdomen avec les doigts, son mat au niveau des flancs, lié à l'absence d'eau. Echographie.

**Traitement :** régime sans sel, diurétiques, ponction du liquide abdominal.

Accumulation de liquide dans la cavité du péritoine (le péritoine étant l'enveloppe qui tapisse l'intérieur de la cavité abdominale). Dans la majorité des cas (soit environ 90 %), l'ascite est due à une cirrhose, un cancer, une insuffisance cardiaque ou une tuberculose.

#### Physiologie

Le péritoine est constitué d'une membrane, appelée séreuse, qui tapisse la cavité abdominale et l'extérieur des viscères contenus par cette cavité. Elle est formée de deux feuillets : le feuillet viscéral (qui adhère aux organes) et le feuillet pariétal (qui est contre la paroi de la cavité abdominale). Entre ces deux feuillets, il existe un espace qualifié de virtuel, permettant la mobilité de l'un sur l'autre. C'est l'excès de liquide entre ces deux membranes constituant le péritoine qui est à l'origine de l'ascite

#### Causes

D'une façon générale, on distingue deux grandes catégories d'ascite :

1) l'ascite due à des pathologies concernant le péritoine lui-même. Les atteintes péritonéales susceptibles d'entraîner la formation d'ascite sont d'origine soit infectieuse soit cancéreuse. Parmi les principaux cancers, citons les cancers d'origine digestive dont les métastases se situent sur le péritoine (côlon, estomac, pancréas). Moins souvent, il s'agit d'un mésothéliome péritonéal (correspondant à une tumeur péritonéale due à l'exposition à l'amiante). La principale cause infectieuse de la formation d'ascite est la tuberculose. Plus rarement, certains champignons ou parasites peuvent également être à l'origine de l'ascite.

2) l'ascite due à des maladies sans relation avec une atteinte du péritoine (causes extra-péritonéales). Celles-ci sont les plus fréquentes et sont principalement représentées par les pathologies hépatiques, certains cancers et certaines atteintes cardiaques. La cirrhose fait partie des maladies hépatiques que l'on retrouve le plus fréquemment à l'origine de la survenue d'ascite. Il s'agit avant tout de la maladie alcoolique, de l'hépatite virale B ou C et de l'hépatite médicamenteuse.

Les autres variétés de cirrhose sont moins souvent mises en cause. L'insuffisance de fonctionnement de la pompe cardiaque proprement dite (insuffisance cardiaque), secondairement à l'existence d'un blocage de la circulation sanguine au niveau du foie, est une des causes extra péritonéales de l'ascite. Le cancer de l'ovaire et le cancer du foie (le plus souvent après une évolution cirrhotique) sont également responsables de l'ascite. La baisse du taux sanguin de protides (protéines) entraîne une rétention d'eau et la formation d'ascite.

L'hypothyroïdie, la pancréatite aiguë (de survenue rapide) et/ou chronique (s'étendant sur une longue période), et



certaines maladies rénales sont pourvoyeuses d'ascite mais plus rarement. La péricardite constrictive (en anglais : constrictive pericarditis), appelée également par le terme désuet de péricardite calleuse, est due à une infection par le bacille Koch (tuberculose). Il s'agit d'une variété de péricardite chronique (évoluant dans le temps) se caractérisant par un épaississement du péricarde (pachypéricardite) qui est la membrane de recouvrement et de protection du cœur. Progressivement se constitue une gangue dont les tissus ont perdu toute leur élasticité (fibreuse).

Celle-ci est pénétrée par des îlots de graisse et quelquefois se calcifie. Progressivement, cette gangue va se rétracter et enserrer le cœur dont les mouvements de pompe seront gênés, on parle d'adiastolie : difficulté de remplissage des cavités cardiaques. La maladie évolue finalement vers une insuffisance cardiaque où prédomine l'hypertension veineuse essentiellement dans la veine cave inférieure. À cela s'ajoute une importante ascite, une hépatomégalie (augmentation du volume du foie), une pseudocirrhose péricardique. La pseudo-cirrhose de Pick et Venot (en anglais pericarditic pseudocirrhosis of the liver), appelée également symphyse péricardo-périhépatique de Gilbert et Garnier, est un ensemble de symptômes (syndrome) décrit par Pick et correspondant à une atteinte de la glande hépatique elle-même secondaire à une pathologie cardiaque due à la péricardite constrictive. La péricardite constrictive entraîne une défaillance cardiaque et nécessite une péricardectomie. Le syndrome de Meigs (en anglais Meigs' syndrome), appelé également syndrome de Démons-Meigs, est un ensemble de symptômes se caractérisant par la survenue d'une ascite et la présence d'un hydrothorax (présence de liquide dans le thorax) en grande quantité et récidivant rapidement après ponction. Cette pathologie est liée au développement d'une tumeur de nature bénigne de l'ovaire, généralement un fibrome. Il guérit complètement après avoir procédé à l'ablation de la cause (tumeur). L'endocardite de Löffler (en anglais : Löffler's endocarditis), appelée également endocardite pariétale fibroblastique avec éosinophilie sanguine, endomyocardiopathie à éosinophiles, fibrose endomyocardique, est une infection cardiaque rare qui apparaît chez l'homme vers l'âge de 40 ans et qui se caractérise par la présence à l'intérieur des cavités du cœur d'une couche épaisse constituée de tissu ayant perdu son élasticité (tissu fibreux), de couleur nacré.

Le syndrome de Budd-Chiari est une pathologie rare survenant le plus souvent chez les sujets âgés de 30 à 40 ans et se caractérisant anatomiquement par une oblitération des veines sus-hépatiques (veines qui débouchent du foie pour rejoindre la veine cave inférieure). La maladie de Banti (en anglais Banti's disease) est une affection qui survient chez des sujets jeunes, et qui se caractérise par une splénomégalie (augmentation de volume de la rate), une anémie d'installation progressive s'accompagnant de périodes de rémissions, puis une cirrhose associée à une ascite. Les lésions de perte d'élasticité entre le foie et la circulation portale font partie des causes de survenue de cette maladie. L'anasarque fœto-placentaire de Schridde (en anglais Schridde's disease), appelée également hydrops universus congenitalis ou maladie de Schridde, correspond à un anasarque volumineux s'accompagnant d'ascite, d'une augmentation très importante du foie et de la rate, le plus souvent observée chez des prématurés de 7 mois. Quelquefois, il s'agit d'enfants mort-nés ou morts pendant le travail (période précédant l'accouchement) ou ne vivant que quelques heures.

L'anasarque est un œdème généralisé se situant sous la peau (tissu cellulaire sous-cutané) accompagné d'un épanchement dans les cavités constituées par les séreuses. L'examen montre un placenta gros et oedémateux. Les analyses sanguines dévoilent un nombre très élevé de globules rouges possédant un noyau nucléé (érythroblastes) associé à une élévation importante du nombre de globules blancs (leucocytose) et d'une variété de globules blancs immatures. Il s'agit d'une des formes de la maladie hémolytique du nouveau-né (érythroblastose). Le syndrome de Escamilla-Lisser-Shepardson (en anglais Escamilla-Lisser-Shepardson's syndrome) appelé également myxœdème interne, correspond à un type (rare) d'insuffisance de sécrétion de l'hormone thyroïdienne (hypothyroïdie) survenant chez l'adulte mais sans myxœdème cutané. Le myxœdème se caractérise par la pénétration d'eau dans la peau, donnant aux malades un aspect bouffi. Au cours de ce syndrome, on voit apparaître une ascite et des épanchements péricardiques (entre les membranes de protection de recouvrement du cœur) ainsi qu'une atonie (perte de puissance musculaire) musculaire concernant le cœur, la vessie et les intestins. Certaines patientes présentent des ménorragies (écoulement menstruel anormalement abondant), une anémie et une hypercaroténémie (élévation du taux de carotène dans le sang). La maladie de Whipple est une maladie extrêmement rare, appelée également lipodystrophie intestinale, et se caractérisant par l'infiltration de certains tissus de l'organisme par des globules blancs chargés de germes.

La maladie de Whipple atteint plus particulièrement les ganglions lymphatiques de l'intestin et du mésentère (repli du péritoine unissant l'intestin grêle à la paroi de l'abdomen). L'infiltration (l'envahissement) est constituée par des globules blancs contenant des débris de bactéries, des lipides (graisses) et des fragments de lipides (acides gras). L'origine de cette maladie, essentiellement masculine, n'est pas encore identifiée. On pense à un déficit immunitaire susceptible de perpétuer une infection par une bactérie appelée *Tropheryma whippeli*. La schistosomiase, appelée également schistosomose ou bilharziose, est une maladie parasitaire due à la pénétration à travers la peau d'un ver, le trématode, du genre *Schistosoma* (appelé plus communément bilharzie). Celui-ci se loge dans les veines et la maladie est susceptible de se manifester par des signes locaux ou par des symptômes dus à une atteinte des viscères. Cette maladie touche environ 200 millions d'habitants des zones rurales à travers le monde. La gravité de la maladie se mesure par le nombre d'œufs retrouvés par gramme de selles. La maladie gélatineuse du péritoine Péan et Werth (en anglais : gelatinous ascites) correspond un épanchement de consistance gélatineuse dans le péritoine. Ce liquide provient de la rupture d'un kyste mucoïde dans l'abdomen, le plus souvent kyste de l'ovaire ou parfois kyste de l'intestin. On assiste quelquefois à la survenue de métastases tumorales sur le péritoine.

### Symptômes

Une quantité peu importante d'ascite n'est pas décelable spontanément. Pour la mettre en évidence, il est nécessaire de pratiquer une ponction (prélèvement) ou une échographie abdominale. Par contre, une ascite volumineuse provoque une distension de la cavité abdominale visible par un gonflement de l'abdomen et qui va en augmentant. Plus souvent, une ascite majeure entraîne : Une anorexie (perte d'appétit) Des nausées. Une gêne respiratoire, surtout si à l'épanchement péritonéal s'associe un épanchement pleural. Une augmentation de l'abdomen, portant également le nom de batracien (en anglais : frog belly). Il s'agit le plus souvent d'une ascite ancienne se caractérisant par un élargissement des parties latérales, faisant ressembler l'abdomen du patient à un

ventre de grenouille. On constate d'autre part une augmentation de poids, une gêne respiratoire, et plus rarement des palpitations.

### 2.1.23 Asthénie

**Asthénie :**

Affaiblissement de l'état général (grande fatigue) ou des fonctions d'un organe. C'est un des paramètres permettant d'évaluer l'état général d'un sujet. Elle peut aboutir à une insuffisance fonctionnelle d'un organe ou d'un système (neurasthénie, psychasthénie, myasthénie ...)

L'asthénie est la faiblesse générale se caractérisant par une diminution du pouvoir de fonctionnement de l'organisme. Cet état survient un après une activité physique un travail intense ou encore un effort et d'autre part ne disparaît pas avec le repos.

Une asthénie (souvent confondue avec la fatigue) n'est pas forcément d'origine psychologique ou psychosomatique voire neurogène.

Il existe plusieurs formes d'asthénie pour lesquelles la démarche diagnostique n'est pas évidente d'ailleurs.

L'asthénie somatique, de diagnostic difficile, sans prétention d'exhaustivité, comporte un grand nombre de pathologies. Citons par exemple l'asthénie infectieuse, avec la mononucléose infectieuse, la brucellose, la tuberculose, l'infection par le virus du sida, l'endocardite infectieuse,

L'asthénie endocrinienne et métabolique due à des perturbations du fonctionnement de la glande thyroïde entre autres mais également secondaire à d'autres problèmes hormonaux, à des maladies de système comme la polymyosite, la sarcoïdose, le lupus érythémateux disséminé, la maladie de Gougerot, la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Horton etc.

L'asthénie neurologique comprenant les maladies musculaires vraies, tels que la myopathie stéroïdienne ou la myopathie thyroïdienne, la myopathie thyrotoxisque, la maladie métabolique mitochondriale, la sclérose en plaques, la maladie de Parkinson, le syndrome d'apnée du sommeil (voir la vidéo en 3D sur le sommeil et ses perturbations), la narcolepsie etc.

L'asthénie néoplasique liée à des cancers.

L'asthénie hématologique avec anémie, dysglobulinémie et hypoprotidémie, myélome, maladie de Waldenström etc.

L'asthénie des maladies hépatiques ( maladie de Wilson, cirrhose, hémochromatose etc.).

L'asthénie cardio-vasculaire et respiratoire.

L'asthénie toxique et iatrogène (due à l'absorption de médicaments).

**Le deuxième type d'asthénie est d'origine psychique**, souvent liée à un état dépressif mais il existe également des asthénies d'origine psychique qui ne sont pas de nature dépressive.

L'asthénie liée à des états anxieux chroniques avec troubles de panique. Voir accès, attaque ou crise de panique.

L'asthénie de type trouble somatoforme (appelée auparavant hystérie asthénique, entre autres)

Les troubles de la personnalité.

Le diagnostic d'asthénie n'est pas toujours évident à poser. C'est la raison pour laquelle il est nécessaire de prendre quelques précautions avant d'avancer une cause psychologique à la survenue d'une fatigue quelle qu'elle soit.

Le syndrome de fatigue chronique et la fibromyalgie sont deux entités médicales au centre d'une polémique actuellement. En effet, pour certains spécialistes en médecine interne, rhumatologue et neuropsychologue, il s'agirait de maladies liées à des perturbations psychoaffectives. Dans le cadre de ces deux pathologies il n'a pas encore été mis en avant des causes médicales et biologiques bien clairement définies. D'autres par une prise en charge psychothérapeutique améliore, chez un patient sur trois, le tableau clinique d'asthénie et de douleurs généralisées.

### 2.1.24 Asthme – Asthème

**Asthme :**

**Définition et causes :** inflammation chronique des bronches, L'asthme est un bronchospasme, défini cliniquement comme une dyspnée (difficulté à respirer) sifflante, expiratoire. L'allergie est un des facteurs déclenchant la plus commune.

**Signes et symptômes :** respiration sifflante de plus en plus difficile avec la sensation d'étouffer, fréquence respiratoire accélérée ou ralentie, effort important lors de chaque respiration.

**Examens :** débit expiratoire. Inférieur 150L/:Mn doit alarmer, épreuves fonctionnelles respiratoires.

**Traitement :** vaso dilatateur des bronches/

Terme longtemps utilisé comme synonyme d'étouffement. Il s'agit en fait d'une forme particulière de dyspnée correspondant à une difficulté à respirer, et plus particulièrement à expirer (rejeter l'air contenu dans les poumons). L'asthme survient le plus souvent la nuit, mais pas toujours.

L'asthme touche environ 3 à 6 % de la population et débute environ entre 5 et 15 ans.

Classiquement, cette gêne respiratoire s'accompagne d'un sifflement qui témoigne d'une contraction brutale des muscles commandant l'ouverture et la fermeture des bronches (motricité). À la bronchoconstriction (fermeture des bronches) s'associe un œdème (accumulation d'eau) au niveau des bronches et une hypersécrétion (sécrétion trop importante) des muqueuses respiratoires (couche de cellules recouvrant l'intérieur des voies respiratoires en contact avec l'air) et plus spécifiquement du pharynx, du larynx, de la trachée et des fosses nasales. L'asthme se traduit donc par des symptômes de courte durée survenant par accès dont les plus typiques sont la toux, les sibilances (sifflements) récurrents (qui recommencent) et une sensation d'oppression thoracique également récurrente.

### 2.1.25 Astigmatisme

**Astigmatisme :**

**Définition et causes :** anomalie de la réfraction (changement de direction de la lumière lorsqu'elle passe d'un milieu à un autre) dans laquelle l'image d'un objet est différente selon les différents axes de l'œil. Défaut de courbure des milieux réfringents de l'œil. La convergence en un point des rayons partis d'un point n'est pas possible

La cause principale est une anomalie de la courbure de la cornée qui peut être constitutionnelle ou secondaire à une intervention chirurgicale par exemple.

**Signes et symptômes :** gêne porte sur la vision de près et de loin, les lignes droites verticales et horizontales sont vues avec une inégalité nette.

**Traitement :** lunettes, lentilles, chirurgie kératotomie, incisions dans la cornée.

L'astigmatisme d'un problème de vision dû à une inégalité de la courbure de la cornée, parfois du cristallin ou du globe oculaire dans son ensemble. Cela a pour conséquence une déformation des images comme la transformation d'un point en une image comportant deux droites s'entrecroisant. Voir la vidéo en 3D sur l'œil. Autrement dit l'astigmatisme est ce qu'on appelle une distorsion visuelle due à une cornée dont la forme est irrégulière. Les sujets souffrant d'astigmatisme ont une cornée dont la surface est torique, de forme rectangulaire à la manière d'un ballon de football, et ceci par rapport à une autre personne possédant de cornée dont la forme est parfaitement ronde à la manière d'une balle de ping-pong. Les conséquences sont les suivantes. Les rayons lumineux qui traversent la cornée d'un individu astigmaté, dont la forme est, répétons-le plutôt rectangulaire, que bien sphérique, ont une courbe inégale ce qui aboutit à l'apparition de 2 points de focalisation. En conséquence la vision sera brouillée, indépendamment de la distance des objets observés.

### 2.1.26 Ataxie

**Ataxie :**

Manque de coordination des mouvements

Incoordination des mouvements due à une atteinte du système nerveux central sans atteinte de la force musculaire. Chez l'enfant certaines affections dues à une infection par un virus (varicelle) sont susceptibles de provoquer des ataxies aiguës (survenant rapidement) mais qui disparaissent spontanément en quelques jours.

L'ataxie se caractérise par une mauvaise coordination des mouvements dus à un trouble de la coordination des muscles mis en jeu pour effectuer le mouvement décidé par le cerveau. La réalisation des mouvements tels que la marche ne peut se faire qu'à condition que la force des muscles qui sont employés pour effectuer ce mouvement, soit normale. Il faut également que les contractions surviennent au moment opportun et de plus qu'elles soient exactement ajustées et coordonnées entre elles. Pour que cela puisse être réalisé il est nécessaire que le cerveau reçoive des informations en permanence, non seulement sur la force musculaire des muscles mis en jeu mais également sur leurs positions. C'est à ce moment-là qu'interviennent les phénomènes de sensibilité profonde (réception, analyse et intégration des stimulations nerveuses : les stimuli).

Les organes mis en jeu pour cela sont ceux de la vue, de l'ouïe, de l'oreille interne et plus précisément de l'appareil vestibulaire qui comprend le labyrinthe, les organes de l'oreille interne responsable de l'équilibre et les voies nerveuses vestibulaires situées dans le tronc cérébral (partie du système nerveux situé entre le cerveau en haut et la moelle épinière en bas). Enfin, un autre organe du système nerveux central intervient : le cervelet. L'atteinte des organes cités précédemment est susceptible d'être la cause d'une ataxie. C'est la raison pour laquelle le syndrome (ensemble de symptômes) ataxie peut être dû à (liste non exhaustive) :

- Une lésion du cervelet (intoxication alcoolique, dégénérescence des tissus nerveux, tumeur, infection etc.)
- Une lésion des voies de la sensibilité profonde (syphilis, inflammation de la myéline, polyradiculonévrite, sclérose, carence en vitamine B12 etc.)
- Une lésion de l'oreille interne (labyrinthe entre autres)

### 2.1.27 *Atélectasie*

**Atélectasie :**

Affaissement des alvéoles pulmonaires, par privation de ce flux aérien (obstruction bronchique) alors que leur circulation sanguine reste fonctionnelle.

Affaissement des alvéoles de tout ou partie d'un des deux poumons. L'autre caractéristique de l'atélectasie est l'absence de ventilation, alors que la circulation sanguine de la partie du poumon concernée par l'atélectasie continue à fonctionner normalement.

La ventilation est la quantité d'air entrant dans les poumons (inspiration) par minute. Autrement dit, la quantité d'air qui ventile les alvéoles pulmonaires et participe aux échanges gazeux avec le sang

Symptômes

- Gêne respiratoire
- Toux
- Douleur thoracique (due à l'affection sous-jacente)

### 2.1.28 *Athérome*

**Athérome :**

Dépôt graisseux situé sur une partie de la paroi interne d'une artère et qui entrave la circulation du sang

Définition

Nom donné autrefois aux kystes sébacés dus à l'augmentation de la sécrétion du sébum (substance grasse sécrétée par les glandes sébacées, et dont le rôle est de protéger et de lubrifier la peau), qui ressemble à de la bouillie blanchâtre. En réalité il s'agit d'un dépôt plus ou moins étendu et plus ou moins épais de graisses (lipides) sur la surface interne de les artères.

L'athérome se dépose sous forme de plaques plus ou moins visibles (allant d'une simple tache dont la coloration tire sur le jaune, jusqu'à un important relief susceptible de boucher le passage du courant sanguin à l'intérieur de la lumière artérielle (l'intérieur du tuyau).

Actuellement, le terme d'athérome artériel n'a plus rien à voir avec le sébum, et correspond à une atteinte d'une artère se caractérisant par le dépôt, au niveau de l'endothélium (tissu recouvrant l'intérieur de l'artère) de plaques jaunâtres constituées de dépôt lipidique (variété de corps gras) de cholestérol. Ces plaques sont visibles sur la paroi de l'artère en formant des taches de coloration blanchâtre voire jaunâtre, en relief par rapport au reste de l'artère qui est lisse. Ces plaques ont un diamètre variable pouvant aller de quelques mm à plusieurs centimètres. Il semble exister une relation étroite entre les cellules composant le tissu endothélial (couche de cellules tapissant l'intérieur de l'artère) et les protéines présentes dans le sang servant à transporter le cholestérol (lipoprotéines : LDL). Interviendrait également une certaine catégorie de globules blancs appelés les monocytes dont l'adhésion serait favorisée par le cholestérol sur la paroi interne des artères. La pénétration de ceux-ci à l'intérieur de l'intima (tunique interne) de l'artère et leur transformation en une autre catégorie de globules blancs (les macrophages) qui, eux, assimileraient les supports de cholestérol (lipoprotéines) constituerait l'étape suivante. Enfin, le processus se terminerait par la transformation de ces éléments en cellules dites spumeuses (aspect de l'écume) à l'origine de l'athérome. Ces petits amas graisseux sont susceptibles d'entraîner des micro-ulcérations (sortes de petites plaies) pouvant également se calcifier par dépôts de minéraux. Ce processus aboutit à l'athérosclérose, qui est une forme de durcissement de l'artère, accompagnée d'une modification de celle-ci et d'une prolifération des fibres musculaires lisses et de fibres de collagène (variété de protéines entrant dans la composition de certains tissus et participant à leur maintien).

### Causes

On ne connaît pas avec exactitude la cause précise de l'apparition de l'athérome qui touche plus particulièrement l'homme que la femme. L'apparition de l'athérome semble être due à diverses causes :

- Facteurs génétiques (apparition d'une augmentation du taux de cholestérol dans le sang dans certaines familles : hypercholestérolémie familiale)
- Sédentarité
- Alcool
- Tabac
- Stress
- Alimentation riche en lipides (graisse) : signalons que certaines personnes présentant une hypercholestérolémie sanguine (augmentation du taux de cholestérol dans le sang) ne fabriquent pas automatiquement de l'athérome
- Diabète
- Hypertension artérielle (augmentation de la tension artérielle)
- Causes infectieuses (à prouver) : Chlamydia



### 2.1.29 Athérosclérose

**Athérosclérose :**

Artères sont plus ou moins obstruées par des plaques qui contiennent du cholestérol, des lipides, et des débris.

Terme utilisé pour désigner la perte d'élasticité des artères due à la sclérose provoquée par l'accumulation de corps gras (lipides, essentiellement cholestérol LDL) au niveau d'une des trois tuniques constituant la paroi des artères (l'intima) et intéressant avant tous les grosses et les moyennes artères. La variété de lipides concernée porte le nom d'athérome.

Pathologie décrite par Félix Marchand, de Leipzig, en 1904.

Le dépôt de corps gras commence dans la couche profonde de l'intima puis s'épaissit en accueillant en son sein un grand nombre de fibres élastiques. Conjointement, on observe une diminution de volume des cellules conjonctives et un processus de calcification (dépôt de carbonate de calcium et de cristaux de cholestérol LDL) s'étendant en direction de la média (deuxième paroi de l'artère). Ce processus, par épaissement et envahissement de la lumière artérielle, est susceptible d'entraîner une oblitération des artères, dont les principales intéressées sont avant tout les zones de bifurcation artérielle où les plaques d'athérome peuvent se construire : Les artères coronaires Les artères carotides internes qui permettent la vascularisation du cerveau L'aorte dans son ensemble Les artères cérébrales Les artères des membres (artères iliaque, fémorale)

**Causes**

Pathologies secondaires à un déficit circulatoire (ischémie) concernées par ce trouble circulatoire : Les crises d'angor (angine de poitrine) dues à une diminution du calibre des artères coronaires susceptibles d'évoluer vers l'infarctus du myocarde (destruction du muscle cardiaque) dû à une diminution de la vascularisation sanguine. Accident neurologique transitoire dû à la perte d'élasticité et donc à la baisse de la vascularisation minimale nécessaire au bon fonctionnement des tissus nerveux du cerveau. L'artérite à l'origine de douleurs dans les membres et éventuellement de destruction tissulaire plus ou moins importante nécessitant parfois une amputation. Les troubles du rythme cardiaque, l'insuffisance rénale (insuffisance de la filtration rénale), l'insuffisance cardiaque

### 2.1.30 Atrophie

**Atrophie :**

Il s'agit du processus par lequel une structure perd sa forme et sa fonction. On peut citer en exemple l'atrophie musculaire, qui peut apparaître à la suite d'une maladie ou du fait d'un manque d'activité musculaire.



Le terme atrophie, issu du grec a : privatif, et trophê : nourriture, désigne la diminution du volume ou du poids d'un tissu dû à un défaut de nutrition.

Les atrophies les plus couramment rencontrés sont celles d'un muscle. On parle également parfois d'atrophie d'une faculté (atrophie intellectuelle). Le contraire d'atrophie est hypertrophie.

Une atrophie fait le plus souvent suite à une déficience ou à une destruction d'un vaisseau ou de plusieurs vaisseaux sanguins, d'une atteinte nerveuse ou d'une déficience en nutriments. Une atrophie n'est pas forcément pathologique (anormale) étant alors physiologique c'est-à-dire normale. C'est le cas par exemple l'atrophie du thymus qui survient au moment de l'adolescence et de l'atrophie de l'utérus après la ménopause qui s'accompagne d'ailleurs d'une atrophie, au sens dégénérescence d'autres structures de la sphère (appareil génital féminin).

A contrario, l'atrophie est pathologique comme c'est le cas par exemple de l'atrophie hépatique faisant suite à une cirrhose.

Le traitement de l'atrophie dépend bien entendu de sa cause. Celui-ci est possible quand il persiste du tissu de l'organe ou un tissu susceptible de se régénérer c'est-à-dire comportant des cellules ayant gardé la capacité de se multiplier.

Exemple d'utilisation du terme atrophie:

L'atrophie musculaire progressive d'Aran.

L'atrophie olivo-ponto cérébelleuse.

L'atrophie optique de Leber.

L'atrophie musculaire juvénile hérédo-familiale simulant une dystrophie musculaire.

L'atrophie de Fazio-Londe.

### 2.1.31 Autisme

**Autisme :**

**Définition et causes :** maladie psychique de l'enfant. Trouble de la personnalité apparaissant dès la petite enfance et caractérisé par un repli sur soi et une perte de contact avec la réalité. Il se manifeste notamment par un désintérêt vis-à-vis de l'entourage, un besoin de maintenir identique son environnement matériel et des troubles du langage.

**Signes et symptômes :** association d'un retrait de l'enfant de l'environnement, troubles du langage, l'enfant parle de lui à la 3<sup>ème</sup> personne, gestes automatiques

**Examens :** servent à éliminer une autre maladie psychique.

**Traitement :** basé sur le maternage.

Développement exagéré de la vie intérieure associé à une perte de tout contact avec la réalité (pauvreté des échanges relationnels). Le terme d'autisme, utilisé par l'américain L Kanner en 1943 et emprunté au psychiatre suisse Eugen Bleuler, caractérise la non communication avec le monde extérieur, non communication se traduisant notamment par un évitement du regard. L'autisme infantile, dont il existe des formes modérées, est

également appelé syndrome de Kanner (pour la forme typique). Le terme autistique qualifie un individu ayant un comportement de repli sur son monde intérieur. Ce terme est quelquefois employé (à tort) sur un mode restrictif, pour désigner le processus schizoïde (correspondant à une constitution mentale qui prédispose à la schizophrénie). L'autisme est donc un handicap d'apprentissage à l'origine de problèmes de comportement entraînant un décalage et un manque de compréhension de l'environnement associé à une difficulté à communiquer correctement avec, sans doute, un réel désir de communiquer.

L'autisme fait partie d'un groupe de pathologies psychiatriques appelées les troubles envahissants du développement. Dans ce groupe, le manuel « Diagnostic et Statistique des troubles Mentaux » (DSM IV) place les pathologies suivantes : l'autisme, le désordre désintégratif de l'enfance, le syndrome d'Asperger, les troubles envahissants du développement non spécifique, l'autisme atypique et le syndrome de Rett. Le psychanalyste Bruno Bettelheim s'est particulièrement intéressé à cette pathologie et à son traitement. Il assimilait l'autisme à une psychose infantile (La forteresse vide, 1967). Il est nécessaire de faire la distinction entre autisme et arriération mentale, bien que le diagnostic au début soit délicat. L'autisme ne doit donc pas être comparé à la schizophrénie qui frappe l'adolescent et l'adulte jeune.

Ce syndrome est 4 fois plus fréquent chez le garçon que chez la fille et touche environ 2 à 4 enfants sur 10 000. Les symptômes liés à cette affection neuropsychique ont été longtemps imputés au manque de chaleur des parents. Cette théorie, sur laquelle s'appuient encore de rares équipes de soins, ne semble plus valable actuellement. Le syndrome d'Asperger (en anglais : asperger's syndrome) a été décrit par l'autrichien Hans en 1944 et correspond à une forme d'autisme de l'enfant associée à des niveaux intellectuels élevés dans certains domaines. Cette forme d'autisme est apparue dans la littérature médicale seulement au début des années 80. En comparaison à un enfant qualifié d'autiste de Kanner, l'enfant Asperger n'a pas de déficience mentale, et l'apprentissage du langage se fait normalement (c'est-à-dire sans retard). Le terme péjoratif d'idiots savants semble ne plus devoir être utilisé pour qualifier un individu atteint du syndrome d'Asperger.

L'origine de cette pathologie sans doute multiple est mal connue (génétique, infectieuse, intolérance alimentaire, troubles immunitaires). La communauté scientifique internationale, pour l'instant, considère l'autisme comme un trouble du développement neuropsychologique portant de façon prédominante sur les fonctions de communication et de socialisation. Contrairement à ce que l'on a cru peut-être trop longtemps, l'autisme ne correspond pas à un refus de communication mais à une difficulté à établir une communication selon nos modalités. Au cours de l'autisme, les capacités de communication d'une personne et ses relations avec son environnement sont perturbées. Il s'agit d'un trouble spécifique du traitement de l'information. Selon chaque individu, les capacités d'apprentissage sont affectées différemment, d'où la notion de continuum entre les différentes formes de l'autisme (autisme-Montréal.com). La personne atteinte d'autisme n'a pas de déficit significatif au niveau de sa perception auditive, visuelle, tactile, mais son cerveau a du mal à coordonner ces différents stimuli. Il en résulte une incapacité partielle ou totale pour rendre cohérent le monde qui environne le patient ainsi que des difficultés en cascades dans les domaines de :

- L'imagination

- La communication
- Les interactions sociales Comme pour la mal-voyance, la surdité ou d'autres handicaps neuropsychologiques, il serait plus adéquat de parler de continuum autistique : des atteintes les plus modérées aux atteintes les plus sévères, des formes les plus simples et circonscrites aux plus complexes ou qui se combinent à d'autres déficiences.

### Causes

L'autisme de l'enfant est actuellement au centre d'une polémique quant à son étiologie (ses causes). Il s'agirait, pour les uns, d'une réaction de défense de l'enfant qui vit toute relation avec le vivant comme destructrice (définition de Bettelheim, remise en question pour certains). Pour d'autres neuropsychiatres, l'autisme est dû à un mauvais fonctionnement (dysfonctionnement) du système nerveux central (voir causes). De façon générale, l'élément essentiel du diagnostic est le faible contact psychologique que l'enfant désire ou peut établir avec son entourage, associé à une absence de référence dans le domaine social (trop grande tolérance vis-à-vis de l'absence de l'adulte). Cette définition est tirée du précis de pédiatrie de Sizonenko. Pour cet auteur, il existerait des signes d'alerte: Un bébé trop calme (pour les Anglo-Saxons : serious baby) Certaines formes d'insomnies (sans pleurs et sans appel à l'aide) Certaines formes de déficit de tonus (bébé relativement mou) Bébé semblant présenter des déficits auditifs et visuels Anomalies du cri (trop monotone pour pouvoir traduire un message).

## 3 B

### 3.1.1 Babinski (signe de) :

**Babinski (signe de) :**

signe traduisant une lésion de la voie nerveuse principale de la motricité volontaire (faisceau pyramidal) : l'excitation de la plante du pied provoque l'extension du gros orteil (normalement, elle provoque sa flexion).

Babinski était un neurologue français d'origine polonaise de la fin du XIXe siècle. Le signe de Babinski sert essentiellement à dépister une lésion du système nerveux central (cerveau et moelle épinière) : Normalement, lorsqu'on frotte le bord externe de la plante du pied avec une pointe mousse, en allant du talon vers les orteils, le gros orteil se dirige vers la plante du pied (flexion) pendant que la voûte plantaire se creuse. On appelle signe de Babinski le réflexe inverse : le gros orteil se dirige vers le dos du pied (extension). Parfois, les autres orteils se disposent en éventail. Le signe de Babinski n'existe que quand il y a une lésion de la voie pyramidale. Cette voie correspond à un ensemble de fibres nerveuses descendant du cerveau jusqu'à différents étages de la moelle épinière et destinées à conduire les ordres moteurs, dont le rôle est de mobiliser les muscles du squelette. À la suite d'accidents vasculaires cérébraux, le signe de Babinski apparaît du côté qui a été paralysé par l'arrêt de la circulation sanguine au niveau du cerveau. Quand survient une hémorragie méningée (hémorragie au niveau des méninges, qui sont les membranes de protection du système nerveux), le signe de Babinski s'observe des deux côtés. Il en est de même en cas de cas de paraplégie. Il est parfois nécessaire, pour obtenir le signe Babinski, de frotter la face interne du tibia ou de pincer le tendon d'Achille

### 3.1.2 Balanite

**Balanite :**

inflammation du gland

Inflammation (le plus souvent d'origine infectieuse), due à un manque d'hygiène, de la muqueuse du gland, de l'extrémité du pénis et du sillon situé entre le gland et le prépuce (peau recouvrant l'extrémité du gland). Le terme de balanite est généralement associé avec celui de balanoposthite définissant une inflammation du prépuce (posthite) qui s'observe chez les sujets non circoncis (pas d'intervention chirurgicale consistant à exciser la peau du prépuce). Les balanites infectieuses sont contagieuses lors des rapports sexuels.

### 3.1.3 Barotraumatisme

**Barotraumatisme :**

Lésion de tissus provoquée par des variations brutales de la pression dans les organes contenant de l'air (oreille, sinus, poumon, tube digestif, dent cariée, comme lors des lésions des tympans ou des sinus chez les plongeurs ...

Lors de la descente sous la surface de l'eau, des incidents en liaison directe avec les variations de pression sont susceptibles de survenir et d'entraîner plusieurs types d'accidents :

- Les accidents barotraumatiques, appelés également barotraumatismes, atteignant les cavités de l'organisme contenant de l'air (sinus, oreille, dents défectueuses dont l'opération est mal effectuée, poumons). Il s'agit au final de lésions qui sont le résultat d'une brusque variation de la pression à l'intérieur des organes qui contiennent de l'air. C'est le cas entre autres des oreilles, des poumons, des sinus, du tube digestif, des dents cariés, etc.. Les barotraumatismes surviennent essentiellement lors de la plongée sous-marine ou lors d'explosion. L'atteinte de l'oreille est la plus fréquente. On parle dans ce cas d'otite barotraumatique. L'atteinte des poumons représente la complication la plus grave de ce type de pathologie à cause de la surpression à l'intérieur des poumons.
- Les accidents biochimiques, qui se caractérisent par la présence dans l'organisme d'une trop grande quantité de gaz (azote, CO<sub>2</sub>).
- Les accidents de décompression, qui surviennent lors de la remontée vers la surface.
- Les maladies chroniques telles que les maladies professionnelles.

La pression, qui se définit par la force qu'exerce une certaine surface d'eau (unité de surface), est égale, au niveau de la mer, à une atmosphère (1 atm). Au fur et à mesure que l'on descend en profondeur, la pression augmente de 1 atmosphère pour 10 m : à 20m, elle est de trois atmosphères, etc.

Les accidents barotraumatiques sont secondaires à la différence entre la pression atmosphérique et la pression de l'eau, qui est plus élevée. C'est ainsi que plus on descend en profondeur, plus le volume d'air de départ diminue et plus la pression augmente. Lors de la remontée, c'est le contraire : le volume d'air augmente alors que la pression diminue. Ceci s'explique par la hauteur de la colonne de liquide située au-dessus du plongeur. Plus le plongeur descend profondément, plus cette colonne est importante (le poids de l'eau augmente).

Les accidents barotraumatiques peuvent toucher :

**1. Les poumons** qui peuvent être lésés surtout lors de la remontée à la surface. Si, en profondeur, la quantité d'air contenue dans les poumons est plus faible (voir plus haut), ce volume tend à augmenter en surface. C'est ainsi que lors de la remontée on peut assister à un accident, appelé accident de surpression, susceptible de bloquer l'expiration (sortie de l'air des poumons) et d'entraîner une déchirure pulmonaire secondaire à une distension trop importante des petites alvéoles. À cette difficulté de respirer s'ajoute une hémorragie intrapulmonaire secondaire à la rupture des alvéoles pulmonaires. Il s'ensuit un risque accru d'embolie (création d'un caillot sanguin dans la circulation pulmonaire). Celle-ci serait la conséquence de la percussion du sang des

vaisseaux et de l'air des alvéoles. Ces risques mortels sont plus importants quand le plongeur n'expulse pas suffisamment son air lors de la remontée.

**2. L'oreille est susceptible** d'être abîmée lors de la descente en profondeur. En effet, sachant qu'il existe une communication entre le rhinopharynx et la caisse du tympan par l'intermédiaire de la trompe d'Eustache, et que le volume d'air contenu dans l'oreille moyenne diminue lors de la descente (voir explications plus haut), la pression que l'eau exerce sur le tympan n'est pas compensée par le volume d'air contenu dans l'oreille moyenne (de l'autre côté du tympan). Ainsi, les pressions ne s'équilibrent plus, il peut survenir alors une rupture ou une altération du tympan, se manifestant par des douleurs brutales susceptibles, à la longue, d'entraîner une baisse de l'acuité auditive (surdité). D'autre part, il existe certaines fois une différence de pression entre les deux oreilles en cas de lésions d'un seul côté. La déchirure du tympan peut entraîner la pénétration d'eau dans l'oreille moyenne, provoquant ainsi une perturbation de l'équilibre pendant la plongée et parfois même pendant quelques heures après la plongée.

**3. Les sinus**, du fait des variations de la quantité d'air qu'ils contiennent, peuvent également être touchés par des douleurs brutales disparaissant normalement à la remontée vers la surface. Les troubles occasionnés par les pathologies sinusiennes dus à la plongée sont habituellement réversibles.

Le barotraumatisme des sinus est un accident de plongée survenant quand il existe une inflammation des sinus telles qu'une sinusite ou une autre affection de la sphère laryngologique. Ceci aboutit à l'obstruction des petits conduits qui permettent normalement à l'air de circuler à l'intérieur des sinus et du nez. Cette pathologie est relativement fréquente. Le patient ressent tout d'abord une douleur violente qui se localise au niveau du front ou bien en dessous des yeux. Cette douleur survient au moment de la descente dans les 10 premiers mètres. Elle s'accompagne généralement d'un saignement de nez (les spécialistes parlent d'épistaxis). À cela s'associent des céphalées (maux de tête), des vertiges et des nausées.

Il est nécessaire d'effectuer une radiographie des sinus pour mettre en évidence une inflammation qui se traduit par la présence de liquide.

L'évolution du barotraumatisme des sinus est quelquefois péjorative pour le patient si la remontée immédiate n'est pas effectuée. La douleur est le plus souvent très importante.

Le traitement comporte des médicaments contre la douleur (antalgiques) et contre l'inflammation (anti-inflammatoires). L'utilisation de décongestionnant pour le nez et des antibiotiques sont nécessaires quand le patient présente une surinfection. Plus rarement la ponction des sinus est effectuée.

Il est nécessaire de prévenir le patient, qu'en cas d'infection de la sphère ORL il est interdit de plonger.

**4. Les dents** peuvent, plus rarement, faire l'objet d'un accident barotraumatique, occasionnant des douleurs au niveau des racines et des zones sensibles, à condition qu'il existe une cavité mal obturée. Il a été également décrit des ruptures de plombages.

Le traitement des accidents barotraumatiques repose avant tout sur l'utilisation de décongestionnant et sur des molécules antalgiques (antidouleurs). En ce qui concerne les poumons atteints par une surpression, il est

nécessaire d'hospitaliser en urgence le patient dans un centre spécialisé où il est mis en place une réanimation en fonction des lésions observées.

Les accidents biochimiques. Ce terme caractérise une perturbation de l'assimilation des gaz par l'organisme lors de la descente en profondeur. Ces gaz sont l'azote, l'oxygène et le CO<sub>2</sub>.

L'azote : au fur et à mesure que le plongeur descend en profondeur, ce gaz qui est normalement contenu dans l'air, va se dissoudre et devenir toxique à partir d'un certain seuil de dissolution. C'est en général entre 20 et 40 mètres que cela se produit, ou lorsque la pressurisation à l'air dépasse 3 atmosphères. Il provoque alors des troubles du comportement à type d'euphorie et des perturbations du raisonnement appelées narcose des profondeurs, ivresse des profondeurs, ou narcose azotée. Des syncopes (perte de connaissance) sont possibles.

Le CO<sub>2</sub> ou dioxyde de carbone est produit lors d'un effort physique, et sa quantité augmente au fur et à mesure que l'effort physique s'accroît. Son élimination par la respiration n'est pas toujours suffisante. Ceci occasionne un essoufflement et une hypercapnie (intoxication par le CO<sub>2</sub>). Cette intoxication par le CO<sub>2</sub> peut également survenir lorsque le plongeur a un scaphandre défectueux, ou après une pollution de l'air de la bouteille. Elle entraîne parfois une torpeur, des sueurs, un état confusionnel pouvant entraîner une désorientation qui pousse parfois le plongeur à arracher son embout et à se noyer.

L'intoxication par l'oxygène entraîne des tremblements, et parfois des convulsions accompagnées d'hallucinations auditives et de paralysies respiratoires. Ceci survient quand la pressurisation dépasse 2 atmosphères à 10 mètres de profondeur ou 4 atmosphères à 30 mètres de profondeur avec une concentration d'oxygène de 50 %. Les troubles occasionnés par les accidents biochimiques disparaissent dès la remontée à la surface.

Les accidents de décompression, appelés également maladie de décompression ou maladie des caissons, surviennent lors de la remontée à la surface après une plongée au cours de laquelle a été respiré de l'air comprimé par l'utilisation de bouteilles. Ce type de pathologie est secondaire à une décompression trop rapide (non-respect des paliers de décompression), déterminé par la profondeur à laquelle le plongeur est descendu mais aussi par la durée de la plongée ou encore par le non-respect de la vitesse de remontée qui doit être de 10 mètres par minute. Lorsque la remontée est trop rapide, il y a constitution de petites bulles dans les tissus et dans les vaisseaux de l'organisme ce qui provoque un emphysème (infiltration dans les tissus sous cutané), des douleurs violentes au niveau des articulations, un prurit (démangeaisons), une douleur abdominale, une éruption cutanée, des oedèmes et une atteinte du système nerveux (convulsions, coma, paraplégie : paralysie des deux membres inférieurs, due à une mauvaise vascularisation de la moelle épinière). En cas d'atteinte des poumons, le patient se plaint de douleurs dans le thorax et d'un essoufflement intense. Enfin, il peut survenir une destruction du tissu osseux plus tardivement.

Le traitement de la maladie de décompression consiste à administrer au patient de l'oxygène au masque, d'effectuer une réanimation cardiaque et respiratoire, puis d'évacuer le patient vers un centre hyperbare spécialisé.

Pour prévenir la maladie de décompression, particulièrement si on utilise un scaphandre autonome, la plongée sous-marine ne doit être pratiquée qu'après un examen médical sérieux. C'est ainsi que certains patients sont déclarés inaptes en cas d'obésité, de pathologie du nez (rhinite allergique), d'atteinte du tympan par perforation, d'inflammation du tympan (otite) ou des sinus, en présence d'asthme, d'atteinte bronchique chronique, d'antécédents de pneumothorax, de troubles du rythme cardiaque, d'épilepsie, d'angine de poitrine, de troubles neurologiques ou psychologiques, et bien entendu en cas de grossesse. Le respect des paliers de décompression lors de la remontée constitue la meilleure prophylaxie (prévention) pour éviter la survenue de ce type de pathologie. C'est ainsi qu'une formation spécialisée et entretenue à la plongée est incontournable.

Les maladies professionnelles dues aux accidents de plongée sont liées à une atteinte du tissu osseux et des articulations.

### 3.1.4 Basedow (maladie de) :

#### **Basedow (maladie de) :**

Fonctionnement excessif de la glande thyroïde, se manifestant notamment par une augmentation de volume de la glande (goitre), une tendance du globe oculaire à s'avancer par rapport à son orbite (exophtalmie), un amaigrissement et de la nervosité.

Affection étudiée par Karl von Basedow en 1840, se caractérisant par une augmentation de volume de manière diffuse de la glande thyroïde à l'origine d'une sécrétion trop importante d'hormone thyroïdienne. Au cours de cette affection, apparaissent des tremblements, une accélération du rythme cardiaque, un amaigrissement, une anxiété, une sudation excessive, une nervosité etc.

