

# Evaluation des troubles fonctionnels digestifs

Dr François Guillibert  
Hôpital Privé de Provence  
15 juin 2019



# De quoi parle t-on?



Quels signes fonctionnels digestifs ?

Syndrome d'Hypersensibilité

Diagnostics différentiels :

Intestin irritable

MICI

Utilisation des questionnaires de qualité de vie

Quel traitement pour quelle efficacité?

Quand demander un avis ?



# Symptômes digestifs en cas d'endométriose

Une alternance de diarrhée / constipation au moment des règles

Des douleurs lors de la défécation

Plus rarement des rectorragies (présence de sang dans les selles)

Des phénomènes d'occlusion (ballonnements abdominaux, arrêt des selles et des gaz)

Ces symptômes sont relativement typiques pour une **endométriose digestive**, néanmoins dans de nombreux cas ils sont seulement **le résultat de l'inflammation qui accompagne une endométriose superficielle localisée à proximité du rectum**. Enfin, de nombreuses patientes présentant une endométriose (jusqu'à 50-60% selon certains auteurs) ont des symptômes digestifs dus à l'existence concomitante d'une maladie digestive fonctionnelle (comme le côlon irritable) ou inflammatoire (maladie de Crohn, Rectocolite hémorragique), dont les symptômes sont similaires à ceux de l'endométriose. Le [diagnostic est donc complexe](#).

# Gastrointestinal symptoms among endometriosis patients—A case-cohort study

Malin Ek , Bodil Roth, Per Ekström, Lil Valentin, Mariette Bengtsson and Bodil Ohlsson

*BMC Women's Health* 2015 **15**:59

Patiente endométriosique vs Contrôle : (Mesure avec Visual Analogue Scale for Irritable Bowel Syndrome)  
Plus de :

Pas de différence :

Douleurs abdominales	(65 vs 93, p : 0,001)
Diarrhées	
Constipation	(80 vs 95, p: 0.009)
Nausées et Vomissements	
Ballonnements	(45 vs 81, p : 0,000)
Urgences défécatoires	(34% vs 17%, p : 0,01)
Sensation de vidange incomplète	(49% vs 26%, p : 0,05)
Impact sur le bien-être	(75 vs 85, p : 0,005)
Influence sur le quotidien	(70 vs 96, p : 0,01)

En cas d'atteinte rectale ou à proximité (Douglas)

Plus de nausées et vomissements (70 vs. 84, p : 0,01)  
pas de différence pour les autres symptômes



# Gastrointestinal symptoms among endometriosis patients—A case-cohort study

Malin Ek , Bodil Roth, Per Ekström, Lil Valentin, Mariette Bengtsson and Bodil Ohlsson

*BMC Women's Health* 2015 15:59

109 Patientes endométriosiques - 65 contrôle

Dg Coelio : 87 - Dg Echo : 21

Atteinte ovarienne : 83 (76%)

péritonéale : 21 (19%)

intestinale : 18 (16%)

Douglas : 16 (15%)

Symptômes digestifs : 85 % dans l'année qui précède le diagnostic

(Début en moyenne 5 mois après le début des symptômes de l'endométriose)

Pour 20% les symptômes digestifs n'ont pas été raccordés à un Dg

# The comorbidities of dysmenorrhea: a clinical survey comparing symptom profile in women with and without endometriosis

This article was published in the following Dove Press journal:  
Journal of Pain Research

