

	Syndrome cholérique	Syndrome dysentérique
Physiopathologie	<i>Sécrétoire : par adhésion des germes à la surface de la muqueuse et/ou sécrétion d'une entérotoxine, entraînant une hypersécrétion d'eau et d'électrolytes par les entérocytes</i> <i>L'atteinte est le grêle proximal</i> <i>Incubation : &lt;36h</i>	<i>Lésionnel : par invasion de la muqueuse par les germes et/ou sécrétion d'une cytotoxine, entraînant la mort des entérocytes</i> <i>L'atteinte est iléo-colique</i> <i>Incubation : quelques jours</i>
<b>SIGNES GENERAUX</b>	Peu de fièvre, déshydratation importante	Fièvre (sauf <b>Amibiase Intestinale Aiguë</b> ), déshydratation modérée
<b>ANAMNESE</b>		
Histoire de la maladie	Contage (autres cas dans l'entourage) Voyage Médicaments	Contage (autres cas dans l'entourage) Voyage Médicaments
Signes fonctionnels	- Douleurs abdominales modérées, - Vomissements	- Douleurs abdominales intenses, diffuses ou coliques en cadre - <b>Syndrome rectal</b> = épreintes + ténésme + faux besoins - Peu ou pas de vomissements
<b>INSPECTION</b>		
Aspect des selles	Aqueuses (« eau de riz »)	Afécales, glairo-sanglantes, parfois mucopurulentes
Volume des selles	Abondant	Modéré
<b>Orientation étiologique</b>		
Germes	Virus, <i>Vibrio</i> , <i>E. coli</i> entérotoxigène, <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Clostridium perfringens</i> , ou <i>Bacillus cereus</i>	<i>Campylobacter</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>Yersinia</i> , <i>E. coli</i> entéro-invasifs, <i>E histolytica</i> ( <b>Amibiase Intestinale Aiguë</b> )