

 Centre Hospitalier de Lens	Mode opératoire  Hyperlipasémie, diagnostic différentiel d'une pancréatite aiguë & critères de gravité d'une pancréatite	Codification BKG
		Version n°1
		Validation : ?
		Révision : année 2024
		Page 1/6

REDACTION		
Nom	Fonction	Service
DAUTRECQUE Flavien	Médecin	Hépto-Gastro-Entérologie

DIFFUSION
Hépto-Gastro-Entérologie Service d'Accueil des Urgences

SUIVI DES MODIFICATIONS		
Nature	N° version	Date
Signaler les changements, suppressions et/ou ajouts de manière synthétique, par rapport à la version précédente	Indiquer la nouvelle version	

	NOM	FONCTION
<b>VALIDATION</b>		
<b>APPROBATION</b>		

*Seule la version informatisée sur le logiciel Blue Kango fait foi*

 <p>Centre Hospitalier de Lens</p>	<p>Mode opératoire</p> <p>Hyperlipasémie, diagnostic différentiel d'une pancréatite aiguë &amp; critères de gravité d'une pancréatite</p>	Codification BKG
		Version n°1
		Validation : ?
		Révision : année 2024
		Page 2/6

### **POURQUOI ?**

- Nombreuses causes d'hyperlipasémie, notamment d'origine extra-pancréatique
- Risque de perte de chance en cas de diagnostic faussement évoqué
- Critères d'hospitalisation en soins critiques mal systématisés

### **QUI ?**

Les hépato-gastro-entérologues, les urgentistes, les internes du service des Urgences.

### **QUOI ?**

Logigramme.

Rappel de causes extra-pancréatiques d'hyperlipasémie.

Rappel des critères d'admission en soins critiques.

### **OÙ ?**

Service d'Accueil des Urgences.

### **QUAND ?**

En cas de suspicion ou de diagnostic de pancréatite aiguë au Service d'Accueil des Urgences.

 Centre Hospitalier de Lens	Mode opératoire  Hyperlipasémie, diagnostic différentiel d'une pancréatite aiguë & critères de gravité d'une pancréatite	Codification BKG
		Version n°1
		Validation : ?
		Révision : année 2024
		Page 3/6

### **DIAGNOSTIC POSITIF**

Diagnostic de pancréatite aiguë basée sur la présence de deux critères :

- Douleur abdominale épigastrique
- Lipasémie > 3 fois la normale (3N) ou scanner abdominal décrivant un aspect de pancréatite aiguë

### **DOSAGE DE LA LIPASE**

Cinétique de l'hyperlipasémie de la pancréatite aiguë (*Source : HAS – 2009*)

- Début d'élévation : 4 à 8 heures
- Pic : 24 heures
- Normalisation : 8 à 14 jours

Valeur indicative (*Source : Rompianesi et al. – 2017 – Cochrane Library*)

- Sensibilité : 79%
- Spécificité : 89%
- Faux positifs : 32%
- Faux négatifs : 7%

### **DIAGNOSTICS DIFFÉRENTIELS**

*Source : Hameed et al. – 2014 – International Hepato-Pancreato-Biliary Association*

#### Affections pancréatiques autres qu'une pancréatite aiguë

Adénocarcinome pancréatique  
Rejet de greffe pancréatique

#### Affections extra-abdominales

Hémorragie intra-cérébrale  
Poly-traumatisme

#### **Décompensation diabétique**

Secondaire à des substances

- **Alcool**
- Inhibiteurs DPP-4
- Morphinique

Infection

- VHC
- VIH

Sarcoïdose

Rejet de greffe rénale

 <p>Centre Hospitalier de Lens</p>	<p>Mode opératoire</p> <p><b>Hyperlipasémie, diagnostic différentiel d'une pancréatite aiguë &amp; critères de gravité d'une pancréatite</b></p>	Codification BKG
		Version n°1
		Validation : ?
		Révision : année 2024
		Page 4/6

#### Réduction de la clairance de la lipase

##### **Insuffisance rénale aiguë ou chronique**

Macrolipase (= Lipase couplée à une immunoglobuline ou une  $\alpha$ -2-macroglobuline)

- Maladie cœliaque
- Maladie de Crohn
- Hypergammaglobulinémie
- Cirrhose
- Myélome multiple
- Lupus érythémateux systémique

#### Affections intra-abdominales non pancréatiques

##### Hépatobiliaire

- Atrésie biliaire
- **Cholécystite**
- **Angiocholite infectieuse**
- Nécrose hépatique
- Post-CPRE