#### **Causes**

Cette pathologie est d'origine auto-immune, c'est-à-dire que le patient et plus précisément la patiente, fabrique des anticorps contre ses propres tissus, en l'occurrence les constituants de la thyroïde. Il semble exister des prédispositions génétiques à l'origine de cette affection. On constate la présence d'anticorps anti-récepteurs de la TSH (TRAK). Le mécanisme exact de ce processus immunitaire n'est pas compris dans sa totalité. Pour les spécialistes, ces auto-anticorps sont associés à des cytokines d'action locale qui seraient responsables de la modification fonctionnelle, c'est-à-dire de l'excès de sécrétion d'hormone thyroïdienne, mais aussi de la modification anatomique que l'on constate en cas de survenue d'une hyperthyroïdie (maladie de Basedow) à type de goitre vasculaire le plus souvent. À ces modifications s'associent également une exophtalmie (les yeux sortent de leur orbite), une infiltration (passage dans les tissus) d'une variété de globules blancs, les lymphocytes dans les muscles situés autour des yeux et la graisse également située autour des yeux (graisse orbitaire). Ce mécanisme expliquerait également la présence du myxœdème pré-tibial qui apparaît exceptionnellement. Le myxœdème pré-tibial se caractérise par l'apparition de couches de peau très épaissies de coloration violette tirant sur le rouge, associées à de multiples nodules donnant une impression de scaphandre des astronautes ayant posé



le pied sur la lune. Cet épaissement très important qui survient chez certains patients se situe à la face antérieure (avant) des jambes et recouvre entièrement le dessus de pied en ne laissant apparaître quelquefois que les orteils. On a également accusé le stress, certains virus et la consommation de tabac comme pouvant être à l'origine de la survenue de la maladie de Basedow. D'autre part, il semble que la consommation de tabac accentue le risque de survenue d'ophtalmopathie chez les patients (multiplication par 7 à 8)

### Symptômes

En dehors des symptômes cités précédemment on constate également :

- Une diminution du volume des muscles de la racine des membres (appelée myopathie atrophique thyrotoxisique)
- Un épaissement de la peau (myxoœdème cutané du visage et pré tibial)
- Un amaigrissement ne s'accompagnant pas d'une perte d'appétit
- Une thermophobie (la chaleur apparaît comme insupportable)
- La présence de diarrhée relativement rare/li>
- Une cardiomyopathie qui se caractérise par des troubles du rythme cardiaque pouvant évoluer vers une fibrillation auriculaire (inefficacité des oreillettes cardiaques) et une insuffisance de la pompe cardiaque en tant que telle (insuffisance cardiaque globale). Des troubles neurologiques
- Des troubles digestifs à type de vomissements ; des troubles hépatiques.

### 3.1.5 Biermer (anémie de) :

#### **Biermer (anémie de) :**

diminution du nombre de globules rouges dans le sang avec augmentation de leur taille. Cette diminution est liée à une carence en vitamine B12 due à une mauvaise absorption au niveau de l'estomac. Elle s'accompagne de troubles digestifs et nerveux.

Maladie due à une carence en vitamine B12, elle-même consécutive à un manque de sécrétion de facteur intrinsèque.

Le facteur intrinsèque est une glycoprotéine fabriquée par le fundus de l'estomac (partie supérieure de cet organe, ou grosse tubérosité) qui, en association avec la vitamine B12 elle-même, permet la maturation (transformation) des érythrocytes (bébés globules rouges) en hématies (globules rouges adultes) permettant de transporter l'oxygène des poumons vers les tissus. L'organisme contient habituellement 5 mg de vitamine B12, qui est stockée surtout dans le foie. Cette quantité est normalement suffisante pour satisfaire les besoins pendant une durée assez longue de 3 à 5 ans. Une anémie peut apparaître quand cette réserve en vitamine B12 est réduite à son dixième.

La maladie d'Imerslund (ou anémie d'), en anglais Imerslund-Ajman-Gräsbeck syndrom appelée également malabsorption spécifique de la vitamine B12 avec protéinurie, anémie mégalo-blastique par malabsorption

sélective de la vitamine B12 est une anémie mégaloblastique très rare liée à une anomalie des récepteurs des cellules intestinales empêchant l'absorption du facteur intrinsèque (vitamine B 12). La maladie d'Imerslund se caractérise par la présence dans l'urine de sérum albumine (substance proche de l'albumine qui est une protéine) en quantité importante dans le plasma (partie liquidienne du sang). La sérum albumine est également présente en grande quantité dans le sérum sanguin.

Le sérum sanguin est un liquide jaunâtre ayant la même composition que le plasma mais qui en diffère par l'absence de fibrinogène (protéine participant au phénomène de la coagulation sanguine).

Cette affection débute vers l'âge de deux ans et évolue avec de nombreuses rechutes puis guérit spontanément vers vingt ou trente ans.

Il s'agit d'une pathologie héréditaire dont la transmission se fait suivant le mode récessif autosomique (il est nécessaire que les deux parents portent l'anomalie génétique pour que les enfants ait la maladie)

Le syndrome Imerslund-Najman-Gräsbeck entraîne une mauvaise absorption de la vitamine B12.

En plus de la présence de sérum albumine dans les urines (présence de protéines dans les urines), il existe quelquefois des malformations du bassinet (partie située à l'intérieur du rein et destinée à recueillir les urines) et des uretères (canal allant du rein vers la vessie et transportant les urines).

Son traitement nécessite des injections intramusculaire de vitamine B 12.

### 3.1.6 Bilharziose

**Bilharziose :**

**Définition et causes :** Maladie provoquée par des parasites et contractée dans les eaux polluées par des déjections urinaires ou fécales. Parasites qui pénètrent dans l'organisme en traversant la peau lors d'une baignade en eau douce. Elle peut être vésicale ou urinaire (en Afrique), ou intestinale (en Amérique centrale), ou encore artério-veineuse (au Japon).

**Signes et symptômes :** démangeaison et rougeur érythème passagères, forme intestinale et forme urinaire.

**Examens :** recherche œufs parasites dans ma muqueuse du rectum, urines suivant la forme.

**Traitement :** médicament praziquantel en une seule prise.

Maladie parasitaire due à la pénétration à travers la peau d'un ver, le trématode, du genre Schistosoma, appelé plus communément bilharzie. Celui-ci se loge dans les veines et la maladie est susceptible de se manifester par des signes locaux ou par des symptômes dus à une atteinte des viscères. Cette maladie touche environ 200 millions d'habitants des zones rurales à travers le monde. La gravité de la maladie se mesure par le nombre d'œufs retrouvés par gramme de selles.

#### Causes

Chaque espèce de ver parasite une espèce de mollusques d'eau douce bien précise. La transmission de la maladie s'effectue au contact de l'eau contenant les larves. C'est la pénétration à travers la peau (transcutanée) de cercaires (larves de trématode) qui provoque cette affection chez les individus travaillant les pieds dans l'eau. La

contamination se fait essentiellement dans les rizières, lieu où les individus sont particulièrement exposés. Puis, les bilharzies s'installent dans les veines du malade à partir desquelles la femelle migre vers la vessie ou les intestins, où les œufs sont éliminés dans l'urine et dans les selles.

### 3.1.7 *Blennorragie*

**Blennorragie :**

Infection des organes génitaux et urinaires due à une bactérie spécifique de ces affections, le gonocoque

Chez la femme :

Maladie vénérienne contagieuse due à un genre de bactérie appartenant à la famille des Neisseriaceae qui comprend essentiellement les espèces gonorrhoeae et meningitidis. Ces bactéries sont mises en évidence par la coloration gram-.

Cette infection est transmissible par contact direct des muqueuses génitales. L'hôte habituel de *Neisseria gonorrhoeae* est l'Homme. Dans certains pays industrialisés comme les USA, environ 5 à 6 % de la population ont été infectés. Dans d'autres pays comme la Suède, l'épidémie a été moins importante. En effet, dans ces pays, la transmission à l'intérieur même du pays (endémie) a été pratiquement enrayerée. De nombreux facteurs conditionnent l'incidence de cette infection : la race, le sexe, le niveau socio-économique, le statut marital, la vie urbaine ou pas, le degré d'instruction, les comportements sexuels, l'accessibilité aux soins, l'âge. Ainsi, le risque de contracter une infection par gonocoque est plus importante pour un adolescent ou un adulte jeune démuné, dont le niveau d'éducation est bas et qui vit seul. Cette infection est le plus souvent propagée par des individus porteurs de ces bactéries mais sans symptômes (asymptomatiques). Il est possible de dépister les femmes contaminées grâce à des prélèvements que l'on effectue au niveau du col de l'utérus. Il existe certaines conditions (prison, centres de détention juvénile, centres de désintoxication, toxicomanie) où le nombre des infections est plus important et où les tests de dépistage devraient être effectués. Mais le dépistage en routine à partir des prélèvements cervicaux (du col de l'utérus) coûte cher. Dans tous les cas, il est très important d'identifier les partenaires sexuels les plus récents, de façon à pouvoir les examiner et les traiter quand ils sont infectés. Des études effectuées à la fin des années 1990 ont montré que la présence du gonocoque facilite l'infection par le VIH. De plus, les prostituées qui sont infectées par le virus de l'immunodéficience humaine ont une probabilité plus importante de survenue de complications à type de salpingite (inflammation des trompes).

Il s'agit de la plus ancienne des maladies vénériennes connues se transmettant lors des rapports sexuels génitaux et buccaux. La mère peut également infecter son enfant lors de l'accouchement C'est Neisser qui a découvert le gonocoque.

Chez l'homme :

Maladie vénérienne contagieuse due à un genre de bactérie appartenant à la famille des Neisseriaceæ qui comprend essentiellement les espèces gonorrhoeae et meningitidis. Ces bactéries sont mises en évidence par la coloration gram-.

Cette infection est transmissible par contact direct des muqueuses génitales. Épidémiologie (facteurs susceptibles d'intervenir dans l'apparition et l'évolution d'une ou plusieurs maladies). L'hôte habituel de *Neisseria gonorrhoeae* est l'Homme. Dans certains pays industrialisés comme les USA, environ 5 à 6 % de la population ont été infectés. Dans d'autres pays comme la Suède, l'épidémie a été moins importante. En effet, dans ces pays, la transmission à l'intérieur même du pays (endémie) a été pratiquement enrayée. De nombreux facteurs conditionnent l'incidence de cette infection : la race, le sexe, le niveau socio-économique, le statut marital, la vie urbaine ou pas, le degré d'instruction, les comportements sexuels, l'accessibilité aux soins, l'âge. Ainsi, le risque de contracter une infection par gonocoque est plus importante pour un adolescent ou un adulte jeune démuné, dont le niveau d'éducation est bas et qui vit seul. Cette infection est le plus souvent propagée par des individus porteurs de ces bactéries mais sans symptômes (asymptomatiques). Il est possible de dépister les femmes contaminées grâce à des prélèvements que l'on effectue au niveau du col de l'utérus. Il existe certaines conditions (prison, centres de détention juvénile, centres de désintoxication, toxicomanie) où le nombre des infections est plus important et où les tests de dépistage devraient être effectués. Mais le dépistage en routine à partir des prélèvements cervicaux (du col de l'utérus) coûte cher. Dans tous les cas, il est très important d'identifier les partenaires sexuels les plus récents, de façon à pouvoir les examiner et les traiter quand ils sont infectés. Des études effectuées à la fin des années 1990 ont montré que la présence du gonocoque facilite l'infection par le VIH. De plus, les prostituées qui sont infectées par le virus de l'immunodéficience humaine ont une probabilité plus importante de survenue de complications à type de salpingite (inflammation des trompes).

Il s'agit de la plus ancienne des maladies vénériennes connues se transmettant lors des rapports sexuels génitaux et buccaux. La mère peut également infecter son enfant lors de l'accouchement C'est Neisser qui a découvert le gonocoque

### 3.1.8 Blépharite

**Blépharite :**

Les blépharites sont définies comme une inflammation de l'appareil pilo-sébacé de la paupière, habituellement limitée à son bord libre.

Inflammation des paupières (assez souvent bilatérale : concernant les deux paupières) dont on distingue plusieurs formes. La plus fréquente est la blépharite ciliaire.

Cette inflammation des paupières concerne généralement son bord libre et évolue de manière chronique, récidivant souvent.

#### Causes

Cette affection est favorisée par :

- La séborrhée
- Les anomalies de la réfraction (astigmatisme, troubles de la vision des deux yeux, troubles de la tonicité des muscles oculaires).
- Certaines professions exposées aux poussières.
- L'utilisation de certains cosmétiques (vernis à ongles, teintures pour les cheveux)
- Certaines affections chroniques à répétition (staphylocoque) et dermatoses, et plus précisément la rosacée et les allergies.
- Troubles de la vision non corrigés

### 3.1.9 Bloc aurico-ventriculaire BAV

#### **Bloc aurico-ventriculaire :**

**Définition et causes :** ralentissement ou interruption de la transmission de l'influx électrique partant de l'oreillette et qui permet au ventricule de se contracter.

**Signes et symptômes :** aucun symptômes, syncopes brutales dues suspension momentanées de la contraction des ventricules et donc de l'éjection du sang.

Trouble du rythme cardiaque secondaire à un défaut de conduction électrique intracardiaque.

**Examens :** électrocardiogramme

**Traitement :** perfusion isoprénaline, stimulateur cardiaque

Perturbation du rythme cardiaque due à une absence de passage de l'excitation nerveuse provenant du sinus de Keith et Flack vers les ventricules.

#### Causes

Cicatrice sur le passage des fibres conductrices Insuffisance coronaire (angine de poitrine ou infarctus)

Cardiopathie congénitale (maladies cardiaques d'origine congénitale) Médicaments utilisés en cardiologie

(inhibiteurs bêta adrénergiques, digitaline, inhibiteur calcique) Maladie de Lyme (maladie infectieuse due à la morsure d'une tique infectée par une bactérie) Mononucléose infectieuse (infection par le virus d'Epstein Barr).

### 3.1.10 Botulisme

**Botulisme :**

**Définition et causes :** Le botulisme est une intoxication alimentaire bactérienne provoquée par l'ingestion d'aliments mal préparés (défauts de conservation ou aliments mal cuits) se fixant sur le système nerveux .

- o Le botulisme alimentaire, provoqué par la consommation de nourriture contaminée par la toxine botulinique : il s'agit donc d'une toxi-infection alimentaire.
- o Le botulisme par blessure, dû à la toxine produite dans une blessure infectée par *Clostridium botulinum*.
- o Le botulisme infantile, provoqué par la consommation de spores de bactéries, qui se développent ensuite dans les intestins où elles libèrent la toxine.

**Signes et symptômes :** signes digestifs, douleurs abdominales, vomissements, troubles neurologiques, atteinte oculaire dilatation des pupilles

**Examens :** recherche de toxine dans l'aliment incriminé.

**Traitement :** hospitalisation, réanimation.

Le botulisme (du latin *botulinus*, « boudin ») est une maladie paralytique rare mais grave due à une neurotoxine bactérienne, la toxine botulique (anciennement appelée toxine botulinique) ou botuline, produite par différentes espèces de bactéries anaérobies du genre *Clostridium*, la plus connue étant *Clostridium botulinum*. Le botulisme humain est essentiellement associé aux toxines de type A, B et E. Leur mécanisme d'action est une inhibition de la libération d'acétylcholine au niveau des jonctions neuromusculaires, ce qui bloque la transmission entre nerf et muscle et conduit à la paralysie respiratoire et locomotrice.

La toxine botulique est la plus puissante de toutes les toxines connues dans la nature. Toutefois, elle ne résiste pas à la chaleur ni à une exposition prolongée à l'oxygène, c'est pourquoi l'intoxication se produit généralement quand on consomme des produits mis en bocal de verre ou en boîte métallique avec trop peu de précautions : les vecteurs typiques du botulisme seraient donc les conserves fabriquées à la maison et mangées froides. Un cas peu ordinaire de botulisme a été observé en Grande-Bretagne pendant l'été exceptionnellement chaud et sec de 1976, quand les niveaux des fleuves sont tombés si bas dans quelques endroits que les cygnes en s'alimentant ont accidentellement ingéré des substances provenant des couches anaérobies, qu'ils n'atteignent pas généralement ; ils ont alors présenté les symptômes du botulisme.

Chez l'être humain, on distingue trois variétés de botulisme :

- o Le botulisme alimentaire, provoqué par la consommation de nourriture contaminée par la toxine botulinique : il s'agit donc d'une toxi-infection alimentaire.
- o Le botulisme par blessure, dû à la toxine produite dans une blessure infectée par *Clostridium botulinum*.
- o Le botulisme infantile, provoqué par la consommation de spores de bactéries, qui se développent ensuite dans les intestins où elles libèrent la toxine.

Toutes les formes de botulisme peuvent être mortelles et doivent être traitées de toute urgence. Le botulisme alimentaire peut devenir un problème de santé publique lorsqu'un grand nombre de personnes est empoisonné à partir d'une seule source alimentaire contaminée.

### 3.1.11 Boulimie

**Boulimie :**

**Définition et causes :** Anomalie du Comportement alimentaire, retrouvée principalement chez les femmes jeunes, se manifestant par des épisodes de suralimentation aiguë, suivis par des vomissements auto induits ou par la prise de laxatifs ou de diurétiques ... destinés à combattre la prise de poids.

**Signes et symptômes :** surgit brutalement dans situation de désœuvrement ou de stress avec l'engloutissement très rapide d'une énorme quantité de nourriture.

Absorption d'une quantité importante de nourriture, épisodiquement et compulsivement. Boulimie signifie étymologiquement faim de bœuf, et n'a pas de rapport avec le grignotage fréquent qui n'entraîne pas une absorption très importante de nourriture.

La boulimie est une véritable compulsion alimentaire clandestine, qui pousse l'individu à manger presque malgré lui. Le malade a d'ailleurs conscience que ce comportement est anormal et dangereux. Les vomissements provoqués que le patient s'auto-inflige pour éliminer les aliments pris en excès traduisent la peur malade qu'il a de l'obésité. Il n'est pas rare que ce tableau s'accompagne d'épisodes dépressifs.

**Causes**

La signification de la boulimie n'est pas clairement établie. Il semble que les principales causes de la boulimie soient d'ordre psychologique, et constitueraient une variante d'un autre trouble des conduites alimentaires, l'anorexie mentale (refus de s'alimenter). Elle représenterait une barrière contre l'anxiété, la dépression, et permettrait peut-être même de compenser la frustration et de revaloriser une image de soi. Le pas entre une éventuelle frustration psychoaffective et la boulimie a été franchi par certains psychiatres qui considèrent celle-ci comme une compensation à l'insatisfaction sexuelle

### 3.1.12 Bradycardie

**Bradycardie :**

Fréquence cardiaque est anormalement basse.

Ralentissement du rythme des battements cardiaques.

On parle de bradycardie quand le nombre des contractions cardiaques est inférieur à 60 par minute.

Son origine n'est pas seulement pathologique (due à une maladie) mais également physiologique (normale). La bradycardie pose quelquefois un problème de diagnostic différentiel, tout particulièrement dans certaines affections telles que le syndrome de bradycardie-tachycardie quelquefois confondu avec une syncope (perte de connaissance), une lipothymie (malaise de courte durée) ou un accident vasculaire cérébral (attaque transitoire).

**Causes**

Liste non exhaustive :

- Pendant le sommeil s'installe une bradycardie physiologique, c'est-à-dire normale, chez un individu ne présentant pas de pathologie cardiaque ou vasculaire particulière.
- La compression du sinus carotidien, zone située latéralement dans le cou et en superficie, même légère, telle qu'elle peut survenir en cas de col trop serré ou de flexion du cou, entraîne une bradycardie dite sinusale qui est marquée et peut aller jusqu'à la perte de l'automatisme de la fonction du nœud sinusal (voir ci-dessus) avec ce que l'on appelle une pose ventriculaire, c'est-à-dire un arrêt de battements des ventricules de plus de 3 secondes et une chute de la tension artérielle d'au moins 50 mm de mercure. Le sinus carotidien est un point de la carotide, artère cheminant à la face latérale du cou. Ce point constitue une zone de régulation du système cardio-vasculaire. Il s'agit de l'épreuve de Czermak, appelée en anglais Czermak's, vagus pressure. Cette compression avec les doigts se fait plus exactement au niveau du cartilage cricoïde.
- L'utilisation de certains médicaments, la digitaline, les bêtabloquants, l'amiodarone, la réserpine, entre autres, entraîne une bradycardie.
- Le cœur d'athlète est une affection à la limite du physiologique se rencontrant chez certains sportifs soumis à un entraînement intensif.
- Le syndrome de bradycardie-tachycardie (en anglais sick sinus), appelé également maladie de l'oreillette, est une maladie du sinus. Ce syndrome est à l'origine de troubles du rythme qui se caractérisent par des alternances de bradycardie et de tachycardie, c'est-à-dire de ralentissement et d'accélération du rythme cardiaque avec lipothymie et quelquefois syncopes. À l'origine de cette affection se trouve un excès de sécrétion d'adrénaline (hormone permettant à l'organisme de s'adapter aux agressions extérieures) entraînant une accélération normalement passagère du rythme cardiaque. L'étude histologique (des tissus entrant dans la composition du sinus) montre une perte d'élasticité et de fonctionnement normal de cette zone anatomique du cœur à l'origine des stimulations cardiaques permettant les contractions et des modifications de la conduction entre les oreillettes et les ventricules. Le patient présente des accès de bradycardie qui alternent avec des accès de tachycardie pouvant aller jusqu'à une aggravation de cette tachycardie telle qu'une fibrillation (contractions inefficaces du cœur), un flutter auriculaire (les oreillettes se contractent de manière régulière et coordonnée à une fréquence très élevée de 300 fois par minute), une maladie de Bouveret (accélération intense du cœur, commençant et finissant brusquement). Durant et en dehors de ces épisodes, le patient présente une asthénie (fatigue), des palpitations, une torpeur (entre autres). L'évolution de cette pathologie se fait quelquefois vers la survenue d'accidents vasculaires cérébraux qui sont attribués à des embolies (présence de caillot sanguin dans la circulation). Parfois, l'évolution se fait lentement vers une fibrillation auriculaire permanente.
- La maladie (ou syndrome) d'Adam-Stokes, appelée également syndrome de Morgagni-Adams-Stokes, correspond à une perte de connaissance brutale (appelée syncope ou lipothymie) due à une diminution de l'apport de sang au système nerveux central, dont la gravité est variable (du vertige à l'épilepsie ou à la mort subite). Cet arrêt brutal, plus ou moins long, de l'irrigation cérébrale (ischémie cérébrale), est causé la plupart du temps par le ralentissement ou un arrêt des battements du cœur. Plus précisément, le syndrome d'Adams-Stokes est le ralentissement permanent du pouls.
- Le syndrome de l'hyperréflexivité autonome (en anglais : hyperactive autonomie syndrome) correspond un ensemble de symptômes dus à un dérèglement du système nerveux autonome (neurovégétatif) provoqué par



une distension de certains organes destinés à contenir des liquides comme le réceptacle des urines (la vessie) et, plus rarement, l'urètre qui est le conduit transportant l'urine de la vessie vers l'extérieur. Chez certains patients, la vésicule biliaire est à l'origine de ce syndrome de l'hyperréflexivité autonome, mais un segment quelconque du tube digestif peut également être en cause. Ce syndrome s'observe chez les patients présentant une paralysie due à un traumatisme de la moelle épinière.

- Les symptômes sont les suivants :
- Élévation brusque et importante de la pression artérielle avec ralentissement du rythme cardiaque (bradycardie)
- Violent malaise général
- Maux de tête (céphalées)
- Palpitations
- Douleurs abdominales
- Épisodes de sueur apparaissant dans les zones cutanées situées au-dessus de la lésion médullaire sus-lésionnelle.
- La bradycardie inappropriée traduit une insuffisance chronotrope, ce qui signifie que la fréquence des battements cardiaques ne s'adapte pas à l'effort physique de l'individu ou à son état émotionnel. Autrement dit, un individu, lors d'un effort physique, voit son cœur s'accélérer de façon à permettre une vascularisation normale de l'ensemble de ses organes, vascularisation plus intense du fait de la demande d'oxygène plus élevée de ceux-ci. Il est nécessaire de savoir que l'injection d'un produit contenant de l'atropine est dangereuse car susceptible de déclencher une crise d'angine de poitrine chez les patients prédisposés.
- La maladie du QT long est une affection héréditaire relativement rare dont la transmission se fait selon le mode récessif (il est nécessaire que les deux parents portent l'anomalie génétique pour que l'enfant ait la maladie).
- Certaines syncopes (terme issu du grec sun : avec, et koptein : couper) correspondant à une perte de connaissance brutale et complète secondaire à une anoxie cérébrale survenant brutalement. Les patients ayant ce type d'affection présentent une pâleur extrême et le plus souvent un arrêt respiratoire réversible et de courte durée. Ces syncopes sont dues soit à un arrêt des battements cardiaques (pause cardiaque), soit à une bradycardie ou une tachycardie (accélération du rythme cardiaque) trop intense. Chez certains patients, la syncope fait suite à une subite diminution de la tension artérielle.
- La torsade de pointe de Dessertenne (en anglais : twisting spuces) correspond un trouble excessif du rythme des ventricules cardiaques se traduisant par des accélérations du rythme cardiaque à type de tachycardie (différent néanmoins de la fibrillation ventriculaire). La torsade de pointes se caractérise sur le tracé électrocardiographique - pour les spécialistes - par une succession rapide de ventriculogrammes atypiques (200 à 250 par minute) ayant des amplitudes variées.
- Le syndrome vasovagal de Lewis (en anglais : vasovagal syncope) correspond une association d'ouverture du calibre des vaisseaux périphériques et plus particulièrement ceux de certains muscles. Ce syndrome s'accompagne d'une bradycardie due à une excitation du nerf vague et provoquant une chute de la tension artérielle. Les patients présentent alors des syncopes.

- Une dysrégulation (mauvaise régulation) du système nerveux sympathique appelée vagotonie de Eppinger et Hess tonus (terme issu de tonus : ressort, en anglais : vagotonia) appelée également parasymphaticotonie, correspond une anomalie caractérisée par une sensibilité spéciale du système nerveux autonome sous l'égide du nerf vague. Cette dysrégulation est à l'origine d'une bradycardie, d'une tendance aux syncopes et à l'anxiété, d'un myosis (diminution du calibre des pupilles) s'accompagnant d'une augmentation de l'espace entre les paupières, d'une transpiration se localisant aux extrémités des membres, d'une sécrétion excessive de salive, d'une hyperchlorhydrie (excès de sécrétion de l'acide chlorhydrique de l'estomac), d'une constipation, de spasmes, d'épisodes diarrhéiques et de troubles de la respiration.
- Le syndrome de Shillingford (en anglais : Shillingford's syndrome) correspond une bradycardie liée au nerf pneumogastrique, apparaissant de façon transitoire et survenant quelquefois au début de l'infarctus du myocarde. Ce syndrome aurait pour origine un mécanisme réflexe dû à une diminution de l'apport en oxygène (anoxie) du muscle cardiaque.
- Le pouls lent permanent (en anglais : permanently slow pulse), appelée également maladie de dissociation (terme peu utilisé), se caractérise par une bradycardie permanente secondaire à l'absence de passage du stimulus électrique (bloc auriculo-ventriculaire complet) entre l'oreillette et le ventricule. Au cours de ce syndrome, l'oreillette a un rythme normal mais le ventricule indifféremment de celui de l'oreillette selon un rythme autonome, très lent. Cette diminution du rythme cardiaque est toujours secondaire à l'arrêt de fonctionnement du faisceau de His, entraînant des accidents du type du syndrome d'Adams-Stokes.
- La crise postérieure de Hughlins Jackson (en anglais posterior fossa fit), appelée également crise tonique, correspond un accès d'hypertonie survenant lors d'épisodes avec intensité importante. Cette affection s'observe lors des tumeurs du cervelet. La crise commence brutalement, et est précédée parfois de violents maux de tête. On constate la présence de contractures intenses, se généralisant aux membres supérieurs et entraînant leur flexion, des jambes qui se positionnent en extension (droites). D'autre part, le patient a peur, et son cœur se ralentit au point d'entraîner quelquefois une perte de connaissance. Cette affection est secondaire à la survenue d'une brusque élévation de tension dans la fosse cérébrale postérieure. Son pronostic n'est pas bon.
- La maladie rythmique auriculaire de Slama, Waynberer, Motté et Bouvrain (en anglais : bradycardia-tachycardia syndrome), appelée également maladie de l'oreillette ou syndrome bradycardie-tachycardie, est une affection se rencontrant chez les sujets de plus de 50 ans, au cœur apparemment sain, se caractérisant la survenue de crises de tachycardie et de bradycardie supraventriculaires en alternance. Les patients présentent d'autre part des palpitations, une difficulté à respirer, des syncopes. Pour les spécialistes : le dysfonctionnement cardiaque se traduit par une accélération du rythme cardiaque avec fibrillation, flutter ou tachysystolie auriculaire. Certains patients, dont les crises se répètent plus ou moins fréquemment, nécessitent un traitement par antiarythmiques avec pose d'un stimulateur cardiaque.
- Les troubles de la conduction (en anglais : conduction disturbance) correspondent à une anomalie du rythme cardiaque secondaire à un mauvais fonctionnement des trajets nerveux situés à l'intérieur du myocarde et dans lesquels passe normalement l'onde d'excitation au départ du nœud sinusal. Ce stimulus se propage normalement à l'ensemble du cœur. Cette perturbation épisodique ou permanente se traduit par un ralentissement ou un arrêt du passage du stimulus, décelable quelquefois uniquement sur un tracé

électrocardiographique. Ce syndrome est le plus souvent à l'origine d'arythmies qui sont détectables par examen cardio-vasculaire : il s'agit de bradycardie, d'extrasystoles (contractions supplémentaires) ou de tachycardie qui s'expliquent pour les spécialistes par le mécanisme dit de la ré-entrée.

### 3.1.13 Bradypnée

**Bradypnée :**

La bradypnée est un ralentissement anormal de la respiration (la fréquence respiratoire normale est de 16 cycles / mn).

Terme issu du grec dus : difficulté, pnein : respirer, ou pnoia : respiration. Trouble de la respiration accompagnant les affections respiratoires et cardiaques, se traduisant par une difficulté à respirer. Autrement dit, la dyspnée est la perception anormale et désagréable la respiration. Le terme d'essoufflement est assez souvent utilisé par les patients pour désigner une dyspnée. Il existe différentes variétés de dyspnée

- **L'orthopnée est une dyspnée** qui survient en décubitus (quand le patient est allongé) et se voit généralement quand il existe une insuffisance cardiaque (insuffisance de fonctionnement de la pompe cardiaque) mais également chez les asthmatiques et chez les insuffisants respiratoires chroniques obstructifs (présence d'une obstruction empêchant la circulation normale de l'air dans l'appareil pulmonaire)
- **La répopnée est une dyspnée** très inhabituelle survenant seulement en décubitus latéral gauche ou droit (quand le patient est couché sur le côté gauche ou droit), elle survient le plus souvent chez les patients cardiaques.
- **La platypnée désigne une dyspnée** qui survient uniquement en position debout. Elle est observée quand il existe une insuffisance musculaire abdominale entraînant une insuffisance de musculature du diaphragme en position debout. Elle est due à une «avancée» des viscères faisant descendre le diaphragme dans cette position. Une fois le malade allongé, le diaphragme reprend sa position normale et la platypnée est améliorée. Le port d'une sangle abdominale améliore cette variété de dyspnée.
- **La bradypnée correspond à une inspiration lente**
- **La tachypnée** correspond à une accélération très importante du rythme de la respiration
- **La polypnée correspond à la respiration rapide et superficielle**
- **L'hyperpnée est une respiration dont l'amplitude est exagérée**
  
- **La respiration de Cheyne-Stokes se caractérise par l'alternance régulière de période d'apnée** (pendant laquelle le patient ne respire plus) et d'hyperpnée (période de respiration à amplitude exagéré)
- **La respiration de Kussmaul et Kien** se caractérise par une ventilation lente et profonde
- **La respiration de Biot** se traduit par une période d'apnée d'une irrégularité imprévisible entrecoupée de période de quatre à six respirations d'amplitude égale.

### Symptômes

Sensation de blocage, de thorax serré, d'étouffement, de manque d'air. Quelquefois, le patient est fatigué de respirer.

Impression d'étouffer, d'oppression, de fatigue à respirer et parfois même de blocage.

En cas d'insuffisance respiratoire chronique restrictive (insuffisance de pénétration de l'air dans les poumons) les malades se plaignent généralement d'une respiration rapide.

En cas d'insuffisance cardiaque, les malades ont un «besoin de soupirs» En cas d'asthme, les patients déclarent avoir une respiration sifflante (wheezing) Degré de la dyspnée

L'importance de la dyspnée est généralement en relation directe avec le niveau d'exercices musculaires que le patient est capable d'atteindre sans éprouver de fatigue. Cette notion est directement dépendante de l'état général, des habitudes ainsi que des conditions de travail du patient. En effet, on ne demandera pas les mêmes efforts et la même « qualité» de respiration à un sportif auquel on demande de courir pendant un kilomètre et à un individu sédentaire, incapable de parcourir la même distance sans s'essouffler, ces deux individus étant par ailleurs sains.

### Causes

Les dyspnées d'apparition rapide sont, par ordre de fréquence de survenue (liste non exhaustive)

- La dyspnée d'effort physiologique correspondant à une difficulté à respirer après un effort suffisamment violent. Le degré de dyspnée est dans ce cas difficile à quantifier. En effet, un patient aura par exemple du mal à monter un escalier alors qu'un autre individu le montra sans difficulté. Certaines épreuves d'effort standardisées permettent de mesurer les paramètres suivants : pouls, tension artérielle, paramètres ventilatoires (VMS, etc.)
- Elles sont variées et peuvent être d'origine pulmonaire (l'infection pulmonaire s'accompagne généralement d'une toux chronique et d'expectoration = le malade crache), neurologique, causées par un syndrome obstructif pouvant être dû à l'inhalation d'aliments ou d'un corps étranger, par un œdème de la glotte (Quincke).
- Une bronchiolite qui correspond à l'inflammation aiguë des bronchioles (petits sacs dont le diamètre est inférieur à 1 mm, à travers lequel se font les échanges entre les poumons et le sang, permettant ainsi à l'oxygène de passer dans celui-ci).
- Une pathologie cardiaque quelle qu'elle soit débute généralement par un essoufflement lors des efforts importants. En quelques mois ou quelques années cette dyspnée à l'effort évolue vers une dyspnée survenant au repos. Les premiers signes sont parfois une toux sèche alors que le patient est allongé, particulièrement la nuit.
- Une embolie pulmonaire est susceptible d'entraîner une dyspnée. Il est nécessaire, par l'interrogatoire, de rechercher des antécédents de phlébite (caillot sanguin dans une veine des membres inférieurs entre autres)

- L'intoxication par l'aspirine ou encore par l'éthylène-glycol est susceptible d'être à l'origine d'une dyspnée d'apparition relativement rapide. Ces intoxications entraînent au niveau de l'organisme une acidose métabolique (augmentation de l'acidité du sang).
- La dyspnée psychogène (névrose d'angoisse) survient au cours de certains épisodes anxieux pendant lesquels le patient a l'impression que sa respiration est insuffisante. Ces patients entrent parfois dans le cadre de la «spasmophilie»
- La dyspnée paroxystique nocturne est susceptible de réveiller le patient par une sensation d'étouffement qui l'oblige à s'asseoir ou à se relever pour reprendre son souffle. Cette variété de dyspnée est angoissante et impressionnante pour l'entourage. La dyspnée paroxystique nocturne survient en cas de rétrécissement de la valve située entre le ventricule gauche et l'oreillette gauche (mitrale), dû à l'insuffisance de fonctionnement de la valve aortique, au cours de l'hypertension artérielle (élévation la tension artérielle) ou d'une atteinte du ventricule cardiaque gauche.
- La dyspnée centrale survient à la suite de lésions cérébrales comme une hémorragie entre autres. Elle est souvent associée à une respiration bruyante s'accompagnant de ronflement (stertor).
- En cas de pneumothorax (passage de l'air entre les deux plèvres couvrant le poumon), on assiste à une dyspnée d'apparition brusque, le plus souvent accompagnée d'un traumatisme. Il existe également une toux et une douleur du thorax. La radiographie du thorax permet de poser le diagnostic.

### Les dyspnées d'apparition lente

- Un emphysème pulmonaire s'accompagne d'abord d'une dyspnée à l'effort pendant plusieurs années puis progressivement d'une dyspnée au repos.
- Une malformation de la colonne vertébrale à type de cyphoscoliose sévère (déformation en courbure latérale droite ou gauche) susceptible d'entraîner une déformation du thorax en entonnoir.
- Une inflammation importante de la colonne vertébrale à type de spondylarthrite ankylosante.
- Une fibrose pulmonaire (durcissement du tissu pulmonaire). Dans ce cas les patients ont une inspiration normale au repos mais deviennent dyspnéïques (présentent une dyspnée) à l'effort.
- Le syndrome obstructif, qui s'explique par un mécanisme ne permettant pas à l'air de pénétrer et de sortir normalement de l'appareil pulmonaire dans son ensemble. C'est le cas de l'emphysème ou de l'asthme qui augmentent lors des efforts et provoquent un essoufflement même quand le patient est au repos. Dans ce cas, la respiration est laborieuse et lente.
- La bronchite chronique est à l'origine d'une dyspnée s'associant à une toux et à une expectoration (rejet de glaires).
- L'insuffisance cardiaque (insuffisance de fonctionnement de la pompe cardiaque) est à l'origine d'une dyspnée cardiaque pendant laquelle le patient ne parvient pas à s'adapter à l'augmentation des besoins de son organisme en sang. Dans ce cas, l'essoufflement s'accompagne plus souvent d'une fatigue et d'un sentiment d'étouffement avec oppression au niveau du thorax.

### 3.1.14 Bronchiolite

**Bronchiolite :**

**Définition et causes :** Inflammation des bronchioles (ramification terminale des bronches). Cette pathologie est due à un virus respiratoire syncytial se propageant par les voies aériennes (gouttelettes émises pendant la toux), et par le contact des mains infectées dans les collectivités. Maladie des nourrissons.

**Signes et symptômes :** rhinopharyngite, signes respiratoires qui s'aggravent toux sèche, évoluant par quintes, respiration accélérée et difficile.

**Examens :** auscultation décèle un encombrement des bronches.

**Traitement :** kinésithérapie respiratoire.

Inflammation aiguë des bronchioles, susceptible d'évoluer vers des difficultés respiratoires importantes (détresse respiratoire). Cette inflammation s'accompagne d'une sécrétion exagérée du mucus à l'origine d'une obstruction plus ou moins complète des conduits aériens.

Les bronchioles sont des petits sacs (d'un diamètre inférieur à 1 mm), situés à l'extrémité des bronches dont elles sont les dernières ramifications (les plus fines).

La bronchiolite touche essentiellement l'enfant de moins de 2 ans. Cette pathologie est due à un virus respiratoire syncytial se propageant par les voies aériennes (gouttelettes émises pendant la toux), et par le contact des mains infectées dans les collectivités. Ce mode de contamination explique la haute fréquence des bronchiolites dans certains milieux comme les crèches et les hôpitaux. -814

Ce virus appartient au groupe des paramyxovirus, des virus syncytiaux, des para-influenzae, des influenzae, des rhinovirus, et surtout des adénovirus (qui semblent les plus dangereux). Ces germes provoquent habituellement des infections épidémiques survenant à la fin de l'automne et au cours de l'hiver (pic en décembre et en janvier) et se terminant au début du printemps. L'immunité que l'enfant acquiert au contact de ce virus est de courte durée (quelques mois), ce qui explique qu'il est possible de faire plusieurs infections du même type la même année.

### 3.1.15 Bronchite chronique

**Bronchite chronique :**

Bronchite : inflammation de la muqueuse bronchique qui s'accompagne de sécrétions muqueuses, d'une toux avec expectoration, le plus souvent d'origine infectieuse. - bronchite chronique se définit en par la d'une toux avec expectoration, plus de 3 mois par an depuis plus de 2 ans.

Hypersécrétion de mucus (liquide de protection) au niveau des muqueuses des bronches (couche de cellules protégeant l'intérieur des bronches au contact de l'air).

Cette surproduction de mucus est permanente, et réapparaît constamment (période dépassant trois mois et s'étendant au moins sur 2 ans), ceci en l'absence de toute autre maladie de l'appareil respiratoire

#### Causes

- La consommation de tabac joue un rôle de premier plan dans l'apparition des bronchites chroniques. 50 % des personnes consommant du tabac (20 cigarettes par jour) auraient tendance à souffrir d'une bronchite (contre 8 % environ chez les non-fumeurs).
- La pollution atmosphérique (notamment sur le lieu de travail).
- Les infections à répétitions.
- Un déficit génétique en un enzyme : l'alpha 1 antitrypsine

### 3.1.16 Broncho-pneumopathie

#### **Broncho-pneumopathie :**

La bronchopneumopathie associe une atteinte bronchique et du tissu pulmonaire, quelle soit aiguë (infectieuse bactérienne ou virale ..., toxique ...) ou chronique.

Ensemble de maladies pulmonaires se caractérisant par une gêne à l'inspiration (pénétration de l'air dans les poumons) et souvent à l'expiration (expulsion de l'air des poumons) due à une atteinte des bronches et des poumons en général.

La bronchopneumopathie obstructive se définit de façon générale par une résistance au passage de l'air dans les voies aériennes. Cette gêne est due à la diminution permanente ou passagère du calibre des bronchioles (bronchioloconstriction).

La bronchopneumopathie chronique obstructive est le résultat d'une inflammation qui s'installe progressivement au niveau de la muqueuse recouvrant l'intérieur d'un appareil pulmonaire, entraînant une gêne à l'écoulement du flux aérien. Cette inflammation, qui se rencontre de plus en plus fréquemment, est due non seulement à la pollution atmosphérique mais également au tabac et aux particules nocives que chacun inhale sans s'en apercevoir. Ainsi, le diagnostic de bronchopneumopathie devrait être porté de plus en plus fréquemment.

Actuellement, cette pathologie occupe la 5<sup>ème</sup> place en terme de mortalité mondiale. Ce sont essentiellement les pays industrialisés qui paient le plus lourd tribut à cette pathologie, mais les pays en voie de développement ne sont pas non plus à l'abri à cause de l'impact de plus en plus important de la consommation de tabac.

La pneumonie est une affection des poumons due à un virus ou à une bactérie, et dont il existe plusieurs formes.

La bronchopneumopathie de type viral atypique survient généralement de façon épidémique chez l'adulte jeune. Elle est due à des mycoplasmes (particules de très petites dimensions ressemblant à des virus mais contenant de l'ARN et de l'ADN et pouvant se développer dans un bouillon de culture), des rickettsies (micro-organisme se situant entre le virus et la bactérie) ou des virus



### 3.1.17 Bronchospasme

**Bronchospasme :**

L'asthme est un bronchospasme, défini cliniquement comme une dyspnée (ou difficulté à respirer) sifflante, expiratoire, paroxystique, volontiers nocturne, variable dans le temps et réversible spontanément ou sous l'effet d'un traitement

Le bronchospasme est une diminution du calibre des bronches correspondant à chacun des conduits aériens nés de la division de la trachée en deux, et chacune de leurs ramifications.

Ce terme doit être rapproché de celui de bronchospasme qui correspond à une contraction d'origine spasmodique (due à un spasme) des muscles lisses de la paroi des bronches. Le spasme correspond à une contraction des muscles involontaires, intense et passagère.

Le bronchospasme correspond à une contraction d'origine spasmodique (due à un spasme) des muscles lisses de la paroi des bronches. Le spasme est une contraction des muscles involontaires, intense et passagère.

La bronchoconstriction et le bronchospasme sont à l'origine d'une diminution du calibre des bronches et d'une réduction du débit d'air qui entre et sort des poumons. Ceci entraîne une symptomatologie (ensemble de signes) provoquant un sifflement ressemblant à celui du vent qui s'engouffre dans une porte mal fermée au moment de l'expiration (quand le patient expulse l'air de ses poumons) ou encore au cours d'une toux.

**Causes**

Le plus souvent c'est l'asthme qui entraîne la bronchoconstriction. La bronchite chronique, et un choc anaphylactique correspondant à une violente réaction allergique ou la prise de certains médicaments peuvent également aboutir à une bronchoconstriction.

### 3.1.18 Bruxisme

**Bruxisme :**

**Définition et causes :** Grincement ou serrement des dents, expression de stress et d'anxiété. Il peut être diurne et conscient mais, aussi et surtout, nocturne et inconscient.

Habitude de grincer les dents, le plus souvent en rapport avec des problèmes d'occlusion (fermeture) des dents et peut-être une spasmophilie.

Le bruxisme touche environ 5 à 6 % de la population.

C'est une contracture inconsciente, qui a lieu la nuit ou le jour, des muscles élévateurs de la mandibule (mâchoire inférieure), d'origine sans doute psychogène voire due à une atteinte neurologique (perturbation des neuromédiateurs comme la dopamine



### 3.1.19 Bursite

**Bursite :**

**Définition et causes :** La bursite est une inflammation des bourses séreuses véri-articulaires et des tendons. souvent provoquée par une sollicitation répétitive de l'articulation ou des tendons environnants. Les Bourses séreuses sont des éléments anatomiques formant des poches, sécrétant du liquide synovial. Elles sont destinées à faciliter le glissement des tendons, des muscles.

**Signes et symptômes :** douleur et une limitation de la mobilité. Un épanchement et un œdème se traduisant par un gonflement de l'articulation.

Inflammation d'une bourse séreuse, qui est une poche limitée par une membrane contenant de la synovie (liquide contenu dans l'articulation) au niveau d'une articulation.

**Causes**

Cette inflammation est généralement due à un mauvais fonctionnement de la bourse, qui autorise normalement le glissement de deux structures anatomiques l'une sur l'autre. Si l'on prend l'exemple du talon, il existe à ce niveau plusieurs éléments susceptibles de s'enflammer : ce sont entre autres des ligaments, des surfaces articulaires, des gaines entourant des tendons. Un mauvais fonctionnement entraîne une inflammation aboutissant à une douleur. Il peut exister une fragilisation des ligaments, due à :

- Un mauvais positionnement de l'axe de la jambe.
- Une mauvaise position du bassin à la marche.
- La position des pieds au cours de la déambulation.
- Le port de chaussures trop serrées, susceptibles d'entraver la circulation veineuse de retour et la circulation lymphatique.

## 4 C

## 4.1.1 Cachexie

**Cachexie :**

Etat se caractérisant par la faiblesse, l'émaciation et la malnutrition, tel qu'on l'observe en phase terminale de certaines maladies chroniques

Dégradation profonde de l'état général, accompagnée d'une maigreur importante.

La cachexie s'observe surtout chez les malades en phase terminale d'une affection se pérennisant et s'accompagnant d'une morbidité extrême. Cet état d'affaiblissement extrême de l'organisme est souvent lié à une dénutrition très importante. On le rencontre également dans certaines maladies génétiques comme le syndrome de Cockayne comportant de nombreuses malformations et appartenant à une variété de progérie (vieillesse prématurée des tissus).

**Causes**

On ne peut pas considérer la cachexie comme une maladie à part entière mais plutôt comme un symptôme possédant de nombreuses causes :

- Cancer : dans cette affection le plus souvent grave, des substances, les cachexines, seraient sécrétées par l'organisme, et plus spécifiquement par la tumeur elle-même, et seraient à l'origine de l'anorexie.
- Insuffisance cardiaque grave et prolongée.
- Anorexie : diminution ou perte totale de l'appétit, due soit à une aversion (dégoût) pour certains aliments et plus particulièrement la viande, soit à une altération du goût (dysgueusie).
- Inflammation chronique comme la connectivite ou le lupus érythémateux disséminé.
- Certains dérèglements endocriniens (hormonaux) : excès de sécrétion d'hormones thyroïdiennes (hyperthyroïdie), tout particulièrement chez les personnes âgées.
- Certaines maladies infectieuses comme la tuberculose et l'infection par le VIH (virus du sida).

