

## BON USAGE DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

# Que reste-t-il de la radio d'abdomen sans préparation chez l'enfant ?

Un examen d'imagerie, quel qu'il soit, n'est indiqué qu'après un bilan clinique permettant une prise de décision argumentée.

La radio d'abdomen sans préparation (ASP) a été très largement utilisée dans l'exploration de nombreuses pathologies. Sa place dans la stratégie diagnostique a cependant beaucoup diminué avec l'évolution des techniques d'imagerie. La HAS a évalué et mis à jour ses anciennes indications en précisant les autres techniques recommandées aujourd'hui chez l'enfant [les indications de l'ASP chez l'adulte font l'objet de deux autres fiches].

## Douleurs abdominales : des indications limitées

### Suspicion d'appendicite

- La technique d'imagerie recommandée, si le diagnostic clinique est incertain, est **l'échographie**. Son interprétation, prudente, devra être confrontée à l'avis chirurgical.
- L'ASP n'est indiqué qu'en deuxième intention, en cas de présentation atypique ou de suspicion d'occlusion.

### Douleurs abdominales avec examen clinique normal

- L'imagerie n'est indiquée qu'en cas de **douleurs nocturnes ou récidivantes ou d'orientation chirurgicale**. La technique recommandée est **l'échographie**.
- L'ASP est indiqué si l'échographie n'est pas contributive.

## Autres symptômes digestifs : des indications limitées

### Vomissements

- L'ASP n'est indiqué qu'en cas de vomissements biliaires, si on soupçonne une occlusion intestinale.

### Rectorragies et méléna

- La technique d'imagerie recommandée est **l'échographie**.
- L'ASP n'est indiqué que chez le nouveau-né, pour le diagnostic d'entérocolite.

### Constipation

- L'ASP n'est pas indiqué.

## Pathologie intestinale : des indications limitées

### Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin

- L'ASP n'est indiqué qu'en cas d'exacerbation aiguë, pour visualiser une colectasie ou une perforation.

### Maladie de Hirschsprung

- L'ASP n'est indiqué qu'en cas de suspicion d'occlusion ou de perforation.

## Masse abdomino-pelvienne : une indication limitée

- La technique d'imagerie recommandée en première intention est **l'échographie**.
- L'ASP reste indiqué en deuxième intention, pour faciliter la reconnaissance de calcifications tumorales. Il est très souvent complété par une TDM ou une IRM.

## Pathologie urologique : une indication limitée

### Suspicion de lithiase urinaire

- La technique d'imagerie recommandée en première intention est **l'échographie**.
- L'ASP reste indiqué en deuxième intention, **si l'échographie n'est pas contributive**.

### Infection urinaire avérée

- L'ASP n'est pas indiqué.
- La technique d'imagerie recommandée est **l'échographie**.

### Énurésie

- Aucune imagerie n'est indiquée.

## Traumatisme abdominal : l'ASP n'est pas indiqué

- L'imagerie recommandée pour un traumatisme isolé est **l'échographie**.
- En cas de polytraumatisme, **la tomodensitométrie (TDM)** est indiquée.

## Ingestion de corps étranger : l'ASP reste indiqué

- L'ingestion d'un corps étranger, surtout acéré ou potentiellement toxique, reste une indication de l'ASP.

La HAS insiste sur le fait qu'il est nécessaire de réduire les examens irradiants (radios conventionnelles et TDM) chez l'adulte et plus encore chez l'enfant. Rappelons que l'échographie et l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ne sont pas irradiantes. Par ailleurs, la demande d'examen à fournir au radiologue doit mentionner le contexte clinique, le diagnostic évoqué et les contre-indications éventuelles de certains types d'imagerie.

HAS

Ce document a été élaboré à partir des rapports d'évaluation et des avis de la Commission d'évaluation des actes professionnels de la HAS. Ces avis, comme l'ensemble des publications de la HAS, sont disponibles sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Janvier 2009