

**ITEM 196 : DOULEUR ABDOMINALE AIGUË DE LA FEMME ENCEINTE.**

**ETIOLOGIES**

<b>Obstétricales</b>	T1	- GEU +++ - FCS / Menace de FCS - Corps jaune hémorragique
	T2	- Menace de FCS tardive (< 22 SA) - MAP (> 22 SA) - Douleurs ligamentaires
	T3	- HRP ++ - Pré-éclampsie sévère (Douleur en barre épigastrique) - MAP - Contraction utérines - Rupture utérine (utérus cicatriciel) - Douleurs ligamentaires
<b>Gynécologique</b>	- Complication d'un kyste ovarien : Torsion – Rupture – Hémorragie - Nécrobiose aseptique de fibrome	
<b>Urinaire</b>	Fréquence ++ pendant la grossesse : BU devant toute douleur abdominale - Cystite / PNA - Colique néphrétique	
<b>Digestive</b>	- UGD / Gastrite - Appendicite/Péritonite - Occlusion – Fécalome - Constipation – TFI	
<b>Hépatique</b>	- Hépatite aiguë - Stéatose hépatique aiguë gravidique - Hématome sous-capsulaire du foie (HELLP syndrome)	
<b>Vasculaire</b>	Dissection aortique - AAA	

**CAT APRES EXAMEN CLINIQUE COMPLET**

<b>Retentissement fœtal</b>	Monitoring Echographie obstétricale
<b>Eliminer une MAP</b>	Echographie du col Tocographie externe
<b>Biologie</b>	- Minimale : NFS – CRP – Iono – Créat - Urée – BU/ECBU - Autre selon OD