CIM-11

Classification Internationale des Maladies pour les statistiques de mortalité et de morbidité

Onzième révision

World Health Organization

Page des droits d'auteur

Classification internationale des maladies, onzième révision (CIM-11)

Organisation mondiale de la santé 2022

Certains droits sont réservés. Ce travail est disponible sous la licence Creative Commons Attribution-NoDerivatives 3.0 IGO (CC BY-ND 3.0 IGO ; https://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/igo/).

Selon les termes de cette licence, vous pouvez copier et redistribuer l'œuvre, à condition qu'elle soit citée de manière appropriée, comme indiqué ci-dessous. L'utilisation de cette œuvre ne doit en aucun cas suggérer que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation du logo de l'OMS n'est pas autorisée. Cette licence ne vous permet pas de produire des adaptations de l'œuvre (y compris des traductions) sans l'autorisation de l'OMS.

Toute médiation relative aux litiges découlant de la licence sera menée conformément aux règles de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Cette version PDF de la CIM-11 a été créée pour répondre à la préférence des utilisateurs qui souhaitent visualiser la CIM-11 dans un format portable. La version définitive de la CIM-11 est disponible sur https://icd.who.int/browse11/l-m/fr .

Citation suggérée. Classification internationale des maladies, onzième révision (CIM-11). Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2022. Licence : CC BY-ND 3.0 IGO.

Matériel provenant de tiers. Si vous souhaitez réutiliser des éléments de cette œuvre attribués à un tiers, tels que des tableaux, des figures ou des images, il vous incombe de déterminer si une autorisation est nécessaire pour cette réutilisation et d'obtenir l'autorisation du détenteur des droits d'auteur. Le risque de réclamations résultant de la violation de tout élément appartenant à un tiers dans l'œuvre incombe uniquement à l'utilisateur.

Avertissements généraux. Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillés et en tirets sur les cartes représentent des lignes frontalières approximatives pour lesquelles il se peut qu'il n'y ait pas encore un accord complet.

La mention de firmes ou de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes ou produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS par préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, les noms des produits de marque déposés sont distingués par une majuscule initiale.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Toutefois, le matériel publié est distribué sans garantie d'aucune sorte, explicite ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation de ce matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne pourra être tenue responsable des dommages résultant de son utilisation.

Utilisation correcte de la CIM-11

Veuillez vous référer au guide de référence pour l'utilisation correcte de la CIM-11 (https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html).

Afin d'éviter la dilution de l'objectif de la CIM, qui est de fournir une norme définitive pour l'identification des informations sur la santé, la CIM-11 ne peut pas être utilisée dans le but de développer ou de promouvoir une norme différente.

L'utilisation de la CIM-11 dans les produits logiciels est soumise à la licence suivante : https://icd.who.int/en/docs/ICD11-license.pdf. Selon les termes de cette licence, les utilisateurs ne peuvent pas :

- reproduire la CIM-11 en partie ou en totalité et la distribuer sous un autre nom ou sans attribution;
- reproduire et distribuer la CIM-11 en partie ou en totalité sans les codes CIM-11 ;
- reproduire la CIM-11 en partie ou en totalité sans les URI de la CIM-11 (non applicable aux publications imprimées).

Les mappings ou liens croisés entre d'autres classifications et terminologies et la CIM-11 et/ou les traductions ne sont pas couverts par la licence CIM-11 et font l'objet d'un accord écrit distinct de l'OMS.

L'ajout de champs de données aux concepts de la CIM-11 est autorisé, à condition que ces ajouts soient clairement identifiés comme des ajouts qui ne proviennent pas de l'OMS.

Les suggestions de modifications de la CIM-11 doivent être soumises sous forme de proposition à la plateforme de maintenance de la CIM-11 (https://icd.who.int/en).

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE 01 45
Certaines maladies infectieuses ou parasitaires 45
Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z) 46
Infections intestinales bactériennes (1A00-1A0Z) 46
Intoxications alimentaires d'origine bactérienne (1A10-1A1Z) 48
Infections intestinales virales (1A20-1A2Z) 49
Infections intestinales à protozoaires (1A30-1A3Z) 50
Infections transmissibles principalement par voie sexuelle (1A60-1A9Z) 52
Syphilis (1A60-1A6Z) 52
Infection gonococcique (1A70-1A7Z) 55
Infections sexuellement transmissibles à Chlamydia (1A80-1A8Z) 56
Maladies mycobactériennes (1B10-1B2Z) 59
Tuberculose (1B10-1B1Z) 59
Certaines maladies à staphylocoques ou à streptocoques (1B40-1B5Z) 65
Rhumatisme articulaire aigu (1B40-1B42) 65
Infections bactériennes pyogènes de la peau ou des tissus souscutanés (1B70-1B7Z) 68
Certaines anthropozoonoses bactériennes précisées (1B90-1B9Z) 73
Autres maladies bactériennes (1C10-1C4Z) 76
Autres maladies due à Chlamydia (1C20-1C2Z) 87
Rickettsioses (1C30-1C3Z) 88
Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z) 91
Infections virales du système nerveux central (1C80-1C8Z) 96
Infections non-virales et non précisées du système nerveux central (1D00-1D0Z) 99
Dengue (1D20-1D2Z) 105
Fièvres virales transmises par des arthropodes (1D40-1D4Z) 106
Zoonoses virales (1D60-1D6Z) 109
Certaines autres maladies virales (1D80-1E1Z) 114
Infection virale de localisation non précisée (1D90-1D9Z) 118
Grippe (1E30-1E32) 118
Hépatite virale (1E50-1E5Z) 120
Infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses (1E70-1F0Z) 123
Infections due au poxvirus (1E70-1E7Z) 123
Infection à papillom virus de la peau ou des muqueuses (1E80-1E8Z) 125

Infections à virus varicelle-zona (1E90-1E91.Z) 126
Infections dues à des champignons (1F20-1F2Z) 132
Maladies parasitaires (1F40-1G2Z) 147
Paludisme (1F40-1F4Z) 147
Maladies non-intestinales à protozoaire (1F50-1F5Z) 149
Helminthiases (1F60-1F9Z) 155
Maladies dues aux nématodes (1F60-1F6Z) 155
Maladies dues aux cestodes (1F70-1F7Z) 162
Maladies dues aux trématodes (1F80-1F8Z) 165
Infestations par des ectoparasites (1G00-1G0Z) 168
Sepsis (1G40-1G41) 172
Séquelles de maladies infectieuses (1G80-1G8Y) 174
CHAPITRE 02 175
Tumeurs 175
Tumeurs du cerveau ou du système nerveux central (2A00-2A0Z) 175
Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z) 178
Tumeurs myéloprolifératives (2A20-2A22) 178
Syndromes myélodysplasiques (2A30-2A3Z) 180
Maladie myélodysplasique et myéloproliférative (2A40-2A4Z) 182
Tumeurs myéloïdes et lymphoïdes à éosinophiles avec anomalies du PDGFRA, PDGFRB ou du FGFR1 (2A50-2A5Z) 183
Tumeurs lymphoïdes à cellules précurseurs (2A70-2A7Z) 186
Tumeurs à cellules B matures (2A80-2A8Z) 187
Tumeurs à lymphocytes T ou à cellules NK matures (2A90-2B2Z) 194
Lymphomes et syndromes lymphoprolifératifs matures à cellules T ou NK, types cutanés primaires précisés (2B00-2B0Z) 197
Tumeurs malignes, à l'exception des tumeurs primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou ses tissus connexes (2B50-2E2Z) 202
Tumeurs malignes, déclarées ou supposées primitives, de localisations précisées, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique, du système nerveux central ou de tissus apparentés (2B50-2D3Z) 202
Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z) 202
Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx (2B60-2B6Y) 208
Tumeurs malignes des organes digestifs (2B70-2C1Z) 213
Tumeurs malignes de l'intestin (2B80-2C0Z) 216

Tumeurs malignes du gros intestin (2B90-2B9Y) 218
Tumeurs malignes de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques (2C20-2C2Z) 224
Tumeurs malignes de la peau (2C30-2C3Z) 229
Tumeurs malignes des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome (2C40-2C4Z) 232
Tumeurs malignes du rétropéritoine, du péritoine ou de l'omentum (2C50-2C5Z) 232
Tumeurs malignes du sein (2C60-2C6Z) 234
Tumeurs malignes des organes génitaux féminins (2C70-2C7Z) 236
Tumeurs malignes des organes génitaux masculins (2C80-2C8Z) 242
Tumeurs malignes des voies urinaires (2C90-2C9Z) 244
Tumeurs malignes de l'œil ou des annexes oculaires (2D00-2D0Z) 246
Tumeurs malignes des glandes endocrines (2D10-2D1Z) 249
Tumeurs malignes de localisations primitives mal définies ou non précisées [possible translation] (2D40-2D4Z) 251
Métastases de tumeur maligne (2D50-2E2Z) 252
Métastase de tumeur maligne dans les nœuds lymphatiques (2D60-2D6Z) 252
Métastase de tumeur maligne, dans les organes thoraciques ou respiratoires (2D70-2D7Z) 253
Métastase de tumeur maligne, dans le système digestif (2D80-2D8Z) 253
Métastase de tumeur maligne, dans le rétropéritoine ou le péritoine (2D90-2D91) 254
Métastase de tumeur maligne dans d'autres localisations (2E00-2E0Y) 254
Tumeurs in situ, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2E60-2E6Z) 255
Tumeurs bénignes, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2E80-2F5Z) 261
Tumeurs bénignes du mésenchyme (2E80-2E8Z) 261
Tumeurs bénignes non-mésenchymateuses (2E90-2F3Z) 265
Tumeur bénigne d'organes respiratoires ou intrathoraciques (2F00-2F0Z) 268
Tumeurs cutanées bénignes (2F20-2F2Z) 269
Tumeurs à évolution imprévisible, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2F70-2F7Z) 275
Tumeurs à évolution inconnue, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2F90-2F9Z) 277
CHAPITRE 03 279
Maladies du sang ou des organes hématopoïétiques 279

Anémies ou autres troubles érythrocytaires (3A00-3A9Z) 280
Anémies nutritionnelles ou métaboliques (3A00-3A03.Y) 280
Anémies hémolytiques (3A10-3A4Z) 285
Anémie hémolytique congénitale (3A10-3A1Y) 285
Anémie hémolytique acquise (3A20-3A2Z) 286
Aplasie érythrocytaire pure (3A60-3A6Z) 292
Polycythémie (3A80-3A8Z) 296
Troubles de la coagulation, purpura ou autres affections hémorragiques ou apparentées (3B10-3B6Z) 298
Troubles de la coagulation (3B10-3B4Z) 298
Affection hémorragique congénitale ou constitutionnelle (3B10-3B1Z) 298
Maladies hémorragiques dues à des anomalies acquises du facteur de coagulation (3B20-3B2Y) 301
Troubles fibrinolytiques (3B50-3B51) 302
Maladies de la rate (3B80-3B8Z) 309
CHAPITRE 04 313
Maladies du système immunitaire 313
Déficits immunitaires primitifs (4A00-4A0Z) 313
Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques d'organe (4A40-4A4Z) 318
Troubles auto-inflammatoires (4A60-4A6Z) 328
Affections allergiques ou d'hypersensibilité (4A80-4A8Z) 329
Troubles du système immunitaire intéressant la lignée blanche (4B00-4B0Z) 337
Certains troubles avec atteinte du système immunitaire (4B20-4B2Y) 339
CHAPITRE 05 342
Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques 342
Maladies endocriniennes (5A00-5B3Z) 342
Troubles de la glande thyroïde ou du système hormonal thyroïdien (5A00-5A0Z) 342
Diabète sucré (5A10-5A2Y) 348
Complications aigües du diabète sucré (5A20-5A2Y) 350
Autres troubles de la régulation glycémique ou de la sécrétion pancréatique interne (5A40-5A4Z) 352
Troubles de la parathyroïde ou du système hormonal parathyroïdien (5A50-5A5Z) 354
Troubles du système hormonal hypophysaire (5A60-5A6Z) 356
Troubles des glandes surrénales ou du système hormonal surrénalien (5A70-5A7Z) 359
Troubles du système hormonal gonadique (5A80-5A8Z) 362

Certains troubles de la puberté (5A90-5A9Z) 364
Dysfonctionnement polyglandulaire (5B00-5B0Z) 365
Autres troubles endocriniens, non classés ailleurs (5B10-5B1Y) 366
Troubles nutritionnels (5B50-5C3Z) 367
Dénutrition (5B50-5B7Z) 367
Séquelles de malnutrition ou à certaines autres carences nutritionnelles précisées (5B60-5B6Z) 380
Surpoids, obésité ou excès de nutriments spécifiques (5B80-5C1Z) 381
Surpoids ou obésité (5B80-5B81.Z) 381
Certains excès d'apport précisés (5B90-5B9Z) 383
Troubles métaboliques (5C50-5D2Z) 387
Erreurs innées du métabolisme (5C50-5C5Z) 387
Troubles de l'absorption ou du transport des métabolites (5C60-5C6Z) 405
Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique ou acido-basique (5C70-5C7Z) 411
Troubles du métabolisme des lipoprotéines ou de certaines lipidémies précisées (5C80-5C8Z) 413
Autres troubles métaboliques (5D00-5D0Y) 417
Affections endocriniennes ou métaboliques après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (5D40-5D46) 418
CHAPITRE 06 420
Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux 420
Troubles neurodéveloppementaux (6A00-6A0Z) 421
Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z) 433
Catatonie (6A40-6A4Z) 444
Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z) 445
Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z) 445
Troubles dépressifs (6A70-6A7Z) 456
Troubles anxieux ou liés à la peur (6B00-6B0Z) 468
Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés (6B20-6B2Z) 471
Troubles spécifiquement associés au stress (6B40-6B4Z) 476
Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z) 480
Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z) 488
Troubles de l'élimination (6C00-6C0Z) 493
Troubles de détresse physique et de l’expérience corporelle (6C20-6C2Z) 496
Troubles dus à l'utilisation de substances ou à des conduites addictives (6C40-6C5Z) 499

Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives (6C40-6C4Z) 499
Troubles dus à des comportements addictifs (6C50-6C5Z) 616
Troubles du contrôle des impulsions (6C70-6C7Z) 620
Comportement perturbateur ou troubles dissociaux (6C90-6C9Z) 622
Troubles de la personnalité et caractéristiques apparentées (6D10-6D11.5) 626
Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z) 630
Troubles factices (6D50-6D5Z) 633
Troubles neurocognitifs (6D70-6E0Z) 635
Démence (6D80-6D8Z) 641
Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité (6E20-6E2Z) 652
Syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs (6E60-6E6Z) 655
CHAPITRE 07 663
Troubles du cycle veille-sommeil 663
Insomnie (7A00-7A0Z) 664
Hypersomnies (7A20-7A2Z) 665
Troubles respiratoires liés au sommeil (7A40-7A4Z) 669
Troubles du rythme circadien veille-sommeil (7A60-7A6Z) 676
Troubles du mouvement liés au sommeil (7A80-7A8Z) 678
Parasomnies (7B00-7B0Z) 681
CHAPITRE 08 685
Maladies du système nerveux 685
Troubles du mouvement (8A00-8A0Z) 686
Troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure (8A20-8A2Z) 699
Sclérose en plaques ou autres troubles de la substance blanche (8A40-8A4Z) 700
Épilepsie ou crises d'épilepsie (8A60-8A6Z) 707
Céphalées (8A80-8A8Z) 716
Maladies cérébrovasculaires (8B00-8B2Z) 719
Hémorragie intracrânienne (8B00-8B0Z) 719
Ischémie cérébrale (8B10-8B1Z) 721
Affections non-traumatiques de la moelle épinière (8B40-8B4Z) 731
Maladies du neurone moteur ou troubles apparentés (8B60-8B6Z) 733
Affections des nerfs, des racines ou des plexus (8B80-8C4Z) 737

Affections des nerfs crâniens (8B80-8B8Z) 737
Affections des racines ou des plexus nerveux (8B90-8B9Z) 739
Polyneuropathie (8C00-8C0Z) 740
Mononeuropathie (8C10-8C1Z) 742
Neuropathie héréditaire (8C20-8C2Z) 745
Maladies de la jonction neuromusculaire ou du muscle (8C60-8D0Z) 747
Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z) 747
Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z) 748
Myopathies secondaires (8C80-8C8Z) 756
Paralysie cérébrale (8D20-8D2Z) 758
Troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux (8D40-8D4Z) 760
Troubles de la pression ou du débit du liquide cérébrospinal (8D60-8D6Z) 763
Affections du système nerveux autonome (8D80-8D8Z) 766
Maladies humaines à prions (8E00-8E0Z) 769
Troubles de la conscience (8E20-8E2Z) 771
Autres affections du système nerveux (8E40-8E4Y) 772
Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (8E60-8E66) 779
CHAPITRE 09 780
Maladies de l'appareil visuel 780
Affections des annexes de l'œil ou de l'orbite oculaire (9A00-9A4Z) 781
Affections de la paupière ou de la région périoculaire (9A00-9A0Z) 781
Affections de l'appareil lacrymal (9A10-9A1Z) 788
Affections de l'orbite (9A20-9A2Z) 789
Affections du globe oculaire - segment antérieur (9A60-9B3Z) 792
Affections de la conjonctive (9A60-9A6Z) 792
Affections de la cornée (9A70-9A7Z) 795
Affection de la chambre antérieure (9A80-9A8Z) 798
Affections de l'uvée antérieure (9A90-9A9Z) 798
Troubles fonctionnels de la pupille (9B00-9B0Z) 800
Affections du cristallin (9B10-9B1Z) 801
Affections du globe oculaire - segment postérieur (9B50-9C0Z) 804
Affections de la sclère (9B50-9B5Z) 804
Affections de la choroïde (9B60-9B6Z) 804

Affections de la rétine (9B70-9B7Z) ... 806
Affections du corps vitré (9B80-9B8Z) ... 813
Affections du globe oculaire affectant les segments antérieur et postérieur (9C20-9C2Z) ... 813
Affections des voies ou des centres optiques (9C40-9C4Z) ... 814
Glaucome ou glaucome limite (9C60-9C6Z) ... 817
Strabisme ou troubles de la motilité oculaire (9C80-9C8Z) ... 822
Troubles de la réfraction ou de l'accommodation (9D00-9D0Z) ... 827
Affections de l'œil ou des annexes de l'œil après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (9D20-9D25) ... 828
Déficience des fonctions visuelles (9D41-9D7Z) ... 828
Troubles subjectifs de la vision (9D50-9D5Z) ... 831
Déficience visuelle (9D90-9D9Z) ... 832
CHAPITRE 10 ... 834
Maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde ... 834
Maladies de l'oreille externe (AA00-AA6Z) ... 835
Maladies infectieuses de l'oreille externe (AA00-AA0Z) ... 835
Otite externe (AA10-AA3Z) ... 836
Inflammation non-infectieuse de l'oreille externe (AA10-AA1Z) ... 836
Affections non-inflammatoires de l'oreille externe (AA40-AA4Z) ... 837
Maladies de l'oreille moyenne ou de la mastoïde (AA80-AB1Z) ... 838
Otite moyenne (AA80-AB0Z) ... 838
Otite moyenne non-suppurée (AA80-AA8Z) ... 838
Otite moyenne suppurée (AA90-AA9Z) ... 839
Maladies de l'oreille interne (AB30-AB3Z) ... 842
Troubles de l'audition (AB50-AB5Z) ... 846
Troubles de l'oreille, non classés ailleurs (AB70-AB7Y) ... 848
Affections de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (AB90-AB93) ... 849
CHAPITRE 11 ... 850
Maladies de l'appareil circulatoire ... 850
Maladies hypertensives (BA00-BA04.Z) ... 852
Hypotension (BA20-BA2Z) ... 854
Cardiopathies ischémiques (BA40-BA6Z) ... 854
Cardiopathie ischémique aiguë (BA40-BA4Z) ... 854

Cardiopathie ischémique chronique (BA50-BA5Z) 856
Maladies de l'artère coronaire (BA81-BA8Z) 860
Cardiopathie pulmonaire ou maladies de la circulation pulmonaire (BB00-BB0Z) 861
Péricardite (BB20-BB2Z) 864
Endocardite aigüe ou subaigüe (BB40-BB4Z) 865
Maladies des valves cardiaques (BB60-BC0Z) 866
Maladie de la valve mitrale (BB60-BB6Z) 866
Maladie de la valve aortique (BB70-BB7Z) 868
Maladie de la valve tricuspide (BB80-BB8Z) 870
Maladie de la valve pulmonaire (BB90-BB9Z) 871
Maladies du myocarde ou des cavités cardiaques (BC40-BC4Z) 874
Arythmie cardiaque (BC60-BC9Z) 880
Troubles du rythme ventriculaire (BC70-BC7Z) 883
Trouble du rythme supraventriculaire (BC80-BC8Z) 884
Insuffisance cardiaque (BD10-BD1Z) 888
Maladies des artères ou des artérioles (BD30-BD5Z) 889
Maladie occlusive artérielle chronique (BD40-BD4Z) 890
Maladies des veines (BD70-BD7Z) 897
Troubles des vaisseaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques (BD90-BD9Z) 902
Affections du système circulatoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (BE10-BE1F.1) 905
CHAPITRE 12 910
Maladies de l'appareil respiratoire 910
Affections des voies respiratoires supérieures (CA00-CA0Z) 911
Certaines affections des voies respiratoires inférieures (CA20-CA2Z) 922
Infections pulmonaires (CA40-CA4Z) 929
Maladies pulmonaires dues à des agents externes (CA60-CA8Z) 936
Pneumonie (CA70-CA7Z) 938
Maladies respiratoires affectant principalement l'interstitium pulmonaire (CB00-CB0Z) 942
Affections de la plèvre, du diaphragme ou du médiastin (CB20-CB2Z) 950
Affections du système respiratoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (CB60-CB64) 956
CHAPITRE 13 957
Maladies de l'appareil digestif 957

Maladies ou affections du complexe orofacial (DA00-DA0Z) 958
Maladies de l'œsophage (DA20-DA2Z) 977
Maladies de l'estomac ou du duodénum (DA40-DA7Z) 985
Affections de l'estomac (DA40-DA4Z) 985
Affections du duodénum (DA50-DA5Z) 991
Ulcère de l'estomac ou du duodénum (DA60-DA63.Z) 994
Maladies de l'intestin grêle (DA90-DA9Z) 999
Maladies de l'appendice (DB10-DB1Z) 1008
Affections du gros intestin (DB30-DB3Z) 1010
Maladies du canal anal (DB50-DB7Z) 1018
Altérations anatomiques acquises du canal anal (DB50-DB5Z) 1018
Hémorroïdes ou affections veineuses périanales (DB60-DB6Z) 1019
Maladies du foie (DB90-DB9Z) 1022
Maladies de la vésicule biliaire ou des voies biliaires (DC10-DC1Z) 1035
Maladies du pancréas (DC30-DC3Z) 1038
Maladies du péritoine (DC50-DC5Z) 1041
Maladie diverticulaire de l'intestin (DC70-DD1Z) 1043
Maladie diverticulaire de l'intestin grêle (DC70-DC72.Z) 1043
Maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z) 1045
Maladie diverticulaire de l'intestin de localisations contigües (DC90-DC90) 1046
Maladie diverticulaire, siège non précisé de l'intestin (DD00-DD02.Z) 1046
Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin (DD30-DD3Z) 1047
Hernies (DD50-DD5Z) 1048
Maladies inflammatoires de l'intestin (DD70-DD7Z) 1051
Troubles gastro-intestinaux fonctionnels (DD90-DD9Z) 1053
Affections de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (DE10-DE13) 1059
CHAPITRE 14 1061
Maladies de la peau 1061
Certaines affections cutanées imputables à une infection ou à une infestation (EA00-EA6Y) 1062
Certaines affections cutanées attribuables à une infection virale (EA00-EA3Z) 1062
Exanthèmes viraux (EA00-EA0Y) 1062
Certaines dermatoses supposées d'étiologie virale (EA10-EA12) 1063
Dermatoses dues à une infection virale distante ou systémique (EA20-EA20) 1064

Certaines affections cutanées imputables à une infection bactérienne (EA40-EA5Z) 1065
Infections bactériennes rencontrées principalement dans les zones tropicales ou sub tropicales (EA40-EA40) 1065
Dermatoses inflammatoires (EA80-EB7Y) 1069
Dermatite et exéma (EA80-EA8Z) 1069
Dermatoses papulosquameuses (EA90-EA95) 1075
Urticaire, angiœdème et autres affections urticariennes (EB00-EB0Y) 1081
Érythèmes inflammatoires et autres dermatoses inflammatoires réactionnelles (EB10-EB31) 1083
Dermatoses neutrophiliques (EB20-EB2Y) 1086
Maladies immunobulleuses de la peau (EB40-EB4Y) 1087
Lupus érythémateux (EB50-EB5Z) 1090
Dermatoses inflammatoires cicatricielles ou sclérosantes (EB60-EB61.Z) 1091
Affections métaboliques et nutritionnelles affectant la peau (EB90-EB9Y) 1092
Affections génétiques et troubles du développement affectant la peau (EC10-EC7Y) 1096
Syndromes génétiques affectant la peau (EC10-EC1Y) 1096
Épidermolyse bulleuse génétiquement déterminée (EC30-EC3Z) 1101
Maladies génétiques affectant le collagène dermique, l'élastine ou d'autres protéines de la matrice (EC40-EC4Y) 1102
Anomalies précisées du développement affectant la peau (EC50-EC5Y) 1102
Troubles sensoriels et psychologiques affectant la peau (EC90-ED3Y) 1103
Troubles de la sensibilité cutanée (EC90-EC9Y) 1103
Affections mentales affectant la peau (ED00-ED2Y) 1106
Troubles cutanés auto-infligés (ED00-ED0Y) 1106
Troubles neurologiques affectant la peau (ED30-ED3Y) 1107
Affections cutanées intéressant des structures cutanées spécifiques (ED50-EG02) 1108
Affections de l'épiderme et des annexes épidermiques (ED50-EE21) 1108
Anomalies de la kératinisation épidermique (ED50-ED5Y) 1108
Anomalies de la couleur de la peau (ED60-ED6Y) 1110
Atteinte du cheveu (ED70-ED7Y) 1113
Affections du follicule pileux (ED80-ED9Y) 1117
Acné et troubles associés (ED80-ED81.Y) 1117
Affections des glandes sudoripares eccrines ou de la sudation (EE00-EE0Y) 1121
Affections de l'ongle ou du perionychium (EE10-EE1Z) 1123
Troubles de l'intégrité épidermique (EE20-EE21) 1126

Troubles du derme et de la couche souscutanée (EE40-EF0Y) 1126
Troubles du tissu conjonctif cutané (EE40-EE7Y) 1126
Poïkilodermie (EE50-EE50) 1128
Fibromatoses et chéloïdes (EE60-EE6Y) 1128
Lésions hystiocytaires granulomateuses de la peau (EE80-EE8Y) 1130
Infiltrations ou proliférations bénignes cutanées lymphocytaires ou lymphoplasmocytaires (EE90-EE91) 1130
Affections de la graisse souscutanée (EF00-EF0Y) 1131
Affections des vaisseaux sanguins et lymphatiques (EF20-EG02) 1133
Malformations des vaisseaux sanguins cutanés (EF20-EF2Z) 1133
Purpura ou ecchymose (EF30-EF3Z) 1134
Dermatoses pouvant être attribuées à une hyperviscosité ou à une occlusion microvasculaire (EF50-EF5Y) 1136
Dermatoses résultant d'une insuffisance vasculaire (EF60-EF9Y) 1136
Dermatoses dues à une maladie veineuse (EF70-EF7Z) 1136
Troubles vasculaires fonctionnels de la peau (EG00-EG02) 1136
Affections cutanés intéressant certaines régions spécifiques du corps (EG30-EG9Z) 1137
Affections cutanées intéressant la tête et le cou (EG30-EG4Z) 1137
Atteintes de l'oreille externe intéressant la peau (EG40-EG4Z) 1138
Affections inflammatoires de l'oreille externe (EG40-EG4Z) 1138
Affections cutanées intéressant les régions génitales et périanales (EG60-EG7Y) 1139
Dermatoses de l'anus, de la région périanale ou du périnée (EG60-EG63.Z) 1139
Affections cutanées associées à la grossesse, à la période néonatale et au nourrisson (EH10-EH40.Z) 1140
Affections cutanées spécifiques à la période périnatale ou néonatale (EH10-EH3Y) 1140
Infection cutanée néonatale (EH10-EH1Z) 1140
Réactions cutanées indésirables aux médicaments (EH60-EH7Z) 1143
Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z) 1143
Affections cutanés provoquées par des facteurs externes (EH90-EK5Y) 1148
Dermatoses provoquées ou exacerbées par l'exposition au froid (EJ0Y-EJ0Y) 1151
Dermatoses provoquées par la chaleur ou l'électricité (EJ10-EJ1Y) 1151
Dermatoses provoquées par la lumière ou les rayons UV (EJ20-EJ6Y) 1152
Effets chroniques du rayonnement ultraviolet sur la peau (EJ20-EJ2Y) 1152
Effets aigus du rayonnement ultraviolet sur une peau normale (EJ40-EJ4Z) 1153
Dermatoses dues aux rayonnements ionisants (EJ71-EJ7Z) 1154

Réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants (EK20-EK2Z) 1160
Proliférations bénignes, tumeurs et kystes de la peau (EK70-EK71.Z) 1161
Affections de la peau à potentiel malin incertain ou imprévisible (EK90-EK92) 1163
Marqueurs cutanés de troubles internes (EL10-EL3Y) 1165
Marqueurs cutanés de tumeur maligne interne (EL10-EL1Y) 1165
Affections cutanées après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (EL50-EL80) 1165
Effets cutanés indésirables d'une irradiation thérapeutique ionisante (EL60-EL63) 1166
Complications des procédures esthétiques cutanées (EL73-EL73.6) 1167
CHAPITRE 15 1169
Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif 1169
Arthropathies (FA00-FA5Z) 1170
Arthrose (FA00-FA0Z) 1170
Arthropathies infectieuses (FA10-FA1Z) 1171
Arthropathies inflammatoires (FA20-FA2Z) 1173
Certaines atteintes articulaires ou déformations des membres précisées (FA30-FA3Z) 1179
Affections associées à la colonne vertébrale (FA70-FB1Z) 1184
Atteintes structurelles de la colonne vertébrale (FA70-FA7Z) 1184
Affection dégénérative de la colonne vertébrale (FA80-FA8Z) 1185
Inflammation de la colonne vertébrale (FA90-FA9Z) 1188
Spondylopathies (FB00-FB0Z) 1189
Atteintes des tissus mous (FB30-FB6Z) 1190
Atteintes des muscles (FB30-FB3Z) 1190
Atteintes de la synoviale ou du tendon (FB40-FB4Z) 1192
Atteintes diverses précisées des tissus mous (FB50-FB56.6) 1194
Ostéopathies ou chondropathies (FB80-FB8Z) 1198
CHAPITRE 16 1206
Maladies de l'appareil génito-urinaire 1206
Maladies de l'appareil génital féminin (GA00-GA6Z) 1207
Affections inflammatoires de l'appareil génital féminin (GA00-GA0Z) 1207
Affections non-inflammatoires de l'appareil génital féminin (GA12-GA1Z) 1213
Saignements anormaux de l'utérus ou du vagin (GA20-GA2Z) 1220
Dermatoses de l'appareil génital féminin (GA40-GA4Y) 1230
Maladies de l'appareil génital masculin (GA80-GB0Z) 1231

Dermatoses des organes génitaux masculins (GA80-GA81.Y) 1231
Maladies de la prostate (GA90-GA91.Z) 1232
Affections du sein (GB20-GB2Z) 1239
Maladies de l'appareil urinaire (GB40-GC2Z) 1241
Glomérulopathies (GB40-GB4Z) 1241
Maladies rénales tubulo-interstitielles (GB50-GB5Z) 1243
Insuffisance rénale (GB60-GB6Z) 1247
Lithiase urinaire (GB70-GB7Z) 1249
Maladie rénale kystique ou dysplasique (GB80-GB8Z) 1251
Certaines affections précisées du système urinaire (GC00-GC0Y) 1256
Autres affections de l'appareil génito-urinaire (GC40-GC51.Z) 1262
Dysfonctionnement du plancher pelvien chez la femme (GC40-GC4Z) 1262
Affections du système génito-urinaire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (GC70-GC7B) 1269
CHAPITRE 17 1271
Affections liées à la santé sexuelle 1271
Dysfonctions sexuelles (HA00-HA0Z) 1271
Troubles sexuels avec douleurs (HA20-HA2Z) 1277
Incongruence de genre (HA60-HA6Z) 1280
CHAPITRE 18 1281
Grossesse, accouchement ou puerpéralité 1281
Interruption de la grossesse (JA00-JA0Z) 1282
Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA20-JA2Z) 1288
Hémorragie obstétricale (JA40-JA4Z) 1291
Certaines affections maternelles précisées liées principalement à la grossesse (JA60-JA6Z) 1293
Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement (JA80-JA8Z) 1300
Complications lors du travail ou de l'accouchement (JB00-JB0Z) 1306
Accouchement (JB20-JB2Z) 1316
Complications principalement liées à la puerpéralité (JB40-JB4Z) 1318
Certains problèmes obstétricaux, non classées ailleurs (JB60-JB6Z) 1322
CHAPITRE 19 1328
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale 1328

Fœtus ou nouveau-né affecté par des facteurs maternels ou par des complications de la grossesse, du travail ou de l'accouchement (KA00-KA0Z) 1329
Affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus (KA20-KA2Z) 1340
Traumatismes obstétricaux (KA40-KA4Z) 1347
Infections du fœtus ou du nouveau-né (KA60-KA6Z) 1353
Troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né (KA80-KA8Z) 1358
Troubles neurologiques spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KB00-KB0Z) 1366
Troubles respiratoires spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KB20-KB2Z) 1368
Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale (KB40-KB4Z) 1374
Troubles endocriniens ou métaboliques transitoires spécifiques au fœtus ou au nouveau-né (KB60-KB6Z) 1376
Affections du système digestif du fœtus ou du nouveau-né (KB80-KB8Z) 1381
Troubles du système génitourinaire spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KC00-KC0Z) 1385
Troubles intéressant les téguments du fœtus ou du nouveau-né (KC20-KC9Z) 1385
Affections cutanées associées à la prématurité (KC30-KC3Y) 1387
Lésions iatrogènes affectant la peau du nouveau-né (KC50-KC7Y) 1388
Lésion cutanée iatrogène postnatale (KC50-KC5Z) 1388
Troubles de la régulation de la température du nouveau-né (KD10-KD1Z) 1388
Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (KD30-KD3Y) 1389
CHAPITRE 20 1396
Anomalies du développement 1396
Anomalies structurelles du développement affectant principalement un système corporel (LA00-LD0Z) 1396
Malformations congénitales du système nerveux (LA00-LA0Z) 1396
Anomalies structurelles du développement de l'œil, de la paupière ou de l'appareil lacrymal (LA10-LA1Z) 1404
Anomalies structurelles du développement de l'oreille (LA20-LA2Z) 1410
Anomalies structurelles du développement de la face, de la bouche ou des dents (LA30-LA5Z) 1411
Fentes labiales, alvéolaires ou palatines (LA40-LA4Z) 1414
Anomalies structurelles du développement du cou (LA60-LA6Z) 1416
Anomalies structurelles du développement du système respiratoire (LA70-LA7Z) 1417
Anomalies structurelles du développement du système circulatoire (LA80-LA9Z) 1421

Malformation congénitale du cœur ou des gros vaisseaux (LA80-LA8Z) 1421
Anomalies structurelles du développement du diaphragme, de la paroi abdominale ou du cordon ombilical (LB00-LB0Z) 1446
Anomalies structurelles du développement du tube digestif (LB10-LB1Z) 1448
Anomalies structurelles du développement du foie, des voies biliaires, du pancréas ou de la rate (LB20-LB2Z) 1454
Anomalies structurelles du développement du système urinaire (LB30-LB3Z)..... 1457
Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital féminin (LB40-LB4Z) 1461
Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital masculin (LB50-LB5Z) 1466
Anomalies structurelles du sein (LB60-LB6Z)..... 1469
Anomalies structurelles du développement du squelette (LB70-LB9Z) 1470
Malformations congénitales des doigts ou des orteils (LB80-LB81.Z)..... 1476
Anomalies structurelles du développement de la peau (LC00-LC7Z)..... 1483
Hamartome du développement de l'épiderme et des annexes épidermiques (LC00-LC0Y) 1483
Malformations de la pigmentation de la peau (LC10-LC1Y) 1484
Hamartomata dérivé du tissu conjonctif dermique (LC20-LC2Y) 1484
Anomalies du développement des cheveux ou des ongles (LC30-LC31)..... 1484
Anomalies du développement du système vasculaire cutané (LC50-LC5Z) 1484
Anomalies congénitales du développement de la peau (LC60-LC60)..... 1485
Malformation congénitale des glandes surrénales (LC80-LC8Z) 1486
Anomalies ou syndromes multiples du développement (LD20-LD2Z) 1486
Anomalies chromosomiques, excluant les mutations géniques (LD40-LD7Z)..... 1513
Anomalies des chromosomes sexuels (LD50-LD5Z)..... 1523
CHAPITRE 21 1530
Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classés ailleurs 1530
Symptômes du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA00-MA0Y) 1531
Symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA10-MA3Y) 1532
Résultats cliniques relatifs au sang, aux organes hématopoïétiques ou aux système immunitaire (MA10-MA1Y) 1532
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (MA50-MA6Y) 1537
Résultats des explorations fonctionnelles relatives aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (MA50-MA51) 1537
Symptômes, signes ou résultats cliniques de la parole ou de la voix (MA80-MB0Y) 1537

Symptômes ou signes intéressant un discours ou une voix (MA80-MA8Y) 1537
Symptômes, signes ou résultats cliniques mentaux ou du comportement (MB20-MB2Y)..... 1539
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système nerveux (MB40-MB9Y) 1558
Symptômes ou signes intéressant le système nerveux (MB40-MB6Y) 1558
Symptômes paralytiques (MB50-MB5Z)..... 1565
Résultats cliniques relatifs au système nerveux (MB70-MB7Y) 1567
Symptômes, signes ou résultats cliniques du système visuel (MC10-MC2Y)..... 1568
Symptômes ou signes intéressant le système visuel (MC10-MC1Y) 1568
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs à l'oreille ou à l'apophyse mastoïde (MC40-MC6Y)..... 1570
Symptômes ou signes intéressant l'oreille ou l'apophyse mastoïde (MC40-MC4Y) 1570
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système circulatoire (MC80-MC9Y)..... 1571
Symptômes ou signes intéressant le système circulatoire (MC80-MC8Y) 1571
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système respiratoire (MD10-MD6Y)..... 1574
Symptômes ou signes intéressant le système respiratoire (MD10-MD3Y)..... 1574
Hémorragie des voies respiratoires (MD20-MD2Z)..... 1577
Résultats cliniques relatifs au système respiratoire (MD40-MD4Y)..... 1579
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système digestif ou à l'abdomen (MD80-ME4Y) 1580
Symptômes ou signes intéressant le système digestif ou l'abdomen (MD80-ME1Y) 1580
Symptômes liés au tube digestif supérieur (MD90-MD9Y) 1582
Symptômes relatifs aux voies digestives inférieures ou à l'abdomen (ME00-ME0Y)..... 1584
Résultats cliniques relatifs au système digestif (ME20-ME2Y) 1587
Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant la peau (ME60-ME6Y) 1592
Symptômes ou signes intéressant la peau (ME60-ME6Y) 1592
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique (ME80-MF1Y) 1598
Symptômes ou signes relatifs au système musculosquelettique (ME80-ME8Y)..... 1598
Résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique (ME90-ME9Y)..... 1604
Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système génitourinaire (MF30-MG0Y) 1605
Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'appareil génital féminin (MF30-MF3Y) 1605
Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système génital masculin (MF40-MF4Y) 1606
Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système urinaire (MF50-MF5Y) 1607

Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux féminins (MF60-MF6Z)1611
Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux masculins (MF70-MF7Z) 1612
Résultats cliniques sur des prélèvements du système urinaire (MF80-MF8Z) 1613
Résultats cliniques à l'examen d'urine, sans diagnostic (MF90-MF9Y) 1614
Symptômes généraux, signes ou résultats cliniques (MG20-MG9Y) 1617
Symptômes généraux (MG20-MG4Y) 1617
Douleur (MG30-MG3Z) 1622
Présence d'un microorganisme résistant aux médicaments antimicrobiens (MG50-MG5Z) .. 1641
Résultats cliniques sur des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus précisés (MG60-MG6Y) 1655
Résultats anormaux, non classés ailleurs (MG70-MG7Z) 1655
Causes de mortalité mal définies et inconnues (MH10-MH15) 1656
CHAPITRE 22 1658
Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes 1658
Lésions traumatiques de la tête (NA00-NA0Z) 1659
Lésions traumatiques du cou (NA20-NA6Z) 1675
Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du cou (NA30-NA4Z) 1678
Blessure de la moelle épinière au niveau du cou (NA30-NA3Z) 1678
Blessure des nerfs au niveau du cou (NA40-NA4Z) 1678
Lésions traumatiques du thorax (NA80-NB3Z) 1681
Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du thorax (NA90-NB2Z) 1684
Blessure de la moelle épinière au niveau du thorax (NA90-NA9Z) 1684
Blessure des nerfs au niveau du thorax (NB00-NB0Y) 1684
Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire ou du bassin (NB50-NB9Z) 1690
Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB60-NB7Z) 1693
Blessure de la moelle épinière au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB60-NB6Z) 1693
Blessure des nerfs au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB70-NB7Z) 1693
Lésions traumatiques de l'épaule ou du bras (NC10-NC1Z) 1704
Lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras (NC30-NC3Z) 1710
Lésions traumatiques du poignet ou de la main (NC50-NC5Z) 1715
Lésions traumatiques de la hanche ou de la cuisse (NC70-NC7Z) 1725

Lésions traumatiques du genou ou de la jambe (NC90-NC9Z) 1731
Lésions traumatiques à la cheville ou au pied (ND10-ND1Z) 1739
Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37) 1746
Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou partie du corps (ND50-ND5Z) 1747
Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel (ND70-ND7Z) 1750
Brulures (ND90-NE2Z) 1753
Brulures de la surface externe du corps, selon la localisation (ND90-ND9Z) 1753
Brulures de l'œil ou d'organes internes (NE00-NE0Z) 1757
Brulures de parties corporelles multiples ou non précisées (NE10-NE11) 1757
Gelure (NE40-NE4Z) 1758
Effets nocifs de substances (NE60-NE6Z) 1759
Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z) 1760
Effets autres ou non précisés de causes externes (NF00-NF0Z) 1766
CHAPITRE 23 1772
Causes externes de morbidité ou de mortalité 1772
Causes non intentionnelles (PA00-PB6Z) 1773
Accident de transport (PA00-PA5Z) 1773
Accident de circulation terrestre (PA00-PA0Z) 1773
Accident de transport terrestre en dehors de la circulation (PA10-PA1Z) 1774
Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation (PA20-PA2Z) 1775
Accident de transport ferroviaire (PA30-PA3Z) 1776
Accident de transport par eau (PA40-PA4Z) 1776
Chute accidentelle (PA60-PA6Z) 1777
Contact involontaire avec une personne, un animal ou une plante (PA70-PA7Z) 1777
Exposition nonintentionnelle à un objet, non classée ailleurs (PA80-PA8Z) 1778
Immersion, submersion ou chute accidentelle dans l'eau (PA90-PA9Z) 1779
Menace accidentelle pour la respiration (PB00-PB0Z) 1779
Exposition involontaire à un mécanisme thermique (PB10-PB1Z) 1779
Effets nocifs ou exposition accidentelle à des substances (PB20-PB36) 1780
Effets nocifs ou exposition accidentelle à desmédicaments, à des préparations médicamenteuses ou à des substances biologiques (PB20-PB29) 1780
Effets nocifs ou exposition accidentelle à des substances non médicinales (PB30-PB36) ... 1781

Exposition accidentelle à un autre mécanisme (PB50-PB5B) 1782
Lésion auto-infligée (PB80-PD3Z) 1783
Lésion auto-infligée causée par un accident de transport (PB80-PC2Z) 1783
Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie navigable (PB90-PB9Z) 1783
Lésion auto-infligée causée par un accident de transport aérien ou spatial (PC00-PC0Z) ... 1783
Lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut (PC30-PC3Z) 1784
Lésion autoinfligée causée par contact avec une personne, un animal ou une plante (PC40-PC4Z) 1784
Lésion auto-infligée par exposition à un objet, non classée ailleurs (PC50-PC5Z) 1784
Lésion autoinfligée par immersion, submersion ou chute dans l'eau (PC60-PC6Z) 1785
Lésion auto-infligée par suffocation (PC70-PC7Z) 1785
Lésion auto-infligée par exposition à un mécanisme thermique (PC80-PC8Z) 1786
Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances (PC90-PD05) .. 1787
Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques (PC90-PC99) 1787
Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances de source principalement nonmédicinales (PD00-PD05) 1787
Lésion auto-infligée par exposition à un autre mécanisme (PD20-PD29) 1788
Agression (PD50-PF2Z) 1788
Agression en lien avec des événements de transport (PD50-PD9Z) 1788
Agression par accident de transport terrestre (PD60-PD6Z) 1789
Agression par un accident de transport aérien ou spatial (PD70-PD7Z) 1789
Agression en provoquant une chute ou un saut (PE00-PE0Z) 1789
Agression par contact avec une personne, un animal ou une plante (PE10-PE1Z) 1790
Agression par exposition à un objet non classé ailleurs (PE20-PE4Z) 1790
Agression en étant coupé ou transpercé par un objet pointu (PE30-PE3Z) 1791
Agression par immersion, submersion ou chute dans l'eau (PE50-PE5Z) 1791
Agression par menace sur la respiration (PE60-PE6Z) 1791
Agression par exposition à un mécanisme thermique (PE70-PE7Z) 1792
Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances (PE80-PE95) 1793
Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques (PE80-PE8Z) 1793
Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances principalement nonmédicinales (PE90-PE95) 1794
Agression par exposition à un autre mécanisme (PF10-PF1B) 1794

Intention indéterminée (PF40-PH8Z) 1795
Accident de transport événement sans intention déterminée (PF40-PG4Z) 1795
Accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée (PF40-PF4Z) 1795
Accident de circulation par transport terrestre,, sans intention déterminée (PF50-PF5Z) 1796
Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée (PF60-PF6Z) 1797
Accident de transport ferroviaire, sans intention déterminée (PF70-PF7Z) 1799
Accident de transport par eau d'intention indéterminée (PF80-PG1Z) 1799
Accident de transport par eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, sans intention déterminée (PF80-PF8Z) 1799
Accident de transport par eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, sans intention déterminée (PF90-PF9Z) 1799
Accident de transport aérien ou spatial sans intention déterminée (PG20-PG2Z) 1799
Chute ou saut sans intention déterminée (PG50-PG5Z) 1800
Contact avec une personne, un animal ou une plante, sans intention déterminée (PG60-PG6Z) 1800
Contact avec un objet, non classé ailleurs avec une intention indéterminée (PG70-PH0Z) 1801
Frappé par le projectile d'une arme à feu, sans intention déterminée (PG70-PG7Z) 1801
Coupé ou transpercé par un objet pointu,sans intention déterminée (PG90-PG9Z) 1801
Immersion, submersion ou chute dans l'eau, intention indéterminée (PH10-PH1Z) 1801
Menace sur la respiration d' intention indéterminée (PH20-PH2Z) 1802
Exposition à un mécanisme thermique, sans intention déterminée (PH30-PH3Z) 1802
Effets nocifs ou exposition à des substances, sans intention déterminée (PH40-PH56) 1803
Effets nocifs ou exposition aux médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques, sans intention déterminée (PH40-PH49) 1803
Effets nocifs ou exposition à des substances, de source principalement nonmédicinales, sans intention déterminée (PH50-PH56) 1804
Exposition à un autre mécanisme, sans intention déterminée (PH70-PH7B) 1804
Exposition à des forces extrêmes de la nature (PJ00-PJ0Z) 1805
Mauvais traitement (PJ20-PJ2Z) 1805
Intervention de la force publique (PJ40-PJ4Z) 1806
Conflit armé (PJ60-PK6Z) 1807
Explosion d'armes sousmarines lors de conflits armés (PJ60-PJ6Z) 1807
Accident sur ou destruction d'un aéronef au cours d'un conflit armé (PJ70-PJ7Z) 1807
Autres explosions ou déflagrations au cours d'un conflit armé (PJ80-PJ8Z) 1807

Incendies, conflagrations ou substances brulantes lors d'un conflit armé (PJ90-PJ9Z) 1807
Décharge d'armes à feu ou autres formes de guerre classique pendant un conflit armé (PK00-PK0Z) 1808
Utilisation des armes nucléaires pendant les conflits armés (PK10-PK1Z) 1808
Utilisation d'armes biologiques pendant les conflits armés (PK20-PK2Z) 1808
Armes chimiques ou autres formes de guerre nonconventionnelle pendant un conflit armé (PK30-PK3Z) 1808
Blessure survenue après la fin du conflit armé (PK40-PK4Z) 1809
Causes de lésions ou de préjudices liés aux soins (PK80-PL14.Z) 1809
Intervention chirurgicale ou soins médicaux associés à une blessure ou à un préjudice pendant un diagnostic ou un soin thérapeutique (PK80-PK8Z) 1809
Dispositifs chirurgicaux ou autres dispositifs médicaux, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique (PK90-PK9C.4) 1828
Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z) 1851
CHAPITRE 24 1862
Facteurs influant sur l'état de santé ou motifs de recours aux services de santé 1862
Motifs de recours aux services de santé (QA00-QD3Z) 1863
Contact avec les services de santé pour effectuer des examens ou des analyses (QA00-QA0Z) 1863
Recours aux services de santé pour des conseils (QA10-QA1Z) 1870
Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (QA20-QA4Z) 1872
Recours aux services de santé pour mesures procréatives (QA30-QA3Z) 1872
Circonstances liées aux soins de santé influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QB0Z) 1881
Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z) 1881
Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z) 1882
Circonstances associées à l'exposition à une spécialité pharmaceutique ou à une substance biologique ayant une influence sur l'épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA70-QA7Z) 1883
Circonstances associées à d'autres aspects des soins influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice. (QA80-QA8Z) 1886
Difficultées liés aux installations médicales et autres soins de santé (QB10-QB1Z) 1888
Donneurs d'organes ou de tissus (QB20-QB2Z) 1889

Ajustement, réglage ou contrôle de dispositifs (QB30-QB3Z) 1890
Dépendance à l'égard de l'activation de machines ou de dispositifs (QB40-QB4Z) 1892
Présence d'un dispositif, d'un implant ou d'une greffe (QB50-QB5Z) 1892
États chirurgicaux ou postchirurgicaux (QB60-QB6Z) 1893
Convalescence (QB70-QB7Z) 1896
Contact avec les services de santé pour des interventions chirurgicales précises (QB80-QB8Z) 1896
Contact avec les services de santé pour des interventions non-chirurgicales sans pose de dispositif (QB90-QB9Z) 1897
Contact avec les services de santé pour des vaccinations ou d'autres mesures prophylactiques (QC00-QC0Z) 1899
Interventions non réalisées (QC10-QC1Z) 1902
Contact avec les services de santé associé à la santé des autres (QC20-QC2Z) 1902
Antécédents personnels ou familiaux de troubles médicaux ou effets récents de ces problèmes de santé préalables (QC40-QC8Z) 1904
Antécédents personnels de problèmes de santé (QC40-QC4Z) 1904
Antécédents familiaux de problèmes de santé (QC60-QC6Z) 1906
Facteurs de risque associés à des maladies infectieuses ou certaines autres conditions (QC90-QD2Z) 1907
Porteur d'agent infectieux (QD00-QD0Z) 1908
Préoccupation concernant l'apparence du corps (QD30-QD3Z) 1908
Facteurs influant sur l'état de santé (QD50-QF2Z) 1909
Difficultés liés aux finances (QD50-QD5Z) 1909
Difficultés liées à l'eau potable ou à la nutrition (QD60-QD6Z) 1909
Difficultés liées à l'environnement (QD70-QD7Z) 1909
Problèmes liés à l'emploi ou au chômage (QD80-QD8Z) 1910
Difficultés liées à l'éducation (QD90-QD9Z) 1912
Problèmes liés à l'environnement social ou culturel (QE00-QE0Z) 1912
Difficultés liées aux comportements de santé (QE10-QE2Z) 1913
Utilisation de substances dangereuses (QE10-QE1Z) 1913
Difficultés liées à la couverture ou à l'aide sociale (QE30-QE3Z) 1920
Difficultés liées au système judiciaire (QE40-QE4Z) 1921
Difficultés liées aux relations (QE50-QE5Z) 1921
Difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui (QE60-QE6Z) 1923
Problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques (QE80-QE8Z) 1923

Difficultés liées à l'éducation (QE90-QE9Z) 1925
Absence acquise de la structure du corps (QF00-QF0Z) 1926
Difficulté ou besoin d'aide pour les activités (QF20-QF2Z) 1927
CHAPITRE 25 1929
Codes d'utilisation particulière 1929
Attribution internationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine et à usage urgent (RA00-RA09) 1929
Attribution nationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine (RA20-RA26) 1930
CHAPITRE 26 1932
Chapitre supplémentaire Affections de Médecine traditionnelle 1932
CHAPITRE V 1955
Section supplémentaire pour l'évaluation du fonctionnement 1955
Version du WHODAS 2.0 à 36 items 1955
Comprendre et communiquer [WHODAS] 1956
Mobilité [WHODAS] 1956
Soins personnels [WHODAS] 1957
Relations sociales [WHODAS] 1957
Tâches domestiques [WHODAS] 1958
Participation et impact des problèmes de santé [WHODAS] 1959
Enquête modèle sur le handicap, version abrégée 1960
Fonctions mentales [BMDS] 1960
Fonctions sensorielles et douleur [BMDS] 1960
Domaines génériques de fonctionnement 1961
Fonctions mentales 1961
Fonctions sensorielles et douleur 1962
Fonctions de la voix et de la parole 1963
Fonctions des systèmes cardiovasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire 1963
Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien 1964
Fonctions génito-urinaires et reproductives 1964
Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement 1965
Fonctions de la peau et des structures associées 1965
Apprendre et appliquer les connaissances 1965
Tâches générales et exigences 1966
Communication 1966

Mobilité 1967
Autosoins 1968
Vie domestique 1970
Interactions interpersonnelles et relations 1971
Principaux domaines de la vie 1971
Vie communautaire, sociale et civique 1972
CHAPITRE X 1973
Codes d'extension 1973
Échelle de gravité 1974
Échelle générique de gravité 1974
Stade léger, modéré, sévère 1974
Stade d'évaluation clinique 1974
Échelle de gradation 1975
Échelle de phase 1975
Échelle de gravité d'un problème 1975
Échelle de gravité spécifique de la maladie 1976
Stade d'extension simplifié des tumeurs 1976
Stadification de l'extension des tumeurs 1976
Grade histologique des tumeurs 1976
Classification fonctionnelle de NYHA Class I-IV 1977
Critères de la bronchopneumopathie chronique obstructivecritère : GOLD 1-4 1977
Classification de la sévérité de la maladie artérielle périphérique (MAP) selon Fontaine 1977
Échelle de gravité de l'endométriose 1978
Échelle de gravité de la paralysie des cordes vocales 1978
Échelle de gravité du sepsis 1978
Maladie artérielle périphérique (MAP) sévère classification de Rutherford 1978
Échelle d'évaluation de la sévérité de la douleur 1979
Intensité de la douleur 1979
Détresse liée à la douleur 1979
Interférence liée à la douleur 1980
Présence d'une échelle d'évaluation de facteurs psychosociaux 1980
Échelle d'évaluation de l'état nutritionnel de l'adulte 1981
Échelle de gravité de l'athérosclérose coronarienne 1981
Échelle de gravité de l'anaphylaxie 1981

Temporalité 1981
Évolution de l'affection 1981
Motif, activité ou état clinique 1981
Valeur de l’échelle intermittent-persistant 1981
Évolution 1982
Valeur d’échelle aigüe-subaigüe-chronique 1982
Début 1982
Période de vie 1983
Durée de grossesse 1984
Étiologie 1985
Causalité 1985
Facteurs liés aux conditions de travail 1985
Agents infectieux 1985
Autres agents pathogènes 2021
Topologie 2021
Relation 2021
Distribution 2022
Latéralité 2022
Régional 2023
Anatomie et topographie 2023
Anatomie fonctionnelle 2023
Système hématopoïétique 2023
Système immunitaire 2024
Organes lymphoïdes 2024
Système endocrinien 2029
Système nerveux 2030
Nerf 2046
Nombre de nerfs 2051
Système visuel 2051
Système auditif 2053
Appareil circulatoire 2055
Système lymphatique 2079
Système respiratoire 2082
Système digestif 2086

Système tégumentaire 2094
Système musculosquelettique 2095
Os 2095
Articulations et ligaments 2108
Nombre d'articulations 2117
Nombre de ligaments 2117
Cartilage 2118
Muscles 2118
Tendons 2126
Système génito-urinaire 2133
Système urinaire 2133
Système reproducteur 2135
Topographie de surface 2138
Vue partonomique 2153
Parois dans le corps 2153
Tissus corporels 2154
Cavités du corps 2155
Histopathologie 2157
Tumeurs des cellules acineuses 2157
Tumeurs à cellules acineuses 2157
Tumeurs à cellules acineuses 2157
Tumeurs à cellules acineuses de bénignité ou de malignité non assurée 2157
Adénomes et adénocarcinomes 2157
Adénomes, bénins 2157
Adénocarcinomes in situ 2161
Adénocarcinomes malins 2162
Adénomes et adénocarcinomes de bénignité ou de malignité non assurée 2170
Tumeurs des annexes et appendices cutanés 2171
Tumeurs dérivant des appendices annexiels et cutanés, bénignes 2171
Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés, in situ 2172
Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés 2172
Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés de bénignité ou de malignité non assurée 2173
Tumeurs basocellulaires 2173

Tumeurs basocellulaires bénignes 2173
Tumeurs basocellulaires, malignes 2174
Tumeurs à cellules basales de bénignité ou de malignité non assurée 2175
Tumeurs des vaisseaux sanguins 2175
Tumeurs bénignes des vaisseaux sanguins 2175
Tumeurs malignes des vaisseaux sanguins 2176
Tumeurs des vaisseaux sanguins de bénignité ou de malignité non assurée 2176
Tumeurs épithéliales complexes 2177
Tumeurs épithéliales complexes bénignes 2177
Tumeurs épithéliales complexes malignes 2177
Tumeurs complexes stromales et mixtes 2178
Tumeurs complexes, mixtes et stromales, bénignes 2178
Tumeurs complexes, mixtes et stromales, malignes 2178
Tumeurs complexes mixtes et stromales, de bénignité ou de malignité non assurée 2180
Tumeurs kystiques, muqueuses et séreuses 2181
Tumeurs kystiques, mucineuses et séreuses, bénignes 2181
Tumeurs kystiques, mucineuses et séreuses, in situ 2182
Tumeurs kystiques, mucineuses, malignes 2182
Tumeurs cystiques mucineuse et séreuses de bénignité ou de malignité non assurée 2183
Tumeurs canalaires et lobulaires 2183
Tumeurs ductales et lobulaires bénignes 2183
Tumeurs ductales et lobulaires, in situ 2184
Tumeurs canalaires et lobulaires malignes 2185
Tumeurs épithéliales, SAI 2187
Tumeurs épithéliales bénignes 2187
Tumeurs épithéliales in situ 2187
Tumeurs épithéliales malignes 2188
Tumeurs épithéliales de bénignité ou de malignité non assurée 2189
Tumeurs fibroépithéliales 2189
Tumeurs fibroépithéliales bénignes 2189
Tumeurs fibroépithéliales malignes 2190
Tumeurs fibroépithéliales, de bénignité ou de malignité non assurée 2190
Tumeurs fibromateuses 2191
Tumeurs fibromateuses bénignes 2191

Tumeurs fibromateuses malignes 2192
Tumeurs fibromateuses de bénignité ou de malignité non assurée 2193
Tumeurs germinales 2194
Tumeurs germinales bénignes 2194
Tumeurs germinales, in situ 2194
Tumeurs germinales malignes 2194
Tumeurs à cellules germinales de bénignité ou de malignité non assurée 2196
Tumeurs à cellules géantes 2196
Tumeurs bénignes à cellules géantes 2196
Tumeur maligne à cellules géantes 2196
Tumeurs à cellules géantes de bénignité ou de malignité non assurée 2196
Gliomes 2197
Gliomes bénins 2197
Gliomes malins 2197
Gliomes de bénignité ou de malignité non assurée 2200
Sarcome alvéolaire des tissus mous 2201
Granulomes et sarcomes alvéolaires des parties molles, bénins 2201
Tumeurs à cellules granuleuses et sarcomes alvéolaires des tissus mous, malins 2201
Tumeurs lipomateuses 2201
Tumeurs lipomateuses benignes 2201
Tumeurs du tissu adipeux 2202
Tumeurs lipomateuses de bénignité ou de malignité non assurée 2202
Tumeurs des vaisseaux lymphatiques 2203
Tumeurs bénignes des vaisseaux lymphatiques 2203
Tumeurs malignes des vaisseaux lymphatiques 2203
Tumeurs des vaisseaux lymphatiques, de bénignité ou de malignité non assurée 2203
Méningiomes 2203
Méningiomes, bénins 2203
Méningiomes malins 2204
Méningiomes de bénignité ou de malignité non assurée 2204
Mésonéphromes 2204
Mésonéphromes bénins 2204
Mésonéphromes malins 2205
Mésonéphromes de bénignité ou de malignité non assurée 2205

Tumeurs mésothéliales 2205
Tumeurs mésothéliales bénignes 2205
Tumeurs mésothéliales malignes 2205
Tumeurs mésothéliales de bénignité ou de malignité non assurée 2206
Tumeurs osseuses diverses 2206
Tumeurs osseuses diverses bénignes 2206
Tumeurs osseuses diverses malignes 2206
Tumeurs diverses 2206
Tumeurs bénignes diverses 2206
Tumeurs malignes diverses 2206
Tumeurs diverses de bénignité ou de malignité non assurée 2207
Tumeurs mucoépidermoïdes 2207
Tumeurs mucoépidermoïdes, malignes 2207
Tumeurs mucoépidermoïdes de bénignité ou de malignité non assurée 2207
Tumeurs myomateuses 2207
Tumeurs des tissus musculaires, bénignes 2207
Tumeurs malignes des tissus musculaires 2208
Tumeurs myomateuses de bénignité ou de malignité non assurée 2209
Tumeurs myxomateuses 2209
Tumeurs myxoïdes bénignes 2209
Tumeurs myxoïdes, malignes 2210
Tumeurs de la gaine nerveuse 2210
Tumeurs bénignes des gaines nerveuses 2210
Tumeurs malignes des gaines nerveuses 2211
Tumeurs des gaines nerveuses de bénignité ou de malignité non assurée 2212
Tumeurs neuro-épithéliales 2212
Tumeurs neuroépithéliales bénignes 2212
Tumeurs neuro-épithéliales, malignes 2212
Tumeurs neuroépithéliomateuses de bénignité ou de malignité non assurée 2213
Nævus et mélanomes 2214
Naevi et mélanomes, bénins 2214
Nævus et mélanomes in situ 2215
Nævi et mélanomes malins 2215
Nævus et mélanomes de bénignité ou de malignité non assurée 2216

Tumeurs odontogènes 2216
Tumeurs odontogènes bénignes 2216
Tumeurs odontogènes malignes 2218
Tumeurs odontogènes de bénignité ou de malignité non assurée 2218
Tumeurs osseuses et chondromateuses 2218
Tumeurs osseuses et chondromateuses, bénignes 2218
Tumeurs osseuses et chondromateuses, malignes 2219
Tumeurs osseuses et chondromateuses de bénignité ou de malignité non assurée 2220
Paragangliomes et tumeurs glomiques 2220
Paragangliomes et tumeurs glomiques, bénins 2220
Paragangliomes et tumeurs glomiques, malignes 2221
Paragangliomes et tumeurs glomiques de bénignité ou de malignité non assurée 2222
Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI 2222
Tumeurs et sarcomes bénins des tissus mous, SAI 2222
Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI, malins 2222
Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI, de bénignité ou de malignité non assurée 2222
Tumeurs spécifiques des gonades 2223
Tumeurs spécifique des gonades, bénignes 2223
Tumeurs spécifique des gonades, malignes 2223
Tumeurs gonadiques spécifiques de bénignité ou de malignité non assurée 2224
Tumeurs épidermoïdes 2225
Tumeurs épithéliales, bénignes 2225
Tumeur des cellules squameuses, in situ 2226
Tumeurs épithéliales, malignes 2227
Tumeurs synoviales 2228
Tumeurs synoviales bénignes 2228
Tumeurs de type synovial, malignes 2228
Tumeurs épithéliales thymiques 2229
Tumeurs épithéliales thymiques, bénignes 2229
Tumeurs épithéliales malignes, thymiques 2229
Tumeurs épithéliales thymiques, de bénignité ou de malignité non assurée 2230
Papillomes et carcinomes transitionnels 2230
Papillomes et carcinomes bénins à cellules transitionnelles 2230
Papillomes et carcinomes à cellules transitionnelles, in situ 2230

Papillomes et carcinomes malins à cellules transitionnelles 2231
Papillomes et carcinomes transitionnels de bénignité ou de malignité non assurée 2231
Tumeurs trophoblastiques 2231
Tumeurs trophoblastiques bénignes 2231
Tumeurs trophoblastiques, malignes 2232
Tumeurs trophoblastiques de bénignité ou de malignité non assurée 2232
Syndromes myélodysplasiques 2232
Syndromes myélodysplasiques malins 2232
Autres affections hématologiques 2233
Autres affections hématologiques malignes 2233
Autres troubles hématologiques de bénignité ou de malignité incertaine 2233
Affections myéloprolifératives chroniques 2233
Affections myéloprolifératives chroniques malignes 2233
Leucémies 2234
leucémies, SAI, malignes 2234
Leucémies lymphoïdes, malignes 2234
Leucémie myéloïdes, malignes 2236
leucémies myéloïdes de bénignité ou de malignité non assurée 2238
Autres leucémies malignes 2238
Lymphomes de Hodgkin et non Hodgkiniens 2238
Lymphomes malins, SAI ou diffus 2238
Lymphome de Hodgkin 2239
Lymphomes non hodgkiniens 2241
Maladies immunoprolifératives 2245
Maladies immunoprolifératives malignes 2245
Maladies immunoprolifératives de bénignité ou de malignité non assurée 2245
Tumeurs à cellules plasmocytaires 2246
Tumeurs à mastocytes 2246
Tumeurs malignes à mastocytes 2246
Tumeurs à mastocytes de bénignité ou de malignité non assurée 2247
Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires 2247
Tumeurs malignes des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires 2247
Tumeurs à histiocytes et cellules lymphoïdes auxiliaires, dont le caractère bénin ou malin est indéterminé 2248

Dimensions de la blessure 2248
Dimensions des brulures 2248
Brulures classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte 2248
Étendue de la surface corporelle présentant une brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur. 2249
Résultat de brulure profonde de pleine épaisseur ou de brulure complexe 2250
Atteinte articulaire dans une fracture 2250
Fracture ouverte ou fermée 2250
Types de fracture 2250
Types de blessures superficielles 2251
Causes externes 2252
Mécanisme 2252
Exposition à un autre mécanisme 2253
Activité lors du traumatisme 2254
Sports, loisirs ou activités de loisirs 2255
Prise en charge 2255
Lieu de l'évènement 2256
Type de lieu 2256
Partie de lieu 2259
Objets, êtres vivants ou substances responsables de lésions 2260
Véhicule terrestre ou moyen de transport terrestre 2260
Engins mobiles ou véhicules spéciaux 2262
Embarcations ou moyens de transport par eau 2263
Aéronef ou moyen de transport aérien 2263
Ustensile ou contenant 2268
Objet essentiellement à usage personnel 2269
Equipement utilisé principalement pour des activités sportives ou récréatives 2271
Arme 2274
Personne, animal ou plante 2274
Bâtiment, composant de construction ou équipement connexe 2277
Surface du sol et ou structure de surface 2279
Matériel, non classé ailleurs 2280
Nourriture boisson 2281
Consommation d'alcool au cours d'un événement avec blessure 2282

Usage de drogues psychoactives au cours d'un événement avec blessure 2283
Évènements relatifs aux accidents de transport..... 2283
mode de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement..... 2283
Rôle de l'utilisateur du véhicule d'une personne blessée lors d'un événement de transport 2290
Partie-prenante dans un accident de transport terrestre 2292
Autres mécanismes de lésion de transport sans autre partie prenante 2297
Évènements relatifs aux accidents de sport 2298
Type de sport ou d'activité physique..... 2298
Phase de sport ou d'activité physique 2305
Contre-mesures personnelles dans le sport ou l'exercice 2306
Contre-mesures environnementales dans le sport ou l'activité..... 2307
Évènements relatifs aux accidents du travail 2307
Activité économique 2307
Profession 2308
Aspects d'agression et de maltraitance 2309
Relation persécuteur-victime..... 2309
Sexe du persécuteur 2311
Contexte d'agression et de maltraitance..... 2311
Évènements de lésions auto-infligées 2313
Facteurs de risque proximaux pour lésions auto-infligées 2313
Lésions auto-infligées précédentes 2314
Intention de mort, aspect d’auto-mutilation..... 2314
Aspects de conflit armé 2315
Type de conflit armé 2315
Situation de la personne au moment de sa blessure dans un conflit armé 2315
Type d'intervention juridique 2315
Évènements relatifs aux accidents liée aux appareils..... 2316
Conclusion d'une enquête sur les événements liés aux appareils..... 2352
Résultats d'examens liés aux appareils..... 2352
Investigation de la cause et type d'enquête 2364
Composant d'un dispositif médical..... 2367
Composant d'un dispositif médical biologique et chimique..... 2367
Composant d'un dispositif médical électrique et magnétique 2368

Composant de mesure d'un dispositif médical 2373
Composant d'un dispositif médical mécanique 2375
Composant de dispositif médical optique 2388
Composant de sécurité d'un dispositif médical 2388
Autre composante d'un dispositif médical 2389
Conscience 2390
Score d'ouverture des yeux avec l'échelle de coma de Glasgow 2390
Score de réponse motrice avec l'échelle de coma de Glasgow 2390
Score réponse verbale avec l'échelle de coma de Glasgow 2390
Score de réaction de la pupille 2391
Substances 2391
Médicaments 2391
Produits agissant essentiellement sur le tube digestif 2391
Antisécrétoires gastriques 2392
Antagonistes des récepteurs à l'Histamine de type 2 2392
Autres médicaments pour l'ulcère peptique et le reflux gastro-œsophagien 2393
Médicaments pour troubles fonctionnels gastro-intestinaux 2393
Médicaments antidiarrhéiques 2394
Digestants 2395
Antinauséeux, antiémétiques et émétiques 2396
Autres agents affectant principalement le système gastro-intestinal 2397
Autres antiacides et antisécrétion gastrique 2397
Autres laxatifs 2399
Laxatifs salins et osmotiques 2400
Médicaments pour la constipation 2400
Laxatifs 2400
Propulsifs 2403
Antipropulseurs 2403
Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang et le système immunitaire 2403
Antinéoplasiques 2403
Antimétabolites antinéoplasiques 2404
Produits antitumoraux naturels et dérivés 2406
Anticorps monoclonaux 2407

Autres médicaments antinéoplasiques 2408
Immunostimulants 2415
Agents immunosuppresseurs 2417
Anticoagulants et antithrombotiques 2420
Antiagrégants plaquettaires 2421
Anticoagulants 2422
Autres médicaments agissant sur la fibrinolyse 2423
Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants 2424
Sang naturel et produits sanguins 2425
Fer et ses composés 2427
Vitamine B12, acide folique et autres préparations antimégaloblastiques-anémie 2428
Enzymes 2429
Médicaments utilisés dans l'angiœdème héréditaire 2430
Hémostatiques locaux 2430
Autres agents hématologiques 2430
Médicaments agissant sur l'appareil génito-urinaire, le sexe et les hormones anabolisantes 2430
Autres médicaments gynécologiques 2430
Contraceptifs intra-utérins et intravaginaux 2431
Oestrogènes et progestatifs 2431
Modulateurs des récepteurs d'œstrogènes 2434
Modulateurs du récepteur de la progestérone 2434
Androgènes et congénères anabolisants 2434
Autres médicaments urologiques 2436
Médicaments utilisés dans l'hypertrophie bénigne de la prostate 2436
Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs 2436
Hormones antéhypophysaires [adénohypophysaires] et analogues 2436
Hormones de la post-hypophyse et analogues 2438
Hormones hypothalamiques et analogues 2438
Hormones de libération des gonadotrophines et analogues 2438
Inhibiteurs de la prolactine 2439
Glucocorticoïdes et analogues synthétiques 2439
Anticorticostéroïdes 2441
Antigonadotrophines, antiœstrogènes, antiandrogènes, non classés ailleurs 2441

Hormones thyroïdiennes et substituts 2442
Antithyroïdiens..... 2443
Traitement par l'iode 2443
Hormones parathyroïdiennes et analogues 2443
Agents antiparathyroïdiens..... 2443
Insuline et antidiabétiques 2444
Sulfonamides (hétérocycliques)..... 2446
Agents affectant les os, les articulations et autres tissus conjonctifs, non classés ailleurs.. 2448
Bisphosphonates..... 2448
Protéines morphogénétiques osseuses 2449
Enzymes affectant les os, les articulations et autres tissus conjonctifs, non classés ailleurs 2449
Agents affectant principalement sur l'équilibre hydrique et nutritionnel et le métabolisme 2449
Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique et autres préparations contre la goutte. 2449
Sels minéraux et suppléments, non classés ailleurs 2450
Agents électrolytiques, caloriques et d'équilibre hydrique 2453
Diurétiques..... 2455
Diurétiques de l'anse [ascendante] 2458
Minéralocorticoïdes 2459
Vitamines et antioxydants 2459
Enzymes et digestifs..... 2461
Substances utilisées dans le traitement de la bile et du foie 2462
Préparations contre l’obésité 2462
Médicaments pour le traitement des déficits enzymatiques et des anomalies du métabolisme des acides aminés, glycolipides et glycoprotéines 2464
Substances agissant essentiellement sur le système cardiovasculaire 2464
Médicaments agissant sur le système rénine-angiotensine..... 2464
Médicaments anti-hyperlipidémiants et anti-artériosclérotiques 2465
Inhibiteurs calciques 2468
Stimulants cardiaques..... 2469
Adrenorécepteurs, principalement Beta-agonistes..... 2471
Antiarythmiques 2473
Autres médicaments antihypertenseurs 2475

Vasodilatateurs pour maladies cardiaques 2477
Vasodilatateurs périphériques 2479
D'autres agents affectant principalement le système cardiovasculaire 2482
Vasoprotecteurs 2483
Agents utilisés en thérapie antivaricose 2483
Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome 2484
Agonistes adrénergiques 2484
Antagonistes adrénergiques 2485
Antagonistes des récepteurs alpha-adrénergiques 2485
Antagonistes bêta-adrénergiques 2486
Parasympatholytiques [anticholinergiques et antimuscariniques] et spasmolytiques 2487
Parasympathomimétiques [cholinergiques] 2493
Agents anticholinestérasiques 2494
Ganglioplégiques 2495
Substances utilisées dans les troubles de la dépendance 2496
Préparation contre le vertige et le mal des transports 2496
Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire 2496
Oxytociques 2496
Myorelaxants 2497
Autres médicaments agissant sur les muscles 2499
Expectorants et mucolytiques 2501
Antitussifs 2503
Stimulants respiratoires 2507
Antibiotiques, anti-infectieux et antiparasitaires systémiques 2508
Antibiotiques systémiques et antibactériens 2508
Pénicillines 2508
Céphalosporines et autres antibiotiques bêta-lactamines 2510
Macrolides 2514
Aminoglycosides 2515
Autres antibactériens 2518
Tétracyclines 2519
Antimycobactériens 2519
Agents antifongiques 2522

Médicaments antiviraux 2522
Antivenin, Sérum antivenimeux, Immunoglobuline 2527
Vaccins 2529
Autres antiinfectieux et antiparasitaires systémiques précisés 2545
Médicaments antiprotozoaires 2545
Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang 2545
Autres agents contre l'amibiase et d'autres protozooses 2548
Anthelminthiques 2550
Neuroprotecteurs, non classés ailleurs 2552
Médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires 2553
Agents antirhumatismaux spécifiques 2555
Acide acétylsalicylique et autres salicylates 2556
Dérivés de pyrazolone 2557
Paracétamol (acétaminophène) et 4-aminophénol 2557
Autres analgésiques et antipyrétiques non opioïdes, non classés ailleurs 2558
Antiépileptiques et antiparkinsoniens 2559
Antipsychotiques [neuroleptiques] 2563
Antipsychotiques et neuroleptiques de phénothiazine 2563
Dérivés de butyrophénone 2564
Lithium 2566
Autres antipsychotiques et neuroleptiques 2566
Antidépresseurs 2567
Inhibiteur de la monoamine oxydase, non sélectif 2567
inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine 2568
Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline 2568
Autres antidépresseurs 2569
Cannabinoïdes et hallucinogènes 2571
Autres psychodysleptiques [hallucinogènes] 2573
Cannabinoïdes de synthèse 2573
Psychodysleptiques [hallucinogènes], sans précision 2574
Opioïdes 2574
Opioïdes, analgésiques ou agents apparentés affectant les récepteurs opioïdes 2574
Antagonistes du récepteur opioïde 2576
Psychostimulants 2578

Cathinone 2578
Autres amphétamines précisées 2579
Psychostimulant, sans précision 2579
Médicaments sédatifs hypnotiques et autres dépresseurs du système nerveux central 2579
Anesthésiques et gaz thérapeutiques 2579
Anesthésiques généraux 2579
Médicaments sédatifs-hypnotiques et anxiolytiques 2585
Benzodiazépines 2585
Composés de brome 2589
Autres médicaments sédatifs, hypnotiques et anxiolytiques 2589
Médicaments et substances biologiques, autres et sans précision 2592
Antidotes 2592
Agents chélateurs du fer 2594
Médicaments pour le traitement des hyperkaliémies, des hypercalcémies et des hyperphosphatémies 2594
Agents détoxifiants pour le traitement antinéoplasique 2595
Protecteurs contre les rayonnements UV à usage systémique 2595
Antipsoriasiques à usage systémique 2595
Dérivé de la vitamine A et autres préparations antiacnéiques à usage systémique 2596
Agents utilisés dans les tests diagnostiques, non classés ailleurs 2596
Tests de perméabilité des voies biliaires 2596
Tests de la fonction pituitaire 2597
Gaz médicaux 2598
Produits de contraste 2598
Produit de contraste radiologique non iodé 2600
Substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les membranes muqueuses et médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire 2603
Antiprurigineux 2603
Camphre 2604
Émollients, adoucissants et protecteurs 2604
Préparations fluorées 2606
Iode (antiseptique) 2606
Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires 2607
Médicaments et préparations ophtalmologiques 2609

Autres médicaments dentaires, appliquées par voie topique 2612
Autres antifongiques, antiseptiques et anti-inflammatoires locaux 2613
Autres astringents et émollients à usage local 2623
Autres agents topiques 2624
Médicaments et préparations oto-rhino-laryngologiques 2626
Préparations de corticostéroïdes topiques 2627
Rétinoïdes topiques 2629
Substances, essentiellement non médicinales 2629
Toxine animale, venin ou poison 2640
Substance corrosive 2648
Produit chimique explosif 2651
Gaz, fumées ou vapeurs 2652
Dérivé halogène d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques 2656
Substance inorganique 2658
Métal 2659
Solvant organique 2663
Teinte ou teinture 2669
Substance d'origine végétale 2671
Substance d'origine humaine 2682
Adhésif, non classé ailleurs 2682
Composés chimiques non classés ailleurs 2682
Produits chimiques utilisés comme régulateurs de processus 2682
Agent de nettoyage, non classé ailleurs 2683
Additifs alimentaires non classés ailleurs 2683
Composés organiques non classés ailleurs 2683
Conservateur d’usage non médical, non classé ailleurs 2684
Substance consommée comme nourriture, non bactérienne, non classée ailleurs 2684
Fragrances synthétiques, non classées ailleurs 2686
Descripteurs de code de diagnostic 2687
Types de diagnostic de sortie 2687
Moment du diagnostic 2687
Moment du diagnostic en lien avec l'intervention chirurgicale 2687
Méthode de diagnostic de confirmation 2687
Diagnostic de certitude 2687

Moment du diagnostic obstétrical 2688
Descripteurs de la consultation 2688
Capacité ou contexte 2688
Sexe biologique 2688
Dispositifs, équipements et fournitures de santé 2688
Dispositifs pour l'administration, la collecte et le prélèvement 2688
Appareils d'hématologie et d'hémotransfusion 2688
Appareils cardio-circulatoires 2688
Désinfectants, antiseptiques et protéolytiques pour dispositifs médicaux (d. Lgs. 46 / 97) 46/97) 2689
Appareils de dialyse 2689
Dispositifs X gastro-intestinaux 2692
Matériel de suture 2692
Dispositifs implantables actifs 2692
Endothérapie et appareils électrochirurgicaux 2692
Matériel chirurgical réutilisable 2692
Dispositifs pour médicaments génériques et spécialisés 2692
Dispositifs pour systèmes nerveux et médullaires 2692
Prothèses implantables et matériel d'ostéosynthèse 2692
Appareils dentaires, ophtalmologiques et auriculaires, pour le nez et la gorge 2692
Appareil d'anesthésie respiratoire 2692
Dispositifs de stérilisation 2693
Dispositifs de protection et aide à l'incontinence (D. Lgs. 46/97) 2693
Dispositifs médicaux, appareil urogénital 2693
Appareils médicaux - divers 2693
Appareils de diagnostic in vitro (D Lgs. 332/2000) 2693
Supports ou aides techniques pour les personnes handicapées 2694
Equipement médical, accessoire et matériel associé 2694

CHAPITRE 01

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires

Ce chapitre comprend 342 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 1A00

Ce chapitre comprend certaines affections causées par des organismes pathogènes ou des microorganismes, tels que des bactéries, des virus, des parasites ou des champignons.