## 4.1.2 Calciurie

**Calciurie :**

Calciurie : présence de calcium dans les urines. - Hypercalciurie : élimination anormalement élevée de calcium par les urines. L'hypercalciurie se manifeste principalement par la formation de calculs urinaires et la survenue de coliques néphrétiques

La calciurie des 24 heures est la quantité totale de calcium qui est éliminée pendant 24 heures à l'intérieur des urines.

Chez un adulte s'alimentant normalement, un chiffre de calciurie compris entre 100 et 300 mg par jour peut être retenu comme limite inférieure et supérieure de la calciurie totale.

La calciurie est plus importante chez l'homme que chez la femme. Pour celle-ci il est retenu le chiffre de 250 mg par jour comme limite supérieure.

Afin d'éviter une mauvaise interprétation des différences de calciurie due à des différences de gabarit, les spécialistes en biologie et en urologie préconisent l'utilisation de la limite de 4 mg par kilogramme et par jour comme limite supérieure de la calciurie totale.

Nous avons étudié trois cas de figure qui sont successivement les patients atteints de Lithiase biliaire.

Les hypercalciuries diététiques (calcium en provenance de l'alimentation).

L'hypocalciurie.

Les patients concernés par une lithiase urinaire c'est-à-dire la présence de calculs ou si l'on préfère de cailloux à l'intérieur des voies urinaires, présentent Un dosage de la calciurie qui doit être effectué en régime libre. Dans ce cas le sujet suit son régime à l'extérieur de l'hôpital. En l'occurrence il est nécessaire d'effectuer au minimum deux fois la mesure de la calciurie.

Les apports alimentaires de calcium sont susceptibles de modifier le taux de calcium dans les urines. C'est le cas par exemple des produits laitiers comme les crèmes glacées, le lait, yaourt, les fromages etc.. Ces substances apportent une grande quantité de calcium dont il faut tenir compte lors du dosage de la calciurie.

Les hypercalciuries diététiques peuvent être détectées si l'on soumet un régime au patient. Ce régime ne contient pas de produits laitiers. Il permet ainsi de connaître le chiffre normal de la calciurie chez un patient souffrant de lithiase.

Le test de Pak est un test et qui permet de visualiser les faits de la calciurie quand le patient absorbe 1 g de calcium. Un grand nombre d'hypercalciuries est idiopathique c'est-à-dire qu'on ne connaît pas leur origine. D'autre hypercalciurie sont le résultat des diverses causes comme par exemple une augmentation de la destruction du tissu osseux (squelette), d'un mauvais fonctionnement des reins ce qui entraîne une fuite de calcium ou encore d'une augmentation de l'absorption du calcium à travers la paroi intestinale en provenance des aliments.

L'hypocalciurie c'est-à-dire la chute du taux de calcium dans les urines est beaucoup plus rare que l'hypercalciurie qui, quand elle survient, correspond à un excès de calcium dans les urines. L'hypocalciurie est le plus souvent le résultat d'une réduction de l'absorption du calcium par l'intestin à cause d'une diminution des apports en calcium ou d'une carence en vitamine D qui habituellement régule le fonctionnement et l'absorption du calcium par l'organisme c'est-à-dire le métabolisme calcique. L'hypocalciurie est également le reflet de la diminution de l'excrétion rénale du calcium.

### 4.1.3 Canal carpien (syndrome du)

**Canal carpien (syndrome du) :**

**Définition et causes :** syndrome dû à la compression d'un nerf dans le canal creusé dans le carpe (os du poignet), par épaissement d'un ligament du carpe ou par modification de sa structure. Il se manifeste par des fourmillements, un engourdissement et la baisse de la sensibilité des trois premiers doigts, ainsi qu'une gêne des mouvements du pouce.

**Signes et symptômes :** sensations anormales et des douleurs au niveau des 3 premiers doigts nerf médian, survenant la nuit et empêchent de dormir.

**Traitement :** infiltration corticoïdes.

Affection faisant partie des neuropathies (maladies du tissu nerveux) correspondant à une compression d'un nerf du bras (le nerf médian) au niveau du canal carpien situé dans le poignet et délimité par les os du carpe. Cette affection est susceptible d'entraîner une paralysie des doigts. Le syndrome du canal carpien touche essentiellement la femme pendant la grossesse et à la ménopause, mais également les individus des deux sexes et de tous âges (moins fréquemment).

Le syndrome du canal carpien survient essentiellement chez les femmes dont l'âge se situe entre 30 et 50 ans. Il ne semble pas exister de cause évidente.

À l'intérieur du canal carpien, le nerf médian côtoie les tendons qui permettent de fléchir (plier) les doigts : les fléchisseurs digitaux. Le syndrome du canal carpien s'explique par l'augmentation de volume (hyperplasie) des membranes synoviales à l'intérieur de la gaine où sont placés ces éléments. Les membranes synoviales sont des structures présentes à l'intérieur de la cavité des articulations et destinées à sécréter du liquide synovial (liquide permettant le glissement des tendons fléchisseurs à l'intérieur de la gaine). Cette hyperplasie entraîne une compression et ce que les spécialistes appellent une ténosynovite des fléchisseurs à cause du rétrécissement de l'espace libre à l'intérieur du canal.

### 4.1.4 Cancer

**Cancer :**

Le terme " cancer " est un terme général qui désigne le développement et la multiplication incontrôlés de certaines cellules tissulaires. A l'état normal, le système immunitaire tue et élimine ces cellules. Il est des circonstances où le système immunitaire, pour des raisons non connues, semble débordé et n'assure plus cette fonction éliminatrice en laissant se développer des tumeurs malignes. Selon leur type cellulaire, on divise les cancers en carcinomes ou épithéliomas (atteinte des tissus de revêtement des organes et conduits) dont les adénocarcinomes et en sarcomes (atteinte du tissu conjonctif ou tissu de connexion et de cohésion des organes)

Terme désignant l'ensemble des tumeurs malignes se développant rapidement et ayant tendance à se généraliser (métastases). On appelle cancérisation la transformation des cellules saines composant un tissu, en cellules

néoplasiques (cancéreuses) du même type. Tous les tissus de l'organisme sont susceptibles de subir une cancérisation; aucun organe n'y échappe.

Le pouvoir cancérogène (appelé également cancérigène ou carcinogène) concerne tout ce qui peut provoquer le développement d'un cancer ou d'un processus lésionnel pouvant être à l'origine d'un cancer.

La cancérologie ou carcinologie, terme utilisé par Ducuing, est l'étude scientifique des cancers et de leurs traitements.

Le terme cancérophobie (issu de cancer et du grec phobos : peur, en anglais cancerophobia) est la peur angoissante, pas toujours justifiée, qu'éprouvent certaines personnes d'être atteintes par un cancer.

Le terme cancroïde (issu de cancer et du grec eidos : forme, en anglais concroid) est le qualificatif utilisé en 1806 par Alibert pour désigner une tumeur siégeant au niveau de la peau, appelée quelques années plus tard chéloïde, et correspondant à une variété de cancer cutané (de la peau) ayant une évolution moins rapide que les autres cancers. Ce type de lésion cutanée siège avant tout au visage, et plus précisément aux lèvres.

Le terme métastase n'a pas toujours désigné la migration de substances pathologiques. Ainsi, pour les anciens, il s'agissait du transport de la substance pathologique de l'organe où elle s'est tout d'abord fixée, sur des parties plus ou moins éloignées. Autrement dit une métastase, qui est habituellement le signe d'une généralisation de cancer, correspond à la migration par voie sanguine ou à travers le système lymphatique de substances pathologiques telles que des virus, des bactéries, des parasites et surtout des cellules cancéreuses qui sont issues d'une lésion initiale. La propriété principale des tumeurs malignes est de métastaser. Plus précisément les métastases sont provoquées par le détachement de cellules de la tumeur d'origine (primitive). Puis ces cellules effectuent une migration dans les vaisseaux sanguins ou dans les vaisseaux lymphatiques. Ensuite elles se fixent dans un organe qui peut être le foie, cerveau, os, les poumons etc.

Le terme métaplasie qui ne doit pas être confondu avec celui de métastases, désigne quant à lui, une transformation d'un ensemble de cellules (regroupées sous la forme d'un tissu) différenciées en un autre groupe de cellules différenciées, normal sur le plan cellulaire. La localisation dans l'organisme, de ce nouveau tissu, est quant à elle anormale.

Selon les cancers, les métastases sont précoces c'est-à-dire avant que la tumeur primitive ne soit détectée. D'autres cellules cancéreuses primitives ne donnent jamais de métastases. Globalement les métastases sont d'autant plus fréquentes qu'elles présentent un volume important. Le site de la métastase va dépendre du type de cancer. Le cancer du sein métastase essentiellement dans le foie, les os, les poumons, le cerveau et la peau. Le cancer digestif donne essentiellement les métastases dans le foie.

Les métastases selon les organes.

- Les métastases hépatiques (du foie) se localisent secondairement à partir d'un cancer situé dans un autre organe. Le cancer primitif est généralement situé dans le côlon, l'estomac, les bronches, le pancréas ou encore le sein. Le diagnostic de métastases hépatiques est effectué grâce au scanner, à l'échographie, et à la biopsie de la tumeur. Celle-ci permet d'obtenir un examen histologique (étude des cellules composant la métastase). En cas de métastases uniques ou éventuellement d'un petit nombre de métastases, une intervention chirurgicale ayant pour but l'ablation des cellules cancéreuses métastasées est possible.
- 2) Les métastases pulmonaires. Environ 1/3 des cancers (toutes origines confondues) sont susceptibles d'entraîner des métastases des poumons au cours de leur évolution. En effet les poumons, considérés comme un filtre interposé dans la circulation sanguine, piègent les cellules tumorales qui se détachent de la tumeur primitive. Les métastases pulmonaires sont soit uniques soit multiples (« en laché de ballons»). Elles envahissent de manière diffuse les vaisseaux lymphatiques. Quelquefois les métastases pulmonaires s'accompagnent de métastases au niveau des plèvre (membrane de recouvrement et de protection des poumons).
- 3) Les métastases osseuses sont le plus souvent secondaires à un cancer viscéral. Elles peuvent également être dues à un envahissement de voisinage à partir d'une tumeur située à proximité du tissu osseux ou du tissu sanguin (hémopathie : maladie du sang). Les métastases osseuses se révèlent le plus souvent par des fractures qui surviennent spontanément ou encore après un traumatisme minime (on parle alors de fractures spontanées). Les cancers primitifs, responsables de métastases osseuses, sont le plus souvent des cancers du sein, des poumons, de la prostate, de la thyroïde, et du tube digestif. Les métastases sont susceptibles de survenir alors que le cancer primitif est inconnu et certains patients révèlent un cancer jusque-là silencieux. Le traitement des métastases osseuses fait appel à l'hormonothérapie (utilisation d'hormone) du cancer primitif c'est-à-dire du sein ou de la prostate.

### 4.1.5 Candidose

**Candidose :**

Une candidose est un type de mycose qui peut affecter la peau, les ongles et les muqueuses. Ces maladies infectieuses sont provoquées par des levures du genre *Candida*. Les *Candida* sont présents à l'état normal dans la bouche, l'intestin et le vagin. Ils peuvent, dans certaines conditions comme les traitements antibiotique, la grossesse, le diabète, les patients immunodéficients devenir pathologiques et coloniser l'appareil urogénital, le tube digestif, la peau, voire les poumons ... et même être responsable de septicémies pouvant déterminer des abcès du cerveau, des méningites ...

La candidose est une infection due à un champignon de type levure dont il existe deux formes différentes par leur évolution : les mycoses aiguës (les plus fréquentes), dues à des facteurs locaux, relativement banales et faciles à traiter, et les mycoses chroniques (rares), dont le traitement est plus difficile et qui sont parfois dues à un déficit du système immunitaire.

Cette variété d'infections est due à des levures, particulièrement *Candida albicans*. Il s'agit d'un champignon habituellement présent dans le tube digestif.

Quelquefois, *Candida albicans* est à l'origine de manifestations au niveau des muqueuses (couche de cellules recouvrant les organes creux en contact avec l'air) et de la peau. Plus rarement, *Candida albicans* entraîne des septicémies (présence dans le sang) ou des lésions viscérales.

Parmi les espèces de *Candida* à l'origine de pathologies chez l'homme, la plus fréquemment rencontrée est *Candida albicans*, levure naturellement présente dans le tube digestif et les voies génitales, mais qui prolifère et devient pathogène, c'est-à-dire qui est à l'origine de maladies quand les fonctions immunitaires d'un individu baissent. C'est le cas entre autres, par exemple, quand celui-ci prend un traitement immunodépresseur ou quand il est infecté par un autre germe tel que le VIH (SIDA).

Dans certaines circonstances, comme la grossesse, le diabète, au cours d'un traitement par certains médicaments (antibiotiques) ou une contraception par pilule estroprogestative, une candidose est susceptible de survenir.

Une modification des barrières de défense telle qu'une excoriation de la peau (plaie), un excès d'utilisation de savons acides ou la survenue de facteurs extérieurs comme un excès d'humidité, de chaleur etc..., sont également susceptibles de favoriser le développement de candidose.

Il faut distinguer trois variétés de candidoses touchant la peau et les muqueuses :

- Les candidoses cutanées (touchant la peau) qui se localisent essentiellement au niveau des plis du corps et qui sont favorisées par la macération (excès d'humidité ou insuffisance d'assèchement de la peau). Les candidoses cutanées se traduisent par la présence d'un intertrigo, c'est-à-dire d'une lésion qui débute au fond des plis cutanés, qui devient érythémateuse (coloration rouge) et qui finit par suinter et entraîner un prurit (démangeaisons). L'intertrigo finit par s'étendre symétriquement de part et d'autres du pli cutané et est délimité par une petite collerette de coloration blanche. Les candidoses cutanées peuvent également se rencontrer au niveau des ongles, à leur base. Elles provoquent ce qu'on appelle une tourniole, autrement dit un panaris superficiel.

- Les candidoses buccales entraînent un muguet qui se caractérise par une coloration blanchâtre et rouge vif sur la face interne des joues qui apparaissent luisantes et sèches comme si un vernis était appliqué à leur surface. On constate la présence d'un dépôt blanchâtre crémeux qui peut être retiré avec un abaisse-langue. Le plus souvent, ce dépôt blanchâtre noircit avec le temps. Les candidoses buccales apparaissent essentiellement chez les personnes souffrant d'une absence de salive (asialie). Chez les individus immunodéprimés (présentant une baisse des défenses immunitaires), comme ceux atteints par le VIH (SIDA) et chez les individus porteurs d'appareils dentaires, les candidoses buccales sont facilitées.
- Les candidoses génitales sont à l'origine chez la femme de vulvo-vaginites avec pertes blanches et chez l'homme de balanite (inflammation du prépuce) s'accompagnant d'un enduit crémeux de coloration blanche et situé dans le sillon entre le gland et le prépuce. Les candidoses génitales masculines sont à l'origine d'un prurit et d'un écoulement urétral assez fréquent (l'urètre est le conduit transportant l'urine de l'intérieur de la vessie vers l'extérieur).
- La mycose profonde, appelée également mycose généralisée ou systémique, est une infection par un champignon (infection fongique) systémique c'est-à-dire concernant l'ensemble de l'organisme. Il s'agit bien entendu de champignons microscopiques. Cette infection grave voit son nombre et sa fréquence augmenter de plus en plus à cause du grand nombre de facteurs de risque et essentiellement de l'immunodépression importante (chute des capacités de défense d'un organisme) de toutes sortes.

La mycose profonde est le résultat d'une infection par un champignon qui habituellement, n'entraîne pas de maladie (on parle de champignon non pathogène). La mycose survient parce un individu à ses défenses immunitaires qui ont diminué.

- L'identification des micro-organismes se fait à l'intérieur des expectorations (provenant de la toux). Les prélèvements à l'intérieur des ganglions et de la moelle osseuse ainsi que dans le sang et les urines vont permettre de confirmer le diagnostic. Néanmoins certains champignons sont habituellement présents dans l'organisme du porteur d'où la difficulté de mettre en évidence un micro-organisme pathogène (entraînant une maladie).

Il est quelquefois utile d'utiliser des tests sérologiques (mise en évidence, entre autres, d'anticorps correspondant à un champignon en particulier) et la cuti-réaction qui n'est pas toujours positive ou qui le devient tardivement.

En définitive le diagnostic de certitude est posé sur la mise en évidence après isolement du micro-organisme responsable. Les examens histologiques c'est-à-dire les examens des cellules obtenues après prélèvement par biopsie, l'hyperleucocytose (augmentation du nombre des globules blancs), l'augmentation de la vitesse de sédimentation l'augmentation de certains anticorps (globulines sériques) permettent également d'orienter le diagnostic. Enfin plus récemment c'est la mise en évidence de certains antigènes correspondant à des fragments de champignon qui ont permis de mettre en évidence diagnostic de manière précoce mais ceci uniquement pour certaines mycoses surtout chez les patients présentant une immunodépression



### 4.1.6 Carcinome

**Carcinome :**  
Cancer développé à partir du tissu épithélial (peau)

Un carcinome (du grec karkinôma, cancer) ou épithélioma est un cancer développé à partir d'un tissu épithélial (peau, muqueuse). Selon le type d'épithélium on distingue :

- les carcinomes épidermoïdes ou carcinomes malpighiens, développés aux dépens d'un épithélium malpighien
- les adénocarcinomes, développés aux dépens d'un épithélium glandulaire
- les carcinomes squameux, anaplasiques, indifférenciés, etc.

### 4.1.7 Cardiomégalie

**Cardiomégalie :**  
Augmentation de volume du muscle cardiaque qu'elles qu'en soient les causes.

Le terme cardiomégalie désigne, de façon générale, un cœur volumineux. Ce terme désigne également une affection se caractérisant par la présence d'un cœur volumineux, dont on ne connaît pas avec précision l'étiologie (la cause), le plus souvent de nature familiale et qui s'observe essentiellement chez les individus jeunes.

La cardiomégalie familiale se caractérise par une hypertrophie (augmentation de volume) du cœur de manière globale, avec une prédominance concernant la partie gauche de cet organe.

### 4.1.8 Cardiomyopathie

**Cardiomyopathie :**  
Les principaux symptômes communs à ces trois catégories sont liés au trouble de la fonction ventriculaire, ce sont l'essoufflement avec une intolérance à l'effort même minime, une gêne abdominale et à la flexion, un foie augmenté de volume, des œdèmes périphériques. Parfois les malades présentent des troubles du rythme : tachyarythmie, brachyarthmie douleur thoracique.

Augmentation de volume du cœur dont les cavités sont plus larges et les parois plus minces que celles d'un cœur normal.

La myocardiopathie dilatée évolue vers une insuffisance de la pompe cardiaque dans sa totalité (insuffisance cardiaque globale) dont le traitement est difficile voire impossible.

Pour certaines équipes médicales, les cardiomyopathies non obstructives font partie des atteintes myocardiques s'accompagnant d'affections virales ou microbiennes (en général) et des maladies dites métaboliques comme certaines thésaurismoses, l'hémochromatose, les troubles hormonaux, les atteintes touchant les nerfs et les muscles de façon générale, les collagénoses, et certaines intoxications (alcool entre autres).

Pour l'OMS, les cardiomyopathies se limitent aux maladies consécutives à une atteinte du muscle cardiaque dont la cause est inconnue

#### 4.1.9 Cataracte

**Cataracte :**

**Définition et causes :** Opacification du cristallin entraînant une vision floue.

**Signes et symptômes :** baisse de l'acuité visuelle, presbytie, voir de près, voit mieux en enlevant les lunettes.

La cataracte est l'opacification progressive du cristallin (lentille biconvexe déformable qui concentre les rayons lumineux de la rétine) dont il existe plusieurs origines.

La cataracte sénile est de loin la plus fréquente : elle survient à partir de 65 ans et s'accroît avec l'âge. Les causes n'en sont pas complètement connues. Il semble que ce soit le ralentissement de la synthèse des protéines qui fasse durcir le noyau du cristallin.

#### 4.1.10 Cécité

**Cécité :**

fait d'être privé de la vue.

La cécité est l'état d'une personne privée de la vue. Le terme cécité vient du mot latin cæcus, aveugle.

#### 4.1.11 Cellulite

**Cellulite :**

Inflammation du tissu cellulaire, partout où se trouve ce tissu mais principalement sous-cutanée, localisée ou généralisée, qui s'accompagne de névralgies et d'indurations douloureuses retrouvées à la palpation.

La cellulite est la modification ou l'altération du tissu cutané (peau) ou sous-cutané visible à l'œil nu. Parfois celle-ci est due à une inflammation.

Contrairement à ce que l'on pourrait croire, la cellulite n'est pas l'apanage des femmes bien enrobées. Celle-ci est également présente chez les femmes maigres, au niveau des hanches (culotte de cheval), des fesses et l'intérieur des genoux.

La cellulite esthétique n'a donc pas forcément un quelconque rapport avec une surcharge pondérale.

Elle est souvent rythmée par les modifications endocriniennes liées à la vie génitale (puberté, ménopause, grossesse ). Ceci suffit à comprendre qu'il existe une relation étroite entre les sécrétions hormonales et l'apparition de la cellulite.

La cellulite esthétique correspond à une modification cutanée entraînée par un dépôt de graisses en dessous de la peau c'est-à-dire dans le plan sous-cutané.

Le tissu graisseux sous-cutané c'est-à-dire au niveau de l'hypoderme, chez la femme, est constitué de cellules adipeuses (graisseuses) qui se déforment relativement aisément . Physiologiquement c'est-à-dire normalement le tissu cellulitique est en quelque sorte maintenu fermement par des fibres de nature conjonctive (variété de protéines) qui enserrant ces amas graisseux à la manière des mailles d'un filet. De ce fait les lobules graisseux sont disposés, les uns contre les autres, de manière régulière.

Les mailles du filet ainsi constitué par cette variété de collagène qu'est le tissu conjonctif se dirigent, de la profondeur vers la surface cutanée, et délimitent les amas graisseux sous la peau.

L'innesthétisme est lié à l'inflammation des cellules graisseuses sous-cutanées. Le processus de survenue de la cellulite esthétique est complexe. Pour le comprendre il est nécessaire de savoir que, comme tous les tissus humains, le tissu graisseux est parcouru par des vaisseaux sanguins et des vaisseaux lymphatiques qui permettent d'assurer les échanges c'est-à-dire d'une part l'élimination des déchets et d'autre part les apports en éléments nutritifs nécessaires au bon fonctionnement des cellules adipeuses (cellules graisseuses).

Habituellement les lobules graisseux sont rangés régulièrement et de façon homogène les uns contre les autres. Progressivement ses sacs augmentent, se désorganisent, désolidarisent les uns des autres et finissent par se voir sous la peau constituant ce que l'on appelle la peau d'orange. Ce désordre cutané déforme de plus en plus l'épiderme c'est-à-dire la couche superficielle.

Les cellules graisseuses elles-mêmes augmentent de taille et une perturbation de la circulation veineuse et de la circulation lymphatique aggrave les déséquilibres qui affectent les cellules adipeuses

Les douleurs qui surviennent en cas de cellulite sont le résultat d'une compression, par les lobules graisseux trop volumineux, des rameaux nerveux (minuscules nerfs) innervant la peau.

### 4.1.12 Cellulite Infectieuse

Variété de cellulite due à une infection aiguë ou chronique du tissu sous-cutané après pénétration, à l'intérieur de l'organisme, d'une bactérie généralement un streptocoque ou un staphylocoque doré.

La cellulite cervico faciale est une infection de la graisse du visage et du cou, rare concernant essentiellement les populations défavorisées et apparaissant le souvent après la survenue d'une infection dentaire qui n'a pas été traitée convenablement. La cellulite cervicofaciale apparaît quelquefois uniquement au voisinage de la dent responsable constituant alors la forme circonscrite. Dans d'autres cas la cellulite cervicofaciale s'étant largement plus loin que la dent en cause, il s'agit dans ce cas de la forme diffuse. Enfin, existe parfois des formes chroniques de cellulite cervicofaciale qui se caractérisent par une récurrence de l'affection.

En ce qui concerne la forme circonscrite le patient présente un gonflement c'est-à-dire une tuméfaction relativement localisée en regard de laquelle on constate la présence d'une peau rouge et chaude associée à des douleurs le plus souvent lancinantes, continues et apparaissant essentiellement la nuit. Les douleurs gênent le patient pour déglutir (quand il avale) ou pour s'exprimer oralement (parler entre autres).

La forme diffuse de la cellulite cervicofaciale est plus grave que la précédente et se caractérise par l'apparition d'une atteinte de l'état général et d'un oedème associé. Quand on examine le patient et plus précisément la peau concernée par la cellulite cervicofaciale diffuse, on constate une crépitation sous-cutanée (bruit ressemblant à celui quand on marche dans la neige). Cette crépitation (sorte de bruit sec) déborde assez amplement la zone où se trouvait l'oedème de départ.

La forme chronique de la cellulite cervicofaciale, quant à elle, succède le plus souvent à une forme circonscrite qui n'a pas été traitée suffisamment. On constate la formation d'un abcès qui est susceptible de s'ouvrir et de laisser s'écouler du pus. On parle dans ce cas de fistulisation.

Les examens complémentaires et plus particulièrement la radiographie permette de retrouver la dent responsable. Le scanner apprécie l'extension du processus infectieux.

L'évolution de la cellulite cervicofaciale circonscrite, sans traitement, se fait vers l'apparition d'une ouverture au niveau de la peau avec un écoulement de pus (fistulisation).

La forme diffuse évolue quelquefois péjorativement. En effet elle est susceptible d'entraîner la mort du patient à cause de l'asphyxie. Dans ce cas les tissus augmentent de volume à l'intérieur de la gorge empêchant l'air de passer et le patient de respirer normalement.

Le traitement de la cellulite cervicofaciale, dans sa forme circonscrite, est essentiellement celui de la dent. Il utilise des antibiotiques : Amoxicilline-acide clavulanique tel que l'Augmentin. Le métronidazole (Flagyl) est également utilisé.

La forme diffuse fait appel à une hospitalisation en service spécialisé de réanimation dans lequel est mis en place une respiratoire spéciale et éventuellement débiter une intervention chirurgicale de façon à permettre la décompression des tissus. Certains patients nécessitent des séances à hyperbares. Dans ce type de services on pratique une augmentation de la pression de l'oxygène permettant ainsi au patient de mieux lutter contre l'infection concernant les tissus recevant peu ou pas d'oxygène.

La prévention de la cellulite avec faciale nécessite un traitement précoce et des soins dentaires efficaces.

### 4.1.13 Céphalées

**Céphalées :**  
Mal de tête intenses et persistants

Les céphalées sont définies classiquement comme des douleurs de la tête, quelle que soit leur cause. On parle aussi de céphalalgies.

Habituellement appelées maux de tête, les céphalées sont très fréquentes, et constituent l'un des premiers motifs de consultation médicale. Pour effectuer leur diagnostic, qui n'est pas toujours aisé, on a recours à un interrogatoire médical de type policier, associé ou pas à des examens sanguins, ophtalmologiques ou dentaires, à des radiographies des sinus ou de l'ensemble du crâne, exceptionnellement à un électroencéphalogramme ou à un scanner cérébral.

Les céphalées peuvent prendre différentes formes, et durent de quelques heures à quelques jours

Le corps médical distingue, du moins en France, plusieurs grands groupes de céphalées. Les plus fréquentes sont les céphalées psychogènes, souvent secondaires à une fatigue, à des troubles psychologiques bénins comme une anxiété ou un stress. La contraction importante des muscles de la nuque s'accompagne d'une irradiation de la douleur vers la tête.

Touchant environ 5 à 10 % de la population générale, les migraines sont moins fréquentes. On ne connaît pas leur cause originelle, mais on pense qu'elles sont causées par la fermeture puis l'ouverture de certaines artères du cerveau. D'autre part, un terrain familial est le plus souvent présent. La douleur de la migraine est classiquement intense, pulsatile (douleur battante), localisée à la moitié du crâne, associée à des troubles digestifs comme des nausées ou des vomissements. Elle est habituellement exacerbée par le bruit, l'activité physique, et la lumière. Le rythme des crises est variable suivant les individus. Le plus souvent, les patients se plaignent d'environ une crise tous les deux mois, mais ceci n'est pas toujours vérifié. D'autre part, la durée de la crise varie de 2 heures à quelques jours.

Les céphalées symptomatiques constituent le un autre type de céphalées. Elles ne sont pas considérées comme une maladie, mais comme un symptôme d'une affection organique (notamment de la maladie de Horton, appelée également maladie de Forestier, qui est une inflammation des artères situées au-dessus des tempes). Ce type de céphalées apparaît également dans certaines affections oculaires comme le glaucome, entraînant des troubles de la vision ou dans certaines pathologies otorhinolaryngologiques telles qu'une sinusite ou une otite. Une affection dentaire ou rhumatologique à type d'arthrose cervicale, par exemple, peut être à l'origine de céphalées symptomatiques. Elles sont parfois occasionnées par une hypertension artérielle, une intoxication à l'oxyde de carbone ou médicaments tels que les vasodilatateurs, par exemple. Plus rarement, une céphalée symptomatique est secondaire à une hémorragie méningée, à une méningite, à une tumeur cérébrale qui, en gênant la circulation du liquide céphalorachidien, déclenche en amont une hypertension intracrânienne, (augmentation de la pression dans le crâne). L'hypertension intracrânienne s'accompagne de céphalées prédominant à la fin de la nuit ou au réveil. Les efforts de toux et les mouvements de la tête accentuent la douleur, et souvent des nausées et des vomissements l'accompagnent. Parfois, une somnolence ou un flou visuel font partie du tableau clinique. En ce qui concerne l'hémorragie méningée, ou la méningite, une raideur de la nuque, des vomissements, une intolérance à la lumière, sont classiquement les signes révélateurs de cette pathologie.

La fibromyalgie quant à elle, est également susceptible d'aboutir à des céphalalgies parfois très importantes.

Les structures anatomiques situées à l'intérieur du crâne sont les artères qui sont sensibles aux dilatations c'est-à-dire à l'agrandissement de leur calibre.

Les sinus veineux et les veines ainsi que les membranes de protection (les méninges) et en particulier la dure-mère ainsi que certains nerfs crâniens et cervicaux sont également directement en relation avec la douleur ressentie par le patient lors des céphalées.

La douleur est à peu près la seule sensation qui est produite si l'on stimule ces différentes zones anatomiques qui viennent d'être citées.

En ce qui concerne les nerfs crâniens ou les nerfs cervicaux c'est-à-dire les nerfs, plus précisément les racines nerveuses, qui sortent du bulbe rachidien et de la moelle épinière, celles-ci sont en relation directe avec les céphalées.

Les céphalées vasculaires et les céphalées musculaires

À l'extérieur du crâne, cette fois-ci, la douleur est le résultat de tensions musculaires, d'inflammation des artères du cuir chevelu, d'inflammation des yeux, des sinus, des gencives et des oreilles.

L'inflammation des artères du cuir chevelu est le plus souvent responsable des douleurs de type céphalée que les spécialistes nomment céphalée vasculaire. En réalité il semble que les migraines soient le résultat de modification ayant lieu à l'intérieur des vaisseaux et qui sont le résultat d'altération d'une molécule chimique qui serait la sérotonine produite par les synapses c'est-à-dire les connexions nerveuses

Les céphalées par tension nerveuse sont susceptibles d'être le résultat d'une combinaison entre une contraction musculaire et une dilatation des artères du cuir chevelu. C'est la raison pour laquelle les médecins ont l'habitude de classer les céphalées en deux variétés : les céphalées musculaires et les céphalées vasculaires

#### 4.1.14 Cervicarthrose

**Cervicarthrose :**

Affection de la partie haute de la colonne vertébrale et provoquant des douleurs nerveuses. Elle est due à une dégénérescence non inflammatoire des cartilages des vertèbres cervicales

La cervicarthrose est un rhumatisme chronique dégénératif non inflammatoire localisé sur la colonne vertébrale cervicale.

#### 4.1.15 Cervicite

**Cervicite :**

**Définition et causes :** Inflammation du col de l'utérus associée à une infection du vagin (vaginite) infection par un germe peut provoquer des pertes non sanglantes, troubles urinaires, douleurs pendant les rapports. Infection aux trompes salpingite.

#### 4.1.16 Césarienne

**Césarienne :**

Intervention chirurgicale consistant à ouvrir la paroi de l'abdomen (ventre) et de l'utérus lors d'un accouchement, afin d'extraire le fœtus vivant et le placenta

#### 4.1.1 Cholécystite

**Cholécystite :**

**Définition et causes :** inflammation aiguë de la vésicule biliaire due habituellement à une obstruction par un calcul au niveau du canal qui évacue la bile dans l'intestin. Très rarement il peut exister une cholécystite sans calcul chez des sujets fragilisés par un traumatisme, intervention chirurgicale, infection maladie grave.

**Signes et symptômes :** douleur avec une contraction de l'abdomen au niveau du foie lorsqu'on appuie à ce niveau (contraction douloureuse réflexe en inspiration profonde et à la palpation sous la côte droite, appelée signe de murphy, fièvre à 38°5C des nausées, légère jaunisse.

**Traitement :** antalgique, antispasmodiques, antibiotique, perfusion, rarement ablation de la VB cholécystectomie.

### **Cholécystite**

Inflammation de la vésicule biliaire, de la paroi de la vésicule biliaire, favorisée par la présence d'un calcul vésiculaire et par la stase de la bile.

Définition du mot Cholécystite aiguë :

- Cholécystite : inflammation de la paroi de la vésicule biliaire. Cette inflammation est favorisée par la présence d'un calcul vésiculaire et par la stase de la bile, notamment quand un calcul obstrue le collet vésiculaire (orifice de sortie de la vésicule).

- Une fois la vésicule infectée, l'évolution peut se faire :

- soit vers une cholécystite chronique, la vésicule s'atrophie, se sclérose. Les complications sont : les récidives ; les fistules vers des organes creux de voisinage ; la cancérisation.

- soit vers l'abcès vésiculaire (pyocholécyste) lui-même pouvant se compliquer d'abcès péri-vésiculaire ou encore de plastron vésiculaire (l'inflammation et l'infection gagne les organes de voisinage qui s'agglomèrent autour de la vésicule). Ces formes peuvent se compliquer en péritonite bactérienne soit par diffusion à partir du foyer infectieux vésiculaire soit par perforation d'une vésicule sous tension ou gangrénée.

- D'autres formes peuvent se voir, notamment l'hydrocholécyste : la vésicule est dilatée par la rétention de la bile mais ne s'infecte pas. Les symptômes sont essentiellement douloureux, sans fièvre comme dans les formes infectées.

#### *4.1.2 Chimiothérapie*

##### **Chimiothérapie :**

La chimiothérapie est l'utilisation de médicaments ou d'autres produits chimiques dans le traitement du cancer, qui a pour but d'aider à détruire les cellules cancéreuses

#### *4.1.3 Choc hémorragique*

##### **Choc hémorragique :**

**Définition et causes :** Insuffisance circulatoire aiguë entraînant des désordres hémodynamiques, métaboliques et viscéraux, secondaire une réduction aiguë de la masse sanguine. Hémorragie interne ou externe, problème abdominal (hémorragie intestinale sur un ulcère, cirrhose du foie, anévrisme, aorte.

**Signes et symptômes :** accélération du cœur, chute de pression artérielle, signe de mauvaise circulation du sang, apparition de veines bleutées visibles sous la peau niveau des jambes, marbrures.

**Examens :** sanguin, anémie, troubles de la coagulation, fonctionnement du rein.

Traitement compenser la perte de sang et assurer l'oxygénation correcte des tissus.



#### 4.1.4 *Choc anaphylactique*

**Choc anaphylactique :**

Le choc anaphylactique est une réaction allergique exacerbée, entraînant dans la plupart des cas de graves conséquences et pouvant engager le pronostic vital. Il s'agit d'une manifestation d'hypersensibilité immédiate due à la libération de médiateurs vaso-actifs chez un sujet au préalable sensibilisé. Peut entraîner une chute de la pression artérielle, une accélération du rythme cardiaque. S'y associent des troubles respiratoires et des troubles digestifs (nausées, vomissements, troubles de la déglutition, diarrhées). La mort peut survenir par arrêt circulatoire.

#### 4.1.5 *Choc septique*

**Choc septique :**

Défaillance circulatoire aiguë, entraînant des désordres hémodynamiques, métaboliques et viscéraux, déclenché par un agent infectieux

#### 4.1.6 *Cholécystite*

**holécystite :**

Inflammation de la vésicule biliaire.

#### 4.1.7 *Cholestase*

**Cholestase :**

Manifestations dues à la diminution ou à l'arrêt de sécrétion de la bile. Selon leurs causes, les substances qui composent la bile peuvent refluer dans le sang : c'est l'ictère ou la jaunisse.

#### 4.1.8 *Chorée*

**Chorée :**

La chorée est une maladie nerveuse convulsive caractérisée par des mouvements involontaires et irréguliers du patient. Due à une infection bactérienne par le streptocoque. Proche du rhumatisme articulaire aigu par ses atteintes cardiaques.

#### 4.1.9 *Cirrhose*

**Cirrhose :**

La cirrhose est une maladie chronique au cours de laquelle le foie se couvre de tissu fibreux, ce qui provoque la décomposition progressive du tissu hépatique qui se remplit de tissu gras.

#### 4.1.10 CIVD (*coagulation intra vasculaire disséminée*) :

**CIVD (coagulation intra vasculaire disséminée) :**

Trouble de la coagulation du sang dû à un débordement du mécanisme de régulation de la coagulation. La formation excessive de micro caillots en tous points de la circulation induit une réaction anticoagulante exagérée qui peut aboutir à des hémorragies. Les causes sont très variables (accouchement, infection bactérienne du sang, choc, cancer,...).

#### 4.1.11 *Claudication intermittente*

**Claudication intermittente : voir Artériopathie**

Boiterie survenant après avoir parcouru à pied une certaine distance, obligeant le sujet à s'arrêter.

**Artériopathie :**

**Définition et causes :** obstruction des artères des jambes due à une altération de leur paroi, caractérisée principalement par des dépôts gras, épaississement de la paroi qui provoque un caillot.

**Signes et symptômes :** claudication intermittente, crampe le plus souvent au mollet douloureuse survenant à la marche obligeant à l'arrêt et réapparaissant toujours pour la même distance.

**Examens :** par ultrasons, échographie doppler

**Traitement :** suppression des facteurs de risques : tabac, hyperlipidémies, graisse, prise d'aspirine, limite le risque de caillots.

#### 4.1.12 *Claustrophobie*

**Claustrophobie :**

La claustrophobie est la peur irrationnelle des espaces confinés, de l'enfermement.

#### 4.1.13 *Colectomie*

**Colectomie :**

Intervention chirurgicale consistant à couper une partie ou la totalité du côlon.

#### 4.1.14 *Colique néphrétique*

**Colique néphrétique :**

Crise très douloureuse siégeant dans le bas du dos, irradiant dans tout l'abdomen et dans la cuisse. Elle est due à la migration d'un calcul dans le conduit menant du rein vers la vessie Elle se traduit par de violentes douleurs d'un flanc, irradiant vers le bas (vessie, parties génitales, cuisse) parfois accompagnées de vomissements, d'un ralentissement du transit intestinal (constipation).

#### 4.1.15 Colite

**Colite :**

Maladie du côlon, inflammatoire ou non.

#### 4.1.16 Collapsus

**Collapsus :**

Diminution brutale des forces et de la pression artérielle avec sueurs, coloration bleue de la eau et prostration, ou affaiblissement d'un organe

#### 4.1.17 Coma

**Coma :**

Le coma est caractérisé par une atténuation ou une absence de réponse de la conscience et de la vigilance à un stimulus externe ou à un besoin interne. La sensibilité et la motilité y sont réduites voire totalement absentes.

#### 4.1.18 Conjonctivite

**Conjonctivite :**

**Définition et causes :** Inflammations de la conjonctive quelle qu'en soit l'origine, bactérienne, virale, allergique ... Elle se manifeste par un larmoiement, des démangeaisons et un œdème de la conjonctive en cas d'allergie, ou par des sensations de picotements, de brûlure et des sécrétions parfois purulentes en cas de conjonctivite bactérienne ou virale.

**Signes et symptômes :** œil rouge, non douloureux, sans baisse de l'acuité visuelle, une sensation de gêne oculaire picotement, sensation de sable, sécrétions claires ou purulentes agglutinant les cils.

**Examens :** prélèvement à la recherche du germe éventuellement en cause, examen ophtalmologiste, recherche lésion de la cornée.

#### 4.1.19 Conisation

**Conisation :**

intervention chirurgicale consistant à retirer un élément du col de l'utérus de forme conique.

#### 4.1.20 Constipation

**Constipation :**

La constipation est l'évacuation difficile des matières fécales qui sont compactes ou dures et déshydratées.

#### 4.1.21 Convulsions

**Convulsions :**

Contractions musculaires involontaires et subites, occasionnant des mouvements plus ou moins localisés ou touchant parfois l'ensemble du corps. D'origine cérébrale ou médullaire (moelle épinière), elles peuvent être secondaires à un défaut d'oxygénation cérébrale, à une épilepsie , à une intoxication, à de la fièvre

#### 4.1.22 Coqueluche

**Coqueluche :**

**Définition et causes :** Maladie très contagieuse, touchant l'appareil respiratoire, dont l'agent causal est une bactérie, Bordetella pertussis. Elle touche plus fréquemment les nouveau-nés et les jeunes enfants chez lesquels elle peut être sévère.

**Signes et symptômes :** fièvre, toux intense, crachats sanglants, quintes de toux.

**Examens :** augmentation globules blanches. Recherche d'anti corps

#### 4.1.23 Coronarographie

**Coronarographie :**

Examen radiologique permettant de visualiser, grâce à un produit opaque aux rayons X, les rétrécissements ou autres anomalies des artères coronaires.

#### 4.1.24 Coryza

**Coryza :**

Le coryza est le terme médical servant à désigner le rhume, qui est une maladie infectieuse des voies respiratoires provoquée par un virus en constante évolution

#### 4.1.25 Coxarthrose

**Coxarthrose :**

arthrose (dégénérescence non inflammatoire) de la hanche, survenant à partir de 50 ans et se manifestant par des douleurs et une difficulté à marcher

#### 4.1.26 Coxite

**Coxite :**

Arthrite coxo-fémorale

#### 4.1.27 Crampes

**Crampes :**

Une crampe est une contraction douloureuse, involontaire et passagère d'un ou plusieurs muscles.

#### 4.1.28 Craniotomie

**Craniotomie :**

Une craniotomie est une opération consistant à sectionner les os du crâne, généralement pour maîtriser une hémorragie, soulager une compression ou retirer une tumeur

#### 4.1.29 Creutzfeldt-Jacob (maladie de)

**Creutzfeldt-Jacob (maladie de) :**

maladie caractérisée par la destruction de neurones de la partie superficielle (cortex) du cerveau, qui devient spongiforme (prend l'aspect d'une éponge) et se manifestant par des troubles mentaux et des mouvements anormaux.

#### 4.1.30 Crohn (maladie de)

**Crohn (maladie de) :**

**Définition et causes :** La maladie de Crohn est une maladie inflammatoire chronique intestinale. Les lésions peuvent toucher l'ensemble du tube digestif (de la bouche à l'anus). Elles sont généralement profondes et peuvent parfois être à l'origine de fistules (trous dans la paroi de l'intestin).

**Signes et symptômes :** diarrhée chronique, douleurs abdominales, fièvre, manque d'appétit, perte de poids, symptômes d'une appendicite

**Examens :** fibroscopie

**Traitement :** anti-diarrhéiques, antispasmodiques

#### 4.1.31 Cruralgie

**Cruralgie :**

douleur à la cuisse

#### 4.1.32 Cushing (maladie de)

**Cushing (maladie de) :**

**Définition et causes :** Excès de sécrétion d'une hormone corticosurrénale, le cortisol, par les glandes surrénales et ayant des conséquences pathologiques. La manifestation la plus visible est l'apparition d'une obésité chronique de la partie supérieure du corps et un aspect bouffi du visage.

**Signes et symptômes :** surproduction de cortisol, accumulation de graisse au visage, cou, bosse de bison, diminution du volume des muscles, ostéoporose, hypertension, troubles psychiques

**Examens :** dosages hormonaux

**Traitement :** diminuer la production de cortisol.

#### 4.1.33 Cyanose

**Cyanose :**

défaut d'oxygénation des tissus qui se manifeste au niveau du revêtement cutané par une teinte bleuâtre de la peau. Cette coloration est due à l'excès, dans le sang, d'hémoglobine réduite (ne transportant pas d'oxygène)

#### 4.1.34 Cyclothymie

**Cyclothymie :**

Trouble de l'humeur (troubles thymiques) allant de la forme la plus légère à la plus grave, proche de la maniaque-dépression. Il se caractérise par un état mental où se succèdent des périodes euphoriques et des périodes dépressives et d'irritabilité.

#### 4.1.35 Cyphoscoliose

**Cyphoscoliose :**

double déformation, à la fois convexe et latérale, de la colonne vertébrale.

#### 4.1.36 Cystite

**Cystite :**

La cystite est une inflammation aiguë ou chronique de la vessie.

#### 4.1.37 Cystocèle

**Cystocèle :**

Sortie hors de la cavité qui la contient normalement de la vessie, qui peut faire saillie dans le vagin chez la femme

#### 4.1.38 Défense abdominale

**Défense abdominale :**

On désigne sous ce terme la contracture abdominale provoquée par la main de l'examineur lorsqu'il existe une inflammation péritonéale. Lorsque la contracture est permanente et non provoquée par l'examen du médecin, le stade ultérieur est atteint: il s'agit d'une contracture en rapport avec une PERITONITE localisée ou généralisée. C'est une urgence chirurgicale

#### 4.1.39 Cal Osseux

Cal osseux

Formation osseuses qui soude les deux parties d'un Os fracturé. Il peut exister un Cal osseux qui fixe les deux parties de la fracture dans une mauvaise position

## 5 D

## 5.1.1 Défense abdominale

Défense abdominale :

On désigne sous ce terme la contracture abdominale provoquée par la main de l'examineur lorsqu'il existe une inflammation péritonéale. Lorsque la contracture est permanente et non provoquée par l'examen du médecin, le stade ultérieur est atteint: il s'agit d'une contracture en rapport avec une PERITONITE localisée ou généralisée. C'est une urgence chirurgicale

## 5.1.2 Défilé cervico-brachial (syndrome du)

**Défilé cervico-brachial (syndrome du) :**

Compression du défilé cervico brachial, tunnel allant du cou vers le bras qui provoque une compression des nerfs entraînant une douleur dans la main, fourmillements, décharges électrique, la compression peut toucher une veine et provoquer un œdème voir une phlébite, un refroidissement brutal du bras.

