

FICHE MÉMO — Colite aiguë grave

Diagnostic express : CAG = ≥ 6 selles sanglantes/24 h + ≥ 1 signe systémique : $T^{\circ} > 37,8^{\circ}\text{C}$, FC $> 90/\text{min}$, Hb $< 10,5 \text{ g/dL}$, VS $> 30 \text{ mm/H1}$ ou CRP $> 30 \text{ mg/L}$.

1. Truelove-Witts = poser le diagnostic de CAG

À utiliser en premier : confirme la gravité initiale et justifie une prise en charge urgente.

Formule mémo : 6 selles sanglantes + 1 signe systémique = CAG.

Critère systémique	Seuil de gravité
Température	$> 37,8^{\circ}\text{C}$
Fréquence cardiaque	$> 90/\text{min}$
Hémoglobine	$< 10,5 \text{ g/dL}$ (105 g/L)
VS	$> 30 \text{ mm à H1}$
CRP – version modifiée	$> 30 \text{ mg/L}$

Classification clinique rapide

Paramètre	Légère	Modérée	Grave
Selles sanglantes/24 h	< 4	4–5	≥ 6
Pouls	< 90	≤ 90	$> 90/\text{min}$
Température	$< 37,5$	$\leq 37,8$	$> 37,8^{\circ}\text{C}$
Hb	$> 11,5$	$\geq 10,5$	$< 10,5 \text{ g/dL}$
VS/CRP	N/↓	≤ 30	> 30

Piège fréquent : ≥ 6 selles/jour ne suffit pas ; il faut au moins un signe systémique associé.

2. Lichtiger = suivre l'activité et la réponse

Item Lichtiger	Cotation rapide
Selles/jour	0–2=0 ; 3–4=1 ; 5–6=2 ; 7–9=3 ; $\geq 10=4$
Selles nocturnes	Non=0 ; Oui=1
Sang visible	0%=0 ; $< 50\%=1$; 50–99%=2 ; 100%=3
Incontinence / antidiarrhéiques	Non=0 ; Oui=1
Douleur / sensibilité abdominale	0 absente → 3 sévère/défense
État général	0 parfait → 5 très mauvais

Total : 0 à 21 points. Plus le score est élevé, plus l'activité clinique est importante.

Interprétation express

Résultat	Interprétation
0–3	Rémission clinique, seuil couramment utilisé
≥ 4	Maladie cliniquement active
> 10 , donc ≥ 11	Poussée sévère/CAG dans les essais CYSIF et le consensus international
Réponse clinique CYSIF	Score < 10 avec diminution ≥ 3 points par rapport au départ
Aggravation/rechute	Augmentation ≥ 3 points, selon les définitions d'essais

En pratique : Truelove-Witts = diagnostic initial ; Lichtiger = suivi quotidien, réponse au traitement et repérage d'une aggravation.

Bibliographie : Truelove & Witts, *BMJ* 1955 ; Lichtiger et al., *NEJM* 1994 ; Laharie et al., *Lancet* 2012 ; ECCO Guidelines uc.