Termes exclus: Infection provoquée par un dispositif, un implant ou une greffe, non classée ailleurs (NE83.1)

Codé ailleurs: Infections du fœtus ou du nouveau-né (KA60-KA6Z)

Maladies humaines à prions (8E00-8E0Z)

Pneumonie (CA40)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse
- Infections transmissibles principalement par voie sexuelle
- Maladies mycobactériennes
- Certaines maladies à staphylocoques ou à streptocoques
- Infections bactériennes pyogènes de la peau ou des tissus souscutanés
- Certaines anthropozoonoses bactériennes précisées
- Autres maladies bactériennes
- Maladie du virus de l'immunodéficience humaine
- Infections virales du système nerveux central
- Infections non-virales et non précisées du système nerveux central
- Dengue
- Fièvres virales transmises par des arthropodes
- Zoonoses virales
- Certaines autres maladies virales
- Grippe
- Hépatite virale
- Infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses
- Infections dues à des champignons
- Maladies parasitaires
- Sepsis
- Séquelles de maladies infectieuses

Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

Codé ailleurs: Infections fongiques intestinales

Infections intestinales bactériennes (1A00-1A0Z)

Toute affection des intestins, due à une infection d'origine bactérienne.

Termes exclus: Intoxications alimentaires d'origine bactérienne (1A10-1A1Z)

Codé ailleurs: Actinomycose abdominale (1C10.1)

Gastroentérite listérienne (1C1A.Y)

1A00 **Choléra**

Le choléra est une infection intestinale potentiellement épidémique et mortelle, caractérisée par une diarrhée aqueuse extrême (sécrétoire) souvent accompagnée de vomissements, avec une déplétion rapide des liquides organiques et du sel pouvant entraîner un choc hypovolémique et une acidose. Les épidémies de choléra sont causées par des souches toxinogènes de Vibrio cholerae des sérogroupes O1 et O139. Le sérogroupe O1 a deux biovars : classique et eltor. Vibrio cholerae O1, biovar cholerae est de type classique. Vibrio cholerae O1, biovar eltor est de type eltor.

Termes inclus: syndrome cholérique

1A01 **Infection intestinale due à d'autres Vibrio**

1A02 **Infections intestinales dues à Shigella**

Maladie due à une infection par les bactéries à Gram négatif du genre Shigella. Cette maladie se caractérise par l'apparition aigüe d'une diarrhée de faible volume, accompagnée de fièvre et de nausées. Cette maladie peut également se manifester par une toxémie, des vomissements, des crampes et un ténesme. La transmission se fait par ingestion d'aliments contaminés ou par contact direct. Confirmation par identification de Shigella dans un échantillon fécal.

Codé ailleurs: Sepsis à shigella avec choc septique (1C41)

1A03 **Infections intestinales à Escherichia coli**

Toute affection du système gastrointestinal, due à une infection par la bactérie à Gram négatif Escherichia coli.

1A03.0 **Infection à Escherichia coli entéropathogène**

Affection du système gastrointestinal, causée par une infection à bactérie à Gram négatif Escherichia coli. Elle est caractérisée par une diarrhée aigüe, abondante et aqueuse. La transmission se fait par voie fécale-orale après ingestion de nourriture, d'eau ou d'un vecteur passif contaminés. Confirmation par identification d'Escherichia coli entéropathogène (EPEC) dans un prélèvement fécal.

1A03.1 **Infection à Escherichia coli entérotoxinogène**

Anomalie du système gastrointestinal causée par une infection à une bactérie à gram négatif Escherichia coli Cette affection se caractérise par une diarrhée aigüe aqueuse due à des toxines libérées de la bactérie. Transmission par voie fécaleorale par ingestion d'aliments, d'eau ou de fomites contaminés. Confirmation par identification des Escherichia coli présents dans l'échantillon fécal.

1A03.2 **Infection à Escherichia coli entéro-invasive**

Affection du système gastro-intestinal causée par une infection à bactérie à gram négatif Escherichia coli Cette affection se caractérise par une diarrhée aigüe et abondante (qui peut être hémorragique), de la fièvre et des crampes abdominales. Transmission par voie orofécale par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Confirmation par identification des Escherichia coli dans un échantillon fécal.

1A03.3 **Infection à Escherichia coli entérohémorragique**

1A03.Y **Autres infections intestinales à Escherichia coli**

1A03.Z **Infections intestinales à Escherichia coli, sans précision**

1A04 Infections intestinales dues à Clostridioides difficile

Maladie du côlon, causée par une infection par la bactérie à gram positif Clostridioides difficile (anciennement Clostridium difficile). Cette maladie se caractérise par une colite, des diarrhées, des douleurs abdominales et de la fièvre. La transmission se fait généralement par contact direct ou indirect, ou par une perturbation de la flore bactérienne normale du côlon. Confirmation par identification de Clostridioides difficile dans un échantillon fécal.

Termes exclus: Entérocolite nécrosante du nouveau-né (KB88)

1A05 Infections intestinales dues à Yersinia enterocolitica

Une maladie du tractus intestinal, causée par une infection par la bactérie gram négatif Yersinia enterocolitica. Cette maladie se présente généralement avec une fièvre, une diarrhée ou des douleurs abdominales. Cette maladie peut également entraîner une infection systémique. La transmission se fait par voie orofécale, par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés, ou par contact direct avec des personnes ou des animaux infectés. La confirmation se fait par l'identification de Yersinia enterocolitica dans un échantillon fécal.

Termes exclus: Yersiniose extraintestinale (1B9A)

Codé ailleurs: Arthropathie postinfectieuse au cours d'une entérite due à Yersinia enterocolitica (1A05)

1A06 Gastroentérite due à Campylobacter

1A07 Fièvre typhoïde

Affection causée par une infection par la bactérie gram négatif Salmonella typhi. Cette affection se caractérise par une fièvre aigüe et soutenue. Cette affection peut se manifester par une faiblesse, des douleurs abdominales, des maux de tête, une perte d'appétit ou des taches plates de couleur rose. Transmission par voie orofécale par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. La confirmation se fait par l'identification de Salmonella typhi dans un échantillon de matières fécales ou de sang.

1A07.0 **Péritonite typhoïde**

1A07.Y **Autres fièvre typhoïde**

1A07.Z **Fièvre typhoïde, sans précision**

1A08 Fièvre paratyphoïde

Affection due à une infection par la bactérie à Gram négatif Salmonella paratyphi. Cette affection est caractérisée par une fièvre aigüe et soutenue. La personne peut se sentir faible, avoir des douleurs à l'estomac, des maux de tête, une perte de l'appétit, ou une éruption de taches plates, de couleur rose. La transmission se fait par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Confirmation par identification de Salmonella paratyphi dans un prélèvement fécal ou de sang.

1A09 Infections dues à d'autres Salmonella

Note de codage: Infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de Salmonella autre que S. typhi et S. paratyphi

1A09.0 **Entérite à Salmonella**

Il s'agit d'une inflammation de l'intestin grêle due à une infection par des bactéries du genre Salmonella, membre de la famille des Enterobacteriaceae. Les bactéries du genre Salmonella sont en forme de bâtonnet, à Gram négatif, non sporulées et principalement mobiles.

1A09.Y **Autres infections dues à d'autres Salmonella**

Note de codage: Infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de Salmonella autre que S. typhi et S. paratyphi

1A09.Z **Infections dues à d'autres Salmonella, sans précision**

Note de codage: Infection ou intoxication alimentaire due à toute espèce de Salmonella autre que S. typhi et S. paratyphi

1A0Y Autres infections intestinales bactériennes

1A0Z Infections intestinales bactériennes, sans précision

Intoxications alimentaires d'origine bactérienne (1A10-1A1Z)

Toute affection des intestins, causée par une infection d'origine bactérienne. La transmission se fait par ingestion de nourriture contaminée.

Termes exclus: Listériose (1C1A)

Effets nocifs ou exposition à des substances nocives, substances d'origine essentiellement nonmédicinales, d'autres substances nocives absorbées par le biais d'aliments (NE61)

ichtyosisme non précisé comme bactérien (NE61)

intoxication et infection alimentaires à Salmonella (1A09)

1A10 Intoxication alimentaire à staphylocoques

1A11 **Botulisme**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Clostridium botulinum. Cette maladie est généralement accompagnée de douleurs abdominales, de vomissements, d'une paralysie aigüe, d'une vision trouble, d'une diplopie, et peut être mortelle. La transmission se fait par ingestion de nourriture contaminée, par contact direct ou par surdose accidentelle. Confirmation par identification de Clostridium botulinum dans un prélèvement fécal ou de nourriture.

1A11.0 **Intoxication alimentaire par la toxine botulique**

1A11.1 **Autres formes de botulisme**

1A11.Z **Botulisme, sans précision**

1A12 **Intoxication alimentaire à Clostridium perfringens**

Termes inclus: intoxication alimentaire à Clostridium welchii

entérite aigüe nécrosante

1A13 **Intoxication alimentaire à Bacillus cereus**

1A1Y **Autres intoxications alimentaires d'origine bactérienne**

1A1Z **Intoxications alimentaires d'origine bactérienne, sans précision**

Infections intestinales virales (1A20-1A2Z)

Toute affection des intestins, causée par une infection d'origine virale.

Termes exclus: grippe avec atteinte gastro-intestinale (1E32)

Codé ailleurs: Duodénite due au virus de l'herpès simplex (1F00.Y)

Entérite due à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

1A20 **Entérite due à Adenovirus**

Maladie du tractus intestinal, due à une infection par adénovirus. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, une diarrhée, ou des vomissements. La transmission se fait par la voie orofécale.

1A21 **Gastroentérite due à Astrovirus**

1A22 **Gastroentérite à Rotavirus**

Maladie du tractus gastro-intestinal, causée par une infection à rotavirus. Cette maladie se caractérise par l'apparition aigüe de vomissements, de diarrhées non hémorragiques et de douleurs abdominales. La transmission se fait par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée, contact direct ou par des fomites. Confirmation par identification du rotavirus.

1A23 **Entérite à Norovirus**

Une maladie du tractus gastro-intestinal, causée par une infection à norovirus. Cette maladie se caractérise par l'apparition aigüe de vomissements, de diarrhées non hémorragiques et de douleurs abdominales. La transmission se fait par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée, contact direct ou par des fomites. Confirmation par identification du norovirus.

1A24 **Infections intestinales dues à Cytomégalovirus**

Affection du tractus intestinal, due à une infection par cytomégalovirus. L'affection est caractérisée par une diarrhée, une fièvre, des douleurs abdominales, ou une hématochézie. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés.

1A2Y **Autres infections intestinales virales**

1A2Z **Infections intestinales virales, sans précision**

Infections intestinales à protozoaires (1A30-1A3Z)

Toute affection des intestins, causée par une infection de source parasitaire protozoaire.

1A30 **Infections dues à Balantidium coli**

Toute affection due à une infection par le protozoaire parasite Balantidium coli.

1A31 **Giardiase**

Affection due à une infection par le protozoaire parasite Giardia. Cette affection est caractérisée par un gastroentérite, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par voie orofécale après ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Confirmation par identification de Giardia dans un prélèvement fécal.

1A32 **Cryptosporidiose**

Toute affection due à une infection par le protozoaire parasite Cryptosporidium

1A33 **Cystoisosporose**

Maladie causée par le parasite protozoaire Cystoisospora belli. Cette maladie se caractérise par une diarrhée aqueuse, de la fièvre, des douleurs abdominales, des nausées ou des malaises. La transmission se fait par voie orofécale, généralement après ingestion de nourriture ou d'eau contaminée. Confirmation par identification de Cystoisospora belli dans un prélèvement fécal.

1A33.0 **Infection à Isospora de l'intestin grêle**

Termes inclus: Infection à Isopora belli

Infection à Isopora hominis

1A33.1 **Infection à Isospora du côlon**

L'isosporose du côlon est une inflammation intestinale importante causée par le protozoaire Isospora belli.

1A33.Y **Autres cystoisosporoses**

1A33.Z **Cystoisosporose, sans précision**

1A34 **Sarcocystose**

Toute affection due à une infection par le protozoaire parasite Sarcocystis.

Termes inclus: Sarcosporidiose

1A35 **Blastocystose**

1A36 **Amibiase**

Termes inclus: infection à Entamoeba histolytica

1A36.0 **Infections intestinales à Entamoeba**

1A36.00 Amibiase aigüe

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Entamoeba histolytica. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des douleurs abdominales, un ténesme ou une diarrhée contenant du sang. Transmission par voie orofécale par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Confirmation par identification d'Entamoeba histolytica dans un prélèvement fécal ou de sang.

Termes inclus: dysenterie amibienne

1A36.01 Amoebome de l'intestin

Codé ailleurs: Amoebome du gros intestin (1A36.0Z)

1A36.0Z Infections intestinales à Entamoeba, sans précision

1A36.1 **Infections extra-intestinales dues à Entamoeba**

1A36.10 Abcès amibien du foie

Termes inclus: Amibiase hépatique

1A36.11 Abcès amibien du poumon

1A36.12 Amibiase cutanée

1A36.1Y Autres infections extra-intestinales dues à Entamoeba

1A36.Z **Amibiase, sans précision**

1A3Y **Autres infections intestinales à protozoaires**

1A3Z **Infections intestinales à protozoaires, sans précision**

1A40 **Gastroentérite ou colite sans identification d'agent infectieux**

Termes inclus: entérite septique
gastroentérite septique

Termes exclus: Diarrhée néonatale non infectieuse (KB8C)
diarrhée non infectieuse (ME05.1)

1A40.0 **Gastroentérite ou colite sans origine précisée**

Il n'est pas précisé si la gastroentérite ou la colite est infectieuse ou non infectieuse.

1A40.Z **Gastroentérites ou colites infectieuses sans identification d'agent infectieux**

Infections transmissibles principalement par voie sexuelle (1A60-1A9Z)

Termes exclus: Arthropathie après infection génito-urinaire (FA11.2)

urétrite non spécifique et non gonococcique (GC02.1)

Codé ailleurs: Hépatite virale sexuellement transmissible

Herpès simplex labial (1F00.01)

Gingivostomatite due au virus herpès simplex (1F00.02)

Candidose vulvovaginale (1F23.10)

Balanoposthite à Candida (1F23.11)

Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

Autres infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.3)

Candidose des organes génitaux externes (1F23.1Z)

Molluscum contagiosum anogénital (1E76)

Syphilis (1A60-1A6Z)

Il s'agit d'une infection principalement sexuellement transmissible causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum ssp. pallidum.

Codé ailleurs: Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.1)

1A60 **Syphilis congénitale**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum in utero. Cette maladie peut présenter des signes cliniques qui varient selon le stade de la maladie. La transmission se fait par transmission verticale.

1A60.0 **Syphilis congénitale précoce, symptomatique**

Maladie affectant les nouveaux-nés ou les enfants jusqu'à l'âge de 2 ans, due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum in utero. Cette maladie est caractérisée par une naissance prématurée, une hépatosplénomégalie, des anomalies du squelette et une maladie de peau bulleuse. La transmission se fait par transmission verticale.

1A60.1 **Syphilis congénitale précoce, latente**

1A60.2 **Oculopathie syphilitique congénitale tardive**

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible congénitale d'apparition tardive causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum sous-espèce pallidum. Ce diagnostic est accompagné d'une oculopathie.

1A60.3 **Neurosyphilis congénitale tardive**

Les séquelles neurologiques de la neurosyphilis congénitale de longue durée (> 2 ans) non traitée incluent un retard mental, une hydrocéphalie, des convulsions, un infarctus cérébral et une paralysie des nerfs crâniens.

1A60.4 **Autres formes tardives de syphilis congénitale, symptomatique**

1A60.5 **Syphilis congénitale tardive, latente**

1A60.Z **Syphilis congénitale, sans précision**

1A61 Syphilis précoce

Maladie causée par une infection par la bactérie gram négatif Treponema pallidum pallidum, y compris les stades primaire et secondaire de la syphilis, et la syphilis latente précoce de moins de 2 ans. Cette maladie se caractérise par un chancre unique au stade primaire et une éruption cutanée diffuse au stade secondaire. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

Termes exclus: Syphilis congénitale précoce (1A60)

1A61.0 **Syphilis génitale primaire**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par un seul chancre dans la région génitale. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

1A61.1 **Syphilis anale primaire**

1A61.2 **Syphilis primaire d'autres localisations**

1A61.3 **Syphilis secondaire de la peau ou des muqueuses**

Maladie due à une infection par Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par des lésions de la peau et des membranes muqueuses. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

1A61.4 **Syphilis secondaire d'autres localisations**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par des symptômes moins courants de la syphilis, notamment une hépatite, une maladie rénale, une arthrite, une périostite, une névrite optique, une uvéite, ou une kératite interstitielle. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

1A61.5 **Syphilis précoce latente**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par une preuve sérologique de l'infection sans symptômes de la maladie moins d'un an après une syphilis secondaire. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

1A61.Y **Autres syphilis précoce**

1A61.Z **Syphilis précoce, sans précision**

1A62 Syphilis tardive

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum pallidum. Cette maladie se caractérise par des gommes syphilitiques, des anomalies neurologiques ou des anomalies cardiaques. Les signes cliniques se manifestent normalement de 3 à 15 ans après l'infection initiale. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

Termes exclus: Syphilis congénitale tardive (1A60)

1A62.0 **Neurosyphilis**

Maladie du cerveau ou de la moelle épinière due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par quatre formes différentes: méningovasculaire, Tabes dorsalis, parésie générale, ou peut être asymptomatique. Les signes cliniques se manifestent normalement de 4 à 25 ans après l'infection initiale. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

1A62.00 Neurosyphilis asymptomatique

1A62.01 Neurosyphilis tardive symptomatique

Une constellation diverse de signes neuropsychiatriques résultant d'une syphilis prolongée non traitée ou insuffisamment traitée. Les manifestations cliniques protéiformes incluent une inflammation méningée chronique insidieuse avec paralysie des nerfs crâniens, des troubles cognitifs et/ou comportementaux, une ataxie, des AVC, des convulsions et des troubles visuels ou auditifs

Codé ailleurs: Démence due à une neurosyphilis (6D85.Y)

Méningite à Treponema pallidum (1D01.0Y)

1A62.0Z Neurosyphilis, sans précision

1A62.1 **Syphilis tardive cardiovasculaire**

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible d'apparition tardive, causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum sous-espèce pallidum. Ce diagnostic intéresse la région cardiovasculaire.

1A62.2 **Syphilis tardive symptomatique d'autres localisations**

1A62.20 Syphilis oculaire tardive

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible d'apparition tardive, causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum sous-espèce pallidum. Ce diagnostic est accompagné de troubles oculaires.

1A62.21 Syphilis tardive intéressant le système musculosquelettique

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible d'apparition tardive, causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum sous-espèce pallidum. Ce diagnostic intéresse le système musculosquelettique.

1A62.22 Syphilis tardive de la peau ou des muqueuses

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible d'apparition tardive, causée par la bactérie spirochète Treponema pallidum sous-espèce pallidum. Ce diagnostic intéresse la peau et les membranes muqueuses.

1A62.2Y Autres syphilis tardive symptomatique d'autres localisations

1A62.2Z Syphilis tardive symptomatique d'autres localisations, sans précision

1A62.Y **Autres syphilis tardive**

1A62.Z **Syphilis tardive, sans précision**

1A63 **Syphilis latente, non précisée précoce ou tardive**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum. Cette maladie est caractérisée par une preuve sérologique de l'infection sans symptômes de la maladie. La transmission se fait généralement par contact sexuel.

Termes inclus: Réaction sérologique positive pour la syphilis

1A6Z **Syphilis, sans précision**

Infection gonococcique (1A70-1A7Z)

Affection due à une infection par la bactérie à Gram négatif Neisseria gonorrhoeae. La transmission se fait par contact sexuel. Confirmation par identification de Neisseria gonorrhoeae.

Codé ailleurs: Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.2)

1A70 **Infection génito-urinaire gonococcique**

1A70.0 **Infection gonococcique du tractus génito-urinaire inférieur sans abcès périurétral ou des glandes annexes**

Termes exclus: Infection gonococcique du tractus génito-urinaire inférieur avec abcès périurétral ou des glandes annexes (1A70.1)

1A70.00 Gonorrhée du pénis

1A70.0Y Autres infection gonococcique du tractus génito-urinaire inférieur sans abcès périurétral ou des glandes annexes

1A70.0Z Infection gonococcique du tractus génito-urinaire inférieur sans abcès périurétral ou des glandes annexes, sans précision

1A70.1 **Infection gonococcique du tractus génito-urinaire inférieur avec abcès périurétral ou des glandes annexes**

1A70.Y **Autres infection génito-urinaire gonococcique**

1A70.Z **Infection génito-urinaire gonococcique, sans précision**

1A71 **Pelvipéritonite gonococcique**

Il s'agit d'une inflammation du péritoine, le tissu mince qui tapisse la paroi interne de l'abdomen et recouvre la plupart des organes abdominaux.

1A72 **Infection gonococcique d'autres localisations**

1A72.0 **Infection gonococcique du système musculosquelettique**

Il s'agit d'une espèce d'une bactérie diplocoque à Gram négatif en forme de grains de café responsable de l'infection sexuellement transmissible la gonorrhée. Il s'agit du diagnostic du système musculosquelettique.

1A72.1 **Infection gonococcique du rectum**

Il s'agit d'une espèce d'une bactérie diplocoque à Gram négatif en forme de grains de café responsable de l'infection sexuellement transmissible la gonorrhée du rectum.

1A72.2 **Infection gonococcique de l'anus**

Il s'agit d'une espèce d'une bactérie diplocoque à Gram négatif en forme de grains de café responsable de l'infection sexuellement transmissible la gonorrhée. Il s'agit du diagnostic de l'anus.

1A72.3 **Pharyngite gonococcique**

1A72.4 **Infection gonococcique des yeux**

Il s'agit d'une espèce d'une bactérie diplocoque à Gram négatif en forme de grains de café responsable de l'infection sexuellement transmissible la gonorrhée. Il s'agit du diagnostic de l'œil.

Codé ailleurs: Conjonctivite néonatale ou dacrocystite à Neisseria gonorrhoeæ (KA65.0)

1A72.Y **Autres infection gonococcique d'autres localisations**

1A73 Infection gonococcique disséminée

Infection gonococcique disséminée qui se produit en cas de dissémination bactérienne de Neisseria gonorrhoeae depuis son foyer initial d'infection dans les organes pelviens de la femme. Elle se manifeste par des douleurs et œdèmes sur une ou plusieurs articulations, l'apparition intermittente de groupes de papules et de pustules érythémateuses sur les membres, de la fièvre et des frissons. Les cultures de sang peuvent être réalisées mais ne sont pas toujours positives.

1A7Z Infection gonococcique, sans précision

Infections sexuellement transmissibles à Chlamydia (1A80-1A8Z)

Infection par la bactérie gram négatif Chlamydia trachomatis. Cette infection peut être asymptomatique ou se caractériser par de la fièvre, des mictions douloureuses, des mictions impérieuses, des dyspareunies, des saignements ou écoulements vaginaux, des douleurs abdominales chez les femmes et par de la fièvre, une urétrite, des mictions douloureuses, des écoulements urétraux, des testicules enflés ou sensibles chez les hommes. Transmission par des rapports sexuels anaux, vaginaux ou oraux. Confirmation par identification de Chlamydia trachomatis.

1A80 Lymphogranulome à Chlamydia

Une maladie des ganglions lymphatiques inguinaux, causée par une infection par la bactérie gram négatif Chlamydia trachomatis. Cette maladie se caractérise par un ulcère génital, des bubons, des abcès à l'aine, du sang dans les selles, un ténesme ou une proctocolite. Transmission par contact sexuel. La confirmation se fait par l'identification de Chlamydia trachomatis dans un échantillon de sang ou par des tests de réaction en chaîne par polymérase.

Termes inclus: Maladie de Durand-Nicolas-Favre

1A81 Infection à Chlamydia sexuellement transmissible non ulcéreuse

Termes exclus: Lymphogranulome à Chlamydia (1A80)
Péritonite à Chlamydia (1C21)
Trachome (1C23)
Conjonctivite à Chlamydia du nouveau-né (KA65.0)
Pneumopathie à Chlamydia du nouveau-né (KB24)

1A81.0 Infection des voies génito-urinaires inférieures à Chlamydia

1A81.1 Infection à Chlamydia des organes génitaux internes

1A81.Y Autre infection à Chlamydia sexuellement transmissible non ulcéreuse de localisation non précisée

1A81.Z Infection à Chlamydia sexuellement transmissible non ulcéreuse de localisation non précisée

1A8Y Autres infections sexuellement transmissibles à Chlamydia

1A8Z Infections sexuellement transmissibles à Chlamydia, sans précision

1A90 Chancroïde

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Haemophilus ducreyi. Cette maladie est caractérisée par un ou plusieurs ulcères douloureux sur les organes génitaux. La transmission se fait par contact sexuel. Confirmation par identification d'Haemophilus ducreyi dans un exsudat d'ulcère.

Termes inclus: Ulcus molle

1A91 Granulome inguinal

Maladie due à une infection par les bactéries à Gram négatif Klebsiella granulomatis. Généralement présente avec une ulcération génitale indolore suite à un contact avec un partenaire sexuel infecté. De petits nodules indolores apparaissent après une période d'incubation de 10 à 40 jours ; plus tard, les nodules se cassent pour former des ulcères ouverts, charnus et suintants qui s'étendent progressivement, mutilant les tissus infectés. La lésion peut survenir au niveau du contact et se trouve généralement sur la tige du pénis, les lèvres ou le périnée.

Termes inclus: Donovanose

1A92 Trichomonase

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Trichomonas. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon le siège de l'infection.

Codé ailleurs: Trichomonase intestinale (1A3Y)

1A93 Infestations sexuellement transmissibles

Codé ailleurs: Gale (1G04)
Infestation pubienne à Pthirus pubis (1G03)

1A94 Infection herpétique à Herpes simplex

Affection de la région anogénitale, due à une infection par le virus de l'herpès de type 1 ou 2. Cette affection est caractérisée par des vésicules, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par contact sexuel. Confirmation par identification du virus de l'herpès de type 1 ou 2.

1A94.0 Infection à Herpès simplex des organes génitaux ou du tractus urogénital

Infection herpétique affectant la vulve et le vagin chez les femmes et le pénis chez les hommes. Elle est plus généralement à une infection par le virus de l'herpès de type 2 plutôt que de type 1.

1A94.1 Infection à Herpès simplex de la peau périanale ou du rectum

Infection de la peau périanale et du rectum due à l'herpès. Cette infection est généralement due au virus de l'herpès de type 2 et est acquise par contact sexuel anal.

1A94.Z Infection herpétique à Herpes simplex, sans précision

1A95 Verrues anogénitales

Les verrues anogénitales sont dues à une infection de la peau et des muqueuses anogénitales par certains papillomavirus humains, le plus souvent par les soustypes 6,11,16 et 18 de HPV. Transmission majoritairement par contact sexuel. Elles se manifestent généralement par des plaques plates ou des excroissances papillomateuses et kératiniques sur et à proximité des organes génitaux externes et de l'anus. Certains soustypes de HPV, y compris les types 16 et 18, sont oncogènes et prédisposent au développement de cancers anogénitaux.

Codé ailleurs: Carcinome verruqueux anogénital de Buschke et de Lowenstein (2C31.0)

1A95.0 Verrues anales

Infection de l'anus ou de la peau périanale par le papillomavirus humain (HPV). Bien que la majorité de ces infections soient transmises sexuellement et causées par les sous-types de HPV responsables des verrues génitales, l'auto-inoculation à partir de verrues communes, notamment sur les mains des enfants, peut également provoquer des verrues périanales.

Termes inclus: Condylome acuminé de l'anus

1A95.1 Verrues génitales

Infection de la muqueuse ou de la peau anogénitale par le papillomavirus humain. L'infection est fréquemment asymptomatique mais elle se manifeste généralement sous forme de grosseurs plates, papulaires ou pédonculées selon le siège de l'infection. La transmission se fait normalement par contact sexuel.

1A95.2 Condylomes acuminés extragénitaux

Verrues anogénitales transmises à des sites extragénitaux (c'est-à-dire au-delà de la région anogénitale). Cela peut être par autoinoculation du virus des verrues anogénitales à des sites intertrigineux abdominaux ou sous les seins, ou par activité sexuelle, en particulier aux lèvres et à la cavité buccale

Termes inclus: Verrues anogénitales, autres localisations que la région anogénitale

1A95.Z **Verrues anogénitales, sans précision**

1A9Y **Autres infections transmissibles principalement par voie sexuelle précisées**

1A9Z **Infections transmissibles principalement par voie sexuelle, sans précision**

Maladies mycobactériennes (1B10-1B2Z)

Tuberculose (1B10-1B1Z)

Maladie due à une infection par des bacilles du complexe Mycobacterium tuberculosis. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon le siège de l'infection. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées.

Termes inclus: Infections à Mycobacterium tuberculosis et Mycobacterium bovis

Termes exclus: Pneumoconiose associée à la tuberculose (CA60.3)

maladie par VIH à l'origine de tuberculose

Codé ailleurs: Tuberculose congénitale (KA61.0)

Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.0)

Maladie à VIH stade clinique 1 associée à la tuberculose (1C60.0)

Maladie à VIH stade clinique 2 associée à la tuberculose (1C60.1)

Maladie à VIH stade clinique 3 associée à la tuberculose (1C60.2)

Maladie à VIH stade clinique 4 associée à la tuberculose (1C60.3)

Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine associée à la tuberculose (1C60)

Tuberculose de l'orbite (9A22.2)

1B10 **Tuberculose du système respiratoire**

Il s'agit d'une maladie évolutive ou chronique résultant d'une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis ou d'autres bactéries du complexe M. tuberculosis : M. bovis, M. africanum, M. canetti, M. microti et M. pinnipedii. L'infection est limitée au système respiratoire.

1B10.0 **Tuberculose respiratoire confirmée**

Il s'agit d'une maladie des voies respiratoires, due à une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis, qui a été confirmée par des analyses de laboratoire. Cette maladie est caractérisée par une toux chronique, et une production de crachats qui peut être hémorragique. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Mycobacterium tuberculosis dans des prélèvements cliniques.

1B10.1 **Tuberculose respiratoire non-confirmée**

Maladie des voies respiratoires, due à une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis, qui n'a pas été confirmée. Cette maladie est caractérisée par une toux chronique, et une production de crachats qui peut être hémorragique. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées.

1B10.Z **Tuberculose respiratoire, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique**

1B11 Tuberculose du système nerveux

Maladie du système nerveux central, causée par une infection par des mycobactéries du complexe Mycobacterium tuberculosis. Cette maladie se caractérise par des déficits neurologiques selon le site atteint. La transmission se fait par voie hématogène vers le système nerveux après inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de bacilles du complexe Mycobacterium tuberculosis dans le liquide céphalorachidien.

1B11.0 **Méningite tuberculeuse**

Maladie des méninges, due à une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des maux de tête, ou un déficit neurologique. La transmission se fait par propagation hématogène vers les méninges après inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Mycobacterium tuberculosis dans le liquide céphalorachidien.

Termes inclus: Leptoméningite tuberculeuse

1B11.1 **Méningo-encéphalite tuberculeuse**

1B11.2 **Tuberculome méningé**

Les tuberculomes méningés sont des foyers caséeux congloméraux dans les méninges, causés par la dissémination de la tuberculose vers le système nerveux central.

Termes inclus: Tuberculome des méninges

1B11.3 **Granulome tuberculeux du cerveau**

1B11.Y **Autres tuberculose du système nerveux**

1B11.Z **Tuberculose du système nerveux, sans précision**

1B12 Tuberculose d'autres systèmes et organes

1B12.0 **Tuberculose cardiaque**

Infection par Mycobacterium tuberculosis intéressant le cœur et le péricarde.

1B12.1 **Tuberculose de l'œil**

Tuberculose intéressant l'œil. Elle peut se manifester de différentes façons incluant une kératoconjonctivite, une épisclérite, une uvéite antérieure et une uvéite postérieure

Termes exclus: lupus vulgaire de la paupière (1B12.8)

1B12.2 **Tuberculose de l'oreille**

Il s'agit d'une maladie infectieuse courante, et dans de nombreux cas mortelle, causée par diverses souches de mycobactéries, le plus souvent Mycobacterium tuberculosis. Ce diagnostic concerne l'oreille.

Termes exclus: Tuberculose mastoïdienne (1B12.40)

tuberculose de la peau de l'oreille externe (1B12.8)

1B12.3 **Tuberculose des glandes endocrines**

Infection des glandes endocrines par Mycobacterium tuberculosis avec perturbations endocriniennes qui en résultent incluant une insuffisance surrénale ou hypophysaire.

Codé ailleurs: Maladie d'Addison tuberculeuse (1B12.3)

1B12.4 **Tuberculose du système musculosquelettique**

Codé ailleurs: Infection mycobactérienne de vertèbre (FA90.1)

1B12.40 Tuberculose des os ou des articulations

Maladie des os et des articulations, causée par une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis. Cette maladie se manifeste généralement par des douleurs osseuses, une inflammation des articulations, une perte fonctionnelle ou sensitive dans l'os ou l'articulation affecté(e), et des os fragiles sujets aux fractures. La transmission se fait par voie hématogène vers les os et les articulations après inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Mycobacterium tuberculosis dans des échantillons de biopsie du site affecté.

1B12.41 Myosite tuberculeuse

1B12.4Y Autres tuberculose du système musculosquelettique

1B12.4Z Tuberculose du système musculosquelettique, sans précision

1B12.5 **Tuberculose du système génito-urinaire**

Tuberculose intéressant les voies urinaires et/ou les organes reproducteurs. Le siège primaire de l'infection est le plus souvent le rein, à la suite d'une propagation hématogène depuis les sièges distants: l'infection peut ensuite se propager plus bas vers les voies urinaires et/ou vers les organes reproducteurs. L'infection génitale peut être transmise sexuellement.

1B12.6 **Lymphadénopathie périphérique tuberculeuse**

Maladie des ganglions lymphatiques périphériques, causée par une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis. Cette maladie se caractérise par une inflammation des nœuds lymphatiques périphériques, généralement les nœuds lymphatiques cervicaux. La transmission se fait par propagation hématogène vers les nœuds lymphatiques périphériques après inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Mycobacterium tuberculosis à partir de biopsies de nœuds lymphatiques.

Termes inclus: Adénite tuberculeuse

Termes exclus: Tuberculose des ganglions lymphatiques intrathoraciques, confirmée bactériologiquement ou histologiquement (1B10.0)

Tuberculose des nœuds lymphatiques intrathoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique (1B10)

1B12.7 **Tuberculose du système digestif**

Tuberculose du tube digestif ou du système hépatobiliaire

1B12.8 **Tuberculose cutanée**

Tuberculose intéressant la peau et les membranes muqueuses notamment la tuberculose à lupus vulgaire, scrofuloderme et périorificielle.

Termes exclus: Tuberculides (EA40-EA5Z)

Complications cutanées de la vaccination par le BCG (EA51)

Codé ailleurs: Tuberculose cutanée miliaire aigüe (1B13.0)

1B12.Y **Autres tuberculose d'autres systèmes et organes**

1B13 Tuberculose miliaire

1B13.0 **Tuberculose miliaire aigüe, localisation unique précisée**

Maladie causée par une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis qui est disséminée dans le corps et qui affecte un site corporel spécifique. Cette maladie se caractérise par de nombreuses petites lésions de 1 à 5 millimètre(s) dans n'importe quel organe, et par de la fièvre. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par radiographie, scanner, échographie et identification de Mycobacterium tuberculosis, en fonction du site affecté.

1B13.1 **Tuberculose miliaire aigüe de localisations multiples**

Maladie causée par une infection par la bactérie Mycobacterium tuberculosis qui est disséminée dans le corps et qui affecte plusieurs sites corporels. Cette maladie se caractérise par de nombreuses petites lésions de 1 à 5 millimètre(s) dans plus d'un organe, et par de la fièvre. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par la radiographie, l'imagerie avancée, l'échographie et l'identification de Mycobacterium tuberculosis, en fonction des sites touchés.

1B13.2 **Tuberculose miliaire aigüe, localisation non précisée**

1B13.Y **Autres tuberculose miliaire**

1B13.Z **Tuberculose miliaire, sans précision**

1B14 Tuberculose latente

1B1Y Autres tuberculose

1B1Z Tuberculose, sans précision

1B20 Lèpre

Maladie causée par une infection due à Mycobacterium leprae. Cette maladie se manifeste généralement par une longue période asymptomatique suivie de lésions granulomateuses de la peau, des voies respiratoires et des nerfs périphériques. La transmission se fait généralement par transmission de gouttelettes. La confirmation se fait par l'identification de Mycobacterium leprae par biopsie cutanée.

Termes inclus: Infection à Mycobacterium lepræ

1B20.0 **Lèpre paucibacillaire**

1B20.1 **Lèpre multibacillaire**

1B20.2 **Réactions de la lèpre**

1B20.20 Réaction de la lèpre de type I

Ce phénomène, également appelé "réaction d'amélioration", se produit dans les états lépreux limites et il est associé à une augmentation de l'immunité à médiation cellulaire. Il survient en principe dans les 6 premiers mois du traitement chez des patients non traités auparavant mais il peut être lié au stress, à des infections intercurrentes, ou à une grossesse. Les signes cliniques incluent un gonflement inflammatoire, un érythème et parfois une ulcération des lésions existantes, des symptômes constitutionnels et une névrite. Si la névrite n'est pas traitée rapidement, des dommages permanents peuvent affecter les nerfs moteurs.

1B20.21 Réaction de la lèpre de type II

Ce phénomène, également appelé réaction de déclassement, se produit dans les états lépreux limites et il est associé à une diminution de l'immunité à médiation cellulaire avec un déplacement vers l’extrémité lépromateuse du spectre clinique.

1B20.3 **Complications de la lèpre**

1B20.Z **Lèpre, sans précision**

1B21 Infections à mycobactéries non-tuberculeuses

Toute affection causée par une infection par des mycobactéries, à l'exclusion des infections dues au complexe Mycobacterium tuberculosis et à Mycobacterium leprae. Ces affections se manifestent généralement par une maladie pulmonaire ; toutefois, les symptômes dépendent du site de l'infection. La transmission se fait par contact direct avec des Mycobactéries non tuberculeuses présentes dans l'environnement. La confirmation se fait par l'identification de Mycobactéries non tuberculeuses à partir du ou des sites touchés.

Termes exclus: Lèpre (1B20)

Tuberculose (1B10-1B1Z)

1B21.0 Infection pulmonaire due à des mycobactéries atypiques

Affection du système pulmonaire due à une infection par la bactérie Mycobacterium (sauf les infections dues à Mycobacterium tuberculosis et à Mycobacterium leprae). Cette maladie est caractérisée par une toux, une fièvre, une perte de poids, et une fatigue. La transmission se fait par contact direct avec Mycobacterium dans l'environnement.

1B21.1 Lymphadénite à mycobactéries atypiques

1B21.2 Infection cutanée à mycobactéries atypiques

Termes exclus: Lèpre (1B20)

Tuberculose (1B10-1B1Z)

1B21.20 Infection à Mycobacterium ulcerans

L'infection à Mycobacterium ulcerans (ulcère de Buruli) se présente généralement sous la forme d'un nodule sous-cutané qui se désagrège pour former un ulcère profond et indolore qui atteint généralement 15 cm de diamètre, mais qui peut s'étendre davantage et provoquer des lésions tissulaires importantes. L'organisme est présent dans les zones humides des régions tropicales et subtropicales du monde, en particulier en Afrique. [Dermatology TAG].

1B21.2Y Autres infection cutanée à mycobactéries atypiques

1B21.2Z Infection cutanée à mycobactéries atypiques, sans précision

1B21.3 Infection disséminée à mycobactéries atypiques

1B21.4 Infection gastro-intestinale à mycobactéries atypiques

1B21.Y Infection mycobactérienne non tuberculeuse d'un autre site précisé

1B21.Z Infection mycobactérienne non tuberculeuse de site non précisé

1B2Y Autres maladies mycobactériennes

1B2Z Maladies mycobactériennes, sans précision

Certaines maladies à staphylocoques ou à streptocoques (1B40-1B5Z)

Codé ailleurs: Syndrome du choc toxique (1C45)

Amygdalite streptococcique (CA03.0)

Myocardite rhumatismale (BC42.3)

Péricardite rhumatismale chronique (BB21)

Amygdalite staphylococcique aigüe (CA03.Y)

Rhumatisme articulaire aigu (1B40-1B42)

Maladie du tissu conjonctif, causée par une infection à la bactérie à gram positif Streptococcus pyogenes (la maladie peut aussi toucher le cœur, les articulations, le système nerveux central, les tissus souscutanés ou la peau). Cette maladie se caractérise par une fièvre, une polyarthrite, une cardite, des nodules souscutanés, ou un érythème marginé. Transmission par voie hématogène d'une localisation à d'autres parties du corps après contact direct ou indirect. Confirmation par électrocardiographie, vitesse de sédimentation, ou identification de Streptococcus pyogenes dans un échantillon sanguin.

Codé ailleurs: Érythème marginé discoïde de Besnier au cours d'un rhumatisme articulaire aigu (EA50.0)

1B40 Rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque

1B40.0 Arthrite rhumatismale aigüe ou subaigüe

1B40.Y Autres rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque

1B40.Z Rhumatisme articulaire aigu sans mention d'atteinte cardiaque, sans précision

1B41 Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque

Une maladie du système cardiovasculaire, causée par le rhumatisme articulaire aigu. La cardiopathie rhumatismale se caractérise par une inflammation répétée avec une réparation fibrineuse. Cette maladie peut se présenter avec des modifications anatomiques majeures de la valve, notamment un épaississement des feuillets, une fusion commissurale, ainsi qu'un raccourcissement et un épaississement des cordons tendineux. Une inflammation et une cicatrisation de la valve peuvent également se produire. La confirmation se fait par une radiographie thoracique ou une échocardiographie.

Termes exclus:

- Sténose rhumatismale de la valve mitrale (BB60.0)
- Insuffisance rhumatismale de la valve mitrale (BB61.0)
- Prolapsus de la valve mitrale rhumatismale (BB62.0)
- Sténose mitrale rhumatismale avec insuffisance (BB63.0)
- Sténose de la valve aortique rhumatismale (BB70.0)
- Insuffisance de la valve aortique rhumatismale (BB71.0)
- Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance (BB72.0)
- Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale (BB80.0)
- Insuffisance de la valve tricuspide rhumatismale (BB81.0)
- Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale avec insuffisance (BB82.0)
- Sténose de la valve pulmonaire rhumatismale (BB90.0)
- Insuffisance valvulaire pulmonaire rhumatismale (BB91.0)
- Sténose valvulaire pulmonaire rhumatismale avec insuffisance (BB92.0)

1B41.0 Péricardite rhumatismale aigüe

Maladie du péricarde, due à une fièvre rhumatismale aigüe. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, une toux sèche, un rythme cardiaque rapide, une fatigue, ou une pression artérielle basse. La confirmation se fait par échocardiographie ou par radiographie thoracique.

1B41.1 Endocardite rhumatismale aigüe

Une maladie de l'endocarde, causée par un rhumatisme articulaire aigu. Cette maladie se caractérise par une forte fièvre, des frissons, un essoufflement, un rythme cardiaque rapide ou irrégulier, des crachats de sang, des douleurs abdominales ou une septicémie. Cette maladie se présente souvent avec une atteinte valvulaire. La confirmation se fait par échocardiographie.

1B41.10 Aortite rhumatismale

1B41.1Y Autres endocardite rhumatismale aigüe

1B41.1Z Endocardite rhumatismale aigüe, sans précision

1B41.2 **Myocardite rhumatismale aigüe**

La myocardite rhumatismale aigüe est une inflammation cardiaque associée à une fièvre rhumatismale aigüe déclenchée par une réaction autoimmune à une infection par streptocoques du groupe A provoquant une pancardite impliquant l'inflammation du myocarde, de l'endocarde et de l'épicarde, généralement avec atteinte valvulaire gauche.

1B41.Y **Autres rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque**

1B41.Z **Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque, sans précision**

1B42 Chorée rhumatismale

Termes exclus: Chorée de Huntington (8A01.10)

1B50 Scarlatine

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Streptococcus pyogenes. Cette maladie est caractérisée par un mal de gorge, une fièvre, et une éruption rouge. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, par contact direct avec la peau, ou par contact indirect.

Termes inclus: Scarlatine SAI

Termes exclus: Scarlatine staphylococcique (EA50.3)

angine à streptocoques (1B51)

1B51 Pharyngite à streptocoques

Maladie du pharynx, due à une infection par la bactérie à Gram positif Streptococcus pyogenes. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, un mal de gorge, des exsudats amygdaliens ou de gros ganglions lymphatiques cervicaux. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact indirect. Confirmation par identification de Streptococcus pyogenes dans un prélèvement de gorge.

Termes inclus: Angine à streptocoques

Termes exclus: Scarlatine (1B50)

1B53 Méningite due aux streptocoques

Maladie des méninges, causée par une infection par la bactérie à Gram positif du genre Streptococcus. Cette maladie se manifeste généralement par des nausées, des vomissements, une photophobie et une confusion. La transmission se fait par propagation hématogène vers les méninges après inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Streptococcus dans le liquide céphalo-rachidien.

Termes inclus: Méningite streptococcique

1B54 **Méningite due aux staphylocoques**

Maladie des méninges, due à une infection par la bactérie à Gram positif du genre Staphylococcus. Cette maladie est généralement accompagnée d'une inflammation aigüe des méninges provoquant des maux de tête, une fièvre, une raideur de la nuque, ou un déficit neurologique. Confirmation par identification de Staphylococcus dans le liquide céphalorachidien.

Termes inclus: Méningite staphylococcique

1B5Y **Autres certaines maladies à staphylocoques ou à streptocoques**

1B5Z **Certaines maladies à staphylocoques ou à streptocoques, sans précision**

Infections bactériennes pyogènes de la peau ou des tissus souscutanés (1B70-1B7Z)

Codé ailleurs: Paronychie bactérienne aigüe (EE12.0)

1B70 **Cellulite bactérienne, érysipèle ou lymphangite**

Infections étendues et diffuses de la peau et des tissus mous par une variété d'organismes bactériens, plus fréquemment streptocoques bêta-hémolytiques et Staphylococcus aureus. Le tableau clinique dépend non seulement de l'organisme mais aussi de la façon dont il envahit les tissus.

Termes exclus: Phlegmon à éosinophiles [Wells] (EB30)

1B70.0 **Érysipèle**

Termes exclus: érysipèle du post-partum ou puerpéral (JB40)

1B70.00 Érysipèle du visage

1B70.01 Érysipèle de l'oreille externe

Il s'agit d'une infection streptococcique dermique superficielle diffuse à propagation rapide intéressant l'oreille externe. Contrairement à l'otite externe infectieuse, la peau de l'auricule est souvent saine à l'origine sauf au point d'entrée des streptocoques bêtahémolytiques (le plus souvent au niveau d'une fissure derrière l'oreille ou au siège où le lobule de l'oreille est attaché au côté de la tête) et les caractéristiques systémiques dont une fièvre et des malaises sont courantes.

1B70.02 Érysipèle du membre inférieur

1B70.0Y Autres érysipèles

1B70.0Z Erysipèle, sans précision

1B70.1 **Cellulite streptococcique de la peau**

Termes exclus: Cellulite orbitaire (9A21.0)
Cellulite de l'oreille externe (AA01)
Cellulite du pénis (GB06)
Affections inflammatoires du scrotum (GB07.2)
Infection superficielle du site de l'incision (NE81.20)
cellulite anale (DB70.00)
cellulite vulvaire (GA00.0)
cellulite périrectale (DB36.10)

1B70.2 **Cellulite staphylococcique de la peau**

Termes exclus: Cellulite orbitaire (9A21.0)
Cellulite de l'oreille externe (AA01)
Cellulite du pénis (GB06)
Affections inflammatoires du scrotum (GB07.2)
Infection superficielle du site de l'incision (NE81.20)
cellulite anale (DB70.00)
cellulite vulvaire (GA00.0)
cellulite périrectale (DB36.10)

1B70.3 **Lymphangite bactérienne ascendante**

Complication d'une infection bactérienne pyogène aigüe focale au cours de laquelle les lymphatiques drainants deviennent rouges, enflammés et sensibles en raison d'une infection ascendante. Elle est le plus souvent causée par Streptococcus pyogenes.

1B70.Y **Cellulite bactérienne, érysipèle ou lymphangite due à d'autres agents bactériens précisés**

1B70.Z **Cellulite bactérienne, érysipèle ou lymphangite due à un agent bactérien non précisé**

1B71 Fasciite nécrosante

1B71.0 **Fasciite nécrosante à streptocoque**

Termes exclus: Fasciite nécrosante néonatale (1B71.2)

Codé ailleurs: Fasciite nécrosante néonatale à streptocoques (1B71.2)

1B71.1 **Fasciite nécrosante polymicrobienne**

Termes exclus: Fasciite nécrosante néonatale (1B71.2)

1B71.2 **Fasciite nécrosante néonatale**

La fasciite nécrosante néonatale est une infection nécrosante aigüe, potentiellement mortelle, du fascia, des tissus sous-cutanés et de la peau sus-jacente, similaire à celle observée chez les adultes. Elle est rare chez les nouveau-nés mais, contrairement à la forme adulte, elle tend à toucher des bébés par ailleurs en bonne santé. Elle a suivi l'omphalite, la mastite et l'infection des plaies postopératoires, bien que les sites d'infection précédents ne soient pas toujours retrouvés. Elle a été plus souvent associée à Staphylococcus aureus qu'à une infection streptococcique. Des organismes à Gram négatif ont également été mis en cause. Elle peut provoquer une destruction importante des tissus et la mortalité est élevée.

1B71.Y **Autres fasciite nécrosante**

1B71.Z **Fasciite nécrosante, sans précision**

1B72 Impétigo

Affection de la peau, généralement causée par une infection secondaire par la bactérie à Gram positif Staphylococcus aureus, ou par des streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A. Cette affection se caractérise par des symptômes bulleux ou non bulleux. La transmission se fait par contact direct avec une personne infectée. Confirmation par identification de l’agent infectieux dans un prélèvement de peau.

Termes exclus: Syndrome d'épidermolyse staphylococcique (EA50.2)

impétigo herpétiforme (EA90.40)

Codé ailleurs: Otite externe au cours de l'impétigo (AA3Y)

1B72.0 **Impétigo bulleux**

L'impétigo bulleux est une infection superficielle contagieuse de la peau provoquée par certaines souches de staphylocoque doré, ce qui libère les toxines dans l'environnement local qui sont capables de cliver la desmoglein I, une protéine impliquée dans l'adhésion intercellulaire des kératinocytes épidermiques. Contrairement aux vésicules très superficielles, rapidement éliminées et rarement observées de l'impétigo non bulleux, les bulles de l'impétigo bulleux sont tendues et bien délimitées, atteignant parfois plusieurs centimètres de diamètre avant rupture.

Codé ailleurs: Impétigo bulleux néonatal (EH11)

1B72.1 **Impétigo non-bulleux**

Impétigo non bulleux dû à une infection superficielle de la peau à Streptococcus pyogenes ou Staphylococcus aureus ou les deux. Les ampoules très superficielles qui se forment dans la partie supérieure de l'épiderme sont vite éliminées et rarement observées (cf. impétigo bulleux), de sorte qu'il présente en principe des zones de suintement et de croûtes superficielles à la surface de la peau. Il survient souvent après une blessure légère de la peau ou sur une peau endommagée par une dermatose préexistante comme l'eczéma atopique ou la gale.

1B72.2 **Impétiginisation d'autres dermatoses**

Infection secondaire de dermatoses telles qu’un eczéma atopique dû à des streptocoques ou à des staphylocoques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1B72.Y **Autres impétigo**

1B72.Z **Impétigo, sans précision**

1B73 Ecthyma

L'ecthyma est une pyodermie bactérienne ulcérative superficielle. Il se caractérise par de petits ulcères purulents, peu profonds, perforés, avec des croûtes épaisses brun-noir et un érythème environnant. La forme la plus courante est causée par des streptocoques bêta-hémolytiques, souvent en association avec Staphylococcus aureus. Il est associé à une mauvaise hygiène et à la malnutrition. Ecthyma gangrenosum est une variante grave peu courante provoquée par Pseudomonas aeruginosa.

1B73.0 **Ecthyma à streptocoque**

1B73.1 **Ecthyma staphylococcique**

Ecthyma dû à une monoinfection par Staphylococcus aureus. Il est moins commun que l'ecthyma à streptocoque.

1B73.2 **Ecthyma gangreneux**

L'Ecthyma gangréneux est une infection cutanée susceptible de mettre en danger la vie des patients immunodéprimés par une maladie ou un traitement immunosuppresseur. Elle est le plus souvent causée par Pseudomonas aeruginosa, même si différents autres organismes peuvent aussi être impliqués. Elle se caractérise par des macules ou des plaques érythémateuses en général indolores qui évoluent vers la formation de cloques hémorragiques et la nécrose de la peau. Lésions pouvant être multiples et très répandues, la zone anogénitale étant toutefois la localisation la plus habituelle. Bactérie Pseudomonas souvent cultivée à partir du sang.

Codé ailleurs: Ecthyma gangréneux néonatal (EH11)

1B73.Y **Autres ecthyma**

1B73.Z **Ecthyma, sans précision**

1B74 Folliculite bactérienne superficielle

Infection bactérienne de l'ostium folliculaire manifestée par des papules et des pustules folliculaires avec érythème périfolliculaire. Les organismes les plus fréquemment isolés sont les staphylocoques à coagulase négative et Staphylococcus aureus. L'infection peut être aigüe mais elle est plus fréquemment subaigüe ou chronique; les lésions individuelles guérissent sans laisser de cicatrices. Les localisations les plus fréquemment affectées sont le cuir chevelu, la zone de la barbe, les cuisses et les fesses.

1B74.0 **Folliculite superficielle à Staphylococcus aureus**

Infection de l'ostium folliculaire due à Staphylococcus aureus. Il existe une prédilection pour les régions poilues notamment le cuir chevelu, la barbe et les cuisses.

1B74.Y **Autres folliculite bactérienne superficielle**

1B74.Z **Folliculite bactérienne superficielle, sans précision**

1B75 Folliculite bactérienne profonde ou abcès pyogénique de la peau

Infection focale simple ou multiple de la peau et des tissus mous le plus fréquemment centrée sur le follicule pileux et le plus fréquemment due à Staphylococcus aureus. Des abcès à pyogènes peuvent se développer dans d'autres localisations de la peau qui a subi des lésions à la suite d'un traumatisme ou d'une intervention chirurgicale.

1B75.0 Furoncle

Infection localisée d'un follicule pileux par Staphylococcus aureus. Elle se manifeste sous forme d'une masse purulente œdémateuse et douloureuse centrée sur un follicule pileux.

1B75.1 Anthrax

Infection cutanée staphylococcique pyogénique folliculaire profonde intéressant un groupe de follicules pileux adjacents. Elle se manifeste par une masse douloureuse contenant de multiples sinus à écoulement purulent.

1B75.2 Furonculose

En présence de furoncles multiples, cette affection est associée à des troubles tels que la malnutrition et le diabète sucré. La furonculose résistante au traitement peut être associée à un Staphylococcus aureus producteur de leucocidine de Panton-Valentine.

1B75.3 Abcès pyogénique de la peau

Abcès de la peau produisant du pus le plus généralement dû à une infection bactérienne par Staphylococcus aureus. Il est susceptible de se développer lorsque l'anatomie normale est perturbée comme dans la maladie pilonidale, le kyste épidermoïde ou autour de corps étrangers tels que des sutures chirurgicales.

Codé ailleurs: Abcès pilonidal sacrococcygeal (EG63.2)

Kyste épidermoïde infecté (EK70.00)

1B75.4 Folliculite bactérienne profonde chronique

Infection pyogène chronique par Staphylococcus aureus impliquant toute la profondeur du follicule pileux. Le sycosis survient surtout chez les hommes après la puberté et touche généralement les follicules de la barbe. La plupart des cas commencent au cours de la troisième ou quatrième décennie. Des facteurs inconnus de l'hôte semblent jouer un rôle important dans la chronicité de l'infection. Une destruction folliculaire étendue et des cicatrices peuvent s'ensuivre (sycose lupoïde).

Codé ailleurs: Folliculite crurale pustuleuse atrophiante (ED81.0)

1B75.Z Folliculite bactérienne profonde ou abcès pyogénique de la peau, sans précision

1B7Y Autres infections bactériennes pyogènes de la peau ou des tissus souscutanés

1B7Z Infections bactériennes pyogènes de la peau et des tissus souscutanés, sans précision

Certaines anthropozoonoses bactériennes précisées (1B90-1B9Z)

Il s'agit d'un groupe de maladies bactériennes transmises aux humains par contact avec des animaux vertébrés infectés.

1B90 Fièvres causées par morsure de rat

Toute maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Streptobacillus monoliformis ou par la bactérie à Gram négatif Spirillum minus. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon l'agent bactérien. La transmission se fait par morsure d'un rat ou d'un rongeur infecté.

1B90.0 Spirillose

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Spirillum minus. Cette maladie se caractérise initialement par une inflammation locale, suivie de fièvre, de lymphadénite et de maux de tête. La transmission se fait généralement par contact direct par la morsure ou la griffure d'un rat infecté. La confirmation se fait par l'identification de Spirillum dans des échantillons de sang ou d'articulations.

Termes inclus: Sodoku

1B90.1 Streptobacillose

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Streptobacillus moniliformis. Cette maladie se caractérise par une maladie systémique avec fièvre, frissons, éruption cutanée et polyarthralgies. La transmission se fait généralement par contact direct par la morsure ou la griffure d'un rat infecté. La confirmation se fait par l'identification de Streptobacillus dans des échantillons de sang ou d'articulations.

Termes inclus: Érythème arthritique épidémique

Fièvre de Haverhill

Fièvre streptobacillaire causée par le rat

1B91 Leptospirose

Une maladie causée par une infection par la bactérie gram négatif Leptospira. Dans la première phase, cette maladie se caractérise par une maladie généralisée (fièvre, frissons ou myalgies) ou les individus peuvent être asymptomatiques ; dans la deuxième phase, le cœur, le foie, les reins ou le cerveau peuvent être affectés par l'infection (les symptômes dépendent du site affecté). La transmission se fait par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée, par transmission de gouttelettes ou par contact cutané direct. La confirmation se fait par l'identification de Leptospira dans des échantillons provenant de l'individu affecté.

1B92 Morve

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Burkholderia mallei. Cette maladie présente des symptômes qui varient selon la voie d'infection. La transmission se fait par contact avec les tissus ou les fluides corporels d'animaux infectés (généralement les chevaux), ou par inhalation d'un aérosol infecté. Confirmation par identification de Burkholderia mallei dans des prélèvements de sang, de crachat, d'urine, ou de peau.

Termes inclus: Infection à Pseudomonas mallei

1B93 Peste

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Yersinia pestis. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon le siège de l'infection, et peut être mortelle. La transmission se fait par la piqûre d'une puce infectée, par contact direct, ou par transmission de gouttelettes.

1B93.0 Peste bubonique

Maladie due à une infection par les bactéries à Gram négatif Yersinia pestis. Cette maladie se présente généralement avec une infection des ganglions lymphatiques entraînant un gonflement et une douleur. Cette maladie peut également se manifester par une gangrène des extrémités, des frissons, un malaise, une forte fièvre, des crampes musculaires ou des convulsions. La transmission se fait par la piqûre d'une puce infectée, par contact direct ou par transmission de gouttelettes.

1B93.1 Peste cutanée

La peste cellulocutanée est une maladie zoonotique causée par Yersinia pestis (anciennement appelée Pasteurella pestis) intéressant la peau autour d'une piqûre de la puce qui a transmis l'agent pathogène.

1B93.2 Peste pneumonique

La peste pneumonique est une maladie zoonotique causée par Yersinia pestis (anciennement appelée Pasteurella pestis) intéressant les poumons. Les poumons sont ensemencés par propagation hématogène ou par inhalation de l'agent pathogène.

1B93.3 Peste méningée

La peste méningée est une maladie zoonotique causée par Yersinia pestis (anciennement appelé Pasteurella pestis) atteignant le système nerveux central.

1B93.Y Autres peste

1B93.Z Peste, sans précision

1B94 Tularémie

Maladie causée par une infection par Francisella tularensis. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons, des maux de tête et une asthénie, ainsi que d'autres symptômes selon la voie d'infection. La transmission se fait par la piqûre d'une tique ou d'une mouche à chevreuil infectée, par l'ingestion d'eau ou d'aliments contaminés, par transmission aérienne ou par contact direct avec des animaux infectés. La confirmation se fait par l'identification de Francisella tularensis, ou la présence d'anticorps contre Francisella tularensis, dans un échantillon de sang ou de crachat.

Termes inclus: fièvre de la mouche du cerf
infection à Francisella tularensis
fièvre du lapin

1B94.0 Tularémie ulcéroglandulaire

1B94.Y Autres tularémies précisées

1B94.Z Tularémie, sans précision

1B95 **Brucellose**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Brucella. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des douleurs musculaires, ou des sueurs. La transmission se fait par ingestion de lait et de fromages mous non pasteurisés provenant du lait d'animaux infectés. Confirmation par identification de Brucella ou d'anticorps dirigés contre Brucella.

Termes inclus: Fièvre de Malte

Fièvre méditerranéenne

fièvre ondulante

Codé ailleurs: Spondylarthrite au cours de la Brucellose (FA13)

1B96 **Érysipéloïde**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Erysipelothrix rhusiopathiae. Cette maladie se caractérise par une cellulite localisée. La transmission se fait par contact cutané direct avec Erysipelothrix rhusiopathiae, souvent chez des personnes manipulant des fruits de mer et de la viande crue.

1B97 **Anthrax**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Bacillus anthracis. Cette maladie présente des signes cliniques qui varient selon la voie d'infection. La transmission se fait par inhalation, ingestion, ou par contact cutané avec des spores de Bacillus anthracis. Confirmation par identification de Bacillus anthracis dans un prélèvement, ou par détection d'anticorps ou de toxines.

1B98 **Maladie des griffes du chat**

Une maladie généralement due à une infection par une bactérie à Gram négatif Bartonella henselae. Cette maladie est caractérisée par une lymphadénopathie régionale, ou une fièvre. La transmission se fait généralement par griffure ou morsure d'un chat infesté de puces infectées par Bartonella henselae.

Termes inclus: Infection à Rochalimæa henselæ

Fièvre des griffes du chat

1B99 **Pasteurellose**

Maladie causée par une infection par la bactérie gram négatif Pasteurella. Cette maladie se caractérise par une cellulite locale et peut entraîner d'autres signes cliniques selon la voie d'infection. La transmission se fait généralement par contact direct par morsure, griffure ou léchage d'un animal infecté, par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par ingestion de viande contaminée. La confirmation se fait par l'identification de Pasteurella chez le sujet affecté.

1B9A **Yersiniose extraintestinale**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Yersinia enterocolitica, à l'exclusion des infections du tube intestinal. Cette maladie présente des symptômes en fonction de la localisation de l'infection et peut engendrer une infection systémique. Transmission par voie fécaleorale de l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés, ou par contact direct avec des animaux ou humains infectés. Confirmation par identification de Yersinia enterocolitica de tissus affectés.

Termes exclus: Entérite due à Yersinia enterocolitica (1A05)

Peste (1B93)

1B9Z **Certaines anthropozoonoses bactériennes précisées, sans précision**

Autres maladies bactériennes (1C10-1C4Z)

Codé ailleurs: Autres infections bactériennes du fœtus ou du nouveau-né (KA61)

Duodénite bactérienne (DA51.6Y)

1C10 **Actinomycose**

Maladie généralement due à une infection par la bactérie à Gram positif Actinomyces. Cette maladie est caractérisée par des abcès douloureux dans la bouche, dans les poumons, et dans le tractus gastrointestinal. L'actinomycose est une infection endogène, dont la bactérie responsable est issue de la flore oropharyngée. Diffusion par contiguïté ou hématogène. Confirmation par identification d'Actinomyces dans des prélèvements de tissus ou de fluides infectés.

Termes exclus: Actinomycétome (1C43)

1C10.0 **Actinomycose pulmonaire**

Il s'agit d'une maladie pulmonaire infectieuse bactérienne causée par le genre Actinomyces comme Actinomyces israelii ou A. gerencseriae. Elle peut également être causée par Propionibacterium propionicus, et l'affection sera probablement une infection polymicrobienne à anaérobies et aérobies.

1C10.1 **Actinomycose abdominale**

Il s'agit d'une maladie cervicofaciale infectieuse bactérienne causée par le genre Actinomyces comme Actinomyces israelii ou A. gerencseriae. Elle peut également être causée par Propionibacterium propionicus, et l'affection sera probablement une infection polymicrobienne à anaérobies et aérobies.

1C10.2 **Actinomycose cervicofaciale**

L'actinomycose cervico-faciale est la forme clinique la plus courante de l'actinomycose, un processus inflammatoire polymicrobien endogène survenant sporadiquement, dans lequel les actinomycètes fermentatifs des genres Actinomyces (en particulier A. israelii et A. gerencseriae), Propionibacterium et Bifidobacterium sont les principaux agents pathogènes. La présentation typique est une évolution lentement progressive, allant d'une infiltration et d'une induration indolores des tissus mous du visage et du cou à des abcès multiples et à des tractus sinusaux suppurants. L'actinomycose est un facteur majeur et un indicateur de mauvais pronostic dans l'ostéoradionécrose infectée des mâchoires après radiothérapie d'un cancer de la tête et du cou.

1C10.3 **Actinomycose cutanée primaire**

1C10.Y **Autres actinomycose**

1C10.Z **Actinomycose, sans précision**

1C11 Bartonellose

Toute infection causée par la bactérie à Gram négatif Bartonella.

Codé ailleurs: Maladie des griffes du chat (1B98)

1C11.0 **Maladie de Carrión**

Infection par Bartonella bacilliformis qui peut se présenter comme une maladie systémique, la fièvre d'Oroya, ou comme une éruption cutanée bénigne, verruga peruana.

1C11.00 Fièvre Oroya

Maladie généralement due à une infection par la bactérie à Gram négatif Bartonella bacilliformis. Cette maladie est caractérisée par une anémie hémolytique sévère et par une immunosuppression transitoire. Cette maladie peut être accompagnée d'une fièvre, de malaises ou d'une jaunisse. La transmission se fait par piqûre de mouche des sables infectée du genre Lutzomyia. Confirmation par identification de Bartonella bacilliformis dans un prélèvement de sang.

1C11.01 Bouton d'Amboine

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Bartonella bacilliformis. Cette maladie est caractérisée par de multiples lésions cutanées nodulaires et vasculaires rouges à violettes, qui apparaissent après la fièvre d'Oroya. La transmission se fait par piqûre de mouche des sables infectée du genre Lutzomyia.

1C11.1 **Fièvre des tranchées**

Une maladie causée par une infection par la bactérie à Gram négatif Bartonella quintana. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des céphalées, un rash, des douleurs osseuses, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par la morsure de poux de corps infectés. Confirmation par l'identification de Bartonella quintana dans un échantillon de sang. Bartonella quintana était autrefois appelée Rickettsia quintana.

Termes inclus: Fièvre de Quintan

1C11.Y **Autres bartonelloses**

1C11.Z **Bartonellose, sans précision**

1C12 Coqueluche

Une maladie des voies respiratoires supérieures, causée par une infection par la bactérie gram négatif Bordetella. Cette maladie se présente typiquement avec une toux paroxystique, une inspiration sifflante et des évanouissements ou des vomissements après la toux. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Bordetella à partir d'échantillons nasopharyngés ou de crachats, ou par la détection d'anticorps contre Bordetella.

1C12.0 **Coqueluche à Bordetella pertussis**

Une maladie des voies respiratoires supérieures, causée par une infection de la bactérie gram négatif Bordetella pertussis. Cette maladie se présente typiquement avec une toux paroxystique, une inspiration sifflante et des évanouissements ou des vomissements après la toux. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Bordetella pertussis à partir d'échantillons nasopharyngés ou de crachats, ou par la détection d'anticorps contre Bordetella pertussis.

