

Le toucher rectal en médecine générale

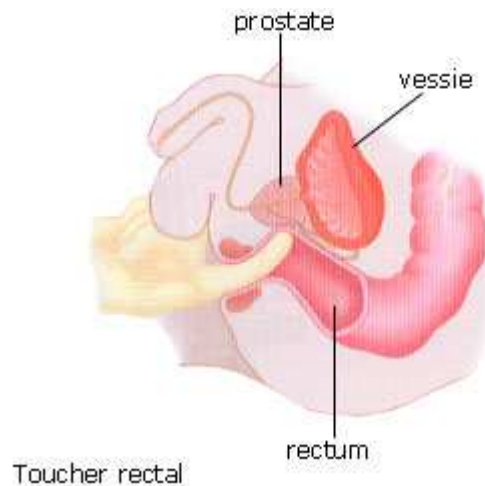
Le toucher rectal est un examen clinique simple, bien accepté lorsqu'il est bien expliqué, et « rentable » par les informations qu'il va apporter au clinicien.

Comment le pratiquer ?

Avant même de réaliser le geste, le patient doit être informé du geste et de sa pratique mais surtout de son importance pour le diagnostic.

La position du patient dépend des habitudes du médecin même si le décubitus dorsal, les jambes fléchies et les poings sous les fesses est le plus souvent pratiqué. L'examen peut aussi être réalisé en position penchée en avant les coudes posés sur la table de l'examen, en décubitus latéral droit ou gauche, ou sur une table d'examen gynécologique en position gynécologique.

Le médecin introduit son index ganté et lubrifié par de la vaseline afin de palper la prostate.



Que rechercher ?

Le toucher rectal va apporter plusieurs types d'information :

- En avant, la prostate : la prostate normale a une consistance souple, régulière et bilobée.

En cas de prostatite, la prostate est douloureuse, voire molle en cas d'abcès (situation très rare).

En cas d'hyperplasie bénigne de la prostate, cette dernière peut être augmentée de volume, perdre son sillon médian mais elle conserve un aspect régulier et homogène.

La plupart des cancers se développent dans la zone périphérique postérieure de la prostate et peuvent donc être accessibles au toucher rectal. En cas de cancer de la prostate, il peut être noté un nodule intra prostatique, un nodule débordant la prostate ou au maximum un aspect figé du pelvis en cas d'envahissement extra prostatique. Dans ces cas, la prostate est irrégulière et pierreuse. Attention, un toucher rectal normal n'élimine pas un cancer.

- En arrière et latéralement, le rectum : il faut systématiquement noter une éventuelle lésion de la paroi rectale.
- L'anus : le tonus musculaire est à rechercher, en particulier chez les patients atteints de maladie neurologique.
- Les selles : recherche d'un fécalome, d'un méléna ou d'une rectorragie (hémorroïdes ou lésion rectale ?).
- Le cul de sac de Douglass : en cas de douleur pelvienne et abdominale, la douleur à la palpation du cul de sac de Douglass correspond à une inflammation péritonéale (péritonite).

Pour quel patient ?

Le toucher rectal est indiqué :

- En urgence pour les douleurs abdominales et les douleurs pelviennes.
- Dans le cadre du dépistage du cancer de la prostate de 50 à 75 ans, voire à partir de 45 ans pour les patients à risque de cancer tels que les afro-antillais et les patients ayant des antécédents familiaux de cancer de la prostate.
- En cas de visites médicales de routine à la recherche d'éventuelle lésions du rectum.
- En cas de troubles mictionnels liés ou non à une hyperplasie bénigne de la prostate.
- En cas de recherche d'un cancer de la prostate quel que soit l'âge.