

## LA COLIQUE BILIAIRE



*Information à l'intention des patients*

Dépliant réalisé par l'Association  
des médecins d'urgence,  
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

#### Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption  
Montréal QC H1T 2M4  
Téléphone : (514) 252-3400  
[www.maisonneuve-rosemont.org](http://www.maisonneuve-rosemont.org)

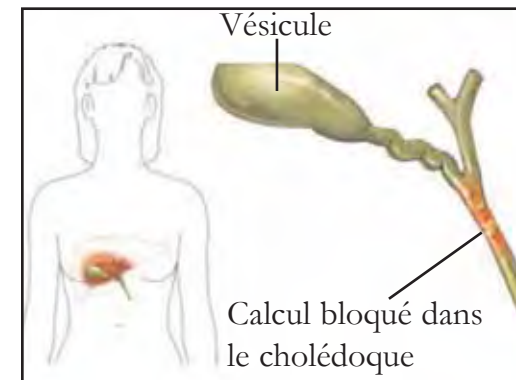
Tous droits réservés  
©HMR, Programme-clientèle de Première ligne, 2006

CP-PRE-007

*Pour vous, pour la vie*

### Qu'est-ce que c'est ?

Les calculs biliaires ou lithiases vésiculaires (communément appelés « pierres au foie »), sont majoritairement composés de cristaux de cholestérol formés dans la vésicule biliaire, qui est un petit réservoir près du foie servant à emmagasiner la bile. Lors de la digestion, la vésicule biliaire se contracte pour acheminer la bile vers le petit intestin et ainsi faciliter la digestion des gras.



### Est-ce fréquent ?

C'est une affection extrêmement fréquente, atteignant 25 % de la population de plus de 50 ans. En gros, une femme sur trois et un homme sur cinq aura un jour un ou des calculs. Par contre, avoir

un calcul ne signifie pas qu'il y aura des crises (colique biliaire). Les études de suivi ont démontré que 20 à 30 % des patients ayant un calcul auront des symptômes dans les 20 à 30 ans. L'apparition des crises est imprévisible.

Certains facteurs favorisent la formation de calculs. Ces facteurs sont l'âge, l'ethnie (les blancs étant plus atteints que les autres), le sexe féminin, l'obésité, les maladies, les résections intestinales et certains médicaments.

### Quels sont les symptômes ?

Dans la majorité des cas (80 à 90 %), ces calculs ne provoquent aucun symptôme et sont découverts par hasard lors d'une échographie.

Dans une minorité de cas, la lithiase vésiculaire est découverte à la suite d'une colique hépatique ou d'une complication (infection, pancréatite aiguë).

La douleur biliaire (**colique hépatique**) siège souvent dans le creux de l'estomac et au quadrant supérieur droit de l'abdomen et irradie en arrière vers l'omoplate. Elle s'accompagne dans plus de la moitié des cas d'une douleur respiratoire. Les vomissements sont fréquents. Elle est d'une durée de 2 à 4 heures.

### **Comment se pose le diagnostic ?**

Le questionnaire et l'examen laissent présumer un calcul dans la majorité des cas. Les prises de sang peuvent montrer des anomalies au niveau du foie mais sont souvent normales. Une simple échographie permettra de confirmer la présence de calculs dans la majorité des cas et de vérifier s'il y a des signes de complication. Parfois un examen en résonance magnétique ou une endoscopie sera requise pour le diagnostic.

### **Quelles sont les complications ?**

Les principales complications des calculs biliaires sont la cholécystite aiguë, la pancréatite et la cholangite.

La cholécystite est une infection de la vésicule. La pancréatite est une inflammation du pancréas due au blocage de son canal par un calcul. Le tableau classique de cholangite comporte une douleur de type biliaire, rapidement suivie de fièvre élevée avec frissons, puis d'ictère (jaunisse). Cette dernière complication est la plus sérieuse et nécessite un traitement rapide.

### **Quels sont les traitements ?**

D'abord, seule la lithiase vésiculaire symptomatique justifie un traitement.

Pour ce qui est de la crise de colique biliaire aiguë, une période de repos et de jeûne associée aux analgésiques et aux relaxants musculaires est souvent suffisante.

Le calcul finira habituellement par retourner dans la vésicule ou par passer dans l'intestin.

Quand un calcul demeure bloqué dans les voies biliaires, une intervention sera requise pour l'évacuer. Ce traitement doit évacuer les calculs et assurer le libre écoulement biliaire. Il peut être chirurgical ou endoscopique, selon la localisation du calcul et la sévérité des symptômes.

La chirurgie électorale est le traitement définitif des coliques biliaires à répétitions.

La cholécystite se traite par antibiotiques ou par chirurgie.

### **Quand venir consulter ?**

Maintenant que vous savez être porteur de calculs, il est possible que vous présentiez une crise. Si la crise est modérée et dure moins de quelques heures, il est inutile de consulter, à moins que les crises se répètent de plus en plus souvent.

Par contre, une douleur sévère, la présence de température, de jaunisse ou de confusion requièrent une évaluation médicale urgente.

### **Pour en savoir plus**

<http://www.sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/corpus/disciplines/hepgastro/pathvb/258/lecon258.htm>

<http://www.medecine-et-sante.com/maladiesexplications/calculvesiculebil.html>