1C12.1 **Coqueluche à Bordetella parapertussis**

Une maladie des voies respiratoires supérieures, causée par une infection de la bactérie gram négatif Bordetella parapertussis. Cette maladie se présente typiquement sous la forme d'un tableau clinique léger de toux paroxystique, de sifflement inspiratoire et d'évanouissement ou de vomissement après la toux. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification de Bordetella parapertussis à partir d'échantillons nasopharyngés ou de crachats, ou par la détection d'anticorps contre Bordetella parapertussis.

1C12.Y **Autres coqueluche**

1C12.Z **Coqueluche, sans précision**

1C13 Tétanos

Maladie des fibres musculaires squelettiques, due à une infection par la bactérie à Gram positif Clostridium tetani. Cette maladie est caractérisée par des spasmes musculaires. La transmission se fait par contact direct d'une plaie ouverte.

Termes exclus: Tétanos obstétrique (1C14)

Tétanos néonatal (1C15)

1C14 Tétanos obstétrique

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Clostridium tetani. Cette maladie est caractérisée par une contraction prolongée des fibres musculaires squelettiques pendant la grossesse ou dans les six semaines après la fin de la grossesse. La transmission se fait par contact direct.

1C15 Tétanos néonatal

Maladie affectant les nouveaux-nés, due à une infection par la bactérie à Gram positif Clostridium tetani. Cette maladie est caractérisée par des spasmes musculaires systémiques qui surviennent dans les premiers jours suivant l'accouchement. La transmission se fait généralement par contact direct ou par déficit immunitaire maternel.

1C16 Gangrène gazeuse

La gangrène gazeuse ou myonécrose clostridienne est une infection nécrosante des muscles et des tissus mous potentiellement mortelle et à progression rapide résultant de l'invasion bactérienne d'un muscle sain par un muscle ou un tissu mou traumatisé adjacent. L'infection provient d'une blessure contaminée par la bactérie du genre Clostridium. C. perfringens représente la majorité des cas (plus de 80 %), alors que C. novyi, C. septicum et C. histolyticum provoquent la plupart des autres cas.

1C17 Diphtérie

Une maladie généralement du système respiratoire, causée par une infection de la bactérie gram-positive Corynebacterium diphtheriae. Cette maladie se caractérise par des maux de gorge, de la fièvre et une pseudomembrane sur les amygdales, le pharynx ou la cavité nasale. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact cutané direct. La confirmation se fait par l'identification de Corynebacterium diphtheriae à partir d'un écouvillon de gorge ou d'un tissu infecté, et par les signes cliniques.

1C17.0 Diphtérie pharyngée ou amygdalienne

Termes inclus: Angine diphtérique pseudomembraneuse

1C17.00 Paralysie post-diphtérique de l'uvule

1C17.0Y Autres diphtérie pharyngée ou amygdalienne

1C17.0Z Diphtérie pharyngée ou amygdalienne, sans précision

1C17.1 Diphtérie nasale

1C17.2 Diphtérie laryngée

Infection localisée des muqueuses du larynx causée par des souches toxigènes de Corynebacterium diphtheriae; elle est caractérisée par la présence d'une pseudomembrane au siège de l'infection; la toxine diphtérique, produite par C. diphtheriae, peut provoquer une myocardite, une polynévrite, et d'autres effets toxiques systémiques.

Termes inclus: Laryngotrachéite diphtérique

1C17.3 Diphtérie cutanée

Termes exclus: Érythrasma (1C44)

1C17.Y Autres diphtérie

1C17.Z Diphtérie, sans précision

1C18 Fièvre purpurique brésilienne

Maladie affectant les enfants, causée par une infection à la bactérie gram négatif Haemophilus aegyptius. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des nausées, des vomissements, des lésions purpuriques et un sepsis, et elle est précédée d'une conjonctivite. La transmission peut se faire par transmission mécanique à partir de moucherons infectés dans l'œil, par contact avec des écoulements provenant de personnes infectées, ou par des fomites utilisés près des yeux.Confirmation par identification d'Haemophilus influenzae dans le sang.

Termes inclus: infection systémique égyptienne à Hæmophilus influenzæ

1C19 Légionellose

La légionellose dont la gravité varie d'une légère maladie fébrile à une forme grave et parfois mortelle de pneumonie est causée par une exposition à des espèces de Legionella présentes dans l'eau, et dans les terreaux d'empotage.

La légionellose est un terme générique décrivant les formes pneumoniques et non pneumoniques d'une infection par Legionella.

1C19.0 Légionellose non pneumonique

La forme non pneumonique (fièvre de Pontiac) est une maladie aigüe et spontanément résolutive qui dure généralement de 2 à 5 jours. La période d'incubation varie de quelques heures à 48 heures. Les principaux symptômes sont de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des malaises et des douleurs musculaires (myalgie).

1C19.1 Maladie des légionnaires

La maladie du légionnaire, la forme pneumonique, a une période d'incubation de 2 à 10 jours (mais jusqu'à 16 jours ont été enregistrés dans certaines épidémies). Au départ, les symptômes sont la fièvre, la perte d'appétit, des maux de tête, un malaise et une léthargie. Certains patients peuvent également souffrir de douleurs musculaires, de diarrhée et de confusion. Il y a aussi généralement une toux initiale légère, mais jusqu'à 50 % des patients peuvent présenter des mucosités. Un tiers des patients présentent une glaire striée ou une hémoptysie. La gravité de la maladie va d'une toux légère à une pneumonie rapidement fatale. Le décès survient à la suite d'une pneumonie progressive avec insuffisance respiratoire et/ou choc et défaillance de plusieurs organes.

1C19.Z Légionellose, sans précision

1C1A Listériose

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Listeria. Cette maladie est généralement accompagnée d'une fièvre et de douleurs musculaires, suivies de symptômes gastrointestinaux.

Termes inclus: infection listérienne d'origine alimentaire

Codé ailleurs: Listériose néonatale (KA61.1)

1C1A.0 Listériose cutanée

Il s'agit d'une infection bactérienne causée par une bactérie à Gram-positif, une bactérie mobile, Listeria monocytogenes. La listériose survient principalement chez les nouveaux-nés, chez les patients âgés, et chez les patients immunodéprimés.

1C1A.1 **Méningite ou méningoencéphalite listérienne**

Maladie des méninges ou du cerveau, causée par à une infection par la bactérie à Gram positif Listeria. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des maux de tête ou des déficits neurologiques. La transmission se fait par propagation hématogène jusqu'aux méninges après ingestion de nourriture contaminée. La confirmation se fait par l'identification de Listeria dans le liquide cérébrospinal.

1C1A.Y **Autres listériose**

1C1A.Z **Listériose, sans précision**

1C1B Nocardiose

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram positif Nocardia. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon le siège de l'infection (fréquemment les poumons, le cerveau, ou la peau). La transmission se fait par inhalation de Nocardia provenant du sol ou de l'eau, ou par contact cutané direct. Confirmation par identification de Nocardia dans des échantillons prélevés sur des localisations affectées.

1C1B.0 **Nocardiose pulmonaire**

Maladie du système respiratoire, due à une infection par la bactérie gram-positive Nocardia. Cette maladie se caractérise par des douleurs thoraciques, une hémoptysie, de la fièvre, une perte de poids et une toux. La transmission se fait par inhalation de Nocardia provenant du sol ou de l'eau. La confirmation se fait par l'identification de Nocardia dans des échantillons d'expectoration ou une biopsie pulmonaire.

1C1B.1 **Nocardiose cutanée**

La nocardiose cutanée peut être due à une infection directe de la peau où elle se présente soit comme un abcès froid solitaire, soit comme un processus lymphangitique au cours duquel l'infection se propage le long des canaux lymphatiques pour former un ensemble linéaire de nodules suppuratifs. L'atteinte cutanée est également présente dans un tiers des cas de nocardiose systémique.

Termes exclus: Actinomycétome dû à Nocardia species (1C43)

1C1B.Y **Autres nocardiose**

1C1B.Z **Nocardiose, sans précision**

1C1C Méningococcie

Cette maladie est grave et comprend des infections de la paroi du cerveau et de la moelle épinière (méningite) et des infections généralisées du sang (bactériémie ou septicémie).

La bactérie du méningocoque se transmet par l'échange de sécrétions respiratoires et pharyngées comme la salive (par exemple, en vivant dans des quartiers proches, en s'embrassant). La maladie méningococcique peut être traitée par des antibiotiques, mais il est extrêmement important de consulter rapidement un médecin. La meilleure défense contre les maladies à méningocoques est d'être à jour avec les vaccins recommandés.

Termes inclus: Infection à méningocoques

1C1C.0 **Méningite à méningocoques**

Affection des méninges, causée par une infection à la bactérie gram négatif Neisseria meningitidis. Cette affection se caractérise par une forte fièvre, une raideur de la nuque, de violentes céphalées, des vomissements, un purpura, une photophobie et parfois des frissons, une altération de l'état mental ou des convulsions. Transmission par propagation hématogène aux méninges après transmission de gouttelettes ou par contact direct. Confirmation par identification de Neisseria meningitidis dans le LCR (liquide céphalorachidien), via un test d'agglutination, ou une réaction en chaîne par polymérase.

Termes inclus: Méningite à Neisseria meningitidis

1C1C.1 **Syndrome de Waterhouse-Friderichsen**

Syndrome caractérisé par une insuffisance surrénalienne due à un saignement dans les glandes surrénales (le plus souvent bilatéral mais parfois aussi unilatéral) dû à une infection grave, généralement provoquée par une infection à méningocoque (Neisseria meningitidis). Cependant, il peut également être causé par des infections par d'autres bactéries telles que Streptococcus pneumoniae ou Haemophilus influenzae ou même par certaines infections virales graves.

Ce syndrome peut se manifester par de la fièvre, des frissons, des vomissements, une myalgie ou une éruption cutanée, avec progression vers une coagulation intravasculaire disséminée. La transmission des infections sous-jacentes se fait par contact direct ou par transmission par gouttelettes.

Termes inclus: Surrénalite hémorragique à méningocoques

1C1C.2 **Méningococcémie**

Affection causée par une infection par la bactérie gram négatif Neisseria meningitidis qui entraîne une réponse inflammatoire systémique sévère. Cette affection se caractérise par une fièvre,un rash et des myalgies. La transmission se fait par contact direct ou par transmission de gouttelettes. La confirmation se fait par l'identification de Neisseria meningitidis dans les échantillons de sang.

1C1C.20 Méningococcémie aigüe

Affection causée par une infection par la bactérie gram négatif Neisseria meningitidis qui entraîne une réponse inflammatoire systémique sévère. Cette affection se caractérise par de la fièvre, des frissons, des myalgies, des nausées ou une éruption pétéchiale, avec une évolution vers un choc et une coagulation intravasculaire disséminée. La transmission se fait par contact direct ou par transmission de gouttelettes. La confirmation se fait par l'identification de Neisseria meningitidis dans les échantillons de sang.

1C1C.2Y Autres méningococcémie

1C1C.2Z Méningococcémie, sans précision

1C1C.Y **Autres méningococcie**

1C1C.Z **Méningococcie, sans précision**

1C1D Pian

Maladie infectieuse causée par Treponema pallidum sous-espèce pertenue qui affecte principalement les enfants dans les communautés rurales des tropiques humides. Elle affecte la peau et les os, se transmet par contact de peau à peau et n’est pas sexuellement transmissible, mais ne peut être distinguée sérologiquement de la syphilis.

1C1D.0 Pian primaire

Le pian primaire résulte de l'inoculation primaire de Treponema pallidum subspecies pertenue dans la peau, se manifestant 2 à 12 semaines plus tard sous la forme d'une papule localisée (pian initial, primaire ou "mère") avant de se transformer en un gros nodule ulcérant non sensible, qui ressemble souvent à une framboise (d'où le nom de "framboesia"). La lésion primaire est le plus souvent située sur les jambes et les chevilles et elle peut également se trouver sur les fesses, les bras, les mains et le visage. Elle guérit en général après 3 à 6 mois et n'est encore présente au début du stade secondaire que chez une faible minorité (9 à 15 %).

Termes inclus: bouton d'Amboine

Chancre de pian

1C1D.1 Pian secondaire

Le pian secondaire résulte de la propagation lymphatique et hématogène des spirochètes de Treponema pallidum subsp. pertenue à partir du site d'inoculation initial et apparaît de quelques semaines à 2 ans après l’infection primaire. Les symptômes initiaux les plus fréquents sont non spécifiques et comprennent des arthralgies et des malaises. Les lésions cutanées secondaires consistent en de multiples papules et nodules semblables à la lésion initiale mais plus petits. Elles peuvent être localisées, régionales ou généralisées; elles peuvent s'ulcérer et, sur les zones humides, elles peuvent ressembler à des condyloma lata syphilitiques. Les plaques hyperkératosiques de la paume des mains et de la plante des pieds peuvent développer des fissures douloureuses et une infection secondaire, ce qui entraîne une démarche caractéristique en "crabe".

1C1D.2 Pian tertiaire

Le pian tertiaire se développe chez moins de 10 % des individus infectés non traités et après un intervalle de 5 ans ou plus. Les lésions cutanées tardives sont caractérisées par des nodules gommeux avec une destruction en tissu nécrotique, suivies de cicatrices et de contractures invalidantes. L'ostéite destructrice peut provoquer une ulcération du palais et du rhinopharynx (gangosa), ou une incurvation du tibia (tibia). La périostite hypertrophique au niveau des sites périarticulaires peut conduire à une exostose des maxillaires paranasaux (goundou).

1C1D.3 **Pian latent**

Le pian latent est défini comme un pian sans signes cliniques et avec seulement des preuves sérologiques de l'infection (tests tréponémiques et non tréponémiques réactifs). Des rechutes infectieuses peuvent se produire dans les cas latents pendant une période allant jusqu'à 5 et, rarement, 10 ans. La durée totale de l'infectivité pour un patient atteint du pian non traité, y compris les rechutes, est estimée à environ 12-18 mois.

Termes inclus: Pian sans manifestations cliniques, avec sérologie positive

1C1D.Z **Pian, sans précision**

1C1E Pinta

Maladie de la peau, due à une infection par la bactérie à Gram négatif Treponema pallidum carateum. Cette maladie est caractérise par une hyperkératose et par une hyperpigmentation. La transmission peut se faire par contact direct.

1C1E.0 **Lésions primaires de pinta**

Le stade primaire de la pinta est caractérisé par une éruption clairsemée de papules cutanées et de plaques écailleuses érythémateuses. Ce stade peut durer de quelques mois à quelques années.

Termes inclus: Chancre primaire de pinta

1C1E.1 **Lésions intermédiaires de pinta**

Le stade intermédiaire de la pinta se développe des mois à des années après le stade primaire et il est caractérisé par des lésions plus étendues (appelées pintides) qui passent progressivement du rose au bleu, au noir ou au gris et deviennent atrophiques.

Termes inclus: Pintides

1C1E.2 **Lésions tardives de pinta**

Les lésions tardives de la pinta sont limitées à la peau et se caractérisent par une dyschromie et une atrophie. Elles mettent généralement entre deux et quatre ans à se développer après l'infection initiale. La peau apparaît tachetée et atrophiée, avec de nombreuses taches hypermélaniques, hypomélaniques et amélaniques irrégulières et bigarrées, touchant généralement les poignets, les paumes, les chevilles et les coudes, ainsi que la peau autour et à l'intérieur des anciennes lésions.

Termes inclus: Hypomélanose due à la pinta tardive

1C1E.3 **Lésions mixtes de pinta**

1C1E.Z **Pinta, sans précision**

1C1F Syphilis endémique non-vénérienne

La syphilis endémique non vénérienne est causée par Treponema pallidum sous-espèce endemicum et se transmet par contact de peau à peau ou de bouche à bouche plutôt que par contact sexuel. Les enfants sont les plus exposés au risque d'infection. Les caractéristiques cliniques sont similaires à celles de la syphilis vénérienne avec un ulcère primaire (généralement dans la bouche ou sur les mamelons des femmes allaitant des enfants infectés) et, au stade secondaire, une éruption papulaire généralisée, des plaques de muqueuse buccale, des condylomes et une lymphadénopathie généralisée. L'infection au stade tardif se caractérise par des gummata destructeurs du nasopharynx (gangue), des os et de la peau.

Termes inclus: Béjel

Syphilis endémique

Njovera

1C1G Borréliose de Lyme

Infection transmise par les tiques à spirochète Borrelia burgdorferi. La borréliose de Lyme se manifeste en général par une éruption cutanée caractéristique, l'érythème chronique migrateur, sept jours en moyenne après la piqûre d'une tique infectée. L'éruption cutanée peut s'accompagner de symptômes de type grippal. Infection disséminée pouvant provoquer une méningite, des neuropathies crâniennes et une cardiopathie, entre autres manifestations. La maladie tardive, des mois à des années après l'infection initiale, peut se manifester par une arthrite pauciarticulaire ou par une encéphalomyélite.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier les éventuelles séquelles. Le code d'extension "Cause d'effet tardif" est utilisé en supplément des deux codes pour illustrer la relation entre l'affection causale et les séquelles qui en résultent.

1C1G.0 Borréliose de Lyme cutanée précoce

Infection par Borrelia burgdorferi intéressant la peau, généralement sous forme d'un érythème migrateur, la forme la plus fréquente de la maladie de Lyme.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

1C1G.1 Borréliose de Lyme disséminée

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

1C1G.10 Neuroborréliose de Lyme

1C1G.11 Cardite de Lyme

1C1G.12 Borréliose ophtalmique de Lyme

1C1G.13 Arthrite de Lyme

1C1G.14 Borréliose cutanée tardive de Lyme

1C1G.1Y Autres borréliose de Lyme disséminée

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

1C1G.1Z Borréliose de Lyme disséminée, sans précision

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

1C1G.Y **Autres borrélioses de Lyme précisées**

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier les éventuelles séquelles. Le code d'extension "Cause d'effet tardif" est utilisé en supplément des deux codes pour illustrer la relation entre l'affection causale et les séquelles qui en résultent.

1C1G.Z **Borréliose de Lyme, sans précision**

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire, pour identifier toute affection associée.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier les éventuelles séquelles. Le code d'extension "Cause d'effet tardif" est utilisé en supplément des deux codes pour illustrer la relation entre l'affection causale et les séquelles qui en résultent.

1C1H Gingivite ulcéronécrosante

La gingivite ulcéronécrosante (GUN) est une affection des gencives causée par une infection bactérienne. Il s'agit d'une forme de maladie parodontale (gingivale). Mais contrairement aux autres formes, elle se développe généralement rapidement et provoque des douleurs modérées à sévères. "Nécrosante" signifie que l'affection détruit les tissus. Le terme "ulcératif" fait référence aux plaies qui peuvent apparaître sur les gencives.

Termes inclus: Gangrène à fusospirochètes

1C1H.0 **Autres infections de Vincent**

1C1H.Y **Autres gingivite ulcéronécrosante**

1C1H.Z **Gingivite ulcéronécrosante, sans précision**

1C1J Fièvre récurrente

1C1J.0 **Fièvre récurrente transmise par les tiques**

Maladie causée par une infection due à la bactérie Borrelia. Cette maladie se caractérise par des épisodes répétés de fièvre, l'épisode fébrile durant environ 3 jours, suivi par l'état afébrile d'environ 7 jours. La transmission se fait par la morsure d'une tique molle infectée (du genre Ornithodoros). La confirmation se fait par l'identification de bactéries spirochètes à partir d'un frottis de sang, de moelle osseuse ou de liquide cérébrospinal.

Termes inclus: Fièvre récurrente due à une espèce de Borrelia autre que Borrelia recurrentis

1C1J.1 **Fièvre récurrente transmise par les poux**

Infection spirochétale causée par la transmission interhumaine de Borrelia recurrentis par le pou du corps humain. Les épidémies sont associées à de mauvaises conditions de vie, qui peuvent résulter de la famine ou de la guerre. Une fièvre épisodique peut évoluer vers un ictère sévère, des hémorragies, une confusion et la mort. La confirmation se fait par l'identification de Borrelia dans des frottis sanguins.

Termes inclus: Fièvre récurrente due à Borrelia recurrentis

1C1J.Z **Fièvre récurrente, sans précision**

Autres maladies due à Chlamydia (1C20-1C2Z)

1C20 **Conjonctivite à Chlamydia**

La conjonctivite à chlamydia est une infection de la conjonctive transmise sexuellement par la bactérie Chlamydia trachomatis. La bactérie peut être transmise d'une mère infectée à son bébé lors d'un accouchement vaginal. Les symptômes comprennent un œil ou les deux yeux rouges avec un écoulement collant et des paupières enflées.

Termes inclus: Paratrachome

1C21 **Péritonite à Chlamydia**

Il s'agit d'une infection sexuellement transmissible qui provoque une inflammation du péritoine, le tissu mince qui tapisse la paroi interne de l'abdomen et recouvre la plupart des organes abdominaux.

1C22 **Infections à Chlamydia psittaci**

Toute affection causée par une infection par les bactéries gram négatif Chlamydia psittaci. Ces affections se caractérisent par des présentations cliniques variables telles que fièvre, toux, maux de tête, frissons, fatigue, nausées, vomissements, diarrhée ou pneumonie. La transmission se fait généralement par inhalation d'aérosol contaminé par les fluides corporels d'oiseaux infectés, ou par contact direct avec des oiseaux infectés. Confirmation par identification de Chlamydia psittaci.

Termes inclus: Ornithose

Fièvre du perroquet

Psittacose

Codé ailleurs: Pneumonie au cours d'une infection à Chlamydia psittaci (CA40.0Y)

1C23 **Trachome**

Infection par la bactérie gram négatif Chlamydia trachomatis. Cette maladie se caractérise par une rugosité des surfaces internes des yeux, et une inflammation pouvant entraîner une vascularisation superficielle de la cornée (pannus) et une cicatrisation de la conjonctive. Les effets à long terme comprennent la cécité ou d'autres déficiences visuelles. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec les yeux ou le nez d'un sujet infecté.

1C23.0 **Stade initial du trachome**

Fait référence au stade initial d'une maladie infectieuse causée par la bactérie Chlamydia trachomatis qui provoque une rugosité caractéristique de la surface interne des paupières.

Termes inclus: Trachoma dubium

1C23.1 **Stade actif du trachome**

Fait référence au stade actif d'une maladie infectieuse causée par la bactérie Chlamydia trachomatis qui provoque une rugosité caractéristique de la surface interne des paupières.

1C23.Y **Autres trachome**

1C23.Z **Trachome, sans précision**

1C2Y **Autres autres maladies due à Chlamydia**

1C2Z **Autres maladies due à Chlamydia, sans précision**

Rickettsioses (1C30-1C3Z)

Toute maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Rickettsia. Ces maladies sont généralement accompagnées d'une fièvre, de malaises, et d'une éruption cutanée. La transmission se fait généralement par piqûre d'une puce, d'un pou, d'une mite, ou d'une tique infectés.

Codé ailleurs: Fièvre des tranchées (1C11.1)

1C30 **Typhus**

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Rickettsia. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, un délire, des douleurs dorsales, ou une arthralgie. La transmission se fait généralement par piqûre d'une puce, d'un pou, d'une mite, ou d'une tique infectés.

Termes exclus: Rickettsiose à Ehrlichia sennetsu (1C30-1C3Z)

1C30.0 **Typhus épidémique à poux dû à Rickettsia prowazekii**

Il s'agit d'une forme de typhus ainsi nommée parce que la maladie provoque souvent des épidémies à la suite de guerres et de catastrophes naturelles. L'organisme responsable est Rickettsia prowazekii, transmis par le pou du corps humain (Pediculus humanus corporis). Ce diagnostic est dû au fait qu'il s'agit d'une espèce de bactérie aérobie parasite intracellulaire obligatoire à gram négatif (appartenant à la classe des Alpha Proteobacteria) qui est l'agent étiologique du typhus épidémique, transmis dans les fèces des poux.

1C30.1 **Typhus résurgent**

Il s'agit d'une forme de typhus ainsi nommée parce que la maladie provoque souvent des épidémies à la suite de guerres et de catastrophes naturelles. L'organisme responsable est Rickettsia prowazekii, transmis par le pou du corps humain (Pediculus humanus corporis).

Termes inclus: Maladie de Brill-Zinsser

1C30.2 **Typhus due à Rickettsia typhi**

1C30.3 **Typhus à Orientia tsutsugamushi**

Termes inclus: Fièvre de Tsutsugamushi

1C30.Y **Autres typhus**

1C30.Z **Typhus, sans précision**

1C31 Fièvre pourprée

Maladie due à une infection par la bactérie à Gram négatif Rickettsia. Cette maladie est caractérisée par de la fièvre, des escarres ou des éruptions cutanées. La transmission se fait généralement par piqûre d'une tique infectée.

1C31.0 Fièvre pourprée due à Rickettsia rickettsii

Termes inclus: fièvre pourprée
Fièvre de Sao Paulo

1C31.1 Fièvre pourprée due à Rickettsia conorii

Termes inclus: Typhus africain à tiques
Fièvre boutonneuse
Typhus des tiques du Kenya
Fièvre méditerranéenne à tiques

1C31.2 Fièvre pourprée due à Rickettsia sibirica

Termes inclus: Fièvre à tiques nord-asiatique
Typhus sibérien

1C31.3 Fièvre pourprée due à Rickettsia australis

Termes inclus: Typhus à tiques du Queensland

1C31.Y Autres fièvre pourprée

1C31.Z Fièvre pourprée, sans précision

1C32 Rickettsiose varicelliforme due à Rickettsia akari

Maladie fébrile aigüe causée par Rickettsia akari, qui est transmise de son hôte rongeur par l'acarien de la souris domestique Liponyssoides sanguineus. Une lésion cutanée initiale à la localisation de la piqûre d'acarien, souvent associée à une lymphadénopathie, est suivie d'une fièvre; une éruption cutanée disséminée apparaît, qui n'atteint généralement pas les paumes de la main et la plante des pieds, et ne dure que quelques jours. Les décès sont rares.

Termes inclus: Fièvre de Kew Garden

1C33 Fièvre Q

Une maladie causée par une infection par la bactérie gram négatif Coxiella burnetti. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par inhalation de la bactérie, par contact avec du lait, de l'urine, des fèces, du mucus vaginal ou du sperme contaminés d'animaux infectés, ou par la morsure d'une tique infectée.

Termes inclus: Infection à Coxiella burnetii
Fièvre du Montana
Fièvre quadrilatérale

1C3Y Autres rickettsioses précisées

1C3Z Rickettsioses, sans précision

1C40 Campylobactériose

La campylobactériose est causée par la bactérie Campylobacter (bâtonnets à Gram négatif, incurvés ou spiralés, mobiles, non sporogènes). La maladie est généralement causée par C. jejuni, une bactérie en forme de spirale et de virgule que l'on trouve normalement chez les bovins, les porcins et les oiseaux, où elle n'est pas pathogène, mais la maladie peut également être causée par C. coli (également présente chez les bovins, les porcins et les oiseaux), C. upsaliensis (présente chez les chats et les chiens) et C. lari (présente notamment chez les oiseaux de mer).

1C41 Infection bactérienne de localisation non précisée

Termes exclus: Infection provoquée par un dispositif, un implant ou une greffe, non classée ailleurs (NE83.1)

infection (à): Chlamydia SAI (1C20-1C2Z)

infection (à): méningococcique SAI (1C1C)

infection (à): rickettsies SAI (1C30-1C3Z)

infection (à): spirochètes SAI (1C10-1C4Z)

Codé ailleurs: Méningococcémie aigüe (1C1C.20)

Infection gonococcique disséminée (1A73)

1C42 Mélioïdose

Maladie due à la bactérie saprophyte environnementale gram négatif Burkholderia pseudomallei, présente dans le sol ou dans l'eau dans les régions tropicales humides du monde, en particulier l'Asie du sud-est et le nord de l'Australie. Elle a des manifestations protéiformes allant d'une septicémie fulminante à évolution fatale jusqu'à une infection chronique de bas grade.

1C43 Actinomycétome

L'actinomycétome est une infection souscutanée chronique progressive causée par l'implantation d'actinomycètes aérobies ramifiés à travers une plaie cutanée. Ces organismes sont des bactéries filamenteuses qui vivent comme des saprophytes dans le sol ou sur les plantes ; les agents infectieux les plus courants sont Nocardia brasiliensis, Actinomadura madurae et Streptomyces somaliensis. Le stade le plus précoce de l'infection est un nodule ferme et indolore, mais avec le temps, toute la zone devient dure et enflée, avec de multiples papules, pustules et sinus de drainage à la surface de la peau. L'extension aux os et articulations sousjacents peut entraîner une déformation importante.

Termes inclus: Mycétome dû à une bactérie filamenteuse

Termes exclus: Eumycétome (1F29)

1C44 Infections bactériennes non-pyogènes de la peau

Infection cutanée par des bactéries qui n'induisent typiquement pas la formation de pus.

1C45 Syndrome du choc toxique

Termes exclus: choc endotoxique SAI (1G41)

1C45.0 **Syndrome du choc toxique streptococcique**

1C45.1 **Syndrome du choc toxique staphylococcique**

1C45.Y **Autres syndrome du choc toxique**

1C45.Z **Syndrome du choc toxique, sans précision**

1C4Y **Autres maladies bactériennes précisées**

1C4Z **Autres maladies bactériennes, sans précision**

Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

Un cas d'infection à VIH est défini comme une personne infectée par le VIH quel que soit le stade clinique y compris une maladie clinique grave ou de stade 4 (également appelée SIDA) confirmée par des critères de laboratoire conformément aux définitions et exigences du pays.

Codé ailleurs: Infection congénitale par le virus de l'immunodéficience humaine (KA62.6)

1C60 **Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine associée à la tuberculose**

Codé ailleurs: Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.7)

1C60.0 **Maladie à VIH stade clinique 1 associée à la tuberculose**

Codé ailleurs: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une lymphadénopathie généralisée (1C62.0)

Syndrome d'infection aigüe par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.0)

1C60.1 **Maladie à VIH stade clinique 2 associée à la tuberculose**

Codé ailleurs: Syndrome inflammatoire de reconstitution immunitaire au cours du VIH (4B23)

Herpès résultant de la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.1)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une mycose classée ailleurs (1C62.1)

1C60.2 **Maladie à VIH stade clinique 3 associée à la tuberculose**

Codé ailleurs: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à des anomalies hématologiques ou immunologiques (1C62.2)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une pneumopathie lymphoïde interstitielle (1C62.2)

Entérite due à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Gastrite due à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Myélite due au virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Méningite due au virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Maladie par le VIH à l'origine d'une candidose classée ailleurs (1C62.2)

Maladie par le VIH à l'origine d'une maladie à cytomégalovirus (1C62.2)

1C60.3 **Maladie à VIH stade clinique 4 associée à la tuberculose**

Codé ailleurs: Démence due au virus de l'immunodéficience humaine (6D85.3)

Rétinite à VIH (9B72.01)

Maladie par le VIH - [virus de l'immunodéficience humaine] associée au lymphome de Burkitt (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à d'autres types de lymphome non-hodgkinien (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques ou apparentés (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à de multiples tumeurs malignes (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une encéphalopathie (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à un syndrome cachectique (1C62.3Y)

Œsophagite associée à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (DA24.Y)

Myélopathie vacuolaire du VIH ou du sida (8A45.0Y)

1C60.30 Sarcome de Kaposi associé à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à la tuberculose

1C60.3Y Autres maladie à VIH stade clinique 4 associée à la tuberculose

1C60.3Z Maladie à VIH stade clinique 4 associée à la tuberculose, sans précision

1C60.Z **Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine associée à la tuberculose, sans précision**

1C61 Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée au paludisme

Codé ailleurs: Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.7)

1C61.0 VIH stade clinique 1 associé au paludisme

Codé ailleurs: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une lymphadénopathie généralisée (1C62.0)

Syndrome d'infection aigüe par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.0)

1C61.1 VIH stade clinique 2 associé au paludisme

Codé ailleurs: Syndrome inflammatoire de reconstitution immunitaire au cours du VIH (4B23)

Herpès résultant de la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.1)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une mycose classée ailleurs (1C62.1)

1C61.2 VIH stade clinique 3 associé au paludisme

Codé ailleurs: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à des anomalies hématologiques ou immunologiques (1C62.2)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une pneumopathie lymphoïde interstitielle (1C62.2)

Entérite due à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Gastrite due à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Myélite due au virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Méningite due au virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Maladie par le VIH à l'origine d'une candidose classée ailleurs (1C62.2)

Maladie par le VIH à l'origine d'une maladie à cytomégalovirus (1C62.2)

1C61.3 **VIH stade clinique 4 associé au paludisme**

Codé ailleurs: Démence due au virus de l'immunodéficience humaine (6D85.3)

Rétinite à VIH (9B72.01)

Maladie par le VIH - [virus de l'immunodéficience humaine] associée au lymphome de Burkitt (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à d'autres types de lymphome non-hodgkinien (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à d'autres tumeurs malignes des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques ou apparentés (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à de multiples tumeurs malignes (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une encéphalopathie (1C62.3Y)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à un syndrome cachectique (1C62.3Y)

Œsophagite associée à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (DA24.Y)

Myélopathie vacuolaire du VIH ou du sida (8A45.0Y)

1C61.30 Sarcome de Kaposi associé à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée au paludisme

1C61.3Y Autres VIH stade clinique 4 associé au paludisme

1C61.3Z VIH stade clinique 4 associé au paludisme, sans précision

1C61.Z **Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée au paludisme, sans précision**

1C62 Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine sans mention de tuberculose ni de paludisme

Codé ailleurs: Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.7)

1C62.0 **Maladie par le VIH stade clinique 1 sans mention de tuberculose ni de paludisme**

1C62.1 **VIH stade clinique 2 sans mention de tuberculose ni de paludisme**

Codé ailleurs: Syndrome inflammatoire de reconstitution immunitaire au cours du VIH (4B23)

1C62.2 **VIH stade clinique 3 sans mention de tuberculose ni de paludisme**

1C62.3 **Maladie à VIH stade clinique 4 sans mention de tuberculose ni de paludisme**

Codé ailleurs: Démence due au virus de l'immunodéficience humaine (6D85.3)

Rétinite à VIH (9B72.01)

Œsophagite associée à la maladie par le virus de l'immunodéficience humaine (DA24.Y)

Myélopathie vacuolaire du VIH ou du sida (8A45.0Y)

1C62.30 Sarcome de Kaposi associé à une maladie due au virus de l'immunodéficience humaine sans mention de tuberculose ou de paludisme

1C62.3Y Autres maladie à VIH stade clinique 4 sans mention de tuberculose ni de paludisme

1C62.3Z Maladie à VIH stade clinique 4 sans mention de tuberculose ni de paludisme, sans précision

1C62.Z **Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine sans mention de tuberculose ni de paludisme, sans précision**

Infections virales du système nerveux central (1C80-1C8Z)

Toute maladie du système nerveux central, causée par une infection de source virale.

Codé ailleurs: Leucoencéphalopathie multifocale progressive (8A45.02)
Fièvre exanthémateuse à entérovirus (1F05.2)
Méningite due au virus de l'herpès simplex (1F00.20)
Panencéphalite sclérosante subaigüe (8A45.01)
Infection à West-Nile virus (1D46)
Fièvre à tiques du Colorado (1D41)
Méningite zostérienne (1E91.3)

1C80 Encéphalite virale, non classée ailleurs

Codé ailleurs: Encéphalite équine occidentale (1C83)
Encéphalite équine orientale (1C84)
Encéphalite équine vénézuélienne (1C8C)
Fièvre hémorragique argentine (1D61.0)
Fièvre hémorragique bolivienne (1D61.1)
Fièvre de Lassa (1D61.2)
Encéphalite de La Crosse (1C8D)
Maladie à virus Oropouche (1D43)
Encéphalite japonaise (1C85)
Encéphalite de St Louis (1C86)
Encéphalite à virus de Rocio (1C87)
Encéphalite de la Murray Valley (1C88)
Encéphalite à tiques (1C8G)
Encéphalite due au virus de l'herpès simplex (1F00.21)
Encéphalite due au virus des oreillons (1D80.3)
Encéphalite à varicelle (1E90.2)
Rougeole compliquée d'une encéphalite (1F03.1)
Séquelles d'encéphalite virale (1G84)
Encéphalite de Californie (1C8B)
Encéphalite à arénavirus (1D61.Y)
Encéphalite à Filovirus (1D60.Y)
Encéphalite à virus de la grippe (1E32)
Encéphalite due au virus de la rubéole (1F02.0)

1C81 **Poliomyélite aigüe**

Une maladie du système nerveux, causée par le poliovirus humain. Cette maladie se manifeste généralement par une fièvre, un mal de gorge, des maux de tête, des vomissements ou une raideur du cou et du dos. Cette maladie peut se présenter avec un début aigu de paralysie flasque. La transmission se fait généralement par voie orofécale ou par contact direct. Confirmation par l'identification du poliovirus dans un échantillon fécal ou par une ponction lombaire.

1C82 **Rage**

Maladie due à une infection par le virus de la rage. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, et des maux de tête, suivis par des symptômes neurologiques dominés par une forme furieuse ou paralytique.

1C83 **Encéphalite équine occidentale**

1C84 **Encéphalite équine orientale**

1C85 **Encéphalite japonaise**

Une maladie du cerveau, causée par une infection par flavivirus. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des céphalées, un syndrome méningé, une hyperexcitabilité ou une conscience diminuée. La maladie peut également présenter des signes neurologiques tels que des paralysies des nerfs crâniens, des tremblements, une ataxie, un syndrome de parkinson ou une paralysie du membre supérieur. Transmission par piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification du flavivirus dans un échantillon se sérum ou de liquide cérébrospinal.

1C86 **Encéphalite de St Louis**

1C87 **Encéphalite à virus de Rocio**

Maladie du cerveau, due à une infection par le virus Rocio. Dans la première phase, cette maladie est caractérisée par une fièvre, des maux de tête, des vomissements ou une conjonctivite; dans la seconde phase, cette maladie est caractérisée par des symptômes neurologiques et une faiblesse musculaire. La transmission se fait par piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification du virus Rocio dans un prélèvement de sérum ou de liquide céphalorachidien.

1C88 **Encéphalite de la Murray Valley**

Maladie du cerveau causée par une infection par le virus de l'encéphalite de la Murray Valley. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des nausées, des vomissements, une fatigue, ou peut être asymptomatique. Les cas graves peuvent présenter une confusion, une fatigue, un manque de coordination ou une encéphalite. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. Confirmation obtenue par la détection d'anticorps anti-virus de l'encéphalite de la Murray Valley dans un échantillon sérique.

Termes inclus: Encéphalite australienne

1C8B **Encéphalite de Californie**

Termes inclus: Méningoencéphalite californienne

1C8C **Encéphalite équine vénézuélienne**

1C8D Encéphalite de La Crosse

1C8E Méningite virale, non classée ailleurs

Toute maladie des méninges, causée par une infection d'origine virale.

Codé ailleurs: Méningite due au virus des oreillons (1D80.2)

Rougeole compliquée d'une méningite (1F03.2)

Méningite due au virus de l'herpès simplex (1F00.20)

Méningite à varicelle (1E90.1)

Méningite néonatale (KA65.4)

Méningite due au virus de l'immunodéficience humaine (1C62.2)

Méningite due au virus de la rubéole (1F02.0)

Méningite à Arénavirus (1D61.Y)

Méningite zostérienne (1E91.3)

Méningite virale due au virus Epstein-Barr (1D81.0)

Méningite virale à cytomégalovirus (1D82.Y)

1C8E.1 Méningite à entérovirus

Maladie des méninges, due à une infection par entérovirus. Cette maladie se caractérise par des fièvres élevées, des céphalées, des vomissements, des nausées, une raideur dans la nuque, une photophobie, des somnolences, une éruption cutanée, de la confusion, des crises ou une perte de conscience. Cette maladie peut être asymptomatique chez les adultes plus vieux. Transmission par propagation hématogène aux méninges. Confirmation par identification de l'entérovirus par une ponction lombaire, des tests d'agglutination, ou une réaction en chaîne par polymérase.

1C8E.2 Méningite due à adénovirus

Une maladie des méninges, causée par une infection à adénovirus. Cette maladie se caractérise par une forte fièvre, des maux de tête, des vomissements, des nausées, une raideur de la nuque, une photophobie, une somnolence, une éruption cutanée, une confusion, des convulsions ou une perte de conscience. Cette maladie peut être asymptomatique chez les adultes plus âgés. Transmission par propagation hématogène aux méninges. La confirmation se fait par l'identification de l'adénovirus par une ponction lombaire, par des tests d'agglutination ou par une réaction en chaîne par polymérase.

1C8E.Y Autres méningites virales, non classées ailleurs

1C8E.Z Méningite virale, non classée ailleurs, sans précision

1C8F **Chorioméningite lymphocytaire**

Maladie des méninges, due à une infection par le virus de la chorioméningite lymphocytaire. Cette maladie se caractérise par une fièvre, une raideur du cou, un malaise, un manque d'appétit, une myalgie, des céphalées, des nausées, des vomissements ou est asymptomatique. Cette maladie peut aussi se manifester par une toux, une gorge irritée, une arthralgie, une douleur testiculaire ou une douleur parotidienne. Transmission par contact direct avec des liquides corporels d'un rongeur infecté, par morsure d'un rongeur infecté, ou par transmission de gouttelettes. Confirmation par identification du virus de chorioméningite lymphocytaire dans un échantillon sanguin ou de tissu.

Termes exclus: Encéphalite due au virus de la chorioméningite lymphocytaire (1D61)

méningoencéphalite due au virus de la chorioméningite lymphocytaire (1D61)

1C8G **Encéphalite à tiques**

1C8G.0 **Encéphalite à tiques extrême-orientales**

1C8G.1 **Encéphalite à tiques d'Europe centrale**

1C8G.2 **Encéphalite sibérienne à tiques**

1C8G.Z **Encéphalite à tiques, sans précision**

1C8Y **Autres infections virales du système nerveux central**

1C8Z **Infections virales du système nerveux central, sans précision**

Infections non-virales et non précisées du système nerveux central (1D00-1D0Z)

Toute affection du système nerveux, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique, parasitaire ou non précisée.

Codé ailleurs: Méningite due à des causes autres et non précisées (1D01.Z)

1D00 **Encéphalite infectieuse, non classée ailleurs**

Maladie du cerveau, due à une infection.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D00.0 **Encéphalite bactérienne**

Codé ailleurs: Méningo-encéphalite tuberculeuse (1B11.1)

Encéphalite à méningocoques (1C1C.Y)

Encéphalite à Listeria monocytogenes (1C1A.1)

Encéphalite à Leptospira (1B91)

Encéphalite causée par les espèces Nocardia (1C1B.Y)

Encéphalite à Borrelia (1C1G.10)

Encéphalomyélite à Burkholderia (1B92)

Encéphalite tuberculeuse (1B11.Y)

1D00.1 **Encéphalite fongique**

1D00.2 **Encéphalite parasitaire ou à protozoaire**

Maladie du cerveau, due à une infection d'origine parasitaire ou protozoaire.

Codé ailleurs: Méningoencéphalite due à Toxoplasma gondii (1F57.1)

Encéphalite au cours de la trypanosomiase africaine (1F51.Z)

Encéphalite due au paludisme (1F40.0)

Encéphalite à Gambianse trypanosomiase (1F51.0Y)

Encéphalite au cours de la Trypanosomiase Rhodesiense (1F51.1Y)

Encéphalite au cours de la maladie de Chagas (1F53.Y)

Encéphalite due à Acanthamoeba (1F50)

Encéphalite due à la tremblante du mouton (1F76.Y)

1D00.Y **Autres encéphalite infectieuse, non classée ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D00.Z **Encéphalite infectieuse, non classée ailleurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D01 Méningite infectieuse, non classée ailleurs

Maladie des méninges, due à une infection.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D01.0 **Méningite bactérienne**

Toute maladie des méninges, causée par une infection d'origine bactérienne.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: arachnoïdite bactérienne

leptoméningite bactérienne

pachyméningite bactérienne

Termes exclus: méningo-encéphalite bactérienne (1D00.0)

méningomyélite bactérienne (1D02.0)

Codé ailleurs: Pachyméningite (8E41)

1D01.00 Méningite due à Haemophilus influenzae

1D01.0Y Autres méningites bactériennes précisées

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D01.0Z Méningite bactérienne, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D01.1 **Méningite fongique**

Maladie des méninges, due à une infection par un agent fongique.

Codé ailleurs: Méningite due à Cryptococcus neoformans (1F27.10)

Méningite à coccidioïdomycose (1F25.12)

Méningite à Candida (1F23.30)

Méningite à Histoplasma capsulatum (1F2A.Y)

Méningite due à une mucormycose (1F2C)

Méningite à Aspergillus (1F20.01)

1D01.2 **Méningite parasitaire ou à protozoaire**

Codé ailleurs: Méningite due à cysticercose (1F70.00)

Méningite à éosinophiles due à Angiostrongylus cantonensis (1F60.0)

Méningite au cours de la maladie de Chagas (1F53.4)

Méningite au cours de la trypanosomiase africaine (1F51.Z)

Méningite à Strongyloides stercoralis (1F6B)

1D01.3 **Méningite récurrente bénigne**

1D01.Y **Autres méningites infectieuses non classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D01.Z **Méningite infectieuse, non classée ailleurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02 Myélite infectieuse, non classée ailleurs

Maladie de la moelle épinière, due à une infection.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02.0 **Myélite bactérienne**

Inflammation de la moelle épinière causée par un organisme bactérien. Les agents infectieux les plus fréquents responsables de myélite bactérienne, comprennent Mycoplasma pneumoniae, Mycobacterium Tuberculosis, Treponema Pallidum et Brucella.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02.1 **Myélite virale**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myélite due à une maladie d'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

1D02.2 Myélite fongique

Inflammation de la moelle épinière causée par des agents fongiques. Les agents pathogènes primaires comprennent Cryptococcus neoformans, Coccidioides immitis, Blastomyces dermatitides, Histoplasma capsulatum, Candida et Aspergillus.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02.3 Myélite parasitaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02.Y Autres myélites infectieuses, non classées ailleurs

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D02.Z Myélite infectieuse, non classée ailleurs, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03 Abcès infectieux du système nerveux central

Processus suppuratif focal du parenchyme cérébral, de l'espace intracrânien ou rachidien / épidural ou sousdural, et moins fréquemment du parenchyme de la moelle épinière. Le processus suppuratif est plus couramment associé à une infection bactérienne, et occasionnellement à une infection fongique, protozoaire, ou parasitaire. Les abcès cérébraux se développent plus couramment par dissémination depuis une localisation contiguë infectée (oreille, sinus paranasaux, cellules mastoïdiennes, dents), une ostéomyélite craniofaciale, et à la suite d'un traumatisme crânien ouvert ou d'une intervention neurochirurgicale antérieure. Une dissémination hématogène due à une infection pulmonaire purulente, à une endocardite bactérienne, ou à d'autres sièges d'infection, peut également causer un abcès cérébral. Les patients présentant un abcès intracrânien souffrent de combinaisons variables de maux de tête, d'altération de l'état mental, de troubles de la concentration, et de convulsions. Une fièvre peut être présente. Les patients présentant un abcès intrarachidien souffrent de degrés variables de paraparésie ou de quadriparésie, de déficience sensorielle au dessous du niveau de la lésion, d'une fonction sphinctérienne altérée, et de douleurs dorsales. Le diagnostic est établi par TDM ou par imagerie IRM, et peut être confirmé par un examen histologique et une culture de l'abcès à la suite d'un drainage neurochirurgical. La ponction lombaire est généralement contreindiquée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.0 Abcès intrarachidien intramédullaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.1 Abcès intrarachidien sousdural

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.2 Abcès intrarachidien extradural

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.3 **Abcès intracrânien**

Affection de la cavité crânienne, causée par une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection est caractérisée par une accumulation focale de matériel purulent dans la cavité crânienne. Cette affection peut se manifester par de la fièvre, des maux de tête et des déficits neurologiques focaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.30 Abcès hémisphérique cérébral profond

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.31 Abcès du corps calleux

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.32 Abcès hypophysaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.33 Abcès intracrânien multiple ou généralisé

Infections suppuratives focales multiples dans la cavité crânienne, y compris les espaces épiduraux et sous-duraux, ou dans le cerveau, le tronc cérébral ou le cervelet. Les abcès sont généralement entourés d'une capsule vascularisée. La cérébrite décrit les abcès cérébraux non encapsulés. L'agent infectieux peut être bactérien, fongique ou parasitaire. Les signes et les symptômes sont variables mais se présentent typiquement comme une lésion de masse en expansion, sur une période de temps variable, avec des maux de tête, de la fièvre et un déficit neurologique focal. Des crises d'épilepsie peuvent survenir. Le diagnostic repose sur la neuro-imagerie et l'examen microbiologique, par coloration de Gram et culture du matériel de l'abcès.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.3Y Autres abcès intracrânien

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.3Z Abcès intracrânien, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.4 **Abcès intrarachidien épidural**

Affection de l'espace épidural, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection est caractérisée par une accumulation focale de matériel purulent dans l'espace épidural. Cette affection présente des symptômes qui dépendent de la localisation de l'abcès. La transmission se fait par propagation hématogène de l'agent infectieux, généralement à partir d'une source cutanée ou muqueuse.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.5 **Abcès de la moelle épinière**

Affection de la moelle épinière, causée par une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection est caractérisée par une accumulation focale de matériel purulent dans la moelle épinière. Cette affection peut se présenter avec de la fièvre, des douleurs dorsales et des déficits neurologiques. La transmission se fait par propagation hématogène de l'agent infectieux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.Y **Autres abcès infectieux du système nerveux central**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D03.Z **Abcès infectieux du système nerveux central, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D04 Granulomes infectieux du système nerveux central

Codé ailleurs: Granulome tuberculeux du cerveau (1B11.3)

1D04.0 **Granulome intracérébral parasitaire**

1D04.1 **Granulome intracrânien**

Affection de la cavité crânienne, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique, ou parasitaire. Cette affection est caractérisée par une colonisation organisée de macrophages dans la cavité crânienne. Cette affection peut être accompagnée d'un déficit neurologique.

1D04.10 Granulome intracrânien fongique

1D04.1Y Autres granulome intracrânien

1D04.1Z Granulome intracrânien, sans précision

1D04.2 **Granulome intrarachidien intramédullaire**

1D04.3 **Granulome intrarachidien sousdural**

1D04.4 **Granulome intrarachidien extradural**

1D04.5 **Granulome intrarachidien épidural**

Affection de l'espace épidural, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection est caractérisée par une colonisation organisée de macrophages dans l'espace épidural. Cette affection peut être accompagnée d'un déficit neurologique.

1D04.Y **Autres granulomes infectieux du système nerveux central**

1D04.Z **Granulomes infectieux du système nerveux central, sans précision**

1D05 Kystes infectieux du système nerveux central

1D05.0 **Kyste infectieux épidural**

Affection de l'espace épidural, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection est caractérisée par la présence d'un sac membraneux qui peut être rempli de gaz, de liquide, ou de matières semi solides dans l'espace épidural. Cette affection peut être accompagnée d'un déficit neurologique.

1D05.1 **Kyste infectieux sousdural**

Affection de l'espace sous-dural, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection se caractérise par la présence d'un sac membraneux qui peut être rempli de gaz, de liquide ou de matière semi-solide entre la dure-mère et l'arachnoïde. Cette affection peut se présenter avec des déficits neurologiques.

1D05.Y **Autres kystes infectieux du système nerveux central**

1D05.Z **Kystes infectieux du système nerveux central, sans précision**

1D0Y **Autres infections non-virales et non précisées du système nerveux central**

1D0Z **Infections non-virales et non précisées du système nerveux central, sans précision**

Dengue (1D20-1D2Z)

La dengue est une maladie virale transmise par la piqûre d'un moustique infecté par des virus de la dengue. Il s'agit d'une entité de la maladie avec différentes présentations cliniques et souvent avec une évolution et un résultat cliniques imprévisibles. La plupart des patients se rétablissent après une autolimitation non sévère comme des nausées, des vomissements, des éruptions, des douleurs et des douleurs, mais une petite progression de la proportion avec une maladie sévère, le plus souvent caractérisée par une fuite plasmatique avec ou sans hémorragie, bien que des hémorragies graves ou une altération sévère des organes peuvent survenir, avec ou sans choc de la dengue

1D20 **Dengue sans signes d'alerte**

Termes inclus: Dengue hémorragique de grade 1

Dengue sans signes d'alerte

Dengue hémorragique sans signes d'alerte

1D21 **Dengue sans signes d'alerte**

Les signes cliniques d'alerte sont : douleur ou sensibilité abdominale, saignement des muqueuses, léthargie et/ou agitation, rapide diminution de la numération plaquettaire, augmentation de l'hématocrite. D'autres signes cliniques peuvent être présents : vomissements persistants, accumulation visible de fluide, augmentation de la taille du foie de plus de 2 cm.

1D22 **Dengue sévère**

Les signes cliniques sont notamment:

1. Fuite plasmatique grave entraînant un choc (syndrome de choc de la dengue - SCD) et/ou une accumulation de liquide avec détresse respiratoire;

2. Hémorragie grave évaluée par un clinicien;

3. Atteinte grave d'un organe: ASAT ou ALAT hépatiques >=1000, SNC: troubles de la conscience, atteinte d'autres organes, comme une myocardite ou une néphrite.

1D2Z **Dengue, sans précision**

Fièvres virales transmises par des arthropodes (1D40-1D4Z)

Codé ailleurs: Dengue (1D20-1D2Z)

Encéphalite à tiques extrême-orientales (1C8G.0)

Encéphalite à tiques d'Europe centrale (1C8G.1)

Encéphalite équine occidentale (1C83)

Encéphalite équine orientale (1C84)

Encéphalite japonaise (1C85)

Encéphalite de St Louis (1C86)

Encéphalite à virus de Rocio (1C87)

Encéphalite de la Murray Valley (1C88)

Encéphalite de Californie (1C8B)

Encéphalite équine vénézuélienne (1C8C)

Encéphalite de La Crosse (1C8D)

Encéphalite sibérienne à tiques (1C8G.2)

1D40 **Chikungunya**

1D41 **Fièvre à tiques du Colorado**

1D42 **Fièvre à virus O'nyong-nyong**

1D43 **Maladie à virus Oropouche**

Une maladie causée par une infection par le virus Oropouche. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des maux de tête, des douleurs dans le cou et le dos, des douleurs articulaires ou une photophobie. Cette maladie peut également se manifester par une bronchite, des nausées, des diarrhées, des douleurs abdominales ou des sensations de brulure dans tout le corps. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique ou d'un moucheron infecté. La confirmation se fait par la détection des anticorps spécifiques du virus d'Oropouche dans un échantillon de sérum.

Termes inclus: Fièvre d'Oropouche

1D44 **Fièvre de la vallée du Rift**

Maladie causée par une infection par le virus de la fièvre de la vallée du Rift. Cette maladie est en général asymptomatique. Cette maladie peut également se manifester par de la fièvre, des anomalies hépatiques, une faiblesse, des douleurs dorsales ou des vertiges. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. La confirmation se fait généralement par la détection d'anticorps IgM ou IgG spécifiques du virus de la fièvre de la Vallée du Rift dans un échantillon de sang.

1D45 **Fièvre des mouches des sables**

Termes inclus: fièvre pappataci

fièvre à phlébotome

1D46 **Infection à West-Nile virus**

Affection due à une infection par le virus du Nil occidental. Cette affection est généralement asymptomatique. Cette affection peut être accompagnée d'une fièvre, de maux de tête, d'une raideur de la nuque, d'une stupeur, d'une désorientation, d'un coma, de tremblements, de convulsions, d'une faiblesse musculaire, ou d'une paralysie. La transmission se fait par piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par détection d'anticorps IgG ou IgM dirigés contre le virus du Nil occidental dans un prélèvement de sérum.

Termes inclus: Fièvre de West Nile

1D47 **Fièvre jaune**

Affection causée par une infection par le virus de la fièvre jaune. Cette affection se caractérise par de la fièvre, des frissons, des céphalées, des myalgies, une congestion conjonctivale ou une bradycardie relative. Les affections graves peuvent également se manifester par une fièvre croissante, un ictère, une insuffisance rénale ou des hémorragies. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. La confirmation se fait par la détection d'anticorps IgM anti-virus de la fièvre jaune dans un échantillon de sérum.

1D48 **Maladie à virus Zika**

L'infection par le virus Zika est due à la piqûre d'un moustique Aedes infecté. Les symptômes les plus courants de l'infection par le virus Zika sont une légère fièvre et un exanthème (éruption cutanée), généralement accompagnés d'une conjonctivite, de douleurs musculaires ou articulaires ,et d'un malaise général qui apparaissent 2 à 7 jours après la piqûre du moustique infecté.

Codé ailleurs: Infection congénitale au virus Zika (KA62.0)

1D49 **Fièvre hémorragique de Crimée-Congo**

Maladie due à une infection par le virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo. La période d'incubation est de 2 à 9 jours. Les symptômes / signes incluent généralement une forte fièvre, des maux de tête, des malaises, une arthralgie, une myalgie, des nausées, des douleurs abdominales, et rarement une diarrhée. Les signes précoces incluent généralement une fièvre, une hypotension, une conjonctivite, et des rougeurs cutanées ou une éruption cutanée. Ensuite, les patients peuvent développer des signes de diathèse hémorragique évolutive, comme des pétéchies, une hémorragie de la muqueuse et conjonctivale, une hématurie, une hématémèse, et un méléna. La létalité peut atteindre 30 %. Transmission par morsures de tiques infectées, par contact direct avec le sang d'un animal infecté, ou transmission iatrogène. Le diagnostic de l'infection en laboratoire pendant la phase aigüe de la maladie consiste en la détection d'acide nucléique viral ou en l'isolation du virus ou en la démonstration de la présence d'un antigène viral par immunoessai enzymatique d'échantillons de sérum ou de plasma. Dans les échantillons prélevés ultérieurement dans l'évolution de la maladie, le diagnostic est confirmé par démonstration de la présence d'anticorps IgG et IgM spécifiques.

1D4A **Fièvre hémorragique d'Omsk**

Maladie causée par une infection au virus de la fièvre hémorragique d'Omsk. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons, des céphalées, un saignement et des symptômes gastrointestinaux ou une douleur musculaire avec vomissements. Dans les cas graves, cette maladie peut également présenter une encéphalite. Transmission par la piqûre d'une tique infectée, par contact direct avec un animal infecté, par voie fécaleorale d'un animal infecté, ou par ingestion de lait provenant de chèvres ou moutons infectés. Confirmation par détection d'anticorps antivirus de la fièvre hémorragique d'Omsk dans un échantillon sérique.

1D4B **Maladie de la forêt de Kyasanur**

Une maladie causée par une infection par le virus de la maladie de la forêt de Kyasanur. Cette maladie se présente généralement avec de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des douleurs musculaires et des vomissements, ou des symptômes gastro-intestinaux et des saignements. Cette maladie peut également présenter des manifestations neurologiques telles que des maux de tête sévères, des troubles mentaux, des tremblements ou des déficits visuels. La transmission se fait par la morsure d'une tique infectée ou par contact direct avec un animal infecté. La confirmation se fait par l'identification du virus de la maladie de la forêt de Kyasanur dans un échantillon de sérum.

1D4C **Fièvre hémorragique Alkhurma**

1D4D **Maladie de Ross River**

Maladie causée par une infection à virus Ross River. Cette maladie se caractérise par des arthralgies, avec ou sans arthrite. Cette maladie peut également se présenter avec de la fièvre, de la fatigue, des maux de tête, des ganglions enflés, des arthralgies ou une éruption maculopapuleuse affectant communément les membres et les troncs. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. Confirmation obtenue par la détection d'IgM ou d'IgG contre le virus de la fièvre Ross River dans un échantillon sérique.

Termes inclus: Polyarthrite épidémique et exanthème

Fièvre de la rivière Ross

1D4E **Fièvre sévère avec syndrome thrombocytopénique**

1D4Y **Autres fièvres virales transmises par des arthropodes**

1D4Z **Fièvres virales transmises par des arthropodes, sans précision**

Zoonoses virales (1D60-1D6Z)

Codé ailleurs: COVID-19, virus identifié (RA01.0)

Encéphalite à arénavirus (1D61.Y)

1D60 **Maladie à filovirus**

Maladie grave à létalité élevée causée par une infection à filovirus. La maladie à filovirus se caractérise généralement par l'apparition aigüe d'une fièvre accompagnée de symptômes/signes non spécifiques (par exemple, douleurs abdominales, anorexie, fatigue, malaise, myalgie, mal de gorge), suivie plusieurs jours plus tard de nausées, de vomissements, de diarrhée et, parfois, d'une éruption cutanée variable. Un hoquet peut survenir. Les formes graves peuvent inclure des manifestations hémorragiques (par exemple, saignement des points de ponction, ecchymoses, pétéchies, épanchements viscéraux), encéphalopathie, choc/hypotension, défaillance de plusieurs organes, avortement spontané chez les femmes enceintes infectées. Les résultats de laboratoire courants comprennent une thrombocytopénie, des concentrations élevées de transaminases, des anomalies électrolytiques et des signes de dysfonctionnement rénal. Les personnes qui se rétablissent peuvent présenter des séquelles prolongées (par exemple, arthralgie, dysfonctionnement neurocognitif, uvéite parfois suivie de la formation d'une cataracte), et une infection persistante clinique et infraclinique peut se manifester dans des compartiments à immunité privilégiée (par exemple, le SNC, les yeux, les testicules). La transmission de personne à personne se fait par contact direct avec du sang, d'autres fluides corporels, des organes ou des surfaces et matériaux contaminés. Le risque commence dès l'apparition des signes cliniques et augmente avec la gravité de la maladie. Les membres de la famille, les contacts sexuels, les prestataires de soins de santé et les participants aux cérémonies d'enterrement ayant un contact direct avec le défunt sont particulièrement exposés. La période d'incubation est généralement de 7 à 11 jours (fourchette ≈2-21 jours).

1D60.0 **Maladie d'Ebola**

Une maladie grave avec un taux de létalité élevé causée par une infection par le virus Ebola ou un virus étroitement apparenté. La maladie d'Ebola se caractérise généralement par l'apparition aigüe d'une fièvre accompagnée de symptômes/signes non spécifiques (par exemple, douleurs abdominales, anorexie, fatigue, malaise, myalgie, mal de gorge), suivie plusieurs jours plus tard de nausées, de vomissements, de diarrhée et, parfois, d'une éruption cutanée variable. Un hoquet peut survenir. Les formes graves peuvent inclure des manifestations hémorragiques (par exemple, saignement des points de ponction, ecchymoses, pétéchies, épanchements viscéraux), encéphalopathie, choc/hypotension, défaillance de plusieurs organes, avortement spontané chez les femmes enceintes infectées. Les résultats de laboratoire courants comprennent une thrombocytopénie, des concentrations élevées de transaminases, des anomalies électrolytiques et des signes de dysfonctionnement rénal. Les personnes qui se rétablissent peuvent présenter des séquelles prolongées (par exemple, arthralgie, dysfonctionnement neurocognitif, uvéite parfois suivie de la formation d'une cataracte), et une infection persistante clinique et infraclinique peut se manifester dans des compartiments à immunité privilégiée (par exemple, le SNC, les yeux, les testicules). La transmission de personne à personne se fait par contact direct avec du sang, d'autres fluides corporels, des organes ou des surfaces et matériaux contaminés. Le risque commence dès l'apparition des signes cliniques et augmente avec la gravité de la maladie. Les membres de la famille, les contacts sexuels, les prestataires de soins de santé et les participants aux cérémonies d'enterrement ayant un contact direct avec le défunt sont particulièrement exposés. La période d'incubation est généralement de 7 à 11 jours (fourchette ≈2-21 jours).

1D60.00 Maladie à virus Bundibugyo

Maladie d'Ebola causée par le virus Bundibugyo

1D60.01 Maladie à virus Ebola

Maladie d'Ebola causée par le virus Ebola.

1D60.02 Maladie à virus Soudan

Maladie d'Ebola causée par le virus Soudan.

1D60.03 Maladie d'Ebola atypique

Note de codage: Ce code doit être utilisé en même temps que les codes qui identifient le virus responsable. Les manifestations inhabituelles de la maladie incluent des syndromes inflammatoires spécifiques à un organe (par exemple, la méningo-encéphalite) ou systémiques associés à une recrudescence virale survenant après la guérison clinique d'une maladie aigüe. Ces manifestations peuvent survenir plusieurs mois après l'infection. En outre, ce code peut être utilisé pour des formes inhabituelles de maladie aigüe non répertoriées dans la description générale de la maladie d'Ebola.

1D60.0Y Autres maladie d'Ebola

1D60.0Z Maladie d'Ebola, sans précision

1D60.1 **Maladie de Marburg**

Une maladie grave avec un taux de létalité élevé causée par une infection par le virus de Marburg ou un virus étroitement apparenté. La maladie de Marbourg se caractérise généralement par l'apparition aigüe d'une fièvre accompagnée de symptômes/signes non spécifiques (par exemple, douleurs abdominales, anorexie, fatigue, malaise, myalgie, mal de gorge), suivie plusieurs jours plus tard de nausées, de vomissements, de diarrhée et, parfois, d'une éruption cutanée variable. La forme grave peut inclure des manifestations hémorragiques (par exemple, saignement des points de ponction, ecchymoses, pétéchies, épanchements viscéraux), encéphalopathie, choc/hypotension, défaillance de plusieurs organes. Les résultats de laboratoire courants comprennent une thrombocytopénie, des concentrations élevées de transaminases, des anomalies électrolytiques et des signes de dysfonctionnement rénal. Les personnes qui se rétablissent peuvent présenter des séquelles prolongées (p. ex. arthralgie, dysfonctionnement neurocognitif, uvéite), et une infection clinique et infraclinique persistante peut se manifester dans des compartiments à immunité privilégiée (p. ex. SNC, yeux, testicules). La transmission de personne à personne se fait par contact direct avec du sang, d'autres fluides corporels, des organes ou des surfaces et matériaux contaminés. Le risque commence dès l'apparition des signes cliniques et augmente avec la gravité de la maladie. Les membres de la famille, les contacts sexuels, les prestataires de soins de santé et les participants aux cérémonies d'enterrement ayant un contact direct avec le défunt sont particulièrement exposés. La période d'incubation est généralement de 7 à 11 jours (fourchette ≈2-21 jours).

1D60.10 Maladie à virus de Marburg

Maladie de Marburg due au virus Marburg ou au virus Ravn.

1D60.11 Maladie de Marburg atypique

Note de codage: Ce code doit être utilisé en même temps que les codes qui identifient le virus responsable. Les manifestations inhabituelles de la maladie incluent des syndromes inflammatoires spécifiques à un organe (par exemple, l'orchite et l'uvéite) ou systémiques associés à une recrudescence virale survenant après la guérison clinique d'une maladie aigüe. Ces manifestations peuvent survenir plusieurs mois après l'infection. En outre, ce code peut être utilisé pour des formes inhabituelles de maladie aigüe non répertoriées dans la description générale de la maladie de Marburg.

1D60.1Y Autres maladie de Marburg

1D60.1Z Maladie de Marburg, sans précision

1D60.Y **Autres maladie à filovirus**

1D60.Z **Maladie à filovirus, sans précision**

1D61 Maladie à arénavirus

Codé ailleurs: Chorioméningite lymphocytaire (1C8F)

1D61.0 **Fièvre hémorragique argentine**

Maladie endémique de la pampa argentine, causée par une infection par le virus Junín et caractérisée par des manifestations hémorragiques et neurologiques et une létalité élevée (10-30%). La maladie commence par une phase prodromique qui dure de 6 à 14 jours. La fièvre hémorragique argentine se manifeste par de la fièvre, des myalgies, un érythème, une injection conjonctivale, des saignements utérins non menstruels, une épistaxis, une hématémèse, un méléna, une hématurie ou un choc. Environ 20 à 30 % des patients passent à une phase neurologique et hémorragique. Les survivants ont une longue période de convalescence. La transmission se fait par inhalation, consommation ou contact direct avec les excrétions et les fluides corporels des rongeurs infectés. Le diagnostic se fait par identification du virus Junín à partir d'échantillons de sang ou de sécrétions muqueuses.

1D61.1 **Fièvre hémorragique bolivienne**

Une maladie endémique en Bolivie, causée par une infection par le virus Machupo. Les premiers symptômes/signes de la maladie sont la fièvre, une légère hypertension, des maux de tête, le saignement des gencives et la fatigue. Les signes avancés comprennent les hémorragies des muqueuses, l'épistaxis, le melaena et les atteintes neurologiques telles que tremblements, crises d'épilepsie, perte de contrôle musculaire et coma. Les symptômes de la maladie apparaissent généralement dans les sept jours suivant l'infection. La létalité est comprise entre 18 % et 22 %. La transmission se fait par inhalation, consommation ou contact direct avec les excrétions et les fluides corporels des rongeurs infectés. Le diagnostic se fait par identification du virus Machupo à partir d'échantillons de sang ou de sécrétions muqueuses.

1D61.2 **Fièvre de Lassa**

Maladie endémique dans une grande partie de l'Afrique occidentale subsaharienne, causée par une infection par le virus de Lassa. L'infection est légère ou asymptomatique dans la plupart des cas, mais elle peut provoquer une maladie grave ou la mort. Après une période prodromique de 7 à 10 jours (parfois plus), les premiers symptômes/signes sont la fièvre, un malaise, des maux de tête, des maux de gorge, des vomissements, des douleurs abdominales et des diarrhées. Par la suite, les patients développent une forte fièvre, une léthargie extrême, un œdème de la tête et du cou, une encéphalopathie, un épanchement pleural et une ascite. Des saignements de la peau, des muqueuses et des tissus sousjacents se produisent dans les cas les plus graves. Une surdité apparaît chez de nombreux patients, et la maladie est souvent particulièrement grave pendant la grossesse. La létalité globale peut atteindre 15 % même chez les patients hospitalisés recevant des soins de soutien. La transmission se fait par inhalation, consommation ou contact direct avec les excrétions et les fluides corporels des rongeurs infectés. Le diagnostic se fait par identification du virus de Lassa dans des échantillons de sang par des méthodes moléculaires ou sérologiques.

1D61.3 **Fièvre hémorragique vénézuélienne**

Une maladie que l'on trouve principalement dans les zones rurales du centre du Venezuela et qui est causée par une infection par le virus Guanarito. Les symptômes/signes chez les patients sont les suivants: fièvre, malaise, maux de tête, arthralgie, mal de gorge, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, convulsions et diverses manifestations hémorragiques. La majorité des patients développent également une leucopénie et une thrombocytopénie. La létalité globale peut atteindre 30 % même chez les patients hospitalisés recevant des soins de support. La transmission se fait par inhalation, consommation ou contact direct avec les excrétions et les fluides corporels de rongeurs infectés. Le diagnostic se fait par identification du virus Guanarito à partir d'échantillons de sang ou de sécrétions muqueuses.

1D61.Y **Autres maladie à arénavirus**

1D61.Z **Maladie à arénavirus, sans précision**

1D62 Maladie à hantavirus

Maladie virale zoonotique aigüe caractérisée par l'apparition brutale de fièvre, de signes cliniques de type grippal (par exemple, frissons, céphalées, myalgies, toux sèche), de signes gastro-intestinaux (par exemple, douleurs abdominales diffuses, vomissements, diarrhée), troubles transitoires de la vision (myopie aigüe), lombalgie due à un gonflement des reins, manifestations hémorragiques à divers degrés parfois suivies d'une dyspnée rapidement croissante due à un œdème pulmonaire aigu non cardiogénique et/ou à une atteinte rénale. Cette dernière se caractérise par une protéinurie et une microhématurie initiales, souvent massives, parfois accompagnées d'un trouble transitoire de la fonction rénale. Toutes les infections à hantavirus sont annoncées par des degrés variables de thrombocytopénie transitoire, qui peut servir d'indicateur de la gravité clinique.

1D62.0 **Fièvre hémorragique avec syndrome rénal**

Maladie virale zoonotique aigüe avec apparition brutale d’une fièvre, de lombalgies, de divers degrés de manifestations hémorragiques, et atteinte rénale due à certains hantavirus.

Termes inclus: Nephropathia epidemica

1D62.1 **Syndrome pulmonaire à hantavirus**

Une maladie du système respiratoire, causée par une infection par certains hantavirus. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, de la fatigue, des myalgies, des maux de tête, des frissons, des nausées, des vomissements, des diarrhées ou des douleurs abdominales. Cette maladie peut également se présenter avec une toux et une dyspnée. La transmission se fait par voie orofécale ou par voie aérienne.

1D62.2 **Maladie à Hantavirus atypique**

1D62.Y **Autres maladie à hantavirus**

1D62.Z **Maladie à hantavirus, sans précision**

1D63 **Encéphalite à hénipavirus**

Maladie aigüe transmise par les chauves-souris, caractérisée par de la fièvre et des maux de tête. La maladie peut évoluer vers une somnolence, une désorientation, une confusion mentale et enfin une encéphalite (gonflement du cerveau) en moins d'une semaine. Cette évolution peut se produire avec ou sans composante de détresse respiratoire aigüe. La période d'incubation est de 4 à 14 jours. La létalité est élevée.

1D64 **Syndrome respiratoire (du coronavirus) du Moyen-Orient**

Maladie due à une infection par le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoA). Cette maladie est caractérisée par une affection respiratoire aigüe sévère accompagnée d'une fièvre, d'une toux et d'un essoufflement. Confirmation par identification du coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient dans des matières génétiques.

1D65 **Syndrome respiratoire aigu sévère**

Maladie du système respiratoire, due à une infection par un coronavirus. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des maux de tête, de la toux, des myalgies, de la tachycardie ou de la diarrhée. Elle peut également évoluer vers une pneumonie. Transmission par contact direct, inhalation de sécrétions respiratoires infectées, transmission par voie aérienne. La confirmation se fait par l'identification du coronavirus dans un échantillon de sang, de selles, de sécrétions respiratoires ou de tissu corporel.

Termes exclus: COVID-19, virus identifié (RA01.0)

COVID-19, virus non identifié (RA01.1)

1D6Y **Autres zoonoses virales**

1D6Z **Zoonoses virales, sans précision**

Certaines autres maladies virales (1D80-1E1Z)

Codé ailleurs: Infection congénitale au virus varicelle-zona (KA62.2)

Autres maladies virales compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.5)

Duodénite virale (DA51.6Y)

Fièvre Tahyna (1D4Y)

1D80 **Oreillons**

Maladie due à une infection par le virus des oreillons. Cette maladie est généralement accompagnée d'une fièvre, de maux de tête, d'une fatigue ou éventuellement d'une parotidite. La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires, directement ou indirectement.

1D80.0 **Oreillons sans complication**

1D80.1 **Orchite due au virus des oreillons**

Quelques jours après l'infection, le virus des oreillons peut attaquer les glandes testiculaires, entraînant l'apparition brutale d'une fièvre allant de 39 à 41 ºC, de fortes douleurs testiculaires, d'un gonflement et d'un érythème du scrotum. L'orchite induite par les oreillons se manifeste généralement une à deux semaines après la parotidite. L'infiltration du virus dans les glandes testiculaires peut provoquer une inflammation parenchymateuse, une séparation des tubes séminifères et une infiltration lymphocytaire interstitielle périvasculaire. L'atrophie testiculaire peut résulter d'une augmentation de la pression intratesticulaire. Les complications sont notamment l'oligospermie, l'azoospermie et l'asthénospermie, qui peuvent contribuer à la subfertilité. L'infertilité est plus fréquente chez les patients atteints d'orchite ourlienne bilatérale et on estime qu'elle survient chez environ 13 % de tous les patients. La stérilité est rarement induite par l'orchite ourlienne.