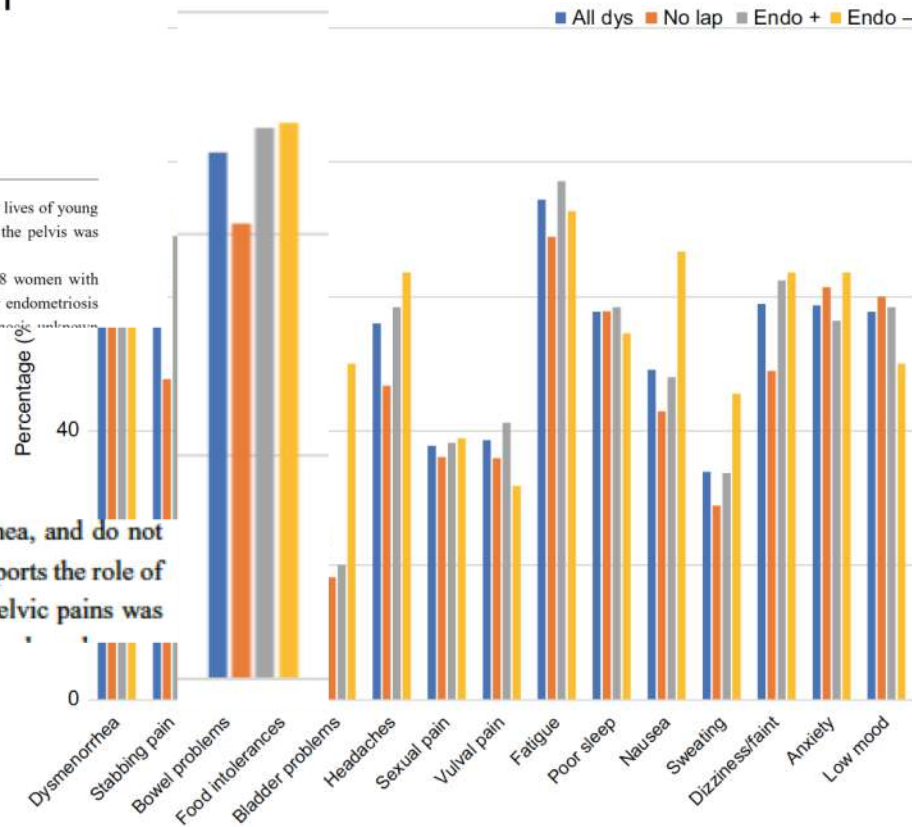
Susan F Evans<sup>1</sup>  
Tiffany A Brooks<sup>2</sup>  
Adrian J Esterman<sup>3,4</sup>  
M Louise Hull<sup>5</sup>  
Paul E Rolan<sup>6</sup>

**Purpose:** Dysmenorrhea is a common disorder that substantially disrupts the lives of young women. The frequency of 14 associated symptoms both within and outside the pelvis was determined.

**Patients and methods:** Symptom questionnaires were completed by 168 women with dysmenorrhea, allocated to three groups based on their diagnostic status for endometriosis confirmed (Endo+), endometriosis excluded (Endo-), or endometriosis diagnosis unknown.

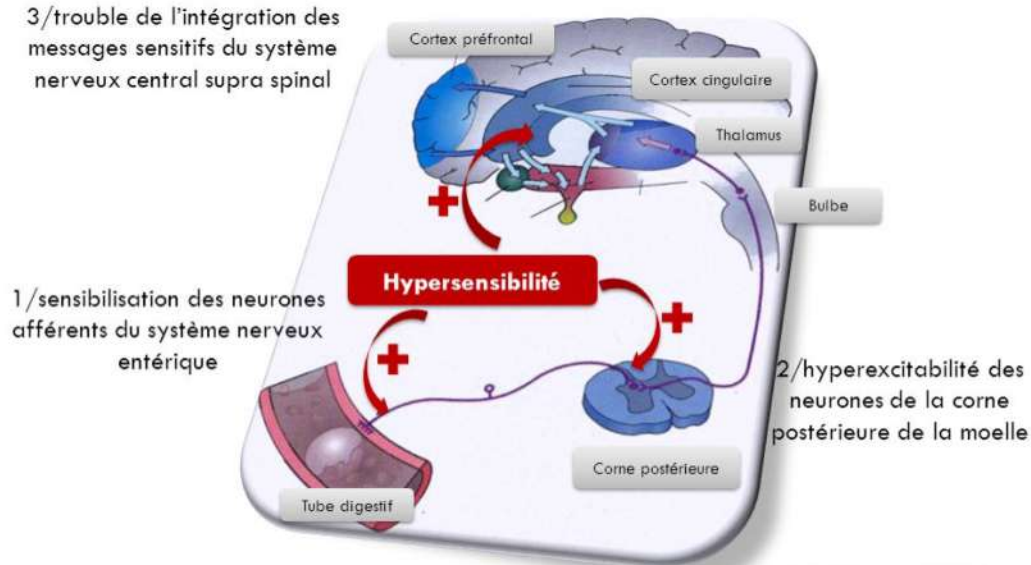
**Conclusion:** Additional symptoms are common in women with dysmenorrhea, and do not correlate with the presence or absence of endometriosis lesions. Our study supports the role of central sensitization in the pain of dysmenorrhea. The presence of stabbing pelvic pains was

Symptom profile by endometriosis diagnosis



# Syndrome d'hypersensibilité centrale

Syndrome dans lequel une douleur chronique est expliquée par une dérégulation du système nerveux central (cerveau et moelle épinière) qui provoque une hyperexcitabilité neuronale entraînant une amplification de la douleur et une hypersensibilité sensorielle.