Le défilé cervico brachial est un tunnel allant du cou vers les bras. Dans ce tunnel passent des nerfs et des vaisseaux, les muscles scalènes antérieurs et scalènes moyens, la première côte et la clavicule forment les parois de ce défilé.

Une côte surnuméraire, appelée aussi côte cervicale, ou un cal osseux secondaire à une fracture de la clavicule entraînent parfois le rétrécissement de ce passage.

Une insuffisance musculaire au niveau des épaules entraîne, par affaissement de celle-ci, un rétrécissement de ce défilé cervico brachial, susceptible de comprimer les éléments qui y transitent.

Quand l'ensemble des nerfs constituant ce que l'on appelle le plexus, et traversant ce défilé pour aller se rendre dans le bras puis dans la main, est comprimé, cela entraîne une douleur. Cet écrasement provoque également une fatigue lors de certains travaux nécessitant l'utilisation fréquente et répétée du bras.

Le patient ressent alors des fourmillements ou des décharges électriques dans le bras, du côté de la compression. La restriction peut également s'exercer sur une veine, de la même façon qu'elle appuie sur un nerf. Cela aboutit alors à la formation d'œdème, pouvant disparaître et réapparaître. Il s'agit de l'infiltration du tissu sous-cutané, qui se traduit par un gonflement localisé ou diffus.

Le problème qui se pose alors est celui de la surveillance d'une éventuelle phlébite pouvant survenir à la suite de la compression de cette veine. Quand la veine est comprimée, cela entraîne une diminution du passage du sang qui a tendance à coaguler plus facilement.

Le résultat est une phlébite qui est la constitution d'un thrombus, c'est-à-dire d'un caillot de sang dans la veine.

Dans les cas les plus graves, la diminution de la vascularisation, c'est-à-dire du passage du sang, est tellement importante, qu'il peut survenir une occlusion, c'est-à-dire un arrêt total du passage du sang, et s'établir une stase entraînant un refroidissement brutal de tout le bras.



Le traitement associe une vasodilatation (ouverture du calibre des vaisseaux) et une fluidification du sang en utilisant des anticoagulants. Il consiste également à intervenir chirurgicalement pour supprimer les éléments qui entraînent la compression des vaisseaux sanguins. Il est associée une rééducation kinésithérapie.

### 5.1.3 *Delirium tremens*

**Delirium tremens :**

Délire alcoolique aigu déclenché par un sevrage brutal chez un alcoolique chronique. Le désordre intellectuel souvent hallucinatoire s'accompagne de tremblements, d'agitation, de fièvre, de sueurs, de déshydratation

### 5.1.4 *Démence*

**Démence :**

Démence est un terme utilisé depuis longtemps pour décrire une diminution de toutes les facultés intellectuelles d'un individu, à la suite d'une pathologie cérébrale organique

### 5.1.5 *Déminéralisation osseuse*

**Déminéralisation osseuse :**

Perte excessive par le squelette de sa charge en éléments minéraux (phosphore, calcium) ayant comme conséquence une fragilité osseuse et des fractures

### 5.1.6 *Dépression*

**Dépression :**

Trouble affectif caractérisé par l'association, variable dans leur regroupement et leur intensité, de différents symptômes : tristesse, douleur morale, troubles du sommeil, perte ou augmentation de poids et de l'appétit, sentiment d'inutilité,

Trouble affectif caractérisé par l'association, variable dans leur regroupement et leur intensité, de différents symptômes :

- tristesse,
- douleur morale,
- perte d'intérêt ou de plaisir de toute activité,
- inhibition psychomotrice (fatigue, perte d'énergie, diminution de la capacité de penser...),
- troubles du sommeil,
- perte ou augmentation de poids et de l'appétit,
- sentiment d'inutilité,
- pensées de mort et idées suicidaires ...

### 5.1.7 Dermatite atopique

**Dermatite atopique :**

Une maladie cutanée inflammatoire, prurigineuse, chronique, évoluant par poussées, faite de lésions à type d'eczéma, dont les localisations varient selon l'âge.

### 5.1.8 Dermatose

**Dermatose :**

Nom générique donné aux maladies de la peau.

### 5.1.9 Déshydratation

**Déshydratation :**

Perte d'eau qu'elle qu'en soit son origine.

### 5.1.10 Diabète insulino-dépendant (DID) sucré type I

**Diabète insulino-dépendant (DID) :**

**Définition et causes :** Trouble de la transformation des glucides dans l'organisme, se manifestant par une augmentation du taux de glucose dans le sang et dans les urines. Il est dû à une destruction des cellules du pancréas, responsables de la sécrétion de l'insuline (hormone abaissant le taux de glucose dans le sang), ce qui entraîne un déficit de celle-ci. Son traitement consiste donc à administrer de l'insuline. Il est aussi appelé diabète maigre.

**Signes et symptômes :** augmentation du volume des urines, augmentation des boissons, amaigrissement et parfois augmentation de l'absorption de nourriture, acidocétose.

**Examens :** taux sucre, mesure hémoglobine

**Traitement :** diététiques, exercice physique et insuline.

### 5.1.11 Diabète non insulino-dépendant (DNID) sucré type II

**Diabète non insulino-dépendant (DNID) :**

Trouble de la transformation des glucides dans l'organisme, se manifestant par une augmentation du taux de glucose dans le sang et dans les urines. Il est dû à une résistance à l'insuline (hormone abaissant le taux de glucose dans le sang); il apparaît généralement à l'âge mûr chez des sujets ayant un poids corporel excessif. Il est aussi appelé diabète gras

### 5.1.12 Diarrhée

**Diarrhée :**

La diarrhée est l'évacuation fréquente de selles molles et riches en eau.

### 5.1.13 *Diphthérie*

**Diphthérie**

La diphthérie est une infection bactérienne aiguë qui affecte le larynx, le pharynx et le rinopharynx. Il s'agit d'une maladie contagieuse.

### 5.1.14 *Diplopie*

**Diplopie :**

La diplopie est le terme médical désignant le trouble oculaire qui entraîne une vision double.

### 5.1.15 *Diverticulite*

**Diverticulite :**

inflammation d'un diverticule (cavité anormale en cul-de-sac communiquant avec un conduit naturel ou un organe creux).

### 5.1.16 *Dissection Aortique*

**Dissection Aortique :**

Trouble très grave de l'artère aorte qui se traduit par le passage de sang au sein des différentes tuniques qui composent la paroi de l'artère. En cas de rupture de la paroi, il y a hémorragie et risque vital

### 5.1.17 *Dupuytren (maladie de)*

**Dupuytren (maladie de) :**

Affection caractérisée par la rétraction de la lame fibreuse triangulaire liée aux muscles et tendons de la paume de la main (aponévrose palmaire), entraînant la flexion progressive des doigts et la formation de nodules.

### 5.1.18 *Dysenterie*

**Dysenterie :**

La dysenterie est une inflammation de l'intestin qui peut être provoquée par des produits chimiques irritants, des bactéries, des protozoaires, ou des parasites. La dysenterie est fréquente lorsque les conditions sanitaires sont insuffisantes, en particulier lorsque les aliments et l'eau ne sont pas propres. Elle se caractérise par une diarrhée fréquente et sanguinolente, avec des douleurs abdominales et des sensations de faux besoins

### 5.1.19 Dyslexie

**Dyslexie :**

Terme utilisé de façon générale dans les troubles de l'apprentissage de la lecture, se révélant par une difficulté à identifier, comprendre et reproduire les symboles écrits, en dehors de toute anomalie visuelle, auditive ou de la parole, et de tout retard intellectuel

### 5.1.20 Dysménorrhée

**Dysménorrhée :**

**Définition et causes :** Menstruations difficiles et douloureuses, avec parfois émission de caillots correspondant à des parties de la muqueuse utérine.

**Signes et symptômes :** douleur bas ventre, type coliques, spasmes, douleurs lombaires, nausées, vomissement, maux tête, fatigue, nervosité, vertiges.

**Examens :** gynécologiques, échographie, cœlioscopie.

**Traitement :** antalgiques, antispasmodiques, anti-inflammatoires, myorelaxants, sédatifs.

### 5.1.21 Dyspareunie

**Dyspareunie :**

Douleur provoquée, chez la femme, la pénétration vaginale, vulve ou vagin

### 5.1.22 Dyspepsie

**Dyspepsie :**

Terme générique désignant les digestions difficiles qu'elles qu'en soient les causes. Elles s'accompagnent volontiers de ballonnements abdominaux douloureux avec flatulences et production de gaz

### 5.1.23 Dysphagie

**Dysphagie :**

**Définition et causes :** Difficulté à manger, sensation de difficulté à avaler, du fait d'un trouble de la progression des aliments de l'œsophage vers l'estomac. Angine, amygdalite, œsophagite, diverticules

**Signes et symptômes :** amaigrissement fatigue.

**Examens :** fibroscopie

**Traitement :** alimentation hachée, semi liquide.

### 5.1.24 Dysphonie

**Dysphonie :**

Altération de la voix

### 5.1.25 *Dysphorie*

**Dysphorie :**  
par opposition à euphorie, trouble avec instabilité de l'humeur, plus ou moins durable, avec phases anxieuses, réactions de colère ... traduisant un état de malaise psychique avec insatisfaction

### 5.1.26 *Dyspnée*

**Dyspnée :**  
Le terme dyspnée désigne des difficultés respiratoires. La dyspnée doit être distinguée de l'apnée, qui est une absence de respiration. Elle qualifie les difficultés survenant à l'inspiration ou à l'expiration.

### 5.1.27 *Dystocie*

**Dystocie :**  
Accouchement difficile, qu'elle qu'en soit la cause.

### 5.1.28 *Dysurie*

**Dysurie :**  
La dysurie est le terme médical qui fait référence à une miction douloureuse ou difficile

## 6 E

6.1.1 *Eclampsie***Eclampsie :**

**Définition et causes :** terme désignant une série de convulsions accompagnée d'une perte de conscience, ressemblant à une crise d'épilepsie et survenant chez une femme en fin de grossesse, pendant ou après l'accouchement.

**Signes et symptômes :** convulsions précédés de maux de tête et de troubles visuels, pression artérielle élevée.

**Examens :** bilan sanguin recherche anomalie reins et foie, coagulation du sang.

**Traitement :** hydratations par perfusion, médicaments luttant contre les convulsions et l'hypertension.

6.1.2 *Ecchymose***Ecchymose :**

Définition et causes : L'ecchymose est le terme médical désignant un "bleu". En dehors de tout traumatisme, la survenue spontanée d'ecchymose doit faire rechercher une coagulopathie

6.1.3 *Ectopie testiculaire***Ectopie testiculaire :**

**Définition et causes :** Position anormale des testicules qui sont absents des bourses du fait de leur non descente lors de la croissance du fœtus qui entraîne une anomalie de leur développement.

**Signes et symptômes :** les testicules sont palpables dans une poche au niveau de l'aîne ou en haut des bourses.

**Examens :** inutiles, hormonales pour définir le sexe de l'enfant

**Traitement :** intervention chirurgicale pour faire descendre les testicules.

6.1.4 *Ectropion palpébral***Ectropion palpébral :**

L'ectropion est un trouble caractérisé par un retournement de la paupière, exposant la partie interne de celle-ci vers l'extérieur

### 6.1.5 Eczéma

**Eczéma :**

**Définition et causes :** L'eczéma est une affection cutanée dont les symptômes sont : une inflammation, une desquamation de la peau, des rougeurs et l'apparition de phlyctènes. C'est la dermatose inflammatoire la plus fréquente.

**Eczéma de contact :** Pénétration d'un allergène chez un sujet préalablement sensibilisé. : nickel bijoux, cosmétiques, parfums, médicaments, crèmes pommades

**Eczéma nummulaire :** maladie chronique, plaques arrondies qui ont la forme de pièces de monnaies, apparait chez l'âge moyen pendant hiver, associé à une peau sèche.

**Signes et symptômes :**

contact 24 à 48h après le contact allergène ;, phase vésiculaire, phase de suintement, phase de régression.

Nummulaire : plaques surélevées qui démangent avec de petites bulles qui confluent et finissent par suinter, disséminées sur l'ensemble du corps

**Traitement :** anti allergène, corticoïdes.

### 6.1.6 EFR = Epreuves Respiratoires Fonctionnelles

**EFR = Epreuves Respiratoires Fonctionnelles** Série d'examens des fonctions respiratoires, selon des paramètres et dans des conditions précises, afin de déterminer les différentes capacités pulmonaires, les volumes pulmonaires et les débits d'air d'un patient.

### 6.1.7 Embolie pulmonaire

**Embolie pulmonaire :**

**Définition et causes :** oblitération, le plus souvent par des caillots provenant des membres inférieurs (voir thromboembolie), d'une ou de plusieurs branches de l'artère pulmonaire pouvant être responsable d'un infarctus pulmonaire.

**Signes et symptômes :** douleur dans la poitrine à type de point de côté, une gêne avec une accélération de la respiration et une angoisse. Existence d'une phlébite au niveau des jambes est en faveur de ce diagnostic.

**Examens :** recherche de gaz dans le sang, gaz carbonique

**Traitement :** déboucher l'artère à l'aide de médicament qui dissolvent rapidement le caillot, thrombolytiques.

### 6.1.8 Embolie cérébrale = thromboembolie

**Embolie cérébrale = thromboembolie :**

Formation de caillot dans le cerveau

### 6.1.9 Emphysème pulmonaire

**Emphysème :**

**Définition et causes :** L'emphysème est une infiltration anormale d'air dans le tissu cellulaire. Lorsqu'il est sous-cutané, le plus souvent post-traumatique, la palpation de la zone d'emphysème laisse percevoir un crépitement caractéristique.

Pulmonaire, il est caractérisé par la dilatation et la destruction des toutes petites bronches et des alvéoles, dont l'importance est variable selon la localisation. Son évolution à long terme peut se faire vers une insuffisance respiratoire avec essoufflement plus ou moins important, aggravée par de fréquentes surinfections bronchiques

**Signes et symptômes :** bronchite chronique avec toux et crachats, difficulté respiratoire initialement à l'effort, puis présent même au repos.

**Examens :** radiologie, scanner

**Traitement :** celui de la bronchite

### 6.1.10 Encéphalite

**Encéphalite :**

L'encéphalite est une inflammation du cerveau

### 6.1.11 Encéphalomyélite

**Encéphalomyélite :**

Inflammation du système nerveux central, caractérisée par une raideur de la nuque et des maux de tête, ainsi que par des troubles visuels, psychiques et moteurs.

### 6.1.12 Endocardite bactérienne

**Endocardite :**

**Définition et causes :** Inflammation de l'endocarde, tunique interne du cœur, tapissant les cavités et constituant les valvules située entre ces dernières provoquée par une bactérie, donne une malformation cardiaque. Les germes arrivent par la circulation en provenance d'une infection le plus souvent d'origine dentaire, digestive, cutanée, urinaire ou ORL.

**Signes et symptômes :** association d'une fièvre inexplicée et d'un souffle cardiaque.

**Examens :** recherche du germe, échographie cardiaque, évaluer le dysfonctionnement des valves et l'état de la fonction cardiaque.

**Traitement :** antibiotiques pour le germe impliqué,



### 6.1.13 Endométriose

**Endométriose :**

**Définition et causes :** affection gynécologique caractérisé par la présence de tissus provenant de la paroi interne de l'utérus. Présence de cellules endométriales en dehors de la cavité utérine (cavité péritonéale et ovaire)

**Signes et symptômes :** douleurs dysménorrhée, dyspareunie (douleur pendant les rapports sexuels), stérilité, position anormale de l'utérus rétroversion fond utérus projeté en arrière et col remonté vers le pubis.

**Examens :** échographie, biopsie des lésions, dosage dans sang CA125

**Traitement :** chirurgical ablation de la lésion.

### 6.1.14 Engelures

**Engelures :**

**Définition et causes :** Une engelure est un gonflement rouge et douloureux parfois accompagné de démangeaisons qui atteint les doigts, les orteils, les oreilles ou le nez. Elle est la conséquence d'une mauvaise circulation du sang du au froid.

**Signes et symptômes :** lésions de couleur rouge sombre bleutée des pulpes ou de la face externes des orteils ou des doigts, démangeaisons entraînant un grattage lors du réchauffement.

**Examens :** doppler pulpaire, écho doppler artériel

**raitement :** médicaments inhibiteurs calciques qui ont une dilatation des vaisseaux

### 6.1.15 Entorse

**Entorse :**

Une entorse est la lésion d'une articulation dont les ligaments ont été étirés et / ou arrachés

### 6.1.16 Enurésie

**Enurésie :**

L'enurésie est le terme médical qui désigne l'incontinence survenant pendant le sommeil. Il s'agit d'une miction active, complète, inconsciente, et involontaire, se produisant pendant le sommeil.

### 6.1.17 Epicondylite ou tennis elbow

**Epicondylite :**

**Définition et causes :** inflammation des muscles de la partie externe de l'avant bras, servant à l'extension des doigts et du poignet, et leurs tendons au niveau de leur fixation sur la pointe extérieure du coude. Inflammation de l'épicondyle.

**Signes et symptômes :** douleur de la partie externe du coude, déclenchée ou exacerbée par les mouvements de la main lorsqu'il saisit un objet.

**Examens :** radiologies du coude, dépôt de calcium sur les tendons.

**Traitement :** 15 jours de repos, l'application de froid, anti inflammatoire, pommades, infiltration

### 6.1.18 Epididymite

**Epididymite :**

**Définition et causes :** Inflammation de l'épididyme, voie excrétrice accolée à la face postérieure des testicules par laquelle transitent les spermatozoïdes vers le canal déférent puis la vésicule séminale.

**Signes et symptômes :** douleur aiguë au niveau d'une bourse, d'une fièvre modérée et parfois d'un écoulement sale par l'urètre. La palpation retrouve un épilidyme et un testicule augmentés de volume et douloureux.

**Examens :** recherche de germe dans les urines ou cytbactériologiques des urines, prélèvement liquide urètre.

**Traitement :** antalgique, antibiotique

**Epiglottite :**

inflammation de l'épiglotte s'étendant au larynx et au pharynx, d'origine virale ou bactérienne. Sa gravité, notamment chez le nourrisson, tient au risque asphyxique par obstruction laryngée

### 6.1.19 Epilepsie

**Epilepsie :**

**Définition et causes :** maladie chronique caractérisée par la répétition de crises de convulsions résultant de décharges électriques brutales d'un groupe de cellules nerveuses du cerveau. L'épilepsie est une maladie neurologique caractérisée par la survenue paroxystique de crises d'aspect variable selon les malades, allant des convulsions généralisés (grand mal) ou partielles (ou focales), tonico-cloniques ou au contraire atoniques, aux absences, à la répétition incessante du même mot ou encore d'attitude automatiques répétitives ...

**Signes et symptômes :** tout le corps concerné, ou partiellement, suspension de conscience brève, crise myoclonique, secousses brèves des muscles, crises tonico-clonique, phase de raidissement

**Examens :** sang anomalie du taux de certains éléments sodium, potassium, glucose, calcium

**Traitement :** sédatifs, valium, sodium.

Elle est due à des décharges épileptiques cérébrales par stimulation soudaine et simultanée d'un certain nombre de neurones cérébraux dont la localisation varie selon le type d'épilepsie. Leur cause est le plus souvent inconnue puis viennent les causes congénitales, traumatiques, vasculaires, tumorales, infectieuses, dégénératives. - Les crises épileptiformes sont des crises convulsives ayant l'aspect de l'épilepsie sans pour autant en avoir les mêmes causes.

### 6.1.20 Episiotomie

**Episiotomie :**

Section chirurgicale du périnée à partir de la commissure postérieure de la vulve effectuée pendant l'accouchement pour éviter une déchirure du périnée

### 6.1.21 Epistaxis

**Epistaxis :**

Saignement de nez

### 6.1.22 Erythème

**Erythème :**

Maladies cutanées infectieuses virales (telles la rougeole, la rubéole...), bactérienne comme dans la scarlatine ..., irritatives comme l'érythème fessier du nourrisson, allergiques ou toxiques (voir toxidermie) ... Ces érythèmes se manifestent par la survenue de plaques plus ou moins rouges et dont la coloration disparaît à la pression pour revenir dès que la pression cesse.

### 6.1.23 érysipèle

Infection de la peau d'origine bactérienne (streptocoque b-hémolytique), pouvant toucher également les tissus situés au-dessous de l'épiderme (derme et hypoderme).

Inflammation de la peau et des muqueuses, le plus souvent au niveau de la face, caractérisée par une plaque rouge surélevée et limitée par un bourrelet et souvent associée à des signes généraux. L'Erysipèle est dû à une infection par une bactérie dite streptocoque hémolytique.  
Synonyme : érésipèle.

L'érysipèle classique est constitué d'une plaque rouge brillante, accompagnée d'une fièvre importante aux environs de 40°C. Les antibiotiques ont rendu les bactéries à l'origine de cette maladie inoffensifs, mais des complications locales ou des récurrences peuvent survenir.

Cette maladie, qui touche essentiellement les membres inférieurs, est sans doute favorisée par l'insuffisance veineuse. Elle touchait autrefois essentiellement le visage; la diminution de cette localisation semble due à l'utilisation des antibiotiques de façon plus précoce que jadis.

L'érysipèle se situe rarement au membre supérieur ou au niveau de l'abdomen.

Malgré les progrès de l'hygiène et le développement de l'antibiothérapie, l'érysipèle est en constante augmentation en France depuis les 20 dernières années

### 6.1.24 Escarre

**Escarre :**

Zone de nécrose cutanée plus ou moins profonde qui forme une croûte noirâtre.

### 6.1.25 Exanthème

**Exanthème :**

Éruption cutanée, rouge, accompagnant bon nombre de maladies infectieuses mais pouvant également être le témoin d'une toxidermie.

### 6.1.26 Exophtalmie

**Exophtalmie :**

Saillie du globe oculaire hors de l'orbite. Elle est généralement due à la présence d'une tumeur

### 6.1.27 Exostose

**Exostose :**

Prolifération anormale de tissu osseux (tumeur) à la surface d'un os

### 6.1.28 Extrasystole

**Extrasystole :**

Contraction anormale du rythme cardiaque qui peut apparaître lors des battements normaux, sans en perturber le rythme, ou bien être suivie d'une pause brève.

## 7 F

### 7.1.1 Fibrillation auriculaire

**Fibrillation auriculaire :**

Contraction désordonnée des fibres musculaires cardiaques ne permettant aux parois cardiaques de se contracter de façon régulière. La fibrillation touche habituellement les oreillettes (F. auriculaire), elle provoque habituellement l'arythmie des ventricules.

### 7.1.2 Fibrillation ventriculaire

**Fibrillation ventriculaire :**

Activation désordonnée des fibres du muscle cardiaque provoquant des contractions irrégulières des ventricules (grandes cavités), entraînant rapidement la mort par arrêt cardiaque.

### 7.1.3 Fibrome utérin

**Fibrome utérin :**

Le fibrome utérin est une tumeur bénigne qui se développe à partir du muscle et entoure la cavité utérine (utérus). Cette tumeur peut d'ailleurs apparaître à différents endroits de l'utérus.

### 7.1.4 Fibromyalgie

**Fibromyalgie :**

**Définition et causes :** La fibromyalgie est une affection caractérisée par une douleur, une hypersensibilité ou une sensation de brûlure de tous les muscles, associée à un sommeil dérangé, souvent accompagné de fatigue et raideur matinale, retrouvées à la palpation sans autres signes objectifs.

**Signes et symptômes :** douleurs au niveau de l'occiput du cou, épaules thorax, fesses, genoux, fatigue, trouble du sommeil, maux de tête, troubles digestifs, aucune anomalie des articulations.

**Examens :** cherche à éliminer les autres maladies

**Traitement :** antalgiques, myorelaxants, antidépresseurs, massages, relaxation

### 7.1.5 Fibrose

**Fibrose :**

La fibrose correspond à la transformation d'un tissu de notre corps en tissus fibreux ayant les caractéristiques d'un tissu de soutien (tissus conjonctif).

### 7.1.6 Fièvre

**Fièvre :**

La fièvre est une température corporelle anormalement élevée, qui dépasse 38°C. Généralement, elle résulte d'une infection bactérienne ou virale, comme par exemple un rhume ou une grippe

### 7.1.7 Fistule

**Fistule :**

Une fistule est la formation anormale d'un orifice ou d'un conduit, qui fait communiquer un organe interne avec la surface du corps ou deux organes entre eux :

Fistule anale, fistule artérioveineuse,

### 7.1.8 Fracture

**Fracture :**

Solution de continuité osseuse. Une fracture ouverte est une fracture dans laquelle l'extrémité ou les extrémités de l'os fracturé ont déchiré la peau et sortent à l'extérieur.

### 7.1.9 Furoncle

**Furoncle :**

**Définition et causes :** infection aiguë d'un follicule pileux due à une infection par le staphylocoque doré. Bouton sous-cutané enflammé et empli de pus. Le furoncle apparaît généralement à la suite de l'infection d'un follicule pileux. Le germe responsable est le staphylocoque doré.

**Signes et symptômes :** nodule rouge et douloureux, surmonté d'une pustule et centré par un point, écoulement d'un liquide jaune.

**Examens :** rien

**Traitement :** soins hygiène, application d'antiseptiques.

## 8 G

## 8.1.1 Galactorrhée

**Galactorrhée :**

**Définition et causes :** Écoulement de lait en dehors de la période d'allaitement, ou encore écoulement excessif de lait chez une mère (nourrice) nourrissant son enfant au sein.

**Signes et symptômes :** écoulement peut être uni ou bilatéral, spontané provoqué par la pression souvent associé à une absence de règles

**Examens :** dosage de la prolactine dans le sang, scanner ou IRM du crâne à la recherche d'une éventuelle tumeur.

**Traitement :** peut être la suppression d'un médicament, chirurgie pour enlever la tumeur, médicament qui freine la sécrétion.

## 8.1.2 Gale

**Gale :**

**Définition et causes :** infection de la peau, la gale est une maladie contagieuse caractérisée par des démangeaisons cutanées intenses, qui est transmise par un acarien parasite.

**Signes et symptômes :** démangeaisons survenant la nuit, petits sillons tortueux, situés près des doigts et des poignets, aisselles ainsi qu'à la ceinture.

**Examens :** vue des lésions

**Traitement :** administrés à tous les proches, lotions, aérosols sur la peau sauf le visage, désinfection du linge de la literie.

## 8.1.3 Gangrène

**Gangrène :**

**Définition et causes :** La gangrène est une maladie au cours de laquelle le tissu se nécrose à la suite d'un trouble de la vascularisation.

**Signes et symptômes :** douleur locale, gonflement œdème avec écoulement d'un pus fétide et une crépitation à la palpation liée à la présence de bulles d'air dans les tissus.

**Examens :** prélèvement de tissus, recherche du germe en cause

**Traitement :** antibiotiques, intervention chirurgicale.

## 8.1.4 Gastrectomie

**Gastrectomie :**

Intervention chirurgicale consistant à retirer la totalité ou une partie de l'estomac

### 8.1.5 Gastrite

**Gastrite :**

Inflammation de l'estomac, aiguë ou chronique souvent due à une bactérie (*Helicobacter*), mais aussi médicamenteuses.

### 8.1.6 Gastro-entérite

**Gastro-entérite :**

Inflammation des membranes tapissant l'estomac et l'intestin. Elle se traduit par des nausées et / ou des vomissements, de la diarrhée, des douleurs abdominales et habituellement de la fièvre

### 8.1.7 Genu varum

**Genu varum :**

Le genu varum est une déformation du membre inférieur consistant en une incurvation interne de la jambe.

### 8.1.8 Genu valgum

**Genu valgum :**

Couramment appelée "genou cagneux", cette déviation de la jambe fait se rejoindre les genoux alors que les chevilles des 2 jambes sont nettement séparées.

### 8.1.9 Gingivite

**Gingivite :**

Inflammation des gencives, isolée ou associée à une inflammation générale de la muqueuse dentaire.

### 8.1.10 Gingivorragie

**Gingivorragie :**

Saignement des gencives.

### 8.1.11 Glaucome

**Glaucome :**

**Définition et causes :** Le glaucome est une maladie du nerf optique due le plus souvent à une augmentation de la pression dans l'œil. Il se manifeste par une perte du champ visuel due à la destruction de fibres optiques.

**Signes et symptômes :** œil rouge, très dur et douloureux avec une baisse de l'acuité visuelle et un malaise général, pupille dilatée et ne réagit pas à la lumière, la cornée à un aspect laiteux et est entourée de vaisseaux dilatés au niveau de la conjonctive.

**Examens :** ophtalmologiques

**Traitement :** évacuation de l'humeur, liquide en surpression.



### 8.1.12 Glomérulonéphrite

**Glomérulonéphrite :**

Atteinte inflammatoire du glomérule rénal (unité vasculaire de filtration du rein), souvent consécutive à une infection. Elle est à l'origine d'une insuffisance rénale, d'évolution aiguë ou chronique, temporaire ou définitive.

### 8.1.13 Glossite

**Glossite :**

Inflammation de la langue, quelque soit sa nature.

### 8.1.14 Goître thyroïdien

**Goître thyroïdien :**

**Définition et causes :** Augmentation de volume de la glande thyroïde qui est due à une carence en iode, facteur familial ou à certains médicaments

**Signes et symptômes :** gonflement au niveau du cou

**Examens :** dosage hormones thyroïdes, échographie recherche de nodules

**Traitement :** apport d'iode, hormones thyroïdiennes, chirurgie

### 8.1.15 Gonarthrose

**Gonarthrose :**

Arthrose du genou.

### 8.1.16 Gonococcie

**Gonococcie :**

Chorde pisse : maladie infectieuse bactérienne due à *Neisseria gonorrhoeae*. - C'est la maladie sexuellement transmissible (MST) la plus fréquemment déclarée.

Elle est excessivement contagieuse. - Ses localisations peuvent être multiples : classiquement sont atteints l'urètre et le vagin mais aussi le col utérin, les trompes (salpingite), le rectum, les testicules (épididymite), le cœur (endocardite), le cerveau (méningite), l'œil (conjonctivite), les articulations (arthrite) la peau, le liquide amniotique chez les femmes enceintes ... Ses manifestations ne sont pas toujours ressenties précocement, ce qui retarde le diagnostic et favorise les extensions. Son traitement par antibiotiques est toujours très efficace

### 8.1.17 Gougerot-Sjogren (syndrome de)

**Gougerot-Sjogren (syndrome de) :**

**Définition et causes :** Syndrome caractérisé par la diminution puis l'arrêt de la sécrétion des glandes lacrymales, salivaires, digestives, vaginales, entraînant une sécheresse et une inflammation des muqueuses correspondantes. Synonyme(s) : syndrome de l'œil sec. La cause est un dysfonctionnement du système de défense de l'organisme, maladie auto-immune.

**Signes et symptômes :** atteinte oculaire est caractérisée par une absence de larmes avec une lésion de la cornée (kératite), rougeur manifestation de brûlure et de sable dans les yeux, impossibilité de supporter une lumière vive (photophobie), sécheresse de la bouche.

**Examens :** tests mesurer la sécrétion des larmes, sécrétion de salive.

**Traitement :** médicaments qui stimulent la sécrétion de salive ou de larmes.

### 8.1.18 Goutte

**Goutte :**

**Définition et causes :** maladie résultant d'une mauvaise élimination de l'acide urique qui entraîne des dépôts d'urate de sodium dans les tissus, à l'origine de troubles au niveau des articulations et des reins. La goutte est une arthrite microcristalline. Se manifeste par la survenue brutale d'une douleur articulaire (le plus souvent le gros orteil, mais aussi parfois d'autres articulations comme la cheville, le genou ...) avec une articulation gonflée, rouge, chaude, intouchable.

**Signes et symptômes :** douleur brutale à la base du gros orteil, très intense, permanente, apparaissant la nuit, augmentée par le moindre contact et toute tentative de mobilisation.

**Examens :** liquide prélevé par ponction articulaire contient des cristaux d'urate de sodium. Bilan sanguin montre une élévation de l'acide urique.

### 8.1.19 Grippe

**Grippe :**

**Définition et causes :** La grippe est une variété d'infection virale (myxovirus) contagieuse qui se manifeste surtout au niveau du système respiratoire et qui présente les symptômes suivants : congestion, gorge douloureuse et asthénie. La transmission se fait de personne à personne par des gouttelettes de salive en suspension dans l'air respiré.

**Signes et symptômes :** début brutal, fièvre élevée, abattement, asthénie, douleurs variés (maux de tête, courbatures), signes d'irritation du nez, gorge, atteinte des bronches et des poumons.

**Examens :** recherche du virus pas obligatoire, bilan sanguin montre une diminution des globules blancs comme dans de nombreuses infections virales

**Traitement :** repos, isolement, médicaments contre la douleur et contre la fièvre.

### 8.1.20 Grossesse extra utérine

**Grossesse extra utérine :**

**Définition et causes :** La grossesse extra-utérine est une grossesse se développant hors de l'utérus. La très grande majorité des grossesses extra-utérines sont des grossesses dans la trompe de Fallope ou grossesses tubaires. La grossesse extra-utérine est une urgence chirurgicale dans sa forme rompue. Son diagnostic est de plus en plus précoce permettant d'éviter sa rupture et la mise en jeu du pronostic vital et permettant un traitement non chirurgical sous certaines conditions strictes.

**Signes et symptômes :** retard des règles, saignements en dehors de la période normale des règles, douleurs dans le bas ventre, la grossesse peut être connue, mais il n'y a pas eu d'échographie pour la confirmer. Toucher vaginal perçoit une masse sur le côté ou est simplement douloureux avec utérus ramolli.

**Examens :** dosage d'hormone bêta HCG, échographie absence de grossesse.

**Traitement :** chirurgical, coelioscopie, il s'agit de préserver les futures grossesses

### 8.1.21 Guillain-Barré (syndrome de)

**Guillain-Barré (syndrome de) :**

Maladie rare qui affecte les nerfs périphériques de l'organisme. Il se caractérise principalement par une faiblesse, voire une paralysie et s'accompagne souvent de sensations anormales. Le syndrome se manifeste de manière sporadique

### 8.1.22 Gynécomastie

**Gynécomastie :**

Hypertrophie mammaire bénigne chez le sujet de sexe masculin.

## 9 H

9.1.1 *Hallucinations***Hallucinations :**

Les hallucinations sont un trouble psychique consistant en la perception d'une sensation alors qu'aucun stimulus extérieur n'est susceptible de la provoquer.

- Les hallucinations sont un trouble psychique consistant en la perception d'une sensation alors qu'aucun stimulus extérieur n'est susceptible de la provoquer.
- Ces hallucinations peuvent être de plusieurs types :
  - sensorielles, mettant en jeu la vision, le goût, l'odorat, le toucher, l'audition ;
  - motrices, à type de sensations de mouvements ou de mouvements effectués sous l'effet d'une contrainte imaginée...
  - - toucher la perception que nous avons de notre organisme (sensation de lourdeur, de possession, de mal être interne...
  - psychiques : voix intérieures...
  - - psychomotrices : émission de paroles perçues par le sujet comme émanant d'une autre personne...
  - Cliniquement, les hallucinations, ont :
- - soit un caractère accidentel, survenant lors de certaines maladies
  - (épilepsie , encéphalopathies , intoxication alcoolique ou sous l'effet de drogues...
  -
- - soit un caractère durable, retrouvées dans certaines maladies mentales (schizophrénie ou psychose hallucinatoire chronique)

9.1.2 *Hallus valgus***Hallus valgus :**

Déviations de l'orteil en dehors, due à un affaissement de la voûte plantaire ou au port de chaussures trop étroites

Un hallus valgus (ou hallux valgus) est une déviation de l'orteil en dehors, due à un affaissement de la voûte plantaire ou au port de chaussures trop étroites

### 9.1.3 Hématome

**Hématome :**

Zone sous-cutanée présentant généralement une coloration bleue ou noire, résultant d'un épanchement de sang causé par une blessure

Un hématome est une zone sous-cutanée présentant généralement une coloration bleue ou noire, résultant d'un épanchement de sang causé par une blessure

- Hématome extra dural
- Hématome sous dural

### 9.1.4 Hématome extra dural

**Hématome extra dural :**

L'hématome extra-dural est un épanchement de sang entre un os du crâne et la dure-mère du cerveau. C'est une des complications possible d'un traumatisme crânien.

### 9.1.5 Hématome sous dural

**Hématome sous dural :**

Un hématome sous-dural est un type d'hémorragie des espaces méningés. Il résulte d'une accumulation de sang entre l'arachnoïde et le feuillet interne de la dure-mère.

### 9.1.6 Hémarthrose

**Hémarthrose :**

Accumulation de sang dans une articulation

### 9.1.7 Hématémèse

**Hématémèse :**

Vomissement de sang.

Vomissement de sang.

L'origine peut être : digestive (œsophage, estomac, duodénum), ou des voies aériennes respiratoires, hautes ou basses (sang déglutition)

### 9.1.8 Hématurie

**Hématurie :**

Présence de sang dans les urines.

L'hématurie est le terme médical utilisé pour décrire la présence de sang dans les urines. Elle peut être macroscopique (les urines en sont rouges) ou microscopique (elle n'est décelable que par des examens de laboratoire)

### 9.1.9 Hémiplégie

**Hémiplégie :**

Paralysies plus ou moins complètes de la moitié du corps, totales ou partielles

Hémiplégie : terme générique désignant les paralysies plus ou moins complètes de la moitié du corps, totales ou partielles

### 9.1.10 Hémopéricarde

**Hémopéricarde :**

Accumulation de sang dans la cavité du cœur à la suite d'une plaie du cœur. Il se manifeste par un pouls rapide, un assourdissement des bruits du cœur et une difficulté à respirer

### 9.1.11 Hémopathie maligne

**Hémopathie maligne** Terme désignant les maladies du sang ou des organes hématopoïétiques (où a lieu la formation des cellules sanguines, principalement la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques et la rate). Selon les éléments atteints (plaquettes par exemple avec thrombocytopénie), des troubles de la coagulation peuvent survenir

### 9.1.12 Hémopéritoine

**Hémopéritoine :**

Présence de sang dans le péritoine

présence de sang dans le péritoine, membrane tapissant l'intérieur de la cavité abdominale et la surface des viscères abdominaux, formant une poche, lieux d'épanchements sanguins ou de sérosités (Ascite)

### 9.1.13 Hémophilie A ou B

**Hémophilie A ou B :**

Hémophilies : maladies héréditaires, transmises par les femmes et ne touchant que les hommes, caractérisées par le déficit de certains facteurs de la coagulation, responsables d'une prédisposition aux hémorragies graves, et ce dès le plus jeune âge.

- Hémophilie A : c'est la plus fréquente, elle est due à un déficit en facteur VIII ou facteur anti-hémophilique A. Les épisodes hémorragiques peuvent toucher n'importe quelle partie de l'organisme. Ils sont plus ou moins graves selon l'intensité du déficit.

- Hémophilie B : relativement peu fréquente, elle est due à un déficit en facteur IX ou facteur anti-hémophilique B. Les épisodes hémorragiques peuvent également se localiser en n'importe quelle partie de l'organisme mais sont, à degré de déficit égal, moins graves que ceux de l'hémophilie A.

### 9.1.14 Hémopîysie

**Hémopîysie :**

Rejet par la bouche de sang provenant des voies aériennes inférieures.

Rejet par la bouche de sang provenant des voies aériennes inférieures (bronches, poumons). Ce saignement peut être d'origine respiratoire (tumeur, traumatisme...) ou provenir d'un organe voisin et qui s'est déversé dans les voies respiratoires

### 9.1.15 Hémorragie

**Hémorragie :**

Effusion de sang hors d'un vaisseau

### 9.1.16 Hémorroïdes

**Hémorroïdes :**

Dilatation des veines et un gonflement des tissus situés autour de l'anus ou du canal anal.

### 9.1.17 Hémothorax

**Hémothorax :**

Épanchement de sang dans la cavité pleurale, entre la paroi thoracique et les poumons

### 9.1.18 Hépatite A

**Hépatite A :**

Infection virale du foie dont la gravité et la durée varient.

-Transmission :

-> L'hépatite A s'attrape indirectement par l'intermédiaire d'eau ou d'aliments contaminés par des excréments humains. L'eau qui n'est pas traitée adéquatement, ou l'eau polluée, qu'elle soit douce ou salée, peut causer l'infection. Les mollusques, comme les huîtres et les moules, sont souvent vecteurs du virus. Le lait, les viandes froides et d'autres aliments contaminés pendant la préparation peuvent aussi être des sources de contamination.

Hépatite A :

L'hépatite A, anciennement connue sous le nom d'hépatite infectieuse, est une infection virale du foie dont la gravité et la durée varient.

o -Transmission :

- L'hépatite A s'attrape indirectement par l'intermédiaire d'eau ou d'aliments contaminés par des excréments humains. L'eau qui n'est pas traitée adéquatement, ou l'eau polluée, qu'elle soit douce ou salée, peut causer l'infection. Les mollusques, comme les huîtres et les moules, sont souvent vecteurs du virus. Le lait, les viandes froides et d'autres aliments contaminés pendant la préparation peuvent aussi être des sources de contamination.

- L'hépatite A est aussi transmise par contact fécal-oral avec une personne infectée, mais ce mode de transmission demeure peu probable si de bonnes mesures d'hygiène personnelles sont en place (par exemple le lavage des mains).
- La transmission interpersonnelle est particulièrement fréquente entre les enfants et entre partenaires sexuels. Les enfants, qui sont fréquemment asymptomatiques, constituent la principale source de contamination des membres plus âgés de la famille.

### 9.1.19 Hépatite B

#### **Hépatite B :**

La contagiosité n'a été démontrée que pour le sang, le sperme, les sécrétions vaginales, la salive (souvent enrichie d'éléments sanguins) et les liquides de plaies.

Certains comportements, comme l'usage de drogues par voie intraveineuse ou des rapports sexuels non protégés, entraînent un risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite

#### Hépatite B :

- **Epidémiologie :** l'hépatite B est une maladie qui pose un problème de santé important. L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) évalue à environ 350 millions le nombre actuel de porteurs du virus de l'hépatite B dans le monde. Le nombre de décès consécutifs à une infection par ce virus est de 1 à 2 millions par an. Cette mortalité est surtout due aux complications de l'hépatite chronique.
- **Transmission :**  
Le virus de l'hépatite B a été mis en évidence dans de nombreux liquides corporels (sperme, larmes, urines, selles, liquide pleural, lait maternel). La contagiosité n'a été démontrée que pour le sang, le sperme, les sécrétions vaginales, la salive (souvent enrichie d'éléments sanguins) et les liquides de plaies. Certains comportements, comme l'usage de drogues par voie intraveineuse ou des rapports sexuels non protégés, entraînent un risque élevé d'infection par le virus de l'hépatite

### 9.1.20 Hépatite C

#### **Hépatite C :**

Affection hépatique d'origine virale.

La contamination peut se produire lors de transfusion de sang dans lequel on n'a pas recherché la présence du VHC, en cas de réutilisation d'aiguilles, de seringues ou de tout autre matériel médical mal stérilisé, ou encore en cas d'utilisation commune de seringues entre consommateurs de drogues injectables.

L'hépatite C est une affection hépatique d'origine virale que l'on avait qualifiée d'hépatite "" non-A-non-B "" à transmission parentérale jusqu'à ce que l'on en mette en évidence le virus (VHC) en 1989.

- **1.Epidémiologie :**  
L'OMS estime que 170 millions de personnes environ, soit 3% de la population mondiale, sont infectées par le VHC et exposées au risque de cirrhose ou de cancer du foie et que le VHC est responsable d'environ 20 % des cas d'hépatites aiguës et de 70 % des cas d'hépatites chroniques.



La prévalence des infections par le VHC dans certains pays d'Afrique, de Méditerranée orientale, d'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental est élevée par rapport aux pays de l'Amérique du Nord et de l'Europe.

L'Homme et le chimpanzé sont apparemment les seules espèces sensibles à l'infection, la maladie étant similaire chez l'une comme chez l'autre.

○ 2. Transmission :

Le VHC se transmet principalement par contact direct avec du sang humain. La contamination peut se produire lors de transfusion de sang dans lequel on n'a pas recherché la présence du VHC, en cas de réutilisation d'aiguilles, de seringues ou de tout autre matériel médical mal stérilisé, ou encore en cas d'utilisation commune de seringues entre consommateurs de drogues injectables.

Il peut également y avoir transmission périnatale ou par voie sexuelle, mais ces cas sont moins fréquents.

Il existe encore d'autres voies de transmission qui peuvent être importantes, par exemple, lors de certaines pratiques sociales ou culturelles ou certains comportements impliquant une effraction cutanée (par exemple : perçement du lobe des oreilles ou d'autres parties du corps, circoncision, tatouage, scarifications rituelles...) si le matériel utilisé n'est pas correctement stérilisé.

Dans les pays développés comme ceux en développement, les groupes à haut risque sont les consommateurs de drogues injectables, les transfusés, les hémophiles, les malades sous dialyse et les personnes qui ont des rapports sexuels non protégés avec des partenaires multiples.

○ 3. Manifestations :

La période d'incubation des infections à VHC est de 15 à 150 jours avant l'apparition des symptômes cliniques. Lors d'une infection aiguë, les symptômes les plus courants sont la fatigue et l'ictère; cependant, dans la grande majorité des cas (entre 60% et 70%), l'infection est asymptomatique même en phase chronique.

L'infection devient chronique chez environ 80% des malades nouvellement contaminés. Entre 10% et 20% des porteurs chroniques font une cirrhose qui, dans 1% à 5% des cas, évolue à son tour en cancer du foie au bout de 20 à 30 ans.

Chez la plupart des malades atteints d'un cancer du foie en l'absence d'hépatite B, on retrouve les traces d'une infection par le VHC. L'hépatite C aggrave par ailleurs toute affection hépatique préexistante à laquelle elle vient se surajouter. Ainsi, le cancer du foie progresse-t-il plus rapidement chez les sujets atteints d'hépatite alcoolique et qui sont aussi porteurs du VHC.

○ 4. Prévention :

En l'absence de vaccin certaines précautions doivent être prises pour prévenir l'infection :

Dépistage des dons de sang et des dons d'organes.

Inactivation du virus dans les produits dérivés du plasma.

Application systématique des mesures de sécurité dans les établissements de soins de santé, y compris la stérilisation du matériel médical et dentaire.

Information du public et des agents de santé pour limiter le recours de façon abusive aux injections et faire en sorte que qu'elles soient pratiquées en toute sécurité.

Conseils aux consommateurs de drogues injectables et aux personnes ayant des pratiques sexuelles dangereuses afin d'éviter les risques de contamination

### 9.1.21 Hépatite médicamenteuse

**Hépatite médicamenteuse :**

Inflammation du foie liée à une prise de médicaments (un abus ou un médicament spécifique)

### 9.1.22 Hépatomégalie

**Hépatomégalie :**

Hypertrophie du foie.

Hépatomégalie est le terme médical utilisé pour décrire une hypertrophie du foie (gros foie)

### 9.1.23 Hépatosplénomégalie

**Hépatosplénomégalie :**

Augmentation de volume du foie et de la rate.

