**PROCTOLOGIE**

**JIRP 2015**

**Anite à streptocoque A**

* Rechercher des pathologies associées:
	+ Psoriasis en goutte "kissing lésion" = lésion en miroir
	+ Oxyures => traiter en cas de doute

**Fissure anale verticale**

* Traitement par antiseptique en spray + flux O2 à 20 cm des fesses
* Prévenir /traiter la constipation
* Si récidive ou fissures latérales 🡪 rechercher
	+ MICI,
	+ Fistules (abcès)
	+ Maltraitance.

**Fistules**

* **Abcès** **anal** 🡪 penser **fistule**
* Toute **fistule** du grand enfant (>2 ans) 🡪 **Crohn** jusqu'à preuve du contraire !!!

**Rectorragies**

* Cryptite: rectorragie avec inflammation sanglante des cryptes au déplissement de la marge anal
* Traitement par corticoïdes suppositoires pendant 10 jours

**Prolapsus rectal**

* **Jamais hémorragique et ne s’étrangle jamais** 🡪 **si saigne =** **polype, tumeur**
* Doit faire rechercher une
	+ Mucoviscidose
	+ APLV
	+ Cœliaque

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LES COMMANDEMENTS DU PROCTOLOGUE**

1. Avoir la coopération de l'enfant
2. Lumière de qualité
3. Bien exposer la marge anale
4. Examen clinique complet tête aux pieds (aphtes) mais éviter le toucher rectal systématique
5. Penser aux MST/abus (syphilis, herpès génital, condylomes) Penser que le HPV est présent dans liquide amniotique dans 60% des cas 🡪 Penser à un **abus sexuel surtout dès 4 ans**.
6. **Abcès anal= fistule** !
7. **Carence en zinc** = penser pour poser le diagnostic à doser les **phosphatases alcalines** qui sont systématiquement effondrées par baisse du métabolisme phosphocalcique (zinc = coenzyme) => donner du zinc à 200 mg/j avec amélioration des symptômes en 2-3 semaines.
8. **Gaz intestinaux = air avalé** puis trop de sucres non digérés puis penser à intolérance au lactose.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_