Plan :

Quels signes fonctionnels digestifs ?

Syndrome d'Hypersensibilité

**Diagnostics différentiels :**

Intestin irritable

MICI

Utilisation des questionnaires de qualité de vie

Quel traitement pour quelle efficacité?

Quand demander un avis ?





# Diagnostiques différentiels

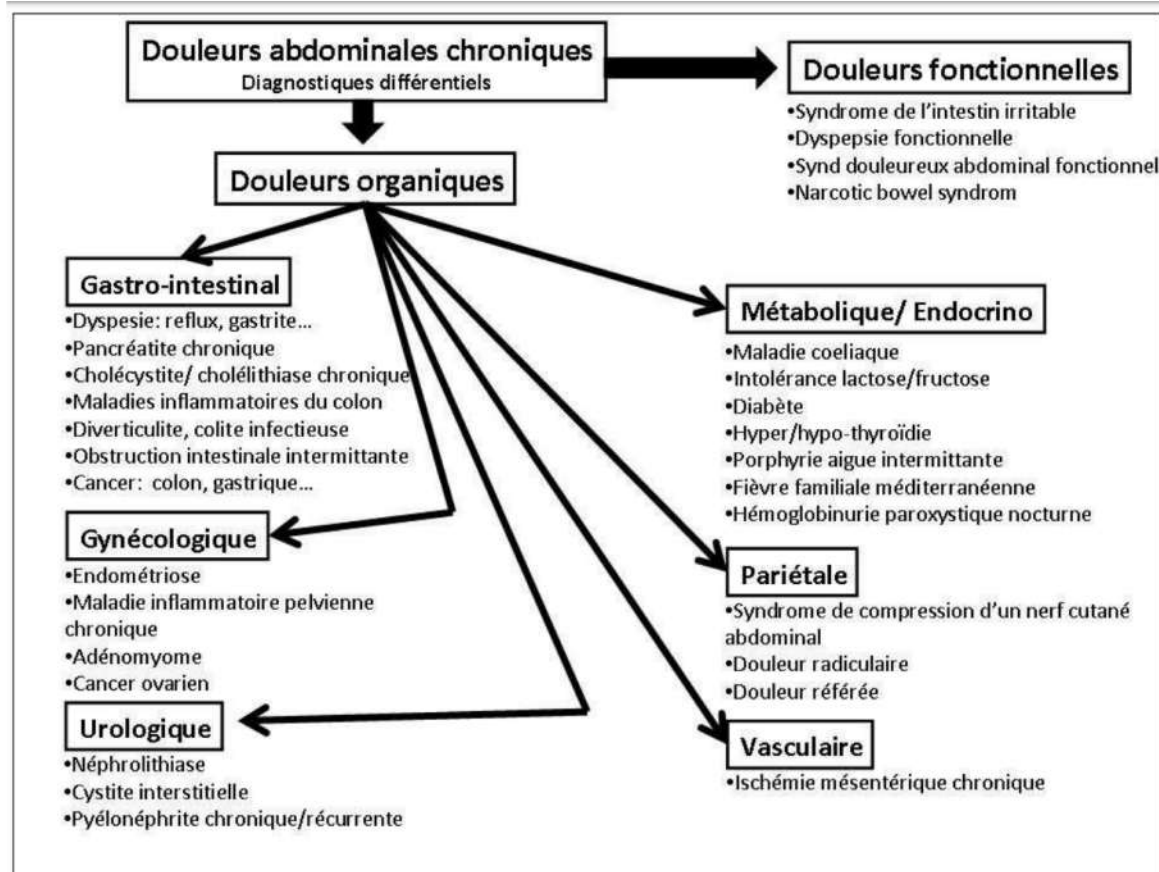


Figure 1 : diagnostic différentiel (non exhaustif) des douleurs abdominales chroniques

# Dg Différentiel

MICI : Crohn et RCH : Marqueurs spécifiques

syndrome inflammatoire, anti-Saccharomyces cerevisiæ (ASCA), ACAN  
(calprotectine)

## Syndrome de l'intestin irritable

ou colopathie fonctionnelle :

fréquent (5%)

