

Lithiase(s) vésiculaire(s)

Les points clés

Il s'agit de la présence de calcul(s) ou de lithiase(s) dans la vésicule (petits cailloux constitués entre autres de graisse). Elle touche 5 à 25% de la population adulte. Sa fréquence augmente avec l'âge. Deux fois sur trois, les calculs passent inaperçus.

> LES SIGNES

➤ Souvent, la présence de calculs ne donne pas de signes. Ce sont des examens faits pour une autre raison (échographie, radiographie) qui retrouvent par hasard les calculs. C'est ce que l'on appelle les **lithiases asymptomatiques**.

➤ Parfois, les calculs bougent et viennent bloquer un moment les voies biliaires (les conduits qui amènent la bile de la vésicule à l'intestin). Cela entraîne une distension des voies biliaires et une contraction de la vésicule responsables de crises douloureuses. On ressent alors une **violente douleur** dans la région de l'estomac (au milieu du ventre) ou sous les côtes à droite (parfois vers le dos ou l'épaule). Il peut y avoir des **nausées et des vomissements**.

NB. Une douleur de plus de 12 heures, accompagnée de fièvre et d'ictère (coloration jaune de la peau et des yeux) est une vésicule qui s'infecte. On parle de cholecystite aiguë. Elle nécessite une hospitalisation en urgence et un traitement par perfusions et antibiotiques.

> LES FACTEURS FAVORISANTS

- L'âge, le sexe féminin, les facteurs génétiques.
- Certaines maladies associées comme l'obésité, le diabète, l'hypothyroïdie, diverses maladies digestives.
- Certains médicaments.
- Certains aliments (ex : chocolat, oeuf, aliments gras...).

> L'ÉVOLUTION

- La crise dure quelques heures puis guérit spontanément.
- Elle récidive de temps en temps.
- Si les calculs migrent et restent bloqués le long des voies biliaires, cela peut donner des complications graves : infection de la vésicule (cholecystite aiguë, inflammation du pancréas, du foie etc.)
- Les lithiases qui n'ont jamais donné de douleur, resteront le plus souvent asymptomatiques. La surveillance et les traitements sont inutiles.

La prise en charge

> LE DIAGNOSTIC

Il est parfois uniquement clinique. Votre médecin peut vous demander de faire des examens (radiographie de l'abdomen, échographie, prise de sang) pour visualiser les calculs et vérifier l'absence de complications.

> LA CRISE NON COMPLIQUÉE

- **Diète**
- **Repos au lit**
- **Vessie de glace** sur le ventre pour calmer la douleur
- **Antispasmodiques**, en cas de spasmes douloureux
- **Médicaments contre les nausées**, si nécessaire.

> LA CHIRURGIE

Elle consiste à enlever la vésicule biliaire (cholecystectomie). Elle est proposée :

- **En cas d'épisodes répétés**, dans les mois qui suivent.
- **En cas de cholecystite aiguë**, dans les 2 à 7 jours qui suivent le début des symptômes.



limiter les récurrences

- Evitez les repas riches en graisse, en chocolat, en œufs.
- Evitez les pertes de poids rapides.
- Traitez une maladie associée.



Quand revoir le médecin ?

- Si vous avez de la fièvre.
- Si votre teint et vos yeux sont jaunes.
- Si la douleur ne cède pas.
- En cas de crises récurrentes.

Rédaction : Dr AMeneau, Dr MSustersic, juin 2007. **Mise à jour** : Comité de lecture de la SSMG, Dr MSustersic, janv 2017. **Relecteurs** : Dr Berthelet, Dr Drémont. **Sources** : www.ebmpracticenet.be consulté en janv 2017. **Contact** : melaniesustersic@yahoo.fr.