### 9.1.24 Hernie discale

**Hernie discale :**

Rupture du cartilage d'un disque intervertébral, qui provoque le glissement du noyau pulpeux vers l'extérieur. Il en résulte une pression exercée sur les racines nerveuses à ce niveau

## 9.1.1 Hernie inguinale

**Hernie inguinale :**

Une hernie inguinale est une tuméfaction de l'aîne causée par l'extériorisation d'un sac herniaire correspondant à du péritoine

### 9.1.2 Hernie inguinale

**La hernie inguinale**

Petite grosseur apparaissant au niveau de l'aîne, la hernie inguinale est une malformation congénitale minime, mais ne doit pas être négligée car le risque en est l'étranglement. Lorsque la hernie contient une anse intestinale, l'enfant peut être sujet à des vomissements et des douleurs abdominales.

Cette affection fréquente correspond à une anomalie de la paroi musculaire abdominale, dont le mécanisme est le suivant : Chez le fœtus de sexe masculin, le testicule est un organe qui se forme à l'intérieur de la cavité abdominale. Au cours de la vie fœtale, le testicule va subir une migration : il quitte l'abdomen, pour descendre dans la bourse. Pour cela, il traverse la paroi abdominale au niveau de la région inguinale, passe par dessus le pubis, et descend dans le scrotum (enfants dont les testicules " ne sont pas descendus ").

L'orifice par lequel est passé le testicule s'appelle l'orifice inguinal. Il est situé au dessus du pubis, au niveau de l'aîne. Il ne se ferme jamais complètement, c'est par cet orifice que passent l'artère et les

veines du testicule, ainsi que le canal déférent, qui emmène les spermatozoïdes depuis le testicule jusqu'à la prostate.

Des clefs pour comprendre

La hernie inguinale de l'enfant est due à la persistance du canal péritonéo-vaginal, qui existe normalement dans les deux sexes pendant la vie intra-utérine et disparaît avant le terme. La hernie inguinale touche le garçon 8 fois plus souvent que la fille.

Un organe abdominal sort alors en partie de sa cavité naturelle, suit le trajet du canal inguinal et forme une grosseur, particulièrement visible lorsque l'enfant tousse, pleure ou fait un effort.

Chez le garçon, les anses intestinales se logent devant le pubis et peuvent même descendre jusque dans les bourses. Chez la petite fille, l'ovaire peut également faire irruption dans la hernie inguinale, formant une grosseur ovoïde ferme et indolore, à ne pas confondre avec un ganglion.

Lorsque la hernie contient une anse intestinale, l'enfant peut être sujet à des vomissements et des douleurs abdominales. Dans tous les cas, la complication à redouter est un étranglement de la hernie (2 à 20 % des cas), qui peut être très grave chez le nourrisson. Celui-ci entraînera des douleurs et des pleurs importants chez l'enfant, le médecin pourra faire le diagnostic en palpant la hernie qui n'est plus réductible et qui est douloureuse.

### 9.1.3 Hernie hiatale

**Hernie hiatale :**

Saillie d'une partie de l'estomac par l'orifice que forme l'œsophage dans sa traversée du diaphragme, vers la cage thoracique. Il s'ensuit un mauvais fonctionnement du cardia avec douleurs gastriques, lenteurs digestives, acidité qui peut remonter jusque dans la bouche.

### 9.1.4 Herpès

**Herpès :**

L'herpès est avant tout un virus, Herpes Simplex Virus, ou HSV, dont on distingue 2 types : HSV1 et HSV2

L'herpès est avant tout un virus, Herpes Simplex Virus, ou HSV, dont on distingue 2 types :

- HSV1 qui provoque, le plus souvent dans l'enfance, une primo-infection commune avec lésions intra-buccales importantes, douloureuses, pouvant empêcher l'alimentation, accompagnée de fièvre.
- HSV2 qui est responsable de l'herpès génital, dont les lésions sont identiques à celles de HSV1, souvent récidivant, contagieux par contact vénérien.

### 9.1.5 Hirsutisme

**Hirsutisme :**

Pilosité anormalement abondante chez la femme Synonyme(s) : virilisme pileaire.

Pilosité anormalement abondante chez la femme dont l'origine est :

- soit hormonale par sécrétion accrue d'androgènes (pathologique ou non). La pilosité est de type masculin,
- soit indépendante des androgènes (prise médicamenteuse comme les corticoïdes, le minoxidil..., le jeûne chez les anorexiques mentales, génétiquement déterminé...). La pilosité excessive se présente alors sous la forme de poils longs et fins présents sur l'ensemble du corps.

### 9.1.6 Hippocratisme digital

**Hippocratisme digital :**

**Définition et causes :** L'hippocratisme digital est une déformation du doigt et des ongles, épaissement des ongles, peut être héréditaire. Se rencontre principalement chez des personnes atteintes de maladies pulmonaires (bronchite chronique, dilatation des bronches, abcès, cancer), rarement congénital.

### 9.1.7 HIV

**HIV :**

human immunodeficiency virus. Dénomination internationale du virus du sida (syndrome immunodéficientaire acquis).

### 9.1.8 Hodgkin (maladie de)

**Hodgkin (maladie de) :**

**Définition et causes :** cancer lymphatique (lymphome). Tumeur atteignant principalement les ganglions et pouvant toucher tous les organes. Elle se manifeste par une augmentation du volume des ganglions et de la rate, une fièvre le plus souvent épisodique, des lésions de la peau et des démangeaisons, enfin une augmentation dans le sang du nombre de globules blancs contenant un gros noyau et de grosses granulations. granulations (appelés polynucléaires éosinophiles).

Synonyme(s) : lymphogranulomatose maligne

**Signes et symptômes :** présence de ganglions adénopathies au niveau du cou, clavicule, médiastin.

**Examens :** biopsie, scanner thoracique, abdominal, échographie de la rate du foie, prélèvement de la moelle osseuse.

**Traitement :** radiothérapie, chimiothérapie.

### 9.1.9 Homans (signe de)

**Homans (signe de) :**

Douleur dans le mollet lors de la flexion du pied vers la jambe, caractéristique de la formation d'un caillot de sang (thrombose) dans une veine du pied.

### 9.1.10 Horton (maladie de)

**Horton (maladie de) :**

**Définition et causes :** Maladie inflammatoire des gros vaisseaux, artères du crâne temporale. Cette maladie touche particulièrement les sujets âgés. Causes faiblesse immunitaire. Causes Maladie rhumatismale, pseudo polyarthrite rhizomélique dans la moitié des cas.

**Signes et symptômes :** mal de tête sévère, localisée au niveau des tempes, douleur à la palpation de l'artère temporale, atteinte des yeux.

**Examens :** examen sanguin inflammation VS, biopsie tissu temporale

**Traitement :** forte doses corticoïdes.

### 9.1.11 Hydrocéphalie

**Hydrocéphalie :**

**Définition et causes :** L'hydrocéphalie est une pathologie due à une accumulation anormale de liquide dans les cavités crâniennes, qui provoque un développement anormal de la tête. Dilatation des ventricules cérébraux ou est produit le LCR, aucune cause précise n'est trouvée.

**Signes et symptômes :** démence chez la personne âgées. Indifférence des sentiments, ralentissement, trouble de l'équilibre.

**Examens :** IRM, ponction lombaire, évacuation d'un certain volume de LCR

**Traitement :** soustraction de LCR,

L'hydrocéphalie est une pathologie due à une accumulation anormale de liquide dans les cavités crâniennes, qui provoque un développement anormal de la tête. Hydrocéphalie signifie "eau dans le cerveau". Le liquide s'accumule soit, le plus souvent, dans les ventricules (hydrocéphalie interne), soit entre les os du crâne et les méninges, soit entre la dure-mère et l'arachnoïde (voir méninges), c'est l'hydrocéphalie externe.

- L'hydrocéphalie est causée, soit par une hypersécrétion de liquide céphalo-rachidien, soit par une rétention de ce liquide secondaire au blocage des orifices de communication.
- L'hydrocéphalie est responsable d'une hypertension intra-crânienne

### 9.1.12 Hydronéphrose

**Hydronéphrose :**

**Définition et causes :** Distension de l'appareil excréteur du rein (calices et bassinet) due le plus souvent à un mauvais écoulement de l'urine. Causes obstacle empêchant l'urine de s'écouler, malformation à la naissance.

**Signes et symptômes :** aucun symptômes, découverte par le hasard, douleurs lombaires sourdes de type de coliques.

**Examens :** échographie, urographie intraveineuse.

**Traitement :** enlever l'obstacle, dérivation chirurgicale des urines

### 9.1.13 Hypercapnie

**Hypercapnie :**

Taux excessif de dioxyde de carbone dans le sang, dû à une diminution de l'échange de gaz entre l'air et le sang au niveau des poumons

### 9.1.14 Hypermétropie

**Hypermétropie :**

**Définition et causes :** Trouble oculaire dans lequel les images visuelles se forment en arrière de la rétine, ce qui entraîne une bonne vision des objets éloignés, alors que le patient a du mal à distinguer les objets proches

**Signes et symptômes :** ne voit nettement à aucune distance, gênée dans la vision de près.

**Examens :** détermination de la réfraction totale de l'œil

**Traitement :** correction par lunettes ou lentilles, chirurgicale.

### 9.1.15 Hyperparathyroïdie

**Hyperparathyroïdie :**

**Définition et causes :** Augmentation de la quantité d'hormone parathyroïdienne dans l'organisme. Elle se manifeste notamment par une augmentation du taux de calcium dans le sang.

**Signes et symptômes :** surcharge en calcium, calculs au niveau des reins, déminéralisation osseuses, perte de calcium.

**Examens :** sanguins taux calcium, phosphore, radiographie du crâne et des os longs révèle la déminéralisation.

**Traitement :** enlever la tumeur.

### 9.1.16 Hypersomnie

**Hypersomnie :**

L'hypersomnie correspond à une augmentation anormale du rapport sommeil veille qui, à l'état normal, a un cycle de 24 heures, la veille en occupant environ les 2/3, avec de grandes variations physiologiques selon les individus et l'âge.

Augmentation de la quantité d'hormone parathyroïdienne (ou parathormone, sécrétée par la glande parathyroïde, située en arrière de la glande thyroïde) dans l'organisme. Elle se manifeste notamment par une augmentation du taux de calcium dans le sang. Cette sécrétion excessive peut être due :

- soit le plus souvent par une tumeur isolée hypersécrétante (habituellement bénigne ou adénome) ;
- soit plus rarement (10% des cas) par une hyperplasie (augmentation du volume des glandes) d'origine génétique

## 9.1.17 HTA

**HTA :**

**Définition et causes :** au-delà de 140/90 mm de mercure. Hypertension artérielle (HTA) : augmentation de la pression artérielle dans le réseau vasculaire artériel. Peut être la cause d'un dysfonctionnement des glandes surrénales ou des reins.

**Signes et symptômes :** aucun symptômes, examen de contrôle banal, vertiges, maux têtes, sifflements d'oreille, mouches volantes devant les yeux.

**Examens :** mesure de la tension artérielle, 15 minutes allongée, au deux bras, en position couchée

**Traitement :** changement de mode de vie, amaigrissement, diminution consommation de l'alcool, activité physique régulière.

Hypertension artérielle (HTA) : augmentation de la pression artérielle dans le réseau vasculaire artériel qui est définie par des chiffres constamment supérieurs à 140/90 mmHg lors de plusieurs mesures faites à distance les unes des autres (selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ces chiffres ne doivent pas dépasser 16 pour la pression systolique et 9 pour la pression diastolique) :

- Le chiffre supérieur est appelé pression systolique et correspond à la valeur de la pression sanguine lors de contraction cardiaque (systole).
- Le chiffre inférieur est appelé pression diastolique et correspond à la valeur de la pression sanguine entre deux contractions cardiaques (diastole).

Dans 95% des cas la cause de l'HTA est inconnue, les 5% restant ont des causes très diverses (rénales, surrénales par hyperaldostéronisme, médicaments comme par exemple les corticoïdes, certains antidépresseurs ou contraceptifs oraux..., hyperthyroïdie, hyperparathyroïdie, grossesse...).

L'HTA non contrôlée par le traitement ou non traitée, peut s'aggraver et évoluer vers une forme sévère voire maligne, formes qui s'accompagnent de lésions vasculaires sévères, rénales, cérébrales, rétinienes, cardiaques...

## 9.1.18 Hyperthyroïdie

**Hyperthyroïdie :**

**Définition et causes :** Hypersécrétion d'hormones thyroïdiennes, dont les causes peuvent être diverses. Conséquences thyrotoxicose, maladies thyroïdiennes maladie de Basedow nodule, goitre thyroïdite, surcharge en iode.

**Signes et symptômes :** accélération du métabolisme, fonctionnement des différents organes, nervosité, tremblement, accélération, soif, hypersudation, sensation de chaleur excessive, diarrhée, faiblesse musculaire

**Examens :** dosage hormonales, échographie thyroïde,

**Traitement :** bêtabloquants.

Hypersécrétion d'hormones thyroïdiennes, dont les causes peuvent être diverses.

L'imprégnation trop importante des tissus de l'organisme par ces hormones aboutit à un tableau toxique dit de thyrotoxicose comme, par exemple, la maladie de Basedow qui touche de nombreux organes :

- système nerveux central : nervosisme, tremblement fin des mains, fatigue, troubles du sommeil ;
- cœur : palpitations, accélération du rythme cardiaque, fibrillation auriculaire pouvant aboutir à une défaillance cardiaque... ;

- système digestif : transit intestinal accéléré avec parfois diarrhée ;
- phanères : peau chaude et moite, hypersudation, cheveux fins qui tombent, ongles qui se détachent de leur lit ;
- thyroïde : goitre ou nodule(s) sur la glande ;
- autres : faiblesse et atrophie musculaire, amaigrissement malgré une augmentation de l'appétit, sensation de chaleur permanente

### 9.1.19 Hypoacousie

**Hypoacousie :**

Diminution de l'acuité auditive

### 9.1.20 Hypochondrie

**Hypochondrie :**

**Définition et causes :** État d'un sujet anxieux de façon permanente de son état de santé. Trouble psychiatrique préoccupation excessives.

**Signes et symptômes :** plaintes nombreuses, souvent niveau abdomen, thorax, tête et cou, ne correspondent à aucune maladie identifiable, multiplication des demandes d'avis médical.

### 9.1.21 Hypotension artérielle

**Hypotension artérielle :**

**Définition et causes :** chute de tension artérielle lors du passage de la position couchée à la position debout. Malaise, vertiges, troubles visuels, perte de connaissance. Effet secondaire de médicaments, affections neurologiques. Baisse de la pression artérielle en dessous des chiffres normaux.

### 9.1.22 Hypothyroïdie

**Hypothyroïdie :**

**Définition et causes :** insuffisance de sécrétion hormonale, Diminution de la sécrétion d'hormones thyroïdiennes. Dégénérescence liée au vieillissement, certains médicaments, traitement à l'iode.

**Signes et symptômes :** apparition progressive, bouffissure du visage, mains, pieds myxoedème, avec prise de poids, raréfaction des cheveux, ralentissement affaiblissement physique, intellectuel et sexuel, crampes, gêne respiratoire lors de l'effort.

**Examens :** dosage hormones dans le sang.

**Traitement :** apport d'hormones synthétique en gouttes ou comprimés.

L'hypothyroïdie résulte d'une diminution de la sécrétion d'hormones thyroïdiennes.

Elle est due :

- soit à une atteinte directe du tissu thyroïdien (thyroïdite le plus souvent comme la thyroïdite auto-immune de Hashimoto, ou post-chirurgicale, ou encore secondaire à un traitement par iode radioactif...) ;
- soit à un défaut de synthèse hormonal qui peut être congénital (rare), par surcharge ou carence en iode ou encore d'origine médicamenteuse ;



- soit encore secondaire à une maladie non thyroïdienne mais retentissant sur son fonctionnement.
- Le déficit en hormones thyroïdiennes retentit sur de nombreux organes :
  - système nerveux central : pertes de mémoire, état dépressif (voir dépression , lenteur, parfois mouvements anormaux ;
  - cœur : ralentissement du rythme cardiaque, hypertension artérielle , épanchement péricardique (voir péricardite )... ;
  - poumons : apnées du sommeil, pleurésie ... ;
  - système digestif : transit intestinal ralenti avec constipation ;
  - phanères : peau sèche, rugueuse, frilosité permanente, aspect bouffi généralisé ;
  - autres : faiblesse et augmentation du volume musculaire, prise de poids...

### 9.1.23 Hypotonie

**Hypotonie :**

Terme désignant généralement la diminution du tonus musculaire.

Terme désignant généralement la diminution du tonus musculaire. Ces troubles hypotoniques, sont retrouvés dans :

- la maladie de Parkinson : mouvements anormaux , rigidité, contractures musculaires involontaires...),
- la chorée ,
- l'athétose (mouvements incoordonnés, lents, touchant principalement les extrémités des membres et le visage),
- la maladie de Wilson ,
- certaines myoclonies

### 9.1.24 Hypoxie

**Hypoxie**

Diminution de la quantité d'oxygène distribuée aux tissus par le sang.

### 9.1.25 Hystérectomie

**Hystérectomie**

Ablation chirurgicale de l'utérus.

9.1.26 *Hystérie*

**Hystérie :**

Névrose (trouble nerveux accompagné de symptômes physiques ou comportementaux dans lequel l'individu ne perd jamais le contact avec la réalité) caractérisée par une conversion des troubles nerveux en troubles du comportement et se manifestant par une tendance au théâtralisme et à la manipulation de l'entourage. La particularité de ces troubles est qu'ils sont reproductibles par la suggestion et même par autosuggestion. Ils peuvent disparaître par une contre-suggestion ou persuasion

## 10 I

## 10.1.1 Ictère

**Ictère :**

**Définition et causes :** Ictère est synonyme de jaunisse. Il correspond à une coloration jaune de la peau et des muqueuses due à l'accumulation dans les tissus de bilirubine. La première manifestation visible d'un ictère apparaît au niveau des conjonctives oculaires. La bilirubine est un pigment jaune ocre excrété dans la bile.

**Signes et symptômes :** jaunisse

**Examens :** bilan sanguin dosage de la bilirubine, NFS

**Traitement :** photothérapie

Ictère est synonyme de jaunisse. Il correspond à une coloration jaune de la peau et des muqueuses due à l'accumulation dans les tissus de bilirubine. La première manifestation visible d'un ictère apparaît au niveau des conjonctives oculaires. La bilirubine est un pigment jaune ocre excrété dans la bile.

On distingue :

- les ictères à bilirubine non conjuguée (ou libre), apparaissant dans certaines anémies avec hémolyse aiguë, dans les destructions exagérées de globules rouges (résorption d'hématome, transfusion...) ou encore par défaut enzymatique hépatique transitoire (ictère du nouveau-né) ou définitif (maladies héréditaires de Gilbert, de Crigler-Najjar). Dans ce cas, les urines ne sont pas colorées par le pigment.
- les ictères à bilirubine conjuguée, caractérisés par la pigmentation des urines (coloration bière brune) survenant lors des hépatites, des cirrhoses, des malformations des voies biliaires ou de leur obstruction soit par un calcul biliaire soit par compression d'un organe de voisinage (cancer de la tête du pancréas...) ou encore dans des rares cas de maladies héréditaires avec déficit enzymatique ne permettant pas l'excrétion biliaire de la bilirubine conjuguée

## 10.1.2 Ictus

**Ictus**

Ictus : terme réservé, en neuropathologie, à toute manifestation morbide survenant brutalement.

Ictus : terme réservé, en neuropathologie, à toute manifestation morbide survenant brutalement.

Crise survenant vers l'âge de soixante ans et durant quelques heures pendant lesquelles le sujet a un comportement normal, mais il ne conserve ultérieurement aucun souvenir de ce qui s'est produit.

## 10.1.3 Iléus

**Iléus :**

Occlusion intestinale. Obstruction de l'intestin, dont les causes peuvent être très diverses.

Ou occlusion intestinale. Obstruction de l'intestin, dont les causes peuvent être très diverses :

- soit par obstruction (invagination, volvulus, compression par un organe voisin, tumeur...),

- soit par arrêt des contractions intestinales (iléus paralytique) d'origines diverses (hypokaliémie, pancréatites, post-opératoires)

#### 10.1.4 Immunodéficience

**Immunodéficience :**

Diminution ou disparition de la résistance naturelle ou acquise d'un organisme face à des agents reconnus comme étrangers. Elle peut être secondaire à certaines affections ou à un traitement médicamenteux

#### 10.1.5 Impétigo

**Impétigo :**

Affection fréquente et contagieuse de la peau, caractérisée par la formation de pustules dont le liquide jaunâtre s'échappe et forme une croûte jaune miel épaisse. Elle est due à des bactéries (streptocoque ou staphylocoque) et atteint principalement le visage

#### 10.1.6 Impuissance

**Impuissance :**

L'impuissance est l'incapacité pour un homme de produire une érection et, par conséquent, d'avoir des rapports sexuels satisfaisants

#### 10.1.7 Incontinence

**Incontinence :**

L'incontinence est un état caractérisé par une perte de contrôle volontaire de la vessie ou des muscles du rectum et de l'anus. Peut être provoqué lors de la toux.

#### 10.1.8 Infarctus du myocarde

**Infarctus du myocarde :**

**Définition et causes :** mort de cellules d'une partie du muscle cardiaque, due à l'arrêt de leur apport en oxygène. Obstruction d'une ou de plusieurs artères coronaires responsable d'une ischémie (lésion tissulaire secondaire à un défaut d'apport en oxygène).

**Signes et symptômes :** douleur milieu de la poitrine, en arrière du sternum, qui serre et qui peut s'étendre au bras gauche, cou, mâchoire. Angoisse, peur, déclenchée lors d'un effort.

**Examens :** électrocardiogramme, dosage sanguin, coronarographie.

**Traitement :** injection pour dissoudre le caillot, angioplastie ballon placé sur un cathéter.

Infarctus : lésion de nécrose d'une portion de tissu (cérébral, musculaire, intestinal...), consécutive à l'interruption brutale d'arrivée de sang artériel, le plus souvent par oblitération de l'artère qui l'irrigue (thromboembolie).

- Quand l'infarctus concerne le muscle cardiaque (myocarde) c'est l'obstruction d'une ou de plusieurs artères coronaires qui en est la cause et est responsable d'une ischémie (lésion tissulaire secondaire)

à un défaut d'apport en oxygène) dans le territoire musculaire cardiaque correspondant à l'artère concernée. L'ischémie se traduit au plan électrocardiographique par une modification du segment ST puis par la survenue d'une onde Q qui témoigne de la nécrose de la zone ischémisée, le tissu musculaire étant remplacé par un tissu fibreux.

- Les conséquences immédiates et les complications précoces ou tardives dépendent de l'importance de l'infarctus, c'est à dire de la localisation et de l'étendue du tissu non vascularisé

### 10.1.9 Infarctus cérébral

**Infarctus cérébral :**  
Obstruction d'une artère cérébrale.

Infarctus : lésion de nécrose d'une portion de tissu (cérébral, musculaire, intestinal...), consécutive à l'interruption brutale d'arrivée de sang artériel, le plus souvent par oblitération de l'artère qui l'irrigue. Les conséquences immédiates et les complications précoces ou tardives dépendent de l'importance de l'infarctus, c'est à dire de la localisation et de l'étendue du tissu non vascularisé (ischémie).

### 10.1.10 Inflammation

**Inflammation :**  
L'inflammation est une réponse de l'organisme à une irritation ou une lésion tissulaire. Elle se manifeste par : rougeur, chaleur, gonflement et douleur

### 10.1.11 Insomnie

**Insomnie :**  
L'insomnie désigne l'incapacité de s'endormir ou de rester endormi.

### 10.1.12 Insuffisance aortique

**Insuffisance aortique**  
Diminution du fonctionnement des valvules de l'artère aorte, provoquant un retour de sang de celle-ci vers le ventricule gauche du cœur et aboutissant à une insuffisance de la fonction cardiaque

### 10.1.13 Insuffisance cardiaque

**Insuffisance cardiaque :**  
Incapacité qu'a le cœur à fournir un apport sanguin suffisant pour répondre aux besoins métaboliques de l'organisme et est caractérisé par une diminution de la capacité cardiaque à l'effort. Le premier symptôme habituel de l'insuffisance cardiaque est l'essoufflement à l'effort qui en évoluant devient permanent

### 10.1.14 Insuffisance coronarienne

**Insuffisance coronarienne :**

Diminution du flux sanguin irriguant le muscle cardiaque, le plus souvent secondaire au rétrécissement des artères coronaires par une plaque fibreuse d'athérosclérose. - Elle se manifeste par un angor ou angine de poitrine dont la complication est l'infarctus du myocarde

### 10.1.15 Insuffisance hépatique

**Insuffisance hépatique :**

Défaillance du fonctionnement des cellules du foie qui s'observe essentiellement au cours des hépatites, des cirrhoses, avec ou sans ascite et des cancers touchant le foie. Elle peut aboutir à une encéphalopathie hépatique.

Insuffisance hépatique ou hépatocellulaire : défaillance du fonctionnement des cellules du foie qui s'observe essentiellement au cours des hépatites, des cirrhoses, avec ou sans ascite et des cancers touchant le foie. Elle peut aboutir à une encéphalopathie hépatique.

Une insuffisance hépatique peut s'objectiver, notamment, par la réalisation d'un bilan biologique hépatique qui montre des tests hépatiques perturbés et une hyperbilirubinémie conjuguée qui signent la cholestase

### 10.1.16 Insuffisance mitrale

**Insuffisance mitrale :**

Diminution du fonctionnement de la valvule située entre l'oreillette et le ventricule (cavités) gauches du cœur, entraînant un reflux de sang du ventricule vers l'oreillette et donc une diminution de la fonction cardiaque.

### 10.1.17 Insuffisance rénale

**Insuffisance rénale :**

Altération de la fonction émonctoire du rein, soit par diminution du débit sanguin rénal, soit par atteinte du tissu rénal avec troubles de la filtration, soit encore par anomalie à l'excrétion de l'urine formée.

L'insuffisance rénale peut se définir, simplement, par une altération de la fonction émonctoire du rein, soit par diminution du débit sanguin rénal, soit par atteinte du tissu rénal avec troubles de la filtration, soit encore par anomalie à l'excrétion de l'urine formée.

De nombreuses maladies peuvent aboutir à une altération de la fonction rénale.

Selon son mode évolutif, on distingue les insuffisances rénales aiguës, apparaissant en quelques jours et dont les lésions sont souvent réversibles, des insuffisances rénales chroniques qui s'installent en plusieurs semaines ou mois et aboutissant souvent à un stade ultime qui impose une dialyse.

Les reins sont le lieu habituel d'élimination des médicaments; leur dysfonctionnement peut faire contre-indiquer ou limiter la prescription de certains produits qui peuvent soit aggraver l'insuffisance rénale ou ses conséquences métaboliques, soit s'accumuler dans l'organisme par défaut d'élimination

### 10.1.18 Insuffisance respiratoire

**Insuffisance respiratoire :**

Incapacité ou une diminution des capacités du poumon d'assurer une oxygénation normale du sang artériel ainsi qu'une élimination du gaz carbonique, avec des manifestations cliniques variables mais avec des constantes qui sont l'essoufflement, l'augmentation des fréquences respiratoire et cardiaque

### 10.1.19 Insuffisance surrénalienne chronique (maladie d'Addison)

**Insuffisance surrénalienne chronique (maladie d'Addison)** La maladie d'Addison est une insuffisance surrénale. Deux causes dominant: la destruction de la glande par des auto anticorps (rétraction corticale auto immune) et l'atteinte tuberculeuse des surrénales. Elle se manifeste par les symptômes suivants: mélanodermie (coloration brunatre de la peau), asthénie, troubles digestifs, amaigrissement

### 10.1.20 Insuline

**Insuline :**

Hormone sécrétée par des cellules du pancréas Elle diminue le taux de glucose (sucre) dans le sang et favorise son utilisation par les tissus de l'organisme. On l'utilise dans le traitement du diabète (trouble de la transformation des glucides dans l'organisme, se manifestant par une augmentation du taux de glucose dans le sang et dans les urines

### 10.1.21 Insulino-résistance (diabète sucré)

**Insulino-résistance (diabète sucré):**

Le terme de diabète, utilisé seul, désigne le diabète sucré. C'est un trouble du métabolisme des hydrates de carbone (sucres) lié : - soit à un déficit en insuline (une des hormones chargée de réguler le taux de glycémie de l'organisme et de son utilisation par les tissus) - soit à une résistance anormale de l'organisme vis à vis de cette hormone. Il s'en suit une accumulation de glucose dans les tissus puis l'apparition de complications telles l'athérosclérose (obstruction progressive des artères de gros et moyen calibre), l'atteinte des micro-vaisseaux(reins, rétine)ou les atteintes des nerfs (neuropathies).

le terme de diabète, utilisé seul, désigne le diabète sucré. C'est un trouble du métabolisme des hydrates de carbone (sucres) lié :

- soit à un déficit en insuline (une des hormones chargée de réguler le taux de glycémie de l'organisme et de son utilisation par les tissus)
- soit à une résistance anormale de l'organisme vis à vis de cette hormone. Il s'en suit une accumulation de glucose dans les tissus puis l'apparition de complications telles l'athérosclérose (obstruction progressive des artères de gros et moyen calibre), l'atteinte des micro-vaisseaux (reins, rétine) ou les atteintes des nerfs (neuropathies).

Les critères diagnostiques actuellement retenus pour définir le diabète sont :

- Glycémie à jeun supérieure à 1,26 g/L ou 7 mmol/L ;
- Glycémie dans la journée supérieure à 2g/L avec signes cliniques de diabète.

Le diabète peut être sous-divisé en :

- diabète de type I : lié à une absence ou une insuffisance de sécrétion d'insuline, c'est le moins fréquent. Il survient volontiers chez des sujets jeunes. Le traitement nécessite de l'insuline (diabète insulino-dépendant ou insulino-nécessitant) ;
- diabète de type II : la sécrétion d'insuline est maintenue, mais il existe un certain degré de résistance à l'insuline et les taux de glycémie sont élevés. C'est la forme la plus fréquente, elle apparaît volontiers après l'âge de 40 ans, son traitement ne fait pas appel à l'insuline (diabète sucré non insulino-dépendant) ;
- diabètes secondaires (maladie du pancréas, certains médicaments, origine génétique, malnutrition, autres maladies endocriniennes...).

Ses premières manifestations sont une soif très vive, une envie d'uriner très fréquente, un amaigrissement malgré alimentation excessive, la survenue d'une acidocétose (principalement dans le diabète de type I. Dans le type II, les signes sont plus insidieux associés à une obésité. Le diabète peut être découvert à l'occasion de la survenue des complications (artérielles (artérites), nerveuses (neuropathies)...).

## 10.1.22 intoxication

### **intoxication :**

Affection provoquée par l'action d'une substance toxique sur l'organisme

## 10.1.23 Ischémie

### **Ischémie :**

L'ischémie est une diminution ou un arrêt temporaire de la vascularisation d'une région



## 11 K

## 11.1.1 Kaliémie

**Kaliémie:**

Taux de potassium dans le sang

## 11.1.2 Kaposi (sarcome)

**Kaposi (sarcome) :**

Le sarcome de Kaposi est une tumeur maligne de type angiosarcome. - Les manifestations cliniques cutanées sont à type de placards rouges, témoignant d'une hémorragiques sous-cutanée, de nodules violacés, de taches de pigmentation, accompagnés d'un œdème dur. - L'éruption débute habituellement aux extrémités puis s'étend plus ou moins rapidement au reste du revêtement cutané, voire les muqueuses. - Le sarcome de Kaposi peut également toucher les os, les viscères (poumons...), avec atteintes ganglionnaires

## 11.1.3 Kératite

**Kératite :**

**Définition et causes :** Inflammation de la cornée oculaire lorsque l'origine est allergique.

**Signes et symptômes :** œil rouge, douloureux, corps étranger, baisse acuité visuelle, larmoiement douloureux, photophobie

**Examens :** ophtalmologiste, recherche des plaies, ulcération.

**Traitement :** collyres cicatrisants.

nom générique donné à toutes les inflammations de la cornée oculaire. Elles accompagnent ou s'accompagnent volontiers d'une conjonctivite, on parle alors de kératoconjonctivite.

L'origine des kératites est très diverse :

- infectieuse (bactérienne, virale, mycosique), allergique, post-traumatique...
- L'inflammation de la cornée, quelle qu'en soit son origine, génère des lésions cornéennes, soit sous la forme soit d'une kératite ponctuée superficielle,
- bénigne, soit d'un ulcère cornéen plus profond, pouvant laisser une cicatrice et entraîner une baisse de l'acuité visuelle parfois importante.
- Les symptômes d'une kératite sont toujours bruyants avec douleur oculaire importante, larmoiement fréquent, photophobie (impossibilité à regarder la lumière), blépharospasme (impossibilité à ouvrir les paupières secondaire à une contraction spasmodique des muscles des paupières) et démangeaisons féroces lorsque l'origine est allergique

## 11.1.4 Kératose

**Kératose**

La kératose est un état qui se caractérise par une hypertrophie des couches cornées de l'épiderme

### 11.1.5 Kyste

**Kyste :**

Cavité pathologique ne communiquant pas avec l'extérieur et contenant le plus souvent une substance liquide ou semi-liquide

### 11.1.6 Krohn maladie de

Krohn :

## 12 L

### 12.1.1 Laryngite

**Laryngite :**

Inflammations, notamment infectieuses virales, aiguës ou chroniques du larynx. Elles se manifestent habituellement par une toux, une voix rauque et une douleur à l'expectoration.

Terme générique donné à toutes les inflammations, notamment infectieuses virales, aiguës ou chroniques du larynx.

Elles se manifestent habituellement par une toux, une voix rauque et une douleur à l'expectoration.

Certaines formes œdémateuses peuvent s'accompagner de signes de détresse respiratoire aiguë avec sifflements respiratoires, respiration rapide et superficielle éventuellement associés à des râles bronchiques.

La plupart des laryngites aiguës virales sont bénignes et guérissent spontanément en quelques jours

### 12.1.2 Laryngospasme

**Laryngospasme :**

Contracture involontaire des cordes vocales, survenant chez le nourrisson lors d'une maladie aiguë. Il provoque une asphyxie (coloration bleue de la peau et des muqueuses, locale ou généralisée, due à un manque d'oxygénation du sang).

### 12.1.3 Laryngotrachéobronchite

**Laryngotrachéobronchite :**

Inflammation simultanée du larynx, de la trachée et des bronches.

### 12.1.4 Lasègue signe

Hrnie Lasègue (signe de) : Vive douleur au niveau de la fesse déclenchée par la flexion de la cuisse sur le bassin, la jambe étant en extension. C'est un signe d'une compression du nerf sciatique

### 12.1.5 Lèpre

**Lèpre :**

La lèpre, également appelée "maladie de Hansen", est une maladie contagieuse provoquée par le mycobacterium leprae qui se localise préférentiellement dans la peau et le tissu nerveux. De faible contagiosité, la contamination de la maladie est mal connue, plusieurs voies sont probablement impliquées (nasale, cutanée, digestive...). Son incubation est longue, en moyenne supérieure à 3 ans. Le début de la maladie est habituellement discret, avec l'apparition de plaques de peau dépigmentées ou rosées dont la particularité est leur perte de sensibilité (anesthésie). Les autres signes de début peuvent être un rhume permanent, avec des épistaxis, plus rarement une conjonctivite ou une kératite

### 12.1.6 Leucémie

**Leucémie :**

**Définition et causes :** cancer du sang, production incontrôlée de la moelle osseuse de certaines globules blanches lymphocytes qui envahissent le sang, diminution des autres globules blanches, globules rouges, plaquettes. Terme générique donné à un ensemble de maladies malignes complexes, aiguës ou chroniques, consistant en un envahissement de la moelle osseuse et d'autres organes, caractérisées par la prolifération des leucocytes (globules blancs). -Quand la prolifération envahit toute la moelle osseuse, elle peut s'accompagner d'une atteinte des autres lignées sanguines (globules rouges, plaquettes) et être responsable d'anémie, d'hémorragies

**Signes et symptômes :** pâleur, fatigue générale, hémorragies et infections en rapport avec le dysfonctionnement de la moelle osseuse.

**Examens :** hémogramme, myélogramme (moelle osseuse)

### 12.1.7 Leucorrhée

**Leucorrhée :**

Écoulement non sanglant provenant de l'appareil génital féminin (vagin). Elle peut être physiologique (par sécrétion de glaire cervicale et desquamation vaginale) ou pathologique témoignant d'une infection le plus souvent d'une vaginite

### 12.1.8 Lipémie

**Lipémie :**

Présence et taux dans le sang, d'une variété de lipides, les triglycérides.

### 12.1.9 Lombalgie

**Lombalgie :**

Douleur chronique de la région lombaire para vertébrale, qui témoigne d'une souffrance intervertébrale articulaire ou discale avec une composante musculaire. Elle est le plus souvent d'origine traumatique (chute, faux mouvement...), dégénérative (arthrose). La douleur lombaire peut également être une douleur projetée d'une affection plus profonde, intra-abdominale

### 12.1.10 Lomboradiculalgie

**Lomboradiculalgie :**

la lomboradiculalgie correspond à des douleurs apparaissant dans la région lombaire, dues à une pathologie des racines des nerfs rachidiens de cette région : compression par une hernie discale ou des ostéophytes par exemple.

### 12.1.11 Lombosciatique

**Lombosciatique :**

Association d'un lumbago et d'une névralgie sciatique, c'est à dire de l'un ou des deux nerfs sciatiques.

### 12.1.12 Lumbago

**Lumbago :**

Douleur lombaire, aiguë, spontanée, due à une atteinte des articulations des vertèbres lombaires par traumatisme ou par rhumatisme (arthrite ou arthrose). Ces douleurs peuvent également être provoquées par la compression d'une racine rachidienne au niveau d'un foramen (hernie discale par ex.).

### 12.1.13 Lupus érythémateux disséminé

**Lupus érythémateux disséminé :**

**Définition et causes :** maladie inflammatoire touchant de nombreux organes. Atteinte du tissu conjonctif. C'est une maladie auto-immune caractérisée par une perte de la tolérance et un défaut de contrôle des lymphocytes B. elle peut entraîner une autodestruction de tous les organes. Sa gravité tient à la possibilité d'une atteinte rénale et cérébrale d'autant qu'elle touche des sujets jeunes (30-40 ans). Son traitement est particulièrement lourd.

**Signes et symptômes :** atteintes articulaires polyarthrite, peau avec rougeur, reins touchés, crises de convulsions, poumons.

**Examens :** recherche d'anti corps antinucléaires, biopsie rénal.

**Traitements :** anti inflammatoires, corticoïdes

Le lupus érythémateux disséminé est une maladie complexe, touchant préférentiellement la femme jeune, de cause inconnue mais avec des troubles immunologiques caractéristiques, notamment présence d'anticorps antinucléaires (voir positivité des anticorps antinucléaires) que le malade développe contre certaines de ses propres cellules. Des facteurs génétiques, immunologiques, environnementaux, hormonaux (ce qui contre-indique l'emploi de certains oestrogènes)

- Les manifestations cliniques et le mode de début de la maladie sont variables d'un sujet à l'autre. Au début, les signes sont peu spécifiques :

fatigue, amaigrissement, fièvre, douleurs musculaires et articulaires.

Les manifestations plus spécifiques touchent plusieurs appareils :

- peau :
  - photosensibilité (classique masque de loup du visage ou éruption en ailes de papillon induite par l'exposition solaire) ; lupus discoïde qui peut aussi être isolé (plaques rouges arrondies, annulaires, recouvertes d'un enduit et dont le centre devient progressivement cicatriciel atrophique, typiquement, mais pas uniquement, localisées sur le visage) ;
  - perte des cheveux ;
  - lésions de vascularite (lésions inflammatoires autour des vaisseaux) avec urticaire chronique, purpura, livedo, ulcérations cutanées...
  - Articulations : douleurs articulaires diffuses avec parfois arthrite touchant préférentiellement les petites articulations.
  - poumons : toux, essoufflement, pleurésie, pneumonie ;

- cœur et vaisseaux : péricardite, coronaropathies, valvulopathies, hypertension artérielle...
- reins : protéinurie, infections urinaires, glomérulonéphrite mésangioproliférative, insuffisance rénale...
- appareil digestif : nausées, vomissements, douleurs abdominales, difficultés à la déglutition, plus rarement atteintes pancréatiques ou hépatiques liées à la maladie ou d'origine médicamenteuse ;
- système nerveux central : état dépressif voire apparition d'une psychose..., atteinte des nerfs crâniens, convulsions, maux de tête...
- yeux : conjonctivite, kératoconjonctivite...

Le tableau clinique le plus classique est une association de signes généraux avec atteinte cutanée, musculo-articulaire, hématologique et modifications sérologiques (notamment présence d'anticorps anti-nucléaire).

L'évolution de la maladie est caractérisée par une alternance de rémissions et de rechutes.

Certains lupus peuvent être induits par des médicaments (les médicaments les plus inducteurs sont l'améthyl dopa, l'hydralazine, le procainamide, moins souvent l'isoniazide, la chlorpromazine, les b-bloquants, l'hydrochlorothiazide). Les lésions sont habituellement moins sévères que dans le lupus maladie et généralement elles régressent à l'arrêt du médicament, mais réapparaissent à la reprise de celui-ci.

#### 12.1.14 Luxation

**Luxation :**

Déboîtement ou déplacement permanent de deux surfaces articulaires, s'observant par le craquement palpable de l'articulation lors de certains mouvements

#### 12.1.15 Lyme (maladie de)

**Lyme (maladie de) :**

**Définition et causes :** maladie infectieuse due à une bactérie de la famille des spirochères. La maladie de Lyme est due à une bactérie de type spirochète (*Borellia burgdorferi*) transmise par l'intermédiaire d'une piqûre de tique appartenant au type ixode et se caractérisant par une atteinte cutanée et neurologique, ainsi que des douleurs musculaires et articulaires récidivantes. Peut conduire à des handicaps physiques et mentaux voire à la mort. Des séquelles et rechutes sont possibles.

**Signes et symptômes :** zone de rougeur centrée sur le point de la piqure et qui s'étend sur les bords, fièvre sensation de grippe, troubles neurologique, douleurs articulaires.

**Examens :** recherche d'anticorps dans le sang

**Traitement :** antibiotiques, amoxicilline.

### 12.1.16 Lymphangite

**Lymphangite :**

**Définition et causes :** Inflammation des vaisseaux lymphatiques. Une lymphangite se traduit par une rougeur et une douleur sur le trajet du vaisseau lymphatique dont l'obturation inflammatoire est responsable d'un lymphoedème

**Signes et symptômes :** traînées rouges irrégulières, chaudes, douloureuses à la palpation apparaissant au niveau de la périphérie du membre et s'étendant vers sa racine, apparition de gros ganglions douloureux à la palpation.

**Examens :** sanguins augmentation du nombre de globule blancs

**Traitement :** antibiotique.

### 12.1.17 Lymphome

**Lymphome**

**Cancer,** Nom générique donné aux tumeurs, malignes ou parfois bénignes, du système immunitaire, développées aux dépens du tissu hématopoïétique (tissu où se développent, se différencient et séjournent les cellules sanguines : ganglions, rate, foie, appendice, amygdales, tissu lymphoïde du tube intestinal, moelle osseuse...), et pouvant envahir d'autres organes tels les poumons, le cerveau ...

nom générique donné aux tumeurs, malignes ou parfois bénignes, du système immunitaire, développées aux dépens du tissu hématopoïétique (tissu où se développent, se différencient et séjournent les cellules sanguines : ganglions, rate, foie, appendice, amygdales, tissu lymphoïde du tube intestinal, moelle osseuse...), et pouvant envahir d'autres organes tels les poumons, le cerveau...

Les lymphomes non hodgkiniens sont les plus fréquentes des tumeurs malignes du système immunitaire. Ils constituent un groupe hétérogène de maladies dont le point commun est la prolifération maligne de lymphocytes T ou B.

Le lymphome T cutané, ou mycosis fongoïde est une variété de lymphome à lymphocytes T d'expression cutanée constitué d'éruptions diverses très prurigineuses (prurit), accompagnées de ganglions, d'une altération de l'état général et de tumeurs cutanées pouvant s'ulcérer.

La maladie de Hodgkin est un type de lymphome particulier avec prolifération de cellules caractéristiques qui ne sont pas des lymphocytes T ou B (cellules de Reed-Sternberg) touchant avant tout les aires ganglionnaires profondes et superficielles. D'abord localisée le plus souvent au médiastin elle dissémine ensuite vers d'autres aires ganglionnaires et se généralise

## 13 M & N & O

### 13.1.1 Macroglossie

**Macroglossie :**

Augmentation très importante du volume de la langue

### 13.1.2 Malabsorption

**Malabsorption :**

Trouble de l'absorption des aliments au niveau de la membrane de l'intestin, se manifestant notamment par une diarrhée, un amaigrissement et une diminution du taux d'hémoglobine dans le sang (anémie).

### 13.1.3 Maladie coeliaque

**Maladie coeliaque :**

Intolérance au gluten

### 13.1.4 MST

**MST :**

Maladies infectieuses dont la transmission se fait par voie sexuelle, lors des rapports sexuels.

### 13.1.5 Malaria

**Malaria :**

Maladie infectieuse parasitaire due à l'infestation par des hématozoaires (organismes composés d'une seule cellule, faisant partie d'un type particulier de protozoaire) dont il existe quatre espèces du genre plasmodium :

il existe quatre espèces du genre plasmodium :

Le plasmodium est inoculé par la piqûre des femelles de moustiques infestées. Beaucoup d'individus présentent une infection aiguë, avec peu de signes physiques révélateurs à part une anémie légère et une augmentation de volume de la rate (splénomégalie). Les symptômes dépendent de la variété de la malaria. Néanmoins, les caractères cliniques généraux sont :

- Malaise
- Hyperthermie
- Frissons
- Céphalées
- Troubles digestifs
- Diarrhée
- Asthénie
- Douleurs des muscles



- Ictère (jaunisse)

### 13.1.6 Masochisme

**Masochisme :**

Perversion consistant à rechercher le plaisir sexuel sous l'action de douleurs physiques (ex flagellation) et d'humiliations

### 13.1.7 Mastectomie

**Mastectomie :**

La mastectomie est l'ablation d'un sein, comme par exemple dans le cancer du sein

### 13.1.8 Mastose

**Mastose :**

Différentes maladies du sein quand celui ci n'est pas inflammatoire, et regroupe des affections bénignes, se présentant généralement sous la forme d'une zone apparaissant à la palpation plus dure que le tissu environnant. Dans cette partie indurée existent des kystes en nombre plus ou moins important

La mastose kystique ou fibrokystique est une réponse exagérée, bénigne, de la glande mammaire aux sécrétions hormonales. Elle est très fréquente chez la femme.