Douleurs abdominales

Ballonnements

Troubles du transit (diarrhée ou constipation ou alternance)

au moins un jour par semaine dans les trois derniers mois

Mais aussi 2 à 3 fois plus fréquent en cas d'endométriose

### SII: classification basée sur les symptômes (Rome IV)

#### **Douleur abdominale chronique**

au moins **1 jour par semaine** dans les 3 derniers mois  
associée avec au moins 2 des points suivants:

#### **1. en relation avec la défécation**

#### **2. Associé avec une modification**





**De la fréquence des selles**

**De l'aspect (apparence) des selles**

#### **Sous type SII : transit prédominant:**

**SII-C, SII-D, SII Mixte, SII non classé**

Lacy et al. Gastroenterology 2016;150:1393-1407

Type 1		petites boules dures e détachées, comme des noi- settes- difficiles à évacuer
Type 2		forme d'une saucisse, dures et grumeleuses.
Type 3		comme une saucisse, avec des craquelures sur la surface
Type 4		comme une saucisse ou un serpent, lisse et douce
Type 5		petits fragments mous, avec des bords nets- néanmoins atisés à évacuer
Type 6		petits fragments, duve- teux aux bords irréguliers, selles détrempées
Type 7		entièrement liquides, aucun fragment solide

Evaluation de symptômes par des  
Questionnaires de qualité de vie

# Systematic review of quality of life measures in patients with endometriosis

Nicolas Bourdel<sup>1,2\*</sup>, Pauline Chauvet<sup>1,2</sup>, Valentina Billone<sup>3</sup>, Giannis Douridas<sup>1</sup>, Arnaud Fauconnier<sup>4</sup>, Laurent Gerbaud<sup>5</sup>, Michel Canis<sup>1,2</sup>

1 Department of Gynaecological Surgery, Clermont-Ferrand University Hospital, Clermont-Ferrand, France, 2 Faculty of Medicine, ISIT-University of Auvergne, Clermont-Ferrand, France, 3 Department of Mother and Child, University Hospital P. Giaccone, Palermo, Italy, 4 Department of Gynecology and Obstetrics, Centre Hospitalier Intercommunal de Reims, Saint-Camille on Leve, Reims, EA 7085 Research Unit 'Risk and Safety in Obstetrics and Gynecology' (UVSQ), Auvergne, CHU Clermont-Ferrand

Safet  
Monti  
Clerm

VAS-IBS	Score Range*	Mean (SD)	Floor effects %	Ceiling effects %	Skewness
Physical symptoms					
Abdominal Pain	0-100	46.5 (29.4)	4.2	7.0	0.444
Diarrhoea	0-100	60.0 (34.3)	7.1	20.0	-0.283
Constipation	0-100	58.8 (32.9)	2.8	12.7	-0.226
Bloating and Flatulence	0-100	33.3 (27.1)	8.5	1.4	0.774
Vomiting and Nausea	0-100	66.1 (33.8)	4.2	25.4	-0.543
<b>Mental health</b>					
Perception of mental well-being	0-100	53.2 (30.0)	5.5	5.6	-0.044
<b>Quality of Life</b>					
Influence daily life	0-80	43.6 (29.2)	18.8	0	-0.297

Unit 'Risk and Safety in Obstetrics and Gynecology' (UVSQ), Auvergne, CHU Clermont-Ferrand

## • Endometriosis Health Profile-5.

Au cours des 4 dernières semaines, comment vous sentez-vous ?  
Item côté de 0 à 4.  
Score patiente: /44

Avez-vous éprouvé des difficultés à marcher à cause des douleurs?				
Avez-vous eu l'impression que vos symptômes réglaient votre vie?				
Avez-vous eu des changements d'humeur?				
Avez-vous eu l'impression que les autres comprennent pas ce que vous endurez?				
Avez-vous l'impression que votre apparence a changé?				
Avez-vous été incapable d'assurer des obligations professionnelles à cause des douleurs?				
Avez-vous trouvé difficile de s'occuper de votre enfant(s)?				
Vous êtes-vous sentie inquiète à l'idée				

## ENDOMETRIOSIS HEALTH PROFILE QUESTIONNAIRE (EHP-30)

### PART 1: CORE QUESTIONNAIRE

During The Last 4 Weeks

How Often, Because Of Your Endometriosis, Have You...