##### Gastroduodénales

- **Perforation gastrique**
- **Ulcère gastroduodéal avec ou sans perforation**

##### Intestinale

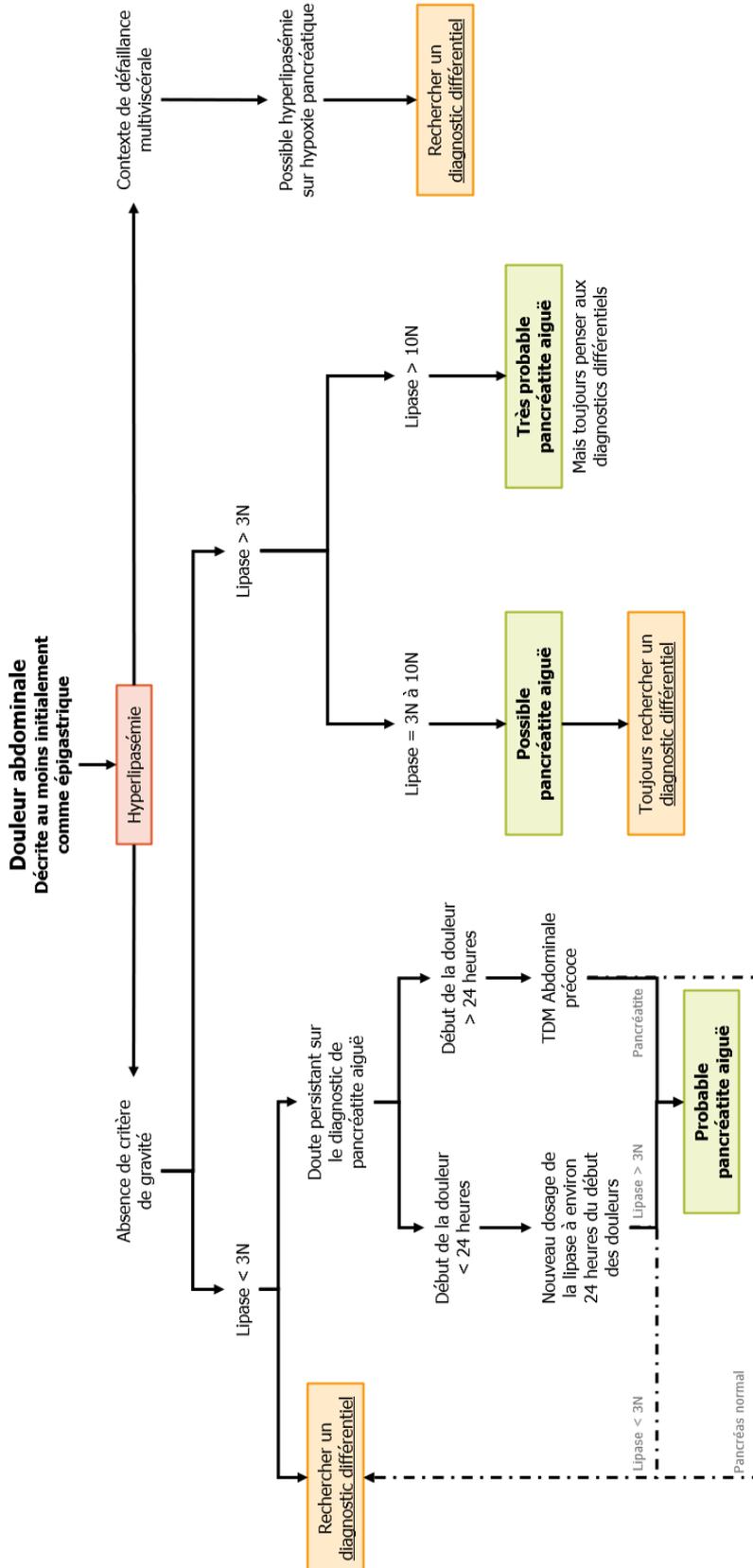
- **Gastro-entérite aiguë**
- **Nécrose intestinale**
- **Perforation intestinale**
- **Occlusion**

##### Cancéreuse

- Carcinome hépatocellulaire
- Cancer colorectal ou gastrique métastatique

##### Autres

- Rupture anévrisme de l'aorte abdominale
- **Hémorragie intra-abdominale dont d'origine gynécologique**
- **Péritonite**



 Centre Hospitalier de Lens	Mode opératoire  Hyperlipasémie, diagnostic différentiel d'une pancréatite aiguë & critères de gravité d'une pancréatite	Codification BKG
		Version n°1
		Validation : ?
		Révision : année 2024
		Page 6/6

### **CRITERES D'ADMISSION EN SOINS CRITIQUES**

Score NEWS (National Early Warning Score) proposé par l'équipe de réanimation de Lens

- Score NEWS  $\geq 7$  : Avis impératif de l'équipe de réanimation
- Score NEWS = 5 ou 6 : Hospitalisation en Hépatogastro-entérologie possible (sous réserve de l'absence d'autre défaillance d'organe pouvant justifier l'avis de la réanimation), mais surveillance rapprochée car risque de complication
- Score NEWS  $\leq 4$  : Hospitalisation en Hépatogastro-entérologie possible (sous réserve de l'absence d'autre défaillance d'organe pouvant justifier l'avis de la réanimation)

PHYSIOLOGICAL PARAMETERS	3	2	1	0	1	2	3
Respiration Rate	$\leq 8$		9 - 11	12 - 20		21 - 24	$\geq 25$
Oxygen Saturations	$\leq 91$	92 - 93	94 - 95	$\geq 96$			
Any Supplemental Oxygen		Yes		No			
Temperature	$\leq 35.0$		35.1 - 36.0	36.1 - 38.0	38.1 - 39.0	$\geq 39.1$	
Systolic BP	$\leq 90$	91 - 100	101 - 110	111 - 219			$\geq 220$
Heart Rate	$\leq 40$		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	$\geq 131$
Level of Consciousness				A			V, P, or U