Elle se manifeste par une sensation de tension douloureuse des seins (mastodynie) avec des seins irréguliers à la palpation, notamment dans leur partie supérieure et externe, et un écoulement mamelonnaire (galactorrhée)

### 13.1.9 Mastoïdite

**Mastoïdite :**

Inflammation de l'apophyse mastoïdienne, généralement au cours d'une otite

Inflammation de l'apophyse mastoïdienne (éminence située à la partie inférieure de l'os temporal (os latéral inférieur du crâne), derrière l'oreille), généralement au cours d'une otite

### 13.1.10 Médiastinite

**Médiastinite :**

**Définition et causes :** Le diaphragme constitue la frontière entre le thorax et l'abdomen, le médiastin est situé au dessus du diaphragme. La médiastinite est le nom qui caractérise toutes les inflammations du médiastin et plus précisément celle du tissu cellulaire, autrement dit le tissu de soutien graisseux et conjonctif des tissus composant les enveloppes médiastinales

**Signes et symptômes :** suites interventions, écoulement de pus au niveau de la cicatrice, douleur et instabilité du sternum qui à été ouvert pour accéder au cœur, douleurs en avalent, vomissement de sang.

**Examens :** ponction du médiastin, recherche de germe

**Traitement :** chirurgical

### 13.1.11 Mélanome malin

**Mélanome malin :**

**Définition et causes :** cancer de la peau qui se développe à partir des cellules responsables de la coloration de la peau, mélanocytes. Tumeur maligne cutanée par prolifération de cellules mélaniques. Son point de départ peut se faire sur des grains de beauté préexistants.

**Signes et symptômes :** tache avec une surface un peu rugueuse et des bords irréguliers, de couleur brune plus ou moins foncée.

**Examens :** grain de beauté qui se modifie, doit être enlevée afin d'analyse.

**Traitement :** ablation chirurgicale de la tumeur

Tumeur maligne cutanée par prolifération de cellules mélaniques. Son le point de départ peut se faire sur des grains de beauté préexistants (surveillance de la modification de taille, d'épaisseur, de coloration).

Les tumeurs ont habituellement une taille supérieure à 6 mm, leur bordure est irrégulière, elles se développent de façon asymétrique, leur coloration peut être noire, brune, bleue voire rouge ou même blanche ; certaines lésions ont une coloration en mosaïque.

Leur extension se fait soit de façon superficielle, soit plus profonde. Elles métastasent (dissémination) en d'autres points de l'organisme (surveillance ganglionnaire, pulmonaire, hépatique, cérébrale)

### 13.1.12 Méléna

**Méléna :**

Évacuation par l'anus de sang noir, mélangé ou pas aux selles. Le méléna prend souvent l'aspect du goudron et se caractérise par une odeur nauséabonde caractéristique. Cette émission de sang digéré traduit une hémorragie digestive haute, au niveau de l'œsophage, de l'estomac, du duodénum ou du côlon. Le méléna peut être dû à une hémorragie digestive peu abondante mais qui ne s'est pas extériorisée par la bouche

### 13.1.13 Ménière (maladie de)

**Ménière (maladie de) :**

**Définition et causes :** Affection due à une atteinte de l'oreille interne, caractérisé par des acouphènes et surdité.

**Signes et symptômes :** des crises, sensation de l'oreille pleine, vertiges obligeant à s'allonger durant quelques minutes, à quelques heures, accompagné de nausées et de vomissements, baisse de l'audition d'une seule oreille surtout fréquence graves, bourdonnements de l'oreille atteinte.

**Examen :** audiogramme

**Traitement :** s'allonger et rester au repos, traitement intraveineux antivertigineux, antinauséux et sédatifs.

### 13.1.14 Méningite

**Méningite :**

**Définition et causes :** La méningite est l'infection ou l'augmentation de volume des membranes (les méninges) qui recouvrent le cerveau et enveloppent la moelle épinière. La méningite est habituellement provoquée par une infection bactérienne touchant la structure ORL.

**Signes et symptômes :** apparition brutale d'une fièvre, syndrome méningé, maux têtes, vomissements, raideur de la nuque à la flexion, signe de Kernig (impossibilité de maintenir les jambes en extension en position assise ou lors de relèvement des membres en position couchée, signe de Brudzinski, (flexion passive de la nuque provoque la flexion des membres inférieur, soulagement en position en chien de fusil, difficulté à supporter la lumière, état de conscience altéré et convulsions possibles.

**Examens :** scanner hypertension intra crânienne, ponction lombaire liquide céphalorachidien (recherche globules blancs polynucléaires neutrophiles), recherche de germe dans le sang

**Traitement :** antibiotiques en intraveineuse en fonction du germe, traitement des infections ORL otites, sinusites.

### 13.1.15 Méningocoque

**Méningocoque :**

Bactérie agent de la méningite cérébrospinale, inflammation qui atteint les membranes du cerveau et de la moelle épinière

### 13.1.16 Méningo-encéphalite

**Méningo-encéphalite :**

Inflammation simultanée du cerveau et des méninges.

### 13.1.17 Ménopause

**Ménopause :**

**Définition et causes :** Arrêt des fonctions ovariennes et des cycles menstruels qui peut être naturelle liée à l'âge et l'épuisement ovarienne ou due à l'ablation chirurgicale ou à la destruction des ovaires par chimiothérapie ou par radiothérapie en cas de cancer.

**Signes et symptômes :** absence de règles (aménorrhée), bouffées de chaleur, sueurs profuses, surtout nocturnes, maux de tête avec irritabilité, tendance dépressive, atrophie et sécheresse de la vulve et du vagin.

**Examen :** bilan sanguin hormonal

**Traitement :** hormonal substitutif (hormone plus produite par les ovaires) œstrogène et progestatifs, traitement bouffée de chaleur et sécheresse vaginale.

Arrêt des fonctions ovariennes et des cycles menstruels. Elle est précédée (pré ménopause) d'une irrégularité des cycles avec modification des règles qui traduit la régression des sécrétions ovariennes (diminution de la production d'œstrogènes) et s'accompagne volontiers de tout un cortège de troubles vasomoteurs (bouffées vasomotrices ou de chaleur), sécheresse vaginale...

### 13.1.18 Métabolisme

**Métabolisme :**

Le métabolisme est l'ensemble des processus physiques et chimiques grâce auxquels un organisme vivant se développe, se nourrit, produit de l'énergie et est capable de se reproduire

### 13.1.19 Métastases

**Métastase :**

La métastase correspond au processus par lequel des cellules tumorales prolifèrent et se disséminent dans l'organisme pour atteindre d'autres organes

### 13.1.20 Météorisme

**Météorisme :**

Ballonnement abdominal par augmentation des gaz intra-intestinaux. Il s'accompagne volontiers de bruits hydro-aériques, de douleurs spasmodiques intestinales

### 13.1.21 Métrorragies

**Métrorragies :**

Écoulement de sang hors de l'utérus, en dehors de la période des règles.

### 13.1.22 Microcéphalie

**Microcéphalie :**

Anomalie du crâne dont le volume est anormalement petit. Elle est due à un arrêt prématuré de son développement, qui entraîne souvent un retard mental et une hypertension à l'intérieur du crâne

### 13.1.23 Mictions impérieuses

**Mictions impérieuses :**

L'impériosité urinaire est le besoin urgent, ressenti par le patient, d'avoir à vider sa vessie. Elle peut s'accompagner d'une incontinence d'urinaire

### 13.1.24 Migraine

**Migraine :**

**Définition et causes :** céphalée ou mal de tête, le plus souvent unilatérale, fréquemment localisée au niveau d'une région oculaire ou temporale, pouvant s'accompagner d'une sensation de malaise général avec nausées, vomissements, ou de troubles visuels, de la sensibilité, de la parole, de désorientation ...

**Signes et symptômes :** irritabilité, somnolence, sensation de faim, installation de la migraine que sur la moitié du crâne, ressenti sous forme de pulsations, aggravé par les efforts et la lumière, bruit, soulagée par le repos, calme obscurité, nausées, vomissements.

Migraine avec aura : signes visuels étoiles, flou visuel, effacement de la vision, apparait en quelques minutes.

**Examens :** seuls les symptômes, examens complémentaires scanner cérébral pour éliminer d'autres causes.

**Traitement :** paracétamol, aspirine, anti-inflammatoires, alcaloïdes de l'ergot de seigle, les triptans.

### 13.1.25 Mononucléose infectieuse

#### Mononucléose infectieuse :

**Définition et causes :** Maladie infectieuse virale, due au virus d'Epstein-Bar (EBV), survenant volontiers chez les adolescents et adultes jeunes, transmise par la salive ("maladie du baiser") et dont l'incubation, silencieuse, dure quelques semaines. Les manifestations cliniques les plus fréquentes de la primo-infection à EBV sont :

- fièvre élevée avec grand état de fatigue,
- augmentation de volume des amygdales (pouvant passer pour une angine) et des ganglions cervicaux qui sont douloureux,
- augmentation de volume de la rate (splénomégalie),
- hépatite, fréquente, transitoire, qui peut passer inaperçue, ou s'accompagner d'un ictère,
- vomissements

**Signes et symptômes :** fièvre, maux de tête, grande fatigue, angine et apparition de gros ganglions (adénopathies) sous les bras, niveau de l'aîne. palpation sous le côté droit des côtes augmentation du volume de la rate (splénomégalie), éruption rouge généralisé de la peau (exanthème).

**Examens :** bilan sanguin mononucléosique augmentation volume des globules blancs lymphocytes, recherche d'anticorps dirigés contre le virus

**Traitement :** repos et médicaments contre la fièvre et les douleurs.

### 13.1.26 Mucoviscidose

#### Mucoviscidose :

**Définition et causes :** Maladie génétique héréditaire se caractérisant par une viscosité anormale du mucus sécrété au niveau des intestins, du pancréas et des bronches. Obstruction des conduits de ces glandes avec une accumulation de sécrétions et la formation de kystes.

**Signes et symptômes :** chez le nouveau-né, avec des signes d'occlusion avec accumulation dans l'intestin des premières selles, détresse respiratoire par obstruction des bronches.

**Examens :** test de la sueur taux anormalement élevé de chlore et de sodium.

**Traitement :** prise en charge respiratoire, traitement antibiotiques réguliers des bronchites, kinésithérapie, fluidifier les sécrétions, dilater les bronches

Maladie héréditaire qui est la plus fréquente des maladies génétiques de l'enfance.

Elle est caractérisée par une anomalie de sécrétion des glandes muqueuses (liquide abondant et trop visqueux) et des glandes séreuses (liquide comme la sueur trop riche en chlore et en sodium).

L'excès de ces sécrétions visqueuses touche différents organes :

- poumons : toux, encombrement bronchique, surinfections pulmonaires à répétition, insuffisance respiratoire puis insuffisance cardiaque ;
- pancréas : obstruction des canaux pancréatiques, fibrose du pancréas, insuffisance pancréatique ;
- intestin : obstruction intestinale avec iléus plus ou moins précoce ;
- foie : obstruction des canaux biliaires et cirrhose hépatique ;
- anomalies de la sueur : déshydratation lors des infections et des périodes de chaleur par alcalose métabolique et hypovolémie (absence de compensation des pertes de chlore et de sodium) ;
- organes de la reproduction : stérilité masculine et hypofertilité féminine

### 13.1.27 *Muguet buccal*

**Muguet buccal :**

Le muguet est une affection de la bouche due à un champignon, très fréquent chez le nourrisson.

### 13.1.28 *Murphy (signe de) : = Cholécystite aiguë*

**Murphy (signe de) : = Cholécystite aiguë**

Pour évaluer le signe de Murphy, le médecin palpe profondément sous le rebord costal droit au niveau de la ligne médio-claviculaire. Il demande ensuite au patient de prendre une inspiration profonde. Le test est positif si la douleur au site de la palpation empêche le patient de terminer son inspiration. Cette douleur est due au contact de la vésicule biliaire sensible avec les doigts du médecin lorsqu'elle est poussée vers le bas par la descente du diaphragme lors de l'inspiration profonde

### 13.1.29 *Mycose*

**Mycose :**

Terme médical désignant toute maladie due à un champignon.

### 13.1.30 *Mydriase*

**Mydriase :**

Dilatation anormale de la pupille, pouvant être bénin ou pathologique.

État de dilatation anormale de la pupille, pouvant être bénin ou pathologique.

Cet état peut être volontairement déclenché, grâce à des collyres mydriatiques, afin de favoriser certaines interventions chirurgicales ophtalmiques, pour l'examen des structures internes de l'œil ou encore dans un but thérapeutique.

De nombreux médicaments ont un effet anticholinergique. Ils peuvent être responsables d'une dilatation pupillaire et faire courir le risque de voir survenir un glaucome à angle fermé .

D'autres causes de mydriase sont neurologiques : compression du IIIème nerf crânien (Nerf Oculomoteur) par une tumeur, un anévrisme, une hypertension intracrânienne ; un infarctus localisés ; tumeurs de la glande pinéale...

### 13.1.31 *Myocardite*

**Myocardite :**

Affections inflammatoires aiguës ou chronique du muscle cardiaque dont l'origine peut être infectieuse (bactérienne, virale ...) ou dégénérative.

### 13.1.32 Myoclonies

**Myoclonies :**

Mouvement brusque, bref, à répétition, déclenché par une contraction involontaire d'un muscle ou d'un groupe musculaire. Les myoclonies sont physiologiques, chez le sujet normal, lors de la phase initiale du sommeil. Les myoclonies peuvent être pathologiques, elles sont alors l'expression d'une lésion du tissu nerveux cérébral ou rachidien.

### 13.1.33 Myopathie

**Myopathie :**

Myopathie est le terme médical général utilisé pour décrire les maladies musculaires

Myopathie est le terme médical général utilisé pour décrire les maladies musculaires. L'origine des myopathies peut être :

- héréditaire, avec déficit et destruction progressive des fibres musculaires (dystrophies musculaires comme la maladie de Steinert),
- congénitale : myopathies morphologiquement distinctes (des précédentes),
- inflammatoire : infectieuses, auto-immunes ou associées à des maladies auto-immunes ,
- métabolique : déficits enzymatiques touchant les métabolismes du glycogène, des lipides...,
- endocrinienne : maladie de Cushing, hyperthyroïdie , hypothyroïdie , certaines hypoparathyroïdies...
- la prise de corticoïdes à forte dose et au long cours...
- autres myopathies

### 13.1.34 Myopie

**Myopie :**

Anomalie de la réfraction oculaire, souvent liée à un allongement du globe oculaire dans son axe antéro-postérieur, et dans laquelle l'image, au lieu d'être projetée sur la rétine, est projetée en avant de celle-ci.

Anomalie de la réfraction oculaire, souvent liée à un allongement du globe oculaire dans son axe antéro-postérieur, et dans laquelle l'image, au lieu d'être projetée sur la rétine, est projetée en avant de celle-ci.

- Selon son importance, on distingue :
- les myopies modérées, bénignes,
- des myopies sévères, pouvant se compliquer de décollements de la rétine , d'hémorragies intra-oculaires, de cataracte



### 13.1.35 Myosis

**Myosis :**  
Rétrécissement de la pupille

### 13.1.36 Nausées

**Nausées :**  
Envie de vomir

### 13.1.37 Nécrose

**Nécrose :**  
La nécrose est la mort et la décomposition des tissus dans une zone précise, en dehors de laquelle les tissus sont sains

### 13.1.38 Néphrectomie

**Néphrectomie :**  
Intervention chirurgicale consistant à enlever une partie ou la totalité d'un rein malade

### 13.1.39 Néphrite

**Néphrite :**  
Inflammation du rein. En pratique, les termes de néphrite et de néphropathie sont utilisés comme synonymes bien que la notion inflammatoire manque dans le dernier. Les causes de maladies rénales sont multiples (diabète sucré), infections, maladies auto-immunes, hypercalcémie...). Elles se manifestent par la survenue d'une insuffisance rénale avec apparition dans les urines de sang

### 13.1.40 Néphropathie

**Néphropathie :**  
Terme désignant les maladies du rein. En pratique, les termes de néphrite et de néphropathie sont utilisés comme synonymes bien que la notion inflammatoire manque dans le dernier. Les causes de maladies rénales sont multiples (diabète sucré), infections, maladies autoimmunes, hypercalcémie...). Elles se manifestent par la survenue d'une insuffisance rénale avec apparition dans les urines de sang

### 13.1.41 Neuropathie

**Neuropathie :**  
Neuropathie est le terme médical utilisé pour décrire une détérioration ou une inflammation des nerfs périphériques

### 13.1.42 Neutropénie

**Neutropénie :**

Une neutropénie est une diminution anormale des neutrophiles dans le sang.

### 13.1.43 Névralgie

**Névralgie :**

Douleurs spontanées ou provoquées, brèves en éclair ou au contraire persistantes, siégeant sur le trajet des nerfs, dont la cause peut être inflammatoire, mécanique. La douleur est très vive, brève, suivie d'une phase indolente au terme de laquelle elle peut réapparaître. Les crises surviennent par salves et sont entrecoupées de périodes calmes

### 13.1.44 Névralgie du trijumeau

C'est une inflammation ou une compression du nerf trijumeau (**principal nerf sensitif du visage**), qui provoque une décharge électrique ressentie au niveau du cuir chevelu, du front, du nez, des mâchoires et des gencives.

La survenue de douleurs très vives, le plus souvent à type de décharges électriques, dans les zones desservies par le nerf trijumeau - du cuir chevelu jusqu'aux gencives, d'un seul côté de la tête - signe la névralgie du trijumeau.

Les accès durent quelques secondes et surviennent en salves. Leur caractère imprévisible (on ne sait pas quand ça commence, ni quand ça s'arrête) rend cette affection particulièrement mal acceptée.

**Quels sont les symptômes d'une névralgie du trijumeau ?**

Bien que les crises soient brèves (quelques secondes en général), l'intensité de la douleur ressentie est telle que les personnes atteintes de névralgie du trijumeau peuvent être gênées pour vaquer à leurs occupations habituelles. En outre, la crainte d'une nouvelle crise rend cette affection très pénible.

La douleur est si violente qu'elle est volontiers comparée à une décharge électrique comme si on mettait les doigts dans une prise de courant ou que l'on recevait un coup de couteau. Elle peut provoquer des contractures (sous l'effet de la douleur), donnant alors l'impression que la personne a des tics. En revanche, il n'y a pas d'anesthésie de l'hémiface : la sensibilité reste normale, contrairement à une neuropathie périphérique signant la lésion du nerf.

Parfois, c'est un acte banal qui déclenche la crise, comme le fait de se laver les dents, de brosser ses cheveux ou de mastiquer. Lorsqu'elle est déclenchée par la pression d'une zone particulière, on parle de "zone gâchette". Dans ce cas, la personne concernée n'ose plus répéter ces gestes et certaines vont jusqu'à se nourrir avec une paille.

Bien que la durée des crises soit limitée à quelques secondes dans la plupart des cas, leur répétition - jusqu'à 100 fois par jour - à n'importe quel moment de la journée et sans prévenir, est très mal vécue.

**Comment se fait le diagnostic d'une névralgie du trijumeau ?**

L'interrogatoire suffit le plus souvent à diagnostiquer la névralgie du trijumeau dans sa forme typique. Les examens complémentaires sont surtout utiles pour en comprendre la cause.

**Qui consulter ?** Votre médecin traitant peut poser un diagnostic de névralgie du trijumeau. En cas de doute, il peut demander son avis au neurologue.

**En quoi consiste le bilan ?** Une IRM est volontiers demandée pour rechercher une éventuelle tumeur qui comprimerait le nerf trijumeau à sa racine, des anomalies des vaisseaux sanguins (venant également comprimer ce nerf) ou une sclérose en plaques chez un adulte jeune. Rarement, la névralgie du trijumeau est due à une infection par le virus du zona et dans ce cas, une prise de sang (sérologie avec titrage des anticorps) peut être utile.

#### **Peut-on prévenir une névralgie du trijumeau ?**

Etant donné le caractère imprévisible des crises, il est difficile de prévenir une névralgie du trijumeau.

Lorsqu'une zone gâchette est bien identifiée et qu'elle est seule responsable du déclenchement d'une crise, on peut faire attention à ne pas appuyer à son niveau, mais ce n'est pas toujours possible : en effet, si la zone gâchette se situe sur la mâchoire, il faut bien la bouger pour parler ou mastiquer !

#### **Quels sont les principaux traitements d'une névralgie du trijumeau ?**

Les antalgiques habituels sont inefficaces, mais un traitement anti-épileptique permet parfois de soulager. A défaut, on peut être amené à faire appel à la chirurgie.

Certains anticonvulsivants comme la carbamazépine donnent de bons résultats, du moins en début de traitement, car au bout d'un moment, il se produit un phénomène d'échappement. Or l'augmentation des doses s'accompagne d'effets secondaires comme une somnolence, des pertes de mémoire, voire la sensation d'ébriété.

Lorsque ce sont des vaisseaux sanguins qui compriment le nerf trijumeau, le chirurgien peut éliminer les vaisseaux gênants et isoler le nerf dans un matériau protecteur (sorte de petite éponge). Cette technique permet généralement de diminuer la douleur pendant plusieurs années. Si la cause est une tumeur, elle peut être éliminée chirurgicalement.

Une autre technique fait appel à la thermocoagulation : elle consiste à détruire par la chaleur, les petites fibres nerveuses du trijumeau à l'origine de la douleur. En revanche, les grosses fibres procurant les sensations tactiles sont conservées. Ce traitement nécessite une hospitalisation de 48 heures environ et une anesthésie générale. Une dizaine de centres hospitaliers sont capables de le réaliser, en France. Les résultats sont plutôt bons - jusqu'à 95 % des personnes ainsi traitées disent éprouver un vrai soulagement - mais au niveau de la région traitée, elles sont comme "engourdis". En outre, des récurrences sont observées dans un quart des cas et dans les 5 années qui suivent.

Un nouveau traitement faisant appel au Gamma Knife est enfin proposé. Il s'agit d'une technique d'irradiation très précise. Pour cela, la personne à traiter porte un casque multifaisceaux sur la tête et le nerf trijumeau est irradié. Le traitement dure environ 45 minutes (sous anesthésie locale) et l'hospitalisation, de 24 à 48 heures. Cette technique n'a que 4 ou 5 ans de recul. Ses résultats semblent comparables à ceux de la thermocoagulation en terme d'efficacité, mais les médecins espèrent bien faire mieux sur le long terme (pas de récurrence). Seul inconvénient : les premiers bénéficiaires ne se font pas ressentir avant plusieurs semaines après l'irradiation. A l'heure actuelle, ce traitement est surtout proposé aux personnes qui ne souffrent pas en permanence de crises algiques (celles-là ont besoin d'une réponse immédiate), mais qui ne supportent plus leur médicament et doivent donc trouver une alternative.

#### **Les médecines naturelles ont-elles leur place en complément du traitement d'une névralgie du trijumeau ?**

Elles peuvent aider à soulager la douleur, mais n'ont pas apporté la preuve formelle de leur intérêt.

Usage traditionnel : bon nombre de personnes atteintes d'une névralgie du trijumeau se tournent vers l'acupuncture, la chiropraxie et l'hypnose, mais leur action n'est pas prouvée (d'après "Encyclopédie pratique de la nouvelle médecine occidentale et alternative pour tous les âges" par le Centre Duke, éd. Robert Laffont).

Usage traditionnel : sur prescription médicale uniquement, les phytothérapeutes peuvent proposer un traitement à base d'extraits de Pivoine (sédatif et relaxant) ou de Piscidie, doté d'un effet antalgique proche de la codéine (d'après "Phytothérapie, la santé par les plantes", Sélection du Reader's Digest, éd. Vidal).

#### 13.1.45 Névrite

**Névrite :**

Lésion d'un nerf due à une inflammation ou à une dégénérescence

#### 13.1.46 Nodule

**Nodule :**

Petite production anormale formant un corps souvent dur, arrondi et bien délimité

#### 13.1.47 Nystagmus

**Nystagmus :**

Mouvements oscillatoires involontaires et saccadés des yeux dus à une lésion dès la naissance des centres nerveux.

Mouvements oscillatoires involontaires et saccadés des yeux dus à une lésion dès la naissance des centres nerveux. Les nystagmus acquis peuvent avoir :

- Une origine lésionnelle vestibulaire, ils accompagnent certains vertiges .
- Ils peuvent également être secondaires à des lésions du tronc cérébral, du cervelet (sclérose en plaque ), myasthénie ),
- ou encore être d'origine médicamenteuse (anesthésiques locaux, phénobarbital...) ou toxique (alcool...)

#### 13.1.48 Obésité

**Obésité :**

**Définition et causes :** accumulation excessive de graisse au niveau de l'organisme. L'obésité est définie par un indice de masse corporelle supérieur à 30. L'indice de masse corporelle se calcule en faisant le rapport entre le poids (exprimé en kg) et la taille au carré (exprimée en mètres).

**Signes et symptômes :** surcharge visible chez la femme au niveau inférieure du corps, hanche, répartition gynoïde, chez homme, partie supérieure du corps ventre, répartition androïde

**Examens :** bilan sanguin diabète, hyperlipidémie (trop de graisse)

**Traitement :** diététique, exercice physique, médicaments.

### 13.1.49 Occlusion intestinale

#### **Occlusion intestinale :**

**Définition et causes :** obstruction plus ou moins complète de l'intestin grêle ce qui ne permet plus aux aliments en cours de digestion de progresser plus loin dans le tube digestif. Une obstruction ou occlusion digestive est le plus souvent d'ordre mécanique :

- Les signes cliniques peuvent différer sensiblement selon le niveau d'obstruction avec arrêt du transit intestinal, douleurs et ballonnements abdominaux, vomissements

**Signes et symptômes :** constipation croissante, absence de selles et de gaz et parfois des vomissements, masse abdominale palpable.

**Examens :** radiologique abdomen zones opaques liquide, zone de clarté gaz,

**Traitement :** mise en place d'une sonde aspirer le liquide dans l'estomac, perfusion pour éviter la déshydratation.

Une obstruction ou occlusion digestive est le plus souvent d'ordre mécanique :

- soit par compression par un organe ou par un développement tumoral externe,
- soit par obstruction interne par un bézoard (corps étranger fibreux) dans la partie supérieure des voies digestives, par un fécalome dans la partie terminale de l'intestin, par une tumeur développée aux dépens de la paroi digestive...
- soit encore par un repli accidentel de l'intestin sur lui-même (volvulus, invagination).
- Parfois, l'arrêt du transit est secondaire à une interruption des contractions intestinales (iléus paralytique).
- Les signes cliniques peuvent différer sensiblement selon le niveau d'obstruction avec arrêt du transit intestinal, douleurs et ballonnements abdominaux, vomissements

### 13.1.50 Œdème

#### **Œdème :**

Un œdème est un gonflement dû à la présence d'une quantité anormale de liquide dans les tissus.

Pulmonaire : inondation des alvéoles pulmonaires par le plasma sanguin en excès

Œdème cérébral : mal aigu des montagnes

Œdème de quincke : inflammation de la muqueuse de l'œsophage, remonté de liquide gastrique.

### 13.1.51 Œdème aigu du poumon

#### **Œdème aigu du poumon :**

Œdème : infiltration des tissus par un liquide séreux, touchant notamment le tissu cutané et les muqueuses, mais aussi d'autres organes comme les poumons, le cerveau ...

- L'œdème du poumon, qu'il soit aigu ou non, peut être d'origine cardiaque (insuffisance cardiaque) ou secondaire à des lésions des alvéoles pulmonaires (pneumopathies infectieuses, toxiques comme les inhalations de vapeurs chlorées ...) - L'œdème aigu du poumon est une urgence médicale, c'est un état de détresse respiratoire avec dyspnée majeure

### 13.1.52 Œdème de Quincke

**Œdème de Quincke :**

Brusque infiltration de liquide dans les tissus de la face associée à de vives démangeaisons et survenant lors d'une réaction allergique. Il est dangereux s'il siège au niveau du larynx (conduit situé entre la gorge et la trachée), risquant de gêner la respiration

### 13.1.53 Œsophagite

**Œsophagite :**

Inflammation de l'œsophage qui peut être d'origine infectieuse, caustique, par brûlure, mais qui, le plus souvent, est secondaire à un reflux du liquide gastrique :

- Les manifestations cliniques :
- brûlures rétro-stemales, dysphagie
- parfois douleurs à la déglutition ;
- spasmes œsophagiens pouvant donner des irradiations douloureuses dorsales

### 13.1.54 Estrogène

**Estrogène :**

Les estrogènes (ou œstrogènes) sont un groupe d'hormones qui participent au développement des caractères sexuels féminins secondaires, comme les seins, et préparent la paroi utérine à une grossesse potentielle, en début de chaque cycle menstruel

### 13.1.55 Oligoarthrite

**Oligoarthrite :**

L'arthrite est une inflammation aiguë ou chronique des articulations dont l'origine est rhumatismale ou infectieuse. L'oligoarthrite désigne une atteinte de 2 à 3 articulations

### 13.1.56 Oligoménorrhée

**Oligoménorrhée :**

Diminution de la fréquence des règles

### 13.1.57 Oligospermie

**Oligospermie :**

Taux anormalement faible de spermatozoïdes dans le sperme

### 13.1.58 Oligurie

**Oligurie**

Diminution de l'excrétion d'urine

### 13.1.59 Orchite

**Orchite :**

Atteinte inflammatoire d'un testicule et de son épидидyme.

### 13.1.60 Oreillons

**Oreillons :**

**Définition et causes :** maladie infectieuse contagieuse due à un virus dont la transmission se fait par gouttelettes de salive en suspension dans l'air. Maladie due à une infection virale qui provoque un enflamment des glandes salivaires. Chez l'adulte, les oreillons peuvent affecter les testicules ou les ovaires et entraîner une stérilité

**Signes et symptômes :** fièvre peu élevée douleurs au niveau de l'oreille, apparition d'un gonflement niveau des parotides, douleurs en mâchant, maux de tête, inflammation des méninges.

**Examens :** inutiles

**Traitement :** médicaments contre la fièvre et la douleur.

### 13.1.61 Ostéite

**Ostéite :**

Terme désignant toute inflammation du tissu osseux

### 13.1.62 Ostéomyélite

**Ostéomyélite :**

Inflammation simultanée de l'os et de la moelle osseuse due à une bactérie dite staphylocoque.

Inflammation simultanée de l'os et de la moelle osseuse (tissu interne de l'os) près de l'extrémité des os longs, due à une bactérie dite staphylocoque. Elle se manifeste le plus souvent pendant l'enfance et aboutit à la nécrose (mortification) des tissus atteints.

### 13.1.63 Ostéonécrose

**Ostéonécrose :**

Destruction d'une zone osseuse le plus souvent la partie terminale de l'épiphyse (extrémité des os longs) ce qui entraîne un infarctus osseux chez l'adulte. Le terme infarctus désigne l'atteinte d'un territoire vasculaire (zone anatomique contenant des vaisseaux) bouché par une thrombose (caillot sanguin) entre autres..

### 13.1.64 Ostéoporose

**Ostéoporose :**

Diminution de la minéralisation osseuse par raréfaction de la trame protéique de l'os sans laquelle la charge phosphocalcique ne peut plus se fixer. Ces manifestations cliniques sont à type. de douleurs osseuses, de fractures spontanées ou pour des traumatismes mineurs, de tassements vertébraux, de déformations osseuses

### 13.1.65 Otalgie

**Otalgie :**

Douleurs de l'oreille.

### 13.1.66 Otite

**Otite :**

**Définition et causes :** Inflammations du conduit auditif externe, du tympan et de la caisse du tympan. Traumatisme par grattage (cotons tiges), infection virale, réaction allergique médicament, macération baignades

**Signes et symptômes :** furoncle isolé au niveau du conduit qui se traduit par une douleur aigue aggravée par la pression, démangeaisons, écoulement baisse audition

**Examens :** otoscope

**Traitement :** ouverture spontanée du furoncle, antalgique, antiseptiques pour laver l'oreille.

### 13.1.67 Oxyures Oxyurose

**Oxyures : Oxyurose**

**Définition et causes :** Infestation du tube digestif par des oxyures (vers) provoquant des démangeaisons de l'anus.

**Signes et symptômes :** démangeaisons autour de l'anus, prédominant la nuit avec plaies liées aux grattages

**Examens :** scotch-test met en évidence des œufs du parasite collant au ruban adhésif.

**Traitement :** antiparasitaires efficaces

Infestation du tube digestif (le plus souvent des enfants) par des oxyures, vers de l'ordre des nématodes de taille inférieure à 1 cm, provoquant des démangeaisons de l'anus. Sa transmission est interhumaine, les œufs sont volontiers transportés par les mains après le grattage. Elle impose une hygiène des mains stricte



## 14 P

## 14.1.1 Paget (maladie de)

**Paget (maladie de) :**

**Définition et causes :** Affection caractérisée par l'augmentation du volume et la déformation de certains os, s'accompagnant de douleurs et de la dégénérescence de certaines articulations. Cause inconnue, remodelage osseux conduisant à la production en excès d'un tissu osseux anormal et plus fragile

**Signes et symptômes :** aucune gêne, douleur osseuses, articulaires rarement nerveuses, compression cervicobrachiale

**Examens :** radiographies aspect floconneux

**Traitements :** diphosphonates, antalgique

Ou ostéite déformante hypertrophique. Affection caractérisée par l'augmentation du volume et la déformation de certains os, s'accompagnant de douleurs et de la dégénérescence de certaines articulations. Elle est due à une destruction du tissu osseux compensée par reformation anarchique de celui-ci avec des vaisseaux exagérément développés.

## 14.1.2 Paludisme

**Paludisme :**

**Définition et causes :** Maladie parasitaire tropicale (anciennement dénommée malaria). Il peut attaquer le cerveau, transmission se fait par piqure de moustiques

Manifestations cliniques :

- accès fébriles et frissons intermittents avec des intervalles libres variants de 2 à 3 jours ;
- augmentation de volume de la rate (splénomégalie) ;
- troubles digestifs fréquents, à type de douleurs abdominales et de diarrhée ;
- anémie de survenue plus tardive.

**Signes et symptômes :** fièvre à 40°C, grande fatigue, maux de tête, courbatures légère jaunisse

**Examens :** sang recherche de parasites, baisse globules rouges globules blancs neutropénie

**Traitement :** quinine en perfusion, antibiotique

## 14.1.3 Panaris

**Panaris :**

Nom générique désignant les inflammations aiguës des doigts qu'elle qu'en soit leur origine.

#### 14.1.4 Pancréatite

**Pancréatite :**

**Définition et causes :** Inflammation du pancréas, glande située en arrière de l'estomac, jouant un rôle important dans la digestion et sécrétant l'insuline, destruction de la glande et des tissus, calcul biliaire bloqué dans le canal commun qui évacue la bile et les sécrétions du pancréas dans l'intestin.

Conséquence de l'alcoolisme, important dépôt de calcium.

**Signes et symptômes :** douleur brutale localisée au creux de l'estomac épigastre, irradiant le dos et pliant le malade en deux, position chien de fusil soulage

**Examens :** taux enzymes pancréatiques dans le sang échographie, scanner abdominal, arrêt de l'alcool,

**Traitement :** arrêt alimentation ainsi que médicaments contre la douleur, hospitalisation, injection insuline

#### 14.1.5 Papillomavirus

**Papillomavirus :**

**Définition et causes :** Virus responsable notamment de la formation des verrues et des papillomes  
Papillomavirus génitales A, larynx, pharynx

**Signes et symptômes :** génitales est une MST petites tumeurs au niveau des parties génitales, anus – larynx : tumeur unique gêne respiratoire – pharynx : excroissance arrondie à la surface gratinée au niveau du palais

**Examens :** gynécologique chez la femme MST.

Ou papovavirus. Virus de la famille des papovaviridés, responsable notamment de la formation des verrues et des papillomes (lésions dues à l'augmentation du volume des papilles, petites éminences saillantes situées à la surface des membranes des cavités ou des conduits de l'organisme

#### 14.1.6 Papule

**Papule :**

Bouton dur et sec le plus souvent de couleur rose-rouge, de taille et de forme variable, disparaissant spontanément sans laisser de cicatrice

#### 14.1.7 Paracentèse

**Paracentèse :**

Intervention chirurgicale consistant à ouvrir une cavité de l'organisme pour en extraire un liquide anormal

#### 14.1.8 Paralysie

**Paralysie :**

Une paralysie est une perte partielle ou totale de la fonction musculaire, une perte des sensations ou les deux à la fois

### 14.1.9 Paranoïa

**Paranoïa :**

**Définition et causes :** traits de caractère permanents caractérisés par l'orgueil, hypertrophie du moi, méfiance, psychorigidité. Terme désignant un ensemble de troubles du caractère à type de délire, plus ou moins marqué, comportant une méfiance, un jugement faux, une exagération de la susceptibilité et une tendance aux interprétations aboutissant à des réactions agressives.

**Signes et symptômes :** méfiance permanente, le monde est plein d'ennemis et de difficultés ce qui impose une vigilance de tous les instants.

**Traitement :** psychothérapie, psychotropes

### 14.1.10 Paraparésie

**Paraparésie :**

Terme médical désignant une paralysie légère des membres inférieurs. C'est une forme moins importante de paraplégie qui est une paralysie des membres inférieurs. Dans la paraparésie l'atteinte motrice est moindre.

C'est l'un des signes moteurs de la sclérose en plaques (ou SEP).

### 14.1.11 Paraplégie

**Paraplégie :**

La paraplégie est la paralysie des membres inférieurs.

### 14.1.12 Paresthésie

**Paresthésie :**

Trouble de la perception des sensations tactiles, thermiques, vibratoires ou douloureuses.

### 14.1.13 Parkinson (maladie de)

**Parkinson (maladie de) :**

**Définition et causes :** Affection due à une dégénérescence de certains éléments du cerveau aboutissant à un déficit en dopamine et se manifestant par des tremblements et une rigidité des muscles

**Signes et symptômes :** progressif, modification de l'écriture, lettres plus petites, pattes de mouche, tremblement de la main au repos, lenteur, impossibilité de faire certains mouvements akinésie, troubles de la marche, visage inexpressif, dépression, troubles de la mémoire du sommeil

**Traitement :** dopamine, intervention chirurgicale

#### 14.1.14 Parodontite

**Parodontite**

**Définition et causes :** atteinte infectieuse de la totalité du paradonte constitué de l'ensemble de la structure qui assurent la fixation de la dent sur la mâchoire. Inflammation du tissu de soutien de la dent (gencive, os alvéolaire, ligaments).

**Signes et symptômes :** inflammation locale, gencive rouge qui saigne facilement lors du brossage des dents

**Examens :** radiographie des dents

**Traitement :** antibiotique, dentiste pour éliminer les foyers infectieux.

#### 14.1.15 Parotidite ourlienne

**Parotidite ourlienne :**

**Définition et causes :** inflammation de l'une ou des deux parotides, glandes salivaires, situées sous les oreilles en arrière de la mâchoire. Maladie virale infantile (oreillons), soit bactérienne atteignant principalement les glandes salivaires situées en avant des oreilles ainsi que le tissu nerveux.

**Signes et symptômes :** écoulement de salive dans le canal Sténon, de pus, un calcul bloquant l'écoulement de salive, mauvaise hygiène buccale.

#### 14.1.16 Pédiculose

**Pédiculose :**

Dermatose parasitaire due à 3 variétés de poux.

#### 14.1.17 Péricardite

**Péricardite :**

Inflammation du péricarde membrane enveloppant le cœur. Les premières manifestations cliniques d'une péricardite aiguë sont des douleurs aiguës, ressenties dans la région cardiaque. A l'examen du cœur, on entend un frottement péricardique.

Inflammation du péricarde, membrane enveloppant le cœur. La tunique séreuse est composée de 2 feuillets ; elle peut être le siège d'inflammations (péricardite), aiguës ou chroniques, d'origines diverses (bactériennes, virales, traumatiques, post-irradiation de cancers pulmonaires, du sein..., myxœdème de l'hypothyroïdie, insuffisance rénale chronique, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, lupus érythémateux ..., avec ou sans épanchement liquidien entre les 2 feuillets.

Les premières manifestations cliniques d'une péricardite aiguë sont des douleurs aiguës, ressenties dans la région cardiaque. A l'examen du cœur, on entend un frottement péricardique.

L'existence d'un épanchement liquidien péricardique important peut générer un dysfonctionnement cardiaque (baisse des débits cardiaques et de la pression artérielle : tamponnade cardiaque).

L'évolution d'une péricardite chronique vers une forme constrictive (épaississement, fibrose avec parfois calcifications du péricarde) détermine une diminution du remplissage des cavités cardiaques et

se manifeste par un essoufflement, une congestion artérielle pulmonaire, des œdèmes périphériques, une congestion hépatique et fréquemment une ascite

### 14.1.18 Péritonite

**Péritonite :**

**Définition et causes :** inflammation ou infection aiguë brutale et diffuse du péritoine, enveloppe qui entoure l'ensemble des viscères contenus dans l'abdomen. Inflammation du péritoine, aiguë ou chronique, primitive (péritonite bactérienne spontanée) ou secondaire, d'origine infectieuse (bactérienne, tuberculeuse ...) ou non (cancers, traumatisme, par les sucs gastriques, biliaires, pancréatiques, après perforation digestive.

**Signes et symptômes :** douleur abdominale localisée ou généralisée avec une contracture rigide, permanente et douloureuse des muscles de la paroi à la palpation. Le toucher rectal et vaginal déclenche une douleur intense, occlusion intestinale dite de reflexe liée à l'irritation de l'intestin par infection environnante.

**Traitement :** chirurgical.

Inflammation du péritoine, aiguë ou chronique, primitive (péritonite bactérienne spontanée) ou secondaire, d'origine infectieuse (bactérienne, tuberculeuse...) ou non (cancers, traumatisme, par les sucs gastriques, biliaires, pancréatiques, après perforation digestive, complication d'une dialyse péritonéale.

Dans la péritonite septique, des germes sont retrouvés dans le liquide de ponction alors qu'ils ne le sont pas dans une péritonite aseptique.

L'intensité des symptômes d'une péritonite dépend de son origine, de son évolution aiguë ou chronique....

Les manifestations sont à type de douleurs digestives avec ventre douloureux à l'examen, voire impalpable, signes généraux tels que de la fièvre, une tachycardie, de l'hypotension, un ralentissement, voire un arrêt du transit intestinal

### 14.1.19 Personnalité borderline

**Personnalité borderline :**

Trouble de la personnalité par des humeurs changeantes, par des relations humaines délicates, par un manque de confiance en soi-même et aussi par des comportements auto agressifs

### 14.1.20 Pharmacodépendance

**Pharmacodépendance :**

La pharmacodépendance est un état psychique et parfois physique, résultant de l'interaction entre un organisme vivant et une substance, caractérisée par des réponses comportementales et autres qui comportent toujours une compulsion à prendre la substance de façon continue ou périodique afin d'en ressentir de nouveau, ses effets psychiques et pour parfois éviter l'inconfort de son absence (ou "manque").

### 14.1.21 Pharyngite

**Pharyngite :**

La pharyngite est une inflammation aiguë de la muqueuse de la partie haute de la gorge : le pharynx, situé entre le fond du nez et le larynx qui débute au niveau du cou..

### 14.1.22 Phimosis

**Phimosis :**

Étroitesse du prépuce, repli de peau recouvrant le gland, empêchant de découvrir ce dernier

### 14.1.23 Phlébite

**Phlébite :**

Inflammation d'une veine superficielle ou profonde. Ce terme est souvent utilisé pour désigner les thrombophlébites : obturation des veines par un caillot de sang et qui s'accompagne, le plus souvent, d'une inflammation de la paroi veineuse

### 14.1.24 Phlegmon

**Phlegmon :**

Inflammation avec production de pus du tissu conjonctif (qui a un rôle de soutien, de protection et de remplissage) situé autour des viscères

### 14.1.25 Phlyctènes

**Phlyctènes :**

Zone où le tissu, comme la peau, a enflé et s'est rempli de pus ou d'autres sécrétions aqueuses, à la suite d'une brûlure ou d'une réaction toxique.

### 14.1.26 Phobie

**Phobie :**

Crainte angoissante irrépressible, pouvant aller jusqu'à la panique .La phobie est spécifiquement déclenchée par une situation, un objet, un lieu, un animal ...qui en soit ne présentent pas de caractère dangereux.

Crainte angoissante irrépressible, pouvant aller jusqu'à la panique.

La phobie est spécifiquement déclenchée par une situation, un objet, un lieu, un animal...qui en soit ne présentent pas de caractère dangereux. En l'absence des éléments déclenchants, la phobie n'apparaît pas, ce qui génère, chez le sujet, des conduites d'évitement ou de réassurance, contrant la phobie et lui permettant d'y faire face.

### 14.1.27 Photophobie

**Photophobie :**

Crainte de la lumière liée à la sensation douloureuse qu'elle occasionne.

### 14.1.28 Photosensibilité

**Photosensibilité :**

La photosensibilité est une sensibilité ou une réaction anormale à l'exposition à la lumière.

### 14.1.29 Pityriasis versicolor

**Pityriasis versicolor :**

Dermatose, dont les lésions, de couleur rouge, chamois ou blanches et de forme ovale, sont localisées au tronc, à la nuque et à la racine des membres supérieurs. Le prurit est habituellement absent ou discret. Ces lésions répondent bien au traitement antifongique local mais récidivent volontiers

### 14.1.30 Plasmodium

**Plasmodium :**

Hématozoaire transmis à l'homme par une piqûre de moustique des régions chaudes et marécageuses.

### 14.1.31 Pleurésie

**Pleurésie :**

Inflammation aiguë ou chronique de la plèvre, membrane à double feuillet entourant le poumon, s'accompagnant ou non d'un épanchement liquidien entre les deux feuillets, séreux ou sanglant.

Inflammation aiguë ou chronique de la plèvre, membrane à double feuillet entourant le poumon, s'accompagnant ou non d'un épanchement liquidien entre les deux feuillets, séreux ou sanglant. De nombreuses affections peuvent être responsables de la survenue d'une pleurésie :

- infectieuses, pulmonaires ou non (tuberculose ou autres germes),
- cancéreuses,
- rhumatismales comme dans la polyarthrite rhumatoïde,
- cardiaques (par exemple l'insuffisance cardiaque)
- 

### 14.1.32 Pleurite

**Pleurite :**

Inflammation de la membrane entourant les poumons, localisée et sans accumulation de liquide

### 14.1.33 Pneumonie

**Pneumonie :**

Maladie infectieuse des poumons due le plus souvent à la bactérie. Elle est caractérisée par l'inflammation d'un lobe du poumon et par le remplissage des alvéoles pulmonaires par un liquide filamenteux.

### 14.1.34 Pneumopathie

**Pneumopathie :**

Terme désignant toute affection du poumon.

### 14.1.35 Pneumothorax

**Pneumothorax :**

**Définition et causes :** Accumulation d'air ou de gaz à l'intérieur de la cavité formée par la plèvre, membrane entourant les poumons. Elle peut être due à une plaie du poumon ou être provoquée artificiellement pour traiter une affection du poumon.

**Signes et symptômes :** début brutal, douleur coup de poignard augmentée par la toux et les mouvements accompagnée d'une gêne respiratoire, auscultation n'entend plus le bruit normal du passage de l'air dans le poumon.