	Never	Rarely	Sometimes	Often	Always
1. Been unable to go to social events because of the pain?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### QUESTIONNAIRE GENERALISTE SF36 (QUALITE DE VIE)

2. 1.- En général, diriez-vous que votre santé est : (cocher ce que vous ressentez)

Excellente \_\_ Très bonne \_\_ Bonne \_\_ Satisfaisante \_\_ Mauvaise \_\_

3. 2.- Par comparaison avec il y a un an, que diriez-vous sur votre santé aujourd'hui ?

Bien meilleure qu'il y a un an \_\_ Un peu meilleure qu'il y a un an \_\_  
A peu près comme il y a un an \_\_ Un peu moins bonne qu'il y a un an \_\_  
Pire qu'il y a un an \_\_

3.- vous pourriez vous livrer aux activités suivantes le même jour. Est-ce que votre état de santé vous impose des limites dans ces activités ? Si oui, dans quelle mesure ? (entourez la flèche).

a. Activités intenses : courir, soulever des objets lourds, faire du sport.

oui, très limité      oui, plutôt limité      pas limité du tout

b. Activités modérées : déplacer une table, passer l'aspirateur.

oui, très limité      oui, plutôt limité      pas limité du tout

c. Soulever et transporter les achats d'alimentation.

oui, très limité      oui, plutôt limité      pas limité du tout

d. Monter plusieurs étages à la suite.


# PPSC

## Pelvic Pain Sensitization Score

Ce score de sensibilisation douloureuse pelvienne est utilisable chez les patients présentant des douleurs pelvi-périnéales évoluant depuis plus de trois mois dont les symptômes apparaissent disproportionnés eu égard aux éléments lésionnels constatés par les examens cliniques et les examens complémentaires (bilan infectieux, imageries, endoscopies)

	Sphère urinaire basse	Sphère digestive basse	Sphère génito-sexuelle	Sphère cutanéomuqueuse	Sphère musculaire	scores
<b>Abaissement de seuils</b>	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors du remplissage vésical et/ou la miction	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de la distension et/ou la vidange rectale (matières, gaz)	<input type="checkbox"/> Douleurs influencées lors de l'activité sexuelle	<input type="checkbox"/> Allodynie pelvi-périnéale (impossibilité d'utiliser des tampons, intolérance au ports des sous-vêtements serrés)	<input type="checkbox"/> Présences de points gâchette pelviens (piriforme, obturateurs internes, élévateurs de l'anus)	/5
<b>Diffusion temporelle</b>	<input type="checkbox"/> Douleurs post-mictionnelles	<input type="checkbox"/> Douleurs post-défécatoires	<input type="checkbox"/> Douleurs persistantes après l'activité sexuelle			/3
<b>Variabilité des symptômes</b>	<input type="checkbox"/> Variabilité de l'intensité douloureuse (évolution par périodes, évolution en dents de scie) et/ou de la topographie douloureuse					/1
<b>comorbidités</b>	<input type="checkbox"/> Présence de douleurs dysfonctionnelles ( migraine, syndrome fibromyalgique, syndrome de l'intestin irritable) et/ou syndrome de fatigue chronique et/ou syndrome de stress post-traumatique					/1
<b>Score total de sensibilisation pelvienne</b>						<b>/10</b>

# Evaluation paraclinique

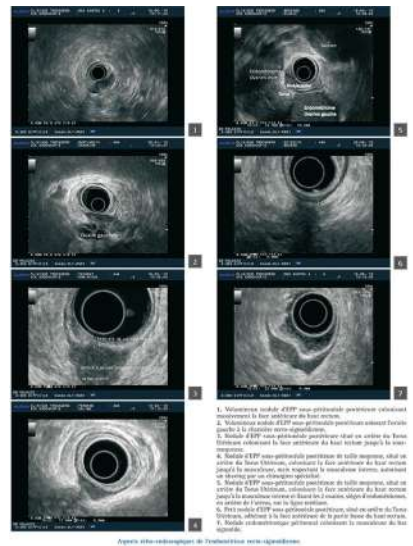
Guidée par la symptomatologie et les traitements envisagés :

Bilan biologique

Imagerie : Echo IRM Coloscopie coloscanner EER Rectoscopie

Le plus souvent, Echo, IRM +/- EER dans le cadre du diagnostic et du bilan pré-opératoire mais aucun spécifique pour les symptômes digestifs

⇒ Travail en équipe pluridisciplinaire



Plan :

Quels signes fonctionnels digestifs ?

