

AVANTAGES DE L'EMPLOI D'UN LAXATIF DE CONTACT DANS LA PRÉPARATION DES MALADES A L'EXAMEN RADIOLOGIQUE DU COLON PAR VOIE BASSE

A propos de 200 examens

J. PRAT, J. PEYRON et J. BRU

C'est sans joie, voire même avec une certaine hostilité pour le radiologiste qu'un malade dont l'abdomen est déjà douloureux, sensibilisé par trois lavements successifs en moins de douze heures se voit proposer la canule rectale de l'insufflation gazeuse.

Et pourtant, toutes les difficultés d'interprétation des clichés de lavement baryté tiennent au fait qu'avec la méthode classique de préparation le cadre colique n'est jamais bien vide.

De multiples essais ont été effectués mais ne se sont pas révélés jusqu'à ce jour très efficaces, le lavement évacuateur en particulier nous paraît insuffisant car l'exonération qu'il entraîne n'est jamais totale et parce qu'il provoque spasmes et hypersécrétions gênantes pour l'examen. C'est pourquoi nous avons décidé à Tananarive à l'Hôpital Girard et Robic de faire une étude comparative et statistique sur les avantages et inconvénients présentés par la préparation classique et la préparation à l'aide d'un laxatif de contact le (4-4' d'acetoxy-diphényl) — (piridil 2) méthane (1). Etude établie à la lumière des résultats obtenus après :

- 70 lavements barytés après préparation normale ;
- 130 lavements barytés après préparation par laxatif de contact.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DE LA PRÉPARATION NORMALE

Cette préparation consiste à administrer au malade devant subir un examen du colon après opacification par voie basse, deux lavements évacuateurs d'un volume de 1 litre et demi chacun :

- Le premier étant administré la veille de l'examen ;
- Le second deux heures environ avant le lavement baryté.

(1) Il s'agit du Dulcolax mis aimablement à notre disposition par les Laboratoires GEIGY.

Nous pouvons d'emblée affirmer que les inconvénients de cette méthode l'emportent de beaucoup sur les avantages :

Il nous faut signaler tout d'abord :

- Les difficultés d'administration d'un lavement évacuateur chez des malades externes : nécessité d'un minimum d'appareillage (bock, tuyauterie, canule) que tout le monde ne possède pas.
- La quantité n'est jamais bien respectée, d'une part, pour les raisons des difficultés d'administration que nous venons d'évoquer, d'autre part, du fait des couleurs toujours présentes, qu'implique une telle préparation ;
- De plus, nous avons pu constater lors de l'examen radiologique, une évacuation presque toujours imparfaite, la présence quasi-constante, d'une aérocolie importante et d'une hypersegmentation provoquée par l'irritation des lavements successifs. Toutes ces manifestations se révèlent très gênantes pour le déroulement de l'examen et l'interprétation des résultats.

Par contre, cette préparation est facile à administrer en milieu hospitalier de plus, la certitude qu'elle a été effectuée et bien effectuée : (les lavements étant administrés par le personnel soignant et non pas laissés à la diligence des malades) n'est pas un avantage négligeable.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DE LA PRÉPARATION

par le 4-4' diacétoxy-diphényl 1) (pyridil 2) méthane

Le (4-4' diacétoxydiphényl) pyridil-2) méthane est un laxatif qui agit électivement au niveau du colon, il stimule le péristaltisme colique et agit par contact exclusivement comme l'ont montré les travaux de SCHMIDT et de COING-SCHAÜMANN.

L'étude des effets immédiats et à long terme a mis en évidence la toxicité extrêmement réduite de ce produit :

Nous avons adopté pour la préparation la posologie préconisée par le fabricant, à savoir :

- 2 comprimés dosés à 0,005 g. pris la veille au soir ;
- 1 suppositoire dosé à 0,01 g. 2 heures avant l'examen.

- Signalons d'emblée que la présentation de ce produit ne nous semble pas adaptée aux besoins de la radiologie (nécessité pour la malade d'acheter un tube de 10 comprimés et une boîte de 5 suppositoires dont le 1/5 seulement seront utilisés).
- Autre remarque, dans ce pays, vis-à-vis de la préparation normale, c'est l'absence de frais entraînée par le lavement.

Enfin, les comprimés risquent de ne pas être pris ou bien, sont pris de façon aberrante, le suppositoire n'est pas mis ou rejeté immédiatement sans que l'action pharmacodynamique du produit ait eu le temps de s'accomplir.

PAR CONTRE LES AVANTAGES SONT NOMBREUX :

- L'administration de cette préparation est facile en clientèle, elle ne semble pas perturber de façon très sensible les habitudes du sujet. Il serait bon cependant d'envisager une modification dans l'horaire de la prise du suppositoire (avancer celle-ci d'une heure par exemple) car les effets de ce dernier (1 heure après la prise) peuvent se révéler gênants lors du trajet domicile — lieu de l'examen radiologique.
- Fait important, la douleur est pratiquement inexistante, et, avantage incomparable pour nous radiologistes, l'évacuation est parfaite.

— De plus, opérant en milieu tropical sur des sujets civils ou militaires autochtones ou non, nous sommes appelés à pratiquer des lavements barytés chez des ambiens. Le fait est connu, alors que la préparation classique est très mal supportée par de tels sujets, le (4-4' diacétoxy-diphényl-pyridil-2) méthane est bien toléré par ces malades. La préparation n'est que très rarement douloureuse, la réplétion barytée est bien supportée, l'index baryté progresse sans difficulté et nous n'avons plus à déplorer d'évacuation intempesive sur la table d'examen.

MODE DE PREPARATION	DOULEUR		Mauvaise prépa- ration	Mauvaise évacua- tion	Phéno- mènes spasmo- diques	Bonne tolérance — Ambiens anciens
	+ Prépa- ration	+ Réplétion barytée				
Lavements évacuateurs (70 cas)	60 %	17,6 %	26,5 %	26,8 %	47 %	33 %
Laxatif de (130 cas)	7,9 %	2,6 %	6,1 %	8,8 %	30,7 %	91,3 %

Tels sont les avantages majeurs que nous avons pu relever tout au long de notre étude, le tableau ci-dessus permettra de mieux juger des avantages réels de cette méthode de préparation pour le malade et pour le radiologiste en dehors de ceux présentés par la facilité d'application, avantages que nous avons évoqués ci-dessus.

EN CONCLUSION

Le fait que cette préparation soit mieux supportée par le patient (moins de coliques, confort accru) la simplicité de sa réalisation (se résumant à un simple achat de produit) constituent déjà des avantages certains.

Mais de plus, son application permet l'élimination de certains résultats discutables (diagnostics de colite dus en réalité à l'irritation colique par les lavements évacuateurs et l'examen consécutif) et une évacuation incontestablement supérieure du cadre colique donnant par conséquent une meilleure visualisation de ce dernier notamment dans des régions de mise en évidence délicate, tel le bas fond cœcal.

**Travail du Service de Radiologie (D. PRAT)
l'Hôpital Girard et Robic.**

R É S U M É

Les auteurs ont remarqué qu'à leur connaissance et en France, peu d'étude statistique comparative sur les avantages et les inconvénients du lavement évacuateur et du laxatif de contact dans la préparation à l'examen par voie basse.

Ils ont réuni 200 observations : 70 concernant la préparation normale et 130 celle avec un laxatif de contact, les résultats sont de très loin en faveur de cette dernière préparation et argument majeur de cette étude, il y avait 30 anciens ambiens parmi les 130 malades.