**Examens :** radiographie montre la présence de l'air.

**Traitement :** évacuation de l'air exsufflation à l'aiguille, drainage, repos.

### 14.1.36 Poliomyélite

**Poliomyélite :**

**Définition et causes :** Également appelée polio, est une maladie infectieuse due à un virus, provoque des lésions des cellules nerveuses de la moelle épinière et du cerveau. Transmis d'une personne à l'autre. La maladie se manifeste par une fièvre, une paralysie motrice et une atrophie des muscles squelettiques, souvent à l'origine d'une infirmité et de déformations permanentes.

**Signes et symptômes :** signe de la grippe, douleurs musculaires, maux de tête, vomissements, nuque raide, paralysies prédominant au niveau des jambes, asymétriques et variables selon groupe musculaire, formes respiratoire des muscles du thorax la plus fréquente.

**Examens :** virus dans les selles, ponction lombaire quelques globules blancs parfois retrouve le virus

**Traitement :** soulager les symptômes, kinésithérapie rééducation afin de limiter les séquelles.



### 14.1.37 Polyarthrite rhumatoïde

**Polyarthrite rhumatoïde :**

**Définition et causes :** Maladie inflammatoire, touchant principalement les articulations périphériques, mais aussi d'autres organes. Inflammation chronique de l'ensemble du tissu conjonctif (tissu assurant la forme et le soutien des différents organes) qui touche principalement les membres synoviales qui tapissent les capsules entourant les articulations.

- Le début de la maladie est le plus souvent à type de raideur et de douleurs articulaires, d'installation progressive sur quelques semaines ou mois, touchant plusieurs petites articulations des mains, poignets, épaules, genoux et pieds. L'évolution de ces atteintes est fluctuante avec des rémissions parfois longues, mais elle se fait vers la chronicité avec tuméfaction rouge et douloureuse de ces articulations. Les amplitudes des mouvements sont diminuées. De façon inexorable et progressive, les déformations des articulations gênent les gestes de la vie quotidienne et aboutissent à une infirmité précoce.

**Signes et symptômes :** douleur des articulations (polyarthralgies) qui sont rouges, gonflées, déformées et raides, surtout le matin.

**Traitement :** soulager les symptômes, antalgique, anti inflammatoire, salazopirine, kinésithérapie

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire, dont la cause n'est pas encore identifiée de façon certaine, touchant principalement les articulations périphériques, mais aussi d'autres organes. Elle peut débiter à n'importe quel âge.

- Le début de la maladie est le plus souvent à type de raideur et de douleurs articulaires, d'installation progressive sur quelques semaines ou mois, touchant plusieurs petites articulations des mains, poignets, épaules, genoux et pieds. L'évolution de ces atteintes est fluctuante avec des rémissions parfois longues, mais elle se fait vers la chronicité avec tuméfaction rouge et douloureuse de ces articulations. Les amplitudes des mouvements sont diminuées. De façon inexorable et progressive, les déformations des articulations gênent les gestes de la vie quotidienne et aboutissent à une infirmité précoce.
- 
- Manifestations extra-articulaires :  
Atteintes de l'état général : fièvre, fatigue, malaises, accompagnent la maladie dès son début.  
Atteintes d'autres organes : elles se voient surtout chez les patients immunodéprimés (sujets séropositifs) : nodules sous-cutanés (nodules rhumatoïdes), vascularite cutanée ou vascularite systémique, péricardite et atteintes cardiaques, nodules pulmonaires, pleurésie, compressions nerveuses périphériques (canal carpien, canal tarsien...), atteintes oculaires (syndrome de Gougerot-Sjögren, épisclérite, sclérite

### 14.1.38 Polydipsie

**Polydipsie :**

Besoin excessif de boire.

### 14.1.39 Polyglobulie

**Polyglobulie :**

Augmentation du nombre de globules rouges dans le sang

## 14.1.40 Polykystose rénale

**Polykystose rénale :**

Maladie rénale caractérisée par le développement de 3 kystes rénaux ou plus

## 14.1.41 Polynévrite

**Polynévrite :**

Atteinte simultanée de plusieurs nerfs, due le plus souvent à une intoxication ou à une infection.

## 14.1.42 Polype

**Polype :**

Tumeur généralement indolore comportant un pédicule, rencontrée dans le nez, le colon ou l'utérus  
Un polype est une tumeur bénigne, en relief sur les tissus du côlon, plus ou moins arrondie, mesurant de quelques millimètres (cas de loin le plus fréquent) à plusieurs centimètres.

Les polypes

Un polype est une tumeur bénigne, en relief sur les tissus du côlon, plus ou moins arrondie, mesurant de quelques millimètres (cas de loin le plus fréquent) à plusieurs centimètres.

Le risque d'un polype est de se transformer en lésion cancéreuse.

Il existe plusieurs types de polypes, classés selon leur composition tissulaire visible au microscope (type histologique), selon leur taille, leur aspect, leur nombre, leur caractère familial ou non.

Les plus fréquents sont les polypes adénomateux.

Certains types de polypes sont plus à risques que d'autres (tumeurs villosités, gros polypes).

Les polypes peuvent être d'origine isolée c'est à dire sans antécédents familiaux. Leur origine peut être au contraire en rapport avec la présence de polypes chez d'autres membres familiaux. Enfin elle peut-être clairement d'origine génétique par anomalie d'un gène.

Les facteurs alimentaires peuvent jouer un rôle dans l'évolution plus ou moins rapide d'un polype vers une lésion cancéreuse (alimentation trop riche en graisses animales, viandes trop grillées, faible teneur des repas en fibres végétales).

Les examens endoscopiques (rectoscopie, coloscopie) consistent en l'introduction par l'anus d'un tube muni à son extrémité d'une caméra et dont les images sont visibles "en direct" sur un écran. Cet examen est diagnostique (visualisation des polypes et biopsies dans le même temps) et thérapeutique (retrait des polypes lorsqu'ils ne sont ni trop volumineux, ni trop nombreux). Ces examens nécessitent une préparation de l'intestin par lavements évacuateurs ou par "purgé" prise depuis la veille.

### 14.1.43 Polypnée

**Polypnée :**

Augmentation de la fréquence respiratoire au-delà de 20 cycles / mn. La fréquence respiratoire normale est de 16 cycles /mn.

### 14.1.44 Polypose digestive ou nasale

**Polypose digestive ou nasale :**

Dégénérescence bénigne de la muqueuse sinusienne, caractérisée par la présence toujours bilatérale, dans les fosses nasales et les cavités sinusiennes de la face, de polypes.

**Manifestation cliniques :**

l'obstruction nasale est quasiment constante, elle évolue vers une obstruction totale et permanente, invalidante.

La polypose naso-sinusienne est une dégénérescence bénigne oedémateuse de la muqueuse sinusienne, caractérisée par la présence toujours bilatérale, dans les fosses nasales et les cavités sinusiennes de la face, de polypes.

**• Manifestation cliniques :**

- l'obstruction nasale est quasiment constante, elle évolue vers une obstruction totale et permanente, invalidante ;
- trouble, voire perte totale de l'odorat, s'accompagnant d'une diminution du goût.
- écoulement nasal muqueux, émaillé d'épisodes de surinfections avec jetage mucopurulent.
- éternuements, typiquement en salve et matinaux ;
- les maux de tête ne sont pas rares

### 14.1.45 Polyradiculonévrite

**Polyradiculonévrite :**

Neuropathie périphérique touchant plusieurs racines nerveuses par un processus inflammatoire. Elles évoluent sur un mode aigu (voir syndrome de Guillain-Barré), subaigu ou chronique. Dans ce dernier cas, elles ont plutôt une origine soit héréditaire, soit acquise à la suite d'une maladie immunitaire, infectieuse ...

### 14.1.46 Polyurie

**Polyurie :**

Sécrétion excessive d'urine.

#### 14.1.47 *Post-partum (dépression du)*

**Post-partum (dépression du)**

Les femmes souffrant d'une dépression post-partum, ont une humeur dépressive et une tendance à pleurer, souvent accompagnées d'une anxiété sévère et d'attaques de panique longtemps après la durée habituelle du "baby blues". De plus, elles ont souvent une absence d'intérêt pour l'enfant.

#### 14.1.48 *Pott (mal de)*

**Pott (mal de) :**

**Définition et causes :** spondylodiscite, c'est-à-dire une infection d'un disque intervertébral due au bacille de la tuberculose.

Il s'agit d'une urgence médicale qui nécessite une prise en charge rapide, une antibiothérapie lourde et longue (12 mois de traitement) et parfois un traitement chirurgical orthopédique.

**Signes et symptômes :** douleur progressives, vertébrales lombaires, rachis, altération de l'état général, fièvre modérée, amaigrissement, douleur à la pression d'une vertèbre, irritation des racines des nerfs provenant de la moelle épinière.

**Examens :** radiographies, destruction au niveau de l'os, et des disques infectés, bacille de Koch.

**Traitement :** antibiotique tuberculose classique.

#### 14.1.49 *Pré-éclampsie*

**Pré-éclampsie :**

La pré-éclampsie se caractérise par la présence d'une hypertension anormale en fin de grossesse, des œdèmes, une toxémie et une albuminurie

#### 14.1.50 *Préménstruel (syndrome)*

**Préménstruel (syndrome) :**

Syndrome préménstruel: ensemble de symptômes survenant chez certaines femmes durant la période (de durée indéterminée) qui précède les règles.

- Ces manifestations sont à type de prise de poids, de douleurs abdominales, d'une tension mammaire, de maux de tête, de fatigue, de troubles du comportement (irritabilité, nervosité, émotivité, dépression ...).

Syndrome préménstruel: ensemble de symptômes survenant chez certaines femmes durant la période (de durée indéterminée) qui précède les règles.

- Ces manifestations sont
  - à type de prise de poids, de douleurs abdominales, d'une tension mammaire, de maux de tête, de fatigue, de troubles du comportement (irritabilité, nervosité, émotivité, dépression...)
  - - La genèse de ces symptômes est liée aux variations hormonales de cette phase du cycle menstruel

### 14.1.51 Presbyacousie

**Presbyacousie :**

Forme la plus fréquente de surdité bilatérale progressive. C'est une baisse de l'audition lentement évolutive survenant chez des sujets âgés de plus de 50 ans qui se plaignent d'une gêne importante dans le bruit et d'un trouble de compréhension dans les conversations. Des acouphènes (bourdonnements d'oreille) sont fréquemment associés

### 14.1.52 Presbytie

**Presbytie :**

**Définition et causes :** diminution normale et inéluctable du pouvoir d'accommodation de l'œil, liée au vieillissement de l'œil. Difficulté de voir les objets proches, due à une diminution liée à l'âge du pouvoir d'accommodation de cristallin, élément en forme de lentille situé en arrière de la pupille.

**Signes et symptômes :** difficulté croissante à la vision de près qui oblige à éloigner le plan de travail, à augmenter l'éclairage.

### 14.1.53 Prolapsus génital

**Prolapsus génital :**

Un prolapsus est l'affaissement d'un organe génital (utérus) qui n'est donc plus dans sa position normale dans l'organisme

### 14.1.54 Prostatite

**Prostatite :**

**Définition et causes :** infection de la glande prostatique, les germes peuvent provenir de l'extérieur en remontant par l'urètre ou arriver par le sang. Sondage urinaire, sonde dans l'urètre jusqu'à la vessie. Inflammation de la prostate qui touche, durant leur vie adulte, environ 1 homme sur 2.

**Signes et symptômes :** fièvre élevée, troubles urinaires pollakiurie mictions fréquentes, dysurie difficulté pour uriner, envie irrésistible d'uriner, brûlures. Toucher rectal effectué par le médecin retrouve une grosse prostate douloureuse.

**Examens :** cyto bactériologique des urines identification du germe.

**Traitement :** antibiotique anti-inflammatoire

Inflammation de la prostate qui touche, durant leur vie adulte, environ 1 homme sur 2. Les causes sont parfois infectieuses mais le plus souvent, l'origine est mal établie. Les prostatites bactériennes font suite le plus souvent à une infection de l'urètre. Elles sont soit aiguës soit chroniques :

- manifestations aiguës : apparition brutale d'une fièvre élevée avec signes d'irritation urinaire et de difficulté à uriner, douleurs de la région pubienne ;

- manifestations chroniques: les signes sont moins bruyants, à type de mictions fréquentes et peu abondantes, accompagnées de brûlures urinaires et d'une pesanteur plus ou moins douloureuse pubienne ou périnéale.

Quand la prostatite n'est pas d'origine microbienne (cultures urinaires stériles...), les signes cliniques sont ceux d'une prostatite bactérienne chronique. Le traitement en est souvent difficile

#### 14.1.55 Prurit

**Prurit :**

Le prurit est le terme médical désignant la démangeaison

#### 14.1.56 Psoriasis

**Psoriasis :**

**Définition et causes :** maladie chronique de la peau caractérisée par une inflammation et prolifération de cellule anormales de l'épiderme. Le psoriasis est une dermatose fréquente, chronique, évoluant par poussées, dont la cause est mal connue mais avec une composante génétique pour certaines formes. La lésion de base est une plaque rouge et squameuse, de taille variable, bien limitée, de forme arrondie ou ovale recouverte de nombreuses squames blanches, sous laquelle apparaît une mince pellicule détachable qui laisse place lorsqu'on l'enlève à un suintement (signe de la rosée sanglante). Un prurit peut accompagner les poussées.

**Signes et symptômes :** plaques rouges de taille et en nombre variable qui démangent peu et qui sont recouvertes de lambeaux de peau qui se détachent squames. Les coudes, les genoux, cuir chevelu ou la région du bas du dos.

**Examens :** aspect des lésions est suffisant, prélèvement de peau pour un examen pour confirmer le diagnostic.

**Traitement :** application locale dérivé de vitamine D.

Le psoriasis est une dermatose fréquente, chronique, évoluant par poussées, dont la cause est mal connue mais avec une composante génétique pour certaines formes.

La lésion de base est une plaque rouge et squameuse, de taille variable, bien limitée, de forme arrondie ou ovale recouverte de nombreuses squames blanches, sous laquelle apparaît une mince pellicule détachable qui laisse place lorsqu'on l'enlève à un suintement (signe de la rosée sanglante). Un prurit peut accompagner les poussées.

Les localisations typiques sont la face postérieure des coudes, la face antérieure des genoux, les avant-bras, les jambes et le bas du dos.

Selon le regroupement des plaques, on distingue :

- les psoriasis en goutte,

- le psoriasis en plaque (nummulaire) : forme la plus fréquente chez l'adulte, dont les poussées sont volontiers déclenchées par des facteurs nerveux ou par des prises médicamenteuses,

- le psoriasis annulaire.

Certaines localisations prennent un aspect particulier : plis, palmo-plantaire, cuir chevelu, visage, ongles ou encore muqueuses.

Il existe des formes sévères, localisées ou généralisées :

- pustuleuses,
- avec érythrodermie ,

- avec atteinte des articulations (rhumatisme psoriasique), touchant isolément ou conjointement les articulations des doigts et du bassin pouvant se compliquer de lésions osseuses.

#### 14.1.57 Psychose

**Psychose :**

Maladie mentale définie par la présence d'idées délirantes et/ou d'hallucinations. Le patient psychotique n'est pas conscient de ses troubles de la personnalité. La schizophrénie est une des principales affections psychotiques.

Maladie mentale définie par la présence d'idées délirantes et/ou d'hallucinations. Le patient psychotique n'est pas conscient de ses troubles de la personnalité. La schizophrénie est une des principales affections psychotiques. Aux idées délirantes et aux hallucinations (auditives par exemple : le sujet entend des voix qui lui parlent, qui commentent ses pensées...), s'ajoutent une incohérence du langage, une désorganisation du comportement ou un état catatonique (inertie physique, le milieu extérieur est négativé) et parfois des idées de grandeur. La psychose hallucinatoire chronique est caractérisée par des idées de persécution et/ou de grandeur. Son évolution est progressive ; elle ne s'accompagne pas de troubles physiques

#### 14.1.58 Ptosis de la paupière

**Ptosis de la paupière :**

Chute de la paupière supérieure

#### 14.1.59 Pubalgie

**Pubalgie :**

Douleur ressentie dans la région pubienne

#### 14.1.60 Purpura (rhumatoïde)

**Purpura :**

**Définition et causes :** inflammation des vaisseaux (vasculaire) évoluant de manière aiguë ou chronique touchant essentiellement les petits vaisseaux situés au niveau de la peau, des articulations, du tube digestif ou des reins. Lésion de la peau caractérisée par le passage des globules rouges hors des petits vaisseaux sanguins. Le purpura se manifeste par des taches rouges à la surface de la peau.

**Signes et symptômes :** éruption au niveau de la peau faite de petits point rouge au niveau des jambes, douleurs articulaires, abdominales à type coliques, atteinte des reins néphropathie glomérulaire, présence de sang et de protéines dans les urines.

**Examens :** symptômes suffisent

**Traitement :** repos, corticoïdes pour soulager les douleurs abdominales et articulaires.

### 14.1.61 Pyélonéphrite

**Pyélonéphrite :**

**Définition et causes :** Infection bactérienne du rein et du bassinet (lieu de collecte des urines avant qu'elles ne se déversent, par les uretères, dans la vessie). Elle est parfois due à un obstacle sur les voies urinaires excrétrices. L'infection de ces urines remonte alors par les uretères vers le rein.

**Signes et symptômes :** fièvre élevée avec frissons, douleurs lombaires niveau du bas du dos, reins, signes urinaires brûlures, difficultés pour uriner, dysurie et pollakiurie.

**Examens :** recherche de germe pour choisir antibiotique, examens cytbactériologique des urines

**Traitement :** antibiotique.

### 14.1.62 Pyrosis

**Pyrosis :**

Sensation de brûlure remontant le long de l'œsophage, de l'épigastre jusqu'à la gorge, signe d'un retour dans l'œsophage du contenu acide de l'estomac (reflux gastro-œsophagien). Il est le témoin d'un reflux gastro-œsophagien par hernie hiatale ou par dysfonctionnement du sphincter séparant l'œsophage de l'estomac (cardia). Ce reflux acide dans l'œsophage est responsable d'une œsophagite



## 15 R

### 15.1.1 Rachialgie

**Rachialgie :**

Douleur siégeant au niveau de la colonne vertébrale

### 15.1.2 Rachitisme

**Rachitisme :**

Le rachitisme est une maladie causée par une carence en vitamine D, en calcium et en phosphore. On la rencontre le plus souvent chez les nouveau-nés et les enfants. Elle provoque des anomalies du développement osseux

### 15.1.3 Rage

**Rage :**

Infection virale qui affecte les tissus nerveux. Transmise par la salive de chiens ou d'autres animaux malades, la rage se manifeste par une détérioration du système nerveux central. En l'absence de traitement, il s'ensuit l'apparition d'une démence, de mousse à la bouche et l'issue est souvent fatale

### 15.1.4 Raynaud (syndrome de)

**Raynaud (syndrome de) :**

Manifestations vasomotrices des doigts avec pâleur, doigts froids, cyanose, troubles de la sensibilité voire douleurs, survenant par crises, déclenchées par le froid ou les émotions. Lors de la résolution de la crise, les doigts deviennent très rouges et le patient ressent des picotements ou des douleurs pulsatiles

### 15.1.5 Rectite

**Rectite :**

Définition et causes : Inflammation du rectum, portion terminale du gros intestin aboutissant à l'anus. Causes principales maladie de crohn, recto-colite hémorragique. Infection ou parasitose, MST, séquelles radiothérapie, abus laxatifs.

**Signes et symptômes :** écoulement anal sanglant ou purulent, de douleurs de sensations de faux besoins avec une fatigue et une fièvre plus ou moins importantes.

**Examens :** rectoscopie

**Traitement :** antibiotique, antiparasites.

### 15.1.6 Rectocolite ulcéro-hémorragique

**Rectocolite ulcéro-hémorragique :**

**Définition et causes :** Maladie, caractérisée par une inflammation touchant la muqueuse intestinale qui peut s'étendre de façon continue du rectum jusqu'au colon droit ; mais elle peut ne toucher que le rectum et les parties adjacentes coliques

- Les manifestations cliniques sont plus ou moins marquées selon l'intensité et l'étendue des lésions : rectorragies, douleurs rectales, émission de glaires purulentes et sanguinolentes, diarrhée ou constipation.

### 15.1.7 Rectorragie

**Rectorragie**

Saignement de sang rouge, émis à l'anus, d'origine rectale

### 15.1.8 Réflexe ostéo-tendineux

**Réflexe ostéo-tendineux :**

L'exemple le plus connu du grand public est celui du réflexe rotulien qui consiste à frapper d'un coup bref mais suffisamment violent le tendon situé en dessous de la rotule. Ce geste entraîne un redressement de la jambe quand l'individu concerné n'oppose aucune résistance et ne présente pas d'atteinte du système nerveux

### 15.1.9 Reflux gastro-oesophagien

**Reflux gastro-oesophagien :**

**Définition et causes :** Reflux du contenu gastrique vers l'œsophage.

- Ce reflux peut être dû à une hernie hiatale ou à un dysfonctionnement du sphincter séparant l'œsophage de l'estomac (cardia).

**Signes et symptômes :** régurgitations et vomissements survenant vers la fin du repas, favorisés par la position couchée, filets de sang liée à l'inflammation de l'œsophage.

**Examens :** aucun, fibroscopie

**Traitement :** produit épaississant le lait, diminution du volume du repas, couchage légèrement relevée.

### 15.1.10 Reflux vésico-urétéral

**Reflux vésico-urétéral :**

Retour de l'urine de la vessie vers les reins.

### 15.1.11 Rétention urinaire

**Rétention urinaire :**

**Définition et causes :** impossibilité de satisfaire le besoin d'uriner. Problème de prostate, fibrome utérin, tumeur ovaire, rétrécissement de l'urètre. Conséquence d'un obstacle sur les voies d'excrétion urinaire. Elle se manifeste par des douleurs vésicales, dues à la distension de la vessie (globe vésical), ou des uretères et par voie de conséquence du bassinet rénal, et par une impossibilité à la miction.

**Signes et symptômes :** douleurs violents, besoin permanent d'uriner, mais avec impossibilité d'uriner, d'évacuer la vessie qui est tendue et palpable sous la forme d'une masse douloureuse (globe vésical), distension progressive de la vessie.

**Examens :** échographie confirme le diagnostic vessie, rein

**Traitement :** sonde cathéter, évacuation de l'urine.

La rétention aiguë d'urine est la conséquence d'un obstacle sur les voies d'excrétion urinaire (lithiase, compression par un organe de voisinage, tumeur maligne ou bénigne (Hypertrophie bénigne de la prostate)...

- Elle se manifeste par des douleurs vésicales, dues à la distension de la vessie (globe vésical), ou des uretères et par voie de conséquence du bassinet rénal, et par une impossibilité à la miction.

- De nombreux médicaments sont contre-indiqués, ou doivent faire l'objet d'une précaution d'emploi, en cas de préexistence d'un adénome de la prostate. Ils peuvent en effet aggraver l'adénome et être responsables d'une obstruction urétrale à l'origine d'une rétention aiguë d'urine

### 15.1.12 Rétinopathie

**Rétinopathie :**

Terme désignant les affections de la rétine, membrane interne du fond de l'œil formée de cellules nerveuses recevant les sensations visuelles et reliées au nerf optique.

### 15.1.13 Rétrécissement aortique

**Rétrécissement aortique :**

**Définition et causes :** Maladie cardiaque qui consiste en une altération de la valve aortique qui est rétrécie. Ventricule gauche du cœur, entraîne un obstacle à l'éjection du sang lors de la contraction du cœur. Vieillesse des tissus avec un dépôt calcium chez la personne âgée.

**Signes et symptômes :** aucun symptôme, essoufflement lors de l'effort, douleurs dans la poitrine, perte de connaissance syncope, pouls faible

**Examens :** échographie cardiaque

**Traitement :** remplacement valvule par une prothèse.

### 15.1.14 Rétrécissement mitral

**Rétrécissement mitral :**

Diminution permanente du calibre de l'orifice mitral qui permet le passage de l'oreillette gauche vers le ventricule gauche du sang oxygéné venant des poumons

### 15.1.15 Rhinite

**Rhinite :**

Inflammation de la muqueuse du nez. Les rhinites chroniques non allergiques telle la rhinite dite vasomotrice, associent à des degrés divers les variations thermiques, le vent, le stress, le tabac, l'alcool, les infections virales, la pollution atmosphérique, les facteurs environnementaux professionnels

### 15.1.16 Rhinopharyngite

**Rhinopharyngite :**

Inflammation de pharynx nasal ou rhinopharynx.

### 15.1.17 Rhiorrhée

**Rhiorrhée :**

Écoulement de liquide par le nez en dehors de tout phénomène inflammatoire

### 15.1.18 Rhumatisme articulaire aigu ou RAA = maladie de Bouillaud

**Rhumatisme articulaire aigu ou RAA = maladie de Bouillaud :**

**Définition et causes :** Maladie de l'enfance et de l'adolescence, survenant à la suite d'une angine à streptocoque hémolytique A. Se manifeste par une polyarthrite douloureuse et mobile, une fièvre et surtout une atteinte cardiaque ainsi qu'une tendance aux rechutes.

**Signes et symptômes :** 2 à 3 semaines après l'angine non traitée, douleur au niveau des grosses articulations, genoux et coudes, chaud, augmentés de volume, fièvre.

**Examens :** recherche anticorps streptocoques

**Traitement :** repos, anti inflammatoires, aspirine, corticoïdes, antibiotique.

### 15.1.19 Rougeole

**Rougeole :**

**Définition et causes :** Maladie virale, contagieuse et épidémique, caractérisée par un exanthème formé de petites taches rouges peu saillantes, débutant par la face et précédé par un catarrhe des muqueuses avec énanthème de la face interne des joues.

**Signes et symptômes :** fièvre élevée, larmoiement, écoulement nasal, toux, crachats, taches blanchâtres sur la face interne des joues, éruption de plaques rouges surélevées, avec intervalles de peau normale, commençant derrière les oreilles, puis gagne le visage et le tronc.

**Examens :** aspect des lésions

**Traitement :** repos, baisser la fièvre, désobstruer le nez, clamer la toux, antibiotiques.

15.1.20 Rubéole

**Rubéole :**

**Définition et causes :** Maladie virale, contagieuse et épidémique, caractérisée par une éruption polymorphe rappelant à la fois celle de la rougeole et celle de la scarlatine, et par des tuméfactions ganglionnaires multiples. Quand elle survient chez la femme non-immunisée, elle peut provoquer un avortement ou des malformations du fœtus. Elle peut être prévenue par la vaccination.

**Signes et symptômes :** fièvre modérée puis après 48H éruption sur la face avec plaques rouges, s'étend à tout le corps en quelques heures prenant un teint écarlate.

**Examens :** lésions de la peau suffisent

**Traitement :** repos, traitement de la fièvre.

## 16 S

*16.1.1 Sacralgie***Sacralgie :**

Douleur localisée au sacrum.

*16.1.2 Salmonellose***Salmonellose :**

Nom sous lequel on réunit les affections dues aux bacilles du genre *Salmonella*; ce sont la fièvre typhoïde et les fièvres paratyphoïdes et des toxi-infections alimentaires.

*16.1.3 Salpingite***Salpingite :**

Inflammation d'une des trompes utérines et de Fallope. Ou : inflammation de la trompe d'Eustache.

*16.1.4 Sarcome***Sarcome :**

Tumeur maligne développée aux dépens du tissu conjonctif.

*16.1.5 Scabiose***Scabiose :**

Qui ressemble à la gale.

*16.1.6 Scarlatine***Scarlatine :**

Fièvre éruptive caractérisée par un début brusque, un énanthème buccal et pharyngé, un exanthème généralisé de teinte écarlate et une desquamation par larges placards. Elle est due au streptocoque hémolytique.

*16.1.7 Scheuermann La maladie de*

La maladie de Scheuermann est une dystrophie rachidienne apparaissant au cours de la croissance et provoquant une cyphose dorsale douloureuse.

De nombreuses autres appellations ont été utilisées : cyphose juvénile, épiphysite vertébrale de croissance, ostéochondrose juvénile vertébrale, cyphose douloureuse des adolescents ...

La maladie de Scheuermann tient son nom de son découvreur, Olgar Scheuermann, médecin radiologue danois qui a décrit en 1921 les lésions caractéristiques de la cyphose des apprentis horlogers.

La maladie de scheuermann serait selon certains spécialistes héréditaire. Néanmoins, cela reste à prouver. Mieux vaut donc être très attentif lorsqu'un cas se présente dans une famille.

Souvent la maladie est asymptomatique et de découverte fortuite sur des radiologies standards effectuées pour un autre motif.

Habituellement les symptômes prédominent sur le rachis dorsal bas avec des douleurs mécaniques, une cyphose thoracique moyenne le plus souvent et thoraco-lombaire plus rarement, une scoliose thoraco-lombaire est parfois associée. Les signes neurologiques sont rares

### 6.1.1 Schizophrénie

#### **Schizophrénie :**

**Définition et causes :** État mental présentant comme caractère essentiel la dissociation et la discordance des fonctions psychiques avec rupture du contact avec la réalité et délire.

**Signes et symptômes :** dissociation état affectant la vie intellectuelle, affective et psychomotrice. Intellectuel : trouble de la pensée et du langage, altération de la logique, rationalisme morbide  
Altération de l'expression des sentiments, retrait de la vie sociale.

### 16.1.2 Sciatique

#### **Sciatique :**

Syndrome dont l'élément principal est une douleur très vive siégeant le long du trajet du nerf sciatique et de ses branches.

### 16.1.3 Sclérose en plaque ou SEP

#### **Sclérose en plaque ou SEP :**

**Définition et causes :** maladie neurologique touchant le cerveau et la moelle épinière, perte de la gaine de myéline autour des nerfs grasse qui permet la propagation des influx nerveux.

Affection démyélinisante des centres nerveux caractérisée par des plaques de sclérose disséminées.

Une paraplégie spasmodique, un tremblement intentionnel, un nystagmus sont les manifestations les plus constantes de cette affection qui évolue longuement par poussées successives.

**Signes et symptômes :** troubles de la vue, paralysie des mouvements de l'œil, de la sensibilité, paresthésie, mobilité paralysies, contractures, équilibre, coordination des mouvements.

**Examens :** IRM lésions existence de plaques au niveau de la substance blanche, d'où le nom de la maladie

**Traitement :** corticoïdes à fortes doses

### 16.1.4 Scoliose

**Scoliose :**

**Définition et causes :** Déviation latérale du rachis. Facteur héréditaire

**Signes et symptômes :** épaule qui semble plus haute que l'autre, douleurs dorsales, lombaires,

**Examens :** radiologique, déviation latéral ligne épineuse, saillie des côtes du côté opposé à la rotation.

**Traitement :** corset, kinésithérapie, intervention chirurgicale.

### 16.1.5 Septicémie

**Septicémie :**

**Définition et causes :** Infection générale grave caractérisée par des décharges importantes et répétées, dans le sang, de germes pathogènes, une fièvre élevée, des frissons, une altération de l'état général et des hémocultures positives.

**Signes et symptômes :** fièvre supérieure à 38°C ou inférieur à 36°C, frissons, accélération du pouls, fréquence respiratoire supérieure à 20/min

**Examens :** bilan sanguin, taux globules rouges

**Traitement :** antibiotique

### 16.1.6 Séroconversion

**Séroconversion :**

Modification d'une ou de plusieurs des caractéristiques d'un sérum; par exemple apparition ou disparition d'un anticorps.

### 16.1.7 Sevrage

**Sevrage :**

Action de priver un enfant du lait maternel pour lui donner une autre nourriture. – Par analogie, privation plus ou moins rapide du poison habituel dans une cure de désintoxication.

### 16.1.8 SIDA : Syndrome immunodéficientaire acquis

**SIDA : Syndrome immunodéficientaire acquis :**

Complications tardives de l'infection par le VIH. Ce rétrovirus, introduit par contact muqueux ou parentéral et donc transmis par les relations sexuelles, le sang, les piqûres ou lors de la période périnatale, infecte et détruit les lymphocytes, entraînant une lymphopénie et un déficit de l'immunité à médiation cellulaire, laquelle va favoriser le développement d'infections opportunistes et de cancers. Le SIDA peut actuellement toucher tout être humain et l'épidémie s'en développe de façon spectaculaire et préoccupante.



### 16.1.9 Sigmöidite

**Sigmöidite :**

1" Inflammation de la quatrième portion du côlon.

2" Inflammation des valvules sigmoïdes du cœur

### 16.1.10 Sinusite

**Sinusite :**

Inflammation des sinus de la face.

### 16.1.11 Souffle cardiaque

**Souffle cardiaque :**

Souffle cardiaque : bruit anormal perçu à l'auscultation cardiaque, variable dans son intensité et dans sa tonalité.

### 16.1.12 Spasmophilie

**Spasmophilie :**

Prédisposition aux crises de tétanie caractérisée par une hyper-irritabilité neuromusculaire qui peut se manifester par des lipothymies, des paresthésies, des troubles psychiques et des spasmes viscéraux.

### 16.1.13 Spasme bronchique

**Spasme bronchique**

Constriction spasmodique des bronches

### 16.1.14 Spasme du sanglot

**Spasme du sanglot :**

Variété de convulsions relativement fréquentes touchant l'enfant âgé de quelques semaines jusqu'à cinq ans, survenant toujours au cours de pleurs et de colères et pouvant être une expression particulière d'une syncope

### 16.1.15 Spasme laryngé

**Spasme laryngé :**

Contracture involontaire des cordes vocales, survenant chez le nourrisson lors d'une maladie aiguë. Il provoque une asphyxie (coloration bleue de la peau et des muqueuses, locale ou généralisée, due à un manque d'oxygénation du sang).

### 16.1.16 Splénectomie

**Splénectomie :**  
Ablation de la rate

### 16.1.17 Splénomégalie

Augmentation du volume de la rate, organe situé en haut et à gauche de l'abdomen (ventre), dont le rôle est de produire des lymphocytes (globules blancs jouant un rôle important dans la défense immunitaire de l'organisme) et de détruire les globules rouges anormaux ou trop vieux. Une augmentation de son volume, parfois considérable, peut être retrouvée dans de nombreuses affections et peut faire courir le risque d'une rupture spontanée de la rate avec ses conséquences hémorragiques potentiellement gravissimes:

- > Infections bactériennes, virales, parasitaires, fongiques.
- > Maladies inflammatoires : polyarthrite rhumatoïde , lupus érythémateux systémique , sarcoïdose , maladie sérique ...
- > Affections cancéreuses : leucémies , lymphomes hodkiniens ou non, splénomégalie myéloïde , métastases...
- > Maladies hémolytiques : thalassémies , hémoglobinurie paroxystique nocturne, hémoglobinoses ...
- > Hypertension portale secondaire à une cirrhose hépatique ou à une insuffisance cardiaque congestive .
- > Autres : carence en fer , anémie de Biermer , hémophilies , infarctus splénique , drépanocytose ...

L'atteinte du tissu splénique, tout comme l'ablation chirurgicale de la rate (splénectomie post-traumatique ou dans le cadre du traitement d'une maladie du sang), peut diminuer considérablement la capacité fonctionnelle de la rate (hypo voire asplénisme):

- > Altération de ses rôles de filtration du sang, d'élimination des cellules sanguines et de stockage des plaquettes. Apparaissent alors dans le sang des globules rouges et des plaquettes anormaux.
- > Risque d'infection grave par déficit immunitaire secondaire

### 16.1.18 Spondylarthrite ankylosante ou SPA

**Spondylarthrite ankylosante ou SPA :**

**Définition et causes :** Rhumatisme inflammatoire chronique auquel sont associés des signes extra-articulaires et ankylosante, notamment oculaires. Elle est caractérisée par la survenue de douleurs lombaires résistantes. Non soulagées par le repos, avec une atteinte des articulations sacro-iliaques accompagnés parfois de fièvre, perte de poids, d'inappétence et d'une arthrite touchant une articulation d'un membre.-l'atteinte de toute la colonne vertébrale est progressive avec expansion thoracique réduite ;

**Signes et symptômes :** douleurs au niveau des fesses, bas du dos, symptômes de sciatique, douleur la nuit, diminue dans la journée, réapparition le soir.

**Examens :** radiologique, recherche antigène HLAB 27

**Traitement :** anti inflammatoire salazopirine, kinésithérapie, hygiène de vie.

### 16.1.19 Spondylarthropathie

**Spondylarthropathie :**

Une spondylarthropathie représente les pathologies inflammatoires du rachis dont la spondylarthrite ankylosante.

### 16.1.20 Spondylite

**Spondylite :**

Inflammation aigüe ou chronique des vertèbres.

### 16.1.21 Spondylolisthésis

**Spondylolisthésis :**

Glissement en avant d'un segment de la colonne vertébrale localisé surtout à l'union des parties lombaire et sacré.

### 16.1.22 Staphylococcie maligne de la face

**Staphylococcie maligne de la face :**

**Définition et causes :** infection grave des tissus graisseux situés sous la peau du visage, suite à manipulation d'un furoncle de la lèvre supérieure. Infection grave à staphylocoque, à potentiel rapidement extensif vers le cerveau, les germes étant véhiculés par voie veineuse. - Son point de départ est un furoncle du visage situé dans la zone, en forme de trapèze, comprise entre les commissures des lèvres et l'angle externe des yeux.

**Signes et symptômes :** fièvre brutale 40°C, plaque gonflée dure, rouge violacée. Veines bouchées par des caillots sont visibles sur le front, cuir chevelu ou angle de l'œil.

**Examens :** aspect suffit à confirmer le diagnostic.

**Traitement :** antibiotique par voie veineuse, recherche du germe.

### 16.1.23 Sténose du pylore chez l'enfant

**Sténose du pylore :**

**Définition et causes :** obstacle à l'évacuation de l'estomac existant chez le nouveau né. Dû à un développement trop important du muscle qui ferme le passage entre l'estomac et le début de l'intestin. Hypertrophie considérable de la couche musculaire du pylore observée après la naissance, entraînant, si l'on ne pratique pas la pylorotomie, l'occlusion complète de l'orifice pylorique et la mort.

**Signes et symptômes :** vomissement abondants et explosifs pendant ou peu après le repas, un appétit conservé, une constipation, absence de prise de poids, masse dure à travers la paroi de l'abdomen.

**Examens :** échographie abdominale,

**Traitement :** intervention chirurgicale simple, ouvrir le muscle par une petite incision.

### 16.1.24 Stomatite herpétique

**Stomatite herpétique :**

Stomatite est le terme médical utilisé pour décrire une inflammation de la bouche

### 16.1.25 Strabisme

**Strabisme :**

**Définition et causes :** trouble de la vision caractérisée par une perte du parallélisme des deux yeux., due à une déviation de l'un des deux, la personne louche, du fait d'un déséquilibre au niveau des muscles qui permettent à l'œil de bouger. Défaut de convergence des deux axes visuels vers le point fixé, le sujet ne regarde qu'avec un seul œil., difficulté d'accommodation, fait d'une myopie ou hypermétropie, anomalie au niveau du globe oculaire, cataracte, tumeur, décollement de la rétine.

**Signes et symptômes :** déviation en dedans : strabisme convergent, déviation en dehors strabisme divergent. L'œil dévié subit une baisse de l'acuité visuelle, due à la neutralisation par le cerveau de l'image qui en provient, un seul œil est utilisé pour la vision.

**Examens :** bilan ophtalmologique avec un fond de l'œil est nécessaire, détecter anomalie de la rétine.

**Traitement :** médical avec correction d'une éventuelle myopie ou hypermétropie, port de cache, rééducation orthoptique.

### 16.1.26 Stress

**Stress :**

Terme anglais employé pour exprimer l'état réactionnel d'un organisme soumis à l'action d'un excitant quelconque.

### 16.1.27 Stridor laryngé

**Stridor laryngé :**

Se dit de certains bruits respiratoires sifflants, aigus, qui se produisent dans le larynx et la trachée.

### 16.1.28 Surdité de perception, de transmission

**Surdité de perception, de transmission :**

Affaiblissement ou abolition complète du sens de l'ou ie. La surdité peut être due à une lésion des centres cérébraux de l'audition (surdité centrale), à une lésion du nerf auditif (surdité de perception) ou à une lésion de l'oreille moyenne (surdité de transmission, la seule curable chirurgicalement).

### 16.1.29 Syncope

**Syncope :**

Perte de connaissance brève, complète et brutale consécutive à une anoxie cérébrale.

### 16.1.30 Syndrome néphrotique

**Syndrome néphrotique :**

**Définition et causes :** ensemble d'anomalies liées à un mauvais fonctionnement des reins, quantité importante de protéines dans les urines, associées à la diminution des protéines dans le sang.

Causes : mauvais fonctionnement des glomérules, au niveau duquel commence à se former l'urine.

Maladie lésions rénale, diabète. Ou néphrose. Syndrome dans lequel on observe un œdème (accumulation anormale de liquide dans le tissu conjonctif) généralisé et une augmentation du taux de protéines dans l'urine ainsi qu'une diminution d'albumine dans le sang. Il se manifeste au cours de nombreuses affections.

**Signes et symptômes :** d'œdèmes se traduisant par une prise de poids significative. Œdème blancs, mous, infiltrant les tissus, en particulier les paupières au réveil. Epanchement de liquide dans la plèvre. Poumon ou abdomen.

**Examens :** dosage des protéines dans les urines et dans le sang. Prélèvement de tissus lésions rénales.

**Traitements :** soulager les symptômes, repos, régime sans sel, anticoagulants.

### 16.1.31 Syndrome sec dit de Gougerot Sjogren

**Syndrome sec dit de Gougerot Sjogren :**

**Définition et causes :** syndrome caractérisé par la diminution puis l'arrêt de la sécrétion des glandes lacrymales (qui sécrètent les larmes), salivaires, digestives, vaginales, entraînant une sécheresse et une inflammation des muqueuses correspondantes. Synonyme(s) : syndrome de l'œil sec.

**Signes et symptômes :** absence de larmes, lésion de la cornée kératite, rougeur, sensation de brûlure de sable, impossibilité de supporter la lumière, photophobie, sécheresse de la bouche, appelée xérostomie, fissures de la langue et des lèvres, inflammation des gencives, autre cas, nez, vagin.

**Examens :** test mesurer la sécrétion des larmes

**Traitement :** médicaments diminuant la sécrétion de salive sont interdits, hygiène buccale soignée, examens dentaire, prises de boissons.

### 16.1.32 Synovite

**Synovite :**

Inflammation des membranes synoviales et particulièrement des synoviales tendineuses.

16.1.33 *Syphilis*

**Syphilis :**

**Définition et causes :** Maladies vénérienne contagieuse. Elle se manifeste par un chancre induré accompagné d'adénopathies, puis par des éruptions cutanées et muqueuses, plus tardivement par des gommès, un tabès, une paralysie générale, des anévrismes.

**Examens :** le tréponème peut être recherché sur un prélèvement au niveau du chancre. Ponction lombaire en cas de signes neurologiques.

**Traitement :** antibiotique pénicilline.

## 17 T & U & V & Z

### 17.1.1 Tachycardie auriculaire : atriale

**Tachycardie auriculaire :**

**Définition et causes :** Tachycardie : accélération du rythme cardiaque qui accompagne certains états infectieux, toxiques, nerveux... ou cardio-vasculaires. Lorsque le lieu de départ (foyer) de l'excitation électrique est : -> auriculaire (ou atrial) : le foyer est ectopique, non sinusal et la tachycardie est très rapide mais régulière, entre 150 et 250 battements par minute.

**Signes et causes :** dépendent de la fréquence de contraction des ventricules, palpitations, essoufflement, œdème du poumon, chute de tension.

**Examens :** électrocardiogramme diagnostique du rythme des contractions des oreillettes et de celui du ventricule.

**Traitement :** digitaline, anti arythmique, anticoagulant.

### 17.1.2 Tachycardie ventriculaire

**Tachycardie ventriculaire :**

**Définition et causes :** accélération du rythme de contraction des ventricules au-dessus de 120 /Mn. Excitation qui part directement des ventricules au lieu de provenir et d'être coordonnée avec les contractions des oreillettes. Dans le tissu ventriculaire (tachycardie ventriculaire), le rythme de battement des ventricules est très élevé alors que les oreillettes battent plus lentement. Souvent, son pronostic est très grave en l'absence de réduction (choc électrique), son évolution pouvant se faire vers une fibrillation ventriculaire puis vers un arrêt cardiaque.

**Signes et symptômes :** palpitations, difficultés respiratoires, état de choc, tension très basse, froideur des mains et des pieds, trouble de la conscience.

**Examens :** électrocardiogramme

**Traitement :** choc électrique, antiarythmique, lidocaïne, défibrillateur automatique.

### 17.1.3 Tachypnée

**Tachypnée :**

Accélération considérable du rythme respiratoire.

#### 17.1.4 Talalgie

**Talalgie :**

Douleur persistante du talon.

**Artériopathie :**

**Définition et causes :** obstruction des artères des jambes due à une altération de leur paroi, caractérisée principalement par des dépôts graisseux, épaissement de la paroi qui provoque un caillot.

**Signes et symptômes :** claudication intermittente, crampe le plus souvent au mollet douloureuse survenant à la marche obligeant à l'arrêt et réapparaissant toujours pour la même distance.

**Examens :** par ultrasons, échographie doppler

**Traitement :** suppression des facteurs de risques : tabac, hyperlipidémies, graisse, prise d'aspirine, limite le risque de caillots.

#### 17.1.5 Tamponnade cardiaque

**Tamponnade cardiaque :**

**Définition et causes :** Compression aiguë du cœur par un épanchement péricardique abondant. Inflammation du péricarde, plaie cardiaque, traitement anticoagulant. Pathologie rare

**Signes et symptômes :** gêne respiratoire, accélération du cœur, signes d'insuffisance cardiaque droit, dilatation spontanée des veines du cou lorsqu'on appuie sur le foie, augmentation de volume qui rempli du sang qui n'arrive plus à revenir vers le cœur qui est engorgé.

**Examens :** échographie cardiaque, visualiser la présence de liquide autour du cœur qui l'écrase et l'empêche de se contracter normalement.

**Traitement :** intervention chirurgicale.

#### 17.1.6 Tendinite

**Tendinite :**

**Définition et causes :** Inflammation d'un tendon à proximité de son insertion sur l'os. Diminution de l'apport de sang aux tendons, microtraumatismes répétés, maladie rhumatismale.

**Signes et symptômes :** tendons douloureux, gonflement local, épanchement de liquide dans leur gaine et d'un œdème des tissus environnants lié à l'inflammation.

**Examens :** visuel, radiologique petites calcifications autour des tendons.

**Traitement :** repos, anti inflammatoires, intervention chirurgicale, dépôts de calcium.

#### 17.1.7 Tétanie

**Tétanie :**

Syndrome caractérisé par des accès de contractures occupant les extrémités. Terme désignant à la fois la spasmodophilie lorsque le taux de calcium dans le sang est normal ainsi que les signes neurologiques.