Syndrome d'Hypersensibilité

Diagnostics différentiels :

Intestin irritable

MICI

Utilisation des questionnaires de qualité de vie

**Quel traitement pour quelle efficacité?**

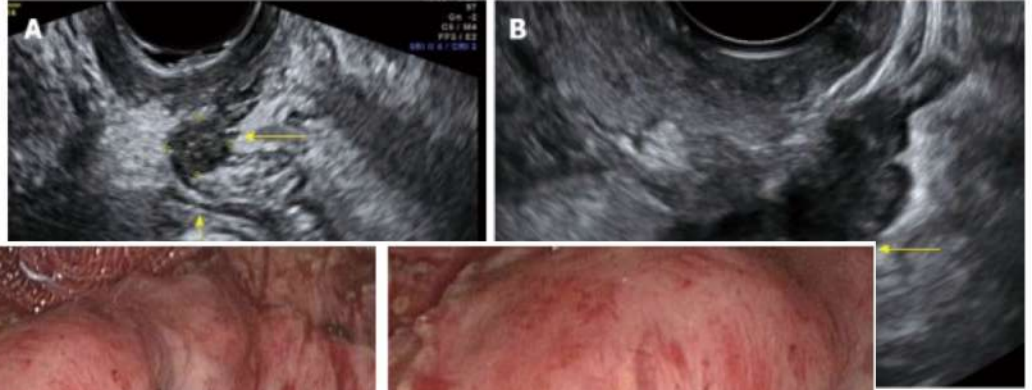
Quand demander un avis ?



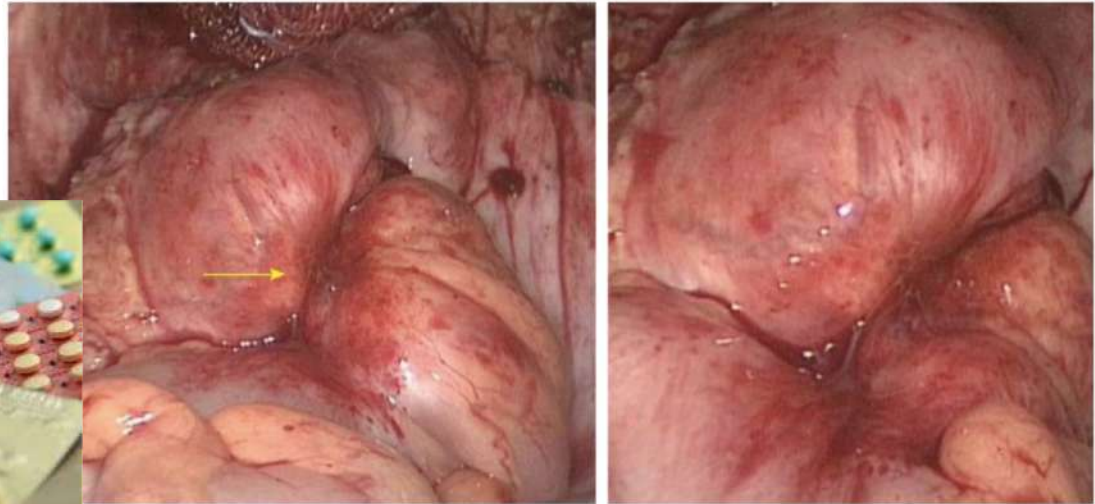


# Efficacité des traitements

Médicamenteux



Chirurgicaux





# Analogues de la GnRH

## Surgery for Endometriosis Improves Major Domains of Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis

[Fernanda Vieira Lins Arcoverde](#), MD<sup>a</sup>, [Marina de Paula Andres](#), MD<sup>a,b</sup>, [Giuliano Moysés Borrelli](#), MD, PhD<sup>a</sup>,

[Priscila de Almeida Barbosa](#), MD<sup>b</sup>, [Mauricio Simões Abrão](#), MD, PhD<sup>a,b</sup>,  , [Rosanne Marie Kho](#), MD<sup>c</sup>

### Improvement of digestive complaints in women with severe colorectal endometriosis benefiting from continuous amenorrhoea triggered by triptorelin. A prospective pilot study.

[Roman H<sup>1</sup>](#), [Saint Ghislain M<sup>2</sup>](#), [Milles M<sup>2</sup>](#), [Marty N<sup>2</sup>](#), [Henrietier C<sup>2</sup>](#), [Moatassim S<sup>2</sup>](#), [Desnyder E<sup>2</sup>](#), [Abo C<sup>2</sup>](#).