Termes inclus: Orchite ourlienne

1D80.2 **Méningite due au virus des oreillons**

Maladie des méninges, due à une infection par le virus des oreillons. Cette maladie se caractérise par une photophobie, des vomissements, de la fièvre, des arthralgies, des céphalées, une raideur de la nuque, des convulsions ou des crises d'épilepsie. Cette maladie peut aussi se manifester par une peau pâle et tachetée ou par une éruption cutanée caractéristique. Transmission par propagation hématogène aux méninges après inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par transmission de gouttelettes. Confirmation par identification du virus des oreillons dans un écouvillon buccal ou dans un échantillon de sang.

Termes inclus: méningite ourlienne

1D80.3 **Encéphalite due au virus des oreillons**

Processus inflammatoire du cerveau, avec souvent des signes d'atteinte méningée, dû à une infection par le virus des oreillons. Les manifestations cliniques sont généralement aigües ou subaigües, avec de la fièvre et des combinaisons variables de convulsions, d'altération de l'état mental et de déficits focaux. Le liquide cérébrospinal peut présenter une réaction cellulaire et un taux élevé de protéines. Diagnostic établi par neuro-imagerie, analyse et culture du liquide cérébrospinal, PCR et tests sérologiques.

Termes inclus: Encéphalite ourlienne

1D80.4 **Pancréatite due au virus des oreillons**

Termes inclus: pancréatite ourlienne

1D80.Y **Autres oreillons**

1D81 Mononucléose infectieuse

Maladie généralement due à une infection par le virus Epstein-Barr ou par un cytomégalovirus. Cette maladie est généralement accompagnée d’une fatigue extrême, d’une fièvre, d’une pharyngite aigüe, de douleurs musculaires, ou d’une lymphadénopathie. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés, généralement par la salive.

Termes inclus: Mononucléose à gammaherpesvirus

Fièvre glandulaire

1D81.0 **Mononucléose due au virus Epstein-Barr**

Maladie généralement due à une infection par le virus Epstein-Barr. Cette maladie est généralement accompagnée d'une fatigue extrême, d'une fièvre, d'une pharyngite aigüe, de couleurs musculaires, ou d'une lymphadénopathie. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés, généralement par la salive.

1D81.1 **Mononucléose due au cytomégalovirus**

Maladie généralement due à une infection par cytomégalovirus. Cette maladie est généralement accompagnée d'une fatigue extrême, d'une fièvre, d'une pharyngite aigüe, de couleurs musculaires, ou d'une lymphadénopathie. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés, généralement par la salive.

1D81.Y **Autres mononucléose infectieuse**

1D81.Z **Mononucléose infectieuse, sans précision**

1D82 Maladie à cytomégalovirus

Toute affection due à une infection par un cytomégalovirus. Ces affections sont généralement asymptomatiques. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés.

Codé ailleurs: Mononucléose due au cytomégalovirus (1D81.1)

Infection congénitale à cytomégalovirus (KA62.3)

Infections intestinales dues à Cytomégalovirus (1A24)

Rétinite à cytomégalovirus (9B72.00)

1D82.0 **Hépatite à cytomégalovirus**

Maladie du système hépatique, due à une infection par un cytomégalovirus humain. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, une pharyngite aigüe, une fatigue, une lymphadénopathie, ou une jaunisse. La transmission se fait par contact direct avec des fluides corporels infectés. La confirmation d'une infection active se fait par l'identification d'un cytomégalovirus humain dans les prélèvements de sang, de salive, d'urine ou d'autres tissus corporels.

1D82.1 **Pancréatite à cytomégalovirus**

1D82.Y **Autres maladie à cytomégalovirus**

1D82.Z **Maladie à cytomégalovirus, sans précision**

1D83 Myalgie épidémique

Maladie due à une infection par le virus Coxsackie du groupe B. La maladie est caractérisée par une douleur pleurétique, une fièvre, ou une enflure musculaire. La transmission se fait par la voie orofécale.

Termes inclus: Maladie de Bornholm

1D84 Conjonctivite virale

Inflammation, souvent légère, de la conjonctive due à divers agents viraux. Il ’agit d’une atteinte conjonctivale qui peut faire partie d’une infection systémique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Zona ophtalmique (1E91.1)

affection oculaire due à l'herpèsvirus [herpes simplex] (1F00.1)

Codé ailleurs: Conjonctivite zostérienne (1E91.1)

1D84.0 Conjonctivite à adénovirus

Affection de la conjonctive, due à une infection par adénovirus. Cette affection est caractérisée par des démangeaisons des yeux, un larmoiement, une rougeur, un écoulement, ou une photophobie (avec atteinte de la cornée). La transmission se fait par contact direct, par contact indirect, ou par transmission de gouttelettes.

Termes inclus: Conjonctivite folliculaire aigüe adénovirale

Conjonctivite de piscine

1D84.1 Conjonctivite hémorragique épidémique aigüe

Maladie de la conjonctive, due à une infection par entérovirus. Cette maladie est caractérisée par des yeux rouges et douloureux, des paupières enflées, des follicules conjonctivaux, un chémosis, ou une hémorragie sous-conjonctivale. La transmission se fait par contact direct, ou par contact avec de l’eau contaminée.

1D84.Y Autres conjonctivites virales précisées

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D84.Z Conjonctivite virale, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

1D85 Cardite virale

Une maladie du cœur, causée par une infection d'origine virale. Cette maladie se caractérise par une fatigue, une dyspnée, des palpitations, un malaise ou une gêne thoracique atypique. Cette maladie peut également se manifester par une tachycardie sinusale, une cardiomyopathie, des arythmies ventriculaires idiopathiques ou un collapsus cardiovasculaire. La transmission se fait par propagation endogène ou par transmission iatrogène. La confirmation est l'identification de la source virale par imagerie avancée ou biopsie cardiaque.

Termes exclus: Myocardite grippale, autre virus grippal identifié (1E30)

1D85.0 Cardiomyopathie dilatée secondaire à une myocardite virale

1D85.1 Cardite virale aigüe

1D85.2 Cardite virale chronique

1D85.3 Myocardite aseptique du nouveau-né

1D85.4 Cardite à Coxsackie

1D85.Y Autres cardite virale

1D85.Z **Cardite virale, sans précision**

1D86 **Fièvre hémorragique virale, non classée ailleurs**

Termes exclus: Fièvres virales transmises par des arthropodes (1D40-1D4Z)

Zoonoses virales (1D60-1D6Z)

Infection virale de localisation non précisée (1D90-1D9Z)

Termes exclus: Maladie à cytomégalovirus (1D82)

Infections par le virus herpès simplex (1F00)

1D90 **Infection à adénovirus de localisation non précisée**

Les infections à adénovirus sont le plus souvent responsables de maladies du système respiratoire; cependant, en fonction du sérotype infectant, elles peuvent aussi causer d'autres maladies et affections.

1D91 **Infection à entérovirus de localisation non précisée**

Codé ailleurs: Infection congénitale à echovirus (KA62.4)

Infection congénitale à entérovirus (KA62.5)

1D92 **Infection à coronavirus, localisation non précisée**

Termes exclus: Syndrome respiratoire aigu sévère (1D65)

COVID-19, virus non identifié (RA01.1)

COVID-19, virus identifié (RA01.0)

1D93 **Infection à un parvovirus de localisation non précisée**

Codé ailleurs: Syndrome congénital à parvovirus (KA62.7)

1D9Y **Autres infection virale de localisation non précisée**

1D9Z **Infection virale de localisation non précisée, sans précision**

1E1Y **Autres certaines autres maladies virales**

1E1Z **Certaines autres maladies virales, sans précision**

Grippe (1E30-1E32)

Toute maladie du système respiratoire, causée par une infection par le virus de la grippe. Ces maladies se caractérisent par de la fièvre, de la toux, des maux de tête, des myalgies, des arthralgies ou des malaises. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. La confirmation se fait par l'identification du virus de la grippe à partir d'un écouvillon nasopharyngé, du nez ou de la gorge.

1E30 **Grippe due à un virus grippal saisonnier identifié**

Termes exclus: méningite à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (1D01.00)

pneumopathie à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (CA40.02)

1E31 **Grippe due à un virus zoonotique ou pandémique identifié**

Grippe, causée par des souches du virus de la grippe d'importance épidémiologique particulière avec une transmission de l'animal à l'homme ou interhumaine.

Pour utiliser cette catégorie, vous devez consulter les directives du Programme mondial de l'OMS de lutte contre la grippe (GIP, www.who.int/influenza/)

Note de codage: Grippe causée par des souches de virus de la grippe d'importance épidémiologique particulière avec une transmission animal-homme ou interhumaine limitée aux inclusions

Termes exclus: Méningite à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (1D01.00)

Pneumopathie à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (CA40.02)

1E32 **Grippe, virus non identifié**

Toute maladie du système respiratoire, due à une infection par une souche non identifiée du virus de la grippe. Ces maladies sont caractérisées par une fièvre, une toux, des maux de tête, une myalgie, une arthralgie ou des malaises. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées.

Termes inclus: Virus spécifique de la grippe non considéré comme ayant été identifié

Virus grippal spécifique non considéré comme ayant été identifié

Termes exclus: méningite à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (1D01.00)

pneumopathie à Haemophilus influenzae [H. influenzae] (CA40.02)

Hépatite virale (1E50-1E5Z)

Groupe de maladies du foie causées par une infection par un ou plusieurs des cinq virus de l'hépatite, à savoir le virus de l'hépatite A, le virus de l'hépatite B, le virus de l'hépatite C, le virus de l'hépatite D et le virus de l'hépatite E. L'infection peut être récente et présente depuis moins de 6 mois (hépatite aigüe) ou présente depuis plus de 6 mois (hépatite chronique), auquel cas une évolution vers une cirrhose et un cancer du foie peut se produire. La transmission se fait par voie orofécale, y compris la contamination de l'eau, la transmission sexuelle, la contamination par le sang et les liquides organiques (propagation parentérale) et de la mère au bébé au moment de la naissance (transmission verticale). Selon le virus, le diagnostic est confirmé par la détection d'antigènes viraux spécifiques, d'anticorps antiviraux ou d'acides nucléiques viraux dans le sérum.

Termes exclus: Hépatite herpétique (1F00)

Hépatite auto-immune (DB96.0)

Stéatohépatite non-alcoolique (DB92.1)

Codé ailleurs: Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.4)

Hépatite virale congénitale (KA62.9)

1E50 Hépatite virale aigüe

Groupe de maladies du foie caractérisées par une inflammation et une fibrose du foie, causées par une infection de plus de 6 mois par un ou plusieurs des virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et de l'hépatite D, avec ou sans VIH. Même au stade de la cirrhose, il n'y a souvent aucun symptôme. Sinon, les caractéristiques cliniques sont la fatigue, le bord induré du foie et les complications de la cirrhose (fonte musculaire, ascite, splénomégalie/hypertension portale). La transmission des virus de l'hépatite B et C se fait par contamination du sang et des liquides organiques, par transmission sexuelle et de la mère à l'enfant au moment de la naissance (transmission verticale). Outre la détection des antigènes spécifiques (AgHBs) et des anticorps (anti-VHC), l'évaluation diagnostique nécessite le dosage des acides nucléiques viraux (ADN du VHB, ARN du VHC, etc.).

Termes exclus: Maladie infectieuse du foie (DB90)

Insuffisance hépatique aigüe ou subaigüe (DB91)

Hépatite virale chronique (1E51)

Codé ailleurs: Hépatite à cytomégalovirus (1D82.0)

Hépatite virale à virus Epstein-Barr (DB90.Y)

1E50.0 Hépatite A aigüe

Lésion et inflammation aigües du foie causées par une infection récente et de courte durée (moins de 6 mois) par le virus de l'hépatite A (VHA). La transmission se fait par la voie orofécale. Le diagnostic est confirmé par la présence d'IgM-anti-VHA dans le sérum. Les signes cliniques, s’ils apparaissent, sont caractérisés par l'anorexie, les nausées et la fièvre, avec un ictère dans les cas les plus graves.

Termes exclus: Maladie infectieuse du foie (DB90)

Insuffisance hépatique aigüe ou subaigüe (DB91)

1E50.1 **Hépatite B aigüe**

Lésion et inflammation aigües du foie dues à une infection récente et de courte durée (moins de 6 mois) par le virus de l'hépatite B (VHB). La transmission se fait par contact sexuel, contamination du sang et des fluides corporels (propagation parentérale), et de la mère au bébé pendant l'accouchement (transmission verticale). Le diagnostic est confirmé par l'acquisition récente de HBsAg, idéalement avec des anticorps IgM dirigés contre HBc dans le sérum. Les caractéristiques cliniques, si elles apparaissent, sont caractérisées par une anorexie, des nausées et une fièvre, avec une jaunisse dans les cas les plus graves.

1E50.2 **Hépatite C aigüe**

Lésion et inflammation aigües du foie causées par une infection récente et de courte durée (moins de 6 mois) par le virus de l'hépatite C (VHC). La transmission se fait par contamination du sang et des liquides organiques (propagation parentérale) dans la plupart des cas, et rarement par voie sexuelle ou de la mère à l'enfant au moment de la naissance. Le diagnostic est confirmé par l'acquisition récente d'anti-VHC avec présence d'ARN du VHC dans le sérum. Les signes cliniques sont présents dans une minorité de cas et se caractérisent par une anorexie, des nausées et de la fièvre, rarement accompagnée d'un ictère. Une forte proportion de cas (>70%) développe une infection chronique par le VHC, avec une maladie du foie de gravité variable.

Codé ailleurs: Érythème nécrolytique acral (EA20)

1E50.3 **Hépatite D aigüe**

Lésion hépatique aigüe et inflammation causées par une infection récente et de courte durée (moins de 6 mois) avec le virus de l'hépatite D (VHD). La transmission se produit seulement chez un malade atteint d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B (surinfection) ou en même temps que l'hépatite B aigüe (co-infection), et est due à une contamination du sang et des fluides corporels (propagation parentérale). Le diagnostic est confirmé par la sérologie en IgM-anti-VHD. Les signes cliniques, s'ils se produisent, se caractérisent par une anorexie, des nausées et une fièvre, associés à un ictère dans les cas sévères. Une insuffisance hépatique aigüe survient dans certains cas, et une proportion élevée de cas développe une infection chronique par le VHD.

Codé ailleurs: Hépatite B aigüe avec co-infection par le virus de l'hépatite D (1E50.1)

1E50.4 **Hépatite E aigüe**

Maladie du foie, due à une infection aigüe par le virus de l'hépatite E. Cette maladie est caractérisée par des nausées. La transmission se fait généralement par la voie orofécale. Confirmation par détection d'anticorps IgM dirigés contre le virus de l'hépatite E dans le sérum de la personne.

1E50.Y **Autres hépatite virale aigüe**

1E50.Z **Hépatite virale aigüe, sans précision**

1E51 Hépatite virale chronique

Maladie du foie, causée par une infection chronique au virus hépatotrope comme le virus de l'hépatite B,C,D, avec ou sans VIH (pendant six mois ou plus). Cette maladie se caractérise par de la fatigue, des douleurs articulaires et musculaires, une jaunisse ou des urines de couleur jaune foncé. Transmission par contact sexuel, ou par contact direct avec du sang ou des fluides corporels contaminés. Confirmation par détection d'anticorps anti-hépatite dans le sérum de la personne.

Termes exclus: Maladie alcoolique du foie (DB94)

Hépatite auto-immune (DB96.0)

Stéatose hépatique non-alcoolique (DB92)

1E51.0 Hépatite B chronique

Maladie du foie caractérisée par une inflammation et une fibrose du foie causées par une infection de plus de 6 mois par le virus de l'hépatite B. Même au stade de la cirrhose, il n'y a souvent aucun symptôme. Sinon, les caractéristiques cliniques sont la fatigue, le bord induré du foie et les complications de la cirrhose (fonte musculaire, ascite, splénomégalie/hypertension portale). La transmission se fait par contamination du sang et des liquides organiques, rarement par transmission sexuelle et de la mère à l'enfant au moment de la naissance (transmission verticale). La confirmation du diagnostic se fait par la détection de l'AgHBs, mais l'évaluation de la gravité, du pronostic et de l'indication du traitement nécessite la quantification de l'ADN du VHB dans le sérum.

Codé ailleurs: Hépatite chronique B co-infectée par le virus de l'hépatite D (1E51.2)

Porteur de [HBsAg] - Antigène de surface de l'hépatite B (1E51.Y)

1E51.00 Hépatite B chronique co-infecté par le virus de l'immunodéficience humaine

Une maladie hépatique caractérisée par une inflammation et une fibrose hépatiques dues à une infection de plus de 6 mois avec le virus de l’hépatite B et avec le virus de l’immunodéficience humaine (VIH). Les signes cliniques incluent une fatigue, un bord hépatique induré et des complications de la cirrhose (fonte musculaire, ascite, splénomégalie/hypertension portale), et les complications incluant le carcinome hépatocellulaire sont plus sévères que l’hépatite B sans infection par le VIH.

1E51.0Y Autres hépatite B chronique

1E51.0Z Hépatite B chronique, sans précision

1E51.1 **Hépatite C chronique**

Maladie du foie caractérisée par une inflammation et une fibrose du foie causées par une infection de plus de 6 mois par le virus de l'hépatite C. Même au stade de la cirrhose, il peut n'y avoir aucun symptôme. Sinon, les caractéristiques cliniques sont la fatigue et l'altération de la qualité de vie, un bord hépatique induré et les complications de la cirrhose (fonte musculaire, ascite, splénomégalie/hypertension portale). L'hépatite C chronique augmente les risques de diabète sucré de type 2 et de maladies cardiovasculaires, qui contribuent à accroître la mortalité toutes causes confondues. La transmission se fait par contamination du sang et des liquides organiques, rarement par transmission sexuelle et de la mère à l'enfant au moment de la naissance (transmission verticale). La confirmation du diagnostic se fait par la détection de l'ARN du VHC en présence d'un anti-VHC positif dans le sérum.

Termes exclus: Stéatose hépatique non-alcoolique (DB92)

Codé ailleurs: Hépatite chronique B co-infectée par le virus de l'hépatite C (1E51.0Y)

Hépatite chronique B, co-infectée par le virus de l'hépatite C et le virus de l'hépatite D (1E51.0Y)

1E51.2 **Hépatite D chronique**

Codé ailleurs: Hépatite chronique B, co-infectée par le virus de l'hépatite C et le virus de l'hépatite D (1E51.0Y)

1E51.3 **Hépatite chronique E**

1E51.Y **Autres hépatite virale chronique**

1E51.Z **Hépatite virale chronique, sans précision**

1E5Z **Hépatite virale, sans précision**

Infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses (1E70-1F0Z)

Infections due au poxvirus (1E70-1E7Z)

1E70 **Variole**

Maladie causée par une infection par le virus de la variole. Cette maladie se caractérise par une éruption maculopapuleuse qui évolue vers des vésicules (généralement sur le visage, les bras et les jambes), et de la fièvre. La transmission se fait par contact direct. La confirmation se fait par l'identification du virus de la variole dans un échantillon de peau de l'éruption.

En 1980, la 33e Assemblée mondiale de la santé a déclaré que la variole avait été éradiquée. La classification est maintenue à des fins de surveillance.

Termes inclus: Petite vérole

1E71 **Mpox**

Maladie causée par une infection par le virus Monkeypox. Dans la première phase, cette maladie se caractérise par une lymphadénopathie, de la fièvre, des maux de tête ou des malaises ; dans la deuxième phase, cette maladie se caractérise par une éruption cutanée qui commence par des maculopapules et évolue vers des vésicules, puis des pustules, suivies de croûtes (pouvant se produire sur le visage, la paume des mains, la plante des pieds, le corps et les muqueuses). La transmission se fait par contact direct avec des animaux infectés (y compris les fluides corporels ou les lésions), par contact direct avec des fluides corporels provenant de personnes infectées ou par l'intermédiaire de vecteurs passifs. Confirmation par identification du virus Monkeypox.

Termes inclus: monkeypox

1E72 **Cowpox**

La cowpox est due à un orthopoxvirus. La maladie humaine est due à une inoculation cutanée d'un hôte infecté. La cowpox est endémique en Europe parmi les petits rongeurs, notamment les souris et campagnols des bois. Après une incubation de sept jours elle cause une maladie systémique semblable à la grippe. Les lésions sont uniques ou peu nombreuses, affectant généralement le visage et les mains. Une papule ou une phlyctène érythémateuse initiale forme ensuite une escarre croûteuse qui guérit lentement en laissant une cicatrice profonde ressemblant à un bouton.

1E73 **Vaccine**

Poxvirus qui était autrefois utilisé pour se protéger contre la variole. Son utilisation en tant que vaccin peut se compliquer d’une éruption cutanée généralisée secondaire à la virémie, d’une infection accidentelle d’autres localisations ou d’autres personnes, d’une infection progressive au siège de la vaccination ou, rarement, d’une encéphalomyélite et d’une myopéricardite.

1E74 **Variole du buffle**

La variole du buffle est causée par un orthopoxvirus apparenté au virus de la vaccine. Elle est acquise chez l’homme par inoculation directe de buffles d’eau infectés. Il s’agit généralement d’une maladie bénigne semblable à la variole de la vache, avec seulement quelques lésions sur les mains et sur les bras. Elle laisse de petites cicatrices semblables à des boutons.

1E75 **Orf**

L'orf est une infection virale de la peau transmise par les moutons et chèvres. L'orf est provoqué par un virus parapox qui infecte principalement les jeunes agneaux et chèvres. Les lésions humaines sont provoquées par une inoculation directe des matières infectées. L'orf n'est pas rare chez les éleveurs de moutons, les tondeurs, les travailleurs en entrepôt frigorifique, les vétérinaires et les femmes d'éleveurs ou leurs enfants qui nourrissent les agneaux au biberon. L'orf apparaît le plus souvent sur les doigts, les mains ou les avant-bras, mais peut aussi surgir au visage.

1E76 **Molluscum contagiosum**

Maladie de la peau et des muqueuses, due à une infection par le virus Molluscum contagiosum. Cette maladie est caractérisée par des éruptions cutanées papuleuses, généralement de 2 à 3 millimètres de diamètre. La transmission se fait par contact direct.

Termes exclus: Verrues d'origine virale (1E80)

1E7Y **Autres infections due au poxvirus**

1E7Z **Infections due au poxvirus, sans précision**

Infection à papillom virus de la peau ou des muqueuses (1E80-1E8Z)

Infection de la peau et des muqueuses par le papillomavirus humain (PVH), l'agent responsable des verrues virales chez les humains. Les manifestations cliniques dépendent du soustype du virus et du siège anatomique atteint.

Codé ailleurs: Verrues anogénitales (1A95)

1E80 **Verrues communes**

Les verrues communes sont dues à une infection de l'épiderme par certains papillomavirus humains, le plus souvent par les soustypes de VPH 1,2,4,27 et 57. Elles se manifestent typiquement par des excroissances papillomateuses et kératiniques sur les mains et les pieds, mais peuvent toucher n'importe quelle partie de la peau (ainsi que les épithéliums muqueux adjacents). Elles sont très fréquentes pendant l'enfance et l'adolescence.

Termes exclus: Verrues des lèvres ou de la cavité buccale (1E82)

1E80.0 **Verrues digitales ou péri-unguéales**

Verrues virales affectant les doigts, les pouces ou la peau non plantaire (ou non porteuse de poids) des orteils. Elles sont souvent difficiles à éradiquer, notamment si les plis de l'ongle sont atteints, mais la plupart finissent par disparaître spontanément.

Termes exclus: Verrues plantaires (1E80.1)

1E80.1 **Verrues plantaires**

Verrues virales affectant les surfaces plantaires des pieds, y compris la peau portante des orteils. Elles sont souvent douloureuses et difficiles à éradiquer. Dans la plupart des cas, cependant, elles finissent par disparaître spontanément.

1E80.Y **Autres verrues communes**

1E80.Z **Verrues communes, sans précision**

1E81 **Verrues planes**

Les verrues planes (verrues plates) sont cliniquement distinctes des verrues communes et se manifestent par de multiples petites papules à sommet plat, souvent légèrement pigmentées, sur le visage ou sur les extrémités. Elles sont causées par les soustypes 3 et 10 du papillomavirus humain (PVH).

1E82 **Verrues des lèvres ou de la cavité buccale**

Infection des lèvres et/ou de la cavité buccale, plus particulièrement des surfaces kératinisées de la gencive et du palais, par le papillomavirus humain de type « cutané » (types 2 et 4). L'hyperplasie épithéliale focale (maladie de Heck) est une forme spécifique d'infection buccale par le papillomavirus humain causée par les types 13 ou 32 et dont la prévalence est élevée dans certaines communautés des Amériques.

1E82.0 Hyperplasie épithéliale focale des muqueuses buccales

Autrement connue sous le nom de maladie de Heck, elle est due à l'infection de la muqueuse buccale par les papillomavirus humains de type 13 ou 32. Elle se présente le plus souvent sous la forme de multiples papules muqueuses lisses, donnant lieu à un aspect pavé. Elle est particulièrement fréquente chez les enfants des communautés autochtones des Amériques, avec des taux d'incidence allant jusqu'à 30 %.

1E83 **Prolifération du virus de la verrue chez les immunodéprimés**

Prolifération accrue d'un papillomavirus humain en résultat d'une défaillance de la surveillance immunitaire. Cela peut être dû à une anomalie génétique, à une maladie ou à une immunosuppression iatrogène.

1E8Z **Infection à papillom virus de la peau ou des muqueuses, sans précision**

Infections à virus varicelle-zona (1E90-1E91.Z)

1E90 **Varicelle**

Maladie due à une infection par le virus de la varicelle et du zona. Cette maladie est caractérisée par une éruption vésiculeuse et une fièvre. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct avec le fluide provenant des vésicules.

Codé ailleurs: Syndrome de varicelle fœtale (KA62.2)

Varicelle congénitale (KA62.2)

1E90.0 Varicelle sans complication

Maladie due à une infection par le virus de la varicelle et du zona. Cette maladie est caractérisée par une éruption vésiculeuse et une fièvre. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct avec le fluide provenant des vésicules.

1E90.1 Méningite à varicelle

Une maladie des méninges, due à une infection par le virus de la varicelle et du zona. Cette infection se caractérise par une fièvre, une raideur de la nuque, des céphalées, des vomissements et parfois une altération de l'état mental ou des douleurs corporelles. Transmission par propagation hématogène aux méninges après inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact direct avec le fluide des vésicules. Confirmation par identification de l'ADN viral varicelle-zona ou des IgG anti-varicelle-zona dans le liquide cérébrospinal.

1E90.2 **Encéphalite à varicelle**

Termes inclus: Encéphalite post-varicelle

Encéphalomyélite à varicelle

1E90.Y **Varicelle avec d'autres complications précisées**

1E90.Z **Varicelle, sans précision**

1E91 **Zona**

Maladie causée par la réactivation d'une infection latente par le virus de la varicelle et du zona. Cette maladie est généralement accompagnée d'une éruption cutanée (typiquement dans un ou deux dermatomes adjacents), d'une hyperesthésie cutanée ou d'une fièvre.

1E91.0 **Zona sans complication**

Éruption cutanée bulleuse douloureuse à la suite d'une distribution dermatomale résultant de la réactivation du virus de la varicelle et du zona dans les ganglions de la racine dorsale des nerfs.

1E91.1 **Zona ophtalmique**

Maladie des yeux, due à la réactivation d'une infection latente par le virus de la varicelle et du zona dans le nerf trijumeau. Cette maladie est caractérisée par une éruption périorbitaire (généralement dans un seul dermatome) et par une conjonctivite.

1E91.2 **Zona disséminé**

L'herpès zoster disséminé indique la présence d'une atteinte cutanée généralisée s'étendant au-delà des dermatomes principalement affectés et directement adjacents. Il peut être associée à une immunité déficiente à la suite d'une maladie ou d'un traitement.

1E91.3 **Zona avec atteinte du système nerveux central**

1E91.4 **Névralgie crânienne zostérienne aigüe**

1E91.40 Neuropathie zostérienne du trijumeau aigüe

1E91.41 Adénite géniculée herpétique aigüe

1E91.4Y Autres névralgie crânienne zostérienne aigüe

1E91.4Z Névralgie crânienne zostérienne aigüe, sans précision

1E91.5 **Polyneuropathie post-herpétique**

1E91.Y **Zona avec d'autres complications précisées**

1E91.Z **Zona, sans précision**

1F00 Infections par le virus herpès simplex

Toute affection due à une infection par le virus de l'herpès (virus de l'herpès humain 1 et 2). Confirmation par identification du virus de l'herpès de type 1 ou 2.

Termes exclus: herpangine (1F05.1)

Codé ailleurs: Infection périnatale à herpès simplex (KA62.A)

Infection herpétique à Herpes simplex (1A94)

Infections sexuellement transmissibles par le virus Herpes simplex (1A9Z)

1F00.0 Infection de la peau ou des muqueuses par le virus de l'herpès [herpes simplex]

Maladie de la peau et des muqueuses, due à une infection par le virus de l'herpès de type 1 ou 2. Cette maladie est caractérisée par des vésicules, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par contact direct. Confirmation par identification du virus de l'herpès de type 1 ou 2.

Codé ailleurs: Infection herpétique à Herpes simplex (1A94)

1F00.00 Infection de la peau par le virus de l'herpès [herpes simplex]

Infection cutanée due au virus de l'herpès provenant fréquemment d'une inoculation du virus de personne à personne dans les sports de contact, comme le rugby ou la lutte.

1F00.01 Herpès simplex labial

Termes inclus: herpès labial

1F00.02 Gingivostomatite due au virus herpès simplex

1F00.03 Infection cutanée disséminée par herpès simplex compliquant d'autres maladies cutanées

1F00.0Y Autres infections de la peau ou des muqueuses par le virus de l'herpès

1F00.1 Affections oculaires dues au virus de l'herpès

Affection de l'œil, due à une infection par le virus de l'herpès de type 1 ou 2. L'affection est caractérisée par une blépharoconjonctivite ou kératite. La transmission se fait par contact direct. Confirmation par identification du virus de l'herpès de type 1 ou 2.

Codé ailleurs: Conjonctivite à herpès simplex (1D84.Y)

1F00.10 Kératite due au virus de l'herpès

Il s'agit d'une maladie virale de la famille des Herpesviridae causée à la fois par le virus de l'herpès de type 1 (HSV-1) et de type 2 (HSV-2). L'infection par le virus de l'herpès est catégorisée dans l'un des quelques troubles distincts selon la localisation de l'infection. Il s'agit d'une affection au cours de laquelle la cornée de l'œil, la partie antérieure de l'œil, devient infectée et enflammée.

Codé ailleurs: Ulcère herpétique de la cornée (9A76)

1F00.11 Infection de la paupière due au virus de l'herpès simplex

1F00.1Y Autres affections oculaires dues au virus de l'herpès

1F00.1Z Affections oculaires dues au virus de l'herpès, sans précision

1F00.2 **Infection du système nerveux central due au virus de l'herpès simplex**

Affection du système nerveux central due à une infection par le virus de l'herpès (virus de l'herpès humain 1 et 2). Cette affection est caractérisée par une fièvre, des maux de tête, ou d'autres symptômes cliniques selon le siège de l'infection. Confirmation par identification du virus de l'herpès de type 1 ou 2.

1F00.20 Méningite due au virus de l'herpès simplex

1F00.21 Encéphalite due au virus de l'herpès simplex

L'encéphalite herpétique est une infection cérébrale causée par le virus herpès simplex de type 1 (HSV1). Elle se présente comme une encéphalite aigüe nécrosante temporale. Son apparition est rapide (moins de 48 heures) et s'accompagne d'une fièvre de 40°C, de céphalées et de troubles du comportement, du langage et de la mémoire. Ces premières manifestations sont suivies d'un engourdissement et d'un coma, pouvant s'accompagner de convulsions et de paralysie. Cette maladie, qui ne touche qu'une petite minorité de personnes infectées par le HSV1, est due à un déficit immunitaire primaire.

Termes inclus: maladie à herpès B simien

1F00.2Y Autres infection du système nerveux central due au virus de l'herpès simplex

1F00.3 **Maladie disséminée due au virus de l'herpès**

1F00.Y **Autres infections par le virus herpès simplex**

1F00.Z **Infections par le virus herpès simplex, sans précision**

1F01 Exanthème subit

Maladie causée par une infection à roséolovirus (herpèsvirus humain de type 6 ou 7). Cette maladie se caractérise par une fièvre aigüe, suivie d'un exanthème maculaire ou maculopapuleux chez certains sujets. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact direct.

1F02 Rubéole

Maladie due à une infection par le virus de la rubéole. Cette maladie est généralement accompagnée d'une lymphadénopathie, ou d'un exanthème qui se développe sur le visage avant de se propager sur les membres et le tronc. La transmission se fait généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct.

Codé ailleurs: Syndrome de rubéole congénitale (KA62.8)

1F02.0 **Rubéole avec complications neurologiques**

1F02.1 **Arthrite au cours de la rubéole**

Maladie des articulations, due à une infection par le virus de la rubéole. Cette maladie est caractérisée par une inflammation des articulations provoquant des arthralgies ou des difficultés à bouger les articulations. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct. Confirmation par identification du virus de la rubéole (dans des prélèvements du nez ou de la gorge, de sang, d'urine, ou de liquide céphalorachidien), ou par détection d'anticorps IgM dirigés contre le virus de la rubéole.

1F02.2 **Rubéole sans complication**

La rubéole était une infection virale infantile courante jusqu'à l'avènement des programmes de vaccination de masse. Elle se caractérise par un exanthème maculopapuleux de courte durée, une lymphadénopathie et une fièvre légère: la majorité des infections ne sont pas associées à une morbidité significative. La transmission se fait par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact direct. La confirmation se fait par l'identification du virus de la rubéole dans un écouvillon nasal, un écouvillon de gorge ou un échantillon de sang, ou par la détection d'anticorps IgM spécifiques du virus de la rubéole. Son importance pour la santé publique réside dans le fait qu'elle peut causer des dommages dévastateurs au fœtus d'une mère infectée (syndrome de rubéole congénitale).

1F02.Y **Rubéole avec d'autres complications précisées**

1F03 Rougeole

Maladie du système respiratoire, due à une infection au morbillivirus. Cette maladie se caractérise par une éruption cutanée tachetée, de la fièvre, de la toux, une conjonctivite ou un malaise. Cette maladie peut également se manifester par de minuscules taches blanches avec un centre blanc bleuté à l'intérieur de la bouche. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, par voie aérienne ou par contact direct. Confirmation par détection de l'ARN du Morbillivirus ou des anticorps IgM spécifiques de la rougeole.

Termes inclus: morbilli

Codé ailleurs: Panencéphalite sclérosante subaigüe (8A45.01)

1F03.0 **Rougeole sans complication**

Maladie causée par une infection au morbillivirus. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une toux, un coryza, une conjonctivite, un énanthème ou une éruption maculopapuleuse, sans autres conditions pathologiques secondaires. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct. La confirmation se fait par la détection de l'ARN du morbillivirus ou par la détection des anticorps IgM spécifiques de la rougeole.

1F03.1 **Rougeole compliquée d'une encéphalite**

Maladie causée par une infection à Morbillivirus qui se complique d'une infection du cerveau. Cette maladie se caractérise par des symptômes de rougeole ainsi que par une inflammation du cerveau. Cette maladie peut également se manifester par de la fièvre, des céphalées, un manque d'appétit, des vomissements, une confusion, une léthargie ou une photophobie. Transmission par voie hématogène au cerveau après inhalation de sécrétions respiratoires infectées, par voie aérienne ou par contact direct. Confirmation par détection de l'ARN du Morbillivirus ou des anticorps IgM spécifiques de la rougeole.

1F03.2 **Rougeole compliquée d'une méningite**

Maladie causée par une infection à Morbillivirus qui se complique d'une infection de l'oreille moyenne. Cette maladie se caractérise par des symptômes de rougeole ainsi que par une inflammation des méninges. Cette maladie peut également se manifester par une fièvre, des vomissements, une léthargie, une confusion, des douleurs musculaires, une photophobie ou des convulsions. La transmission se fait par voie hématogène vers les méninges après inhalation de sécrétions respiratoires infectées, par voie aérienne ou par contact direct. Confirmation par détection de l'ARN du Morbillivirus ou des anticorps IgM spécifiques de la rougeole.

Termes inclus: Méningite post-infectieuse de la rougeole

1F03.Y **Rougeole avec d'autres complications**

1F04 Mégalérythème épidémique

Affection due à une infection par le parvovirus B19 (membre du genre d'Erythroparvovirus). Chez les enfants, cette affection est initialement caractérisée par une fièvre et des symptômes de type rhume, suivis d'une éruption cutanée généralement dans la région du visage. Chez les adolescents et les adultes, cette affection peut être accompagnée de douleurs et d'enflure des articulations. La transmission se fait par transmission de gouttelettes, ou par transmission verticale.

Termes inclus: Syndrome des joues giflées

1F05 Infections à Picornavirus se manifestant au niveau de la peau ou des muqueuses

1F05.0 **Stomatite vésiculaire due à un entérovirus**

La stomatite vésiculeuse entérovirale, couramment appelée maladie des mains, des pieds et la bouche, est une infection entérovirale extrêmement contagieuse (généralement transmise par Coxsackievirus A16 ou par Enterovirus 71). Elle cause typiquement une maladie fébrile légère accompagnée d'un mal de gorge et d'une perte de l'appétit suivis d'une éruption de vésicules sur les lèvres, les mains et les pieds. La majorité des cas surviennent chez les enfants âgés de moins de cinq ans.

Termes inclus: Syndrome pied-main-bouche

1F05.1 **Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus**

1F05.2 **Fièvre exanthémateuse à entérovirus**

Exanthème aigu fébrile, typiquement morbilliforme dû à une infection par l'un des nombreux entérovirus différents, plus particulièrement Coxsackievirus et Echovirus.

Termes exclus: Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.1)

Stomatite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.0)

1F05.3 **Fièvre aphteuse**

Infection rare chez l'homme due au virus de la fièvre aphteuse Aphtovirus (FMDV), responsable d'une infection épidémique très contagieuse des animaux biongulés, notamment les bovins. Elle se manifeste chez l'homme par une fièvre et un malaise prodromiques suivis d'une vésiculation et d'une ulcération des muqueuses buccales et des lèvres. Les vésicules peuvent parfois atteindre les doigts et la peau palmoplantaire.

Termes exclus: Maladie pieds-mains-bouche (1F05.0)

1F05.Y **Autres infections à Picornavirus se manifestant au niveau de la peau ou des muqueuses**

1F0Y **Autres infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses**

1F0Z **Infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses, sans précision**

Infections dues à des champignons (1F20-1F2Z)

Termes exclus: Mycosis fongoïde (2B01)

Pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique (CA70)

Codé ailleurs: Infections fongiques intestinales

Infection fongique du fœtus ou du nouveau-né (KA63)

1F20 **Aspergillose**

L'aspergillose est une maladie causée par des champignons du genre Aspergillus. L'organisme est ubiquitaire, on le retrouve dans le sol et dans l'eau ou dans la végétation en décomposition. Bien que l'Aspergillus soit totalement inoffensif pour la plupart des individus, les spores peuvent provoquer diverses formes de mycoses chez les personnes souffrant de maladies pulmonaires ou dont le système immunitaire est affaibli.

Termes inclus: aspergillome

Codé ailleurs: Affections allergiques ou d'hypersensibilité provoquées par l'Aspergillus (CA82.4)

Aspergillose néonatale (KA63.1)

1F20.0 **Aspergillose invasive**

Maladie due à une infection par le champignon Aspergillus. Cette maladie est caractérisée par la colonisation et l'invasion des tissus par Aspergillus dans une partie du corps et peut s'étendre à d'autres parties du corps. La transmission se fait généralement par inhalation de spores d'Aspergillus.

1F20.00 Aspergillose invasive du tube digestif

1F20.01 Aspergillose cérébrale invasive

1F20.02 Aspergillose disséminée

Il s'agit d'une aspergillose invasive atteignant au moins trois organes.

1F20.0Y Autres aspergillose invasive

1F20.0Z Aspergillose invasive, sans précision

1F20.1 **Aspergillose non-invasive**

1F20.10 Otomycose à Aspergillus

Infection fongique superficielle chronique du conduit auditif externe et de l'auricule due à des champignons saprophytes du genre Aspergillus

1F20.11 Aspergillose chronique des sinus paranasaux

Termes inclus: Rhinosinusite granulomateuse chronique à Aspergillus

1F20.12 Aspergillose pulmonaire chronique

L'aspergillose pulmonaire chronique (APC) se manifeste par des lésions nodulaires ou cavitaires dans les poumons, pendant au moins trois mois. Elle est causée par des espèces d'Aspergillus, comme le montre la coloration histologique, la culture positive de la biopsie ou la présence d'anticorps IgG anti-Aspergillus.

La forme la plus courante de l'APC est l'aspergillose pulmonaire cavitaire chronique (APCC). En l'absence de traitement, elle peut évoluer vers une aspergillose pulmonaire chronique fibrosante (APCF). Des manifestations moins courantes de l'APC comprennent un nodule d'Aspergillus et un aspergillome simple. Toutes ces entités sont observées chez des patients non immunodéprimés souffrant d'une maladie pulmonaire antérieure ou actuelle. L'aspergillose pulmonaire invasive subaiguë (anciennement appelée aspergillose pulmonaire chronique nécrosante) est une infection à évolution plus rapide (<3 mois) que l'on rencontre généralement chez les patients modérément immunodéprimés.

1F20.13 Aspergillose amygdalienne

1F20.14 Bronchite à Aspergillus

1F20.15 Trachéobronchite obstructive à Aspergillus

1F20.1Y Autres aspergilloses non-invasives précisées

1F20.1Z Aspergillose non-invasive, sans précision

1F20.Z **Aspergillose, sans précision**

1F21 Basidiobolomycose

La basidiobolomycose se caractérise par un gonflement sous-cutané qui s'étend lentement, indolore, sans piqûre et sans autres signes cliniques évidents. Elle peut être unique ou il peut y avoir de multiples lésions satellites. Les masses en forme de disque ont une consistance dure et uniforme. Elle touche généralement les membres ou les ceintures et l'infection est le plus souvent observée chez les enfants.

Termes inclus: Mucoromycosis sous-cutanées dues au Basidiobolus ranarum

1F22 Blastomycose

Maladie due à une infection par le champignon Blastomyces dermatitidis. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des frissons, une toux, une myalgie, une arthralgie, ou une douleur thoracique. Cette maladie peut également se manifester au niveau de la peau et des os. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques. Confirmation par identification de Blastomyces dermatitidis dans un prélèvement d'urine, de liquide céphalorachidien, ou de sang.

Termes exclus: blastomycose: brésilienne (1F2E)

blastomycose: chéloïdienne (1F2B)

1F23 Candidose

La candidose est une infection causée par des levures du genre Candida. Les infections superficielles des muqueuses et de la peau sont fréquentes, mais une maladie invasive profonde incluant un sepsis fongique, une endocardite et une méningite peuvent également survenir.

Termes inclus: candidiase

moniliase

Codé ailleurs: Candidose néonatale (KA63.2)

Candidose néonatale invasive (KA63.2)

1F23.0 Candidose des lèvres ou de la muqueuse buccale

Maladie des lèvres et des membranes muqueuses buccales, causée par une infection par les champignons Candida. Cette maladie se présente généralement sous la forme de taches ou de plaques blanches sur les membranes muqueuses buccales, de chéilite angulaire ou de dysphagie. La transmission se fait par transmission opportuniste. Confirmation par identification de Candida dans un prélèvement buccal ou cutané.

Termes exclus: Candidose néonatale (KA63.2)

1F23.1 Candidose de la peau ou des muqueuses

Codé ailleurs: Candidose cutanéo-muqueuse néonatale (EH12)

1F23.10 Candidose vulvovaginale

Maladie due à une infection par les champignons du genre Candida. Cette maladie se caractérise par des démangeaisons génitales, des brulures ou des pertes vaginales. La transmission se fait par propagation endogène, ou par contact sexuel. La confirmation se fait généralement par l'identification de Candida dans un prélèvement vaginal.

1F23.11 Balanoposthite à Candida

Maladie causée par une infection par les champignons Candida (généralement Candida albicans). Cette maladie se caractérise par une inflammation du gland ou du prépuce. Cette maladie peut également se présenter avec des papules blanches érodées, ou un écoulement blanc. Transmission par contact sexuel. La confirmation se fait par l'identification de Candida dans un écouvillon sous-préputial ou un échantillon d'urine.

Termes inclus: Muguet pénien

Candidose du pénis

1F23.12 Candidose des plis ou intertrigineuse

Candidose cutanée intertrigineuse et aux plis de flexion des membres où les conditions chaudes et humides favorisent la croissance des levures Candida.

1F23.13 Candidose de l'ongle ou du paronychium

Infection de l’ongle et/ou d’un panaris(pli de l’ongle) à levures Candida

1F23.14 Candidose cutanéomuqueuse chronique

La candidose cutanéomuqueuse chronique est une déficience immunitaire primaire caractérisée par des infections persistantes et/ou récurrentes de la peau, des ongles et des muqueuses, causées par des organismes du genre Candida, principalement C. albicans.

1F23.15 Candidose cutanée disséminée

1F23.16 Otomycose à Candida

Infection du conduit auditif externe par des levures Candida, en particulier Candida parapsilosis. L'infection peut se manifester par la présence de débris blanchâtres et gras dans le conduit auditif externe ou par un écoulement de celui-ci, ou encore par un érythème, un œdème et une douleur. L'otomycose à Candida est moins fréquente que l'otomycose due à Aspergillus. Une infection chronique peut être associée à une perforation du tympan.

1F23.1Y Autres candidose de la peau ou des muqueuses

1F23.1Z Candidose de la peau ou des muqueuses, sans précision

1F23.2 **Candidose du tractus gastro-intestinal**

1F23.3 **Candidose systémique ou invasive**

Invasion des organes internes par des levures Candida. Les facteurs de risque comprennent une leucémie aigüe, une transplantation de cellules souches hématopoïétiques ou d'organes solides, et des maladies aigües graves. Les espèces de Candida autres que Candida albicans sont souvent impliquées.

Codé ailleurs: Candidose néonatale invasive (KA63.2)

Candidémie (MA15.1)

1F23.30 Méningite à Candida

1F23.31 Candidose pulmonaire

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par le champignon Candida. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des frissons, une toux, des nausées, des vomissements, une tachypnée, une tachycardie, ou une dyspnée. La transmission se fait par transmission opportuniste. Confirmation par identification de Candida dans un prélèvement de crachat.

1F23.3Y Autres candidose systémique ou invasive

1F23.3Z Candidose systémique ou invasive, sans précision

1F23.Y **Autres candidose**

1F23.Z **Candidose, sans précision**

1F24 Chromoblastomycose

La chromoblastomycose est une infection fongique chronique de la peau et des tissus sous-cutanés causée par une variété de champignons pigmentés dont Phialophora verrucosa, Fonsecaea pedrosoi, Fonsecaea compacta et Cladophialophora carrionii, qui peuvent être présents dans le sol et le bois. L'infection fait généralement suite à un traumatisme, tel qu'une piqûre due à un éclat de bois, et a tendance à toucher les sites exposés comme les pieds et les chevilles. La chromoblastomycose se manifeste initialement par une papule verruqueuse qui s'agrandit lentement pour former une plaque verruqueuse hypertrophique. Finalement, après des mois ou de nombreuses années, de grandes masses hyperkératosiques peuvent se former, avec parfois une ulcération secondaire.

1F25 Coccidioidomycose

Maladie due à une infection par le champignon Coccidioides. Cette maladie est accompagnée de symptômes qui varient selon le siège de l'infection, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait généralement par inhalation de spores fongiques. Confirmation par identification ou culture de Coccidioides sur des tissus ou des prélèvements affectés, ou par détection d'anticorps dirigés contre Coccidioides dans le sérum ou dans le liquide céphalorachidien.

1F25.0 **Coccidioïdomycose pulmonaire**

Une maladie du système pulmonaire, causée par une infection par les champignons Coccidioides. Cette maladie se caractérise par une toux, des myalgies, une fatigue, des douleurs thoraciques, une pneumonie ou un épanchement pleural. La transmission se fait généralement par inhalation de spores fongiques. La confirmation se fait par examen direct ou par culture de Coccidioides dans une expectoration, un liquide de lavage broncho-alvéolaire ou un échantillon de tissu.

1F25.00 Coccidioidomycose pulmonaire aigüe

Quarante pour cent des infections à coccidioïdes entraînent une maladie pulmonaire symptomatique qui peut être impossible à distinguer d'une pneumonie bactérienne communautaire. Radiographiquement, il s'agit généralement d'infiltrats alvéolaires focaux. L'infection peut être associée au développement d'une éruption cutanée, en particulier l'érythème noueux et l'érythème polymorphe. Occasionnellement, il peut y avoir des arthralgies ou de l'arthrite symétriques. Une éosinophilie du sang périphérique n'est pas rare. La coccidioïdomycose pulmonaire primaire aigüe, en particulier lorsqu'elle est associée à un érythème noueux et/ou un érythème polymorphe, est fréquemment appelée "fièvre de la vallée". Lorsqu'elle est associée à des arthralgies ou à de l'arthrite, elle a été qualifiée de "rhumatisme du désert".

1F25.01 Coccidioidomycose pulmonaire chronique

Forme chronique d'une coccidioïdomycose pulmonaire. Les séquelles pulmonaires se produisent dans 5 % de tous les cas de coccidioïdomycose pulmonaire aigüe.

1F25.1 **Coccidioïdomycose extrathoracique**

Coccidioïdomycose intéressant des localisations autres que les poumons et la cavité thoracique. Les sièges reconnus sont les ganglions lymphatiques, les os, les articulations, le système nerveux central et la peau. La transmission se fait par propagation hématogène jusqu'à d'autres localisations corporelles après inhalation de spores fongiques ou par inoculation directe.

1F25.10 Coccidioïdomycose disséminée

La coccidioïdomycose pulmonaire diffuse survient soit lors de l'inhalation d'un nombre massif d'arthroconies, comme cela peut se produire lors de fouilles archéologiques, soit chez les sujets dont l'immunité cellulaire est fortement déprimée (par exemple, en cas d'infection tardive par le VIH-1 [SIDA]; de chimiothérapie anticancéreuse; chez les receveurs de transplantation allogénique, de traitement par des corticostéroïdes; ainsi qu'au cours des deuxième et troisième trimestres et du post-partum de la grossesse). L'aspect radiographique est souvent un mélange de petits nodules et de résultats interstitiels, parfois appelé "réticulonodulaire" ou, parce qu'il peut ressembler à une tuberculose pulmonaire envahissante, "miliaire".

1F25.11 Coccidioïdomycose cutanée primaire

La coccidioïdomycose peut rarement résulter d'une inoculation directe, généralement par une perforation de la peau par une épine ou une autre structure végétative. L'infection reste généralement limitée à cette zone avec une propagation lymphangitique locale et n'est pas considérée comme un signe de maladie disséminée. Les tests sérologiques des coccidioïdes peuvent être positifs.

1F25.12 Méningite à coccidioïdomycose

Forme rare mais souvent mortelle de coccidioïdomycose due à la dissémination des champignons Coccidioides du siège primaire de l'infection, principalement les poumons, vers le système nerveux central

Termes inclus: Méningite à Coccidioidomycose

1F25.1Y Autres coccidioïdomycoses extrathoraciques précisées

1F25.1Z Coccidioïdomycose extrathoracique, sans précision

1F25.Z **Coccidioidomycose, sans précision**

1F26 Conidiobolomycose

Conidiobolomycose, infection sous-cutanée intéressant la muqueuse nasale et les sinus paranasaux, qui entraîne la formation de nodules ou de polypes fermes et sous-cutanés. L'infection peut être contractée par l'inhalation de spores ou par un traumatisme mineur comme une piqûre d'insecte. L'hôte infecté est souvent un individu par ailleurs en bonne santé qui travaille à l'extérieur dans des régions tropicales. La conidiobolomycose peut, toutefois, provoquer une défiguration faciale sévère. Chez les personnes dont la réponse immunitaire est altérée, des infections plus invasives et parfois mortelles peuvent survenir: ces infections ne sont en général pas associées à des lésions cutanées.

Termes inclus: Rhinoentomophthoromycose

1F27 Cryptococcose

Maladie due à une infection par le champignon Cryptococcus neoformans ou par le champignon Cryptococcus gattii. Cette maladie est généralement accompagnée d'un essoufflement, d'une toux, d'une fièvre, d'une fatigue, ou de maux de tête. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques. Confirmation par identification de Cryptococcus neoformans ou de Cryptococcus gattii dans un prélèvement de sang, de crachat ou de liquide céphalorachidien.

1F27.0 **Cryptococcose pulmonaire**

Les caractéristiques d'une maladie pulmonaire cryptococcique vont d'une colonisation asymptomatique des voies respiratoires à une pneumonie à un syndrome de détresse respiratoire aigüe. S'ils sont présents, les symptômes comprennent une toux, une dyspnée ou une douleur thoracique. Les aspects observés le plus fréquemment sur les radiographies pulmonaires incluent des nodules ou des infiltrats. Chez l'hôte immunocompétent, les lésions focales sont le plus fréquemment observées avec une infection due à C. gattii.

1F27.1 **Cryptococcose cérébrale**

Maladie du système nerveux central, causée par une infection par les champignons Cryptococcus neoformans ou Cryptococcus gattii. Cette maladie se caractérise par des céphalées, de la fièvre, des convulsions ou des déficits neurologiques. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques. La confirmation se fait par l'identification de Cryptococcus neoformans ou Cryptococcus gattii dans un échantillon de sang, de crachat ou de liquide cérébrospinal.

1F27.10 Méningite due à Cryptococcus neoformans

Inflammation de la pie-mère, de l'arachnoïde et du liquide cérébrospinal associée au champignon cryptococcus neoformans. Les voies respiratoires sont la porte d'entrée habituelle et la méningite peut survenir après dissémination aux méninges à partir des poumons. La méningite à C. neoformans tend à se produire chez les patients dont l'immunité cellulaire est déficiente. La méningite évolue généralement de façon subaigüe, mais elle peut être aigüe. Les caractéristiques cliniques comprennent des maux de tête, de la fièvre, des nausées et des vomissements, un méningisme, des troubles visuels, un état mental anormal, des convulsions et une pression intracrânienne élevée. Les maux de tête, la fièvre et la raideur de la nuque peuvent être absents. Le diagnostic est établi par l'examen microscopique du liquide cérébrospinal, la culture du LCR et du sang, et le test d'agglutination au latex pour détecter l'antigène polysaccharidique capsulaire dans le LCR et le sang. L'organisme peut être observé par la coloration de Gram ou par la coloration à l'encre de Chine du LCR. Le liquide cérébrospinal présente généralement une pléiocytose lymphocytaire variable, une faible teneur en glucose et un taux de protéines élevé.

1F27.2 **Cryptococcose disséminée**

La cryptococcose disséminée est plus courante chez les hôtes immunodéprimés, avec atteinte de tout organe et prédilection pour le système nerveux central. Elle peut se manifester sous forme de maladie systémique accompagnée d'une fièvre, de sueurs nocturnes et de malaises. Les hémocultures peuvent être positives (cryptococcose).

1F27.Y **Autres cryptococcose**

1F27.Z **Cryptococcose, sans précision**

1F28 Dermatophytose

La dermatophytose (tinea, teigne) est une infection superficielle de la peau, des cheveux ou des ongles par des champignons dermatophytes du genre Trichophyton, Epidermophyton ou Microsporum. Ces champignons envahissent généralement la couche kératinique extérieure de l'épiderme (couche cornée), la tige capillaire et l'ongle. Elles font partie des infections les plus fréquentes chez l'homme. Certaines espèces (par exemple, Trichophyton rubrum) sont essentiellement anthropophiles et n'infectent que les hommes, alors que d'autres sont zoophiliques (par exemple, Trichophyton verrucosum) mais peuvent provoquer une infection humaine suite à un contact avec des animaux infectés.

Termes inclus: Infections causées par les espèces appartenant aux genres Epidermophyton, Microsporum et Trichophyton

Termes exclus: Tinea nigra (1F2D.4)

Tinea versicolor (1F2D.0)

1F28.0 **Dermatophytose du cuir chevelu**

Il s’agit d’une dermatophytose (tinea) affectant le cuir chevelu. Les caractéristiques cliniques vont d’une alopécie et d’une desquamation limitées en plaques à une inflammation et une suppuration généralisées avec lymphadénopathie occipitale. Le cuir chevelu est le siège typique du kérion (q.v.), souvent dû à un dermatophyte zoophile acquis auprès d’un animal infecté.

Termes inclus: tinea capitis

Teigne du cuir chevelu

1F28.1 **Dermatophytose de l'ongle**

Infection fongique de la plaque unguéale due à des champignons dermatophytes (tinea unguium). L'infection entraîne une série de signes cliniques, notamment une décoloration blanche ou jaune, le détachement de la plaque du lit de l'ongle (onycholyse), un épaississement kératinique sous la plaque de l'ongle (hyperkératose sous-unguéale), ainsi que la fragilité et la fragmentation de la plaque anormale de l'ongle.

Termes inclus: Onychomycose due à un dermatophyte

Teigne des ongles

Tinea unguium

Termes exclus: Onychomycose due à une moisissure non-dermatophyte (1F2D.5)

Onychomycose à Candida (1F23.13)

1F28.2 **Dermatophytose du pied**

Dermatophytose de la peau du pied (tinea pedis). Les espaces interorteils latéraux sont le site initial le plus fréquent de l'infection. Une infection de longue date par Trichophyton rubrum, l'organisme le plus souvent en cause en Europe et en Amérique du Nord, provoque de manière caractéristique une desquamation sèche sur la plante du pied. Les autres espèces qui envahissent régulièrement la peau du pied sont Epidermophyton floccosum et Trichophyton interdigitale.

Termes inclus: Pied de mocassin

Tinea pedis

Pied d'athlète

Teigne du pied

1F28.3 **Dermatophytose inguinocrurale**

Infection dermatophytique des plis inguinocruraux et des organes génitaux externes adjacents (tinea cruris). Elle se présente sous la forme d'un érythème et d'une inflammation de la peau affectée avec un bord squameux qui progresse. Elle provoque généralement des démangeaisons et touche les hommes adultes beaucoup plus souvent que les femmes ou les enfants. Une infection à dermatophyte des espaces interorteils coexiste souvent.

Termes inclus: Dermatophytose de l'aine

Teigne de l'aine

tinea cruris

1F28.4 **Kérion**

Le kérion résulte d'une réponse inflammatoire sévère de l'hôte à une infection par un dermatophyte des follicules pileux du cuir chevelu ou de la barbe. Elle se présente généralement sous la forme d'une masse unique douloureuse, fortement inflammatoire et suppurante, et est le plus souvent une réaction à une infection par un dermatophyte zoophile, en particulier Trichophyton verrucosum (teigne du bétail) ou Trichophyton mentagrophytes.

1F28.5 **Dermatophytose disséminée**

Infection étendue et invasive à dermatophytes due à une anergie génétique particulière aux dermatophytes ou à une profonde immunosuppression. On peut observer l'apparition de nodules cutanés, d'abcès ou d'assèchement des sinus; mais les os, le système nerveux central et les ganglions lymphatiques sont rarement atteints.

1F28.Y **Autres dermatophytoses précisées**

1F28.Z **Dermatophytose, sans précision**

1F29 Eumycétome

Infection chronique localisée causée par diverses espèces de champignons et caractérisée par la formation d'agrégats des organismes responsables (grains) dans les abcès. Il en résulte de graves atteintes de la peau, des tissus sous-cutanés et des os des pieds, des mains et d'autres parties du corps, avec fistules de drainage qui expulsent des grains à la surface. Les agents reconnus sont Madurella mycetomatis, Madurella grisea, Leptosphaeria senegalensis, Curvularia lunata, Scedosporium apiospermum, Neotestudina rosatii,

Acremonium spp. et Fusarium spp.

Termes inclus: Mycétome dû à une infection fongique

Termes exclus: Actinomycétome (1C43)

1F2A Histoplasmose

L'histoplasmose est une maladie causée par le champignon Histoplasma qui existe dans le monde entier avec deux variantes significatives : Histoplasma capsulatum et Histoplasma duboisii.

Codé ailleurs: Médiastinite fibrosante liée à l'histoplasmose (CB22.0)

1F2A.0 **Histoplasmose pulmonaire à Histoplasma capsulatum**

Maladie du système pulmonaire, causée par une infection par le champignon Histoplasma capsulatum. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des douleurs thoraciques ou une toux sèche et non productive. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques, généralement issues de sols contaminés ou de fèces de chauves-souris ou d'oiseaux. La confirmation se fait par l'identification d'Histoplasma capsulatum à partir des tissus ou des liquides organiques affectés, la détection d'anticorps contre Histoplasma capsulatum ou la détection de l'antigène d'Histoplasma capsulatum.

1F2A.1 **Infections due au poxvirus**

Cette forme d'histoplasmose est endémique à l'Afrique subsaharienne et est généralement moins virulente qu'une histoplasmose due à H. capsulatum, la forme classique qui se présente majoritairement dans les régions tropicales et soustropicales des Amériques mais se trouve également en Afrique et en Asie. Autrement connu comme histoplasmose africaine, l'histoplasmose due à Histoplasma duboisii implique généralement la peau et les tissus souscutanés, les ganglions lymphatiques et les os et rarement dans les poumons et d'autres organes internes.

1F2A.Y **Autres histoplasmose**

1F2A.Z **Histoplasmose, sans précision**

1F2B Lobomycose

Maladie de la peau, causée par une infection au champignon Lacazia loboi. Cette maladie se présente en général sous la forme de nodules cutanés (lenticulaires ou en plaques), de chéloïdes, de mycoses sous-cutanées ou de tumeurs malignes. Transmission généralement par contact direct avec de l'eau, du sol ou de la végétation contaminés, ou par contact direct avec un dauphin infecté. Confirmation par identification de Lacazia loboi dans un exsudat de lésion ou un échantillon de tissu.

Termes inclus: Maladie de Lobo

1F2C Mucormycose, sans précision

Maladie due à une infection par le champignon de l'ordre des Mucorales. Cette maladie présente des symptômes qui dépendent du siège de l'infection. La transmission se fait par contact direct avec un sol infecté ou avec une matière en décomposition. Confirmation par identification de champignons de l'ordre des Mucorales dans un prélèvement de tissu.

1F2D Dermatomycoses superficielles non dermatophytiques

Toute affection de la peau et des muqueuses causée par une infection à champignons autres que Candida et dermatophytes.

Termes exclus: Candidose (1F23)

Dermatophytose (1F28)

1F2D.0 **Pityriasis versicolor**

Maladie de la peau, due à une infection par le champignon Malassezia. Cette maladie est caractérisée par des lésions blanches, roses, fauves, brunes ou souvent coalescentes qui peuvent être recouvertes de fines écailles furfuracées. Cette maladie se présente généralement sur le tronc, les épaules et les bras, ou sur le cou et le visage. La transmission se fait par transmission opportuniste. Confirmation par identification de Malassezia dans un prélèvement de peau.

1F2D.1 **Folliculite à Malassezia**

La folliculite à Malassezia est due à l'invasion du follicule pileux par des levures Malassezia. Bien que les levures Malassezia font partie de la microflore humaine normale, sous certaines conditions elles peuvent provoquer des conditions dermatologiques superficielles. L'invasion provoque le développement de papules érythémateuses, et parfois de pustules, qui peuvent être asymptomatiques ou irritantes. Généralement les levures de Malassezia sont associées à des staphylocoques et des propionibactéries dans les follicules.

Termes inclus: Folliculite séborrhéique

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

1F2D.2 **Piedra blanche**

Maladie de la tige capillaire, due à une infection par le champignon Trichosporon beigelii. Cette maladie est caractérisée par des nodules irréguliers, mous, blancs ou brun clair qui adhèrent au follicule pileux. La transmission se fait par contact direct avec un sol ou de l'eau contaminés, ou par transmission par les voies aériennes. Confirmation par identification dans Trichosporon beigelii un échantillon de follicule pileux.

Termes inclus: Trichosporose noueuse

1F2D.3 **Piedra noire**

Termes inclus: Trichomycose nodulaire

1F2D.4 **Tinea nigra**

Maladie de la peau, due à une infection par le champignon Tinea nigra. Cette maladie est caractérisée par des macules de couleur marron à noire; de petits changements, plats circonscrits de pigmentation de la peau. Cette maladie apparaît généralement sur les surfaces palmaires, la plantes des pieds, ou autres surfaces de la peau. La transmission se fait par contact direct, ou par contact avec du sol, du bois ou de la végétation contaminés. Confirmation par identification de Tinea nigra dans un prélèvement de peau.

Termes inclus: Kératomycose nigricans palmaris

1F2D.5 **Onychomycose due à une moisissure non-dermatophyte**

Infection fongique de l'ongle due à des organismes autres que Candida et les dermatophytes. Ceux-ci incluent Scopulariopsis brevicaulis, Neoscytalidium dimidiatum, Fusarium spp., et Aspergillus spp, qui peuvent ne pas répondre aux traitements dirigés vers les causes les plus fréquentes d'onychomycose.

Termes exclus: Candidose de l'ongle ou du paronychium (1F23.13)

1F2D.Y **Autres dermatomycoses superficielles non dermatophytiques**

1F2D.Z **Dermatomycoses superficielles non dermatophytiques, sans précision**

1F2E Paracoccidioidomycose

Une maladie causée par une infection par le champignon Paracoccidioides brasiliensis. Cette maladie se présente généralement avec de la fièvre, une toxémie, une perte de poids, des adénopathies, une hépatosplénomégalie, une anémie ou une éosinophilie. Cette maladie peut se présenter avec des symptômes similaires à ceux de la tuberculose, de la leucémie ou du lymphome. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques. La confirmation se fait par l'identification de Paracoccidioides brasiliensis dans un échantillon de sang, de crachat ou de peau.

1F2E.0 Paracoccidioïdomycose pulmonaire

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par le champignon Paracoccidioides brasiliensis. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, une toux, une dyspnée, ou un malaise. La transmission se fait par inhalation de spores fongiques. Confirmation par identification de Paracoccidioides brasiliensis dans un prélèvement de sang ou de crachat.

1F2E.1 Paracoccidioïdomycose disséminée

La paracoccidioïdomycose disséminée résulte de la dissémination hématogène et lymphatique de levures provenant des poumons et des voies aérodigestives. L'atteinte cutanée, observée dans 25% des cas, se présente sous forme de papules croûteuses, d'ulcères, de nodules et de plaques verruqueuses. La lymphadénopathie se manifeste généralement dans la région cervicale, mais toutes les chaînes de ganglions lymphatiques peuvent être touchées. Les glandes surrénales sont fréquemment touchées, avec un risque significatif d'insuffisance surrénale et de crise addisonienne. Des os longs tels que les côtes, les humérus et les clavicules peuvent être touchés. L'atteinte des ganglions lymphatiques mésentériques peut entraîner une occlusion intestinale. Une méningoencéphalite survient dans un quart des cas.

1F2E.Y Autres paracoccidioidomycose

1F2E.Z Paracoccidioidomycose, sans précision

1F2F Phæohyphomycose

1F2G Pneumocystose

Codé ailleurs: Maladie par le VIH à l'origine d'une pneumonie à Pneumocystis jirovecii (1C62.2)

1F2G.0 Pneumocystose pulmonaire

Infection pulmonaire opportuniste par le champignon Pneumocystis jirovecii. Elle est fortement associée au VIH et au SIDA.

Codé ailleurs: Pneumonie due à Pneumocystis (CA40.20)

1F2G.Z Pneumocystose, sans précision

1F2H Scédosporiose

Infection opportuniste causée par des espèces fongiques du genre Scedosporium. La présentation clinique la plus courante est l'infection disséminée, qui est associée à une maladie sousjacente, en particulier une hémopathie maligne, ou à une transplantation d'organe, notamment du poumon. Les infections pulmonaires, osseuses ou articulaires sont également bien connues.

1F2J Sporotrichose

Une maladie causée par une infection par le champignon Sporothrix schenckii. Cette affection présente des symptômes qui dépendent du site de l'infection. La transmission se fait par contact direct avec des plantes épineuses infectées, la mousse sphaigne, la terre, les balles de foin ou du matériel végétal infecté. La confirmation se fait par l'identification de Sporothrix schenckii à partir d'un échantillon de tissu ou de peau.

1F2J.0 Sporotrichose lymphocutanée

Il s'agit du type le plus fréquent de sporotrichose qui fait suite à l'implantation de spores de Sporothrix schenckii sur une plaie cutanée, le plus souvent sur le membre supérieur. En plus d'un nodule ou d'une pustule localisés, une chaine de nodules se développe le long des lymphatiques de drainage. Dans les cas prolongés, les ganglions lymphatiques régionaux peuvent être impliqués.

1F2J.1 Sporotrichose cutanée fixe

Il s’agit d’une sporotrichose cutanée qui reste localisée dans la région d’inoculation.

1F2J.2 Sporotrichose pulmonaire

Des formes pulmonaires de l'infection, bien que rares, peuvent survenir lorsque des conidies de Sporothrix schenckii sont inhalées.

Symptômes de sporotrichose pulmonaire mimant ceux de la tuberculose, incluant des symptômes constitutionnels de fièvre, des sueurs nocturnes, une perte de poids et une fatigue, ainsi que des symptômes respiratoires incluant une dyspnée, une toux, une expectoration purulente et une hémoptysie.

1F2J.3 Sporotrichose disséminée

1F2J.Y Autres sporotrichose

1F2J.Z Sporotrichose, sans précision

1F2K Talaromycose

La talaromycose est une infection due à Talaromyces marneffei, un saprophyte ubiquitaire du sol et des matières organiques en décomposition. Ce champignon dimorphe, anciennement appelé Penicillium marneffei, est endémique de l’Asie du Sud-Est et de la partie Sud de la Chine. Autrefois considérée rare, sa fréquence a augmenté en raison du SIDA. Elle est aujourd’hui la troisième infection opportuniste la plus fréquente chez les personnes séropositives. Les symptômes les plus courants sont une fièvre, des lésions cutanées, une anémie, une lymphadénopathie généralisée, et une hépatomégalie.

1F2L Emmonsiose

Infection opportuniste due à diverses espèces fongiques du genre Emmonsia et ressemblant à Emmonsia. Elle était observée dans le passé comme un agent pathogène pulmonaire rare mais elle est à présent de plus en plus rapportée comme une infection disséminée chez les personnes immunodéprimées, plus particulièrement à la suite d'une infection par le VIH.

1F2L.0 Adiaspiromycose disséminée

Infection fongique fulgurante signalée de plus en plus souvent, causée par des espèces fongiques de type Emmonsia et similaires à Emmonsia. Elle est observée dans le contexte d'une immunosuppression sévère, notamment due à l'infection par le VIH. Cette situation contraste avec l'adiaspiromycose pulmonaire, également causée par des espèces Emmonsia mais qui touche généralement des individus immunocompétents. Sa présentation clinique est similaire à celle de l'histoplasmose et de la blastomycose. L'atteinte de la peau et des poumons est caractéristique mais le SNC et le sang peuvent également être touchés.

Termes exclus: Adiaspiromycose pulmonaire (1F2L.1)

1F2L.1 Adiaspiromycose pulmonaire

L'adiaspiromycose pulmonaire est une infection des poumons due à l'inhalation de spores du champignon saprophyte Chrysosporium parvum (anciennement Emmonsia parva). Ce champignon affecte de nombreuses espèces de rongeurs mais peut occasionnellement infecter les humains. Elle est caractérisée par la présence d'énormes sphérules (adiaspores) dans les poumons.

Termes inclus: Adiaspiromycose

1F2L.Y Autres emmonsiose

1F2L.Z Emmonsiose, sans précision

1F2Y Autres infections dues à des champignons

1F2Z Infections dues à des champignons, sans précision

Maladies parasitaires (1F40-1G2Z)

Codé ailleurs: Maladies parasitaires chez le fœtus ou le nouveau-né (KA64)

Paludisme (1F40-1F4Z)

Maladie due à une infection par un parasite protozoaire du genre Plasmodium. Cette maladie se manifeste généralement par de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des nausées et des vomissements, ou un malaise. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. La confirmation se fait généralement par identification de Plasmodium malariae dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Dans les cas de paludisme mixte coder séparément tous les types correspondants.

Codé ailleurs: VIH stade clinique 4 associé au paludisme (1C61.3)

VIH stade clinique 3 associé au paludisme (1C61.2)

VIH stade clinique 2 associé au paludisme (1C61.1)

VIH stade clinique 1 associé au paludisme (1C61.0)

Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée au paludisme (1C61)

Paludisme compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.60)

Autre paludisme congénital (KA64.Y)

1F40 Paludisme due à Plasmodium falciparum

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Plasmodium falciparum. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons, des céphalées, des myalgies, des arthralgies, une faiblesse, des vomissements ou des diarrhées. Cette maladie peut également se présenter avec une splénomégalie, une anémie, une thrombocytopénie, une hypoglycémie, un dysfonctionnement pulmonaire ou rénal, ou des changements neurologiques. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification de Plasmodium falciparum dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Comprend les infections mixtes à Plasmodium falciparum et autres espèces de Plasmodium.

Codé ailleurs: Paludisme congénital à falciparum (KA64.1)

1F40.0 Paludisme à Plasmodium falciparum avec complications cérébrales

Maladie du cerveau, causée par une infection par le parasite protozoaire Plasmodium falciparum. Cette maladie se présente généralement avec un blanchiment de la rétine, une splénomégalie, une anémie, une thrombocytopénie, une hypoglycémie, un dysfonctionnement pulmonaire, un dysfonctionnement rénal ou des changements neurologiques. Cette maladie peut également se manifester par de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des myalgies, des arthralgies, une faiblesse, des vomissements ou des diarrhées. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification de Plasmodium falciparum dans un prélèvement de sang.

1F40.Y Autres paludisme due à Plasmodium falciparum

Note de codage: Comprend les infections mixtes à Plasmodium falciparum et autres espèces de Plasmodium.

1F40.Z **Paludisme due à Plasmodium falciparum, sans précision**

Note de codage: Comprend les infections mixtes à Plasmodium falciparum et autres espèces de Plasmodium.

1F41 Paludisme due à Plasmodium vivax

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Plasmodium vivax. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des frissons, des maux de tête, des nausées et des vomissements, des courbatures, ou un malaise général. La transmission se fait par piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification de Plasmodium vivax dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: infections mixtes avec Plasmodium falciparum (1F40)

1F41.0 **Paludisme à Plasmodium vivax, avec rupture de la rate**

1F41.Y **Autres paludisme due à Plasmodium vivax**

1F41.Z **Paludisme due à Plasmodium vivax, sans précision**

1F42 Paludisme due à Plasmodium malariae

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Plasmodium malariae. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des nausées et des vomissements, des courbatures ou un malaise général. La transmission se fait par la piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification de Plasmodium malariae dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: infections mixtes avec Plasmodium falciparum (1F40)

infections mixtes avec Plasmodium vivax (1F41)

1F42.0 **Paludisme à Plasmodium malariæ, avec atteinte rénale**

La néphropathie palustre à fièvre périodique est une complication rare du paludisme à P. malariae (quarte), que l'on rencontre principalement chez l'enfant; c'est une glomérulonéphrite, généralement mortelle.

