

CARCINOSE

Yves DEVAUX
Le 2/03/2017



1/ CARCINOSE PERITONEALE

- *Envahissement localisé ou diffus du péritoine par une tumeur maligne*



FREQUENTE

- Tumeur de l'ovaire
- Tumeur digestive
- Autre
- Maladie du péritoine



CLINIQUE

- Ascite
- Empâtement abdominal
- Tableau occlusif



DIAGNOSTIC

- Anamnèse
 - Antécédents
 - Histoire clinique
 - Chronologie
- Examen
 - Ascite
 - Arrêt des matières et des gaz (surtout des gaz)
- Paraclinique
 - ASP
 - Scanner
 - Pet scan



ELIMINER

- Perforation digestive
 - Clinique
 - ASP
 - Scanner

- Occlusion sur bride
 - Syndrome jonctionnel

- Volvulus
 - Scanner



AFFINER LE DIAGNOSTIC

- Diffuse / locale
- Haute / basse

EVALUER

CONSEQUENCE

- Déshydratation
- Dénutrition
- Désordre hydro-électrolytique

TRAITEMENT

- Ascite
 - Traitement spécifique carcinologique
 - Diurétique ( dilution / potassium)
 - Ponction évacuatrice
 - Drain péritonéal
 - Quelques règles
 - Hypochondre Gauche
 - Pas de limite
 - Cloisonnée
 - Mauvais écoulement
 - Couleur : « plasma », hémorragique, chyleux



Syndrome Hépatorénal

- 3^{ème} secteur
- => perfusion + diurétique

2/ OCCLUSION

Une occlusion intestinale (ou obstruction intestinale) correspond à une interruption partielle ou totale de l'activité de l'intestin, empêchant le transit normal des selles et des gaz. Ce blocage peut se produire dans l'intestin grêle ou dans le côlon.

-
- Volvulus
 - URGENCE CHIRURGICALE

 - BRIDE
 - A jeun
 - Avis chirurgical
 - SNG
 - Traitement de la douleur
 - Perfusion

 Traitement anti-VEGF



Occlusion par carcinose

- A jeun
- STOP LAXATIF
- Traitement antidouleur
- Perfusion
- Anti sécrétoire
- Corticoïdes

- LOCALISEE : Peut se discuter
 - Prothèse
 - Stomie de décharge



Occlusion haute

- Vomissements incoercibles bilieux
- => SNG

Occlusion basse

- Alimentation a été continuée
- Vomissements fécaloïdes

TRAITEMENTS

- Antalgiques
 - Paracétamol
 - Spasmolytique
 - Morphine
- Perfusions  Désordre électrolytique
 - => Hydratation
 - + Oligo-éléments
 - + Vitamine
 - => Puis d'alimentation parentérale

TRAITEMENTS

- ANTISECRETOIRES

- Somatuline
- Sandostatine
- Scopolamine
- Scoburen

Forme : Rapide / Retard

- Corticoïdes

- 2 mg / Kg en IV sur 12h
 - Si efficace : en 3 jours =
 - diminution progressive
 - Supprimer perfusion du soir
 - Si inefficace : Arrêt rapide



Clearance corticoïdes à 16h



COMPLICATIONS CARCINOSE

- Perforation : Brutale
 - Traitement chirurgical en théorie
- Fistule
 - Digestive
 - Cutanée



CONCLUSION

- Fréquent
- Diagnostic pas toujours facile
- Ne pas laisser passer
- Peut être une évolution dissociée
- Parfois traitement spécifique C.H.I.P