#### ⊕ Author information

#### Abstract

**OBJECTIVE:** To assess the impact of therapeutic amenorrhoea triggered by triptorelin in the digestive complaints of women with deep endometriosis infiltrating the rectum.

**DESIGN:** Prospective series of consecutive patients with deep endometriosis of the rectum enrolled over a period of 17 consecutive months.

**SETTING:** University tertiary referral center.

**PATIENTS:** Seventy patients.

**INTERVENTIONS:** Medical therapy (triptorelin 11.25 mg and add-back therapy using estradiol) administered for 3.4±1.8 months before surgery.

**MAIN OUTCOME MEASURES:** Gastrointestinal standardised questionnaires before beginning medical treatment and the day before surgery.

**RESULTS:** The most frequent digestive complaints at baseline were: defecation pain in 77.1% of patients, bloating in 60%, diarrhoea in 54.3% and constipation in 50%. The largest diameter of the rectal area infiltrated by the disease was <1cm in 12.2% of women, 1 to 2.9 cm in 34.3% and ≥3cm in 51.4%. Multiple colorectal nodules were found in 32.9%. Medical treatment led to disappearance of cyclic defecation pain in 78.6%, dyschesia in 58.3%, diarrhoea in 58.3% and bloating in 50%. Relieving digestive complaints was not significantly related to either length of triptorelin administration or size of rectal infiltration by deep endometriosis.

**CONCLUSION:** Therapeutic amenorrhoea averaging 3 months allowed complete improvement of various cyclic digestive complaints in more than half of patients. In selected patients, continuous therapeutic amenorrhoea could compensate for the lack of complete resection of deep

# Chirurgie colorectale



## Are symptoms after a colorectal segmental resection in deep endometriosis really improved? The point of view of women before and after surgery

Elisabetta Garavaglia, Annalisa Inversetti, Stefano Ferrari, Paola De Nardi & Massimo Candiani

### Amélioration SF 36 :

Amélioration Dysménorrhées,  
Dyspareunies, Douleurs pelviennes,  
rectorragies, et constipation

### Pas d'amélioration :

Nausées, Dyschésies, Ténèsmes,  
Diarrhées

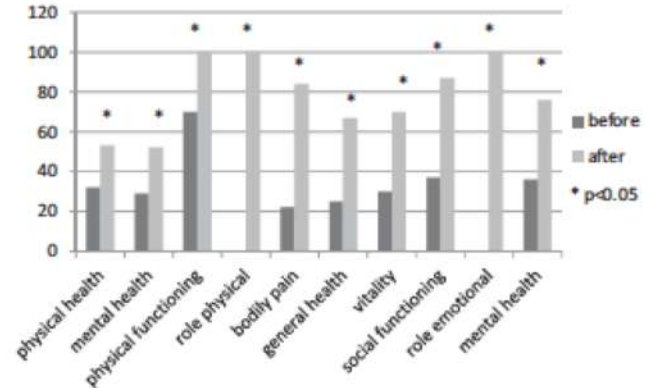


Figure 1. Changes in SF36 subscales after colorectal resection.

## LATE IMPACT OF THE LAPAROSCOPIC TREATMENT OF DEEP INFILTRATING ENDOMETRIOSIS WITH SEGMENTAL COLORECTAL RESECTION

Antonio Matos ROCHA,<sup>1</sup> Maurício Mendes de ALBUQUERQUE,<sup>1</sup> Eduardo Miguel SCHMIDT,<sup>2</sup> Odineia Dantas FERREITAS,<sup>2</sup> Isabela Paula FARIAS,<sup>2</sup> and Escarleta PERINI,<sup>1</sup>

### Symptoms at pre- and at 12 or more months post-operative

Symptom	Pre-op n(%)	≥12 months PO n(%)	p
<b>Gynecological</b>			
Dysmenorrhea	25 (54.3)	10 (21.7)	0.001
Dyspareunia	22 (47.8)	12 (26.1)	0.041
Chronic pelvic pain	21 (45.7)	08 (17.4)	0.011
<b>Bowel</b>			
Dyschezia	17 (37.0)	06 (13)	0.019
Cyclic hematochezia	09 (19.6)	0 (0)	
Constipation	11 (23.9)	12 (26.1)	1
Diarrhea	05 (10.9)	03 (6.5)	0.625
Tenesmus	23 (50.0)	19 (41.2)	0.481

Plan :

Quels signes fonctionnels digestifs ?