1F42.Y **Autre paludisme dü à Plasmodium malariae avec d'autres complications**

1F42.Z **Paludisme à Plasmodium malariae sans complication**

1F43 Paludisme due à Plasmodium ovale

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Plasmodium ovale. Cette maladie est caractérisée par une fièvre, des frissons, des maux de tête, des nausées et des vomissements, des courbatures, ou un malaise général. La transmission se fait par piqûre d'un moustique infecté. Confirmation par identification de Plasmodium ovale dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: infections mixtes avec Plasmodium falciparum (1F40)

infections mixtes avec Plasmodium malariae (1F42)

infections mixtes avec Plasmodium vivax (1F41)

1F44 Autres paludismes confirmés par examen parasitologique

1F45 **Paludisme sans confirmation parasitologique**

Paludisme diagnostiqué cliniquement sans confirmation parasitologique

Termes inclus: Paludisme diagnostiqué cliniquement sans confirmation parasitologique

1F4Z **Paludisme, sans précision**

Note de codage: Dans les cas de paludisme mixte coder séparément tous les types correspondants.

Maladies non-intestinales à protozoaire (1F50-1F5Z)

Infections par des organismes unicellulaires du sous-royaume Protozoa.

Termes exclus: Infections intestinales à protozoaires (1A30-1A3Z)

Codé ailleurs: Amibiase (1A36)

Paludisme sans confirmation parasitologique (1F45)

Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.6)

1F50 **Acanthamœbiose**

1F51 **Trypanosomiase africaine**

Maladie causée par une infection par le parasite protozoaire Trypanosoma brucei. Cette maladie présente des symptômes qui dépendent de la forme du parasite protozoaire (Trypanosoma brucei rhodesiense ou Trypanosoma brucei gambiense). La transmission se fait par la piqûre d'une mouche tsé-tsé infectée. Confirmation par l'identification de Trypanosoma brucei dans un échantillon de sang ou de tissu.

1F51.0 **Trypanosomiase gambienne**

Maladie causée par une infection par le parasite protozoaire Trypanosoma brucei. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des maux de tête, des douleurs musculaires et articulaires ou des malaises. Cette maladie peut également se présenter avec une lymphadénopathie, une perte de poids ou des déficits neurologiques. La transmission se fait par la piqûre d'une mouche tsé-tsé infectée. La confirmation se fait par l'identification de Trypanosoma brucei gambiense dans une biopsie de ganglion lymphatique.

Termes inclus: Infection à Trypanosoma brucei gambiense

Maladie du sommeil d'Afrique de l'Ouest

1F51.00 Méningite à trypanosomiase gambienne

1F51.0Y Autres trypanosomiase gambienne

1F51.0Z Trypanosomiase gambienne, sans précision

1F51.1 **Trypanosomiase Rhodesiense**

Maladie causée par une infection par le parasite protozoaire Trypanosoma brucei rhodesiense. Cette maladie se caractérise par un chancre à l'endroit de la morsure. Cette maladie peut également se manifester par de la fièvre, des maux de tête, des douleurs musculaires et articulaires ou des lymphadénopathies. La transmission se fait par la piqûre d'une mouche tsé-tsé infectée. La confirmation se fait par l'identification de Trypanosoma brucei rhodesiense dans un échantillon de sang, dans le liquide des ganglions lymphatiques, ou dans une biopsie du chancre.

Termes inclus: Maladie du sommeil est africaine

Infection à Trypanosoma brucei rhodesiense

1F51.10 Méningite de la trypanosomose à Rhodesiense

1F51.1Y Autres trypanosomiase Rhodesiense

1F51.1Z Trypanosomiase Rhodesiense, sans précision

1F51.Y **Autres trypanosomiase africaine**

1F51.Z **Trypanosomiase africaine, sans précision**

1F52 Babésiose

Maladie causée par le protozoaire, parasite Babesia. Cette maladie se caractérise par la reproduction et la lyse des hématies, conduisant à des symptômes qui dépendent du niveau de parasitémie et du statut immunitaire de l'individu infecté. Cette maladie peut se manifester par une fièvre, des frissons, un malaise, une myalgie, une anémie hémolytique, un choc, ou peut être asymptomatique. Transmission par la morsure d'une tique infectée (ixodes), ou la transmission verticale. Confirmation par identification d'une babesia dans un frottis sanguin, ou le dépistage d'anticorps dirigés contre Babesia.

Termes inclus: Piroplasmose

1F53 Maladie de Chagas

Maladie causée par une infection au parasite protozoaire Trypanosoma cruzi. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des céphalées, une lymphadénopathie, une pâleur, des douleurs musculaires, une dyspnée, un gonflement ou des douleurs abdominales ou thoraciques. Cette maladie peut aussi être asymptomatique. Transmission par contact direct avec les excréments d'une punaise triatomique infectée, par transmission verticale, par transmission iatrogène ou par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Confirmation par identification de Trypanosoma cruzi dans un échantillon de sang.

Termes inclus: Trypanosomiase américaine

infection par Trypanosoma cruzi

1F53.1 **Maladie de Chagas aigüe sans atteinte cardiaque**

Maladie causée par une infection aigüe au parasite protozoaire Trypanosoma cruzi. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des céphalées, une lymphadénopathie, une pâleur, des douleurs musculaires, une dyspnée, un gonflement ou des douleurs abdominales ou thoraciques. Cette maladie ne présente pas d'atteinte cardiaque. Transmission par contact direct avec les selles d'une punaise triatomique infectée, par transmission verticale, par transmission iatrogène ou par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Confirmation par l'identification de Trypanosoma cruzi dans un échantillon de sang.

1F53.2 **Maladie de Chagas chronique avec atteinte cardiaque**

Maladie causée par une infection chronique à protozoaire, parasite Trypanosoma cruzi. Cette maladie se manifeste généralement avec un malaise grave ou une atteinte cardiaque (telle qu'une cardiomyopathie, une insuffisance cardiaque, une thromboembolie, des bradyarythmies, des tachyarythmies, des anévrismes apicaux ou un arrêt cardiaque). Transmission par contact direct avec les excréments d'une punaise triatomique infectée, par transmission verticale, par transmission iatrogène ou par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Confirmation par identification de Trypanosoma cruzi dans un échantillon de sang.

1F53.3 **Maladie de Chagas avec atteinte du système digestif**

Maladie causée par une infection au parasite protozoaire Trypanosoma cruzi. Cette maladie se caractérise par un malaise grave ou par une atteinte du système digestif (tel que le mégaoesophage ou le mégacôlon). Transmission par contact direct avec les excréments d'une punaise triatomique infectée, par transmission verticale, par transmission iatrogène ou par ingestion d'aliments ou d'eau contaminés. Confirmation par identification de Trypanosoma cruzi dans un échantillon de sang.

1F53.4 **Méningite au cours de la maladie de Chagas**

1F53.Y **Autres maladie de Chagas**

1F53.Z **Maladie de Chagas, sans précision**

1F54 Leishmaniose

La leishmaniose est due à une infection par des protozoaires du genre Leishmania transmis par des vecteurs. Ces protozoaires existent en tant que parasites intracellulaires obligatoires chez les hôtes humains et mammifères et sont transmis d'hôte à hôte par certaines espèces de phlébotomes. Selon l'espèce de Leishmania en cause, le tableau pathologique qui en résulte peut aller d'un ulcère cutané localisé à une maladie systémique grave, en passant par une destruction muco-cutanée étendue.

1F54.0 **Leishmaniose viscérale**

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Leishmania. Cette maladie est caractérisée par une fièvre biphasique, une hépatosplénomégalie, une pancytopénie, une émaciation, un assombrissement de la peau, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par piqûre d'une mouche des sables phlébotome femelle infectée. Confirmation par identification de Leishmania dans un prélèvement de tissu ou de sang, ou par détection d'anticorps dirigés contre Leishmania.

Termes inclus: Kala-azar

1F54.1 **Leishmaniose cutanée**

La leishmaniose cutanée résulte de piqûres de phlébotomes infectés par des parasites protozoaires du genre Leishmania. Le phlébotome est le principal vecteur dans l'Ancien Monde (Méditerranée, Afrique du Nord, Ethiopie et Asie), où prédominent L. major, L. tropica, L. aethiopica et L. donovani infantum. D'autres phlébotomes sont responsables de la transmission des espèces du Nouveau Monde, L. mexicana et L. brasiliensis. La présentation la plus courante est celle d'un ou plusieurs nodules ou ulcères croûteux sur des sites exposés qui guérissent progressivement avec une cicatrisation. Les formes mexicaines et éthiopiennes ont tendance à provoquer une infiltration diffuse de la peau; les formes sud-américaines évoluent fréquemment vers une leishmaniose cutanéo-muqueuse.

Codé ailleurs: Leishmaniose dermique post-kala-azar (1F54.0)

1F54.2 **Leishmaniose cutanéomuqueuse**

La leishmaniose muco-cutanée est une infection secondaire des muqueuses nasales et orales, principalement par Leishmania braziliensis. Elle se manifeste généralement dans les deux ans suivant l'infection cutanée initiale, mais souvent après la guérison de celle-ci. Elle résulte de la propagation lymphatique ou hématogène de l'infection et peut entraîner une destruction locale importante des tissus.

Termes inclus: Infection à Leishmania braziliensis

1F54.Z **Leishmaniose, sans précision**

1F55 Nægléríose

Toute affection due à une infection par le protozoaire parasite Naegleria.

1F56 Rhinosporidiose

La rhinosporidiose est une infection localisée chronique, généralement indolore, des membranes muqueuses. Autrefois considéré comme un champignon, l'agent responsable, Rhinosporidium seeberi, n'a lui non plus jamais été cultivé. Grâce au séquençage de l'ADNr 18S, il a été démontré que cet organisme est un parasite protiste. La rhinosporidiose est présente dans le monde entier, mais c'est dans le sud de l'Inde et au Sri Lanka que l'on trouve le plus grand nombre de cas.

1F57 Toxoplasmose

Maladie causée par une infection à protozoaire, parasite Toxoplasma gondii. La maladie se caractérise par de la fièvre, une lymphadénite, des maux de gorge ou une éruption cutanée. Transmission par ingestion directe d'aliment contaminé, indirectement par des aliments ou de l'eau contaminés par des selles de chats, ou par transmission verticale. Confirmation par détection d'anticorps contre Toxoplasma gondii ou par identification de Toxoplasma gondii dans les tissus, le liquide cérébrospinal, le sang ou d'autres fluides corporels.

Codé ailleurs: Toxoplasmose congénitale (KA64.0)

1F57.0 Hépatite due à Toxoplasma gondii

Maladie hépatique causée par une infection à protozoaire, parasite Toxoplasma gondii. Cette maladie se caractérise par une jaunisse. Transmission par propagation hématogène dans le foie et après ingestion directe d'aliments contaminés, ou par transmission indirecte par consommation d'aliments ou d'eau contaminés par des selles de chats infectées. Confirmation par détection d'anticorps contre Toxoplasma gondii dans un échantillon sanguin ou par identification de Toxoplasma gondii dans les tissus hépatiques.

1F57.1 Méningoencéphalite due à Toxoplasma gondii

Maladie hépatique causée par une infection à protozoaire, parasite Toxoplasma gondii. Cette maladie se caractérise par des crises, des douleurs cervicales, des déficits neurologiques ou des altérations du comportement, de la cognitivité ou de la conscience. La transmission se fait par propagation hématogène aux méninges et au cerveau après ingestion directe d'aliments contaminés, ou par transmission indirecte par la consommation de nourriture ou d'eau contaminée par des fèces de chats infectés. La confirmation se fait par la détection d'anticorps contre Toxoplasma gondii dans le liquide cérébrospinal ou l'identification de Toxoplasma gondii dans le liquide cérébrospinal, et par une imagerie avancée du système nerveux.

Termes inclus: Méningo-encéphalite à toxoplasme

1F57.2 **Toxoplasmose pulmonaire due à Toxoplasma gondii**

Chez les patients immunodéficients, la toxoplasmose survient le plus souvent chez les personnes présentant des déficiences de l'immunité médiée par les lymphocytes T, comme celles qui reçoivent des corticostéroïdes, des thérapies anti-facteur de nécrose tumorale (TNF) ou des médicaments cytotoxiques, et celles qui souffrent d'hémopathies malignes, de syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), et chez les transplantés.

La toxoplasmose pulmonaire chez le patient immunodéficient peut se manifester sous forme de pneumonie interstitielle, de pneumonie nécrosante, de consolidation, épanchement pleural, emphysème ou tout cela à la fois.

Les patients du SIDA atteints de pneumonie à Toxoplasma présentent une toux, une dyspnée et de la fièvre. Comme la toxoplasmose n'est généralement observée qu'à un stade avancé de l'infection par le VIH, avec un taux de CD4 inférieur à 100, la majorité des patients atteints du SIDA qui développent une pneumonie toxoplasmique ont déjà eu des infections opportunistes antérieures associées au VIH. Chez les patients ayant subi une transplantation d'organe solide, cela est le plus souvent dû à la transplantation d'un poumon ou d'un cœur séropositif au toxoplasme chez un receveur séronégatif, ce qui entraîne une maladie pulmonaire primaire. Chez les patients ayant subi une greffe de moelle osseuse, la toxoplasmose pulmonaire survient chez 0,28 % à 0,45 % des patients. Contrairement aux patients ayant subi une transplantation d'organe solide, la plupart de ces patients présentent une réactivation et non une maladie primaire.

Termes inclus: Toxoplasmose pulmonaire

1F57.3 **Maladie des yeux due à Toxoplasma gondii**

La choriorétinite ou toxoplasmose oculaire est une manifestation relativement courante de l'infection par T. gondii. La toxoplasmose oculaire survient lorsque des kystes déposés dans ou près de la rétine deviennent actifs et produisent des tachyzoïtes. La rétinite nécrosante focale est la lésion caractéristique, mais des cicatrices rétiniennes dues à une réactivation antérieure sont généralement présentes.

Termes inclus: Oculopathie toxoplasmique

1F57.Y **Autres toxoplasmose**

1F57.Z **Toxoplasmose, sans précision**

1F58 Microsporidiose

1F5Z Maladies non-intestinales à protozoaire, sans précision

Codé ailleurs: Duodénite parasite (DA51.6Y)

Maladies dues aux nématodes (1F60-1F6Z)

1F60 Angiostrongylose

Maladie due à une infection par le ver parasite Angiostrongylus. Cette maladie est généralement accompagnée d'une fièvre, ds maux de tête, d'une raideur du cou et du dos, de picotements ou de sensations douloureuses sur la peau, de nausées et de vomissements, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de larves dans de la nourriture contaminée.

1F60.0 Méningite à éosinophiles due à Angiostrongylus cantonensis

Maladie des méninges causée par une infection par Angiostrongylus cantonensis. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des maux de tête, une raideur de la nuque, des nausées, des vomissements, une faiblesse musculaire ou des paresthésies. Cette maladie peut également se manifester par des abcès, un œdème cérébral, une hémorragie, une diplopie, une ataxie ou une cécité. La transmission se fait par ingestion d'escargots, de limaces ou d'hôtes paraténiques infectés et mal cuits (grenouilles, crevettes d'eau douce ou crabes terrestres). La confirmation se fait par l'identification d'Angiostrongylus cantonensis à partir d'un échantillon de liquide cérébrospinal, d'un échantillon de sang ou des antécédents alimentaires.

1F60.1 Angiostrongylose intestinale

Maladie des intestins causée par une infection au ver parasite Angiostrongylus costaricensis. Cette maladie se caractérise par des douleurs abdominales, de la fièvre, des nausées ou des vomissements. Cette maladie peut également se manifester par une occlusion ou une perforation intestinale. Transmission par ingestion de limaces infectées pas assez cuites, ou d'aliments contaminés par des limaces infectées ou par leur bave. Confirmation par identification d'Angiostrongylus costaricensis à partir d'un échantillon de liquide céphalo-rachidien, d'un échantillon de sang ou d'un prélèvement alimentaire.

1F60.Y Autres angiostrongylose

1F60.Z Angiostrongylose, sans précision

1F61 Anisakiase

Maladie causée par une infection due au ver parasite Anisakis. Cette maladie se manifeste par des douleurs abdominales sévères, des nausées, des vomissements ou une réaction d'hypersensibilité. Transmission par ingestion de poissons ou calamars contaminés insuffisamment cuits. La confirmation se fait par les antécédents de consommation de poisson ou de calmar insuffisamment cuit, ou par l'identification d'Anisakis dans les intestins ou dans un échantillon de vomi.

Termes inclus: Infection due aux larves d'Anisakis

1F62 Ascaridiose

Maladie causée par une infection due au ver parasite Ascaris lumbricoides. Cette maladie présente des symptômes qui dépendent de l'étendue de l'infection, allant de l'asymptomatique à l'occlusion intestinale. Transmission par voie orofécale par ingestion de nourriture ou d'eau contaminée par des œufs d'Ascaris. Confirmation par identification d'œufs d'Ascaris dans un échantillon fécal.

1F63 Capillariose

Codé ailleurs: Capillariose à capillaria hepatica (DB90.0)

1F63.0 Capillariose de l'intestin

Affection due à une infection par le ver parasite Capillaria philippinensis. Cette affection est caractérisée par des douleurs abdominales, une diarrhée, des nausées, des vomissements, ou une perte de poids. La transmission se fait par ingestion de poissons d'eau douce infectés insuffisamment cuits, ou par auto-infection. Confirmation par identification de Capillaria philippinensis dans une biopsie du tissu de l'intestin grêle ou dans un prélèvement fécal.

Termes exclus: Capillariose à capillaria hepatica (DB90.0)

1F63.Y Autres capillariose

1F63.Z Capillariose, sans précision

1F64 Dracunculose

Maladie due à la consommation d'eau contaminée par des puces d'eau infectées par des larves de nématode Dracunculus medinensis. Il peut s'écouler jusqu'à un an à partir de l'ingestion des larves pour qu'un ver femelle gravide migre vers la peau et libère des larves immatures au contact de l'eau. La dracunculose se manifeste habituellement par une papule intensément prurigineuse sur un membre inférieur dont peut émerger une partie du ver. L'infection pyogénique secondaire est courante. Elle peut être précédée de symptômes généralisés tels que fièvre, prurit, urticaire et œdème.

Termes inclus: Infestation par le ver de Guinée

1F65 Entérobiose

Maladie des intestins, causée par une infection par le ver parasite Enterobius. Cette maladie se caractérise par une inflammation de l'anus, un prurit, des douleurs rectales, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par voie orofécale ou par voie aérienne des œufs du ver parasite. La confirmation se fait par l'identification d'œufs d'Enterobius autour de la région périanale.

Termes inclus: Oxyuriose

Infection à oxyures

Infection par le ver fileté

1F66 Filariose

Les infections à nématodes de la superfamille Filarioidea; la présence de vers vivants dans le corps est principalement asymptomatique, mais la mort des vers adultes conduit à une inflammation granulomateuse et à une fibrose permanente; des organismes du genre Elaeophora infectent les visons et les moutons domestiques provoquant la nécrose ischémique du cerveau, la cécité et une dermatose du visage

Termes exclus: Onchocercose (1F6A)

1F66.0 Loase

Maladie causée par une infection due au ver parasite Loa loa. La maladie se caractérise par des gonflements du Calabar de partout sur le corps (souvent à proximité des articulations). Cette maladie peut également se manifester avec des démangeaisons généralisées, une douleur musculaire, une douleur aux articulations, de la fatigue ou peut être asymptomatique. Transmission par piqûre d'une mouche infectée (genre Chrysops). Confirmation par identification d'un Loa loa adulte dans la peau ou les yeux, de Loa loa microfilaires dans un échantillon sanguin obtenu le jour même (1 000 à 1 400) ou par détection des anticorps contre Loa loa dans un échantillon sanguin.

Termes inclus: Œdème de Calabar

Maladie des vers oculaires d'Afrique

infestation à Loa loa

1F66.1 Mansonellose

Maladie due à une infection par le ver parasite Mansonella. Cette maladie est caractérisée par un prurit, des changements de pigmentation de la peau, une fièvre, ou une lymphadénopathie, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par piqûre d'un moucheron (genre Culicoides) ou d'une mouche noire (genre Simulium) infectés. Confirmation par identification de Mansonella microfilariae dans un prélèvement de peau ou de sang.

1F66.2 Filariose due à l'espèce Brugia

Codé ailleurs: Filariose due à Brugia timori (1F66.32)

Filariose due à Brugia malayi (1F66.31)

1F66.3 Filariose lymphatique

Infestation par des nématodes filaires du genre Wuchereria et Brugia. Elle est acquise via injection transcutanée de larves par des moustiques précédemment infestés par des microfilaires provenant du sang d'un hôte humain. Les vers adultes vivent dans les vaisseaux lymphatiques mais libèrent des microfilaires dans la circulation sanguine pour achever le cycle de vie du parasite. maladie clinique qui se développe seulement chez une minorité des personnes infectées. Dans la phase aigüe elle peut se présenter sous forme d'une adénolymphangite douloureuse aigüe avec de la fièvre. L'infestation chronique cause une obstruction évolutive des vaisseaux lymphatiques et peut résulter en un lymphœdème défigurant (éléphantiasis), notamment aux extrémités génitales et inférieures.

Termes exclus: Lymphœdème dû à la filariose lymphatique (BD93.13)

1F66.30 Filariose due à Wuchereria bancrofti

Il s'agit d'une maladie parasitaire (généralement une maladie tropicale infectieuse) due à des nématodes filiformes (vers ronds) appartenant à la superfamille des Filarioidea, également appelés « filaires ».

Termes inclus: Filariose de Bancroft

1F66.31 Filariose due à Brugia malayi

Il s'agit d'une maladie parasitaire (généralement une maladie tropicale infectieuse) due à des nématodes filiformes (vers ronds) appartenant à la superfamille des Filarioidea, également appelés « filaires ». Ce diagnostic est dû à un nématode (ver rond), l'un des trois agents responsables de la filariose lymphatique chez les humains.

1F66.32 Filariose due à Brugia timori

Il s'agit d'une maladie parasitaire (généralement une maladie tropicale infectieuse) due à des nématodes filiformes (vers ronds) appartenant à la superfamille des Filarioidea, également appelés « filaires ». Ce diagnostic est dû à un nématode parasite filaire humain (ver rond) responsable de la maladie « Filaire de Timor ».

1F66.3Z Filariose lymphatique, sans précision

1F66.4 **Dirofilariose souscutanée**

La dirofilariose sous-cutanée résulte normalement de la transmission de microfilaires de Dirofilaria repens de l'hôte animal naturel de ce dernier à l'humain par le biais d'une piqûre de moustique. Le ver adulte ne peut pas se développer complètement chez l'homme mais se manifeste typiquement par un nodule sous-cutané, généralement situé sur ou autour des paupières.

1F66.Y **Autres filariose**

1F66.Z **Filariose, sans précision**

1F67 Gnathostomose

Maladie due à une infection par le ver parasite Gnathostoma. Cette maladie se caractérise par un gonflement douloureux et irritant sous la peau, dû au déplacement du parasite sous la peau. Cette maladie peut également se manifester initialement par de la fièvre, une léthargie, des douleurs abdominales, des vomissements ou des diarrhées, et peut infecter d'autres parties du corps (poumons, vessie, yeux, oreilles, système nerveux). La transmission se fait généralement par ingestion de poissons d'eau douce contaminés insuffisamment cuits, d'anguilles, de grenouilles, d'oiseaux ou de reptiles, ou par ingestion d'eau contaminée. La confirmation se fait généralement par la détection d'anticorps contre le Gnathostoma, l'identification de lésions cutanées migratoires, l'éosinophilie et les antécédents d'exposition potentielle.

Termes inclus: Œdème migrant

1F68 Maladies des ankylostomes

Maladie due à une infection par le ver parasite Ancylostoma. Cette maladie est caractérisée par un prurit sur le siège de la pénétration larvaire. Dans les infections légères, cette maladie peut être asymptomatique; dans les infections modérées à sévères, cette maladie peut être accompagnée d'une toux, d'une irritation pharyngée pendant la migration larvaire dans les voies respiratoires, d'une anémie par carence en fer, de douleurs abdominales, de nausées, d'une diarrhée sanglante, d'une fatigue, ou d'un retard du développement (mental ou physique). Transmission par contact direct avec une larve du sol ou de sable contaminé par des selles de chien ou de chat (par migration transcutanée de la larve), par ingestion de la larve, ou par transmission verticale. Confirmation par identification d'Ancylostoma dans un prélèvement fécal.

Termes inclus: Infestation par le ver à crochet Ancylostoma

Codé ailleurs: Entérite à éosinophiles due à Ancylostoma (1F9Z)

1F68.0 Ancylostomose

Maladie causée par une infection par l'ankylostome parasite Ancylostoma duodenale. Cette maladie est caractérisée par un prurit sur le siège de la pénétration larvaire. Dans les infections légères, cette maladie peut être asymptomatique; dans les infections modérées à sévères, cette maladie peut se manifester par une toux, une irritation du pharynx pendant la migration des larves dans les voies respiratoires, une anémie ferriprive, des douleurs abdominales, des nausées, des diarrhées sanglantes, de la fatigue ou un retard de développement (mental ou physique). La transmission se fait par contact direct avec des larves provenant de sol ou de sable contaminés par des matières fécales de chiens ou de chats (par migration percutanée des larves), par ingestion de larves ou par transmission verticale. Confirmation par identification d'Ancylostoma duodenale dans un prélèvement fécal.

1F68.1 Nécatorose

Une maladie causée par une infection par le ver parasite Necator americanus. Cette maladie est caractérisée par un prurit sur le siège de la pénétration larvaire. Dans les infections légères, cette maladie peut être asymptomatique; dans les infections modérées à sévères, cette maladie peut se manifester par une toux, une irritation du pharynx pendant la migration des larves dans les voies respiratoires, une anémie ferriprive, des douleurs abdominales, des nausées, des arthralgies ou un retard de développement (mental ou physique). La transmission se fait par contact direct avec des larves provenant de terre ou de sable contaminés par des matières fécales de chiens ou de chats (par migration percutanée des larves). La confirmation se fait par l'identification de Necator americanus dans un échantillon fécal.

Termes inclus: Infection à Necator americanus

1F68.2 **Larva migrans cutanée**

Maladie causée par une infection des larves de vers parasites, en général Ancylostoma braziliense, a. caninum ou Uncinaria stenocephala. Cette maladie se caractérise par un prurit intense et des lésions érythémateuses serpigineuses dues à la migration de larves parasitaires dans le derme supérieur où les larves pénètrent dans la peau. Transmission par contact direct avec des larves de terre ou de sable contaminées par des matières fécales (par migration percutanée de larves).

1F69 Œsophagostomiase

Fait référence à une inflammation de l'intestin grêle due à une infection par un nématode appelé Œsophagostomum bifurcum.

1F6A Onchocercose

Toute affection due à une infection par le ver parasite Onchocerca volvulus. Ces affections sont caractérisées par la présence de fermes nodules sous-cutanés remplis de vers adultes, d'un prurit, d'une inflammation de la cornée de longue durée (kératite), ou d'un épaississement du stroma cornéen. Si elles ne sont pas traitées, ces infections mèneront à une cécité. La transmission se fait par piqûre d'une mouche Simulium infectée.

1F6A.0 **Onchocercose de l'œil**

Maladie de l'œil, causée par une infection par le ver parasite Onchocerca volvulus. Cette maladie se caractérise par une kératite ponctuée transitoire, ou par des affections potentiellement cécitantes (telles que la kératite sclérosante, l'iridocyclite ou l'atrophie optique). La transmission se fait par la piqûre d'une mouche Simulium infectée. La confirmation se fait par l'identification d'Onchocerca volvulus dans la chambre antérieure de l'œil.

Termes inclus: Onchocercose oculaire

1F6A.1 **Onchocercose de la peau**

Maladie de la peau causée par une infection due au ver parasite Onchocerca volvulus. Cette maladie se caractérise par des nodules sous-cutanés sur la peau (touchant couramment les crêtes iliaques, les côtes, les genoux ou les trochanters). La transmission se fait par la piqûre d'une mouche Simulium infectée. Confirmation par identification d'Onchocerca volvulus dans un prélèvement de peau.

Termes inclus: Onchocercose cutanée

1F6A.Y **Autres onchocercose**

1F6A.Z **Onchocercose, sans précision**

1F6B

Anguillulose

Maladie causée par le ver parasite Strongyloides. Cette maladie présente des symptômes variables selon la localisation de l'infection (tractus gastro-intestinal, système pulmonaire, derme, ou systémique), ou peut être asymptomatique. Transmission par contact direct et pénétration de la peau (en principe par les pieds) par des larves provenant de sols contaminés par des matières fécales, ou par auto-infection d'une infection existante. Confirmation par identification de larves de Strongyloides dans des échantillons de matières fécales, de liquide duodénal, de crachats, de liquide pleural ou de tissus.

Termes exclus: Trichostrongylose (1F6F)

1F6C

Syngamose

Maladie causée par une infection due au ver parasite Mammomonogamus. Cette maladie se caractérise par une toux chronique non productive, une sensation de fourmillement dans la gorge, une respiration sifflante ou des difficultés à respirer. La transmission peut se faire par ingestion de vers adultes ou d'œufs dans des aliments ou de l'eau contaminés. La confirmation se fait par l'identification de Mammomonogamus adultes par visualisation directe, ou par l'identification d'œufs de Mammomonogamus dans des échantillons de crachats ou de matières fécales.

1F6D

Toxocarose

Affection causée par une infection au ver parasite Toxocara. Dans les infections oculaires, cette affection se caractérise par une perte de la vision ou une inflammation de l'œil ; dans les infections viscérales, cette affection est caractérisée par de la fièvre, de la toux, un foie élargi ou une pneumonie. Cette affection peut aussi être asymptomatique. Transmission par voie fécaleorale par l'ingestion d'aliments, d'eau ou de sol contenant des œufs de Toxocara (contaminés par les excréments d'un chien ou chat infectés). Confirmation par détection d'anticorps contre Toxocara dans un échantillon sanguin.

Termes inclus: Infestation par Toxocara

1F6E

Trichinose

Maladie causée par une infection par le vers parasite Trichinella. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des nausées, des diarrhées, des vomissements, une fatigue ou un inconfort abdominal. Cette maladie peut également se manifester par des maux de tête, des frissons, une toux, un gonflement du visage et des yeux, ou des douleurs articulaires et musculaires. La transmission se fait par ingestion de viande contaminée. Confirmation par détection d’anticorps contre Trichinella dans un échantillon sanguin.

1F6F

Trichostrongylose

Maladie due à une infection par le ver parasite Trichostrongylus. Cette maladie est caractérisée par des douleurs abdominales, une diarrhée, une perte de poids, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de nourriture ou d’eau contaminée. Confirmation par identification d’œufs de Trichostrongylus dans un prélèvement fécal.

1F6G **Trichuriase**

Maladie de l'intestin grêle, causée par une infection par le ver parasite Trichuris trichiura. Cette maladie est en général asymptomatique. Cette maladie peut également se manifester par une diarrhée douloureuse (contenant un mélange de mucus, d'eau ou de sang). La transmission se fait par la voie orofécale. Confirmation par identification d'œufs de Trichuris trichiura dans un prélèvement fécal.

Termes inclus: Trichocéphalose

1F6H **Uncinariose**

Maladie causée par une infection par le ver parasite Uncinaria stenocephala. Cette maladie est caractérisée par un prurit sur le siège de la pénétration larvaire. Dans les infections légères, cette maladie peut être asymptomatique; dans les infections modérées à sévères, cette maladie peut se manifester par une toux, une irritation du pharynx pendant la migration des larves dans les voies respiratoires, une anémie ferriprive, des douleurs abdominales, des nausées, des arthralgies ou un retard de développement (mental ou physique). La transmission se fait par contact direct avec des larves provenant de terre ou de sable contaminés par des matières fécales de chiens ou de chats (par migration percutanée des larves). Confirmation par identification d'Uncinaria stenocephala dans un échantillon fécal.

1F6Y **Autres maladies dues aux nématodes**

1F6Z **Maladies dues aux nématodes, sans précision**

Maladies dues aux cestodes (1F70-1F7Z)

1F70 **Cysticercose**

Maladie causée par l'infection des tissus par les kystes larvaires du ver parasite Taenia solium. Cette maladie présente des symptômes qui dépendent du site d'infection (système nerveux central, œil ou muscle). La transmission se fait par dissémination hématogène des larves dans les tissus affectés après ingestion d'œufs de Taenia solium (ou proglottis) dans des aliments ou de l'eau contaminés. La confirmation se fait généralement par la détection d'anticorps contre le Taenia solium dans un échantillon de sang, le liquide cérébrospinal ou les fèces, et par l'imagerie avancée des tissus affectés.

Termes inclus: cysticercose due à la forme larvaire de Tænia solium

Codé ailleurs: Encéphalite due à une cysticercose (1F70.0Y)

Cysticercose de l'orbite (9A21.Y)

1F70.0 **Cysticercose du système nerveux central**

Maladie du système nerveux central, causée par une infection des tissus par des kystes larvaires du ver parasite Taenia solium. Les symptômes de cette maladie dépendent du site de l'infection, du nombre et de la taille des kystes, ainsi que du statut immunitaire de l'individu. Cette maladie peut se présenter sous forme d'épilepsie, de céphalées chroniques, d'hydrocéphalie, de déficits neurologiques ou être asymptomatique. La transmission se fait par propagation hématogène des larves vers le système nerveux central après ingestion d'œufs de Taenia solium dans des aliments ou de l'eau contaminés. La confirmation se fait par la détection d'anticorps contre le Taenia solium dans un échantillon de sang ou de liquide cérébrospinal et par une imagerie avancée du cerveau.

1F70.00 Méningite due à cysticercose

Maladie des méninges, causée par une infection due à des kystes larvaires du ver parasite Taenia solium. Cette maladie se caractérise par des céphalées, de la fièvre, des convulsions ou des déficits neurologiques. Transmission par propagation hématogène des larves dans les méninges après ingestion d'œufs de Taenia solium (ou de proglottis) dans des aliments ou de l'eau contaminés. Confirmation par imagerie avancée et détection d'anticorps contre Taenia solium dans le sérum ou le liquide céphalo-rachidien.

1F70.0Y Autres cysticercose du système nerveux central

1F70.1 **Cysticercose de l'œil**

Maladie de l'œil, causée par une infection des tissus avec des kystes larvaires parasites du ver parasite Taenia solium. Cette maladie se caractérise par un kyste flottant dans le vitré de l'œil, ce qui conduit à une détérioration de la vision. Transmission par dissémination hématogène des larves jusqu'à l'œil après ingestion d'œufs de Taenia solium dans des aliments ou de l'eau contaminés. Confirmation par des antécédents de voyage en zone d'endémie parasitaire et imagerie avancée de l'œil.

1F70.Y **Autres cysticercose**

1F70.Z **Cysticercose, sans précision**

1F71 Diphyllobothriose

Maladie due à une infection par le ver parasite Diphyllobothrium. Cette maladie se caractérise par un inconfort abdominal, des diarrhées, des vomissements ou une perte de poids. Cette maladie peut être asymptomatique. La transmission se fait par l'ingestion de poissons infectés insuffisamment cuits. Confirmation par identification d'œufs de Diphyllobothriasis dans un prélèvement fécal.

Termes exclus: diphyllobothriase larvaire (1F75)

1F72 Dipylidose

Affection due à une infection par le ver parasite Dipylidium caninum. Cette affection est généralement accompagnée de douleurs abdominales, d'une diarrhée, d'un prurit anal, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de puce infectée. Confirmation par identification d'œufs de Dipylidium caninum dans un prélèvement fécal.

1F73 Échinococcose

Termes inclus: Hydatidose

1F73.0 Infection échinococcique du foie

1F73.1 Infection échinococcique du poumon

1F73.2 Infection échinococcique de l'os

1F73.3 Infection échinococcique du système nerveux central

1F73.Y Autres échinococcose

1F73.Z Échinococcose, sans précision

1F74 Hyménolépiase

Maladie due à une infection par le ver parasite Hymenolepis. Cette maladie est généralement asymptomatique. Cette maladie peut être accompagnée de nausées, d'une faiblesse, de douleurs abdominales, d'une diarrhée, ou de vomissements. La transmission se fait par ingestion d'œufs généralement dans de la nourriture ou de l'eau contaminée, ou par ingestion d'arthropodes infectés. Confirmation par identification d'œufs d'Hymenolepis dans un prélèvement fécal.

1F75 Sparganose

Maladie causée par une infection par le ver parasite Spirometra. Cette maladie présente des symptômes qui dépendent du site de l'infection. La transmission se fait par l'ingestion d'eau contaminée ou par l'ingestion de seconds hôtes intermédiaires infectés insuffisamment cuits (comme les poissons, les reptiles ou les amphibiens). Confirmation par identification d'œufs de Spirometra dans un échantillon fécal.

Termes inclus: Diphyllobothriose larvaire

Spirométrose

1F76 Tæniase

Maladie des intestins, due à une infection par le ver parasite adulte Taenia. Cette maladie est caractérisée par des douleurs abdominales, une perte de poids, une diarrhée, une constipation, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de kystes larvaires dans la viande de bœuf ou de porc insuffisamment cuite. Confirmation par identification d'œufs ou de proglottis de Taenia saginata dans des prélèvements fécaux (prélèvements de plusieurs jours).

Termes exclus: Cysticercose (1F70)

1F76.0 Tæniase due à Tænia solium

Maladie des intestins, due à une infection par le ver parasite adulte Taenia solium. Cette maladie est caractérisée par des douleurs abdominales, une perte de poids, une diarrhée, une constipation, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de kystes larvaires dans la viande de porc insuffisamment cuite. Confirmation par identification d'œufs ou de proglottis de Taenia solium dans les prélèvements fécaux (prélèvements de plusieurs jours).

Termes inclus: Tæniase à tænia solium

1F76.1 **Tæniase due à Tænia saginata**

Maladie des intestins, causée par une infection par le ver parasite adulte Taenia saginata. Cette maladie se caractérise par des douleurs abdominales, une perte de poids, une diarrhée, une constipation, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de kystes larvaires dans la viande de bœuf insuffisamment cuite. La confirmation se fait par l'identification d'œufs ou de proglottis de Taenia saginata dans les échantillons fécaux (échantillons de plusieurs jours).

Termes inclus: Tæniase àTænia saginata

Infection due au Tænia saginata adulte

1F76.Y **Autres tæniase**

1F76.Z **Tæniase, sans précision**

1F7Y **Autres maladies dues aux cestodes**

1F7Z **Maladies dues aux cestodes, sans précision**

Maladies dues aux trématodes (1F80-1F8Z)

1F80 **Clonorchiase**

Affection due à une infection par le ver parasite Clonorchis sinensis. Cette affection est généralement accompagnée d'une inflammation et d'une obstruction des voies biliaires. Cette affection peut également être accompagnée de douleurs abdominales, de nausées, ou d'une diarrhée. La transmission se fait généralement par ingestion de poisson insuffisamment cuit infectés par des kystes parasitaires. Confirmation par identification d'œufs de Clonorchis sinensis dans un prélèvement fécal.

Termes inclus: Infection à Clonorchis sinensis

Maladie de la douve chinoise

Maladie de la douve orientale

1F81 **Dicrocoeliose**

Maladie causée par une infection par le ver parasite Dicrocoelium dendriticum. Cette maladie est en général asymptomatique. Cette maladie peut se manifester sous forme de cholécystite, d'abcès du foie ou de douleurs épigastriques. La transmission se fait par ingestion de fourmis infectées. La confirmation se fait par l'identification d'œufs de Dicrocoelium dendriticum dans un échantillon de matières fécales ou de liquide duodénal.

Termes inclus: Infection à douve

1F82 **Fasciolose**

Maladie des intestins, due à une infection par le ver parasite Fasciola. Dans la phase aigüe, cette maladie se caractérise par des douleurs abdominales hautes, de la fièvre, de l'urticaire, un essoufflement, des nausées ou des vomissements dus à la migration du parasite des intestins vers le foie. Dans la phase chronique, cette maladie se caractérise par une cholestase, une cholangite, une pancréatite ou des calculs biliaires. Cette maladie peut être asymptomatique. La transmission se fait par ingestion de plantes aquatiques contaminées insuffisamment cuites ou d'eau contaminée. La confirmation se fait généralement par l'identification d'œufs de Fasciola dans un échantillon fécal (après que le sujet ait suivi un régime sans foie avant le test), ou par la détection d'anticorps contre Fasciola.

Termes inclus: Maladie de la douve du foie de mouton

1F83 **Fasciolopsiase**

Maladie causée par une infection due au ver parasite Fasciolopsis buski. Cette maladie se caractérise par des douleurs abdominales ou des diarrhées, ou peut être asymptomatique. Cette maladie peut également se manifester par un œdème du visage, de l'abdomen ou des jambes, des vomissements, une anorexie ou une occlusion intestinale. Transmission par ingestion de plantes aquatiques contaminées pas assez cuites. Confirmation par identification d’œufs de Fasciolopsis buski dans un échantillon fécal.

1F84 **Opisthorchiase**

Maladie causée par une infection due au ver parasite Opisthorchis. Cette maladie est généralement asymptomatique. Dans les cas légers, cette maladie peut se manifester par une dyspepsie, une douleur abdominale, de la diarrhée ou une constipation ; dans les cas graves, elle peut se manifester par une cholangite, une cholécystite et un cholangiocarcinome. Transmission par ingestion de poissons d'eau douce infectés et pas assez cuits. Confirmation par identification d'Opisthorchis dans un échantillon fécal.

1F85 **Paragonimiase**

Une maladie causée par une infection par le ver parasite Paragonimus. La maladie se caractérise par une toux ou une hémoptysie, ou peut être asymptomatique. Cette maladie peut se présenter avec d'autres symptômes en fonction du site où migre le parasite. La transmission se fait généralement par ingestion de crustacés contaminés insuffisamment cuits (crabe ou écrevisse). La confirmation se fait généralement par l'identification d'œufs de Paragonimus dans un échantillon de crachats ou de matières fécales.

Termes inclus: maladie de la douve du poumon

infection due à l'espèce Paragonimus

Infestation due à l'espèce Paragonimus

1F86 **Schistosomiase**

Infestation causée par des helminthes du genre Schistosoma. Les caractéristiques cliniques varient selon l’espèce impliquée mais les principaux organes affectés sont le tractus gastrointestinal et la vessie.

Termes inclus: fièvre de l'escargot

1F86.0 **Schistosomiase due à Schistosoma hæmatobium**

Maladie causée par une infection due au ver parasite Schistosoma haematobium. Cette maladie se caractérise par une hématurie, des cicatrices, des calcifications ou un carcinome épidermoïde. Cette maladie peut également se manifester par des granulomes ovoïdes emboliques dans le cerveau ou la moelle épinière. Transmission par contact direct avec de l'eau douce contaminée par des œufs de Schistosoma haematobium ou par des escargots porteurs de Schistosoma haematobium.

1F86.1 **Schistosomiase due à Schistosoma mansoni**

Maladie causée par une infection par le ver parasite Schistosoma mansoni. Cette maladie se caractérise par une fièvre de Katayama, des granulomes ovoïdes périsinusoïdal hépatique, une fibrose en tuyau de pipe de Symmers, ou une hypertension portale. Cette maladie peut également se manifester par des granulomes ovoïdes emboliques dans le cerveau ou la moelle épinière. Cette maladie se présente généralement avec la fièvre de Katayama, des granulomes ovoïdes périsinusoïdaux hépatiques, une fibrose périportale de la tige de Symmers ou une hypertension portale. La confirmation se fait par l'identification des œufs de Schistosoma mansoni dans un échantillon fécal.

1F86.2 **Schistosomiase due à Schistosoma japonicum**

Maladie causée par une infection due au ver parasite Schistosoma japonicum. Cette maladie se caractérise par une fièvre de Katayama, des granulomes à œuf périsinusoïdal hépatique, une fibrose en tuyau de pipe de Symmers, ou une hypertension portale. Cette maladie peut aussi se manifester par des granulomes à œuf embolique dans le cerveau ou la moelle épinière. Transmission par contact direct avec de l'eau douce contaminée par des œufs de Schistosoma japonicum ou escargots porteurs de Schistosoma japonicum. Confirmation par identification des œufs de Schistosoma japonicum dans un échantillon fécal.

Termes inclus: Schistosomiase asiatique

1F86.3 **Autres schistosomiases**

1F86.4 **Dermatite cercarienne**

Maladie due à une infection par le ver parasite Schistosoma. Cette maladie est caractérisée par des picotements, des brulures, des démangeaisons de la peau, de petits boutons rougeâtres, ou de petites vésicules. La transmission se fait par contact direct avec de l’eau contaminée. Confirmation par identification d’œufs de Schistosoma dans un prélèvement fécal, d’urine, ou de sang.

1F86.5 **Pneumopathie schistosomiale**

1F86.Z **Schistosomiase, sans précision**

1F8Y **Autres maladies dues aux trématodes**

1F8Z **Maladies dues aux trématodes, sans précision**

1F90 **Infestation, autre et non précisée, par des vers parasites**

1F90.0 **Helminthiases intestinales mixtes**

1F90.1 **Infestation parasitaire intestinale sans autre indication**

Ce concept doit uniquement être utilisé pour les infestations parasitaires de l'intestin lorsque aucun détail plus précis n'est disponible.

1F90.2 **Helminthiases intestinales, sans précision**

1F90.Y **Autres infestation, autre et non précisée, par des vers parasites**

1F90.Z **Infestation, autre et non précisée, par des vers parasites, sans précision**

1F91 Diphyllobothriase et sparganose

La diphyllobothriose est définie comme une infection par le cestode Diphyllobothrium latum ou par d'autres espèces de Diphyllobothrium, qui survient accidentellement chez les humains qui ingèrent de l'eau contaminée par des cyclopes infectés, qui mangent de la viande crue ou insuffisamment cuite. Les manifestations peuvent inclure un inconfort abdominal, une diarrhée, des vomissements et une anémie mégaloblastique. Les infections massives peuvent entraîner une obstruction intestinale.

1F9Z Helminthiases, sans précision

Infestations par des ectoparasites (1G00-1G0Z)

Maladies dues à des organismes parasites qui vivent normalement sur la surface de l'hôte.

Codé ailleurs: Typhus épidémique à poux dû à Rickettsia prowazekii (1C30.0)

Typhus résurgent (1C30.1)

1G00 Pédiculose

Affection de la peau, des cheveux ou de la région génitale causée par une infection par le parasite Pediculus. Cette maladie se caractérise par un prurit. Cette affection présente également des symptômes qui dépendent du site de l'infection. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec un sujet ou un animal infecté. Confirmation par identification du Pediculus.

1G00.0 **Pédiculose capitis**

Affection du cuir chevelu et de la tige capillaire, causée par une infection par le parasite Pediculus humanus capitis. Cette affection se caractérise par un prurit qui peut entraîner des plaies ou une peau épaissie et décolorée. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec un sujet ou un animal infecté. La confirmation se fait par l'identification des œufs de Pediculus humanus capitis ou de Pediculus humanus capitis.

1G00.1 **Pédiculose corporis**

Affection de la peau, causée par une infection par le parasite Pediculus humanus corporis. Cette affection est caractérisée par un prurit qui peut entraîner des plaies ou une peau épaissie et décolorée. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec une personne ou un animal infectés. Confirmation par identification d'œufs de poux Pediculus humanus ou de poux Pediculus humanus.

1G00.Z **Pédiculose, sans précision**

1G01 Myiase

Maladie des tissus, due à une infection causée par des larves de mouches appartenant à l'ordre des diptères. Cette maladie est caractérisée par une grosseur qui se développe dans le tissu. La transmission se fait par ingestion de larves contaminées, par contact direct avec un moustique, une mouche, une tique infectés, ou par contact indirect avec des œufs de mouches infectés. Confirmation par identification de diptères dans un prélèvement de tissu.

Termes inclus: infestation par les larves de mouches

1G01.0 Myiase oculaire

Maladie de l'œil, due à une infection par des larves de l'ordre des diptères. Cette maladie est caractérisée par une grosseur qui se développe dans le tissu. La transmission se fait par ingestion de larves contaminées, par contact direct avec un moustique, une tique ou une mouche infectés, ou par contact indirect avec des œufs de mouche infectés. La confirmation se fait par l'identification du diptère.

1G01.1 Myiase rhinopharyngée

1G01.2 Myiase laryngée

1G01.3 Myiase cutanée

L'infestation de la peau ou des tissus sous-cutanés par les larves de certaines mouches (Phormia regina, Cordylobia anthropophaga, Cochliomyia hominivorax, C. macellaria, Wohlfahrtia vigil, W. meigeni, W. opaca, Dermatobia hominis, Sarcophaga krameri), caractérisée par une lésion indolore furonculoïde contenant une ou plusieurs larves avec un prurit sévère et une destruction locale des tissus.

1G01.Y Autres myiase

1G01.Z Myiase, sans précision

1G02 Hirudiniase externe

Infestation de la peau par des sangsues. La sensibilisation aux substances antigéniques qui pénètrent dans la peau peut entraîner des lésions et des bulles urticariennes.

Termes exclus: Hirudinase interne (1F60-1F9Z)

1G03 Pthiriase

Infestation plus couramment des poils pubiens et moins couramment de la pilosité corporelle ou des cils par le pou du pubis, Pthirus pubis. La transmission se fait par contact direct, généralement sexuel avec une personne infectée. Confirmation par identification de Pthirus pubis ou de ses œufs.

Termes inclus: Infestation par les poux de crabe

1G04 Gale

Infestation très contagieuse de la peau par l'acarien Sarcoptes scabiei var. hominis. Il peut entraîner des épidémies lorsqu'il est introduit dans des institutions telles que les écoles et les maisons de retraite. Les acariens s'enfoncent dans la peau, privilégiant les extrémités, les organes génitaux et, chez les nourrissons, les aisselles. L'éruption papulovésiculaire généralisée et intensément prurigineuse caractéristique résulte en grande partie de la réponse de l'hôte plutôt que de l'enfouissement direct par les acariens. En l'absence d'une telle réponse, comme c'est le cas chez les patients immunodéprimés ou affaiblis, la prolifération incontrôlée des acariens entraîne une gale croûteuse. Les acariens sarcoptiques provenant d'autres mammifères comme les chiens peuvent provoquer une éruption prurigineuse transitoire.

1G04.0 Gale classique

1G04.1 Gale croûteuse

La gale croûteuse résulte de la prolifération libre de l'acarien de la gale humaine chez les sujets qui ne sont pas en mesure de préparer une réponse immune adéquate à l'infestation. Des croûtes épaisses étendues contenant de très grands nombres d'acariens se forment sur la peau, en particulier aux extrémités. Dans la mesure où il n'y a généralement pas de démangeaisons, cela passe souvent inaperçu au diagnostic. Les patients atteints de gale croûteuse peuvent être à l'origine d'importantes épidémies de gale dans des établissements comme les hôpitaux et les maisons de soins.

1G04.Y Autres gale

1G05 Tungose

Maladie des intestins, causée par une infection par le parasite Tunga penetrans. Cette maladie se caractérise par des lésions (tache blanche avec un point noir au milieu), une inflammation cutanée ou un prurit entourant la lésion. Cette maladie peut aussi être asymptomatique. La transmission se fait par la piqûre d’une puce infectée, par contact direct avec un animal infecté. La confirmation se fait par l'identification de Tunga penetrans ou par l'historique des voyages.

1G06 Cimicose

Infestation par les punaises de lit, qui sont des ectoparasites temporaires suceurs de sang. L'espèce qui s'attaque le plus souvent à l'homme est le Cimex lectularius. Chez les sujets qui ne sont pas sensibilisés par une exposition antérieure, il peut n'y avoir aucun symptôme ou signe autre que des macules purpuriques aux sites de morsures. Des lésions, papules ou bulles peuvent apparaître chez les personnes sensibilisées.

1G07 Infestation par les acariens

Codé ailleurs: Gale (1G04)

Réactions cutanées aux acariens zoonotiques (NE61)

1G07.0 **Infestation par Demodex**

Infestation par des acariens Demodex. Demodex folliculorum est un acarien saprophyte de l'unité pilosébacée humaine avec une prédilection pour la peau du visage et les cils. Demodex brevis est observé dans les glandes sébacées du follicule des cils et dans les lobules des glandes de Meibomius de la paupière. Bien que l'infestation soit très courante et normalement sans symptômes, les acariens ont été associés à la rosacée papulopustuleuse et à la blépharite chronique.

1G07.Y **Autres infestation par les acariens**

1G0Y **Autres infestations par des ectoparasites**

1G0Z **Infestations par des ectoparasites, sans précision**

1G2Y **Autres maladies parasitaires**

1G2Z **Maladies parasitaires, sans précision**

Sepsis (1G40-1G41)

Note de codage: Tout type d'infection -bactérienne, virale, fongique ou protozoaire-, peut provoquer un sepsis et doit également être codé. Lorsque le site de l'infection est inconnu, sélectionner un code pour Infection de site non précisé par organisme suivi du code adéquat pour le sepsis.

Termes exclus:

Peste (1B93)

Mélioïdose aigüe ou fulminante (1C42)

Tularémie (1B94)

Autre infection pendant le travail (JB0D)

Lésion ou préjudice survenus suite à une perfusion, transfusion ou une injection thérapeutique, non classée ailleurs (NE80)

Infection des voies génitales ou du pelvis à la suite d'un avortement, d'une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.0)

Infection gonococcique disséminée (1A73)

Yersiniose extraintestinale (1B9A)

Blessure ou préjudice provoqué par un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs (NE81)

Méningococcie (1C1C)

Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse (MG46)

Codé ailleurs:

Sepsis puerpéral (JB40.0)

Sepsis du fœtus ou du nouveau-né (KA60)

Embolie obstétricale pyohémique ou septique, (JB42.3)

1G40 Sepsis sans choc septique

Le sepsis est défini comme une dysfonction d'organe menaçant le pronostic vital et causée par une réponse dérégulée de l'hôte à l'infection.

Note de codage: Tout type d'infection -bactérienne, virale, fongique ou protozoaire-, peut provoquer un sepsis et doit également être codé. Lorsque le site de l'infection est inconnu, sélectionner un code pour Infection de site non précisé par organisme suivi du code adéquat pour le sepsis.

Termes exclus:

Septicémie (MA15.0)

Sepsis du fœtus ou du nouveau-né (KA60)

1G41 Sepsis avec choc septique

Le choc septique est un sous-ensemble de sepsis dans lequel les anomalies circulatoires, cellulaires et métaboliques sont suffisamment profondes pour augmenter sensiblement la mortalité.

Note de codage: Tout type d'infection -bactérienne, virale, fongique ou protozoaire-, peut provoquer un sepsis et doit également être codé. Lorsque le site de l'infection est inconnu, sélectionner un code pour Infection de site non précisé par organisme suivi du code adéquat pour le sepsis.

Termes exclus:

Sepsis du fœtus ou du nouveau-né (KA60)

Septicémie (MA15.0)

1G60 Certains autres troubles d'origine infectieuse

Troubles divers d'origine infectieuse non classés ailleurs notamment ceux dus aux algues et aux oomycètes.

1G60.0 Mycétome de type inconnu ou non précisé

Le mycétome est une infection chronique localisée et destructrice de la peau, des tissus sous-cutanés et des os, qui touche le plus souvent le pied. Il peut être causé par des champignons (eumycétome) ou des bactéries filamenteuses (actinomycétome). Dans la mesure du possible, il doit être classé plus précisément en tant qu'actinomycétome, le type le plus courant, ou en tant qu'eumycétome.

Termes exclus: Actinomycétome (1C43)

Eumycétome (1F29)

1G60.1 Pythiose

La pythiose est une infection potentiellement mortelle causée par l'oomycète Pythium insidiosum. Bien que l'infection chez les animaux soit répandue dans le monde entier, la pythiose humaine est largement limitée à la Thaïlande et, à l'exception de la maladie oculaire, elle est étroitement associée à une maladie hématologique sousjacente, notamment la thalassémie. La mortalité est élevée chez les patients présentant une maladie disséminée ou vasculaire. Dans cette dernière forme, l'invasion de la paroi artérielle entraîne une occlusion vasculaire et une nécessité fréquente d'amputation. Les patients atteints de pythiose oculaire doivent souvent être énucléés. Une petite proportion des infections se limite à la peau et aux tissus sous-cutanés.

1G60.2 Protothécose

La protothécose est une infection opportuniste rare chez les humains causée par une algue achlorique du genre Prototheca. L'infection est généralement localisée et peut être associée à un traumatisme local antérieur. Elle est généralement localisée sur les zones exposées et demeure limitée à la peau et aux tissus sous-cutanés. Chez les patients immunodéprimés, cependant, une infection cutanée, sous-cutanée étendue ou profonde peut survenir.

1G60.Y Autres certains autres troubles d'origine infectieuse

Séquelles de maladies infectieuses (1G80-1G8Y)

Une séquelle est une affection chronique résultant d'une affection aigüe et qui commence pendant cette affection aigüe. L'affection aigüe n'est plus présente. Les séquelles se poursuivent après la résolution de la phase aigüe de l'affection. Pour les maladies infectieuses, l'infection initiale n'est plus présente.

Les catégories de séquelles indiquent les infections comme étant la cause de séquelles qui sont elles-mêmes classées ailleurs.

Ne pas utiliser pour les infections chroniques. Coder l'infection chronique en maladie infectieuse chronique ou active selon le cas.

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier les séquelles spécifiques.

Codé ailleurs: Séquelles de maladies inflammatoires du système nerveux central (1D0Y)

1G80 **Séquelles de tuberculose**

Les séquelles de la tuberculose sont une affection chronique résultant d'une tuberculose aigüe. Mycobacterium tuberculosis n'est plus actif. Les séquelles persistent après la résolution de la phase aigüe.

1G81 **Séquelles de trachome**

Fait référence à une affection pathologique due à une maladie infectieuse causée par la bactérie Chlamydia trachomatis qui provoque une rugosité caractéristique de la surface interne des paupières.

1G82 **Séquelles de lèpre**

Fait référence à un état pathologique résultant d'une maladie chronique causée par les bactéries Mycobacterium leprae et Mycobacterium lepromatosis.

1G83 **Séquelles de poliomyélite**

Les séquelles de la poliomyélite font référence aux résidus de la poliomyélite aigüe ainsi que d'autres troubles ayant un lien étiologique soit avec l'infection poliomyélitique aigüe, soit avec des déficits chroniques dus à l'infection aigüe. Les troubles qui peuvent se manifester tardivement chez les survivants de la poliomyélite comprennent une arthrite dégénérative précoce, des troubles du sommeil, une insuffisance respiratoire et divers troubles mentaux.

Termes exclus: Amyotrophie progressive postpoliomyélite (8B62)

1G84 **Séquelles d'encéphalite virale**

1G85 **Séquelles de diphtérie**

Fait référence aux affections qui se développent en conséquence d'une infection bactérienne des voies respiratoires par Corynebacterium diphtheriae.

1G8Y **Autres séquelles de maladies infectieuses**

1H0Z **Infection, sans précision**

CHAPITRE 02

Tumeurs

Ce chapitre comprend 325 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 2A00

Prolifération cellulaire anormale ou incontrôlée qui n'est pas coordonnée avec les besoins de l'organisme en matière de croissance, de remplacement ou de réparation normale des tissus.

Codé ailleurs: Syndromes héréditaires de prédisposition au cancer

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Tumeurs du cerveau ou du système nerveux central
- Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes
- Tumeurs malignes, à l'exception des tumeurs primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou ses tissus connexes
- Tumeurs in situ, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés
- Tumeurs bénignes, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés
- Tumeurs à évolution imprévisible, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés
- Tumeurs à évolution inconnue, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés
- Syndromes héréditaires de prédisposition au cancer

Tumeurs du cerveau ou du système nerveux central (2A00-2A0Z)

Tumeur bénigne ou maligne qui affecte le cerveau, les méninges ou la moelle épinière. Les exemples caractéristiques des tumeurs primitives incluent l'astrocytome, l'oligodendrogliome, l'épendymome et le méningiome.

2A00 **Tumeurs primitives du cerveau**

2A00.0 **Gliomes du cerveau**

2A00.00 Glioblastome du cerveau

Les glioblastomes sont des tumeurs astrocytaires malignes (grade IV selon la classification de l'OMS). Ils représentent les tumeurs cérébrales les plus fréquentes chez l'adulte. Ils peuvent survenir à tout âge, mais 70% des cas sont observés chez des patients âgés de 45 à 70 ans. Les tumeurs sont généralement localisées dans les hémisphères cérébraux, mais peuvent être observées n'importe où dans le système nerveux central.

Termes inclus: glioblastome SAI

2A00.0Y Autres gliomes du cerveau

2A00.0Z Gliomes du cerveau, sans précision

2A00.1 **Tumeurs embryonnaires du cerveau**

2A00.10 Médulloblastome du cerveau

Néoplasme embryonnaire malin, invasif, provenant du cervelet. Survient surtout chez les enfants et a une tendance à métastaser via le liquide cérébrospinal. Les signes et symptômes incluent ataxie du tronc, démarche altérée, léthargie, céphalées et vomissements. Il existe quatre variantes histologiques: médulloblastome anaplasique, médulloblastome desmoplasique/nodulaire, médulloblastome à grandes cellules et médulloblastome avec nodularité étendue.

2A00.11 Tumeur neuroectodermique primitive centrale

Néoplasme malin qui prend naissance dans le neuroectoderme. Le neuroectoderme constitue la partie de l'ectoderme de l'embryon précoce qui donne naissance aux systèmes nerveux central et périphérique et inclut certains précurseurs de la cellule gliale

2A00.1Y Autres tumeurs embryonnaires du cerveau

2A00.1Z Tumeurs embryonnaires du cerveau, sans précision

2A00.2 **Tumeurs du tissu neuroépithélial du cerveau**

2A00.20 Tumeurs de la glande pinéale ou de la région pinéale

2A00.21 Tumeurs mixtes neuronales-gliales

2A00.22 Tumeurs des plexus choroïdes

2A00.2Y Autres tumeurs du tissu neuroépithélial du cerveau

2A00.2Z Tumeurs du tissu neuroépithélial du cerveau, sans précision

2A00.3 **Neurocytome central du cerveau**

Le neurocytome central est une tumeur cérébrale très rare de l'adulte jeune. Il se retrouve habituellement dans les ventricules latéraux et occasionnellement dans le troisième ventricule. Les symptômes sont ceux d'une augmentation de la pression intracrânienne.

2A00.4 **Astroblastome du cerveau**

Néoplasme glial rare plus fréquent chez les jeunes adultes. Se caractérise par des cellules tumorales ayant des caractéristiques évocatrices d'une origine astrocytaire (positive au GFAP), arrangées de manière périvasculaire. Les cellules ont de larges prolongements non effilés irradiant vers un vaisseau sanguin central. Le comportement biologique des astroblastomes est variable, par conséquent aucun grade OMS n'a encore été établi.

2A00.5 **Tumeur primitive du cerveau de type inconnu ou non précisé**

2A01 Tumeurs primitives des méninges

2A01.0 **Méningiomes**

2A01.00 Méningiome malin primitif

2A01.0Y Autres tumeurs méningées

2A01.0Z Tumeurs méningées, sans précision

2A01.1 **Tumeurs mésenchymateuses des méninges**

2A01.2 **Tumeur primitive des méninges de type inconnu ou non précisé**

2A02 Tumeur primitive de la moelle épinière, des nerfs crâniens ou d'autres parties du système nerveux central

2A02.0 **Gliomes de la moelle épinière, des nerfs crâniens ou d'autres parties du système nerveux central**

2A02.00 Glioblastome de la moelle épinière, des nerfs crâniens ou d'autres parties du système nerveux central

2A02.0Y Autres gliomes de la moelle épinière, des nerfs crâniens ou d'autres parties du système nerveux central

2A02.0Z Gliomes de la moelle épinière, des nerfs crâniens ou d'autres parties du système nerveux central, sans précision

2A02.1 **Tumeurs des nerfs crâniens ou paraspinaux**

2A02.10 Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques des nerfs crâniens ou paraspinaux

Le schwannome malin est une tumeur du système nerveux périphérique qui se développe dans les gaines nerveuses.

Termes exclus: Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques ou du système nerveux autonome, localisation primitive (2B5E)

2A02.11 Neuroblastome paraspinal

2A02.12 Tumeur maligne du nerf optique

2A02.1Y Autres tumeurs précisées des nerfs crâniens ou paraspinaux

2A02.1Z Tumeurs des nerfs crâniens ou paraspinaux, sans précision

2A02.2 **Tumeur primitive de la moelle épinière de type inconnu ou non précisé**

2A02.3 **Tumeur bénigne des nerfs crâniens**

Il s'agit d'une tumeur des nerfs crâniens n'ayant aucune des caractéristiques d'une tumeur maligne.

2A02.4 **Tumeur bénigne de la moelle épinière**

2A0Z Tumeurs du cerveau ou du système nerveux central, sans précision

Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z)

Tumeur provenant des cellules hématopoïétiques présentes dans la moelle osseuse, le sang périphérique, les ganglions lymphatiques et la rate (organes du système hématopoïétique). Les néoplasmes affectant les cellules hématopoïétiques peuvent également concerner d'autres localisations (par exemple, le système nerveux central, le tractus gastro-intestinal), que ce soit par diffusion hématogène, par infiltration tumorale directe ou par transformation néoplasique de tissus lymphoïdes extranodaux. Les formes les plus fréquentes sont les divers types de leucémies, les lymphomes hodgkiniens et non hodgkiniens, les néoplasmes myéloprolifératifs et les syndromes myélodysplasiques.

Tumeurs myéloprolifératives (2A20-2A22)

2A20 **Tumeurs myéloprolifératives non-mastocytaires**

Codé ailleurs: Thrombocytose acquise (3B63.1)

2A20.0 **Leucémie myéloïde chronique, ABL1-BCR positif**

Termes exclus: Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL1-BCR-négatif (2A41)

Leucémie myélomonocytaire chronique (2A40)

Tumeurs myéloprolifératives, autres et non précisés (2A22)

Leucémie myéloïde chronique, non classée ailleurs (2B33.2)

2A20.00 Leucémie myéloïde chronique avec crise blastique

2A20.01 Leucémie myéloïde chronique, chromosome de Philadelphie (Ph1) positif

2A20.02 Leucémie myéloïde chronique, t (9 : 22) (q34 ; q11)

2A20.03 Leucémie monocytaire de type Naegeli

2A20.0Y Autres leucémie myéloïde chronique, ABL1-BCR positif

2A20.0Z Leucémie myéloïde chronique, ABL1-BCR positif, sans précision

2A20.1 **Leucémie chronique à neutrophiles**

Un néoplasme myéloprolifératif chronique rare caractérisé par une neutrophilie périphérique soutenue, une hypercellularité médullaire due à une prolifération granulocytaire neutrophilique et une hépatosplénomégalie. Les neutrophiles n'ont pas de dysplasie et présentent souvent des granulations toxiques. Aucun chromosome Philadelphie décelable ni gène de fusion BCR/ABL1.

2A20.2 **Myélofibrose primitive**

Termes inclus: myélofibrose idiopathique chronique

Termes exclus: Panmyélose aigüe avec myélofibrose (2A60.38)

2A20.3 **Leucémie chronique à éosinophiles, non classée ailleurs**

Néoplasme myéloprolifératif chronique caractérisé par une éosinophilie persistante dans le sang, la moelle osseuse et les tissus périphériques. Les lésions d'organes sont causées par une infiltration leucémique ou la libération de cytokines, d'enzymes ou d'autres protéines par les éosinophiles. La leucémie éosinophilique chronique, non précisée ailleurs exclut les patients avec un chromosome Ph, le gène de fusion BCR-ABL1 ou un réarrangement PDGFRA, PDGFRB ou FGFR1.

2A20.4 **Polyglobulie de Vaquez**

2A20.5 **Tumeur myéloproliférative non-mastocytaire, inclassable**

Cas qui présentent des caractéristiques définies de tumeurs myéloprolifératives (NMP), mais qui ne répondent pas aux critères d'un soustype spécifique de NMP.

2A20.Y **Autres tumeurs myéloprolifératives non-mastocytaires**

2A20.Z **Tumeurs myéloprolifératives non-mastocytaires, sans précision**

2A21 Mastocytose

La mastocytose résulte d'une prolifération clonale et néoplasique de mastocytes qui s'accumulent au sein d'un ou de plusieurs systèmes organiques. On retrouve fréquemment des mutations activatrices de KIT. Elle se caractérise par la présence de grappes compactes multifocales ou d'agrégats/infiltrats cohésifs constitués de mastocytes anormaux. Ce trouble est hétérogène, variant de lésions cutanées susceptibles de régresser spontanément à des néoplasmes très agressifs associés à une défaillance de plusieurs organes et à une survie de courte durée. Les soustypes de mastocytose se distinguent avant tout par la localisation de la maladie et par ses manifestations cliniques. Dans la mastocytose cutanée (MC), l'infiltration mastocytaire reste limitée à la peau, tandis que la mastocytose systémique (MS) se caractérise par l'atteinte d'au moins un organe extracutané, et s'accompagne (ou non) de lésions cutanées. La mastocytose est à distinguer clairement de l'hyperplasie mastocytaire ou des états d'activation mastocytaire sans anomalies morphologiques et/ou moléculaires, qui sont caractéristiques de la prolifération néoplasique.

2A21.0 **Mastocytose généralisée**

Mastocytose systémique (MS) comprenant un groupe hétérogène d'hémopathies malignes rares, acquises et chroniques, liées à une prolifération anormale de mastocytes dans les tissus, y compris la moelle osseuse, avec ou sans atteinte cutanée. La MS peut être divisée en MS indolente (MSI) et MS agressive (MSA)

2A21.00 Leucémie à mastocytes

2A21.0Y Autres mastocytose généralisée

2A21.0Z Mastocytose généralisée, sans précision

2A21.1 **Mastocytose cutanée**

La mastocytose cutanée se caractérise par une accumulation et une prolifération anormales de mastocytes cutanés. La plupart des mastocytoses cutanées sont isolées, mais la mastocytose cutanée peut survenir en association avec une maladie systémique. Les formes cliniques incluent un mastocytome cutané, une urticaire pigmentaire (la forme la plus fréquente), une mastocytose cutanée nodulaire pseudoxanthomateuse, une telangiectasia macularis eruptiva perstans et une mastocytose cutanée diffuse.

2A21.10 Urticaire pigmentaire

Termes inclus: Mastocytose cutanée maculopapulaire

2A21.1Y Autres mastocytose cutanée

2A21.1Z Mastocytose cutanée, sans précision

2A21.2 **Sarcome mastocytaire**

Entité rare caractérisée par la croissance localisée mais destructrice d'une tumeur à mastocytes immatures très atypiques.

2A21.3 **Mastocytome extracutané**

Tumeur localisée à mastocytes matures.

2A21.Y **Autres mastocytose**

2A21.Z **Mastocytose, sans précision**

2A22 Tumeurs myéloprolifératives, autres et non précisés

Termes exclus: Leucémie myéloïde chronique, ABL1-BCR positif (2A20.0)

Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL1-BCR-négatif (2A41)

Syndromes myélodysplasiques (2A30-2A3Z)

Anomalies hématopoïétiques clonales caractérisées par une dysplasie et une hématopoïèse inefficace dans une ou plusieurs lignées de cellules hématopoïétiques. La dysplasie peut s'accompagner d'une augmentation des myéloblastes, mais le nombre est inférieur à 20% dans la moelle et le sang, ce qui, selon les recommandations de l'OMS, est le seuil requis pour le diagnostic de leucémie myéloïde aigüe.

Termes exclus: Leucémie myéloïde aigüe secondaire à une thérapie (2A60.2)

Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse (3A70.10)

2A30 Anémie réfractaire

2A31 Neutropénie réfractaire

Syndrome myélodysplasique caractérisé par la présence d'au moins 10% de neutrophiles dysplasiques dans la moelle osseuse ou le sang périphérique.

2A32 **Thrombocytopénie réfractaire**

Syndrome myélodysplasique caractérisé par la présence d'au moins 10% de mégacaryocytes dysplasiques, retrouvés dans au moins 30 mégacaryocytes examinés dans la moelle osseuse.

2A33 **Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne [ARSC]**

Syndrome myélodysplasique caractérisé par une anémie dans laquelle 15% ou plus des précurseurs érythroïdes sont des sidéroblastes annelés. Le sidéroblaste annelé est un précurseur érythroïde dans lequel un tiers ou davantage du noyau est entouré de granules qui sont positifs à la coloration ferreuse.

2A34 **Cytopénie réfractaire avec dysplasie multilignée**

Syndrome myélodysplasique caractérisé par une bi-cytopénie ou une pancytopénie et des changements dysplasiques dans 10% ou plus des cellules dans deux ou plusieurs des lignées de cellules myéloïdes.

2A35 **Anémie réfractaire avec excès de blastes**

Syndrome myélodysplasique caractérisé par une bi-cytopénie ou une pancytopénie, et altérations dysplasiques dans une ou plusieurs lignées avec 5-19% de myéloblastes dans la moelle osseuse, 2 -19% des blastes dans le sang, ou < 20 %de blastes avec présence de bâtonnets d'Auer.

2A36 **Syndrome myélodysplasique associé à une anomalie chromosomique isolée del (5q)**

Syndrome myélodysplasique caractérisé par une anémie accompagnée ou non d'autres cytopénies et/ou d'une thrombocytose et pour lequel la seule anomalie cytogénétique est del(5q). Les myéloblastes sont <5% dans la moelle osseuse et <1% dans le sang.

Termes inclus: Syndrome 5 q

2A37 **Syndrome myélodysplasique, inclassable**

Soustype de syndrome myélodysplasique qui à la présentation de la maladie ne montre pas les caractéristiques appropriées à la classification dans une autre catégorie MDS, ou qui présente une anomalie cytogénétique associée à un MDS et une cytopénie, mais ne présente pas suffisamment de modifications dysplasiques dans une lignée quelconque et a <15% de sidéroblastes annulaires.

2A38 **Cytopénie réfractaire de l'enfant**

Soustype le plus courant des syndromes myélodysplasiques affectant les enfants. Il se caractérise par une cytopénie persistante avec moins de 5% de blastes dans la moelle osseuse et moins de 2% de blastes dans le sang périphérique.

2A3Y **Autres syndromes myélodysplasiques**

2A3Z **Syndromes myélodysplasiques, sans précision**

Maladie myélodysplasique et myéloproliférative (2A40-2A4Z)

Catégorie de troubles hématopoïétiques clonaux qui présentent à la fois des caractéristiques myélodysplasiques et myéloprolifératives lors de la manifestation initiale.

2A40 **Leucémie myélomonocytaire chronique**

Tumeur myélodysplasique/myéloproliférative qui se caractérise par une monocytose persistante, l'absence de chromosome Philadelphie et de gène de fusion BCR/ABL1, moins de 20% de blastes dans la moelle osseuse et le sang, souvent une myélodysplasie et l'absence de réarrangement PDGFRA ou PDGFRB.

