

F.C.O.P.

Formation Continue des Ostéopathes Professionnels

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

LORS DES CONSULTATIONS

(Sémiologie et Urgences)

(Anamnèse)

Docteur R.PIGNEL

L'ANAMNESE

L'anamnèse est l'ensemble des "renseignements que fournit le malade lui-même ou son entourage sur le début de sa maladie jusqu'au moment où il se trouve soumis à l'observation du médecin" (dictionnaire Garnier Delamare/ 22° Ed. Maloine).

Elle sera conduite, recherchée par l'interrogatoire du praticien. Même si ce terme est défini par le corps médical, même si le concept ostéopathique nous indique la lésion primaire quelque soit la plainte du patient, l'interrogatoire poussé est de première intention en consultation d'ostéopathie. Il a un triple intérêt:

- entamer ou améliorer la relation praticien/ malade, ce qui est primordial pour débiter une thérapeutique quelle soit allopathique ou ostéopathique, le patient a besoin de se sentir immédiatement pris en charge par le praticien, ce dernier doit écouter la plainte, montrer au patient qu'il s'y intéresse et finir par répondre à sa demande;

- permettre d'établir un diagnostic différentiel afin d'éliminer une urgence médicale (infarctus du myocarde, embolie pulmonaire, phlébite...) ou chirurgicale (GEU, appendicite, sciatique paralysante...) nécessitant l'intervention d'une équipe de réanimation par exemple ou de suspecter une maladie de système (syndrome prolifératif, maladie de système...) nécessitant une prise en charge par un médecin spécialisé en parallèlement au traitement ostéopathique;

- renseigner sur l'orientation diagnostic ostéopathique.

Pour des raisons didactiques, l'interrogatoire sera toujours mené d'après le même schéma: histoire de la maladie ou de la douleur, préciser dans ses moindres détails la gêne présente, les antécédants personnels et familiaux (médicaux, chirurgicaux, obstétricaux, traumatiques, obstétricaux...), les traitements en cours.

I - L'INTERROGATOIRE

Faire énoncer précisément la plainte:

- gêne fonctionnelle,
- douleur,
- trouble organique, psychologique...

I - 1. Histoire De La Maladie (HDLM)

- date d'apparition,
- circonstances d'apparition (progressif/brutal, effort...),
- facteurs déclenchants retenus,
- évolution depuis,
- traitement déjà entrepris...

I-2. Définition de la plainte (au moment de la consultation)

- type
- topographie
- irradiation
- facteurs déclenchants
- facteurs améliorants ou soulageants
- nocturne / diurne
- inflammatoire ou mécanique
- signes d'accompagnement:
 - nausée, vomissement (en jet),
 - diarrhée, constipation
 - fièvre, angoisse importante,
 - sueur,
 - vertige, bourdonnement d'oreille,
 - troubles visuels
 - troubles neurologiques (moteur ou sensitif...)
 -

I - 3. AnTéCéDants (ATCD)

Médicaux
Chirurgicaux
Obstétriques
Traumatologiques
Familiaux
Gènes chroniques (constipation, lombalgie...)

I - 4. Habitus

- profession, sport
- tabac, alcool, toxique,
- traitement en cours et habituel (pourquoi?)
- alimentation, sommeil,
- problèmes de travail, famille...

II - L'INSPECTION

Aspect cutané et général

- ictère, paleure, rougeure... localisé ou diffus,
- plaies, furoncles. lésions cutanées, cicatrices,
- nevus, angiome stellaire
- mycose, zona
- déformations, oedèmes (membres inf. , tronc, face...)
- répartition des graisses,
- goître, turgescence jugulaire,
- lit vasculaire (varices, CVC...)
- état dentaire
- aspect général: syphose, scoliose (attitude ou vrai), lordose...
 - pièdes varus/valgus, affessés
 - genoux varus/valgus, flexum/récurvatum
 - hauteur plis poplités et sous-fessiers
 - rotation des ceintures pelvienne et/ou scapulaire
 - thorax distendu, asymétrique
 - asymétries droite/gauche...

III - LA PALPATION

Devant tout doute, le praticien ostéopathe peut entreprendre une palpation à la recherche :

- thyroïde augmenté de volume
- reflux hépato-jugulaire
- aires ganglionnaires
- hépatomégalie, splénomégalie
- ascite
- défense abdominale ou plastron
- choc lombaire, plénitude de la fosse lombaire
- pouls périphériques et carotidiens
- œdème prenant le godet ou pas
- augmentation de la chaleur cutanée locale