### 17.1.8 Tétanos

**Tétanos :**

**Définition et causes :** Maladies due à l'action sur les centres nerveux de la toxine sécrétée par un bacille, au point où ses pores ont pénétré et où il végète. Elle est caractérisée par une contraction douloureuse, débutant ordinairement au niveau des muscles masticateurs, puis généralisée. Sa mortalité reste élevée. 2" Contraction continue d'un muscle strié ou lisse.

**Signes et symptômes :** contracture de la mâchoire, trismus, impossibilité de manger, parler, puis les contractures se généralisent, deviennent permanentes, douloureuse et invincibles.

**Examens :** différentiels des symptômes

**Traitement :** réanimation,, médicaments permettant de lever les contractures.

### 17.1.9 Tétraplégie

**Tétraplégie :**

Paralysie des quatre membres.

### 17.1.10 Thrombophlébite

**Thrombophlébite :**

Inflammation d'une veine caractérisée par une large et solide adhérence du caillot à la paroi du vaisseau qui est totalement obstrué.

### 17.1.11 Thrombose cérébrale

**Thrombose cérébrale :**

Formation d'un caillot dans une veine du cerveau

### 17.1.12 Thyroïdite

**Thyroïdite :**

Inflammation de la glande thyroïde qui se manifeste souvent à la suite d'une infection du nez.

### 17.1.13 Torsion du testicule

**Torsion du testicule :**

**Définition et causes :** La torsion testiculaire désigne la torsion du cordon spermatique, qui relie l'un des testicules au reste du tractus génital. Ce cordon contenant notamment les artères vascularisant le testicule, sa torsion provoque une ischémie testiculaire associée à une douleur très violente, parfois responsable de nausées et malaises.

**Signes et symptômes :** douleur localisée au niveau des bourses, apparition brutale avec un gonflement et une peau rouge dépliée du côté de la torsion. Le testicule atteint est plus haut que l'autre et moins mobile.

**Examens :** palpation, échographie

**Traitement :** chirurgicale

### 17.1.14 Toxémie gravidique

**Toxémie gravidique :**

Manifestation de l'hypertension artérielle survenant essentiellement au cours de la grossesse. Elle apparaît, le plus souvent, au cours du troisième trimestre de la grossesse. Les manifestations cliniques sont une prise de poids, des œdèmes du visage et des mains, des maux de tête, des douleurs abdominales ... En cas de signes mineurs, la grossesse doit être étroitement surveillée. Si les signes s'aggravent, l'accouchement doit être déclenché (notamment au-delà de la 32<sup>ème</sup> semaine de grossesse). En l'absence de ces précautions, la toxémie gravidique peut évoluer vers une éclampsie

### 17.1.15 Toxicomanie

**Toxicomanie :**

Usage répété et excessif, nuisible pour l'individu, de substances toxiques, licites ou non, et de produits médicamenteux détournés de leur utilisation habituelle. Cet usage peut également être nuisible à la société. Au fur et à mesure que la tolérance de l'organisme et la dépendance physique s'installe vis à vis du produit, sa consommation croît pour devenir quotidienne, chaque prise étant elle-même augmentée ; l'interruption de la consommation du produit pouvant, par ailleurs, entraîner des symptômes de sevrage comme, par exemple, avec les opiacés (voir Symptôme de sevrage aux opiacés

### 17.1.16 Toxoplasmose

**Toxoplasmose :**

Infection parasitaire due à l'ingestion de *Toxoplasma gondii*, parasite de mammifères et d'oiseaux. La contamination humaine se fait par le contact avec les selles des chats ou la consommation de viande ou de légumes, de fruits, mal cuits ou mal lavés. Le plus souvent, chez le sujet sain, l'infection reste inapparente ; parfois apparaissent des symptômes tels que ganglions, le plus souvent cervicaux, fièvre, fatigue, douleurs musculaires et articulaires.

### 17.1.17 Trachéite

**Trachéite :**

Inflammation de la trachée.

### 17.1.18 Trichomonase

**Trichomonase :**

Définition et causes : MST, Terme désignant les affections dues aux trichomonas, parasites des cavités naturelles (vagin, intestin) de l'organisme. La plus fréquente est la forme dite urogénitale, due à trichomonas vaginalis, se manifestant par une inflammation de l'urètre.

Signes et symptômes : inflammation de la vulve du vagin, rouges douloureux, démangeaisons, pertes jaunâtres, difficultés à uriner, douleurs pendant les rapports sexuels. Chez l'homme écoulement non douloureux par l'urètre : urétrite.

### 17.1.19 Trouble de la conduction intra cardiaque

**Trouble de la conduction intra cardiaque :**

Perturbation (ralentissement ou interruption) de l'influx électrique des oreillettes aux ventricules à travers le nœud auriculo-ventriculaire.

### 17.1.20 Tuberculose pulmonaire

**Tuberculose pulmonaire :**

**Définition et causes :** Maladie contagieuse et inoculable due à la Bacille de Koch, caractérisée par la dissémination des bacilles et la formation dans le poumon d'une production inflammatoire. Sa déclaration est obligatoire en France.

**Signes et symptômes :** une fièvre peu élevée, ganglions palpables au niveau du clou, réaction au germe qui est resté inactif dans l'organisme.

**Examens :** radiologie pulmonaire, recherche du germe par analyse des crachats

**Traitement :** antibiotique antituberculeux.

La tuberculose est une maladie infectieuse dont l'agent pathogène est *Mycobacterium tuberculosis*. C'est une maladie à déclaration et à traitement obligatoires.

- La contamination se fait presque exclusivement par voie aérienne au contact de sujets infectés. Pour être infectants, les bacilles doivent pénétrer profondément dans les alvéoles pulmonaires, mais la contagiosité de la maladie est relativement faible et dépend des défenses immunitaires des sujets.

- Les sujets à plus fort risque sont les enfants en bas âge, les personnes âgées déficientes, les personnes vivant dans des conditions socio-économique précaire (sans-abri...), sous-médicalisées ou dont l'immunité est déficiente (SIDA, traitement immunosuppresseur...).

- La primo-infection tuberculeuse pulmonaire génère une dissémination des bacilles dans l'organisme. Le plus souvent, l'infection est uniquement pulmonaire ; parfois (chez les sujets les plus faibles), les localisations sont multiples, intra et extra-pulmonaires :

Manifestations pulmonaires : toux d'abord sèche, puis abondamment productive, état fébrile, fatigue, sueurs nocturnes, amaigrissement, essoufflement, douleurs thoraciques ;

Localisations extra-pulmonaires : elles concernent de nombreux appareils dont la plèvre (pleurésie), les ganglions (surtout cervicaux), les reins et les voies urinaires, l'appareil génital, les os et les articulations (colonne vertébrale, hanches...), le système nerveux central (méningite), tube digestif (péritonite, intestin grêle terminal), coeur (péricardite)

### 17.1.21 *Ulcère gastrique*

#### **Ulcère gastrique :**

**Définition et causes :** Lésion située sur la muqueuse digestive qui est au contact avec les sécrétions acides gastriques, localisée à l'estomac ou au duodénum et qui a peu de tendance à cicatriser.

**Signes et symptômes :** douleur située au niveau de l'estomac, crampe rythmée par les repas, 2 à 3 heures après, calmé par les aliments et médicaments antiacide.

**Examens :** fibroscopie, recherche de la présence d'helicobacter

**Traitements :** oméprazole, élimination d'helicobacter

L'ulcère gastro-duodéal (ou ulcère peptique) est une lésion, située sur la muqueuse digestive qui est au contact avec les sécrétions acides gastriques, localisée à l'estomac ou au duodénum. Ce même type d'ulcère peut être retrouvé sur la muqueuse de l'œsophage.

- Les principales causes d'ulcère gastro-duodéal sont :
  - l'infection par *Helicobacter pylori* ;
  - la prise d'aspirine ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens ;
  - une autre cause est le stress (post-opératoire, post-infectieux sévère ou tout autre affection générale grave) mais les lésions sont plus superficielles, souvent peu bruyantes ;
  - les causes plus rares sont la présence de tumeurs sécrétant la gastrine (Syndrome de Zollinger-Ellison, peut être certaines infections virales locales, des mastocytoses
  
- Manifestations cliniques :
  - la douleur gastrique est inconstante et non spécifique de l'ulcère. Ses caractéristiques varient selon la localisation de l'ulcère (plutôt nocturne, épisodique et pouvant être soulagée par la prise d'aliments pour l'ulcère duodéal) ;
  - parfois la douleur est absente et l'ulcère sera révélé par une de ses complications ;
  - signes fonctionnels d'irritation digestive : reflux gastro-œsophagien, gêne après les repas, éructations, nausées, congestion du visage, digestion lente...
  
- Complications des ulcères :
  - hémorragies digestives, parfois gravissimes, avec hématomèse et/ou un méléna (émission de selles noires correspondant au sang digéré),
  - perforation d'ulcère : douleur aiguë de survenue brutale avec signes de péritonite (ventre dur et douloureux...) ;
  - ulcère récidivant ou incurable ;
  - obstruction gastro-duodéale (liée aux spasmes musculaires, à l'œdème occasionné par l'inflammation, aux cicatrices résiduelles) ;
  - dégénérescence (rare) vers un cancer pour l'ulcère gastrique.

### 17.1.22 Uropathie

**Uropathie :**

Affection de l'appareil urinaire

### 17.1.23 Urticaire

**Urticaire :**

**Définition et causes :** réaction allergique, Éruption cutanée faite de papules érythémateuses à centre blanc et à contour net. C'est une manifestation d'hypersensibilité immédiate à l'égard de divers antigènes.

**Signes et symptômes :** éruption brutale, constituée de plaques rouges avec gonflement et démangeaisons

**Examens :** interrogatoire, bilan allergologique, recherche d'infection sinus, dents, maladie générale

**Traitement :** antistaminique, corticoïdes

L'urticaire (du latin *urtica* : ortie) est une éruption cutanée faite de papules érythémateuses, parfois à centre opalin et à périphérie blanche, à contours nettement délimités, dont la taille peut varier de quelques millimètres à plusieurs centimètres, voire confluer en larges plaques. Cette éruption papuleuse est fugace et prurigineuse (voir prurit).

L'angio-œdème ou œdème de Quincke est une variété d'urticaire, sous-cutanée, non prurigineuse. Elle est potentiellement grave dans ses localisations aux voies aériennes supérieures (glotte, larynx...) avec risque d'asphyxie

### 17.1.24 Uvéite

**Uvéite :**

**Définition et causes :** Inflammation de l'uvée, enveloppe externe de l'œil, qui assure son alimentation sanguine, membrane de l'œil qui comprend l'iris, le corps ciliaire et la choroïde.

Uvéite : terme générique désignant une inflammation non spécifique intra-oculaire. On différencie anatomiquement les uvéites antérieures (les plus fréquentes), intermédiaires et postérieures. Parfois les atteintes sont globales, touchant tous les segments anatomiques.

- Les manifestations cliniques des uvéites varient selon leur localisation :
  - Uvéites antérieures : les signes sont, notamment, à type de baisse d'acuité visuelle, douleur et rougeur oculaires, larmoiement, photophobie, chémosis.
  - Des adhérences (synéchies) peuvent se former entre l'iris, qui devient peu mobile, et le cristallin

### 17.1.25 Vaccination

**Vaccination :**

Administration d'un vaccin dans le but de protéger l'organisme contre une ou plusieurs maladies, ou pour combattre une maladie déjà déclarée en augmentant la résistance de l'organisme

### 17.1.26 Vaginisme

**Vaginisme :**

Contraction spasmodique douloureuse du constricteur du vagin due à l'hyperesthésie des organes génitaux externes.

### 17.1.27 Vaginite

**Vaginite :**

Inflammation du vagin, organe génital féminin, dont le fond s'ouvre sur le col de l'utérus et qui communique avec l'extérieur par la vulve

### 17.1.28 Varice

**Varice :**

Varices : dilatation et tension anormale de veines dont le trajet est tortueux. Leur terrain de prédilection est féminin et elles sont souvent localisées aux membres inférieurs

### 17.1.29 Varicelle

**Varicelle :**

**Définition et causes :** Maladie infectieuse, contagieuse, normalement bénigne, caractérisée par une éruption de vésicules qui se flétrissent et se dessèchent au bout de quelques jours. Due au virus de la famille Herpesviridés.

**Signes et symptômes :** fièvre modérée, éruption de la peau débutant au visage et thorax, puis tout le corps, plaques rouges, petites bulles remplies de liquide clair, puis croûtes, poussées successives de 2 à 4 jours avec démangeaisons importantes.

**Examens :** symptômes suffisent

**Traitement :** compresse humides, antistaminiques, antibiotiques

### 17.1.30 Variole

**Variole :**

La variole est une maladie contagieuse provoquée par une infection virale aiguë, au cours de laquelle apparaissent des éruptions de pustules sur la peau ainsi que des hémorragies rénales et pulmonaires

### 17.1.31 Vasectomie

**Vasectomie :**

Résection des canaux déférents.

### 17.1.32 Vascularite

**Vascularite :**

Définition et causes : inflammation et altération des vaisseaux sanguins qui entraînent une dégradation de la circulation sanguine dans les tissus concernés. Ou angéite. Nom générique désignant toutes les inflammations vasculaires.

Ou angéite. Ce groupe de maladies est caractérisé par une inflammation et une nécrose des parois vasculaires des artères et veines de tout calibre quelle qu'en soit la localisation (aspect histologique de vascularite leucocytoclasique avec un infiltrat polymorphe périvasculaire où prédominent les polynucléaires neutrophiles à noyau pycnotique alors que dans les lésions plus évoluées ce sont les cellules mononucléées (monocytes et lymphocytes) qui prédominent avec présence de fibrine et de nécrose).

### 17.1.33 Vasoconstriction

**Vasoconstriction :**

La vasoconstriction est la diminution du calibre d'un vaisseau par contraction de ses fibres musculaires

### 17.1.34 Vasodilatation

**Vasodilatation :**

La vasodilatation est l'augmentation du calibre d'un vaisseau par extension de ses fibres musculaires

### 17.1.35 Végétations

**Végétations :**

Papillome siégeant au niveau des replis des végétations adénoïdes de la peau ou des muqueuses.

L'opération des végétations consiste à retirer les végétations adénoïdes, qui sont des petits organes lymphoïdes comme les amygdales, haut placées dans l'arrière-gorge, dans un endroit appelé le nasopharynx.

On appelle également cette intervention l'adonoïdectomie

### 17.1.36 Vertige

**Vertige :**

**Définition et causes :** Le vertige vrai (pathologique) est la sensation erronée, ressentie par le patient, que son propre corps ou que les objets qui l'entourent sont animés d'un mouvement giratoire ou oscillatoire. Vertige déclenché par la rotation rapide de la tête vers le côté de l'oreille atteinte.

Anomalie située au niveau de l'oreille interne où une structure remplie de liquide appelée vestibule joue un rôle important dans la fonction de l'équilibre, présence de petits caillots de calcium restent bloqués au contact des terminaisons nerveuses.

**Signes et symptômes :** vertiges violents, bref, nausées, vomissements, pâleur, sueurs,

**Examens :** manœuvres déclenchantes qui peuvent être reproduites.

**Traitements :** manœuvre libératoire de Semont qui délogent les petites cailloux bloqués.

### 17.1.37 Vitiligo

**Vitiligo :**

**Définition et causes :** zone de peau décolorées du fait de l'absence de cellules mélanocytes. Affection consistant en l'apparition de plaques cutanées décolorées d'un blanc mat, à contours précis, entourées d'une zone où la peau est plus pigmentée que normalement, avec une perte localisée de la pigmentation (coloration de la peau par des pigments).

**Signes et symptômes :** petites plaques de peau plus claires très nettement délimitées.

**Examens :** aucun

**Traitement :** exposition aux ultraviolets

Le vitiligo est une affection cutanée (dermatose) dont on ne connaît pas la cause et qui se caractérise par une perte localisée de la pigmentation (coloration de la peau par des pigments).

Pour comprendre le vitiligo, qui concerne à peu près un million de personnes en France, il faut avoir quelques notions sur la physiologie et l'anatomie de la peau. Le vitiligo est une affection qui se manifeste par l'apparition de zone de peau dépigmentée plus ou moins importante essentiellement au niveau du visage, des mains et des pieds. Les articulations des parties génitales sont également concernées. Cette maladie dont on ne connaît pas l'origine avec précision n'est pas liée à une infection (pénétration de germes, de microbes à l'intérieur de l'organisme) ni à une contagion mais sans doute à un problème psychologique.

L'évolution de cette maladie se fait en plusieurs étapes. D'abord apparaissent de petites taches blanches à n'importe quel âge de la vie puis ensuite surviennent des poussées qui ont tendance à étendre les tâches au moment de certaines périodes de la vie. Une des caractéristiques du vitiligo est l'alternance d'extension et de périodes de stabilité.

Le traitement est généralement long et doit être entrepris rapidement. En effet, quand les taches sont grandes elles nécessitent alors une repigmentation qui sera d'autant plus difficile à obtenir.

Le principe de base du traitement est de favoriser la pigmentation à partir des cellules qui produisent le pigment (mélanine) et qui restent à l'intérieur de la peau. Ces cellules portent le nom de mélanocytes et sont le plus souvent situées à la base de chaque poil. La repigmentation est obtenue de manière concentrique à partir des cellules qui persistent dans la peau.



Cette dermatose (maladie de peau) est fréquente puisqu'elle concerne environ 1 % de la population.

Le vitiligo est une leucodermie (maladie se manifestant par une diminution ou une absence de mélanine).

Il est généralement associé à une autre maladie :

Maladie thyroïdienne : dérèglement de la glande thyroïde

Maladie entraînant une insuffisance surrénalienne (insuffisance de fonctionnement des glandes situées au dessus chaque rein)

Maladie de Biermer (déficit en vitamine B12)

Pelade (maladie de la peau caractérisée par la chute des cheveux et des poils)

### 17.1.38 Wheezing asthmatiforme

**Wheezing asthmatiforme :**  
Sifflement respiratoire

### 17.1.39 Zona

**Zona :**

**Définition et causes :** Affection virale caractérisée par une éruption unilatérale de vésicules rappelant celles de l'herpès, disposées par grappes, sur le trajet des nerfs de la sensibilité, accompagnées de douleurs plus ou moins intenses et évoluant rapidement. C'est une maladie infectieuse due à un virus, de la famille Herpesviridés, qui est aussi celle du virus de la varicelle.

**Signes et symptômes :** douleurs et éruptions au niveau de la peau, éruption unilatérale, touche la surface de la peau,

**Examens :** vue des lésions

**Traitements :** antiseptiques, antalgiques, antiviral valaciclovir,

## 18 Pathologies par Système corps Humain

### 18.1 Pathologies Nerfs et Cerveau

Pathologies nerfs et du cerveau	organe	système d'organes	maladies
Syncope	anoxie cérébrale	syncope	maladies des nerfs et du cerveau
Hématome sous dural	arachnoïde et le feuillet interne de la dure-mère	sang	maladies des nerfs et du cerveau
Infarctus cérébral	artères cérébrale	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Migraine	céphale	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Accident Ischémique Transitoire	cerveau	vasculaire	maladies des nerfs et du cerveau
Accident Vasculaire Cérébral	cerveau	vasculaire	maladies des nerfs et du cerveau
Alzheimer (maladie d')	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Ataxie	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Céphalées	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Creutzfeldt-Jacob (maladie de)	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Encéphalite	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Encéphalomyélite	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Epilepsie	cerveau	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Embolie cérébrale = thromboembolie	cerveau caillots	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Méningo-encéphalite	cerveau méninge	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Méningocoque	cerveau moelle épinière	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Ictus	comportement	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Chorée	convulsion	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Sclérose en plaque ou SEP	démyélinisante nerveux	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Acroparesthésie	doigts	muscles, os et articulation	maladies des nerfs et du cerveau
Akinésie	extrapyramidal	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Hydrocéphalie	liquide crâne	muscles, os et	maladies des nerfs et du

Pathologies nerfs et du cerveau	organe	système d'organes	maladies
		articulation	cerveau
Convulsions	moelle épinière	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Méningite	moelle épinière	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Myoclonies	muscles	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Parkinson (maladie de)	muscles	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Poliomyélite	muscles	muscles, os et articulation	maladies des nerfs et du cerveau
Hémiplégie	muscles, os et articulation	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Névralgie	nerf	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Névrite	nerf	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Polynévrite	nerf	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Réflexe ostéo-tendineux	nerf	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Défilé cervico-brachial (syndrome du)	nerf	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Neuropathie	nerf périphérique	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Névralgie du trijumeau	nerf visage	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Algoneurodystrophie	nerveux sympathique	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Anosmie	odorat	organe de sens et sensibilité	maladies des nerfs et du cerveau
Algie	organe	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Hématome extra dural	os crâne dur mère	sang	maladies des nerfs et du cerveau
Babinski (signe de) :	pyramidal	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Polyradiculonévrite	racines nerveuses	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Vertige	sensation équilibre	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Hypersomnie	sommeil	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Insomnie	sommeil	système nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Guillain-Barré (syndrome de)	système nerveux périphérique	nerveux	maladies des nerfs et du cerveau
Paresthésie	toucher	organe de sens et sensibilité	maladies des nerfs et du cerveau

## 18.2 Pathologies Cœur et Vaisseaux

Pathologies Cœur et Vaisseaux	organe	système d'organes	maladies
Choc anaphylactique	allergie	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Hémorroïdes	anus	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Dissection Aortique	aorte cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance aortique	aorte valvules	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Hypotension artérielle	artères baisse pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Artériosclérose	artères dégénérescence fibreuse	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Athérome	artères dépôt graisse	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Artérite	artères inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Artériopathie oblitérante	artères membres inférieurs	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Athérosclérose	artères obstruées plaques	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Collapsus	artères pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Tachycardie auriculaire	auriculaire accélération	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Arrêt cardiaque	battement	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Souffle cardiaque	bruit	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Vasectomie	canaux résection	organique	maladies du cœur et des vaisseaux
Thrombose cérébrale	cerveau caillot veine cerveau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Ischémie	circulation sanguine	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
CIVD (coagulation intra vasculaire disséminée) :	coagulation	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Angine de Poitrine Angor	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Angor	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Bloc aurico-ventriculaire BAV	cœur	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Bradycardie	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Hémopéricarde	cœur	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance cardiaque	cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Arythmie	cœur rythme	cœur	maladies du cœur et des

Pathologies Cœur et Vaisseaux	organe	système d'organes	maladies
			vaisseaux
Insuffisance coronarienne	conronaires artères	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Extrasystole	contraction	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Coronarographie	coronaires artères	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Infarctus du myocarde	coronaires artères	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Raynaud (syndrome de)	doigts vasomotricité	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Endocardite	endocarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Purpura	globule rouge	sang	maladies du cœur et des vaisseaux
Vascularite	inflammation vasculaire	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Cardiomégalie	muscles	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Myocardite	myocarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Fibrillation auriculaire	oreillettes cœur	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Angiomatose	organes	lymphatique	maladies du cœur et des vaisseaux
Péricardite	péricarde	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Tamponnade cardiaque	péricardre épenchement	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Trouble de la conduction intra cardiaque	ralentissement flux électrique	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Choc hémorragique	sang circulation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Choc septique	sang circulation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Angioplastie Coronarienne	vaisseau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Vasodilatation	vaisseau augmentation vaisseau	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Anévrisme	vaisseau dilatation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Vasoconstriction	vaisseau diminution diamètre	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Horton (maladie de)	vaisseau inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
HTA	vaisseau pression	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
angiomes	vaisseau prolifération	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Angiopathie	vaisseau vasculaire	vasculaire	maladies du cœur et des

Pathologies Cœur et Vaisseaux	organe	système d'organes	maladies
			vaisseaux
Rétrécissement aortique	valvule aortique	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Rétrécissement mitral	valvule mitral	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Insuffisance mitrale	valvule mitrale	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Varice	veine dilatation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Phlébite	veine inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Thrombophlébite	veine inflammation	vasculaire	maladies du cœur et des vaisseaux
Cardiomyopathie	ventriculaire	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Tachycardie ventriculaire	ventriculaire accélération	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux
Fibrillation ventriculaire	ventricule	cœur	maladies du cœur et des vaisseaux

### 18.3 Pathologies du Sang

Pathologies Sang et Cancéreuse	organe	système d'organes	maladies
Ecchymose	bleu	sang	maladies du sang et cancéreuses
Chimiothérapie	cancer	tumoral	maladies du sang et cancéreuses
Métastases	cellule	cellulaire	maladies du sang et cancéreuses
Hémophilie A ou B	coagulation	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hématome	cutané	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hypercapnie	dioxyde de carbone	sang	maladies du sang et cancéreuses
Asthénie	fatigue	maladies mentales	maladies du sang et cancéreuses
Hodgkin (maladie de)	ganglions	lymphatique	maladies du sang et cancéreuses
Agranulocytose	globules blancs	sang	maladies du sang et cancéreuses
Anémie	globules rouges	sang	maladies du sang et cancéreuses
Polyglobulie	globules rouges	sang	maladies du sang et cancéreuses
Lipémie	lipides triglycérides	sang	maladies du sang et cancéreuses
Acrocyanose	membre	sang	maladies du sang et

Pathologies Sang et Cancéreuse	organe	système d'organes	maladies
			cancéreuses
Aplasia Médullaire	moelle	nerveux	maladies du sang et cancéreuses
Leucémie	moelle osseuse	système nerveux	maladies du sang et cancéreuses
Neutropénie	neutrophiles	sang	maladies du sang et cancéreuses
Epistaxis	nez	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hémopathie maligne	organes	sang	maladies du sang et cancéreuses
Déminéralisation osseuse	os	chimie et biochimie	maladies du sang et cancéreuses
Anoxie	oxygène	sang	maladies du sang et cancéreuses
Hypoxie	oxygène	sang	maladies du sang et cancéreuses
Cyanose	peau	sang	maladies du sang et cancéreuses
Mélanome malin	peau	dermatose	maladies du sang et cancéreuses
Kaliémie	potassuim	sang	maladies du sang et cancéreuses
Séroconversion	serum	sang	maladies du sang et cancéreuses
Cancer	tissulaire	tumoral	maladies du sang et cancéreuses
Lymphome	tumeur	immunitaire	maladies du sang et cancéreuses
Hémorragie	vaisseau	sang	maladies du sang et cancéreuses

### 18.4 Pathologies du Poumon

Pathologies Poumon	organe	système d'organes	maladies
Tachypnée	accélération respiratoire	respiratoire	maladies du poumon
Hémopîysie	bouche	sang	maladies du poumon
Bronchiolite	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Bronchite chronique	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Spasme bronchique	bronches	respiratoire	maladies du poumon
Embolie pulmonaire	caillots	respiratoire	maladies du poumon
Laryngospasme	corde vocale	respiratoire	maladies du poumon
Diphthérie	larynx	respiratoire	maladies du poumon
Laryngite	larynx	respiratoire	maladies du poumon
Laryngotrachéobronchite	larynx trachée bronche	respiratoire	maladies du poumon
Mucoviscidose	mucus	génétique	maladies du poumon
Pharyngite	pharynx	respiratoire	maladies du poumon

Pathologies Poumon	organe	système d'organes	maladies
Asthme - Asthème	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Atélectasie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Bradypnée	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Broncho-pneumopathie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Bronchospasme	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Coqueluche	poumon	respiratoire	maladies du poumon
EFR = Epreuves Respiratoires Fonctionnelles	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Insuffisance respiratoire	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Œdème aigu du poumon	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pleurésie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pleurite	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pneumonie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pneumopathie	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Pneumothorax	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Polypnée	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Tuberculose pulmonaire	poumon	respiratoire	maladies du poumon
Hémothorax	sang pleurale	respiratoire	maladies du poumon
Polypose digestive ou nasale	sinus	respiratoire	maladies du poumon

### 18.5 Pathologies ORL Bouche Nez

Pathologies ORL Bouche Nez	organe	système d'organes	maladies
Amygdalite	amygales	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Amygdalectomie	amygales	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Apthe aphtose	bouche	dermatose	maldies ORL bouche nez
Muguet buccal	bouche	digestif	maldies ORL bouche nez
Stridor laryngé	bruits respiratoires	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Dysphonie	corde vocale	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Spasme laryngé	corde vocales	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Aérophagie	déglutition	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Alvéotie Dentaire	dentition	digestif	maldies ORL bouche nez
Bruxisme	dentition	digestif	maldies ORL bouche nez
Ageusie	gustatif	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Thyroidite	inflammation throïde	hormonal	maldies ORL bouche nez
Coryza	nez	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Rhinite	nez	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Rhuorrhée	nez	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Oreillons	oreile	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Acouphènes	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Hypoacusie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez



Pathologies ORL Bouche Nez	organe	système d'organes	maladies
Mastôidite	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Ménière (maladie de)	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Otalgie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Presbyacousie	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Surdité de perception, de transmission	oreille	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Angine	pharynx	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Rhinopharyngite	pharynx et rhino pharynx	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Dyspnée	poumon	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Wheezing asthmatiforme	Sifflement respiratoire	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Sinusite	sinus	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Goître thyroïdien	thyroïde	hormonal	maldies ORL bouche nez
Trachéite	trachée	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Otite	tympan	organe de sens et sensibilité	maldies ORL bouche nez
Adénoïdectomie	végétation	respiratoire	maldies ORL bouche nez
Végétations	végétations ad�no�ides	respiratoire	maldies ORL bouche nez

## 18.6 Pathologie de l'œil

Pathologies de l'Oeil	organe	système d'organes	maladies
Amblyopie	acuité visuelle	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Conjonctivite	conjonctive	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Astigmatisme	convergence œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Strabisme	convergence œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Cataracte	cristallin	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Syndrome sec dit de Gougerot Sjogren	glandes lacrimales	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Exophtalmie	globe oculaire	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Uvéite	iris ciliaire choroïde	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Gougerot-Sjogren (syndrome de)	larmes sécrétions	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Amaurose Transitoire	nerf optique	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil

Pathologies de l'Oeil	organe	système d'organes	maladies
Glaucome	nerf optique	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Myopie	globe oculaire allongement	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Nystagmus	œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Presbytie	œil	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Blépharite	paupière	dermatose	maladies de l'œil
Ptosis de la paupière	paupière	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Ectropion palpébral	paupière retournement	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Mydriase	pupille	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Myosis	pupille	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Rétinopathie	rétine	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Diplopie	vision floue	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Cécité	vue	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Hypermétropie	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Kératite	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Kératose	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Photophobie	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil
Photosensibilité	yeux	organe de sens et sensibilité	maladies de l'œil

### 18.7 Pathologies Peau

Pathologies Peau	organe	système d'organes	maladies
Syphilis	chancre induré	vénérienne	maladies de la peau
Alopécie	cheveux	dermatose	maladies de la peau
Pédiculose	cheveux	dermatose	maladies de la peau
Prurit	démangeaison	démangeaison	maladies de la peau
Engelures	doigts	muscles, os et articulation	maladies de la peau
Œdème de Quincke	face	tissulaire	maladies de la peau
Papule	peau	dermatose	maladies de la peau
Acné	peau follicules pileux	dermatose	maladies de la peau
Dermatose	peau	dermatose	maladies de la peau
Eczéma	peau	dermatose	maladies de la peau
Érysipèle	peau	dermatose	maladies de la peau

Pathologies Peau	organe	système d'organes	maladies
Escarre	peau	dermatose	maladies de la peau
Exanthème	peau	dermatose	maladies de la peau
Furoncle	peau	dermatose	maladies de la peau
Gale	peau	parasite	maladies de la peau
Gangrène	peau	tissulaire	maladies de la peau
Impétigo	peau	dermatose	maladies de la peau
Lèpre	peau	dermatose	maladies de la peau
Phlyctènes	peau	tissulaire	maladies de la peau
Psoriasis	peau	dermatose	maladies de la peau
Scabiose	peau	parasite	maladies de la peau
Urticaire	peau éruption polymorphe	dermatose	maladies de la peau
Zona	peau éruption polymorphe	virale	maladies de la peau
Dermatite atopique	peau inflammation	dermatose	maladies de la peau
Vitiligo	pigmentation perte	dermatose	maladies de la peau
Hirsutisme	pilosité	dermatose	maladies de la peau
Carcinome	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Cellulite	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Cellulite Infectieuse	tissulaire	dermatose	maladies de la peau
Abcès	tissus	tissulaire	maladies de la peau
Pityriasis versicolor	tronc	dermatose	maladies de la peau
Kaposi (sarcome)	tumeur	dermatose	maladies de la peau
Lymphangite	vaisseau	lymphatique	maladies de la peau
Herpès	virale	dermatose	maladies de la peau

### 18.8 Pathologie système digestif et foie

Pathologies Tube Digestif et Foie	organe	système d'organes	maladies
Anite	anus	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Méléna	anus	sang	maladies du tube digestif et du foie
Rectorragie	anus	sang	maladies du tube digestif et du foie
Dysphagie	appetit	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Polydipsie	boire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hématémèse	bouche	sang	maladies du tube digestif et du foie
Stomatite herpétique	bouche	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Appendicite	cæcum	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Parodontite	dentition	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Dyspepsie	digestion	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gastrectomie	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gastrite	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gastro-entérite	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Météorisme	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Nausées	estomac	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie hiatale	estomac œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Cirrhose	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie

Pathologies Tube Digestif et Foie	organe	système d'organes	maladies
Hépatomégalie	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Insuffisance hépatique	foie	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hépatosplénomégalie	foie rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gingivite	gencives	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Gingivorragie	gencives	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Parotidite ourlienne	glande salivaire	virale	maladies du tube digestif et du foie
Biermer (anémie de) :	globule rouge	sang	maladies du tube digestif et du foie
Colectomie	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Colite	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Constipation	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Crohn (maladie de)	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Diarrhée	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Dysenterie	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie inguinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hernie inguinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Iléus	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Occlusion intestinale	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Polype	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Rectocolite ulcéro-hémorragique	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Sigmoïdite	gros intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Ascariadiase	gros intestin	parasite	maladies du tube digestif et du foie
Glossite	langue	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Macroglossie	langue	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Malabsorption	membrane intestin	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Ulcère gastrique	muqueuse digestive	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Maladie coeliaque	nutrition	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Oesophagite	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Oxyures Oxyurose	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Pyrosis	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Reflux gastro-oesophagien	œsophage	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Diverticulite	organe	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Insuline	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Insulino-résistance (diabète sucré)	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Pancréatite	pancréas	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Ascite	péritoine	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Hémopéritoine	péritoine	sang	maladies du tube digestif et du foie
Péritonite	péritoine	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Défense abdominale	péritone	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Sténose du pylore	pylore	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Splénectomie	rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Splénomégalie	rate	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Rectite	rectum	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Anigiocholite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Angiocholécyste	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
holécystite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie

Pathologies Tube Digestif et Foie	organe	système d'organes	maladies
Cholestase	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
Murphy (signe de) : = Cholécystite aiguë	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie
cholécystite	vésicule biliaire	digestif	maladies du tube digestif et du foie

### 18.9 Pathologies Rein et Vessie

Pathologies Rein et Vessie	organe	système d'organes	maladies
Balanite	gland	reproduction	maladies reins et de la vessie
Déshydratation	liquide organique	urinaire	maladies reins et de la vessie
Dysurie	miction	urinaire	maladies reins et de la vessie
Enurésie	miction	urinaire	maladies reins et de la vessie
Syndrome néphrotique	œdème liquide	urinaire	maladies reins et de la vessie
Diabète insulino-dépendant (DID)	pancréas	urinaire	maladies reins et de la vessie
Diabète non insulino-dépendant (DNID)	pancréas	sang	maladies reins et de la vessie
Bilharziose	parasite	parasite	maladies reins et de la vessie
Adénome Prostatique	prostate	reproduction	maladies reins et de la vessie
Glomérulonéphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Hydronéphrose	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Insuffisance rénale	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphrectomie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Néphropathie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Oligurie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Polykystose rénale	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Polyurie	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Pyélonéphrite	rein	urinaire	maladies reins et de la vessie
Insuffisance surrénalienne chronique (maladie d'Addison)	surrénales	urinaire	maladies reins et de la vessie
Uropathie	urinaire appareil	urinaire	maladies reins et de la vessie
Hématurie	urines	sang	maladies reins et de la vessie
Anurie	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Calciurie	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Colique néphrétique	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Cystite	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Cystocèle	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Incontinence	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Mictions impérieuses	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Reflux vésico-urétéral	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie
Rétention urinaire	vessie	urinaire	maladies reins et de la vessie

### 18.10 Pathologies de la Femme

Pathologies Femme	organe	système d'organes	maladies
Césarienne	abdomen	reproduction	maladies de la femme, grossesse,

Pathologies Femme	organe	système d'organes	maladies
			accouchement
Dystocie	accouchement	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Post-partum (dépression du)	accouchement	maladies mentales	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Eclampsie	convulsion	nerveux	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Pré-éclampsie	hypertension	vasculaire	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Aménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dysménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Métrorragies	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Oligoménorrhée	menstruations	sang	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Préménstruel (syndrome)	menstruations	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Ménopause	ovaires	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Pubalgie	pubis	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Galactorrhée	seins	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Gynécomastie	seins	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Toxémie gravidique	THA grossesse	vasculaire	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Salpingite	trompes	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Annexite Salpingite	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Cervicite	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Conisation	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Endométriose	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Fibrome utérin	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Grossesse extra utérine	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Hystérectomie	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Prolapsus génital	utérus	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Dyspareunie	vagin	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Leucorrhée	vagin	reproduction	maladies de la femme, grossesse,

Pathologies Femme	organe	système d'organes	maladies
			accouchement
Vaginisme	vagin contraction	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Vaginite	vagin inflammation	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement
Episiotomie	vulve	reproduction	maladies de la femme, grossesse, accouchement

### 18.11 Pathologies de l'Homme

Pathologies reproduction homme	organe	système d'organes	maladies
Blennorragie	gland	reproduction homme	reproduction homme
Gonococcie	gland	reproduction homme	reproduction homme
Phimosi	gland	reproduction homme	reproduction homme
Estrogène	hormones	reproduction homme	reproduction homme
MST	organes sexuels	reproduction homme	reproduction homme
Prostatite	prostate	reproduction homme	reproduction homme
Oligospermie	spermatozoïde	reproduction homme	reproduction homme
Ectopie testiculaire	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Epididymite	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Orchite	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Torsion du testicule	testicules	reproduction homme	reproduction homme
Impuissance	verge	reproduction homme	reproduction homme

### 18.12 Pathologies Mentales

Pathologies maladies mentales	organe	système d'organes	maladies
Andropause	activité sexuelle	maladies mentales	maladies mentales
Sevrage	addiction	maladies mentales	maladies mentales
Anorexie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Anorexie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Boulimie	alimentation	maladies mentales	maladies mentales
Hypochondrie	anxiété	maladies mentales	maladies mentales
Dyslexie	apprentissage	maladies mentales	maladies mentales
Amnésie	cerveau	maladies mentales	maladies mentales
Aphasie	cerveau	nerveux	maladies mentales
Démence	cerveau	maladies mentales	maladies mentales
Paranoïa	délire	maladies mentales	maladies mentales
Psychose	délire hallucination	maladies mentales	maladies mentales
Pharmacodépendance	dépendance	maladies mentales	maladies mentales

Pathologies maladies mentales	organe	système d'organes	maladies
Dysphorie	humeur trouble	maladies mentales	maladies mentales
Spasmophilie	neuromusculaire	muscles, os et articulation	maladies mentales
Hystérie	névrose	maladies mentales	maladies mentales
Stress	organes	maladies mentales	maladies mentales
Hallucinations	perception	maladies mentales	maladies mentales
Claustrophobie	peur confinement	maladies mentales	maladies mentales
Agoraphobie	peur lieux	maladies mentales	maladies mentales
Phobie	peur objet	maladies mentales	maladies mentales
Autisme	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Cyclothymie	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Delirium tremens	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Dépression	psychique	maladies mentales	maladies mentales
Schizophrénie	rupture réalité	maladies mentales	maladies mentales
Masochisme	sexuel	maladies mentales	maladies mentales
Accès Maniaco-dépressif	surexcitation dépression	maladies mentales	maladies mentales
Toxicomanie	toxique	maladies mentales	maladies mentales
Personnalité borderline	trouble personnalité	maladies mentales	maladies mentales
Aboulie	volonter	maladies mentales	maladies mentales

### 18.13 Pathologies des Muscles et Articulations

Pathologies des muscles et des articulations	organe	système d'organes	maladies
Arthralgie	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Luxation	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Oligoarthritis	articulation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Arthrite	articulation inflammation volume	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Entorse	articulation ligaments	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Polyarthrite rhumatoïde	articulation périphérique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lumbago	articulation rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hémarthrose	articulation sang	sang	maladies des muscles et des articulations
Bursite	bourses séreuses	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Canal carpien (syndrome du)	carpe	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Arthrose	cartilage	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cervicarthrose	colonne vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations



Pathologies des muscles et des articulations	organe	système d'organes	maladies
Cyphoscoliose	colonne vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylolisthésis	colonne vertèbres glissement	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Tétanie	contracture extrémités	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Coxite	coxo fémorale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Craniotomie	crâne	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Microcéphalie	crâne	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hippocratisme digital	doigts	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Panaris	doigts	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Epicondylite	épicondyle	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Genu valgum	genou	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Gonarthrose	genou	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Coxarthrose	hanche	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Synovite	inflammation membranes	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Genu varum	jambe	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lomboradiculalgie	lombaire nerf	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lombosciatique	lumbago sciatique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Dupuytren (maladie de)	main	tissulaire	maladies des muscles et des articulations
Claudication intermittente	marche	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paraparésie	membre inférieur	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paraplégie	membre inférieur	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Amyotrophie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Crampes	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cruralgie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Fibromyalgie	muscles	nerveux	maladies des muscles et des articulations
Hypotonie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations

Pathologies des muscles et des articulations	organe	système d'organes	maladies
Myopathie	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paralyse	muscles	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Sciatique	nerf sciatique	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hallus valgus	orteils	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Cal Osseux	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Fracture	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéite	os	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Paget (maladie de)	os augmentation volume	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéoporose	os déminéralisation	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéomyélite	os et moelle	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Ostéonécrose	os long	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Lombalgie	para vertébrale	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Tétraplégie	paralyse membres	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Défense abdominale	péritone	digestif	maladies des muscles et des articulations
Homans (signe de)	pied	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Hernie discale	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Rachialgie	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Scheuermann La maladie de	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Scoliose	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylarthropathie	rachis	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylarthrite ankylosante ou SPA	rachis, articulations	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Sacralgie	sacrum	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Mastectomie	seins	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Mastose	seins	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Talalgie	talon	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations

Pathologies des muscles et des articulations	organe	système d'organes	maladies
Tendinite	tendon	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Spondylite	vertèbres	muscles, os et articulation	maladies des muscles et des articulations
Rachitisme	vitamine D	vitamine	maladies des muscles et des articulations

### 18.14 Pathologies Hormonales & Alimentation

pathologies	organe	système d'organes	maladies
Acromégalie	crâne	muscles, os et articulation	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Acidose	diabète	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Addison (maladie d')	glandes surrénales	urinaire	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Cushing (maladie de)	glandes surrénales	urinaire	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Alcalose	liquide organique	pH liquide	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Obésité	masse corporelle	digestif	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Acidocétose	pancréas	sang	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Goutte	pied	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Acidocétose	sang cétonique	équilibre acidobasique	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Basedow (maladie de)	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Hyperparathyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Hyperthyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation
Hypothyroïdie	thyroïde	hormonal	maladies hormonales et liées à l'alimentation

### 18.15 Pathologie des Maladies Infectieuses

pathologies	organe	système d'organes	maladies
Botulisme	alimentation	digestif	maladies infectieuses
Salmonellose	bacilles salmonella	bactérie	maladies infectieuses
Lyme (maladie de)	bactérie	bactérie	maladies infectieuses
Mononucléose infectieuse	bouche	virale	maladies infectieuses
Mycose	champignon	champignon	maladies infectieuses
Tétanos	contraction muscle	nerveux	maladies infectieuses
Pott (mal de)	disque inter vertébral	muscles, os et articulation	maladies infectieuses

pathologies	organe	système d'organes	maladies
Rubéole	éruption polymorphe	virale	maladies infectieuses
Varicelle	éruption polymorphe	virus	maladies infectieuses
Rougeole	exanthème	virale	maladies infectieuses
Scarlatine	exanthème	virale	maladies infectieuses
Hépatite A	foie	digestif	maladies infectieuses
Hépatite médicamenteuse	foie	digestif	maladies infectieuses
Adénopathie	ganglions	lymphatique	maladies infectieuses
Amibiase	gros intestin	parasite	maladies infectieuses
HIV	immunitaire	virale	maladies infectieuses
Septicémie	infection générale	sang	maladies infectieuses
Médiastinite	médiastin	respiratoire	maladies infectieuses
Plasmodium	moustique	parasite	maladies infectieuses
Candidose	mycose	dermatose	maladies infectieuses
Malaria	parasite	parasite	maladies infectieuses
Paludisme	parasite	parasite	maladies infectieuses
Toxoplasmose	parasite	parasite	maladies infectieuses
Trichomonase	parasite cavité naturelle	parasite	maladies infectieuses
Erythème	peau	virale	maladies infectieuses
Staphylococcie maligne de la face	peau visage	staphylocoque	maladies infectieuses
Vaccination	protéger	vaccin	maladies infectieuses
Hépatite B	sécrétion	digestif	maladies infectieuses
Rhumatisme articulaire aigu ou RAA = maladie de Bouillaud	streptocoque hémolytique	muscles, os et articulation	maladies infectieuses
Grippe	système respiratoire	virale	maladies infectieuses
Fièvre	température	organique	maladies infectieuses
Rage	tissus	système nerveux	maladies infectieuses
Papillomavirus	verrues	virale	maladies infectieuses
Hépatite C	virale	digestif	maladies infectieuses
SIDA : Syndrome immunodéficientaire acquis	virus	immunitaire	maladies infectieuses
Variole	virus	virus	maladies infectieuses

### 18.16 Pathologies autres

Pathologies autres	organe	système d'organes	maladies
Cachexie	alimentation	organique	organique
Kyste	cavité	tissulaire	tissulaire
Coma	conscience	organique	organique
Allergie	immunitaire	immunitaire	immunitaire
Paracentèse	liquide	organique	organique
Acutisation	maladie	chronique	maladie
Atrophie	muscles	organique	organique
Nodule	nodule	nodule	nodule
Barotraumatisme	oreille	organe de sens et sensibilité	maladies liée à l'environnement

Pathologies autres	organe	système d'organes	maladies
Agénésie	organe	cellulaire	cellulaire
Fistule	organe	organique	organique
Immunodéficience	organe	immunitaire	immunitaire
Exostose	os	tissulaire	tissulaire
Métabolisme	processus	organique	organique
Sarcome	tissu	tissulaire	tissulaire
Emphysème	tissulaire	tissulaire	tissulaire
Fibrose	tissulaire	tissulaire	tissulaire
Inflammation	tissulaire	organique	organique
Nécrose	tissus	cytologie	cytologie
Œdème	tissus	vasculaire	organique
Phlegmon	tissus	viscères	viscères
intoxication	toxine	métabolisme	métabolisme