Termes inclus: Leucémie monocytaire chronique

Termes exclus: Tumeur myéloïde/lymphoïde associée à un réarrangement de PDGFRA (2A50)

Tumeur myéloïde/lymphoïde associée à un réarrangement de PDGFRB (2A51)

2A41 **Leucémie myéloïde chronique atypique, ABL1-BCR-négatif**

Néoplasme myélodysplasique/myéloprolifératif caractérisé par l'atteinte principale des neutrophiles segmentés avec leucocytose avec des cellules myéloïdes immatures circulantes, moins de 20 % des blastes dans la moelle osseuse et le sang, et une dysgranulopoïèse sévère. Les cellules néoplasiques n'ont pas de chromosome Philadelphie ou le gène de fusion BCR/ABL1.

2A42 **Leucémie myélomonocytaire juvénile**

Le néoplasme myélodysplasique/myéloprolifératif de l'enfant se caractérise par une prolifération affectant principalement les lignées granulocytaires et monocytaires. La prolifération myélomonocytaire est observée dans la moelle osseuse et le sang. Les cellules leucémiques peuvent infiltrer tout tissu, cependant, le foie, la rate, les ganglions lymphatiques, la peau et les voies respiratoires sont les localisations les plus fréquentes.

2A42.0 Leucémie myélomonocytaire juvénile en rémission complète

2A42.Y Autres leucémie myélomonocytaire juvénile

2A42.Z Leucémie myélomonocytaire juvénile, sans précision

2A43 **Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne associés à une thrombocytose marquée**

Entité provisoire qui englobe les cas présentant les caractéristiques morphologiques et cliniques d'une anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne, thrombocytose marquée et mégacaryocytes anormaux.

2A44 **Maladie myéloproliférative et myélodysplasique, inclassable**

Cette entité comprend les cas présentant des caractéristiques cliniques, de laboratoire et morphologiques qui confirment le diagnostic à la fois d'un syndrome myélodysplasique et d'une tumeur myéloproliférative, mais qui ne répondent aux critères d'aucune des autres entités incluses dans la catégorie des tumeurs myélodysplasiques/myéloprolifératives.

2A4Y **Autres maladie myélodysplasique et myéloproliférative**

2A4Z **Maladie myélodysplasique et myéloproliférative, sans précision**

Tumeurs myéloïdes et lymphoïdes à éosinophiles avec anomalies du PDGFRA, PDGFRB ou du FGFR1 (2A50-2A5Z)

Groupe de tumeurs myéloïdes et lymphoïdes rares caractérisées par un réarrangement des gènes PDGFRA, PDGFRB ou FGFR1, entraînant la formation de transcrits de fusion et une activité tyrosine kinase aberrante. L'éosinophilie est un résultat caractéristique mais elle n'est pas toujours présente.

2A50 **Tumeur myéloïde/lymphoïde associée à un réarrangement de PDGFRA**

2A51 **Tumeur myéloïde/lymphoïde associée à un réarrangement de PDGFRB**

Type distinct de tumeur myéloïde qui se produit en association avec un réarrangement du gène PDGFRB en 5q32. Les patients présentent généralement un tableau ressemblant à une leucémie myélomonocytaire chronique et, moins souvent, à une leucémie myéloïde chronique atypique ou à une leucémie éosinophile chronique.

2A52 **Tumeurs myéloïdes ou lymphoïdes avec anomalies du FGFR1**

Tumeurs hématologiques caractérisées par le réarrangement du gène FGFR1, entraînant des translocations avec un point de rupture 8p11. Les patients peuvent présenter une tumeur myéloproliférative, une leucémie myéloïde aigüe, un lymphome/une leucémie lymphoblastique de la lignée des cellules T ou B, ou une leucémie aigüe à phénotype mixte.

2A5Z **Tumeurs myéloïdes et lymphoïdes à éosinophiles avec anomalies du PDGFRA, PDGFRB ou du FGFR1, sans précision**

2A60 **Leucémies myéloïdes aigües et tumeurs précurseurs apparentées**

La leucémie myéloïde aigüe se caractérise par une expansion clonale de blastes myéloïdes dans le sang périphérique et la moelle osseuse. Les manifestations cliniques sont une fièvre, une pâleur, une anémie, des hémorragies et des infections récurrentes.

2A60.0 **Leucémie myéloïde aigüe avec anomalie génétique récurrente**

2A60.1 **Leucémie myéloïde aigüe avec modifications liées à la myélodysplasie**

Leucémie myéloïde aigüe avec au moins 20% de blastes dans la moelle osseuse ou le sang, soit un antécédent de syndrome myélodysplasique, dysplasie multilignée ou anomalies cytogénétiques typiques du syndrome myélodysplasique. Aucun antécédent de traitement cytotoxique dans un trouble non apparenté, et absence d'anomalies génétiques présentes dans la leucémie myéloïde aigüe avec anomalies génétiques récurrentes.

2A60.2 **Leucémie myéloïde aigüe secondaire à une thérapie**

Termes inclus: syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie

2A60.20 Leucémie myéloïde aigüe ou syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie

2A60.2Y Autres leucémie myéloïde aigüe secondaire à une thérapie

2A60.2Z Leucémie myéloïde aigüe secondaire à une thérapie, sans précision

2A60.3 **Leucémie myéloïde aigüe, non classée ailleurs selon les critères d'autres types**

Leucémies myéloïdes aigües précisées par des critères morphologiques ne devant être classées comme telles qu'en l'absence d'anomalies génétiques récurrentes, d'antécédents de syndrome myélodysplasique ou de tumeur myélodysplasique/myéloproliférative, ou d'antécédents de chimiothérapie cytotoxique et/ou de radiothérapie.

Termes exclus: Leucémie myéloïde aigüe avec anomalie génétique récurrente (2A60.0)

Leucémie myéloïde aigüe secondaire à une thérapie (2A60.2)

Leucémie myéloïde aigüe avec modifications liées à la myélodysplasie (2A60.1)

2A60.30 Leucémie aigüe myéloïde avec différenciation minimale

Leucémie myéloïde aigüe (AML) dont les blastes ne présentent pas de signes de différenciation myéloïde par la morphologie et la cytochimie conventionnelle.

2A60.31 Leucémie myéloïde aigüe sans maturation

Leucémie myéloïde aigüe (AML) caractérisée par des blastes sans signe de maturation en neutrophiles plus matures.

2A60.32 Leucémie myéloïde aigüe avec maturation

Leucémie myéloïde aigüe (AML) caractérisée par des blastes présentant des signes de maturation en neutrophiles plus matures.

2A60.33 Leucémie aigüe myélomonocytaire

Leucémie aigüe caractérisée par la prolifération des précurseurs des neutrophiles et des monocytes.

2A60.34 Leucémie aigüe monoblastique ou monocytaire

La leucémie monoblastique aigüe et la leucémie monocytaire aigüe sont des leucémies myéloïdes dans lesquelles 80% ou plus des cellules leucémiques sont de la lignée monocytaire, incluant des monoblastes, des promonocytes et des monocytes; on peut constater la présence d'un composant neutrophile mineur, <20%.

2A60.35 Leucémie érythroïde aigüe

Termes inclus: Érythroleucémie

2A60.36 Leucémie aigüe mégacaryoblastique

Leucémie myéloïde aigüe dont au moins 50% des blastes sont de la lignée mégacaryocytaire.

Termes inclus: Leucémie myéloïde aigüe, M7

Leucémie mégacaryocytaire aigüe

2A60.37 Leucémie aigüe à basophiles

Leucémie myéloïde aigüe dans laquelle les cellules immatures se différencient en basophiles. Il s'agit d'une leucémie rare.

2A60.38 Panmyélose aigüe avec myélofibrose

Leucémie myéloïde aigüe caractérisée par une fibrose de la moelle osseuse sans myélofibrose primaire préexistante.

Termes inclus: Myélofibrose aigüe

Termes exclus: Cas répondant aux critères de LMA avec modifications liées à la myélodysplasie (2A60.1)

2A60.39 Sarcome myéloïde

Sarcome myéloïde, tumeur solide rare des cellules myéloïdes survenant dans une localisation extramédullaire.

Termes inclus: Chlorome

Sarcome granulocytaire

2A60.3Y Autres leucémie myéloïde aigüe, non classée ailleurs selon les critères d'autres types

2A60.3Z Leucémie myéloïde aigüe, non classée ailleurs selon les critères d'autres types, sans précision

2A60.4 **Proliférations myéloïdes associées à la trisomie 21**

Tumeurs myéloïdes observées chez certaines personnes atteintes de trisomie 21. Il y a un risque accru de leucémies aigües chez les enfants et les adultes atteints de trisomie 21. En particulier, l'incidence de la leucémie myéloïde aigüe dans la trisomie 21 chez les enfants âgés de moins de cinq ans est particulièrement élevée, il s'agit généralement d'une leucémie mégacaryoblastique aigüe, associée à la mutation du gène GATA1. Ce groupe de troubles comprend également la myélopoïèse transitoire anormale qui se produit chez les nouveau-nés et qui est associée à la mutation du gène GATA1.

2A60.40 Myélopoïèse transitoire anormale

Une prolifération myéloïde survenant chez les nouveau-nés atteints de trisomie 21. Elle est cliniquement et morphologiquement indifférenciable de la leucémie myéloïde aigüe et est associée à des mutations du GATA1. Les blastes présentent des caractéristiques morphologiques et immunophénotypiques de la lignée mégacaryocytaire. Chez la majorité des patients, la prolifération myéloïde subit une rémission spontanée.

2A60.41 Leucémie myéloïde associée à la trisomie 21

Leucémie des enfants atteints de trisomie 21. Comprend à la fois le SMD et la LAM

2A60.4Y Autres proliférations myéloïdes associées à la trisomie 21

2A60.4Z Proliférations myéloïdes associées à la trisomie 21, sans précision

2A60.5 **Tumeur à cellules dendritiques plasmacytoïdes blastiques**

La tumeur à cellules dendritiques plasmacytoïdes blastiques (BPDCN) est une tumeur cliniquement agressive dérivée des précurseurs des cellules dendritiques plasmacytoïdes (PDC, également appelées cellules productrices d'interféron de type I ou monocytes plasmacytoïdes), avec une fréquence élevée d'atteinte cutanée et médullaire et de dissémination leucémique.

Il n'existe actuellement aucun indice sur l'étiologie de la BPDCN, mais son association avec le syndrome myélodysplasique (SMD) dans certains cas peut suggérer une pathogenèse connexe. Les études de profilage de l'expression génétique ont révélé que les cellules néoplasiques présentent une signature d'expression génétique similaire à celle des PDC normales au repos et plus proche de celle des précurseurs myéloïdes que de celle des précurseurs lymphoïdes.

Termes inclus: lymphome à cellules NK blastiques

2A60.Y **Autres leucémies myéloïdes aigües et tumeurs précurseurs apparentées**

2A60.Z **Leucémies myéloïdes aigües et tumeurs précurseurs apparentées, sans précision**

2A61 Leucémies aigües de lignée ambiguë

Leucémie aigüe dans laquelle les blastes ne disposent pas de preuves suffisantes pour être classés comme myéloïdes ou lymphoïdes, ou ont des caractéristiques morphologiques ou immunophénotypiques des cellules myéloïdes et lymphoïdes.

Tumeurs lymphoïdes à cellules précurseurs (2A70-2A7Z)

Tumeurs des lymphocytes malins immatures (lymphoblastes) impliqués dans la lignée de cellules B ou T. Les tumeurs de la moelle osseuse et du sang périphérique sont appelés leucémies à précurseurs lymphoblastiques ou leucémies aigües lymphoblastiques. Les tumeurs touchant principalement les ganglions lymphatiques ou les localisations extranodales sont les lymphomes lymphoblastiques.

2A70 Leucémie aigüe lymphoblastique à précurseurs B

Tumeurs des lymphoblastes impliqués dans la lignée des cellules B.

2A70.0 **Leucémie ou lymphome B lymphoblastique, non classé ailleurs**

Tumeur à cellules précurseurs B sans anomalie génétique récurrente définie malgré des diagnostics adaptés.

2A70.1 **Leucémie lymphoblastique B ou lymphome avec t (9 : 22) (q34 ; q11.2) ; BCR-ABL1**

Tumeur lymphoïde précurseur composée de lymphoblastes B et porteuse d'une translocation entre le gène BCR sur le chromosome 22 et le gène ABL1 sur le chromosome 9. Elle se traduit par la production de la protéine de fusion p190 kd ou p210 kd. Elle présente une évolution clinique défavorable

2A70.Y **Autres leucémie aigüe lymphoblastique à précurseurs B**

2A71 **Leucémie aigüe lymphoblastique à précurseurs T**

Tumeur des lymphoblastes impliqués dans la lignée des cellules T, habituellement composée de cellules blastiques de taille petite à moyenne.

2A7Z **Tumeurs lymphoïdes à cellules précurseurs, sans précision**

Tumeurs à cellules B matures (2A80-2A8Z)

Lymphomes non hodgkiniens qui sont issus de lymphocytes B matures. Ils peuvent se situer dans les ganglions lymphatiques, les tissus lymphatiques de différents organes ou la moelle osseuse et le sang (souvent appelés leucémies dans ce cas).

2A80 **Lymphome folliculaire**

Le lymphome folliculaire (LF) est un néoplasme composé de cellules B de centre folliculaire (centre germinal) (en général, il s'agit à la fois de centrocytes et de centroblastes/grandes cellules transformées), qui présente le plus souvent un profil au moins partiellement folliculaire. On observe fréquemment un t(14;18) avec un remaniement de BCL2. Si des zones diffuses de toute taille (composées principalement ou entièrement de cellules blastiques) sont observées dans le cas d'un lymphome folliculaire, un diagnostic de lymphome diffus à grandes cellules B est également posé. Les lymphomes composés de centrocytes et de centroblastes ayant un aspect totalement diffus dans le tissu prélevé peuvent entrer dans cette catégorie.

Termes inclus: lymphome folliculaire avec ou sans régions diffuses

Termes exclus: Tumeurs à lymphocytes T ou à cellules NK matures (2A90-2B2Z)

2A80.0 **Lymphome folliculaire de grade 1**

2A80.1 **Lymphome folliculaire de grade 2**

2A80.2 **Lymphome folliculaire, grade 3**

2A80.3 **Lymphomes B centrofolliculaire cutané primitif**

Lymphome primitif de la peau composé d'un nombre variable de petites et grandes cellules néoplasiques irrégulières du centre folliculaire. Sa morphologie peut être nodulaire, diffuse ou nodulaire et diffuse. Il se manifeste par des plaques et des tumeurs solitaires ou groupées, et implique habituellement le cuir chevelu, le front ou le tronc. Il implique rarement les jambes. Ce type de lymphome cutané reste localisé sur la peau, et son pronostic est favorable.

2A80.4 **Lymphome folliculaire de type pédiatrique**

Variante du lymphome folliculaire intéressant fréquemment les ganglions cervicaux ou d'autres ganglions périphériques et l'anneau de Waldeyer. Fréquemment localisé, il est souvent dépourvu d'expression de la protéine BCL-2 et ne présente jamais de translocation de BCL2. Il se manifeste généralement, mais pas exclusivement, chez les enfants. Le pronostic est en général favorable.

2A80.5 **Lymphome folliculaire in situ**

2A80.6 **Lymphome folliculaire de l'intestin grêle**

2A80.Y **Autres lymphome folliculaire**

2A80.Z **Lymphome folliculaire, sans précision**

2A81 Lymphomes B à grandes cellules diffuses

Lymphomes non hodgkiniens caractérisés par une prolifération de lymphocytes B néoplasiques de taille prédominante.

Codé ailleurs: Lymphome B diffus à grandes cellules de l'intestin grêle (2B33.5)

2A81.0 **Lymphome primitif médiastinal à grandes cellules B**

Lymphome non hodgkinien à grandes cellules B survenant dans le médiastin. Sur le plan morphologique, il se caractérise par une prolifération lymphocytaire diffuse massive associée à une fibrose à compartiments.

2A81.1 **Lymphome B à grandes cellules intravasculaires**

2A81.2 **Lymphome plasmoblastique**

Lymphome diffus agressif à grandes cellules B apparaissant fréquemment dans le cadre d'une infection par le VIH et caractérisé par la présence de grandes cellules néoplasiques ressemblant à des immunoblastes B qui ont le profil immunophénotypique des plasmocytes. Les parties atteintes sont la cavité buccale et d'autres localisations extranodulaires.

2A81.3 **Granulomatose lymphomatoïde**

2A81.4 **Lymphome à grandes cellules B riche en lymphocytes T et en histiocytes**

Le lymphome B à grandes cellules se caractérise par la présence d'un nombre limité de grands lymphocytes B néoplasiques dispersés, qui sont associés à de nombreux lymphocytes T non néoplasiques et fréquemment à des histiocytes.

2A81.5 **Lymphome primitif diffus à grandes cellules B du système nerveux central**

2A81.6 **Lymphome B diffus à grandes cellules positif au virus Epstein-Barr chez les personnes âgées**

Lymphome diffus à grandes cellules B agressif touchant les patients de plus de 50 ans. Le virus Epstein-Barr est présent dans tous les cas. Il n'y a pas d'antécédents connus d'immunodéficience ou de lymphome antérieur. La plupart des patients présentent une maladie extranodulaire.

2A81.7 **Lymphome diffus à grandes cellules B associé à une inflammation chronique**

Lymphome diffus à grandes cellules B provenant des cavités corporelles ou des espaces étroits d'une inflammation chronique de longue durée. L'exemple classique est le lymphome associé au pyothorax qui se développe dans la cavité pleurale de patients ayant des antécédents de pyothorax de longue date.

2A81.8 **Lymphome à grandes cellules B ALK-positif**

Lymphome à grandes cellules B généralement agressif caractérisé par la présence de lymphocytes B néoplasiques monomorphes de type immunoblastes dans un schéma de croissance sinusoïdal. Les lymphocytes B néoplasiques expriment la kinase ALK mais ne présentent pas la translocation 2;5.

2A81.9 **Lymphome à épanchement primaire**

Lymphome non hodgkinien agressif à cellules B formé de grandes cellules, qui se présente comme un épanchement séreux sans masses tumorales détectables. Il est universellement associé au virus herpétique humain de type 8 (HHV-8)/herpès-virus lié au sarcome de Kaposi (HVSK) [HHV-8/HVSK]. Il apparaît le plus souvent dans le cadre d'une immunodéficience ; les cas ont pour la plupart été signalés chez des patients séropositifs. Les localisations les plus fréquentes sont les cavités pleurales, péricardiques et péritonéales. Le pronostic est extrêmement défavorable.

2A81.A **Lymphome cutané primitif à grandes cellules B diffus, de type jambe**

Lymphome B cutané primitif agressif affectant habituellement la partie basse de la jambe. Se compose d'une prolifération généralement monotone d'immunoblastes, ou, moins fréquemment, de centroblastes, en présence de peu de cellules réactionnelles. Ce type de lymphome survient le plus souvent chez les personnes âgées qui présentent des tumeurs à croissance rapide, le plus souvent sur une ou les deux jambes. La dissémination aux localisations extracutanées est fréquente.

2A81.Y **Autres lymphomes B à grandes cellules diffuses**

2A81.Z **Lymphomes B à grandes cellules diffuses, sans précision**

2A82 Tumeur à cellules B mature avec comportement leucémique

2A82.0 **Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome à petits lymphocytes**

Tumeur indolente, mature, à cellules B, composée de petits lymphocytes B ronds. Lorsque la moelle osseuse et le sang périphérique sont touchés, on emploie le terme de leucémie lymphocytaire chronique. Le terme de lymphome lymphocytaire de petite taille est réservé aux cas qui ne présentent pas d'atteinte leucémique de la moelle osseuse et du sang périphérique.

Termes inclus: Lymphome à petites cellules B

2A82.00 Leucémie lymphoïde chronique à cellules B

La leucémie lymphoïde chronique/le lymphome lymphoïde à cellules de petite taille (LLC/LLP) est un néoplasme composé de lymphocytes B monomorphes, de petite taille, ronds ou légèrement irréguliers, situés dans le sang périphérique (SP), dans la moelle osseuse (MO), dans la rate et dans les ganglions lymphatiques ; ils sont mélangés à des prolymphocytes et à des blastes paraimmuns, formant ainsi des centres de prolifération dans les infiltrats tissulaires. Les cellules LLC/LLP expriment généralement le CD5 et le CD23. En l'absence d'atteinte au niveau du tissu extramédullaire, on doit retrouver dans le SP une quantité égale à 5x109/L de lymphocytes monoclonaux portant le phénotype LLC. Le rapport de l'International Workshop on Chronic Lymphocytic Leukaemia (IWCLL) stipule que la lymphocytose doit être présente depuis au moins 3 mois et autorise également à poser un diagnostic de LLC à partir d'une numération lymphocytaire inférieure chez les patients présentant des cytopénies ou des symptômes liés à la maladie. Reste à déterminer si les patients qui remplissaient auparavant les critères de la LLC mais qui ne remplissent que ceux de la lymphocytose B monoclonale (LBM) sont plutôt considérés comme atteints de LLC de stade bas, ou de LBM. Certains peuvent préférer continuer à considérer bon nombre de ces cas comme des cas de LLC. On parle de LLP pour les cas non leucémiques présentant une morphologie tissulaire et un immunophénotype propres à la LLC. Selon la définition IWCLL de la LLP, il faut qu'il y ait une lymphadénopathie, qu'il n'y ait pas de cytopénie due à une infiltration de la MO par la LLC/LLP et que les cellules B situées dans le SP soient en nombre inférieur à < 5x109/L.

Termes inclus: Leucémie lymphoplasmocytaire

Termes exclus: Lymphome lymphoplasmocytaire (2A85.4)

Codé ailleurs: Syndrome de Richter (2A81.Y)

2A82.0Y Autres leucémie lymphoïde chronique ou lymphome à petits lymphocytes

2A82.0Z Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome à petits lymphocytes, sans précision

2A82.1 Leucémie prolymphocytaire à cellules B

2A82.10 Leucémie prolymphocytaire à cellules B, en rémission complète

2A82.1Y Autres leucémie prolymphocytaire à cellules B

2A82.1Z Leucémie prolymphocytaire à cellules B, sans précision

2A82.2 Leucémie à tricholeucocytes

Tumeur composée de petits lymphocytes B avec des projections chevelues dans la moelle osseuse, la rate et le sang périphérique. La plupart des patients présentent une splénomégalie et une pancytopénie.

Termes inclus: Réticuloendothéliose leucémique

2A82.3 Lymphome ou leucémie splénique à cellules B, inclassable

Trouble lymphoprolifératif clonal à petites cellules B de la rate qui n'entre dans aucune des autres catégories de tumeurs à cellules B matures.

2A82.Y Autres tumeur à cellules B mature avec comportement leucémique

2A82.Z Tumeur à cellules B mature avec comportement leucémique, sans précision

2A83 Tumeurs plasmocytaires

Cellules plasmatiques, sécrétant en général des immunoglobulines monoclonales (protéine M) et/ou des chaînes légères d'immunoglobulines.

2A83.0 Gammapathie monoclonale de signification indéterminée

2A83.1 Myélome plasmocytaire

Tumeur plasmocytaire située dans la moelle osseuse, en général caractérisée par une protéine monoclonale sérique et/ou des chaînes légères urinaires. Les critères "CRAB" (hypercalcémie, insuffisance rénale, anémie et lésions osseuses) permettent de distinguer le myélome plasmocytaire symptomatique du myélome asymptomatique (couvant).

Termes inclus: myélome multiple

Maladie de Kahler

Myélomatose

Plasmocytome médullaire

Termes exclus: Plasmocytome solitaire (2A83.2)

2A83.2 Plasmocytome solitaire

Foyer unique de cellules plasmatiques clonales (malignes) dans l'os ou dans une autre localisation anatomique sans atteinte du sang périphérique.

Termes inclus: Myélome solitaire

2A83.3 Plasmocytome extra-osseux

2A83.4 Leucémie à cellules plasmatiques

Néoplasme plasmocytaire agressif. Il se caractérise par la présence de plasmocytes néoplasiques dans le sang périphérique (SP). Les cellules plasmocytaires néoplasiques représentent plus de 20% des globules blancs du SP ou le nombre de plasmocytes clonaux présents dans le SP dépasse $2x10^9$/L.

2A83.5 Maladie des dépôts d'immunoglobuline monoclonale non-amyloïde

2A83.50 Maladie de dépôt des chaines lourdes

Maladie du rein, causée par la prolifération et le dépôt de morceaux de segments tronqués ou anormaux de la chaîne lourde des immunoglobulines alpha, gamma, delta ou mu des globules blancs. Cette maladie se caractérise par des dépôts de tissu fibrillaire ou granulaire et un dysfonctionnement rénal, ce qui peut conduire à une défaillance d'organe. Confirmation par identification du dépôt de chaînes lourdes dans une biopsie de tissu en utilisant l'immunofluorescence sous un microscope.

Termes exclus: Maladies des chaines lourdes ou maladies immunoprolifératives malignes (2A84)

Déficit en chaine lourde d'immunoglobuline (4A01.04)

2A83.51 Maladie de dépôt des chaines légères et lourdes

Une maladie du rein, due à la prolifération et au dépôt de morceaux de segments tronqués ou anormaux des chaînes légères et lourdes des globules blancs. Cette maladie se caractérise par des dépôts de tissu fibrillaire ou granulaire et un dysfonctionnement rénal, ce qui peut conduire à une défaillance d'organe. Confirmation par identification des dépôts de chaînes légères et lourdes dans une biopsie de tissu au microscope.

2A83.52 Maladie de dépôt de chaines légères

Maladie du rein, causée par le dépôt de fragments de segments de chaînes légères tronquées ou anormaux des globules blancs. Cette maladie se caractérise par des dépôts de tissu fibrillaire ou granulaire et un dysfonctionnement rénal, ce qui peut conduire à une défaillance d'organe. Confirmation par identification des dépôts de chaînes légères dans une biopsie de tissu au microscope électronique.

Termes exclus: Déficits immunitaires avec déficits en isotype ou en chaine légère et nombre normal de lymphocytes B (4A01.04)

2A83.Y **Autres tumeurs plasmocytaires**

2A83.Z **Tumeurs plasmocytaires, sans précision**

2A84 Maladies des chaines lourdes ou maladies immunoprolifératives malignes

Groupe de troubles rares de la synthèse des immunoglobulines associés à des troubles de la prolifération des cellules B qui produisent des chaînes lourdes monoclonales et en général pas de chaînes légères.

2A84.0 **Maladie des chaines lourdes alpha**

Les modifications morphologiques de l'intestin grêle sont compatibles avec un lymphome du tissu lymphoïde associé à la muqueuse (lymphome du MALT).

2A84.1 **Maladie des chaines lourdes gamma**

Trouble clonal caractérisé par la sécrétion d'une chaîne gamma tronquée. Dans la plupart des cas, il est associé à des modifications morphologiques également observées dans les lymphomes lymphoplasmocytaires, mais l'évolution clinique est généralement plus agressive que dans le cas du lymphome lymphoplasmocytaire/macroglobulinémie de Waldenström.

Termes inclus: Maladie de Franklin

2A84.2 **Maladie des chaines lourdes mu**

2A84.Y **Autres maladies des chaines lourdes ou maladies immunoprolifératives malignes**

2A84.Z **Maladies des chaines lourdes ou maladies immunoprolifératives malignes, sans précision**

2A85 Autres tumeurs ou lymphomes à cellules B matures précisés

2A85.0 **Lymphome nodulaire de la zone marginale**

Lymphome non Hodgkinien nodal primitif à cellules B qui ressemble morphologiquement aux ganglions lymphatiques impliqués dans les lymphomes de la zone marginale des types extranodaux ou spléniques, mais sans manifestation d'une maladie extranodale ou splénique. Il s'agit d'une entité rare, et la plupart des patients présentent une lymphadénopathie localisée ou généralisée. L'évolution clinique est indolente.

2A85.1 **Lymphome extranodale à cellules B de la zone marginale du tissu lymphoïde de l'estomac associé aux muqueuses**

Lymphome B indolent de bas grade, habituellement associé à une infection par Helicobacter pylori. Sur le plan morphologique, il se caractérise par un infiltrat lymphocytaire atypique muqueux dense (cellules de type centrocyte) avec des lésions lymphoépithéliales souvent proéminentes et une différenciation plasmocytaire. Certains lymphomes de type MALT gastriques portent la translocation t(11;18)(q21q21). De tels cas sont résistants au traitement contre Helicobacter pylori.

2A85.2 **Lymphome B extranodal de la zone marginale, localisation primitive cutanée**

Lymphome de bas grade à cellules B de la zone marginale extranodulaire du tissu lymphoïde associé aux muqueuses, provenant de la peau. Il se présente habituellement sous la forme de lésions papuleuses ou nodulaires multifocales dans les bras ou le tronc. Il se propage rarement aux organes internes ou évolue vers un lymphome de haut grade.

2A85.3 **Lymphome à cellules B de la zone marginale extranodale, localisation primitive, à l'exclusion de l'estomac ou de la peau**

2A85.4 **Lymphome lymphoplasmocytaire**

Cancer des petits lymphocytes B et des plasmocytes, résidant le plus souvent dans la moelle osseuse. Fréquemment associé à la production d'une protéine monoclonale du sérum IgM, puis appelé macroglobulinémie de Waldenström (MW).

Termes inclus: Macroglobulinémie de Waldenström, sans mention de rémission

Macroglobulinémie de Waldenström

macroglobulinémie primaire

Termes exclus: Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome à petits lymphocytes (2A82.0)

lymphome à petites cellules B (2A82.0)

2A85.5 **Lymphome à cellules du manteau**

Le lymphome à cellules du manteau est une forme rare de lymphome malin non hodgkinien affectant les lymphocytes B dans les ganglions lymphatiques dans une région appelée "zone du manteau". Il représente 2 à 10% des lymphomes.

Termes inclus: Lymphome à petites cellules du manteau

2A85.6 **Lymphome de Burkitt en phase leucémique**

Lymphome très agressif composé de cellules B monomorphes de taille moyenne, au cytoplasme basophile et aux nombreuses figures mitotiques. Il est souvent associé à la présence du virus d'Epstein-Barr (EBV) et se rencontre souvent chez les patients atteints du SIDA. On distingue trois variantes morphologiques : le lymphome de Burkitt classique, le lymphome de Burkitt avec différenciation plasmacytoïde et le lymphome atypique de Burkitt/de type Burkitt. Tous les cas expriment la translocation MYC [t(8;14)].

Termes inclus: Lymphome de type «Burkitt»

Codé ailleurs: Maladie par le VIH - [virus de l'immunodéficience humaine] associée au lymphome de Burkitt (1C62.3Y)

2A85.Y **Autres autres tumeurs ou lymphomes à cellules B matures précisés**

2A86 Lymphome à cellules B, caractéristiques mixtes

2A86.0 **Lymphome malin à cellules de type B, non classé ailleurs**

Note de codage: Si une lignée de cellules B ou l'atteinte est mentionnée conjointement avec un lymphome spécifique, coder la description la plus spécifique.

2A86.1 **Lymphome à cellules B inclassable avec des caractéristiques intermédiaires entre le lymphome de Burkitt et le lymphome diffus à grandes cellules B**

2A86.2 **Lymphome à cellules B inclassable avec des caractéristiques intermédiaires entre le lymphome hodgkinien classique et le lymphome diffus à grandes cellules B**

2A86.Y **Autres lymphome à cellules B, caractéristiques mixtes**

2A86.Z **Lymphome à cellules B, caractéristiques mixtes, sans précision**

2A8Z Tumeurs à cellules B matures, sans précision

Tumeurs à lymphocytes T ou à cellules NK matures (2A90-2B2Z)

Groupe de tumeurs composées de lymphocytes T ayant un profil immunophénotypique mature (périphérique/post-thymique) et/ou de cellules NK.

2A90 Lymphome à cellules T matures, type précisé, nodal ou systémique

2A90.0 **Leucémie prolymphocytaire à cellules T**

Leucémie agressive à cellules T, caractérisée par la prolifération de prolymphocytes de taille petite à moyenne avec un phénotype à cellules T matures, impliquant le sang, la moelle osseuse, les ganglions lymphatiques, le foie, la rate et la peau.

2A90.1 **Leucémie lymphocytaire à grandes cellules T**

Tumeur périphérique à cellules T caractérisée par une augmentation persistante (> 6 mois) du nombre de grands lymphocytes granuleux du sang périphérique, sans cause clairement identifiée.

2A90.2 **Troubles lymphoprolifératifs chroniques des cellules NK**

Trouble hétérogène d'évolution clinique chronique affectant principalement les adultes et caractérisée par la prolifération de grands lymphocytes granuleux avec immunophénotype naturel à cellules tueuses.

2A90.3 **Leucémie agressive à cellules NK**

La leucémie associée au virus Epstein-Barr est une leucémie à cellules NK agressives aussi connue sous le nom de leucémie/lymphome NK agressif, elle peut représenter la forme leucémique des lymphomes nasaux extranodaux à cellules NK/T. Elle affecte en premier lieu les adolescents et les adultes jeunes. Elle se caractérise par une prolifération systémique de cellules NK dans le sang périphérique, la moelle osseuse, le foie et la rate.

2A90.4 **Lymphome systémique à cellules T positives au virus Epstein-Barr de l'enfant**

Cette tumeur de l'enfance est caractérisée par une prolifération clonale de cellules T infectées par EBV et présentant un phénotype cytotoxique activé. Elle peut survenir peu de temps après une primo-infection aigüe à EBV ou dans le cadre d'une infection chronique active à EBV (CAEBV).

2A90.5 **Lymphome ou leucémie à cellules T de l'adulte, associé au virus lymphotrope-T humain de type I**

Tumeur périphérique (mature) à cellules T liée au virus de la leucémie humaine à cellules T de type 1 (HTLV-1). La leucémie/le lymphome à cellules T de l'adulte est endémique dans différentes régions du monde, notamment au Japon, dans les Caraïbes, et dans certaines parties de l'Afrique centrale.

Codé ailleurs: Leucémie ou lymphome à cellules T de adulte, peau (2B0Y)

2A90.6 **Lymphome NK/T extranodulaire, de type nasal**

Lymphome non hodgkinien agressif, à prédominance extranodale, à cellules T parvenues à maturation. Il se caractérise par un infiltrat cellulaire très souvent angiocentrique et angiodestructif, composé de cellules NK/T à sérologie EBV positive. La cavité nasale est la localisation la plus fréquente de cette maladie. Les patients présentent souvent des lésions destructrices médiofaciales (granulome létal de la ligne médiane). Cette maladie peut se disséminer rapidement dans différentes zones anatomiques (et notamment dans le tractus gastro-intestinal, sur la peau, dans les testicules et dans les ganglions lymphatiques cervicaux). Il est également désigné sous le nom de « lymphome angiocentrique à cellules T ». Le terme « réticulose polymorphe » a souvent été utilisé pour décrire les changements morphologiques observés avec ce type de lymphome. Ce terme peut toutefois désigner aussi la granulomatose lymphomatoïde, qui est une affection lymphoproliférative à cellules B à sérologie EBV positive, angiocentrique et angiodestructrice.

2A90.7 **Lymphome T associé à une entéropathie**

Lymphome T mature rare des lymphocytes intraépithéliaux. Il survient habituellement de l'intestin grêle, le plus souvent du jéjunum ou de l'iléon. D'autres localisations anatomiques primitives moins fréquentes incluent le duodénum, l'estomac, le côlon ou l'extérieur du tractus gastrointestinal. Ce lymphome de type II peut survenir de manière sporadique en dehors du contexte de la maladie céliaque.

Termes inclus: Lymphome T intestinal de type entéropathique

Lymphome T intestinal

2A90.8 **Lymphome T hépatosplénique**

Lymphome non-Hodgkinien à cellules T matures, extranodal, issu de cellules T cytotoxiques, généralement à cellules T gamma/delta. Il se caractérise par la présence de lymphocytes néoplasiques de taille moyenne infiltrant les sinusoïdes hépatiques. Un schéma infiltrant similaire est également présent dans la rate et la moelle osseuse qui sont généralement impliqués au moment du diagnostic.

2A90.9 **Lymphome T angioimmunoblastique**

Lymphome non hodgkinien à cellules T matures, caractérisé par une maladie systémique et un infiltrat polymorphe intéressant des ganglions lymphatiques et des localisations extranodulaires. L'évolution clinique est habituellement agressive.

Termes inclus: LAID - [lymphadénopathie angioimmunoblastique avec dysprotéinémie]

2A90.A **Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK positif**

Le lymphome périphérique à cellules T composé de lymphocytes T généralement de grande taille, pléomorphes, CD30 positifs, avec un cytoplasme abondant se caractérise par la présence d'une translocation impliquant le gène ALK et une expression de la protéine de fusion ALK. La plupart des patients présentent une lymphadénopathie périphérique et/ou abdominale, et ont souvent une maladie avancée et une atteinte extranodale.

Termes inclus: Lymphome anaplasique à grandes cellules, CD30 positif

2A90.B **Lymphome anaplasique à grandes cellules ALK négatif**

Lymphome périphérique à cellules T morphologiquement indissociable du lymphome anaplasique à grandes cellules, ALK-positif. Il se caractérise par l'absence de la translocation intéressant le gène ALK et l'absence d'expression de la protéine de fusion ALK.

Termes exclus: Troubles cutanés lymphoprolifératifs primitifs liés aux lymphocytes T CD-30 positif (2B03)

2A90.C **Lymphome T périphérique, sans autre indication**

Catégorie hétérogène de lymphomes T matures nodaux et extranodaux, qui ne correspondent à aucune des entités spécifiquement définies des lymphomes T matures de la classification actuelle.

Termes inclus: Variante de Lymphome de la zone T à cellules T périphérique

Variante folliculaire du lymphome à cellules T périphériques

Lymphome lymphoépithélioïde

Lymphomes et syndromes lymphoprolifératifs matures à cellules T ou NK, types cutanés primaires précisés (2B00-2B0Z)

Les lymphomes T cutanés primitifs (LTC) et les lymphomes à cellules NK sont des maladies lymphoprolifératives malignes de cause inconnue, dont on pense qu'elles sont d'origine lymphocytaire T dans le tissu lymphoïde de la peau et sont par définition limitées à la peau au moment du diagnostic initial. La classe comprend également un petit nombre de maladies lymphoprolifératives primitives de type lymphome qui ne sont pas considérées comme étant réellement malignes.

Termes inclus: Lymphome T primitif cutané périphérique

Termes exclus: Infiltration cutanée par lymphome nodal ou extranodal non-cutané (2E08)

2B00 **Lymphome T souscutané type panniculite**

Le lymphome T sous-cutané de type panniculite est un néoplasme des cellules T alpha/bêta, en général CD8+, principalement localisé sur l'hypoderme, se manifestant cliniquement par des nodules souscutanés qui ne sont habituellement pas ulcérés.

2B01 **Mycosis fongoïde**

Lymphome à cellules T périphériques (matures) se produisant sur la peau sous forme de plaques ou plus rarement de tumeurs ou d'érythrodermie. Il se caractérise par une infiltration épidermique et dermique de cellules T de taille petite à moyenne avec des noyaux cérébriformes.

2B02 **Syndrome de Sézary**

Néoplasme des cellules T périphérique (mature) généralisé caractérisé par la présence d'érythrodermie, de lymphadénopathie et de lymphocytes T néoplasiques et cérébriformes dans le sang. Le syndrome de Sézary est une maladie agressive.

2B03 **Troubles cutanés lymphoprolifératifs primitifs liés aux lymphocytes T CD-30 positif**

Atteintes cutanées primaires caractérisées sur le plan immunohistologique par une infiltration par des lymphocytes CD30+ néoplasiques.

2B03.0 **Lymphome anaplasique cutané primitif à grandes cellules CD30 positif**

Lymphome anaplasique à grandes cellules se limitant à la peau au moment du diagnostic. La plupart des patients présentent des lésions cutanées isolées ou localisées, de type nodulaire ou papuleuse, qui peuvent être des tumeurs. La translocation t(2;5) présente dans de nombreux cas de lymphome anaplasique systémique à grandes cellules ne se manifeste pas dans cette maladie.

2B03.1 **Papulose lymphomatoïde**

La papulose lymphomatoïde est une prolifération de cellules T, souvent clonales, caractérisée cliniquement par l'apparition de cultures de papules et de nodules en forme de dôme qui tendent à former un ulcère puis à cicatriser.

2B0Y **Autres lymphomes et syndromes lymphoprolifératifs matures à cellules T ou NK, types cutanés primaires précisés**

2B0Z **Lymphomes et syndromes lymphoprolifératifs matures à cellules T ou NK, types cutanés primaires précisés, sans précision**

2B2Y **Autres tumeurs à lymphocytes T ou à cellules NK matures**

2B2Z **Tumeurs à lymphocytes T ou à cellules NK matures, sans précision**

2B30 **Lymphome de Hodgkin**

Lymphomes malins précédemment connus sous le nom de maladie de Hodgkin, caractérisés par la présence de grandes cellules tumorales dans un mélange abondant de cellules non néoplasiques. Il existe deux soustypes distincts: le lymphome de Hodgkin nodulaire à prédominance lymphocytaire et le lymphome de Hodgkin classique. Le lymphome de Hodgkin implique principalement les ganglions lymphatiques.

2B30.0 **Lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire nodulaire**

Le lymphome de Hodgkin nodulaire à prédominance lymphocytaire (LHNPL) se caractérise par une prolifération nodulaire, ou nodulaire et diffuse, de cellules néoplasiques de grande taille dispersées connues sous le nom de cellules à prédominance lymphocytaire (PL), dites cellules L et H, pour les variantes lymphocytaires et/ou histiocytaires des cellules de Reed-Sternberg. À l'heure actuelle, un chevauchement entre la LHNPL et le lymphome B à grandes cellules riche en cellules T ne peut pas être exclu.

2B30.1 **Lymphome de Hodgkin classique**

Le lymphome de Hodgkin typique est un lymphome à cellules B caractérisé sur le plan histologique par la présence de grandes cellules de Hodgkin mononucléées et de cellules de Reed-Sternberg multinucléées (HRS).

Il s'agit dans la grande majorité des cas d'une lymphoprolifération de cellules B monoclonales. Il se caractérise par une distribution bimodale en fonction de l'âge (15-30 ans de vie et fin de vie) et est souvent associé à une infection à EBV. Il s'agit dans moins de 5 % des cas d'une prolifération monoclonale de lymphocytes T. Sur le plan morphologique, il se caractérise par la présence de cellules de Reed-Sternberg et de cellules de Hodgkin mononucléées. Les cellules de Reed-Sternberg et les cellules de Hodgkin mononucléées sont porteuses du CD30 dans la quasi totalité des cas et du CD15 dans une majorité de cas.

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, type non précisé

2B30.10 Lymphome de Hodgkin classique type sclérosant nodulaire

Soustype de lymphome de Hodgkin classique caractérisé par des bandes de collagène entourant des nodules lymphoïdes. Les nodules lymphoïdes contiennent des cellules lacunaires et de Reed-Sternberg. Une atteinte médiastinale survient chez 80% des patients. Le pronostic de lymphome hodgkinien à sclérose nodulaire est légèrement supérieur à celui du soustype appauvri en lymphocytes ou de cellularité mixte.

2B30.11 Lymphome de Hodgkin classique riche en lymphocytes

2B30.12 Lymphome de Hodgkin classique, à cellularité mixte

Lymphome de Hodgkin classique à stroma inflammatoire mixte contenant des cellules de Hodgkin et de Reed-Sternberg.

2B30.13 Lymphome de Hodgkin classique à délplétion lymphocytaire

2B30.1Z Lymphome de Hodgkin classique, sans précision

2B30.Z **Lymphome de Hodgkin, sans précision**

2B31 Tumeurs à cellules histiocytaires ou dendritiques

Les véritables tumeurs malignes histiocytaires sont des diagnostics en voie de disparition grâce à une meilleure compréhension de la provenance des cellules malignes.

2B31.0 **Xanthogranulome juvénile**

Elle se caractérise par la présence dans le derme d'histiocytes spumeux chargés de lipides et de cellules géantes de type Touton.

2B31.1 **Sarcome histiocytaire**

Termes inclus: Histiocytose maligne

2B31.2 **Histiocytose à cellules de Langerhans**

Prolifération néoplasique de cellules de Langerhans contenant des granules de Birbeck par examen ultrastructurel. Trois syndromes majeurs en commun sont reconnus : le granulome éosinophile, la maladie de Letterer-Siwe et la maladie de Hand-Schuller-Christian. L'évolution clinique est généralement liée au nombre d'organes affectés à la présentation.

Termes inclus: Histiocytose X

2B31.20 Histiocytose à cellules de Langerhans intéressant la peau

2B31.2Y Autres histiocytose à cellules de Langerhans

2B31.2Z Histiocytose à cellules de Langerhans, sans précision

2B31.3 **Sarcome à cellules de Langerhans**

Prolifération néoplasique des cellules de Langerhans avec des caractéristiques cytologiques à part entière malignes. Peut être considérée comme une variante de l'histiocytose à cellules de Langerhans (LCH) et présente de novo ou peut progresser à partir d'une LCH précédente.

2B31.4 **Sarcome des cellules dendritiques interdigitées**

Prolifération néoplasique de cellules fusiformes présentant des caractéristiques phénotypiques similaires à celles des cellules dendritiques interdigitées. L'évolution clinique est généralement agressive.

2B31.5 **Sarcome des cellules folliculaires dendritiques**

Néoplasme composé de cellules fusiformes et ovoïdes, ayant les caractéristiques morphologiques et immunophénotypiques des cellules dendritiques folliculaires. Affecte les ganglions lymphatiques et d'autres localisations, y compris les amygdales, le tractus gastrointestinal, la rate, le foie, les tissus mous, la peau et la cavité buccale. Il se comporte habituellement comme un sarcome de bas grade. Des récidives ont été rapportées dans la moitié des cas.

2B31.6 **Histiocytose à cellules indéterminées**

Tumeur très rare à cellules dendritiques composée de cellules fusiformes à ovoïdes dont le phénotype est similaire à celui des cellules de Langerhans. Les patients présentent en général des papules, des nodules et des plaques cutanées. Les symptômes systémiques sont généralement absents. Le parcours clinique est variable.

2B31.7 **Tumeur fibroblastique réticulaire**

Tumeur très rare des cellules dendritiques affectant les ganglions lymphatiques, la rate et les tissus mous. Sur le plan morphologique, elle est similaire au sarcome des cellules dendritiques interdigitées ou au sarcome des cellules dendritiques folliculaires. Les cellules tumorales sont positives avec la cytokératine et le CD68. Le résultat clinique est variable.

2B31.Y **Autres tumeurs à cellules histiocytaires ou dendritiques**

2B31.Z **Tumeurs à cellules histiocytaires ou dendritiques, sans précision**

2B32 Troubles lymphoprolifératifs associés à l'immunodéficience

Le trouble lymphoproliférat if post-transplantation (TLPT) désigne une prolifération polyclonale (bénigne) ou clonale (maligne) de cellules lymphoïdes, qui survient à la suite d'une immunosuppression chez un receveur d'une allogreffe d'organe solide ou de moelle osseuse. Les TLPT englobent un ensemble de troubles allant des proliférations lymphoïdes polyclonales précoces induites par le virus d'Epstein-Barr (EBV), aux lymphomes à sérologie EBV positive ou EBV négative (principalement de type lymphocytes B ou, plus rarement, de type lymphocytes T). Dans d'autres troubles lymphoprolifératifs associés à l'immunodéficience, l'association avec l'EBV est moins prononcée.

Termes inclus: SLPG - [syndrome lymphoproliférat if post-greffe]

2B32.0 **Syndrome lymphoproliférat if post-transplantation, lésion précoce**

Trouble lymphoproliférat if survenant à la suite d'un traitement immunosuppresseur post-transplantation. Il se caractérise par l'absence de destruction tissulaire et la préservation architecturale des tissus impliqués. Il comprend deux variantes morphologiques : hyperplasie plasmocytaire et syndromes lymphoprolifératifs infectieux de type mononucléosique.

2B32.1 **Hyperplasie plasmacytique réactive**

2B32.2 **Trouble lymphoproliférat if post-transplantation, de type mononucléose infectieuse**

2B32.3 **Syndrome lymphoproliférat if post-transplantation polymorphe**

2B32.Y **Autres troubles lymphoprolifératifs associés à l'immunodéficience**

2B32.Z **Troubles lymphoprolifératifs associés à l'immunodéficience, sans précision**

2B33 Tumeurs hématopoïétiques malignes, sans autre précision

Note de codage: À désigner uniquement en cas de diagnostic incomplet.

2B33.0 Leucémie aigüe, non classée ailleurs

Note de codage: À désigner uniquement dans les cas où le diagnostic est incomplet.

2B33.1 Leucémie myéloïde

2B33.2 Leucémie myéloïde chronique, non classée ailleurs

Note de codage: À désigner uniquement dans les cas où le diagnostic est incomplet

2B33.3 Leucémie lymphoïde, non classée ailleurs

Note de codage: À désigner uniquement dans les cas où le diagnostic est incomplet.

2B33.4 Leucémie, sans précision

Note de codage: À désigner uniquement dans les cas où le diagnostic est incomplet.

2B33.5 Lymphome malin, non classé ailleurs

Note de codage: À désigner uniquement dans les cas où le diagnostic est incomplet.

Codé ailleurs: Lymphome T associé à une entéropathie (2A90.7)

2B33.Y Autres tumeurs hématopoïétiques malignes, sans autre précision

Note de codage: À désigner uniquement en cas de diagnostic incomplet.

2B3Z Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes, sans précision

Tumeurs malignes, à l'exception des tumeurs primitives des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou ses tissus connexes (2B50-2E2Z)

Note de codage: Pour l'utilisation de cette catégorie, il faut se référer aux règles et directives de codage de la mortalité du guide de référence.

Termes exclus: Tumeurs du cerveau ou du système nerveux central (2A00-2A0Z)

Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z)

Tumeurs malignes, déclarées ou supposées primitives, de localisations précisées, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique, du système nerveux central ou de tissus apparentés (2B50-2D3Z)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur à cellules mésenchymateuses malignes généralement agressive, se développant le plus souvent à partir du muscle, des graisses, tissus fibreux, os, du cartilage et des vaisseaux sanguins. Les sarcomes surviennent chez l'enfant et chez l'adulte. Le pronostic dépend largement du degré de différenciation (grade) de la tumeur. Les soustypes caractéristiques sont un liposarcome, un léiomyosarcome, un ostéosarcome et un chondrosarcome.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses des méninges (2A01.1)

Tumeurs des nerfs crâniens ou paraspinaux (2A02.1)

2B50 Chondrosarcome, localisation primitive

Termes exclus: Ostéosarcome, localisation primitive (2B51)

2B50.0 Chondrosarcome osseux ou du cartilage articulaire des membres

2B50.1 Chondrosarcome osseux ou du cartilage articulaire du pelvis

2B50.2 Chondrosarcome osseux ou du cartilage articulaire des côtes, du sternum ou de la clavicule

2B50.Y Autres chondrosarcome, localisation primitive

2B50.Z Chondrosarcome, localisation primitive, sans précision

2B51 Ostéosarcome, localisation primitive

Tumeur mésenchymateuse osseuse maligne généralement agressive, affectant surtout les adolescents et les jeunes adultes. Elle atteint généralement les os et plus rarement certaines localisations extra-osseuses. Elle affecte souvent les os longs (en particulier le fémur distal, le tibia proximal et l'humérus proximal). Le symptôme clinique le plus fréquent est une douleur accompagnée ou non d'une masse palpable. Elle peut se propager à d'autres localisations anatomiques, notamment aux poumons.

2B51.0 Ostéosarcome osseux ou du cartilage articulaire de la mâchoire

2B51.1 Ostéosarcome osseux ou du cartilage articulaire des membres

2B51.2 Ostéosarcome osseux ou du cartilage articulaire du pelvis

2B51.Y **Autres ostéosarcome, localisation primitive**

2B51.Z **Ostéosarcome, localisation primitive, sans précision**

2B52 Sarcome d'Ewing, localisation primitive

Tumeur à petites cellules rondes dépourvue de signes morphologiques, immunohistochimiques et électroniques de la différenciation neuroectodermique Représente l'une des deux extrémités du spectre appelé sarcome d'Ewing/tumeur neuroectodermique périphérique. Affecte surtout les hommes de moins de 20 ans et peut survenir dans les tissus mous ou les os. La douleur et la présence d'une masse sont les symptômes cliniques les plus fréquents.

2B52.0 **Sarcome d'Ewing osseux ou du cartilage articulaire des membres**

2B52.1 **Sarcome d'Ewing osseux ou du cartilage articulaire du pelvis**

2B52.2 **Sarcome d'Ewing osseux ou du cartilage articulaire des côtes**

2B52.3 **Sarcome d'Ewing des tissus mous**

Néoplasme malin et rare des tissus mous. Il s'agit d'une maladie qui touche généralement les enfants et les jeunes adultes. Il se caractérise par t(11:22) (q24 : q12), ce qui se traduit par l'expression du transcrit chimérique EWS/FLI-1. Il survient généralement dans la région paravertébrale, dans la paroi thoracique, dans le bassin et dans les extrémités inférieures.

2B52.Y **Autres sarcome d'Ewing, localisation primitive**

2B52.Z **Sarcome d'Ewing, localisation primitive, sans précision**

2B53 Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique, localisation primitive

2B53.0 **Myxofibrosarcome, localisation primitive**

2B53.1 **Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique de la peau**

2B53.Y **Autres tumeur fibroblastique ou myofibroblastique, localisation primitive**

2B53.Z **Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique, localisation primitive, sans précision**

2B54 Sarcome pléomorphe non-classé, localisation primitive

Sarcome pléomorphe caractérisé par la présence de cellules fibrohistiocytaires et de cellules fusiformes disposées en storiforme.

2B54.0 **Sarcome pléomorphe non-classé de la peau**

Tumeur maligne rare provenant de la peau. Elle se caractérise par la présence de cellules fusiformes présentant un schéma storiforme et d'histiocytes au cytoplasme abondant.

Termes inclus: histiocytome fibreux malin de la peau

2B54.1 **Sarcome pléomorphe non-classé, du rétropéritoine ou du péritoine**

2B54.Y **Autres sarcome pléomorphe non-classé, localisation primitive**

2B54.Z **Sarcome pléomorphe non-classé, localisation primitive, sans précision**

2B55 Rhabdomyosarcome, localisation primitive

Le rhabdomyosarcome est une tumeur maligne des tissus mous qui se développe à partir des cellules du muscle strié. Il s'agit de la forme de tumeur la plus courante chez les enfants et les adolescents.

2B55.0 Rhabdomyosarcome de la cavité buccale ou du pharynx

2B55.1 Rhabdomyosarcome des organes respiratoires ou intrathoraciques

2B55.2 Rhabdomyosarcome des organes génitaux masculins

2B55.Y Autres rhabdomyosarcome, localisation primitive

2B55.Z Rhabdomyosarcome, localisation primitive, sans précision

2B56 Angiosarcome, localisation primitive

2B56.0 Angiosarcome de cœur

2B56.1 Angiosarcome de la peau

Tumeur maligne qui se développe à partir des cellules endothéliales des vaisseaux sanguins. Sur le plan microscopique, elle se caractérise par des canaux anastomotiques et branchiaux vasculaires fréquemment ouverts. Les cellules malignes qui tapissent les canaux vasculaires sont fusiformes ou épithélioïdes et présentent souvent des noyaux hyperchromatiques. Les angiosarcomes surviennent le plus souvent dans la peau et la poitrine. Les patients avec un lymphœdème ancien sont à risque accru d'angiosarcome.

2B56.2 Angiosarcome du sein

Tumeur vasculaire maligne provenant du sein.

2B56.3 Angiosarcome du foie

Néoplasme vasculaire malin provenant du foie.

Termes inclus: Sarcome du foie à cellules de Kupffer

2B56.Y Autres angiosarcome, localisation primitive

2B56.Z Angiosarcome, localisation primitive, sans précision

2B57 Sarcome de Kaposi, localisation primitive

Néoplasme malin caractérisé par une prolifération vasculaire qui contient habituellement des cellules endothéliales émoussées. L'extravasation des érythrocytes et le dépôt d'hémosidérine sont fréquemment présents. La localisation d'atteinte la plus fréquente est la peau, mais il peut aussi survenir par voie interne. Se développe généralement chez des personnes dont le système immunitaire est compromis, y compris chez les sujets atteints du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA).

2B57.0 Sarcome de Kaposi du poumon

2B57.1 Sarcome de Kaposi de la peau

Sarcome de Kaposi provenant de la peau. Il se présente sous forme de taches, de plaques ou de nodules.

2B57.2 **Sarcome de Kaposi de localisations gastro-intestinales**

2B57.Y **Sarcome de Kaposi d'autres localisations primitives précisées**

2B57.Z **Sarcome de Kaposi, localisation primitive, sans précision**

2B58 Léiomyosarcome, localisation primitive

2B58.0 **Léiomyosarcome du rétropéritoine ou du péritoine**

2B58.1 **Léiomyosarcome de l'utérus**

2B58.2 **Léiomyosarcome de l'estomac**

Il s'agit d'une tumeur non épithéliale maligne provenant des cellules qui tapissent l'estomac qui se transforment en muscle lisse.

2B58.Y **Autres léiomyosarcome, localisation primitive**

2B58.Z **Léiomyosarcome, localisation primitive, sans précision**

2B59 Liposarcome, localisation primitive

Le liposarcome, un type de sarcome des tissus mous, décrit un groupe de tumeurs lipomateuses de sévérité variable allant de tumeurs à croissance lente à des tumeurs agressives et métastatiques. Les liposarcomes sont le plus souvent situés dans les extrémités inférieures ou le rétropéritoine, mais ils peuvent aussi survenir au niveau des extrémités supérieures, du cou, de la cavité péritonéale, du cordon spermatique, du sein, de la vulve et des aisselles.

2B59.0 **Liposarcome des tissus mous du membre**

2B59.1 **Liposarcome du rétropéritoine ou du péritoine**

2B59.2 **Liposarcome des organes génitaux masculins**

2B59.Y **Autres liposarcome, localisation primitive**

2B59.Z **Liposarcome, localisation primitive, sans précision**

2B5A Sarcome synovial, localisation primitive

Néoplasme malin caractérisé par la translocation chromosomique t(X;18)(p11;q11). Il peut se déclarer à tout âge, mais affecte principalement les jeunes adultes, le plus souvent de sexe masculin. Toutes les localisations peuvent être concernées, mais dans la grande majorité des cas, il se développe dans les tissus mous profonds des extrémités, en particulier autour du genou. Sur le plan microscopique, le sarcome synovial est classé comme monophasique (avec une composante composée de cellules fusiformes ou épithéliales) ou biphasique (avec une composante composée de cellules fusiformes et épithéliales). Les sarcomes synoviaux peuvent récidiver ou métastaser dans les poumons, les os et les ganglions lymphatiques.

2B5A.0 **Sarcome synovial des tissus mous du membre**

2B5A.1 **Sarcome synovial des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2B5A.Y **Autres sarcome synovial, localisation primitive**

2B5A.Z **Sarcome synovial, localisation primitive, sans précision**

2B5B Tumeur stromale gastro-intestinale, localisation primitive

Il s'agit d'une tumeur mésenchymateuse bénigne qui se développe à partir des cellules qui tapissent le tube gastrointestinal. Elle est généralement positive sur le plan immunohistochimique pour CD117 (KIT), ce qui correspond phénotypiquement à la différenciation des cellules de Cajal, et la plupart des exemples contiennent des mutations activatrices de KIT- ou de PDGFRA-. Elle est plus fréquente dans l'estomac et, à un moindre degré, dans l'intestin grêle. Le pronostic dépend de la taille de la tumeur et de l'activité mitotique.

2B5B.0 Tumeur stromale gastro-intestinale de l'estomac

Tumeur stromale gastro-intestinale provenant de l'estomac. Elle recouvre un spectre de néoplasies mésenchymateuses bénignes à malignes et comprend la plupart des tumeurs des muscles lisses de l'estomac, les léiomyoblastomes et les tumeurs préalablement appelées tumeurs du nerf autonome gastro-intestinal.

2B5B.1 Tumeur stromale gastro-intestinale de l'intestin grêle

Tumeur stromale gastrointestinale provenant de l'intestin grêle. Elle affecte généralement les adultes de plus de 50 ans. La majorité des cas présente une morphologie à cellules fusiformes. Le pronostic dépend de la taille de la tumeur et de l'activité mitotique.

2B5B.Y Autres tumeur stromale gastro-intestinale, localisation primitive

2B5B.Z Tumeur stromale gastro-intestinale, localisation primitive, sans précision

2B5C Sarcome stromal endométrial, localisation primitive

Tumeur mésenchymateuse maligne, infiltrante, qui se développe dans le corps utérin, le col de l'utérus, le vagin et l'ovaire. Selon ses caractéristiques morphologiques, elle est considérée comme un sarcome stromal de bas grade ou comme un sarcome indifférencié (de haut grade). Le sarcome stromal endométrioïde de bas grade se caractérise par la présence de cellules ovales à fusiformes qui ressemblent aux cellules du stroma endométrial, sans manifestations importantes d'atypie ou e pléomorphisme. De nombreux petits vaisseaux sont par ailleurs présents. Le sarcome stromal indifférencié se caractérise par une évolution clinique agressive, par la présence d'atypies cellulaires importantes et de pléomorphisme, et par une forte activité mitotique.

2B5D Tumeur maligne mixte mésenchymateuse et épithéliale, localisation primitive

2B5D.0 Tumeur maligne mixte mésenchymateuse et épithéliale de l'ovaire

La tumeur mésenchymateuse mixte épithéliale maligne de l'ovaire est un néoplasme rare et très agressif survenant le plus souvent chez les femmes postménopausiques. Il se compose d'éléments adénocarcinomateux et sarcomateux, et en fonction des types de ces éléments, il peut être classé comme homologue ou hétérologue. Il a souvent un mauvais pronostic.

2B5D.1 Tumeur maligne mixte mésenchymateuse et épithéliale du corps de l'utérus

Néoplasme malin primitif du corps utérin caractérisé par la présence d'un composant épithélial et mésenchymateux. Cette catégorie comprend un carcinosarcome, un carcinofibrome et un adénosarcome.

2B5D.Y **Autres tumeur maligne mixte mésenchymateuse et épithéliale, localisation primitive**

2B5D.Z **Tumeur maligne mixte mésenchymateuse et épithéliale, localisation primitive, sans précision**

2B5E **Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques ou du système nerveux autonome, localisation primitive**

Termes exclus: Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques des nerfs crâniens ou paraspinaux (2A02.10)

2B5F **Sarcome, non classé ailleurs, localisation primitive**

2B5F.0 **Sarcome de l'utérus, non classé ailleurs**

Codé ailleurs: Sarcome stromal endométrial, localisation primitive (2B5C)

Léiomyosarcome de l'utérus (2B58.1)

Rhabdomyosarcome du corps utérin (2B55.Y)

2B5F.1 **Sarcome du rétropéritoine ou du péritoine, non classé ailleurs**

2B5F.10 Myosarcomes de l'omentum

2B5F.1Y Autres sarcome du rétropéritoine ou du péritoine, non classé ailleurs

2B5F.1Z Sarcome du rétropéritoine ou du péritoine, non classé ailleurs, sans précision

2B5F.2 **Sarcome d'autres localisations précisées, non classé ailleurs**

2B5F.3 **Sarcome de localisation primitive inconnue, non classé ailleurs**

2B5G **Myosarcome de l'utérus, partie non précisée**

Codé ailleurs: Léiomyosarcome de l'utérus (2B58.1)

Rhabdomyosarcome du corps utérin (2B55.Y)

2B5H **Tumeur lipomateuse bien différenciée, localisation primitive**

2B5J **Tumeurs malignes osseuses diverses ou du carilage articulaire, localisations autres ou non précisées**

Termes exclus: Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z)

2B5K **Tumeurs malignes des tissus mous ou sarcomes osseux ou des cartilages articulaires, de localisations autres ou non précisées**

2B5Y **Autres tumeurs mésenchymateuses malignes précisées**

2B5Z **Tumeurs mésenchymateuses malignes, sans précision**

Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx (2B60-2B6Y)

Les carcinomes épidermoïdes représentent plus de 90% des tumeurs malignes de la cavité buccale et de l'oropharynx. Comme dans d'autres parties des voies aérodigestives supérieures, il existe une association forte et synergique avec le tabagisme et l'abus d'alcool. Dans certaines régions, en particulier le souscontinent indien, le cancer buccal est parmi les plus fréquents, en grande partie à cause de la mastication du tabac.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B60 Tumeurs malignes de la lèvre

Tumeurs malignes provenant de l'épithélium transitionnel de la lèvre (en dehors de la muqueuse buccale et de la peau de la lèvre externe) ou des structures anatomiques sous-jacentes (par exemple, muscle orbiculaire de la bouche).

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur maligne de la face cutanée de la lèvre (2C30-2C3Z)

2B60.0 Carcinome basocellulaire de la lèvre

Carcinome basocellulaire provenant de la lèvre.

2B60.1 Carcinome épidermoïde de la lèvre

Carcinome à cellules épidermoïdes situé sur ou provenant de la muqueuse ou du vermillon de la lèvre, incluant le bord du vermillon mais pas la peau de la lèvre.

Termes exclus: Carcinome épidermoïde de la peau de la lèvre (2C31)

2B60.Y Autres tumeurs malignes précisées de la lèvre

2B60.Z Tumeurs malignes de la lèvre, sans précision

2B61 Tumeurs malignes de la base de la langue

Tumeur primaire intéressant la base de la langue, souvent associée à une consommation chronique d'alcool et de tabac, à un âge avancé, à certaines situations géographiques, à des antécédents familiaux de cancers des voies aérodigestives supérieures et/ou à certaines carences nutritionnelles et agents infectieux.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B61.0 Carcinome épidermoïde de la base de la langue

Carcinome provenant de la base de la langue. Parmi les exemples représentatifs figurent le carcinome épidermoïde, le carcinome adénoïde kystique et le carcinome mucoépidermoïde.

2B61.Y Autres tumeurs malignes de la base de la langue

2B61.Z Tumeurs malignes de la base de la langue, sans précision

2B62 Tumeurs malignes de parties de la langue autres ou non précisées

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B62.0 Carcinome épidermoïde de parties autres de la langue ou non précisées

2B62.1 **Tumeurs malignes de l'amygdale linguale**

2B62.10 Carcinome épidermoïde de l'amygdale linguale

2B62.1Z Tumeurs malignes de l'amygdale linguale, sans précision

2B62.Y **Autres tumeurs malignes précisées de parties de la langue autres ou non précisées**

2B62.Z **Tumeurs malignes de parties de la langue autres ou non précisées, sans précision**

2B63 Tumeurs malignes de la gencive

Termes exclus: Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage du crâne ou du visage (2E83.0)

Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage de la mâchoire inférieure (2E83.1)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B63.0 **Carcinome épidermoïde de la gencive**

2B63.Y **Autres tumeurs malignes de la gencive**

2B63.Z **Tumeurs malignes de la gencive, sans précision**

2B64 Tumeurs malignes du plancher de la bouche

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B64.0 **Carcinome épidermoïde du plancher de la bouche**

2B64.Y **Autres tumeurs malignes du plancher de la bouche**

2B64.Z **Tumeurs malignes du plancher de la bouche, sans précision**

2B65 Tumeurs malignes du palais

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B65.0 **Adénocarcinome de palais**

2B65.1 **Carcinome épidermoïde du palais**

2B65.Y **Autres tumeurs malignes du palais**

2B65.Z **Tumeurs malignes du palais, sans précision**

2B66 Tumeurs malignes de la bouche, autres ou non précisées

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B66.0 **Carcinome épidermoïde de la bouche, autre ou non précisée**

2B66.Y **Autres tumeurs malignes de la bouche, autres ou non précisées**

2B66.Z **Tumeurs malignes de la bouche, autres ou non précisées, sans précision**

2B67 Tumeurs malignes de la glande parotide

Les tumeurs des glandes salivaires peuvent afficher une diversité morphologique considérable parmi les différents types de tumeurs (et parfois au sein d'une même masse tumorale). La présence de tumeurs hybrides, la dédifférenciation et la possibilité de voir certaines tumeurs bénignes évoluer vers la malignité peuvent en outre brouiller l'interprétation histopathologique. Ces particularités, auxquelles s'ajoute la rareté relative d'un certain nombre de tumeurs, peuvent parfois rendre le diagnostic délicat, malgré l'abondance des entités tumorales nommées. Le recours croissant aux biopsies préopératoires par aspiration à l'aiguille fine doit également être pris en considération : en effet, des modifications artéfactuelles peuvent se superposer aux tumeurs. Malheureusement, la variabilité morphologique de ces tumeurs se retrouve dans les profils immunocytochimiques, si bien que les colorants spécifiques sont rarement utiles dans les diagnostics de routine des néoplasmes épithéliaux des glandes salivaires.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B67.0 Adénocarcinome de la glande parotide

2B67.1 Carcinome épidermoïde de la glande parotide

2B67.Y Autres tumeurs malignes de la glande parotide

2B67.Z Tumeurs malignes de la glande parotide, sans précision

2B68 Tumeurs malignes des glandes sousmandibulaires ou sublinguales

Les tumeurs des glandes salivaires peuvent afficher une diversité morphologique considérable parmi les différents types de tumeurs (et parfois au sein d'une même masse tumorale). La présence de tumeurs hybrides, la dédifférenciation et la possibilité de voir certaines tumeurs bénignes évoluer vers la malignité peuvent en outre brouiller l'interprétation histopathologique. Ces particularités, auxquelles s'ajoute la rareté relative d'un certain nombre de tumeurs, peuvent parfois rendre le diagnostic délicat, malgré l'abondance des entités tumorales nommées. Le recours croissant aux biopsies préopératoires par aspiration à l'aiguille fine doit également être pris en considération : en effet, des modifications artéfactuelles peuvent se superposer aux tumeurs. Malheureusement, la variabilité morphologique de ces tumeurs se retrouve dans les profils immunocytochimiques, si bien que les colorants spécifiques sont rarement utiles dans les diagnostics de routine des néoplasmes épithéliaux des glandes salivaires.

Termes exclus: Tumeurs malignes de la glande parotide (2B67)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B68.0 Adénocarcinome des glandes sousmandibulaires ou sublinguales

2B68.1 Carcinome épidermoïde des glandes sousmandibulaires ou sublinguales

2B68.2 Autres tumeurs malignes précisées des glandes sousmaxillaires ou sublinguales

2B68.Z Tumeurs malignes des glandes sousmandibulaires ou sublinguales, sans précision

2B69 Tumeurs malignes de l'amygdale

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Tumeurs malignes de l'amygdale pharyngée (2B6B.2)

Tumeurs malignes de l'amygdale linguale (2B62.1)

2B69.0 Carcinome épidermoïde de la tonsille

2B69.1 Autres tumeurs malignes précisées de l'amygdale

2B69.Z Tumeurs malignes de l'amygdale, sans précision

2B6A Tumeurs malignes de l'oropharynx

Tumeurs malignes de la cavité buccale et du pharynx.

Termes exclus: Tumeurs malignes du palais (2B65)

Tumeurs malignes de l'amygdale (2B69)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B6A.0 Carcinome épidermoïde de l'oropharynx

Carcinome épidermoïde survenant au niveau de l'oropharynx. Il affecte principalement les adultes autour de la cinquantaine et de la soixantaine, et est associé à la consommation d'alcool et de tabac. Le papillomavirus humain est présent dans la moitié des cas environ. Il a pour caractéristique de favoriser la formation de métastases précoces dans les ganglions lymphatiques. Lorsque la tumeur est de petite taille, les patients sont souvent asymptomatiques. L'examen clinique peut mettre en évidence des lésions ou des plaques érythémateuses ou blanches. Les patients présentent pour la plupart une maladie à un stade localement avancé. Les signes et symptômes sont notamment les suivants : ulcération de la muqueuse, douleur, saignement, perte de poids, gonflement du cou et difficultés à parler, à mâcher et à avaler. Les patients peuvent également présenter un gonflement des ganglions lymphatiques du cou sans avoir de symptômes liés à la tumeur oropharyngée. Les facteurs pronostiques les plus déterminants sont la taille de la tumeur et l'état des ganglions lymphatiques.

2B6A.Y Autres tumeurs malignes de l'oropharynx

2B6A.Z Tumeurs malignes de l'oropharynx, sans précision

2B6B Tumeurs malignes du nasopharynx

De nombreuses tumeurs peuvent apparaître dans le nasopharynx, mais c'est le carcinome nasopharyngé qui intéresse depuis des générations les oncologues, les pathologistes, les scientifiques et les épidémiologistes. On observe des différences géographiques marquées, avec des taux d'incidence maximaux dans le Sud de la Chine. Dans certaines zones endémiques, l'incidence a diminué d'environ 30 % au cours des deux dernières décennies, ce qui donne à penser que certains facteurs liés à l'environnement ou au mode de vie peuvent jouer un rôle important et que la maladie est, dans une certaine mesure, évitable. Le carcinome nasopharyngé est fortement associé à l'infection par le virus d'Epstein-Barr (EBV), indépendamment de l'origine ethnique des patients. Cette association a créé un nouveau paradigme d'utilisation des tests sérologiques viraux pour le diagnostic du cancer et pour son dépistage au sein des populations à haut risque. Le carcinome nasopharyngé répond généralement bien à la radiothérapie, et le résultat clinique s'est nettement amélioré au fil des ans, en particulier grâce à l'affinement de la stadification et à l'amélioration des protocoles thérapeutiques. Les particularités histologiques du carcinome nasopharyngé, inhabituelles et souvent trompeuses, ont donné lieu à des controverses quant à la nature de la tumeur et posent toujours des difficultés aux pathologistes. Le nombre de noms créés pour désigner les différents soustypes histologiques du carcinome nasopharyngé est probablement le plus élevé parmi tous les types de tumeurs.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B6B.0 Carcinome épidermoïde du nasopharynx

2B6B.1 Tumeurs épithéliales malignes du nasopharynx, de type non précisé

2B6B.2 Tumeurs malignes de l'amygdale pharyngée

2B6B.20 Carcinome épidermoïde de l'amygdale pharyngée

2B6B.21 Tumeur épithéliale maligne de l'amygdale pharyngienne, autre ou non précisée

2B6B.2Y Autres tumeurs malignes de l'amygdale pharyngée

2B6B.2Z Tumeurs malignes de l'amygdale pharyngée, sans précision

2B6B.Y Autres tumeurs malignes du nasopharynx

2B6B.Z Tumeurs malignes du nasopharynx, sans précision

2B6C Tumeurs malignes du sinus piriforme

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B6C.0 Carcinome épidermoïde du sinus piriforme

2B6C.Y Autres tumeurs malignes précisées du sinus piriforme

2B6C.Z Tumeurs malignes du sinus piriforme, sans précision

2B6D **Tumeurs malignes de l'hypopharynx**

Tumeur maligne apparaissant dans l'hypopharynx.

Termes exclus: Tumeurs malignes du sinus piriforme (2B6C)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B6D.0 **Carcinome épidermoïde de l'hypopharynx et ses variantes**

Carcinome épidermoïde provenant de l'hypopharynx. Les signes et les symptômes comprennent la dysphagie, l'hémoptysie et la présence d'une masse dans le cou.

