

	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 : <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>
SIGNES GENERAUX	Peu de fièvre, déshydratation importante	Fièvre (sauf Amibiase Intestinale Aiguë), déshydratation modérée
ANAMNESE		
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 - Syndrome rectal = épreintes + ténésme + faux besoins - Peu ou pas de vomissements
INSPECTION		
Aspect des selles	Aqueuses (« eau de riz »)	Afécales, glairo-sanglantes, parfois mucopurulentes
Volume des selles	Abondant	Modéré
Orientation étiologique		
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> (Amibiase Intestinale Aiguë)