

Compétences et ARC : palpation d'une rate pathologique et diagnostic étiologique

Objectifs :

- Décrire les techniques de palpation d'une splénomégalie
- Ressortir les étiologies les plus probables en fonction des données de l'anamnèse et les données des examens complémentaires

Matériels nécessaire : Mannequin de simulation ou patient simulé, un ruban mètre, stylo, une feuille, papier calque transparent, solution hydro-alcoolique

Procédures :

Se présenter au patient

Relever l'identité et les coordonnées du patient, ainsi que les données de l'anamnèse

Expliquer ce que vous voulez faire au patient

Réchauffer les mains

Percussion : une rate normale est percutée entre la 9^{ème} et le 11^{ème} cote. Il est recommandé de pratiquer la percussion sur le malade en position debout en expiration afin de dégager la rate des sonorités gastrique, colique et pulmonaire.

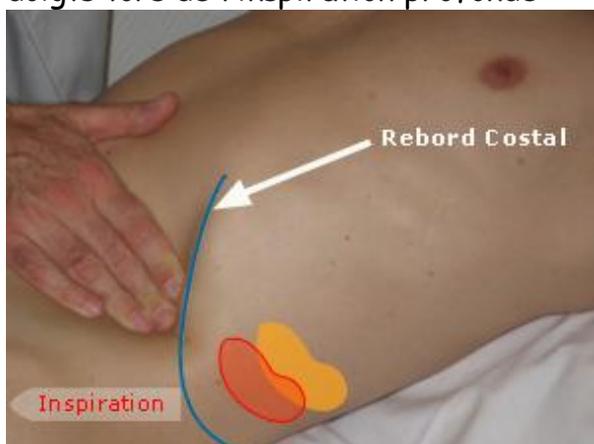
Une splénomégalie déborde largement le rebord costal gauche est mate à la percussion.

La palpation : Temps essentiel, reconnaître la rate et en préciser le caractère

- **Décubitus dorsal :** le malade allongé sur un plan dur,

L'examineur se place à droite du malade

La palpation commence au niveau de la fosse iliaque gauche et remonte vers le haut pour rencontrer le pôle inférieure de la rate qui vient buter contre les doigts lors de l'inspiration profonde



- **Décubitus latéral droit** le malade est couché sur le côté droit, les membres inférieures légèrement fléchis, l'examineur se place à gauche du malade et place les doigts de sa main gauche en crochet sous le rebord costal gauche, on demande au sujet de respirer à fond le pôle inférieure de la rate vient buter contre les doigts lors de l'inspiration profonde : **pour les splénomégalies de petite taille**



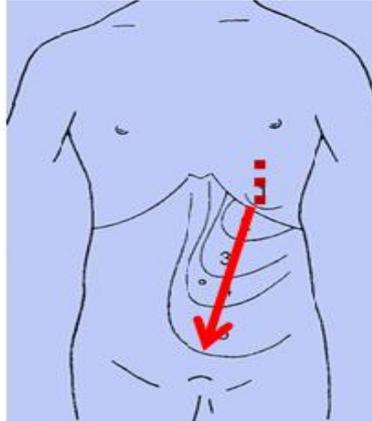
Résultats :

- Bord inférieur crénelé avec 2 ou 3 incisures superposées
- Mobilité lors des mouvements respiratoires (peu spécifique, rein mobile)
- L'absence de contact lombaire (rate volumineuse et latéralisée est perçue au niveau de la fosse lombaire)
- Le pôle supérieur n'est jamais palpable

La palpation permet de préciser le caractère de la splénomégalie

- **Son volume** : calcul du débord splénique Le débord sous les côtes doit être mesuré en centimètres :
Minime débord de 1 à 2 cm
Modéré 3 à 10
Massif plus de 10 cm de débord

- Prendre un calque qui servira de référence pour l'évolution.



Arbre diagnostic de la splénomégalie

- Rate Hématologie
- Rate infectieuse
- Rate au cours des maladies hépatiques
- Rate des maladies de système et maladies de surcharge