2B6D.Y **Autres tumeurs malignes de l'hypopharynx**

2B6D.Z **Tumeurs malignes de l'hypopharynx, sans précision**

2B6E **Tumeurs malignes de localisations autres ou imprécises, de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur maligne de la cavité buccale SAI (2B66)

2B6E.0 **Carcinome épidermoïde de localisations autres ou imprécises, de la lèvre, de la cavité buccale ou dupharynx**

2B6E.Y **Autres tumeurs malignes précisées de localisations autres ou imprécises, de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

2B6E.Z **Tumeurs malignes de localisations autres ou imprécises, de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx, sans précision**

2B6Y **Autres tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

Tumeurs malignes des organes digestifs (2B70-2C1Z)

Tumeur maligne primaire intéressant toute partie du système gastro-intestinal.

Termes exclus: Métastase de tumeur maligne, dans le système digestif (2D80-2D8Z)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeurs malignes de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx (2B60-2B6Y)

2B70 **Tumeurs malignes de l'œsophage**

Néoplasme malin primitif impliquant l'œsophage.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B70.0 **Adénocarcinome de l'œsophage**

Tumeur maligne à différenciation glandulaire prédominant au niveau de la muqueuse de Barrett dans le tiers inférieur de l'œsophage. Grossièrement, les adénocarcinomes de l'œsophage sont semblables à des carcinomes épidermoïdes œsophagiens. Sur le plan microscopique, les adénocarcinomes survenant dans le cadre de l'œsophage de Barrett sont typiquement papillaires et/ou tubulaires. Le pronostic est médiocre.

2B70.00 Adénocarcinome de Barrett

L'adénocarcinome de Barrett est défini comme un adénocarcinome de l'œsophage inférieur et de la jonction gastro-œsophagienne, associé à l'œsophage de Barrett.

2B70.0Y Autres adénocarcinome de l'œsophage

2B70.0Z Adénocarcinome de l'œsophage, sans précision

2B70.1 **Carcinome épidermoïde de l'œsophage**

Carcinome épidermoïde provenant de l'œsophage. Peut être associé à une longue histoire de tabagisme et d'alcoolisme et est extrêmement rare avant l'âge de 30 ans. L'âge moyen est d'environ 65 ans chez les hommes et les femmes, mais l'incidence chez les hommes est beaucoup plus élevée que chez les femmes. Il est principalement situé au niveau du tiers moyen et du tiers inférieur de l'œsophage. Des lésions occultes, polypoïdes, ulcérées en forme de plaque ont été décrites. Les caractéristiques microscopiques sont les mêmes que pour les autres carcinomes épidermoïdes. Tout degré de différenciation peut se produire, et la variation dans une tumeur unique est commune. Le pronostic est médiocre.

2B70.Y **Autres tumeurs malignes de l'œsophage**

2B70.Z **Tumeurs malignes de l'œsophage, sans précision**

2B71 Tumeurs malignes de la jonction œsogastrique

Néoplasmes malins qui se développent à partir des cellules de la jonction œsogastrique (JOG), définie comme l'endroit où l'œsophage se termine et l'estomac commence. Ce terme comprend principalement les adénocarcinomes qui chevauchent la jonction œsophagienne et l'estomac. Cette définition comprend de nombreuses tumeurs qui sont officiellement appelées cancers du cardia gastrique.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B71.0 **Adénocarcinome de la jonction œsogastrique**

Adénocarcinome provenant de et chevauchant la jonction de l'estomac et de l'œsophage. La catégorie des adénocarcinomes de la jonction œsogastrique comprend également la plupart des adénocarcinomes précédemment appelés adénocarcinomes du cardia gastrique. Les carcinomes épidermoïdes qui affectent ou traversent la jonction de l'estomac et de l'œsophage sont classés comme carcinomes de l'œsophage distal. Un adénocarcinome de la jonction gastroœsophagienne survient plus souvent chez les hommes caucasiens d'âge moyen et âgés. Les signes cliniques et les symptômes incluent une dysphagie, une douleur abdominale et une perte de poids. Le pronostic dépend de l'exhaustivité de la résection chirurgicale, du nombre de ganglions lymphatiques impliqués dans le cancer, et de la présence ou de l'absence de complications postopératoires.

2B71.Y **Autres tumeurs malignes de la jonction œsogastrique**

2B71.Z **Tumeurs malignes de la jonction œsogastrique, sans précision**

2B72 Tumeurs malignes de l'estomac

Néoplasme malin primitif ou métastatique impliquant l'estomac.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Lymphome extranodale à cellules B de la zone marginale du tissu lymphoïde de l'estomac associé aux muqueuses (2A85.1)

Léiomyosarcome de l'estomac (2B58.2)

Tumeur stromale gastro-intestinale de l'estomac (2B5B.0)

Lymphome malin gastrique (2B33.5)

2B72.0 **Adénocarcinome de l'estomac**

Adénocarcinome provenant de l'épithélium glandulaire de l'estomac. L'adénocarcinome gastrique est d'abord une maladie des individus âgés. Il se développe le plus souvent après une longue période de gastrite atrophique et est fortement associé à une infection à Helicobacter pylori. L'absence de signes précoces retarde souvent le diagnostic de cancer gastrique. La plupart des patients présentent des tumeurs avancées dont les taux de curabilité sont médiocres. Sur le plan microscopique, deux types histologiques importants d'adénocarcinomes gastriques sont reconnus: le type intestinal et le type diffus. Le pronostic global des adénocarcinomes gastriques est faible, même chez les patients ayant reçu une résection curative.

2B72.1 **Tumeur neuroendocrine maligne de l'estomac**

Néoplasme à différenciation neuroendocrine qui se développe dans l'estomac. Inclut des tumeurs neuroendocrines bien différenciées (de grade bas et intermédiaire) et des carcinomes neuroendocrines peu différenciés (de haut grade).

Termes inclus: carcinoïde et autres tumeurs neuroendocrinenes malignes

Codé ailleurs: Tumeur neuroendocrine du duodénum (2B80.01)

Tumeurs neuroendocrines de l'appendice (2B81.2)

2B72.Y **Autres tumeurs malignes de l'estomac**

2B72.Z **Tumeurs malignes de l'estomac, sans précision**

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B80 Tumeurs malignes de l'intestin grêle

Néoplasme malin primitif de l'intestin grêle.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Lymphome T associé à une entéropathie (2A90.7)
Tumeur stromale gastro-intestinale de l'intestin grêle (2B5B.1)
Lymphome malin de l'intestin grêle (2B33.5)
Tumeur maligne: Jéjunum (2B80.1Z)
Tumeur maligne: Iléon (2B80.1Z)
Léiomyosarcome de l'intestin grêle (2B58.Y)

2B80.0 Tumeurs malignes du duodénum

Tumeur maligne primaire affectant le duodénum. Parmi les exemples représentatifs figurent les carcinomes, les lymphomes et les sarcomes.

Codé ailleurs: Lymphome du duodénum (2B33.5)
Tumeur mésenchymateuse maligne du duodénum (2B5F.2)

2B80.00 Adénocarcinome du duodénum

Adénocarcinome provenant du duodénum.

2B80.01 Tumeur neuroendocrine du duodénum

Tumeurs provenant des cellules du système neuroendocrinien qui tapissent le duodénum.

2B80.0Y Autres tumeurs malignes du duodénum

2B80.0Z Tumeurs malignes du duodénum, sans précision

2B80.1 Tumeurs malignes du jéjunum ou de l'iléon

2B80.10 Adénocarcinome de jéjunum ou d'iléon

2B80.11 Tumeurs neuroendocrines du jéjunum ou de l'iléon

Néoplasmes provenant des cellules du système neuroendocrinien qui tapissent le jéjunum ou l'iléon, incluant les tumeurs neuroendocrines bien différenciées (de grade bas à intermédiaire). Incluent les tumeurs carcinoïdes.

2B80.1Y Autres tumeurs malignes du jéjunum ou de l'iléon

2B80.1Z Tumeurs malignes du jéjunum ou de l'iléon, sans précision

2B80.2 Tumeurs malignes de l'intestin grêle, localisation non précisée

2B80.20 Adénocarcinome de l'intestin grêle, localisation non précisée

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium de l'intestin grêle.

Termes exclus: Tumeurs neuroendocrines de l'intestin grêle, localisation non précisée (2B80.21)

2B80.21 Tumeurs neuroendocrines de l'intestin grêle, localisation non précisée

Tumeurs provenant des cellules du système neuroendocrinien qui tapissent l'intestin grêle.

2B80.2Y Autres tumeurs malignes de l'intestin grêle, localisation non précisée

2B80.Y **Autres tumeurs malignes de l'intestin grêle**

2B80.Z **Tumeurs malignes de l'intestin grêle, sans précision**

2B81 Tumeurs malignes de l'appendice

Tumeur maligne primaire affectant l'appendice.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Lymphome de l'appendice (2B33.5)

2B81.0 **Adénocarcinome de l'appendice**

Tumeur maligne provenant de l'épithélium glandulaire de l'appendice. La plupart sont des adénocarcinomes mucineux.

2B81.00 Adénocarcinome mucineux de l'appendice

Adénocarcinome, souvent kystique, présentant de grandes quantités de mucine extracellulaire.

2B81.2 **Tumeurs neuroendocrines de l'appendice**

Tumeurs malignes à différenciation neuroendocrine survenant dans l'appendice. La plupart sont des tumeurs neuroendocrines bien différenciées (de grade bas et intermédiaire), c'est-à-dire des carcinoïdes. Les carcinomes neuroendocriniens peu différenciés (de haut grade) sont extrêmement rares.

2B81.Y **Autres tumeurs malignes de l'appendice**

2B81.Z **Tumeurs malignes de l'appendice, sans précision**

Tumeurs malignes du gros intestin (2B90-2B9Y)

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2B90 **Tumeurs malignes du côlon**

Tumeurs malignes primaires provenant du côlon.

Termes exclus: Tumeurs malignes de l'appendice (2B81)

Codé ailleurs: Syndrome de Gardner (LD2D.3)

Lymphome malin du côlon (2B33.5)

Tumeur gastro-intestinale stromale du côlon (2B5B.Y)

Sarcome de Kaposi du côlon (2B57.2)

Léiomyosarcome du côlon (2B58.Y)

2B90.0 **Tumeur maligne du côlon ascendant et de l'angle colique droit**

2B90.00 Adénocarcinome du côlon ascendant ou de l'angle colique droit

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium du côlon ascendant et de la flexion droite.

2B90.0Y Autres tumeurs malignes précisées du côlon ascendant et de l'angle colique droit

2B90.0Z Tumeur maligne du côlon ascendant et de l'angle colique droit, sans précision

2B90.1 **Tumeur maligne du côlon descendant et de l'angle colique gauche**

2B90.10 Adénocarcinome du côlon descendant ou de l'angle colique gauche

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium du côlon descendant et de l’angle splénique.

2B90.1Y autres tumeurs malignes précisées du côlon descendant et de l'angle colique gauche

2B90.1Z Tumeur maligne du côlon descendant et de l'angle colique gauche, sans précision

2B90.2 **Tumeur maligne du côlon transverse**

2B90.20 Adénocarcinome du côlon transverse

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium du côlon transverse.

2B90.2Y Autres tumeur maligne du côlon transverse

2B90.2Z Tumeur maligne du côlon transverse, sans précision

2B90.3 **Tumeur maligne du côlon sigmoïde**

Termes exclus: Tumeurs malignes de la jonction rectosigmoïdienne (2B91)

2B90.30 Adénocarcinome du côlon sigmoïde

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium du côlon descendant et de l’angle splénique.

2B90.3Y Autres tumeur maligne du côlon sigmoïde

2B90.3Z Tumeur maligne du côlon sigmoïde, sans précision

2B90.Y **Autres tumeurs malignes du côlon**

2B90.Z **Tumeurs malignes du côlon, sans précision**

2B91 Tumeurs malignes de la jonction rectosigmoïdienne

2B91.0 **Adénocarcinome de la jonction rectosigmoïdienne**

Tumeur maligne à différenciation glandulaire provenant de l'épithélium de la jonction rectosigmoïde.

2B91.Y **Autres tumeurs malignes précisées de la jonction rectosigmoïdienne**

2B91.Z **Tumeurs malignes de la jonction rectosigmoïdienne, sans précision**

2B92 Tumeurs malignes du rectum

Codé ailleurs: Tumeur maligne mésenchymateuse du rectum (2B5F.2)

2B92.0 **Adénocarcinomes du rectum**

Adénocarcinome provenant du rectum. Il est plus fréquemment observé chez des populations ayant un régime alimentaire de type occidental et chez des patients ayant des antécédents de maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

2B92.1 **Tumeurs neuroendocrines du rectum**

Tumeurs malignes à différenciation neuroendocrine qui se développent dans le rectum. La plupart sont des tumeurs neuroendocrines bien différenciées (de grade bas et intermédiaire), c'est-à-dire des carcinoïdes. Les carcinomes neuroendocriniens peu différenciés (de haut grade) sont rares.

2B92.Y **Autres tumeurs malignes précisées du rectum**

2B92.Z **Tumeurs malignes du rectum, sans précision**

2B93 Tumeurs malignes du gros intestin, localisation non précisée

2B93.0 **Adénocarcinome du gros intestin, localisation non précisée**

2B93.Y **Autres tumeurs malignes du gros intestin, localisation non précisée**

2B93.Z **Tumeurs malignes du gros intestin, localisation et type non précisés**

2B9Y Autres tumeurs malignes du gros intestin

2C00 Tumeurs malignes de l'anus ou du canal anal

Néoplasme malin primitif qui se développe dans le canal anal jusqu'à la jonction avec une peau porteuse de poils périanaux. Des exemples incluent des carcinomes et des mélanomes. Les tumeurs de la marge anale sont classées dans les tumeurs cutanées.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C00.0 **Adénocarcinome de l'anus ou du canal anal**

Adénocarcinome survenant dans l'épithélium du canal anal, incluant la surface de la muqueuse, les glandes anales et le revêtement des voies fistuleuses.

2C00.1 **Mélanome de l'anus ou du canal anal**

Forme de cancer qui se développe dans les mélanocytes, les cellules qui produisent la mélanine pigmentaire dans la peau.

2C00.2 **Tumeur neuroendocrine de l'anus ou du canal anal**

Tumeurs provenant des cellules du système neuroendocrinien qui tapissent l'anus et le canal anal.

2C00.3 **Carcinome épidermoïde de l'anus ou du canal anal**

Carcinome à cellules squameuses (CCS) qui se développe à partir du canal anal jusqu'à la limite de l'anus (peau périanale, peau poilue). Dans la majorité des cas, on détecte le papillomavirus humain. Les hommes homosexuels séropositifs présentent un risque accru de développer un carcinome épidermoïde anal par rapport à la population générale masculine. Le pronostic est généralement meilleur pour le CCS de la marge anale que pour le CCS du canal anal. Les premiers sont classifiés comme des tumeurs de la peau.

2C00.Y **Autres tumeurs malignes de l'anus ou du canal anal**

2C00.Z **Tumeurs malignes de l'anus ou du canal anal, sans précision**

2C0Y **Autres tumeurs malignes de l'intestin**

2C0Z **Tumeurs malignes de l'intestin, sans précision**

2C10 **Tumeur maligne du pancréas**

Tumeur maligne primaire du pancréas. La plupart sont des adénocarcinomes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C10.0 **Adénocarcinome du pancréas**

Adénocarcinome qui se développe à partir du pancréas exocrine. L'adénocarcinome canalaire et ses variantes sont les types les plus courants d'adénocarcinomes pancréatiques.

2C10.1 **Tumeurs neuroendocrines du pancréas**

Tumeur maligne à différenciation neuroendocrine qui se développe dans le pancréas. Elle comprend les tumeurs neuroendocrines (de grade bas et intermédiaire) et les carcinomes neuroendocriniens (de haut grade).

2C10.Y **Autres tumeur maligne du pancréas**

2C10.Z **Tumeur maligne du pancréas, sans précision**

2C11 Tumeurs malignes d'organes digestifs, autres ou imprécis

Tumeur maligne primaire impliquant un ou des organes digestifs non codés ailleurs (dont voies intestinales [partie non spécifiée], lésions chevauchantes du tube digestif et autres localisations imprécises du système digestif)

Termes exclus: Tumeurs malignes du rétropéritoine (2C50)

Tumeurs malignes du péritoine (2C51)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C11.0 Adénocarcinome d'organes digestifs, autres ou imprécis

2C11.1 Carcinome mucineux d'organes digestifs, autres ou imprécis

2C11.2 Autres tumeurs malignes précisées d'organes digestifs, autres ou imprécis

2C11.Z Tumeurs malignes d'organes digestifs, autres ou imprécis, sans précision

2C12 Tumeurs malignes du foie ou des voies biliaires intrahépatiques

La tumeur hépatique la plus fréquente et la plus importante est le carcinome hépatocellulaire primitif (CHP). Dans de nombreuses régions du monde (en particulier en Afrique et en Asie), elle constitue une menace importante pour la santé. Dans ces régions à fréquence élevée d'infection, l'infection chronique par le virus de l'hépatite B (VHB) est la principale cause sousjacente, sauf au Japon (qui connaît une forte prévalence de l'infection par l'hépatite C). La vaccination contre l'hépatite B constitue désormais un outil puissant pour réduire la cirrhose et le CHP, mais sa mise en œuvre est encore insuffisante dans plusieurs régions à haut risque. Dans les pays occidentaux, l'abus d'alcool chronique est un important facteur étiologique. Le cholangiocarcinome hépatique présente une autre répartition géographique, avec une incidence maximale dans le Nord de la Thaïlande. Dans ce pays, elle est due à une infection chronique par la douve du foie (opisthorchis viverrini), ingérée à partir de poissons crus infectés.

Termes exclus: Tumeur maligne des voies biliaires SAI (2C17)

Tumeur maligne secondaire du foie (2D80)

2C12.0 Tumeur maligne du foie

2C12.00 Carcinome hépatocellulaire et cholangiocarcinome combinés

Un cholangiocarcinome hépatocellullaire combiné est une tumeur contenant des éléments non équivoques, intimement mélangés, à la fois de carcinome hépatocellulaire et de cholangiocarcinome.

Termes inclus: Hépatocholangiocarcinome

2C12.01 Hépatoblastome

Néoplasme malin du foie qui survient presque uniquement chez les nourrissons, même si quelques cas isolés ont été signalés chez des enfants plus âgés et chez des adultes. Schématiquement, l'hépatoblastome est solide, bien délimité, et plus souvent solitaire que multiple. Au niveau microscopique, les tumeurs sont pour la plupart constituées exclusivement d'éléments hépatocytaires immatures. Environ un quart des hépatoblastomes contiennent une composante stromale qui peut soit être indifférenciée, soit évoluer en os ou en cartilage.

2C12.02 Carcinome hépatocellulaire du foie

Carcinome provenant des hépatocytes.

2C12.03 Carcinome mésothélial du foie

2C12.0Y Autres tumeurs malignes précisées du foie

2C12.0Z Tumeur maligne du foie, sans précision

2C12.1 **Tumeur maligne des voies biliaires intrahépatiques**

2C12.10 Cholangiocarcinome intrahépatique

Carcinome qui provient de l'épithélium du canal biliaire intrahépatique dans toute les localisations de l'arbre biliaire intrahépatique. Globalement, les lésions malignes sont solides, nodulaires et grisâtres. Morphologiquement, la majeure partie des cas sont des adénocarcinomes. La détection précoce est difficile et le pronostic est généralement mauvais.

2C12.1Y Autres tumeur maligne des voies biliaires intrahépatiques

2C12.1Z Tumeur maligne des voies biliaires intrahépatiques, sans précision

2C13 Tumeurs malignes de la vésicule biliaire

Tumeur maligne provenant de l'épithélium de la vésicule biliaire. Généralement associée à la présence de calculs biliaires. Les symptômes cliniques ne sont pas spécifiques et se présentent généralement tardivement. Sur le plan morphologique, l'adénocarcinome est le type le plus commun, mais les carcinomes épidermoïdes, les carcinomes adénosquameux, les carcinomes à cellules en anneaux et les carcinomes non différenciés peuvent également survenir.

2C13.0 **Adénocarcinome de la vésicule biliaire**

Adénocarcinome survenant au niveau de la vésicule biliaire. C'est la tumeur maligne de la vésicule biliaire la plus fréquente ; elle se situe habituellement dans le fundus, et est souvent bien différenciée, voire modérément différenciée. Il est plus fréquent chez les patients souffrant de calculs biliaires que chez les patients sans calculs biliaires. Les signes et les symptômes surviennent généralement tard dans l'évolution de la maladie et rappellent ceux de la cholécystite chronique, avec notamment des douleurs dans le quadrant supérieur droit. Les variantes histologiques sont notamment l'adénocarcinome de type intestinal, l'adénocarcinome à cellules claires, l'adénocarcinome mucineux, l'adénocarcinome papillaire et l'adénocarcinome à cellules en anneau de chevalière.

2C13.Y **Autres tumeurs malignes de la vésicule biliaire**

2C13.Z **Tumeurs malignes de la vésicule biliaire, sans précision**

2C14 Tumeurs malignes des voies biliaires proximales, canal cystique

2C14.0 **Adénocarcinome des voies biliaires proximales, canal cystique**

2C14.1 **Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé du canal cystique**

2C14.2 **Tumeurs neuroendocrines du canal cystique**

2C14.Y **Autres tumeurs malignes des voies biliaires proximales, canal cystique**

2C14.Z **Tumeurs malignes des voies biliaires proximales, canal cystique, sans précision**

2C15 Tumeurs malignes des voies biliaires, canaux biliaires distaux

2C15.0 **Adénocarcinome des voies biliaires, canaux biliaires distaux**

Adénocarcinome provenant du canal biliaire commun distal au niveau de l'insertion du canal cystique.

2C15.1 **Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé des canaux biliaires distaux**

2C15.2 **Tumeurs neuroendocrines des canaux biliaires distaux**

2C15.Y **Autres tumeurs malignes précisées des voies biliaires, canaux biliaires distaux**

2C15.Z **Tumeurs malignes des voies biliaires, canaux biliaires distaux, sans précision**

2C16 Tumeurs malignes de l'ampoule de Vater

2C16.0 **Adénocarcinome de l'ampoule de Vater**

Tumeur épithéliale glandulaire maligne survenant dans l'ampoule de Vater.

2C16.1 **Tumeurs neuroendocrines de l'ampoule de Vater**

2C16.Y **Autres tumeurs malignes de l'ampoule de Vater**

2C16.Z **Tumeurs malignes de l'ampoule de Vater, sans précision**

2C17 Tumeurs malignes des voies biliaires, parties autres ou non précisées

Termes exclus: Tumeur maligne du canal biliaire intrahépatique (2C12)

Codé ailleurs: Tumeurs mésenchymateuses malignes de la vésicule biliaire ou des voies biliaires (2B5F.2)

2C17.0 **Adénocarcinome des voies biliaires, parties autres ou non précisées**

2C17.1 **Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé des voies biliaires, parties autres ou non précisées**

2C17.2 **Tumeurs neuroendocrines des voies biliaires, parties autres ou non précisées**

2C17.Y **Autres tumeurs malignes précisées de lésion contigüe des voies biliaires**

2C17.Z **Tumeurs malignes des voies biliaires, parties autres ou non précisées, sans précision**

2C18 Tumeurs malignes des voies biliaires périhilaires

Comprend les canaux hépatiques gauche, droit et commun jusqu'à la naissance du canal cystique

2C18.0 **Cholangiocarcinome hilaire**

Tumeur de Klatskin, cholangiocarcinome extra-hépatique apparaissant à la jonction des principaux canaux hépatiques droit ou gauche pour former le canal hépatique commun.

2C18.1 **Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé des voies biliaires périhilaires**

2C18.2 **Tumeur neuroendocrine des canaux biliaires périhilaires**

2C18.Y **Autres tumeurs malignes des voies biliaires périhilaires**

2C18.Z **Tumeurs malignes des voies biliaires périhilaires, sans précision**

2C1Z **Tumeurs malignes des organes digestifs, sans précision**

Tumeurs malignes de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques (2C20-2C2Z)

Termes exclus: Mésothéliomes du péritoine (2C51.2)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C20 **Tumeurs malignes des fosses nasales**

Extrait du chapitre sur la cavité nasale (H&N BB) La cavité nasale et les sinus paranasaux occupent un espace anatomique relativement petit, mais ils sont le site de développement de certaines des tumeurs les plus complexes et les plus variées du corps humain sur le plan histologique. Il s'agit de néoplasmes provenant de l'épithélium de muqueuses, des glandes séromuqueuses, des tissus mous, des os, du cartilage, du tissu neural/neuroectodermique, des cellules hématolymphoïdes et de l'appareil odontogène. Les tumeurs sont pour la plupart similaires à celles que l'on peut trouver ailleurs dans le corps, mais certaines sont propres à cette localisation (c'est le cas du neuroblastome olfactif).

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur maligne du nez SAI (2C29)

Tumeur maligne du bulbe olfactif (2A02)

Tumeur maligne du bord postérieur de la cloison nasale et des choanes (2B6B)

Tumeur maligne de la peau du nez (2C30-2C3Z)

2C20.0 **Adénocarcinome des fosses nasales**

2C20.1 **Tumeur neuroépithéliomateuse maligne des fosses nasales**

2C20.2 **Mélanome des fosses nasales**

2C20.3 **Neuroblastome olfactif**

2C20.4 **Carcinome épidermoïde des fosses nasales**

2C20.Y **Autres tumeurs malignes précisées des fosses nasales**

2C20.Z **Tumeurs malignes des fosses nasales, sans précision**

2C21 Tumeurs malignes de l'oreille moyenne

Tumeur maligne provenant de l'oreille moyenne.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

tumeur maligne de l'os de l'oreille (méat) (2B50-2B5Z)

tumeur maligne du cartilage de l'oreille (2B50-2B5Z)

tumeur maligne de la peau de l'oreille (externe) (2C30-2C3Z)

2C21.0 **Adénocarcinome de l'oreille moyenne**

2C21.1 **Carcinome épidermoïde de l'oreille moyenne**

2C21.2 **Tumeur épithéliale maligne de l'oreille moyenne, sans précision**

2C21.Y **Autres tumeurs malignes précisées de l'oreille moyenne**

2C21.Z **Tumeurs malignes de l'oreille moyenne, sans précision**

2C22 Tumeurs malignes des sinus de la face

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C22.0 **Adénocarcinome des sinus accessoires**

2C22.1 **Carcinome épidermoïde des sinus accessoires**

2C22.10 Carcinome épidermoïde du sinus sphénoïdal

2C22.1Y Autres carcinome épidermoïde des sinus accessoires

2C22.2 **Tumeurs épithéliales malignes des sinus accessoires, de type non précisé**

2C22.3 **Mélanomes des sinus accessoires**

2C22.Y **Autres tumeurs malignes des sinus de la face**

2C22.Z **Tumeurs malignes des sinus de la face, sans précision**

2C23 Tumeurs malignes du larynx

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C23.1 **Tumeurs malignes de la glotte du larynx**

2C23.10 Carcinome épidermoïde du larynx, glotte

Carcinome à cellules épidermoïdes du larynx qui se développe dans la zone glottique. Il peut demeurer longtemps localisé puis, à un stade avancé de la maladie, s'étendre à la corde vocale vraie opposée, aux zones supraglottiques et sous-glottiques et aux tissus mous du cou. L'enrouement est le principal symptôme.

2C23.1Y Tumeurs malignes précisées de la glotte du larynx, sans précision

2C23.2 **Tumeurs malignes de l'étage susglottique du larynx**

Termes exclus: Tumeur maligne de la face antérieure de l'épiglotte (2B6A)

2C23.20 Carcinome épidermoïde du larynx, étage susglottique

Carcinome à cellules épidermoïdes du larynx qui se développe dans la zone supraglottique. Les signes et les symptômes comprennent la dysphagie, une sensation de corps étranger dans la gorge et l'hémoptysie. Il se propage à l'espace antérieur de l'épiglotte, au sinus piriforme et à la base de la langue.

2C23.2Y Autres tumeurs malignes précisées de l'étage susglottique du larynx

2C23.3 **Tumeurs malignes de étage sousglottique du larynx**

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant la sous-glotte.

2C23.30 Carcinome épidermoïde du larynx, sousglottique

Carcinome à cellules épidermoïdes du larynx qui se développe dans la zone sous-glottique. Les symptômes incluent la dyspnée et le stridor. Il s'étend à l'hypopharynx, à la trachée et à la glande thyroïde.

2C23.31 Adénocarcinome du larynx, sousglottique

2C23.3Y Autres tumeurs malignes précisées du larynx, sous-glotte

2C23.4 **Tumeur maligne du cartilage laryngé**

2C23.5 **Tumeur maligne avec lésion à localisations contiguës du larynx**

2C23.Z **Tumeurs malignes du larynx, sans précision**

2C24 Tumeurs malignes de la trachée

Tumeur maligne primitive ou métastasique impliquant la trachée.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

cancer de la carène trachéale (2C25)

2C24.0 **Adénocarcinome de la trachée**

2C24.1 **Carcinome épidermoïde de la trachée**

2C24.2 **Tumeurs épithéliales malignes de la trachée, de type non précisé**

2C24.Y **Autres tumeurs malignes précisées de la trachée**

2C24.Z **Tumeurs malignes de la trachée, sans précision**

2C25 Tumeurs malignes des bronches ou du poumon

Tumeur maligne primitive provenant des tissus des bronches ou des poumons.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C25.0 **Adénocarcinome des bronches ou du poumon**

Carcinome qui se développe dans les poumons et qui se caractérise par la présence de cellules épithéliales glandulaires malignes. On observe une prédisposition masculine avec un rapport homme/femme de 2:1. En règle générale, l'adénocarcinome pulmonaire est asymptomatique et est détecté lors d'examens de dépistage, ou est une découverte fortuite dans le cadre d'une radiographie. Lorsqu'il existe des symptômes cliniques, il s'agit d'essoufflement, de toux, d'hémoptysie, de douleurs thoraciques et de fièvre. La fumée du tabac est un facteur de risque notoire.

2C25.1 **Carcinome à petites cellules des bronches ou du poumon**

Forme très agressive de soustype de carcinome pulmonaire caractérisée par la présence de petites cellules malignes et de nécrose. La forme métastatique est habituellement présente au moment du diagnostic.

2C25.2 **Carcinome épidermoïde des bronches ou du poumon**

Carcinome provenant de cellules épithéliales bronchiques squameuses malignes et caractérisé par la présence de kératinisation et/ou de ponts intercellulaires. Le tabagisme et l'exposition à l'arsenic sont étroitement associés au carcinome épidermique du poumon.

2C25.3 **Carcinome à grandes cellules des bronches ou du poumon**

2C25.4 **Tumeur carcinoïde ou autres tumeurs neuroendocrines malignes des bronches ou du poumon**

2C25.5 **Tumeur épithéliale maligne, sans précision, des bronches ou du poumon**

2C25.Y **Autres tumeurs malignes précisées des bronches ou du poumon**

2C25.Z **Tumeurs malignes des bronches ou du poumon, sans précision**

2C26 Tumeurs malignes de la plèvre

Tumeur maligne primaire ou métastatique affectant la plèvre. Un exemple caractéristique du néoplasme pleural malin primitif est le mésothéliome pleural malin. Exemple caractéristique du néoplasme malin métastatique de la plèvre lorsqu'un carcinome métastatique s'est étendu à la plèvre depuis une autre localisation anatomique.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C26.0 **Mésothéliome de la plèvre**

Mésothéliome malin, tumeur maligne mortelle associée à l'amiante qui se développe dans les cellules tapissant (mésothélium) les cavités pleurales et péritonéales, ainsi que dans le péricarde et la tunique vaginale.

2C26.Y **Autres tumeurs malignes de la plèvre**

2C26.Z **Tumeurs malignes de la plèvre, sans précision**

2C27 Tumeurs malignes du thymus

Tumeur maligne primitive touchant le thymus. Cette catégorie comprend les thymomes malins, les carcinomes thymiques primitifs et les tumeurs carcinoïdes ou autres tumeurs neuroendocriniennes du thymus.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C27.0 Carcinome du thymus

Groupe diversifié de carcinomes du thymus, précédemment connu sous le nom de thymome de type C. Il comprend des variantes morphologiques issues de cellules purement épithéliales, ainsi que de cellules à différenciation neuroendocrine.

2C27.1 Tumeur carcinoïde ou autres tumeurs neuroendocrinenes du thymus

Carcinome neuroendocrinien thymique, type de tumeur épithéliale thymique présentant des signes de différenciation neuroendocrinienne.

2C27.2 Thymome malin

Thymome présentant une évolution clinique agressive (invasion capsulaire, infiltration des tissus environnants) et qui peut donner lieu à des métastases. Même si tout soustype morphologique de thymome peut éventuellement présenter une évolution clinique maligne, ce terme est le plus souvent associé aux thymomes de type B3 et C.

2C27.Y Autres tumeurs malignes précisées du thymus

2C27.Z Tumeurs malignes du thymus, sans précision

2C28 Tumeurs malignes du cœur, médiastin ou de la plèvre hors mésothéliome

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C28.0 Tumeurs malignes des cellules germinales du cœur, du médiastin ou de la plèvre hors mésothéliome

2C28.1 Autres tumeurs malignes précisées du cœur, du médiastin ou de la plèvre hors mésothéliome

2C28.Z Tumeurs malignes du cœur, médiastin ou de la plèvre hors mésothéliome, sans précision

2C29 Tumeurs malignes de localisations autres ou imprécises du système respiratoire ou d'organes intrathoraciques

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C29.0 Carcinomes épidermoïdes de localisations autres et imprécises du système respiratoire et d'organes intrathoraciques,

2C29.1 Autres tumeurs malignes précisées de localisations autres ou imprécises du système respiratoire ou d'organes intrathoraciques

2C29.Z Tumeurs malignes de localisations autres ou imprécises du système respiratoire ou d'organes intrathoraciques, sans précision

2C2Y **Autres tumeurs malignes de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2C2Z **Tumeurs malignes de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques, sans précision**

Tumeurs malignes de la peau (2C30-2C3Z)

Tumeur maligne primitive ou métastatique de la peau. Les tumeurs cutanées malignes primitives sont le plus souvent des carcinomes (soit des carcinomes basocellulaires ou épidermoïdes qui se développent à partir des cellules de l'épiderme) ou des mélanomes issus de mélanocytes cutanés contenant des pigments. Les tumeurs cutanées métastatiques incluent des carcinomes et des lymphomes.

Termes exclus: Carcinome in situ de la peau (2E64)

Métastase de tumeur maligne intéressant la peau (2E08)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C30 **Mélanome de la peau**

Mélanome primitif provenant de mélanocytes atypiques cutanés. Les lésions précurseurs incluent des naevi mélanocytaires acquis et congénitaux et des naevi dysplasiques. Plusieurs variantes histologiques ont été reconnues, incluant un mélanome disséminé superficiel, un mélanome acral lentigineux, un mélanome nodulaire et un mélanome malin lentigo.

Termes exclus: Mélanome du pénis (2C81.1)

Mélanome de la vulve (2C70.1)

2C30.0 **Mélanome primitif à extension superficielle**

La forme la plus répandue de mélanome, le mélanome à propagation superficielle, correspond à environ 70 % de l'ensemble des mélanomes. Il se manifeste par une macule cutanée pigmentée asymptomatique, de forme asymétrique, de teinte et d'intensité variables. Il a une assez longue phase d'extension superficielle progressive (croissance radiale) avant de pénétrer plus profondément dans le derme et d'entamer une phase de croissance verticale invasive.

2C30.1 **Mélanome nodulaire primitif**

Variant de mélanome porteur d'un mauvais pronostic car il n'y a que peu ou pas de phase de croissance prodromique radiale (superficielle) avant l'invasion profonde (croissance verticale). La lésion se présente par une couleur rouge, bleutée ou brun foncé, en forme de dôme. L'ulcération ou le saignement de la lésion surviennent fréquemment. Le mélanome survient plus fréquemment au cours de la cinquième ou de la sixième décennie.

2C30.2 **Mélanome de lentigo malin, primitif**

Le mélanome malin du lentigo maligna est une forme de mélanome qui se développe au sein d'un lentigo maligna lorsque les cellules néoplasiques ne se limitent plus à l'épiderme (croissance radiale in situ) mais envahissent le derme (croissance verticale). Le lentigo malin à partir duquel il se développe peut avoir été présent sous la forme d'une macule irrégulièrement pigmentée sur une peau exposée au soleil depuis de nombreuses années avant que n'apparaisse une invasion dermique. La différenciation clinique du lentigo maligna peut être impossible au début de l'invasion, mais avec la progression de la tumeur, un épaississement localisé ou un nodule apparaît au cœur du lentigo maligna.

Termes exclus: Lentigo malin (2E63.00)

2C30.3 **Mélanome acral lentigineux, primitif**

Le mélanome acro lentigineux malin est une forme distincte et peu fréquente de mélanome affectant soit la peau palmaire et plantaire, soit l'appareil unguéal. La maladie est généralement précédée d'une phase in situ à progression lente qui peut passer inaperçue. Il se manifeste généralement sous la forme d'une zone de pigmentation maculaire qui se développe sur la paume des mains et la plante des pieds, ou par une bande longitudinale de pigmentation au niveau de la tablette unguéale. Les tumeurs plus agressives se manifestent par des nodules ulcérés qui, lorsqu'ils affectent l'appareil unguéal, peuvent détruire la tablette unguéale. Le mélanome acro-lentigineux malin est l'un des mélanomes les plus fréquents chez les personnes à la peau foncée.

2C30.Y **Autres mélanome de la peau**

2C30.Z **Mélanome de la peau, sans précision**

2C31 Carcinome épidermoïde de la peau

Carcinome provenant des cellules épidermoïdes de l'épiderme. On rencontre le plus souvent le carcinome épidermoïde de la peau dans les régions exposées au soleil. La plupart des tumeurs sont bien différenciées.

Codé ailleurs: Carcinome épidermoïde du pénis (2C81.0)

2C31.0 **Carcinome épidermoïde verruqueux de la peau**

Le carcinome épidermoïde verruqueux est une variante rare de carcinome épidermoïde bien différencié à faible potentiel malin. Il survient principalement sur le gland et le prépuce du pénis et sur la plante du pied.

Termes exclus: Carcinome épidermoïde verruqueux de la vulve (2C70.2)

2C31.1 **Kérato-acanthome**

Le kératoacanthome est une tumeur épidermique kératinocytaire assez fréquente, qui ressemble au carcinome spinocellulaire de la peau, et il peut être difficile de faire la distinction entre eux, aussi bien sur le plan clinique que sur le plan histopathologique. Il se caractérise par une croissance rapide allant de quelques semaines à quelques mois, suivie d'une résorption spontanée en 4 à 6 mois. Comme il est impossible de prédire avec une totale certitude son caractère bénin pendant sa phase initiale de croissance, on parle également de « carcinome épidermoïde bien différencié (de type kératoacanthome) ».

2C31.Z **Carcinome épidermoïde de la peau, sans précision**

2C32 Carcinome basocellulaire de la peau

Le carcinome basocellulaire (ou CBC) constitue la tumeur maligne la plus fréquente chez l'homme. On pense que les CBC naissent de cellules pluripotentielles de la couche basale de l'épiderme (ou, plus rarement, du follicule pileux). En règle générale, les CBC surviennent au niveau des zones du corps exposées au soleil de façon chronique ; ils se manifestent par des papules, des plaques ou des nodules rougeâtres qui grossissent lentement sur la tête et le cou (bien que la variante de CBC superficiel soit souvent localisée sur le tronc). Les CBC peuvent facilement former des croûtes et des ulcères. Même si la survenue de métastases est rare, celles-ci peuvent occasionner une destruction locale importante et défigurer le patient en cas de négligence ou de traitement inadéquat, en particulier si elles relèvent du soustype sclérosant ou infiltrant.

2C32.0 Carcinome basocellulaire nodulaire de la peau

Il s'agit de la forme la plus fréquente de carcinome basocellulaire ; elle est généralement localisée au niveau de la tête ou du cou. Il s'agit au départ d'un petit nodule translucide qui se nécrose et qui s'ulcère souvent à mesure qu'il grossit. La présence de vaisseaux sanguins télangiectasiques est souvent détectée juste sous la surface de la tumeur. Pour une minorité d'entre eux, ils peuvent être pigmentés et dans ce cas, il est difficile de les distinguer d'un mélanome.

2C32.1 Carcinome basocellulaire sclérosant de la peau

Cette forme de carcinome basocellulaire se compose de brins fins, de cordes et de colonnes de cellules malignes qui s'infiltrent entre les faisceaux de collagène du derme. Peut s'infiltrer largement et profondément avant d'être cliniquement évident. Débute généralement par une plaque indurée pâle et mal définie qui peut ne pas attirer l'attention médicale jusqu'à ce qu'elle commence à saigner et à former des croûtes.

2C32.2 Carcinome basocellulaire superficiel de la peau

Les carcinomes basocellulaires superficiels sont souvent multiples et se présentent sous la forme de plaques roses ou rouges à peine saillantes dont la taille varie de quelques millimètres à plus de 10 cm de diamètre. Une fine bordure nacrée est généralement visible lors d'un examen attentif. Elles apparaissent le plus souvent sur le tronc.

2C32.Y Autres carcinome basocellulaire de la peau

2C32.Z Carcinome basocellulaire de la peau, sans précision

2C33 Carcinome annexiel de la peau

Carcinome des glandes sébacées, des glandes sudoripares ou des follicules pileux. Les exemples caractéristiques incluent un carcinome sébacé, un carcinome apocrine, un carcinome eccrine et un carcinome pilomatrical.

Termes inclus: Carcinome cutané mucineux primitif

Carcinome cutané adénoïde primitif

Carcinome des annexes de la peau

2C34 **Carcinome neuroendocrine cutané**

Le carcinome neuroendocrinien cutané est un cancer cutané primitif provenant d'un sous-ensemble de cellules neuroendocrines de la peau (cellules de Merkel, d'où le nom de carcinome à cellules de Merkel (MCC)).

2C35 **Sarcome cutané**

Groupe de tumeurs malignes en général rares qui se développent à partir d'éléments mésenchymateux du derme, notamment les fibroblastes, le muscle lisse pilaire et l'endothélium vasculaire.

Codé ailleurs: Angiosarcome de la peau (2B56.1)

Sarcome de Kaposi de la peau (2B57.1)

Léiomyosarcome dermique (2B58.Y)

Dermatofibrosarcome protubérant (2B53.Y)

2C3Y **Autres tumeurs malignes précisées de la peau**

2C3Z **Tumeurs malignes de la peau, sans précision**

Tumeurs malignes des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome (2C40-2C4Z)

Termes exclus: Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques ou du système nerveux autonome, localisation primitive (2B5E)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C40 **Tumeurs neuroépithéliomateuses malignes des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome**

2C41 **Périneuriome malin**

2C4Y **Autres tumeurs malignes des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome**

2C4Z **Tumeurs malignes des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome, sans précision**

Tumeurs malignes du rétropéritoine, du péritoine ou de l'omentum (2C50-2C5Z)

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C50 **Tumeurs malignes du rétropéritoine**

Tumeur maligne primitive ou métastatique intéressant le rétropéritoine. La plupart des cas sont des carcinomes, des lymphomes ou des sarcomes.

Termes exclus: Tumeurs malignes de l'omentum (2C52)

Tumeurs malignes du péritoine (2C51)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C50.0 **Carcinome kystique, mucineux ou séreux du rétropéritoine**

2C50.Y **Autres tumeurs malignes du rétropéritoine**

2C50.Z **Tumeurs malignes du rétropéritoine, sans précision**

2C51 Tumeurs malignes du péritoine

Termes exclus: Tumeurs malignes du rétropéritoine (2C50)
Tumeurs malignes de l'omentum (2C52)
Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C51.0 **Adénocarcinomes du péritoine**

2C51.1 **Carcinome kystique, mucineux ou séreux du péritoine**

2C51.2 **Mésothéliomes du péritoine**
Tumeur mésothéliale bénigne ou maligne provenant du péritoine.

2C51.20 Mésothéliome du mésocôlon

2C51.21 Mésothéliome du mésentère

2C51.2Y Autres mésothéliomes du péritoine

2C51.2Z Mésothéliomes du péritoine, sans précision

2C51.Y **Autres tumeurs malignes du péritoine**

2C51.Z **Tumeurs malignes du péritoine, sans précision**

2C52 Tumeurs malignes de l'omentum

Termes exclus: Tumeurs malignes du rétropéritoine (2C50)
Tumeurs malignes du péritoine (2C51)
Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Myosarcomes de l'omentum (2B5F.10)

2C52.0 **Carcinome kystique, mucineux ou séreux de l'omentum**

2C52.Y **Autres tumeurs malignes de l'omentum**

2C52.Z **Tumeurs malignes de l'omentum, sans précision**

2C53 Tumeur maligne intéressant des localisations contigües du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C53.0 **Adénocarcinome intéressant deslocalisations contigües du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon**

2C53.1 **Mésothéliome intéressant des localisations contigües du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon**

2C53.Y **Autres tumeurs malignes précisées intéressant des localisations contigües du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon**

2C53.Z **Tumeur maligne intéressant des localisations contigües du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon, sans précision**

2C5Y **Autres tumeurs malignes précisées du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon**

2C5Z **Tumeurs malignes du rétropéritoine, du péritoine ou de l'épiploon, sans précision**

Tumeurs malignes du sein (2C60-2C6Z)

Cette catégorie concerne les tumeurs malignes primitives du parenchyme, du tissu conjonctif et du tissu mou du sein, y compris le mamelon et l'aréole.

Termes inclus: tumeur maligne du tissu conjonctif du sein

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur maligne de la peau du sein (2C30-2C3Z)

2C60 **Carcinome du sein, de type spécifique**

2C61 **Carcinome invasif du sein**

2C61.0 **Carcinome canalaire invasif du sein**

2C61.1 **Carcinome lobulaire invasif du sein**

Adénocarcinome lobulaire infiltrant. Les cellules malignes manquent de cohésion et sont disposées individuellement ou de manière linéaire (en file indienne), ou encore trabéculaire étroite au sein du stroma. Les cellules malignes sont en général plus petites que celles du carcinome canalaire, moins pléomorphes et présentent moins de figures mitotiques.

2C61.2 **Carcinome lobulaire pléomorphe invasif du sein**

Carcinome lobulaire invasif du sein de grade II, caractérisé par la présence de cellules néoplasiques à noyaux larges et atypiques.

2C61.3 **Carcinome invasif du sein avec des caractéristiques mixtes canalaires et lobulaires**

Carcinome canalaire invasif du sein associé à une composante carcinomateuse lobulaire. La composante carcinomateuse lobulaire peut se trouver in situ ou être invasive.

2C61.4 **Carcinome invasif du sein, de type non identifiable**

Carcinome infiltrant le parenchyme mammaire et pour lequel le type histopathologique n'a pu être identifié.

2C62 **Carcinome inflammatoire du sein**

Adénocarcinome mammaire à un stade avancé et invasif, caractérisé par la présence de modifications sensibles de la peau qui le recouvre. Ces changements sont notamment les suivants : érythème diffus, œdème, aspect de peau d'orange, sensibilité, induration, chaleur, élargissement et, dans certains cas, présence d'une masse palpable. Les modifications cutanées sont le résultat d'une obstruction lymphatique induite par l'adénocarcinome mammaire invasif sousjacent. Au microscope, les lymphatiques dermiques révèlent une infiltration importante de cellules malignes. L'adénocarcinome mammaire invasif est généralement de type ductal, SAI. Malgré le nom de ce carcinome, on ne constate pas d'infiltrat cellulaire inflammatoire important.

2C63 **Phyllodes malignes du sein**

Tumeur phyllode du sein caractérisée par des bords infiltrants et une composante stromale sarcomateuse. Le stroma sarcomateux présente généralement des caractéristiques de fibrosarcome. On peut aussi constater la présence d'éléments liposarcomateux, ostéosarcomateux ou rhabdomyosarcomateux.

2C64 **Carcinome papillaire solide du sein avec envahissement évident**

2C65 **Syndrome héréditaire de prédisposition au cancer du sein et de l'ovaire**

2C6Y **Autres tumeurs malignes du sein**

2C6Z **Tumeurs malignes du sein, sans précision**

Tumeurs malignes des organes génitaux féminins (2C70-2C7Z)

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant le système reproducteur féminin. Parmi les exemples représentatifs figurent le carcinome de l'endomètre, le carcinome du col de l'utérus, le carcinome de l'ovaire, le léiomyosarcome du corps utérin, l'adénosarcome, la tumeur mésodermique mixte maligne (mullérienne) et le choriocarcinome gestationnel.

Note de codage: Inclut la tumeur maligne de la peau des organes génitaux de la femme

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C70 Tumeurs malignes de la vulve

Le carcinome épidermoïde de la vulve se manifeste principalement chez les personnes âgées. Alors que le taux d'incidence de la néoplasie intra-épithéliale vulvaire est en augmentation, celui du carcinome épidermique de la vulve est en baisse, ce qui témoigne d'une détection plus précoce et d'un traitement plus efficace. Outre l'infection par le papillomavirus humain, le tabagisme constitue un facteur de risque présumé de développement du carcinome spinocellulaire vulvaire. Il existe trois lésions précurseurs connues : la néoplasie intraépithéliale vulvaire, le lichen scléreux et la maladie granulomateuse chronique. Les autres tumeurs malignes épithéliales importantes de la vulve sont la maladie de Paget et le carcinome de la glande de Bartholin. Elles sont beaucoup moins répandues que les lésions que les lésions squameuses, et les facteurs de risque sont en grande partie inconnus. Les tumeurs non épithéliales les plus fréquentes sont le mélanome malin et le sarcome botryoïde.

Note de codage: Inclut la peau de la vulve.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C70.0 Carcinome basocellulaire de la vulve

Carcinome de la vulve à croissance lente, localement infiltrant. Se caractérise par la présence de cellules malignes ressemblant aux cellules basales présentes dans l'épiderme.

2C70.1 Mélanome de la vulve

2C70.2 Carcinome épidermoïde de la vulve

Carcinome épidermoïde survenant au niveau de la vulve. Les facteurs de risque sont notamment le virus du papillome humain et le tabagisme. Les lésions qui précèdent cette maladie sont notamment la néoplasie intraépithéliale vulvaire, le lichen scléreux associé à une hyperplasie des cellules squameuses, ainsi que les maladies granulomateuses chroniques de la vulve (telles que le granulome inguinal). Les symptômes peuvent être un prurit ou une irritation de la vulve, des pertes vaginales, des saignements et des douleurs. Les variantes morphologiques suivantes ont été recensées : kératinisation, non-kératinisation, basaloïde, verruqueux, de type kératoacanthome et carcinome spinocellulaire avec cellules tumorales géantes. En termes de récidive, les facteurs de risque sont les suivants : stade avancé, diamètre de la tumeur supérieur à 2,5 cm, multifocalité, atteinte de l'espace capillaire, néoplasie intraépithéliale vulvaire associée de grade 2 ou 3, et marges de résection atteintes par la tumeur.

Codé ailleurs: Carcinome épidermoïde verruqueux de la vulve (2C31.0)

2C70.Y **Autres tumeurs malignes précisées de la vulve**

Note de codage: Inclut la peau de la vulve.

2C70.Z **Tumeurs malignes de la vulve, sans précision**

Note de codage: Inclut la peau de la vulve.

2C71 Tumeurs malignes du vagin

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant le vagin. Parmi les exemples représentatifs figurent les carcinomes et les sarcomes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C71.0 **Adénocarcinome du vagin**

Adénocarcinome provenant du vagin. Les variantes morphologiques incluent l'adénocarcinome à cellules claires, endométrioïde, mésonéphrique et mucineux.

2C71.1 **Mélanome du vagin**

Tumeur maligne primaire du vagin composée de mélanocytes malins.

2C71.2 **Carcinome épidermoïde du vagin**

Carcinome épidermoïde du vagin. L'infection à papillomavirus humain est associée au développement d'une néoplasie intraépithéliale vaginale et d'un carcinome épidermoïde invasif. Les signes et symptômes incluent une hémorragie indolore, un saignement postcoïtal et des symptômes des voies urinaires. Sur le plan morphologique, il ressemble aux carcinomes épidermoïdes dans d'autres localisations anatomiques.

2C71.Y **Autres tumeurs malignes du vagin**

2C71.Z **Tumeurs malignes du vagin, sans précision**

2C72 Tumeurs malignes du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C72.0 **Adénocarcinome du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines**

2C72.1 **Carcinome mucineux ou séreux du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines**

2C72.3 **Carcinosarcomes du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines**

2C72.Y **Autres tumeurs malignes du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines**

2C72.Z **Tumeurs malignes du ligament utérin, du paramètre ou des annexes utérines, sans précision**

2C73 Tumeurs malignes de l'ovaire

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant l'ovaire. La plupart des tumeurs ovariennes malignes primaires sont soit des carcinomes (adénocarcinomes séreux, mucineux ou endométrioïdes), soit des tumeurs germinales malignes. Les tumeurs malignes métastatiques de l'ovaire comprennent les carcinomes, les lymphomes et les mélanomes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Syndrome héréditaire de prédisposition au cancer du sein et de l'ovaire (2C65)

2C73.0 Carcinomes de l'ovaire

2C73.00 Adénocarcinome à cellules claires de l'ovaire

Tumeur épithéliale maligne glandulaire, caractérisée par la présence de cellules claires et de cellules unguéales. La tumeur est hautement associée à une endométriose ovarienne, une endométriose pelvienne et une hypercalcémie paraendocrinienne.

2C73.01 Adénocarcinome endométrioïde de l'ovaire

Adénocarcinome endométrioïde provenant de l'ovaire. Comprend 10 à 25% de tous les carcinomes ovariens primaires. Grossièrement, le carcinome endométrioïde peut se présenter sous la forme d'une masse kystique ou solide. Sur le plan microscopique, la tumeur ressemble beaucoup à l'apparence du type ordinaire d'adénocarcinome de l'endomètre. En tant que groupe, le carcinome endométrioïde a un pronostic deux fois supérieur à celui du carcinome séreux ou mucineux.

2C73.02 Adénocarcinome séreux de bas grade de l'ovaire

Adénocarcinome séreux à croissance lente provenant de l'ovaire. Il provient généralement de processus néoplasiques proches ou d'adénofibromes. Il se caractérise par la présence de caractéristiques cytologiques de bas grade et de figures mitotiques peu fréquentes.

2C73.03 Adénocarcinome séreux de haut grade de l'ovaire

2C73.04 Adénocarcinome mucineux de l'ovaire

Adénocarcinome invasif provenant de l'ovaire qui se caractérise par la présence de cellules épithéliales malignes qui contiennent de la mucine intracytoplasmique. On y observe des atypies cellulaires, une stratification accrue des cellules, une complexité des glandes et des formations papillaires.

2C73.0Y Autres carcinomes de l'ovaire

2C73.0Z Carcinomes de l'ovaire, sans précision

2C73.1 **Tumeur germinale dysgerminomateuse maligne de l'ovaire**

Tumeur maligne à cellules germinales provenant de l'ovaire. Morphologiquement, elle est identique au séminome et se compose d'une population homogène de cellules germinales avec un cytoplasme pâle abondant et des noyaux uniformes. Le stroma contient invariablement des cellules inflammatoires chroniques, principalement des lymphocytes T. Elle répond à la chimiothérapie ou à la radiothérapie et le pronostic dépend du stade de la tumeur.

Termes inclus: Tumeur maligne des cellules germinales dysgerminomateuses de l'ovaire

2C73.2 **Tumeur maligne de la granulosa de l'ovaire**

Tumeur agressive à cellules de la granulosa qui se développe à partir de l'ovaire et se métastase sur d'autres localisations anatomiques.

2C73.3 **Tératome malin de l'ovaire**

Tumeur maligne à cellules germinales provenant de l'ovaire. Elle concerne généralement les femmes dans les deux premières décennies de leur vie. Elle contient des quantités variables de tissus embryonnaires immatures. Selon la quantité de composant neuroépithélial immature, les tératomes immatures sont classés de 1 à 3. Le stade et le grade de la tumeur, ainsi que le grade de la tumeur métastatique, sont les principaux facteurs qui permettent de déterminer le pronostic. L'utilisation d'une chimiothérapie combinée à base de cisplatine a permis d'obtenir une amélioration significative des taux de survie des patients.

Codé ailleurs: Strume de l' ovaire (5A02.Y)

2C73.4 **Cystadénome séreux, tumeur à la limite de la malignité de l'ovaire**

2C73.5 **Tumeur du sinus endodermique, localisation non précisée, chez la femme**

2C73.Y **Autres tumeurs malignes de l'ovaire**

2C73.Z **Tumeurs malignes de l'ovaire, sans précision**

2C74 Tumeurs malignes de la trompe de Fallope

Les tumeurs de la trompe de Fallope sont beaucoup moins fréquentes que les néoplasmes ovariens correspondants. Cependant, sur le plan histologique, les mêmes soustypes de tumeurs épithéliales-stromales de surface sont reconnues. Les tumeurs des cordons sexuels et des cellules germinales sont rares. Les môles hydatidiformes et le choriocarcinome gestationnel sont des complications rares de la grossesse ectopique tubaire. La tumeur annexielle de Wolff est aussi peu fréquente et survient habituellement dans les feuilles du ligament large. Les facteurs de risque apparaissent semblables à ceux de l'ovaire. Les carcinomes de la trompe de Fallope sont une composante du syndrome de cancer du sein et de l'ovaire héréditaire due à des mutations germinales BRCA1 et BRCA2.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C74.0 **Adénocarcinome de la trompe de Fallope**

Adénocarcinome provenant de la trompe de Fallope. Les soustypes histologiques comprennent les adénocarcinomes à cellules claires, endométrioïdes, séreux et mucineux. S'étend aux organes adjacents, aux ganglions lymphatiques régionaux et au péritoine.

2C74.Y **Autres tumeurs malignes de la trompe de Fallope**

2C74.Z **Tumeurs malignes de la trompe de Fallope, sans précision**

2C75 Tumeurs malignes du placenta

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

môle hydatiforme, SAI (JA02)

2C75.0 **Tumeurs malignes trophoblastiques du placenta**

Groupe diversifié de tumeurs liées à la grossesse caractérisées par une prolifération excessive des trophoblastes. Parmi les exemples représentatifs figurent la môle hydatiforme, le choriocarcinome gestationnel et la tumeur trophoblastique du site placentaire.

2C75.Y **Autres tumeurs malignes précisées du placenta**

2C75.Z **Tumeurs malignes du placenta, sans précision**

2C76 Tumeurs malignes du corps de l'utérus

Tumeur maligne intéressant le corps utérin. Parmi les exemples représentatifs figurent le carcinome de l'endomètre, le carcinosarcome, le léiomyosarcome et l'adénosarcome.

Termes exclus: Sarcome stromal endométrial, localisation primitive (2B5C)

2C76.0 **Adénocarcinome endométrioïde endométrial**

2C76.1 **Adénocarcinome mucineux de l'endomètre**

2C76.2 **Adénocarcinome à cellules claires de l'endomètre**

2C76.3 **Adénocarcinome séreux de l'endomètre**

2C76.4 **Adénocarcinome mixte de l'endomètre**

2C76.40 Carcinome épidermoïde de l'endomètre

2C76.41 Carcinome à petites cellules de l'endomètre

2C76.42 Carcinome indifférencié de l'endomètre

2C76.43 Carcinosarcome de l'utérus

2C76.4Z Adénocarcinome mixte de l'endomètre, sans précision

2C76.Y **Autres tumeurs malignes du corps de l'utérus**

2C76.Z **Tumeurs malignes du corps de l'utérus, sans précision**

2C77 Tumeurs malignes du col utérin

Néoplasme malin primitif ou métastatique impliquant le col de l'utérus.

2C77.0 **Carcinome épidermoïde du col utérin**

Carcinome épidermoïde survenant dans l'épithélium cervical. Il se développe généralement à partir d'une lésion cervicale précancéreuse. La multiplication des partenaires sexuels et l'infection par le virus du papillome humain (Human Papillomavirus - HPV) sont autant de facteurs de risque de carcinome épidermoïde cervical. Les profils histologiques suivants ont été répertoriés : Carcinome épidermoïde conventionnel, carcinome épidermoïde papillaire, carcinome à cellules transitionnelles, carcinome de type lymphoépithéliome, carcinome verruqueux, carcinome condylomateux et carcinome à cellules fusiformes. La survie est très étroitement liée au stade de la maladie au moment du diagnostic.

2C77.1 **Adénocarcinome du col utérin**

Un adénocarcinome provenant de l'épithélium cervical. Il représente environ 15% des carcinomes cervicaux invasifs. La multiplication des partenaires sexuels et l'infection par le virus du papillome humain (VPH) sont des facteurs de risque. Grossièrement, les adénocarcinomes cervicaux de stade avancé peuvent se manifester par une masse exophytique, une lésion ulcérée ou un élargissement cervical diffus. Au niveau microscopique, la majorité des adénocarcinomes cervicaux sont du type endocervical (mucineux).

2C77.2 **Carcinome adénosquameux du col utérin**

2C77.3 **Carcinome neuro-endocrinien du col utérin**

2C77.Y **Autres tumeurs malignes du col utérin**

2C77.Z **Tumeurs malignes du col utérin, sans précision**

2C78 Tumeurs malignes de l'utérus, partie non précisée

2C79 Tumeur maligne intéressant des localisations contigües des organes génitaux féminins

Termes inclus: Tumeur maligne des organes génitaux de la femme dont l'origine ne peut être classée dans aucune autre entité existante

2C7Y Autres tumeurs malignes des organes génitaux féminins

Note de codage: Inclut la tumeur maligne de la peau des organes génitaux de la femme

2C7Z Tumeurs malignes des organes génitaux féminins, sans précision

Note de codage: Inclut la tumeur maligne de la peau des organes génitaux de la femme

Tumeurs malignes des organes génitaux masculins (2C80-2C8Z)

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant le système reproducteur masculin. Des exemples caractéristiques incluent carcinome de la prostate, carcinome du pénis, séminome testiculaire et carcinome embryonnaire testiculaire.

Note de codage: Inclut la tumeur maligne de la peau des organes génitaux de l'homme

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C80 Tumeurs malignes du testicule

Tumeur maligne primaire ou métastatique affectant le testicule. Parmi les exemples représentatifs figurent le séminome, le carcinome embryonnaire, le sarcome, la leucémie et le lymphome.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C80.2 Tumeur testiculaire germinale séminomateuse

Tumeur à cellules germinales provenant du testicule. Parmi les exemples représentatifs figurent le tératome, le séminome, le carcinome embryonnaire, et la tumeur du sac vitellin.

2C80.Y Autres tumeurs malignes du testicule

2C80.Z Tumeurs malignes du testicule, sans précision

2C81 Tumeurs malignes du pénis

Tumeur maligne primaire ou métastatique affectant le pénis. Parmi les exemples représentatifs figurent le carcinome du pénis et le sarcome du pénis.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Carcinome à cellules squameuses verruqueux du pénis (2C31.0)

2C81.0 Carcinome épidermoïde du pénis

Carcinome épidermoïde du pénis. Il survient principalement dans l'épithélium squameux des glands, le sulcus coronal et le prépuce. Les facteurs étiologiques incluent phimosis, lichen scléreux, tabagisme, irradiation ultraviolette, antécédents de verrues ou de condylomes, et absence de circoncision. Le virus du papillome humain est présent dans un sousgroupe de carcinomes épidermoïdes péniens. Les patients peuvent présenter une masse exophytique ou plate au niveau des glandes ou une large tumeur primitive avec des métastases inguinales et cutanées. Les variantes morphologiques incluent le carcinome basaloïde, le carcinome verruqueux (condylomateux) et le carcinome sarcomatoïde (à cellules fusiformes).

Codé ailleurs: Carcinome à cellules squameuses verruqueux du pénis (2C31.0)

2C81.1 Mélanome du pénis

Termes inclus: Mélanome de la peau du pénis

Mélanome de l'épithélium cutanéomuqueux du pénis

2C81.Y Autres tumeurs malignes du pénis

2C81.Z **Tumeurs malignes du pénis, sans précision**

2C82 Tumeurs malignes de la prostate

Le cancer de la prostate contribue dans une large mesure à la mortalité globale par cancer, car il représente la néoplasie maligne la plus fréquente chez l'homme. Le nombre de cas est en constante augmentation depuis quelques décennies, notamment en raison de l'augmentation de l'espérance de vie. Le mode de vie occidental, caractérisé par une alimentation très calorique et un manque d'exercice physique, constitue un facteur supplémentaire. Les données épidémiologiques indiquent que les populations noires sont les plus sensibles, puis viennent les populations blanches, tandis que les populations asiatiques présentent le risque le plus faible. Le degré de réduction de la mortalité due au cancer de la prostate par la mesure du taux de PSA est actuellement en cours d'évaluation. Le diagnostic et la classification histopathologiques jouent un rôle majeur dans la prise en charge du cancer de la prostate.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C82.0 **Adénocarcinome de la prostate**

Adénocarcinome provenant de la glande prostatique. Il s'agit d'une des tumeurs malignes les plus fréquentes chez les hommes. La plupart des adénocarcinomes surviennent dans la zone périphérique et une minorité se développe au niveau de la zone centrale ou de la zone de transition de la glande prostatique. La notation de l'adénocarcinome prostatique prédit la progression de la maladie et est en corrélation avec la survie. Plusieurs systèmes de notation ont été proposés, dont le système de Gleason est le plus fréquent. Les sommes de Gleason 2 à 4 représentent des maladies bien différenciées, de 5 à 7 des maladies modérément différenciées et de 8 à 10 des maladies peu différenciées. Le test sérique de l'antigène prostatique spécifique (APS) est largement utilisé comme test de dépistage précoce de l'adénocarcinome prostatique.

2C82.Y **Autres tumeurs malignes de la prostate**

2C82.Z **Tumeurs malignes de la prostate, sans précision**

2C83 Tumeurs malignes du scrotum

Termes inclus: tumeur maligne de la peau du scrotum

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C83.0 **Carcinome épidermoïde du scrotum**

2C83.Y **Autres tumeurs malignes du scrotum**

2C83.Z **Tumeurs malignes du scrotum, sans précision**

2C84 Tumeurs malignes d'autres organes génitaux masculins précisés

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C8Z Tumeurs malignes des organes génitaux masculins, sans précision

Note de codage: Inclut la tumeur maligne de la peau des organes génitaux de l'homme

Tumeurs malignes des voies urinaires (2C90-2C9Z)

Tumeur maligne primaire ou métastatique intéressant le système urinaire. Les types de tumeurs les plus courants sont les carcinomes, les lymphomes et les sarcomes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C90 Tumeurs malignes du rein, à l'exception du bassinet

Le cancer du rein représente 2 % du nombre total de cancers chez l'homme, avec environ 190 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année. On le retrouve dans toutes les régions du monde, avec une prépondérance dans les pays développés. Les facteurs étiologiques sont notamment les agents cancérigènes environnementaux (tabagisme) et le mode de vie, en particulier l'obésité. Les tumeurs rénales peuvent être totalement résorbées par voie chirurgicale, mais les métastases hématogènes sont fréquentes et peuvent apparaître dès le stade précoce de la maladie. La configuration des mutations somatiques dans les tumeurs rénales a été abondamment étudiée et devient, en plus de l'histopathologie, un critère majeur de classification. Les tumeurs rénales se manifestent aussi lors de plusieurs syndromes cancéreux héréditaires, dont la maladie de von Hippel-Lindau.

Termes exclus: Tumeurs malignes du bassinet du rein (2C91)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Tumeur maligne des calices rénaux (2C91)

2C90.0 Carcinome du rein, à l'exception du bassinet

Carcinome survenant dans le parenchyme rénal. L'incidence du carcinome à cellules rénales a connu une augmentation de 35 % entre 1973 et 1991. La corrélation entre le tabagisme et le développement d'un carcinome rénal est élevée. Le tableau clinique est le suivant : hématurie, douleur au flanc et masse lombaire palpable. Un pourcentage élevé de carcinomes à cellules rénales est diagnostiqué à l'occasion d'une échographie réalisée pour d'autres raisons. Les méthodes de diagnostic comprennent : l'échographie, la pyélographie intraveineuse et la tomodensitométrie (CT).

2C90.Y Autres tumeurs malignes précisées du rein, à l'exception du bassinet

2C90.Z Tumeurs malignes du rein, à l'exception du bassinet, sans précision

2C91 Tumeurs malignes du bassinet du rein

Croissance maligne anormale des cellules de l'intérieur du bassinet.

Termes inclus: tumeur maligne de la jonction pyélo-urétérale

tumeur maligne des calices rénaux

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C91.0 Carcinome urothélial du bassinet du rein

2C91.Y Autres tumeurs malignes du bassinet du rein

2C91.Z Tumeurs malignes du bassinet du rein, sans précision

2C92 Tumeurs malignes de l'uretère

Tumeur maligne primitive ou métastatique intéressant l'uretère. La plupart sont des carcinomes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

tumeur maligne de l'orifice urétéral de la vessie (2C94)

2C92.0 Carcinome urothélial de l'uretère

2C92.Y Autres tumeurs malignes précisées de l'uretère

2C92.Z Tumeurs malignes de l'uretère, sans précision

2C93 Tumeurs malignes de l'urètre ou de la glande para-urétrale

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C93.0 Adénocarcinome de l'urètre ou de la glande para-urétrale

2C93.1 Carcinome épidermoïde de l'urètre ou de la glande para-urétrale

2C93.2 Carcinome urothélial de l'urètre ou de la glande para-urétrale

2C93.Y Autres tumeurs malignes de l'urètre ou de la glande para-urétrale

2C93.Z Tumeurs malignes de l'urètre ou de la glande para-urétrale, sans précision

2C94 Tumeurs malignes de la vessie

Néoplasme malin primitif ou métastatique impliquant la vessie.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C94.0 Adénocarcinome de la vessie

Adénocarcinome rare provenant sur l'épithélium de la vessie métaplasique. Souvent associé à une irritation locale de longue durée. La plupart des cas proviennent du trigone et de la paroi postérieure de la vessie.

2C94.1 Carcinome épidermoïde de la vessie

Carcinome épidermoïde de la vessie provenant d'un épithélium métaplasique. Il représente moins de 10 % des carcinomes de la vessie. La seule exception est le Moyen-Orient, le long de la vallée du Nil, où il représente la forme la plus courante de carcinome en raison du caractère endémique de la schistosomiase. Le carcinome spinocellulaire de la vessie est souvent associé à une inflammation chronique et ancienne de la vessie ; son pronostic est généralement défavorable. Le diagnostic de carcinome spinocellulaire de la vessie doit être réservé aux tumeurs qui sont principalement de formation kératinique.

2C94.2 Carcinome urothélial de la vessie

2C94.Y Autres tumeurs malignes de la vessie

2C94.Z Tumeurs malignes de la vessie, sans précision

2C95 **Tumeur maligne intéressant des localisations contigües des organes urinaires**

Tumeur maligne des organes urinaires dont le point d'origine ne peut être classé dans aucune autre catégorie existante.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2C95.0 **Adénocarcinome intéressant des localisations contigües des organes urinaires**

2C95.1 **Carcinomes épidermoïdes intéressant des localisations contigües des organes urinaires**

2C95.2 **Carcinome urothélial intéressant des localisations contigües des organes urinaires**

2C95.Y **Autres tumeurs malignes précisées intéressant des localisations contigües des organes urinaires**

2C95.Z **Tumeur maligne intéressant des localisations contigües des organes urinaires, sans précision**

2C9Y **Autres tumeurs malignes précisées des voies urinaires**

2C9Z **Tumeurs malignes des voies urinaires, sans précision**

Tumeurs malignes de l'œil ou des annexes oculaires (2D00-2D0Z)

Tumeur maligne affectant les structures de l'œil.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

tumeur maligne de la peau de la paupière (2C30-2C3Z)

Tumeur maligne du nerf optique (2A02)

Codé ailleurs: Mélanome de l'uvée (2D0Y)

2D00 **Tumeur maligne de la conjonctive**

Croissance maligne des cellules de la conjonctive de l'œil.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D00.0 **Mélanome de la conjonctive**

Mélanome malin dans la conjonctive de l'œil.

2D00.1 **Tumeur maligne de la caroncule de l'œil**

Il s'agit d'un vaste groupe de maladies intéressant une croissance cellulaire non régulée d'une petite partie rouge du coin de l'œil qui contient des glandes sébacées et sudoripares modifiées.

2D00.2 **Carcinome épidermoïde de la conjonctive**

2D00.Y **Autres tumeur maligne de la conjonctive**

2D00.Z **Tumeur maligne de la conjonctive, sans précision**

2D01 Tumeur maligne de la cornée

Croissance maligne des cellules dans la cornée de l'œil.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D01.0 Mélanome de la cornée

Mélanome situé dans la cornée de l'œil.

2D01.1 Carcinome épidermoïde de la cornée

2D01.Y Autres tumeur maligne de la cornée

2D01.Z Tumeur maligne de la cornée, sans précision

2D02 Tumeur maligne de la rétine

Croissance anormale de cellules constituant la rétine qui présente des caractéristiques malignes.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D02.0 Adénocarcinome de l'épithélium pigmentaire rétinien

Il s'agit d'un cancer de l'épithélium qui se développe dans le tissu glandulaire. Le tissu épithélial comprend, sans s'y limiter, la couche superficielle de la peau, des glandes et divers autres tissus qui tapissent les cavités et les organes du corps. Ce diagnostic concerne la couche de cellules pigmentées située juste à l'extérieur de la rétine neurosensorielle qui alimente les cellules visuelles rétiniennes, et qui est solidement rattachée à la choroïde sousjacente et aux cellules visuelles rétiniennes situées au-dessus.

2D02.1 Tumeurs neuroépithéliales malignes de la rétine

2D02.2 Rétinoblastome

Le rétinoblastome est la tumeur maligne intraoculaire la plus fréquente chez l'enfant. Il s'agit d'une maladie qui menace le pronostic vital mais qui peut se guérir. Il peut être héréditaire ou non héréditaire, unilatéral ou bilatéral (rétinoblastome unilatéral, rétinoblastome bilatéral, voir ces termes).

2D02.Y Autres tumeur maligne de la rétine

2D02.Z Tumeur maligne de la rétine, sans précision

2D03 Tumeur maligne de l'appareil lacrymal

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D03.0 Adénocarcinome de l'appareil lacrymal

2D03.1 Carcinome mucoépidermoïde de l'appareil lacrymal

2D03.2 Carcinome épidermoïde de l'appareil lacrymal

2D03.Y Autres tumeur maligne de l'appareil lacrymal

2D03.Z Tumeur maligne de l'appareil lacrymal, sans précision

2D04 **Tumeur maligne de l'orbite**

Néoplasme malin primitif ou métastatique impliquant l'orbite.