Syndrome d'Hypersensibilité

Diagnostics différentiels :

Intestin irritable

MICI

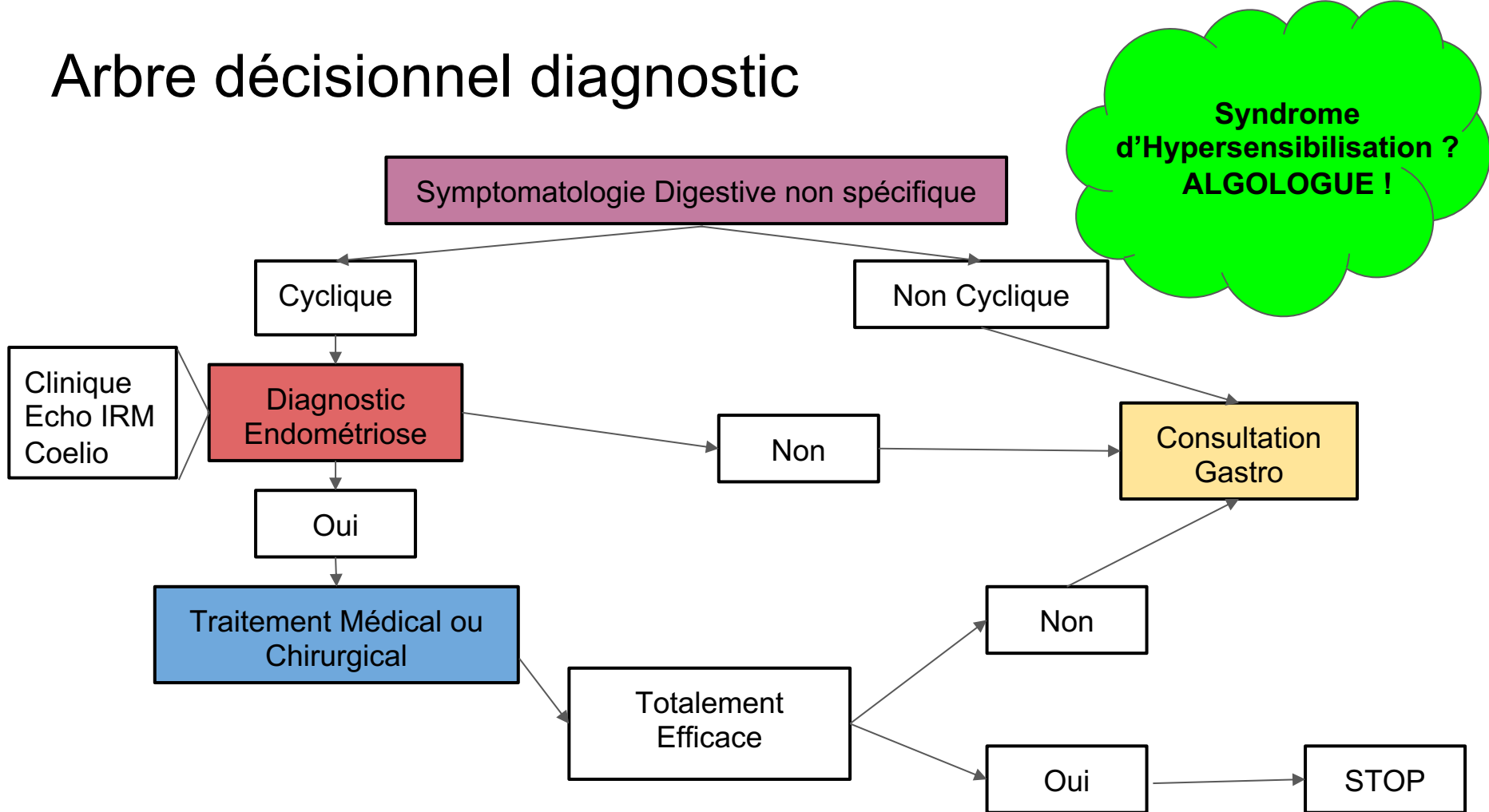
Utilisation des questionnaires de qualité de vie

Quel traitement pour quelle efficacité?

Quand demander un avis ?



# Arbre décisionnel diagnostique



# Conclusion

Symptômes peu spécifiques très fréquents

Exprimer les symptômes

Éliminer un diagnostic différentiel ou un syndrome  
d'hypersensibilité

Orienter