Termes exclus: Tumeur maligne de l'os de l'orbite (2B50-2B5Z)

Tumeur bénigne de l'os de l'orbite (2E83.0)

2D05 **Tumeur maligne de la choroïde**

2D05.0 **Mélanome de la choroïde**

2D05.Y **Autres tumeur maligne de la choroïde**

2D05.Z **Tumeur maligne de la choroïde, sans précision**

2D06 **Tumeur maligne du corps ciliaire**

Termes inclus: Tumeur maligne du globe oculaire

2D06.0 **Adénocarcinome de l'épithélium ciliaire**

2D06.1 **Médulloépithéliome malin du corps ciliaire**

2D06.3 **Tumeurs neuroépithéliales malignes du corps ciliaire**

2D06.4 **Mélanome du corps ciliaire**

2D06.Y **Autres tumeur maligne du corps ciliaire**

2D06.Z **Tumeur maligne du corps ciliaire, sans précision**

2D07 **Tumeur maligne de l'iris**

2D07.0 **Adénocarcinome de l'épithélium de l'iris**

2D07.1 **Tumeurs neuroépithéliales malignes de l'iris**

2D07.2 **Mélanome de l'iris**

2D07.Y **Autres tumeurs malignes précisées de l'iris**

2D07.Z **Tumeur maligne de l'iris, sans précision**

2D0Y **Autres tumeurs malignes précisées de l'œil ou des annexes oculaires**

2D0Z **Tumeurs malignes de l'œil ou des annexes oculaires, sans précision**

Tumeurs malignes des glandes endocrines (2D10-2D1Z)

Néoplasme malin affectant les glandes endocrines. Les exemples caractéristiques incluent carcinome des glandes thyroïdes, carcinome des glandes parathyroïdes, carcinome de l'hypophyse et carcinome du cortex surrénal.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D10 Tumeurs malignes de la glande thyroïde

Tumeur maligne primaire ou métastatique affectant la glande thyroïde.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

Codé ailleurs: Lymphome thyroïdien (2B33.5)

2D10.0 Carcinome folliculaire de la glande thyroïde

Adénocarcinome différencié issu des cellules folliculaires de la glande thyroïde. Les caractéristiques nucléaires propres au carcinome papillaire de la glande thyroïde sont absents. L'exposition aux rayonnements est un facteur de risque et concerne environ 10 à 15 % des cancers de la thyroïde. Sur le plan clinique, il se présente généralement comme une masse solitaire de la glande thyroïde. Il est généralement unifocal et fortement encapsulé ; il présente une invasion de la capsule ou des vaisseaux. Les procédures de diagnostic incluent : l'échographie thyroïdienne et la biopsie à l'aiguille fine.

2D10.1 Carcinome papillaire de la glande thyroïde

Adénocarcinome différencié issu des cellules folliculaires de la glande thyroïde. L'exposition aux radiations est un facteur de risque ; il s'agit de la lésion maligne de la thyroïde la plus fréquente, puisqu'elle représente 75 à 80 % des cancers de la thyroïde dans les pays où l'apport en iode est suffisant. Les procédures de diagnostic incluent : l'échographie thyroïdienne et la biopsie à l'aiguille fine. Au microscope, le diagnostic reposera sur les caractéristiques spécifiques des cellules malignes, à savoir l'hypertrophie, la forme ovale, l'allongement et le chevauchement des noyaux. Les noyaux peuvent également être clairs ou ressembler à du verre dépoli.

2D10.2 Carcinome peu différencié de la glande thyroïde

2D10.3 Carcinome indifférencié de la glande thyroïde

Carcinome primaire de la glande thyroïdienne composé de cellules non différenciées. Les cellules malignes démontrent une différentiation épithéliale, soit par immunohistochimie soit études au microscope électronique. Sur le plan microscopique, dans la plupart des cas, il existe un mélange de cellules fusiformes, épithélioïdes et géantes. La grande majorité des patients présentent une masse en extension rapide du cou. L'évolution clinique est constamment agressive.

Termes inclus: carcinome anaplasique de la glande thyroïde

2D10.4 Carcinome médullaire de la glande thyroïde

Carcinome neuroendocrine issu des cellules C de la glande thyroïde. Il est étroitement associé à de multiples syndromes endocriniens. Environ 10% à 20% des carcinomes thyroïdiens médullaires sont familiaux. Les patients présentent habituellement un nodule thyroïdien qui est indolore et ferme. Dans la majorité des cas, l'atteinte nodale est présente au moment du diagnostic.

2D10.Y **Autres tumeurs malignes de la glande thyroïde**

2D10.Z **Tumeurs malignes de la glande thyroïde, sans précision**

2D11 Tumeurs malignes de la glande surrénale

Les tumeurs provenant de la corticosurrénale comprennent des adénomes et des carcinomes. Il s'agit de néoplasmes rares mais ils peuvent provoquer une variété de symptômes hormonaux, dont l'hyperaldostéronisme, le syndrome de Cushing et la virilisation. Une petite fraction de tumeurs adrénocorticales est associée à un syndrome tumoral héréditaire, y compris le syndrome de Li-Fraumeni et le complexe de Carney.

Les phéochromocytomes bénins et malins apparaissent dans la médullosurrénale et sont dérivés des cellules chromaffines de la crête neurale. Les phéochromocytomes peuvent se manifester dans le cadre de plusieurs affections héréditaires, y compris les néoplasies endocriniennes multiples de type 2a et 2b, la maladie de Von Hippel-Lindau et la neurofibromatose.

Des paragangliomes extrasurrénaliens proviennent des cellules chromaffines des paraganglions sympathosurrénaliens et parasympathiques. Ils surviennent à plusieurs endroits dans le corps et peuvent présenter de grandes difficultés aux chirurgiens et oncologues. Certains agissent comme chémorécepteurs, d'autres sont actifs sur le plan endocrinologique. Les paragangliomes familiaux sont associés à des mutations des gènes mitochondriaux du complexe II.

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D11.0 **Adénocarcinome de la glande surrénale**

2D11.1 **Phéochromocytome malin de la glande surrénale**

2D11.2 **Neuroblastome de la glande surrénale**

Les neuroblastomes sont des tumeurs malignes qui se forment dans certains types de tissu nerveux. Ils débutent le plus souvent dans la glande suprarénale. Environ un neuroblastome sur trois commence dans les glandes surrénales et environ un sur quatre commence dans les ganglions nerveux sympathiques de l'abdomen. La plupart des autres débutent dans les ganglions sympathiques du rachis au niveau du thorax, du cou ou du pelvis.

2D11.Y **Autres tumeurs malignes précisées de la glande surrénale**

2D11.Z **Tumeurs malignes de la glande surrénale, sans précision**

2D12 Tumeurs malignes d'autres glandes endocrines ou de structures annexes

Termes exclus: Tumeurs malignes de la glande surrénale (2D11)

Tumeurs malignes du testicule (2C80)

Tumeurs malignes de l'ovaire (2C73)

Tumeur maligne du pancréas (2C10)

Tumeurs malignes de la glande thyroïde (2D10)

Tumeurs malignes du thymus (2C27)

Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D12.0 **Tumeurs épithéliales malignes d'autres glandes endocrines ou de structures annexes, de type non précisé**

2D12.1 **Adénocarcinome d'autres glandes endocrines ou de structures annexes**

2D12.Y **Autres tumeurs malignes d'autres glandes endocrines ou de structures annexes**

2D12.Z **Tumeurs malignes d'autres glandes endocrines ou de structures annexes, sans précision**

2D1Z **Tumeurs malignes des glandes endocrines, sans précision**

2D3Y **Autres tumeurs malignes, déclarées ou supposées primitives, de localisations précisées, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique, du système nerveux central ou de tissus apparentés**

2D3Z **Tumeurs malignes, déclarées ou supposées primitives, de localisations précisées, à l'exception des tissus lymphoïde, hématopoïétique, du système nerveux central ou de tissus apparentés, sans précision**

Tumeurs malignes de localisations primitives mal définies ou non précisées [possible translation] (2D40-2D4Z)

Termes exclus: Tumeurs mésenchymateuses malignes (2B50-2B5Z)

2D40 **Adénocarcinome de localisation non précisée**

Cancer fréquent qui se caractérise par la présence de cellules glandulaires malignes. Sur le plan morphologique, les adénocarcinomes sont classés selon le mode de croissance (papillaire, alvéolaire, par exemple) ou selon le produit sécréteur (mucineux, séreux, par exemple). Parmi les exemples représentatifs d'adénocarcinome, on trouve le carcinome mammaire canalaire et lobulaire, l'adénocarcinome pulmonaire, le carcinome rénal, le carcinome hépatocellulaire (hépatome), l'adénocarcinome du côlon et l'adénocarcinome de la prostate.

2D41 **Carcinome non précisé de localisation non précisée**

2D42 **Tumeurs malignes de localisations imprécises**

Le terme de tumeurs malignes de localisations imprécises est utilisé lorsque la documentation fait référence à une localisation comprenant plusieurs systèmes d'organes et types de tissus devant être codés séparément.

2D43 **Tumeurs malignes de localisations primitives multiples indépendantes**

Note de codage: Utiliser des codes supplémentaires pour identifier les tumeurs individuelles.

2D44 **Tumeur maligne, localisation primitive inconnue, ainsi décrit**

2D4Y **Autres tumeurs malignes de localisations primitives mal définies ou non précisées**

2D4Z **Tumeurs malignes non précisés de localisations primitives mal définies ou non précisées**

Métastases de tumeur maligne (2D50-2E2Z)

Propagation d'un néoplasme malin dans les localisations secondaires.

2D50 **Métastase de tumeur maligne, dans le cerveau**

Tumeur maligne qui s'est propagée au cerveau à partir d'une autre localisation ou d'un autre système anatomique. La plupart sont des carcinomes (en général des carcinomes pulmonaires ou du sein).

2D51 **Métastase de tumeur maligne dans les méninges**

2D52 **Métastase de tumeur maligne, dans la moelle épinière, les nerfs crâniens ou les autres parties du système nerveux central**

Métastase de tumeur maligne dans les nœuds lymphatiques (2D60-2D6Z)

Termes exclus: Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z)

2D60 **Métastase de tumeur maligne dans un nœud lymphatique d'une seule région**

2D60.0 **Métastase de tumeur maligne, dans les nœuds lymphatiques de la tête, du visage ou du cou**

2D60.1 **Métastase de tumeur maligne dans les nœuds lymphatiques intrathoraciques**

2D60.2 **Métastase de tumeur maligne, dans les nœuds lymphatiques intraabdominaux**

2D60.3 **Métastase de tumeur maligne, dans les nœuds lymphatiques axillaires**

2D60.4 **Métastase de tumeur maligne, dans les nœuds inguinaux**

2D60.5 **Métastase de tumeur maligne, dans les nœuds lymphatiques intrapelviens**

2D60.Y **Autres métastase de tumeur maligne dans un nœud lymphatique d'une seule région**

2D60.Z **Métastase de tumeur maligne dans un nœud lymphatique d'une seule région, sans précision**

2D61 **Métastases de tumeur maligne, dans les nœuds lymphatiques de plusieurs régions**

2D6Z **Métastase de tumeur maligne dans les nœuds lymphatiques, sans précision**

Métastase de tumeur maligne, dans les organes thoraciques ou respiratoires (2D70-2D7Z)

2D70 **Métastase de tumeur maligne dans le poumon**

Termes exclus: Tumeurs malignes des bronches ou du poumon (2C25)

2D71 **Métastase de tumeur maligne, dans le médiastin**

Propagation du cancer au médiastin à partir d'une localisation anatomique adjacente ou distante.

2D72 **Métastase de tumeur maligne, dans la plèvre**

Propagation du cancer à la plèvre à partir d'une localisation anatomique adjacente ou distante.

2D73 **Métastase de tumeur maligne, dans les voies respiratoires supérieures**

2D7Y **Autres métastase de tumeur maligne, dans les organes thoraciques ou respiratoires**

2D7Z **Métastase de tumeur maligne, dans les organes thoraciques ou respiratoires, sans précision**

Métastase de tumeur maligne, dans le système digestif (2D80-2D8Z)

2D80 **Métastase de tumeur maligne, dans le foie ou les voies biliaires intrahépatiques**

Tumeurs malignes qui se sont métastasées dans le foie à partir de tumeurs primaires extrahépatiques.

2D80.0 **Métastase de tumeur maligne, dans le foie**

2D80.1 **Métastase de tumeur maligne, dans les voies biliaires intrahépatiques**

2D81 **Métastase de tumeur maligne, dans le pancréas**

Néoplasme malin qui s'est propagé au pancréas à partir d'une autre localisation anatomique. Les exemples caractéristiques incluent des carcinomes métastatiques du tractus gastrointestinal, les mélanomes métastatiques et les carcinomes à cellules rénales.

2D82 **Métastase de tumeur maligne dans les voies biliaires extrahépatiques**

2D83 **Métastase de tumeur maligne, dans l'ampoule de Vater**

2D84 **Métastase de tumeur maligne, dans l'intestin grêle**

Prolifération du cancer à l’intestin grêle. Elle peut provenir d'un cancer primaire de l'intestin, ou d'un cancer sur un siège distant.

2D85 **Métastase de tumeur maligne dans le gros intestin**

La propagation du cancer au gros intestin ; cela peut provenir d'un cancer primitif du côlon ou du rectum vers un autre endroit du gros intestin, ou d'un cancer d'une localisation ou d'un organe distant.

2D86 **Métastase de tumeur maligne, dans l'anus**

Tumeur maligne métastatique de l'anus et du canal anal.

2D8Y **Autres métastase de tumeur maligne, dans le système digestif**

2D8Z **Métastase de tumeur maligne, dans le système digestif, sans précision**

Métastase de tumeur maligne, dans le rétropéritoine ou le péritoine (2D90-2D91)

2D90 **Métastase de tumeur maligne, dans le rétropéritoine**

2D91 **Métastase de tumeur maligne, du péritoine**

Métastase de tumeur maligne dans d'autres localisations (2E00-2E0Y)

2E00 **Métastase de tumeur maligne, dans le rein ou le bassinet**

Propagation du cancer au rein. Elle peut provenir d'un cancer rénal primaire intéressant le rein opposé, ou d'un cancer sur un siège distant.

2E01 **Métastase de tumeur maligne, dans la vessie**

Tumeurs de la vessie provenant d'un cancer du tractus extravésical, non urothélial.

2E02 **Métastase de tumeur maligne, dans des organes autres ou non précisés du système urinaire**

2E03 **Métastase de tumeur maligne, dans l'os ou la moelle osseuse**

Propagation d'une tumeur maligne d'une localisation primaire au système squelettique. La majorité des tumeurs métastatiques des os sont des carcinomes.

2E04 **Métastase de tumeur maligne, dans les tissus mous**

2E05 **Métastase de tumeur maligne, dans le système reproductif féminin**

2E05.0 **Métastase de tumeur maligne, dans l'ovaire**

Propagation du cancer à l'ovaire. Elle peut provenir d'un cancer ovarien primaire intéressant l'ovaire opposé, ou d'un cancer sur une localisation distante.

2E05.Y **Autres métastase de tumeur maligne, dans le système reproductif féminin**

2E05.Z **Métastase de tumeur maligne, dans le système reproductif féminin, sans précision**

2E06 **Métastase de tumeur maligne, dans les organes génitaux de l'homme**

2E07 **Métastase de tumeur maligne, dans la glande surrénale**

Tumeur maligne qui s'est propagée à la glande surrénale à partir d'une localisation anatomique adjacente ou distante. La majeure partie des cas sont des carcinomes métastatiques, et moins fréquemment des lymphomes. (NCI05)

2E08 **Métastase de tumeur maligne intéressant la peau**

Atteinte de la peau par propagation métastatique à partir d'une tumeur primaire maligne connue ou inconnue. Le dépôt secondaire peut provenir d'une migration locale de cellules malignes ou d'une propagation régionale lymphatique ou hématogène à partir de localisations plus distantes.

2E09 **Métastase de tumeur maligne, dans le système nerveux périphérique**

2E0Y **Autres métastase de tumeur maligne dans d'autres localisations**

2E2Z **Métastases de tumeur maligne, sans précision**

Tumeurs in situ, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2E60-2E6Z)

2E60 **Carcinome in situ de la cavité buccale, de l'œsophage ou de l'estomac**

Termes exclus: Mélanome in situ (2E63)

2E60.0 **Carcinome in situ de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

Termes exclus: Carcinome in situ du repli aryépiglottique, versant laryngé (2E62.0)

Carcinome in situ de l'épiglotte, SAI (2E62.0)

Carcinome in situ de l'épiglotte, partie sus-hyoïdienne (2E62.0)

Carcinome in situ de la peau de la lèvre (2E64)

2E60.1 **Carcinome in situ de l'œsophage**

Le stade 0 comprend : Pour les carcinomes épidermoïdes : Tis (HGD), N0, M0, G1, GX, localisation de la tumeur : Toute localisation. Pour les adénocarcinomes : Tis (HGD), N0, M0, G1, GX. Tis : Dysplasie de haut grade. N0 : Pas de métastases dans les ganglions lymphatiques. M0 : Pas de métastases distantes. G1 : Bien différencié. GX : Le grade ne peut pas être évalué - regroupement des stades en G1. Localisation de la tumeur : La localisation primaire du cancer est définie par la position du bord supérieur (proximal) de la tumeur dans l'œsophage.

Codé ailleurs: Adénocarcinome œsophagien in situ (2E60.1)

2E60.2 **Carcinome in situ de l'estomac**

Le stade 0 comprend: Tis, N0, M0. Tis: Carcinome in situ: tumeur intra-épithéliale sans invasion de la lamina propria. N0: Pas de métastase régionale des ganglions lymphatiques. M0: Pas de métastases distantes.

2E61 **Carcinome in situ d'organes digestifs autres ou non précisés**

Termes exclus: Mélanome in situ (2E63)

2E61.0 **Carcinome in situ du côlon**

Le stade 0 comprend: Tis, N0, M0. Tis: Carcinome in situ: intraépithélial ou invasion de la lamina propria. N0: Pas de métastase régionale des ganglions lymphatiques. M0: Pas de métastases distantes.

2E61.1 **Carcinome in situ du rectum**

Tumeur épithéliale maligne du rectum n'ayant pas envahi les tissus adjacents du gros intestin.

2E61.2 **Carcinome in situ du canal anal**

Tumeur épithéliale maligne n'ayant pas dépassé l'épithélium du canal anal.

Termes exclus: Carcinome in situ de la marge anale (2E64.2)

Carcinome in situ de la peau anale (2E64)

Carcinome in situ de la peau périanale (2E64.2)

2E61.3 **Carcinome in situ de la vésicule biliaire, des voies biliaires ou de l'ampoule de Vater**

Forme précoce de cancer sans invasion des cellules tumorales dans le tissu environnant, généralement avant la pénétration dans la membrane basale

2E61.Y **Autres carcinome in situ d'organes digestifs autres ou non précisés**

2E61.Z **Carcinome in situ d'organes digestifs autres ou non précisés, sans précision**

2E62 Carcinome in situ de l'oreille moyenne ou du système respiratoire

Termes exclus: Mélanome in situ (2E63)

2E62.0 **Carcinome in situ du larynx**

Termes exclus: Carcinome in situ du repli aryépiglottique, SAI (2E60.0)

Carcinome in situ du repli aryépiglottique, versant hypopharyngé (2E60.0)

Carcinome in situ du repli aryépiglottique, zone marginale (2E60.0)

2E62.1 **Carcinome in situ de la trachée**

2E62.2 **Carcinome in situ des bronches ou du poumon**

2E62.Y **Autres carcinome in situ de l'oreille moyenne ou du système respiratoire**

2E62.Z **Carcinome in situ de l'oreille moyenne ou du système respiratoire, sans précision**

2E63 Mélanome in situ

Le stade 0 comprend: Tis, N0, M0. Tis: Mélanome in situ. N0: Pas de métastases régionales des ganglions lymphatiques. M0: Pas de signe identifiable de métastases distantes.

2E63.0 **Mélanome in situ de la peau**

Mélanome malin limité à l'épiderme et décrit comme étant en phase de croissance radiale.

2E63.00 Lentigo malin

Prolifération atypique de mélanocytes atypiques à la jonction dermoépidermique, sans infiltration du derme papillaire ni réticulé. La prolifération mélanocytaire est associée à une atteinte actinique et à une atrophie épidermique. Elle survient généralement sur la peau exposée au soleil chez les personnes âgées. Il s'agit d'une forme de mélanome in situ et dans environ 5% des cas, elle progresse vers le mélanome malin du lentigo.

2E63.0Z Mélanome in situ de la peau, sans précision

2E63.1 **Mélanome in situ de la conjonctive**

2E63.Y **Autres mélanomes in situ précisés**

2E63.Z **Mélanome in situ, sans précision**

2E64 Carcinome in situ de la peau

Le stade 0 comprend: Tis, N0, M0. Tis: Carcinome in situ. N0: Pas de métastase régionale des ganglions lymphatiques. M0: Aucun signe clinique ou radiographique de métastase distante.

Termes exclus: Mélanome in situ (2E63)

Codé ailleurs: Carcinome in situ de la vulve (2E67.1)

Carcinome in situ du pénis (2E67.4)

2E64.0 **Carcinome épidermoïde intraépidermique**

Néoplasie épidermoïde maligne restreinte à l'épiderme de la peau extragénitale et connue habituellement sous le nom de maladie de Bowen. Elle survient le plus souvent sur une peau glabre chronique exposée au soleil au niveau de la tête, du cou ou de la partie basse des jambes. Elle se manifeste habituellement par des plaques érythémateuses squameuses bien délimitées, des nodules ou des plaques qui présentent histologiquement une atypie kératinocytaire étendue. Elle peut se développer à partir d'une kératose actinique préexistante (carcinome épidermoïde intraépidermique actinique). Bien qu'ils soient le plus souvent associés à une exposition aux rayons ultraviolets, d'autres carcinogènes tels que l'arsenic et le goudron peuvent être impliqués. Le virus du papillome humain peut représenter un facteur de risque supplémentaire chez les patients immunodéprimés.

2E64.00 Maladie de Bowen de la peau

Carcinome épidermoïde intra-épidermique dû à des facteurs de prédisposition, notamment l'infection chronique au virus du papillome humain, l'ingestion d'arsenic, les radiations ionisantes et l'immunosuppression chronique.

2E64.01 Carcinome épidermoïde intraépidermique actinique

Carcinome épidermoïde intra-épidermique attribuable à une exposition chronique aux rayons ultraviolets qui se développe habituellement à partir d'une kératose actinique préexistante.

2E64.0Y Autres carcinome épidermoïde intraépidermique

2E64.0Z Carcinome épidermoïde intraépidermique, sans précision

2E64.1 **Maladie de Paget de la peau extramammaire**

Adénocarcinome intraépithélial de la peau et de la membrane des muqueuses abritant les glandes apocrines. Cliniquement, il se présente sous la forme de plaques érythémateuses à démarcation nette affectant le plus souvent la vulve chez les femmes et la peau périanale chez les hommes.

Codé ailleurs: Maladie de Paget de la vulve (2E67.11)

2E64.2 **Carcinome in situ du bord anal ou de la peau périanale**

Le carcinome in situ de la marge anale ou de la peau périanale est le plus souvent squameux et lié à des souches oncogènes de VPH, à une infection par le VIH ou aux deux. Il peut se manifester par des taches pigmentées verruqueuses (papulose bowénoïde).

2E64.Y **Autres carcinomes in situ de la peau**

2E64.Z **Carcinome in situ de la peau, sans précision**

2E65 Carcinome in situ du sein

Termes exclus: carcinome in situ de la peau du sein (2E64)

mélanome in situ du sein (peau) (2E63)

2E65.0 **Carcinome lobulaire in situ du sein**

2E65.1 **Carcinome lobulaire in situ du sein, sous-type pléomorphe**

2E65.2 **Carcinome canalaire in situ du sein**

Termes exclus: Hyperplasie canalaire atypique du sein (2F75)

2E65.3 **Carcinome canalaire in situ du sein, sous-type comédo**

2E65.4 **Carcinome in situ mixte canalaire et lobulaire du sein**

Coexistence d'un carcinome canalaire et lobulaire in situ dans le sein, sans signe d'invasion stromale.

2E65.5 **Maladie de Paget du mamelon**

La maladie de Paget du mamelon décrit une présentation rare du cancer du sein, observée le plus souvent chez les femmes de 50 à 60 ans. Elle se manifeste par un drainage et une démangeaison au niveau du mamelon, un érythème, un mamelon croûteux, un mamelon excorié, des plaques épaisses et une hyperpigmentation (moins fréquemment). Elle est due à l'invasion par des cellules tumorales du complexe aréole-mamelon et représente 1% à 3% de tous les nouveaux diagnostics de cancer du sein.

2E65.Y **Autres carcinome in situ du sein**

2E65.Z **Carcinome in situ du sein, sans précision**

2E66 Carcinome in situ du col utérin

Termes exclus: Lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade du col de l'utérus (GA15.7)

mélanome in situ du col de l'utérus (2E63)

2E66.2 **Lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade du col de l'utérus**

2E66.Y **Autres carcinomes in situ précisés du col utérin**

2E66.Z **Carcinome in situ du col utérin, sans précision**

2E67 Carcinome in situ d'organes génitaux, autres ou non précisés

Termes exclus: Mélanome in situ (2E63)

2E67.0 **Carcinome in situ de l'endomètre**

2E67.1 **Carcinome in situ de la vulve**

Termes exclus: Néoplasie intraépithéliale vulvaire, sans autre indication (GA13.1)

2E67.11 Maladie de Paget de la vulve

Tumeur maligne intraépithéliale peu courante d'origine eccrine ou apocrine, survenant dans la vulve. Il affecte généralement les femmes post-ménopausées. Dans environ 10 à 20 % des cas, un carcinome anorectal ou urothélial associé ou un adénocarcinome de l'appendice cutané est détecté. Il se manifeste sous la forme d'une lésion rouge et exémateuse. Au microscope, il se distingue par la présence de cellules de Paget caractéristiques, qui sont de grandes cellules rondes au cytoplasme abondant et aux noyaux proéminents.

2E67.12 Néoplasie intraépithéliale vulvaire, HPV-indépendante

La néoplasie intraépithéliale vulvaire (VIN), indépendante du virus HPV, est un précurseur non invasif du carcinome épidermoïde de la vulve indépendant du HPV, caractérisé par une atypie des kératinocytes basaux et parabasaux dans un épithélium par ailleurs bien différencié.

Termes exclus: Néoplasie intraépithéliale vulvaire, sans autre indication (GA13.1)

2E67.13 Lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade de la vulve, associée à l'HPV

Les lésions intraépithéliales malpighiennes (SIL) de la vulve (également connues sous le nom de néoplasie intraépithéliale vulvaire [VIN]), associées au HPV, sont des proliférations de cellules malpighiennes induites par une infection au HPV, montrant des anomalies de maturation et une hyperchromasie nucléaire qui ne s'étendent pas au-delà de la membrane basale.

Codé ailleurs: Papulose bowénoïde de la vulve (1A95.1)

2E67.2 **Carcinome in situ du vagin**

2E67.22 Lésion intraépithéliale malpighienne de haut grade du vagin

2E67.2Y Autre carcinome in situ précisé du vagin

2E67.2Z Carcinome in situ du vagin, sans précision

2E67.3 **Carcinome in situ d'organes génitaux de la femme, autres ou non précisés**

2E67.4 **Carcinome in situ du pénis**

Cela comprend à la fois le carcinome épidermoïde in situ et le carcinome extramammaire de la maladie de Paget du pénis. La première est une maladie précancéreuse rare de la peau pénienne. Les lésions apparaissent généralement sur les glandes ou l'aspect intérieur du prépuce, et se trouvent presque toujours chez les hommes non circoncis. En l'absence de traitement, 10 à 30% des cas se développent en carcinome épidermoïde invasif du pénis. Lorsqu'elles affectent la peau de la diaphyse ou du prépuce, elles sont généralement appelées maladie de Bowen. Si elles affectent le gland ou la surface interne du prépuce, on peut aussi parler de néoplasie intraépithéliale du pénis (ou dans le passé, d'érythroplasie de Queyrat). La maladie de Paget extramammaire du pénis est une forme rare de carcinome in situ impliquant la peau pénienne ou le gland.

Codé ailleurs: Maladie de Paget extramammaire du pénis (2E64.1)

2E67.40 Carcinome épidermoïde in situ de la peau du pénis

Carcinome épidermoïde affectant la peau du prépuce ou du corps caverneux et communément appelé maladie de Bowen. L'infection par le VPH et l'exposition chronique à la photochimiothérapie du psoralène sont des facteurs prédisposants.

Termes inclus: Maladie de Bowen de la peau du pénis

2E67.41 Carcinome épidermoïde in situ de l'épithélium cutanéomuqueux du pénis

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale pénienne de l'épithélium préputial interne

Néoplasie intraépithéliale pénienne du gland

2E67.5 **Lésion intraépithéliale de haut grade de la prostate**

Néoplasie intraépithéliale prostatique de haut grade, caractérisée par la présence de graves anomalies architecturales et cytologiques.

Termes inclus: néoplasie intraépithéliale de la prostate de haut grade

Termes exclus: dysplasie de bas grade de la prostate (GA91.6)

2E67.6 **Carcinome in situ d'organes génitaux masculins, autres ou non précisés**

2E68 Carcinome in situ de la vessie

Le stade 0is comprend: Tis, N0, M0. Tis: Carcinome in situ: tumeur plate. N0: Pas de métastase régionale des ganglions lymphatiques. M0: Pas de métastases distantes.

2E69 Carcinome in situ d'organes urinaires, autres ou non précisés

2E6A Carcinome in situ de l'œil ou des annexes oculaires

2E6A.0 **Carcinome in situ de la conjonctive**

Termes exclus: Mélanome in situ de la conjonctive (2E63.1)

2E6A.1 **Carcinome in situ de la cornée**

2E6A.Y **Autres carcinome in situ de l'œil ou des annexes oculaires**

2E6B **Carcinome in situ de la thyroïde et d'autres glandes endocrines**

Termes exclus: Carcinome in situ de l'ovaire (2E67.3)

Carcinome in situ du testicule (2E67.6)

2E6Y **Carcinome in situ d'autre localisation précisée**

2E6Z **Carcinome in situ de localisation non précisée**

Tumeurs bénignes, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2E80-2F5Z)

Tumeur caractérisée par l'absence des caractéristiques morphologiques associées à la malignité (atypies cytologiques graves, nécrose des cellules tumorales et taux de mitose élevé). Les tumeurs bénignes restent limitées à la localisation de croissance initiale et ne se métastasent que rarement à d'autres localisations anatomiques.

Tumeurs bénignes du mésenchyme (2E80-2E8Z)

Tumeurs bénignes des muscles, des tissus adipeux, des tissus fibreux, des os, des cartilages et des vaisseaux sanguins.

2E80 **Tumeur lipomateuse bénigne**

Tumeur bénigne composée de tissu adipeux (graisseux). Le représentant le plus courant de cette catégorie est le lipome.

2E80.0 **Lipome**

2E80.00 Lipome souscutané superficiel

Tumeur mésenchymateuse bénigne bien circonscrite composée d'adipocytes matures et communément appelée lipome.

2E80.01 Lipome sousfascial profond

Les lipomes sousfasciaux profonds sont des néoplasmes bénins du tissu adipeux qui se développent profondément dans le fascia profond et ont une tendance à s'infiltrer entre et dans le muscle. Ils peuvent survenir à n'importe quelle localisation du corps et peuvent causer des difficultés diagnostiques. Ils sont bien reconnus pour se manifester sur le front sous le muscle frontal (lipome associé au frontal).

Termes inclus: Lipome infiltrant des tissus mous

Lipome intramusculaire des tissus mous

Lipome frontal

2E80.02 Lipome interne ou viscéral profond

2E80.0Y Autres lipome

2E80.0Z Lipome, sans précision

2E80.1 **Lipoblastome**

2E80.Y **Autres tumeur lipomateuse bénigne**

2E80.Z **Tumeur lipomateuse bénigne, sans précision**

2E81 Tumeurs vasculaires bénignes

Termes exclus: Nævus bleu (2F20)

Nævus pigmentaire (2F20)

Codé ailleurs: Hémangiome lobulaire capillaire (2F26)

2E81.0 **Hémangiome néoplasique**

Termes exclus: Tumeurs vasculaires bénignes du nourrisson et de l'enfant (2E81.2)

Hémangiome infantile (2E81.2)

Codé ailleurs: Hémangiome pulmonaire sclérosant (2F00.Y)

2E81.00 Hémangiome du cordon ombilical

Tumeur composée de vaisseaux sanguins à paroi mince tapissés par l'endothélium, présente dans le cordon.

2E81.01 Hémangiome ou hémolymphangiome conjonctival

2E81.0Y Autres hémangiome néoplasique

2E81.0Z Hémangiome néoplasique, sans précision

2E81.1 **Tumeurs lymphatiques bénignes**

Néoplasmes bénins circonscrits ou diffus des vaisseaux lymphatiques. Ils sont beaucoup moins fréquents que les malformations lymphatiques et se distinguent de ces dernières par une croissance proliférative et le potentiel de dissémination.

Termes exclus: Malformations lymphatiques (LA90.1)

2E81.10 Lymphangiomatose disséminée

Affection rare caractérisée par une prolifération généralisée de vaisseaux lymphatiques aberrants qui infiltrent habituellement les organes vitaux du thorax et de l'abdomen.

2E81.11 Lymphangiome progressif acquis

Le lymphangiome progressif acquis est une tumeur bénigne localisée mais à évolution lente des vaisseaux lymphatiques qui se présente généralement sous la forme de plaques rougeâtres ou semblables à des ecchymoses sur la paroi abdominale, la cuisse ou le mollet des jeunes adolescents.

Termes exclus: Malformations lymphatiques (LA90.1)

2E81.1Y Autres tumeurs lymphatiques bénignes

2E81.1Z Tumeurs lymphatiques bénignes, sans précision

2E81.2 **Tumeurs vasculaires bénignes du nourrisson et de l'enfant**

Le néoplasme vasculaire bénin du nourrisson le plus fréquent est un hémangiome infantile. Les néoplasmes moins fréquents sont des hémangiomes congénitaux, un hémangiome à cellules fusiformes, un angiome tufté et un hémangioendothéliome kaposiforme.

2E81.20 Hémangiome infantile focal

L'hémangiome infantile est un néoplasme vasculaire bénin répandu, qui se développe chez environ 4 % des nourrissons. Il apparaît quelques semaines après la naissance sous la forme d'une plaque blanchâtre, rouge ou télangiectasique, qui prolifère ensuite rapidement pendant plusieurs mois avant de connaître un processus d'involution prolongé allant jusqu'à 12 ans, et qui laisse une cicatrice résiduelle plus ou moins proéminente. Une tumeur focale solitaire s'observe dans environ 85 % des cas. Dans plus de la moitié des cas, les lésions sont localisées au niveau de la tête et du cou. Les complications sont notamment les suivantes : hémorragie, infection, ulcération et, pour les tumeurs situées près de l'œil, amblyopie.

Termes inclus: nævus fraise

2E81.21 Hémangiome infantile multifocal

L'hémangiome infantile est multifocal à hauteur de 25% des cas, les chiffres allant de quelques douzaines à plusieurs. Si le nombre de tumeurs cutanées est supérieur à 5, il existe un risque accru d'hémangiomatose interne associée, notamment au niveau du foie.

2E81.2Y Autres tumeurs vasculaires bénignes du nourrisson et de l'enfant

2E81.2Z Tumeurs vasculaires bénignes du nourrisson et de l'enfant, sans précision

2E81.Y **Autres tumeurs vasculaires bénignes précisées**

2E81.Z **Tumeurs vasculaires bénignes, sans précision**

2E82 Tumeurs bénignes chondrogéniques

2E82.0 **Tumeurs bénignes chondrogéniques de l'os ou du cartilage articulaire des membres**

2E82.1 **Tumeurs chondrogéniques bénignes de l'os ou du cartilage articulaire d'autres localisations précisées**

2E82.Z **Tumeurs bénignes chondrogéniques, sans précision**

2E83 Tumeurs ostéogéniques bénignes

Tumeur provenant de l'os ou du cartilage articulaire qui n'envahit pas les tissus adjacents et ne se métastase pas dans d'autres localisations anatomiques. Parmi les exemples représentatifs figurent l'histiocytome fibreux bénin de l'os, l'ostéome, l'ostéoblastome, le chondroblastome et l'enchondrome.

2E83.0 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage du crâne ou du visage**

2E83.1 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage de la mâchoire inférieure**

2E83.2 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage de la côlonne vertébrale**

Termes exclus: Tumeur ostéogénique bénigne du sacrum (2E83.4)

2E83.3 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage des côtes, du sternum ou de la clavicule**

2E83.4 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage du pelvis, du sacrum ou du coccyx**

2E83.5 **Tumeurs ostéogéniques bénignes de l'os ou du cartilage articulaire des membres**

2E83.Y **Autres tumeurs ostéogéniques bénignes**

2E83.Z **Tumeurs ostéogéniques bénignes, sans précision**

2E84 Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique bénigne

2E84.0 **Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique bénigne de la peau**

2E84.Y **Autres tumeurs fibroblastiques ou myofibroblastiques bénignes précisées**

2E84.Z **Tumeur fibroblastique ou myofibroblastique bénigne, sans précision**

2E85 Tumeur fibrohistiocytaire bénigne

Termes exclus: Tumeur bénigne des nerfs périphériques ou du système nerveux autonome (2E90-2F3Z)

Tumeurs lymphatiques bénignes (2E81.1)

Tumeur lipomateuse bénigne (2E80)

Tumeurs vasculaires bénignes (2E81)

Léiomyome de l'utérus (2E86.0)

Tumeur bénigne du tissu conjonctif du sein (2F30)

Hémangiome (2E81)

Tumeur bénigne de tout ligament de l'utérus (2F31)

2E85.0 **Tumeur fibrohistiocytaire bénigne des tissus mous des membres**

2E85.1 **Tumeur fibrohistiocytaire bénigne du rétropéritoine ou du péritoine**

Termes exclus: Tumeur lipomateuse bénigne (2E80)

Tumeur bénigne du tissu mésothélial (2F10)

2E85.2 **Tumeur fibrohistiocytaire bénigne de la peau**

2E85.Y **Autres tumeurs fibrohistiocytaires bénignes précisées**

2E85.Z **Tumeur fibrohistiocytaire bénigne, sans précision**

2E86 Tumeur bénigne du muscle lisse ou du muscle squelettique

2E86.0 **Léiomyome de l'utérus**

Tumeur bénigne et bien circonscrite du muscle lisse, caractérisée par la présence de cellules fusiformes avec des noyaux en forme de cigare, des fascicules entrelacés et un motif verticillé.

Termes exclus: Tumeurs bénignes non-mésenchymateuses de l'utérus (2F31)
Léiomyome de l'ovaire (2E86.1)
Léiomyome de la trompe de Fallope (2E86.1)
Léiomyome du ligament large (2E86.1)
Léiomyome du vagin (2E86.1)
Léiomyome de la vulve (2E86.1)

2E86.1 **Léiomyome de localisations autres ou non précisées**

2E86.2 **Rhabdomyome**

2E86.Y **Autres tumeur bénigne du muscle lisse ou du muscle squelettique**

2E86.Z **Tumeur bénigne du muscle lisse ou du muscle squelettique, sans précision**

2E87 **Tumeur gastro-intestinale bénigne**

2E88 **Nodule stromal bénin de l'endomètre**

2E89 **Tumeurs mésenchymateuses bénignes de différenciation incertaine**

2E89.0 **Tumeurs bénignes de différenciation incertaine, os ou cartilage**

2E89.1 **Tumeurs bénignes de différenciation incertaine, tissus mous**

2E89.Y **Tumeurs mésenchymateuses bénignes de différenciation incertaine d'autres localisations précisées**

2E89.Z **Tumeurs mésenchymateuses bénignes de différenciation incertaine de localisation non précisée**

2E8A **Autres tumeurs mésenchymateuses bénignes, mixtes ou non précisées**

2E8Y **Autres tumeurs bénignes du mésenchyme**

2E8Z **Tumeurs bénignes du mésenchyme, sans précision**

Tumeurs bénignes non-mésenchymateuses (2E90-2F3Z)

2E90 **Tumeur bénigne de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

2E90.0 **Tumeur bénigne de la lèvre**

Une tumeur sans caractéristiques de malignité provenant de la lèvre.

Termes exclus: Tumeur bénigne de la peau de la lèvre (2F20-2F2Z)

2E90.1 **Tumeur bénigne de la langue**

Croissance anormale, sans caractéristiques malignes, des cellules constituant la langue.

2E90.2 **Néoplasie bénigne du plancher de la bouche**

2E90.3 **Tumeur bénigne de parties de la bouche autres ou non précisées**

Termes exclus: tumeurs odontogènes bénignes (2E83.0)

muqueuse de la lèvre (2E90.0)

Tumeur bénigne de la paroi rhinopharyngienne du voile du palais (2E90.6)

2E90.4 **Tumeur bénigne de amygdale**

Termes exclus: tumeur bénigne de amygdale linguale (2E90.1)

tumeur bénigne de l'amygdale pharyngienne (2E90.6)

tumeur bénigne de la fosse des amygdales (2E90.5)

tumeur bénigne des piliers des amygdales (2E90.5)

2E90.5 **Tumeur bénigne de l'oropharynx**

Tumeur de l'oropharynx caractérisée par l'absence des caractéristiques morphologiques associées à la malignité (atypies cytologiques graves, nécrose des cellules tumorales et taux de mitose élevé). Les tumeurs bénignes restent limitées à la localisation de croissance initiale et ne se métastasent que rarement à d'autres localisations anatomiques.

Termes exclus: Tumeur bénigne de l'épiglotte, SAI (2F00)

Tumeur bénigne de l'épiglotte, partie sus-hyoïdienne (2F00)

2E90.6 **Tumeur bénigne du rhinopharynx**

Tumeur du nasopharynx caractérisée par l'absence des caractéristiques morphologiques associées à la malignité (atypies cytologiques graves, nécrose des cellules tumorales et taux de mitose élevé). Les tumeurs bénignes restent limitées à la localisation de croissance initiale et ne se métastasent que rarement à d'autres localisations anatomiques.

2E90.7 **Néoplasie bénigne de l'hypopharynx**

2E90.8 **Tumeur bénigne du pharynx, sans précision**

2E91 Tumeur bénigne des glandes salivaires principales

Termes exclus: tumeurs bénignes des glandes salivaires accessoires SAI (2E90.3)

2E91.0 **Tumeur bénigne de la glande parotide**

2E91.1 **Tumeur bénigne d'autres glandes salivaires principales précisées**

2E91.Z **Tumeur bénigne des glandes salivaires principales, sans précision**

2E92 Tumeur bénigne des organes digestifs

Néoplasme de parties autres et/ou mal définies du tube digestif, caractérisé par l'absence de signes morphologiques associés à une malignité (atypie cytologique sévère, nécrose des cellules tumorales, et taux mitotique élevé). Les néoplasmes bénins restent limités à la localisation d'origine de croissance et ne métastasent que rarement d'autres localisations anatomiques.

2E92.0 Tumeur bénigne de l'œsophage

Néoplasme non métastasant provenant de la paroi œsophagienne.

Codé ailleurs: Tumeur mésenchymateuse bénigne de l'œsophage (2E8Z)

2E92.1 Tumeur bénigne de l'estomac

Tumeur non métastasante provenant de la paroi gastrique.

Codé ailleurs: Tumeur bénigne mésenchymateuse de l'estomac (2E8Y)

2E92.2 Tumeur bénigne du duodénum

Tumeur non métastasiante provenant de la paroi du duodénum.

Codé ailleurs: Tumeur mésenchymateuse bénigne du duodénum (2E8Z)

2E92.3 Tumeur bénigne de parties autres ou non précisées de l'intestin grêle

Termes exclus: Tumeur bénigne du duodénum (2E92.2)

Codé ailleurs: Tumeur mésenchymateuse bénigne de l'intestin grêle (2E8Z)

2E92.4 Tumeur bénigne du gros intestin

Tumeur non métastasiante provenant de la paroi du côlon et du rectum.

Codé ailleurs: Tumeur bénigne mésenchymateuse du gros intestin (2E8Z)

2E92.40 Syndrome de polypose intestinale

Les syndromes de polypose intestinale peuvent être divisés, en fonction de l'histologie, entre les grandes catégories de polypose adénomateuse familiale (PAF), les syndromes de polypose hamartomateuse et d'autres syndromes polyposiques rares, comme le syndrome de polypose mixte héréditaire (HMPS).

Codé ailleurs: Syndrome de Gardner (LD2D.3)
Syndrome de Peutz-Jeghers (LD2D.0)
Syndrome de Cronkhite-Canada (LD27.01)
Polypose adénomateuse familiale (2B90.Y)
Polypose gastro-intestinale juvénile (2B90.Y)

2E92.4Y Autres tumeur bénigne du gros intestin

2E92.4Z Tumeur bénigne du gros intestin, sans précision

2E92.5 **Tumeur bénigne de l'anus ou du canal anal**

Tumeur bénigne primitive qui se forme sur les tissus tapissant l'anus et le canal anal.

Termes exclus: Tumeur bénigne de la marge anale (2F20-2F2Z)

Tumeur bénigne de la peau anale (2F20-2F2Z)

Tumeur bénigne de la peau périanale (2F20-2F2Z)

2E92.6 **Tumeur bénigne de la vésicule biliaire, des voies biliaires extra-hépatiques ou de l'ampoule de Vater**

Codé ailleurs: Tumeur mésenchymateuse bénigne de la vésicule biliaire, des voies biliaires extra-hépatiques ou de l'ampoule de Vater (2E8Z)

Adénome des voies biliaires (2E92.6)

2E92.7 **Tumeur bénigne du foie ou des voies biliaires intrahépatiques**

Codé ailleurs: Hyperplasie nodulaire focale du foie (DB99.Y)

Angiomyolipome du foie (2E80.02)

Hémangiome du foie (2E81.0Y)

2E92.8 **Tumeur bénigne du pancréas**

Tumeur non métastasiante provenant du pancréas.

Termes exclus: Tumeur bénigne du pancréas endocrine (2E92.9)

2E92.9 **Tumeur bénigne du pancréas endocrine**

Termes inclus: néoplasie bénigne des ilots de Langerhans

Tumeur des cellules des ilots

2E92.Y **Tumeur bénigne d'autres organes digestifs précisés**

2E92.Z **Tumeur bénigne des organes digestifs, sans précision**

Tumeur bénigne d'organes respiratoires ou intrathoraciques (2F00-2F0Z)

2F00 Tumeur bénigne de l'oreille moyenne ou du système respiratoire

2F00.0 **Tumeur endocrine de l'oreille moyenne**

2F00.1 **Papillomatose respiratoire récurrente**

La papillomatose respiratoire récidivante est une maladie respiratoire rare caractérisée par le développement de papillomes exophytiques, affectant la muqueuse des voies aéro-digestives supérieures (avec une forte prédominance au niveau du larynx), causée par une infection due au virus du papillome humain. Les symptômes observés au stade initial peuvent être les suivants : enrouement, toux chronique, dyspnée, infections récurrentes des voies respiratoires supérieures, pneumonie, dysphagie, stridor et/ou retard de croissance staturo-posturale.

2F00.2 **Tumeur endocrine du larynx**

2F00.Y **Autres tumeur bénigne de l'oreille moyenne ou du système respiratoire**

2F00.Z **Tumeur bénigne de l'oreille moyenne ou du système respiratoire, sans précision**

2F01 **Tumeur bénigne des organes intrathoraciques**

2F0Y **Autres tumeur bénigne d'organes respiratoires ou intrathoraciques**

2F0Z **Tumeur bénigne d'organes respiratoires ou intrathoraciques, sans précision**

2F10 **Tumeur bénigne du tissu mésothélial**

Néoplasme bénin provenant des cellules mésothéliales. Se caractérise par la formation de schémas glandulaires et tubulaires. Elle peut survenir à plusieurs localisations anatomiques, y compris la plèvre, le péritoine et l'épididyme.

Tumeurs cutanées bénignes (2F20-2F2Z)

Croissance anormale des cellules constituant les tissus de la peau, sans aucun signe de malignité.

Codé ailleurs: Tumeurs vasculaires bénignes du nourrisson et de l'enfant (2E81.2)

2F20 **Tumeurs cutanées mélanocytaires bénignes**

Termes inclus: Môle

nævus mélanocytaire bénin

nævus pigmenté

2F20.0 **Nævus mélanocytaire acquis commun**

2F20.00 Nævi mélanocytaires bénins multiples

La présence de multiples naevus mélanocytaires bénins (souvent définis comme plus de 20 naevus de plus de 2 mm de diamètre) est un facteur de risque indépendant de développement d'un mélanome, le risque le plus élevé étant associé au plus grand nombre de naevus (>100).

2F20.0Y Autres nævus mélanocytaires acquis communs

2F20.0Z Nævus mélanocytaire acquis commun, sans précision

2F20.1 **Nævus mélanocytaire atypique**

Lésions pigmentées isolées ou multiples, légèrement saillantes, aux bords irréguliers, mesurant en général plus de 0,6 cm pour la plus grande dimension. Morphologiquement, elle présente des atypies mélanocytaires et le diagnostic différentiel par rapport au mélanome peut se révéler difficile. Les patients courent un risque accru de développer un mélanome.

Termes inclus: nævus dysplasique, sans précision

2F20.2 **Nævus mélanocytaire congénital**

Les naevi mélanocytaires congénitaux sont des zones circonscrites de pigmentation cutanée présentes à la naissance suite à une prolifération intrautérine anormale de mélanocytes dans le derme, l'épiderme ou les deux. Ils peuvent avoir une taille allant de quelques millimètres à plusieurs centimètres de diamètre. Si leur diamètre maximal adulte projeté ou définitif est supérieur à 20 cm, ils sont appelés naevi mélanocytaires géants congénitaux.

2F20.20 Nævus mélanocytaire congénital géant

Naevus mélanocytaire congénital (NMC) avec un diamètre maximal prévisible ou définitif à l'âge adulte de 400 mm ou plus. Les NMC géants sont généralement centrés sur la surface dorsale du corps entre le vertex et les fesses mais ils peuvent survenir ailleurs. Ils peuvent être associés à de multiples naevi satellites plus petits (congénitaux ou tardifs), une hypertrichose, des lipomes ou des nodules prolifératifs bénins. Il existe un risque de mélanome prépubertaire avec les grands NMC ou au sein du système nerveux central (SNC). Une mélanocytose leptoméningée ou une neuromélanose focale, retrouvée dans 10 à 15% des cas, est souvent associée à d'autres tumeurs du SNC, une hydrocéphalie, une épilepsie, des kystes arachnoïdiens ou une malformation de Dandy-Walker

2F20.2Y Autres nævus mélanocytaire congénital

2F20.2Z Nævus mélanocytaire congénital, sans précision

2F20.3 **Nævi mélanocytaires éruptifs généralisés**

Ce phénomène décrit l'apparition simultanée et rapide de naevi mélanocytaires multiples, souvent par centaines, sur une peau non impliquée et exposée au soleil. Ce phénomène est lié à l'immunosuppression, en particulier chez les transplantés rénaux et chez les individus recevant une chimiothérapie anticancéreuse, et peut être considéré comme une contrepartie plus avancée d'une lentiginose éruptive généralisée.

Termes exclus: Nævi mélanocytaires bénins multiples (2F20.00)

Lentiginose éruptive généralisée (ED61)

2F20.Y **Autres tumeurs cutanées mélanocytaires bénignes**

2F20.Z **Nævus mélanocytaire, sans précision**

2F21 Acanthomes kératinocytaires bénins

Groupe de troubles discrets et bénins de la prolifération épidermique incluant la kératose séborrhéique et l'acanthome à cellules claires.

2F21.0 **Kératose séborrhéique**

Les kératoses séborrhéiques sont des tumeurs bénignes très courantes des kératinocytes épidermiques dont la prépondérance et le nombre augmentent avec l'âge. Elles sont souvent multiples et leur forme et leur couleur sont très variables. En raison de leur pigmentation parfois intense, elles sont souvent prises pour des tumeurs mélanocytaires.

Termes inclus: Papillome basocellulaire

Verrue séborrhéique

2F21.Y **Autres acanthomes kératinocytaires bénins**

2F22 Tumeurs bénignes des annexes épidermiques

Gamme de tumeurs bénignes provenant du follicule pileux, de ses glandes associées ou des glandes sudoripares.

2F23 Tumeurs bénignes du derme fibreux ou fibrohistiocytaire

Tumeurs dermiques bénignes dues à une prolifération anormale de fibroblastes, de myofibroblastes ou de cellules mésenchymateuses primitives.

2F23.0 **Dermatofibrome**

Tumeur cutanée bénigne fréquente qui se présente comme une papule ou un nodule dermique ferme, le plus souvent sur les membres inférieurs. Sur le plan histologique, elle se caractérise par des faisceaux de collagène grossiers, disposés de façon désordonnée, et par un infiltrat cellulaire variable comprenant des fibrocytes.

2F23.Y **Autres tumeurs bénignes du derme fibreux ou fibrohistiocytaire**

2F24 Tumeurs cutanées bénignes d'origine neurale ou de la gaine nerveuse

2F25 Angiome cerise

Termes inclus: Campbell de Morgan spot

Angiome sénile

2F26 Hémangiome lobulaire capillaire

Autrefois appelé granulome pyogène, il s'agit d'une prolifération bénigne fréquente des vaisseaux sanguins capillaires, qui peut être déclenchée par un traumatisme ou par certains médicaments. Il se présente sous la forme d'une ou plusieurs papules ou nodules de couleur rouge vif, souvent situées autour de la bouche ou sur une extrémité de la phalange, proche de l'ongle. Des saignements, des ulcérations et des croûtes apparaissent fréquemment. Des mutations du gène BRAF peuvent se produire dans les cellules endothéliales vasculaires, ce qui indique qu'il s'agit, dans une partie des cas au moins, d'un véritable processus néoplasique.

Termes inclus: Hémangiome capillaire lobulaire de la peau

2F2Y Autres tumeurs cutanées bénignes

2F2Z Tumeurs cutanées bénignes, sans précision

2F30 Tumeur bénigne du sein

Tumeur non métastasante provenant du parenchyme mammaire.

Termes exclus: Lipome (2E80.0)

Tumeur bénigne de la peau du sein (2F20-2F2Z)

2F30.0 **Adénome tubulaire du sein**

Tumeur bénigne, bien circonscrite, qui se développe dans le sein. Elle est entièrement composée de structures tubulaires contenant des cellules épithéliales et myoépithéliales.

2F30.1 **Adénome de lactation**

Adénome de type tubulaire du sein dans lequel, pendant la grossesse et la lactation, les cellules épithéliales présentent des modifications sécrétoires importantes.

2F30.2 **Papillome intracanalaire du sein**

Néoplasme papillaire bénin qui survient n'importe où dans le système canalaire du sein. Il se caractérise par des structures fibrovasculaires doublées de proliférations épithéliales et myoépithéliales bénignes. Les papillomes mammaires intracanalaires sont classés comme centraux, lorsqu'ils se développent dans de larges canaux, ou périphériques, quand ils surviennent dans les unités lobulaires canalaires terminales.

2F30.3 **Tumeur phyllode bénigne du sein**

Néoplasme biphasique généralement unilatéral, bénin et bien circonscrit, qui prend naissance dans le sein. Elle touche généralement les femmes d'âge moyen. Elle se caractérise par la présence d'une double couche de cellules épithéliales disposées en fentes, entourées par un composant cellulaire mésenchymateux de cellules fusiformes monomorphes. Les mitoses sont rares. Les modifications nécrotiques peuvent être présentes dans les grosses tumeurs.

2F30.4 **Fibromatose du sein**

2F30.5 **Fibroadénome du sein**

Tumeur bénigne du sein qui se caractérise par la présence d'éléments stromaux et épithéliaux. Elle se présente comme une masse indolore, solitaire, à croissance lente, de consistance ferme et mobile. C'est la lésion mammaire bénigne la plus courante. Elle concerne généralement les femmes en âge de procréer. Dans la majorité des cas, les fibroadénomes ne récidivent pas après une excision complète. Il a été rapporté un risque légèrement accru de développer un cancer à l'intérieur des fibroadénomes ou dans le tissu mammaire de patientes ayant été traitées pour des fibroadénomes.

2F30.6 **Adénomatose étendue du mamelon**

Affection du mamelon bénigne rare se manifestant par un prurit, des brulures ou des symptômes douloureux avec des signes cliniques montrant un mamelon qui semble ulcéré, croûteux, desquamant, induré et érythémateux. Diagnostics différentiels: maladie de Paget du sein, psoriasis, etc...

2F30.Y **Autres tumeurs bénignes précisées du sein**

2F30.Z **Tumeur bénigne du sein, sans précision**

2F31 Tumeurs bénignes non-mésenchymateuses de l'utérus

Autres tumeurs non malignes de l'utérus non précisées ailleurs.

Termes exclus: Léiomyome de l'utérus (2E86.0)

2F31.0 **Tumeur bénigne non-mésenchymateuse de l'utérus, col utérin**

Termes exclus: Lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade du col de l'utérus (GA15.7)

2F31.1 **Tumeur bénigne non-mésenchymateuse de l'utérus, corps de l'utérus**

2F31.2 **Tumeur bénigne non-mésenchymateuse de l'utérus, autres parties**

2F32 Tumeur bénigne de l'ovaire

Néoplasme non métastasé provenant de l'ovaire. Des exemples caractéristiques incluent cystadénome séreux, cystadénome mucineux, adénofibrome à cellules claires, tumeur de Brenner bénigne, thécome et fibrome.

Codé ailleurs: Strume de l' ovaire (5A02.Y)

2F32.0 **Tératome kystique**

Affection de l'ovaire, causée par une prolifération anormale due à des mutations génétiques, à une croissance ou à une division anormale des cellules germinales. Cette maladie se caractérise par un néoplasme bénin de l'ovaire, et des douleurs abdominales, une masse ou un gonflement, ou un saignement utérin anormal, et peut induire une torsion ovarienne ou une rupture kystique. Confirmation réalisée par imagerie.

2F32.1 **Fibrome de l'ovaire**

Affection de l'ovaire, causée par une prolifération anormale due à des mutations génétiques, à une croissance ou à une division anormale des cellules. Cette affection se caractérise par une tumeur ovarienne bénigne de la corde sexuelle. Confirmation réalisée par imagerie.

2F32.2 **Syndrome de Meigs**

Le syndrome de Meigs est classiquement défini comme la triade ascite, épanchement pleural et fibrome ovarien bénin. L'une des principales caractéristiques des patients atteints du syndrome de Meigs est la disparition des symptômes après la résection de la tumeur. Le syndrome de Meigs est une maladie rare qui ne peut être diagnostiquée qu'après avoir écarté la possibilité d'un carcinome ovarien.

2F32.3 **Cystadénome ovarien séreux**

2F32.Y **Autres tumeur bénigne de l'ovaire**

2F32.Z **Tumeur bénigne de l'ovaire, sans précision**

2F33 Tumeur bénigne d'organes génitaux féminins, autres ou non précisés

Tumeur non métastasée provenant de l'appareil reproducteur féminin. Parmi les exemples représentatifs figurent le léiomyome du corps de l'utérus, le polype endocervical et la tumeur ovarienne bénigne des cellules germinales.

2F34 Tumeur bénigne des organes génitaux masculins

Néoplasme non métastasé provenant de l'appareil reproducteur masculin. On peut citer comme exemple la tumeur bénigne des phyllodes de la prostate, la tumeur bénigne des cellules de Sertoli, le cystadénome de la vésicule séminale et la tumeur adénomatoïde épididymaire

2F35 **Tumeur bénigne d'organes urinaires**

Néoplasme non métastasant qui se développe à partir des organes constituant le système urinaire. Des exemples caractéristiques incluent oncocytome rénal, papillome inversé de la vessie et papillome urothélial.

2F36 **Tumeur bénigne de l'œil ou des annexes oculaires**

Termes exclus: Tumeur bénigne du nerf optique (2A02.3)

Tumeur bénigne de la peau de la paupière (2F20-2F2Z)

Codé ailleurs: Choristome épibulbaire (LA14.06)

Kératose séborrhéique (2F21.0)

2F36.0 **Tumeur bénigne de la choroïde**

Croissance anormale des cellules de la choroïde sans caractéristiques de malignité.

Codé ailleurs: Hémangiome de la choroïde (2E81.0Y)

2F36.1 **Tumeur bénigne de l'iris**

2F36.2 **Tumeur bénigne du corps ciliaire**

2F36.3 **Tératome de l'orbite**

Il s'agit d'une tumeur encapsulée dont les composants tissulaires ou organiques ressemblent à des dérivés normaux des trois couches germinales. Ce diagnostic concerne la cavité ou l'orbite du crâne dans laquelle se trouvent l'œil et ses appendices.

2F36.4 **Kystes de la paupière**

Codé ailleurs: Kyste épidermoïde (EK70.0)

2F36.Y **Autres tumeurs bénignes précisées de l'œil ou des annexes oculaires**

2F36.Z **Tumeur bénigne de l'œil ou des annexes oculaires, sans précision**

2F37 **Tumeur bénigne des glandes endocrines**

Termes exclus: Tumeur bénigne du pancréas endocrine (2E92.9)

Tumeur bénigne du thymus (2F01)

Tumeur bénigne de l'ovaire (2F32)

Tumeur bénigne du testicule (2F34)

Tumeur bénigne de l'hypothalamus (2A00.5)

2F37.0 **Adénome hypophysaire non-sécrétant**

2F37.Y **Autres tumeurs bénignes des glandes endocrines**

2F37.Z **Tumeur bénigne des glandes endocrines, sans précision**

2F3Y **Autres tumeurs bénignes non-mésenchymateuses précisées**

2F3Z **Tumeurs bénignes non-mésenchymateuses, sans précision**

2F5Y **Autres tumeurs bénignes précisées, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés**

2F5Z **Tumeurs bénignes, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés, sans précision**

Tumeurs à évolution imprévisible, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2F70-2F7Z)

Néoplasme présentant des caractéristiques morphologiques, phénotypiques ou génotypiques qui sont clairement non bénignes, mais qui ne permettent pas de poser un diagnostic formel de malignité. Ces néoplasmes sont susceptibles de prendre (ou non) une forme clinique plus aggressive. Voici quelques exemples représentatifs : lymphoproliférations au potentiel malin incertain (granulomatose lymphomatoïde et papulose lymphomatoïde, par exemple), néoplasmes épithéliaux ovariens borderline (tumeur endométrioïde ovarienne borderline et tumeur mucineuse ovarienne borderline, par exemple), néoplasmes pancréatiques exocriniens borderline (papillome intraductal pancréatique borderline, par exemple) et néoplasme primitif épithélial péritonéal borderline.

Codé ailleurs: Fracture pathologique au cours de maladies tumorales de comportement incertain (FB80.B)

2F70 **Tumeurs à évolution imprévisible de la cavité buccale ou des organes digestifs**

2F70.0 **Tumeurs à évolution imprévisible de la lèvre, de la cavité buccale ou du pharynx**

2F70.1 **Tumeurs à évolution imprévisible de l'estomac**

2F70.2 **Tumeurs à évolution imprévisible de l'intestin grêle**

2F70.3 **Tumeurs à évolution imprévisible du côlon**

2F70.4 **Tumeurs à évolution imprévisible du rectum**

2F70.5 **Tumeurs à évolution imprévisible du foie, de la vésicule biliaire ou des voies biliaires**

2F70.Y **Autres tumeurs à évolution imprévisible de la cavité buccale ou des organes digestifs**

2F70.Z **Tumeurs à évolution imprévisible de la cavité buccale ou des organes digestifs, sans précision**

2F71 **Tumeurs à évolution imprévisible de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2F71.0 **Tumeurs à évolution imprévisible du thymus**

2F71.1 **Tumeurs à évolution imprévisible du larynx**

2F71.2 **Tumeurs à évolution imprévisible de la plèvre**

2F71.3 **Tumeurs à évolution imprévisible de la trachée, des bronches ou du poumon**

2F71.4 **Tumeurs à évolution imprévisible du médiastin**

2F71.Y **Autres tumeurs à évolution imprévisible de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2F71.Z **Tumeurs à évolution imprévisible de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques, sans précision**

2F72 Tumeurs à évolution imprévisible de la peau

2F72.1 **Tumeur spitzoïde à potentiel malin incertain**

Néoplasme mélanocytaire à cellules fusiformes et épithélioïdes dont les caractéristiques sont suffisantes pour le distinguer d'un naevus bénin de Spitz pour mettre en doute sa nature bénigne. Ces caractéristiques atypiques incluent un développement au cours de l'âge adulte, une asymétrie, un grand diamètre (> 6 et surtout > 10 mm), une épaisseur significative (en particulier une extension souscutanée), un manque de maturation et de formation de nodules, une atypie cytologique et un taux de mitoses élevé.

2F72.2 **nævus mélanocytaire avec dysplasie mélanocytaire sévère**

Le naevus mélanocytaire avec dysplasie mélanocytaire sévère est un diagnostic histopathologique qui repose sur la présence d'atypies cytologiques sévères, définies par des mélanocytes volumineux, fusiformes et épithélioïdes, avec des noyaux hyperchromatiques (généralement deux fois plus gros au moins que ceux des kératinocytes basaux) et par des nucléoles distincts. Ces naevi ont tendance à être de taille et de pigmentation irrégulières et à être excisés par crainte qu'ils ne représentent un mélanome précoce.

2F72.Y **Autres tumeurs à évolution imprévisible de la peau**

2F73 Tumeurs à évolution imprévisible du rétropéritoine

2F74 Tumeurs à évolution imprévisible du péritoine

2F75 Tumeurs à évolution imprévisible du sein

2F76 Tumeurs à évolution imprévisible d'organes génitaux féminins

2F77 Tumeurs à évolution imprévisible d'organes génitaux masculins

2F78 Tumeurs à évolution imprévisible d'organes urinaires

2F79 Tumeurs à évolution imprévisible de l'œil ou des annexes oculaires

2F7A Tumeurs à évolution imprévisible des glandes endocrines

2F7A.0 **Tumeurs polyglandulaires multiples**

Codé ailleurs: Complexe de Carney (5A70.Y)
Maladie de Von Hippel-Lindau (5A75)

2F7A.Y **Autres tumeurs à évolution imprévisible des glandes endocrines**

2F7A.Z **Tumeurs à évolution imprévisible des glandes endocrines, sans précision**

2F7B **Tumeurs à évolution imprévisible de l'os ou du cartilage articulaire**

2F7C **Tumeurs à évolution imprévisible du tissu conjonctif ou autre tissu mou**

2F7Y **Autres tumeurs à évolution imprévisible, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés**

2F7Z **Tumeurs à évolution imprévisible, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés, sans précision**

Tumeurs à évolution inconnue, à l'exception des tissus lymphoïdes, hématopoïétiques, du système nerveux central ou des tissus apparentés (2F90-2F9Z)

Codé ailleurs: Fracture pathologique au cours de maladies tumorales de comportement inconnu (FB80.B)

2F90 **Tumeurs à évolution inconnue de la cavité buccale ou des organes digestifs**

2F90.0 **Tumeurs à évolution inconnue du côlon**

2F90.1 **Tumeurs à évolution inconnue du rectum**

2F90.Y **Autres tumeurs à évolution inconnue de la cavité buccale ou des organes digestifs**

2F90.Z **Tumeurs à évolution inconnue de la cavité buccale ou des organes digestifs, sans précision**

2F91 **Tumeurs à évolution inconnue de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2F91.0 **Tumeurs à évolution inconnue du larynx**

2F91.1 **Tumeurs à évolution inconnue de la trachée, des bronches ou du poumon**

2F91.Y **Autres tumeurs à évolution inconnue de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques**

2F91.Z **Tumeurs à évolution inconnue de l'oreille moyenne, des organes respiratoires ou intrathoraciques, sans précision**

2F92 **Tumeurs à évolution inconnue de la peau**

2F93 **Tumeurs à évolution inconnue du rétropéritoine**

2F94 **Tumeurs à évolution inconnue du péritoine**

2F95 **Tumeurs à évolution inconnue du sein**

2F96 **Tumeurs à évolution inconnue d'organes génitaux féminins**

2F97 **Tumeurs à évolution inconnue d'organes génitaux masculins**

2F98	**Tumeurs à évolution inconnue des organes urinaires**
2F99	**Tumeurs à évolution inconnue de l'œil ou des annexes oculaires**
2F9A	**Tumeurs à évolution inconnue des glandes endocrines**
2F9B	**Tumeurs à évolution inconnue de l'os ou du cartilage articulaire**
2F9C	**Tumeurs à évolution inconnue du tissu conjonctif ou d'autres tissus mous**
2F9Y	**Autres tumeurs à évolution inconnue**
2F9Z	**Tumeurs à évolution inconnue, sans précision**

CHAPITRE 03

Maladies du sang ou des organes hématopoïétiques

Ce chapitre comprend 56 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 3A00

Ce chapitre comprend les maladies du sang ainsi que les maladies des organes hématopoïétiques.

Termes exclus: Maladies du système immunitaire (Chapitre 04)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Autres maladies du sang ou des organes hématopoïétiques ou certaines anomalies du système immunitaire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.1)

Malformations congénitales, déformations ou anomalies chromosomiques (Chapitre 20)

Complications de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Tumeurs de tissus hématopoïétiques ou lymphoïdes (2A20-2B3Z)

Symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA10-MA3Y)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Anémies ou autres troubles érythrocytaires
- Troubles de la coagulation, purpura ou autres affections hémorragiques ou apparentées
- Maladies de la rate

Anémies ou autres troubles érythrocytaires (3A00-3A9Z)

Termes inclus: Anémie, sans précision

Codé ailleurs: Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.0)

Anémie de la prématurité (KA8B)

Anémies nutritionnelles ou métaboliques (3A00-3A03.Y)

3A00 **Anémie par carence en fer**

Maladie causée par une hémorragie chronique ou aigüe, des saignements menstruels trop abondants, une alimentation inadéquate, des substances (dans l'alimentation ou dans les médicaments) interférant avec l'absorption du fer, des syndromes de malabsorption, une inflammation, une infection ou un don de sang. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de fer dans l'organisme. Cette maladie peut se traduire par de la fatigue, une pâleur ou des vertiges. Confirmation par identification de la diminution des taux de fer dans un prélèvement de sang.

3A00.0 **Anémie ferriprive acquise due à une perte de sang**

La perte de sang chronique est une cause possible d'anémie par carence en fer. L'anémie ferriprive peut être due à un saignement aigu du tractus gastro-intestinal, de l'utérus ou du système génito-urinaire, des pertes sanguines menstruelles abondantes (ménorragies) et des dons de sang multiples. Dans de nombreux pays tropicaux, des infestations par ankylostose peuvent entraîner des pertes sanguines intestinales qui, chez certains individus, peuvent être considérables. Une carence en fer peut aussi être due à plusieurs circonstances liées à une anémie posthémorragique chronique . Un diagnostic de carence en fer doit toujours conduire à une recherche des causes pathologiques de perte de sang (par ex. tumeurs du tractus gastro-intestinal ou de l'utérus, en particulier si les saignements utérins ont augmenté ou sont devenus irréguliers).

Termes exclus: anémie: congénitale par perte de sang fœtal (KA8C)

3A00.01 Anémie chronique posthémorragique

L'anémie ferriprive chronique causée par des hémorragies peut être due à un cancer du côlon, un cancer de l'estomac, un ulcère gastroduodénal, un diverticule de Meckel, une hernie hiatale avec érosions linéaires, une ectasie vasculaire du côlon, des polypes coliques, un hémangiome, une maladie inflammatoire de l'intestin, des tumeurs du tube digestif ou de l'utérus ou une ménorragie chronique. Certains nourrissons souffrant d'une grave carence en fer ont des pertes sanguines intestinales chroniques dues à l'exposition aux protéines du lait de vache. La réalisation répétée de phlébotomies pour les besoins d'analyses de sang est l'une des causes de l'anémie du prématuré.

3A00.0Z Anémie ferriprive acquise due à une perte de sang, sans précision

3A00.1 **Anémie ferriprive acquise due à un faible apport**

La carence en fer est probablement le trouble de carence nutritionnelle le plus répandu dans le monde. L'anémie ferriprive pendant la grossesse aggrave les risques périnataux pour les mères et les nouveau-nés, et augmente la mortalité infantile en général. Pour les jeunes enfants et les femmes enceintes, l'anémie sévère est un facteur de risque majeur qui s'accompagne d'une morbidité et d'une mortalité fortement accrues. Une détection rapide de l'affection, ainsi que le traitement et le suivi clinique des personnes concernées sont indispensables pour éviter des complications telles que l'insuffisance cardiaque aigüe. La carence en fer de la mère au cours de la grossesse augmente le risque de carence en fer chez l'enfant. Dans les pays en voie de développement, la prévalence de la carence en fer pendant la grossesse est plus élevée que dans les pays développés, et la supplémentation en fer au cours de la grossesse est bénéfique.

3A00.2 **Anémie ferriprive acquise due à une diminution de l'absorption**

3A00.3 **Anémie ferriprive acquise due à une augmentation des besoins**

3A00.Y **Autres anémie par carence en fer**

3A00.Z **Anémie par carence en fer, sans précision**

3A01 Anémie mégaloblastique due à une carence en vitamine B12

Maladie causée par un apport alimentaire insuffisant en vitamine B12, par une mauvaise absorption de la vitamine B12, par l'ablation chirurgicale de l'intestin grêle, par la maladie cœliaque ou par des mutations héréditaires affectant l'absorption de la vitamine B12. Cette maladie se caractérise par une diminution du taux de vitamine B12 dans l'organisme, accompagnée ou non d'anémie. Cette maladie peut se manifester par de la fatigue, une pâleur, des vertiges, des crises d'épilepsie ou des symptômes de démence. Confirmation par identification d'une diminution des taux de vitamine B12 dans un prélèvement de sang.

3A01.0 **Anémie par carence héréditaire en vitamine B12**

Il s'agit d'un taux sanguin de vitamine B12 faible et héréditaire. Il peut endommager de façon permanente les tissus nerveux s'il n'est pas traité assez longtemps. La vitamine B12 elle-même a été découverte dans le cadre de recherches sur l'anémie pernicieuse, une maladie auto-immune qui détruit les cellules pariétales de l'estomac sécrétant le facteur intrinsèque.

3A01.1 **Anémie par carence en vitamine B12 néonatale**

Maladie causée par une carence en vitamine B12 chez la mère, transmise au fœtus pendant la période anténatale (ou au nouveau-né au cours de l'allaitement). Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de vitamine B12. Elle peut se manifester par un risque accru de malformations congénitales ou d'accouchement prématuré, par une anémie, une irritabilité, un retard de croissance ou une apathie. Confirmation par identification de faibles taux de vitamine B12 dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: Anémie par carence héréditaire en vitamine B12 (3A01.0)

3A01.2 **Anémie par carence en vitamine B12 due à un faible apport**

Maladie causée par un apport insuffisant de vitamine B12 dans l'organisme. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de vitamines B12, ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de faibles taux de vitamine B12 et de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A01.3 **Anémie par carence en vitamine B12 due à un déficit en facteur intrinsèque**

Termes exclus: Anémie par carence en vitamine B12 due à une déficience congénitale en facteur intrinsèque (3A01)

3A01.30 Anémie pernicieuse

L'anémie pernicieuse acquise, également appelée maladie de Biermer, est un trouble de l'absorption de la vitamine B12 (cobalamine) caractérisé par une anémie mégaloblastique et des symptômes gastro-intestinaux, pouvant entraîner des anomalies neurologiques.

3A01.3Y Autres anémie par carence en vitamine B12 due à un déficit en facteur intrinsèque

3A01.4 **Anémie par carence en vitamine B12 due à une maladie intestinale**

Certains troubles intestinaux peuvent également entraîner des carences en vitamine B12 (cobalamine). Il s'agit notamment de maladies pancréatiques graves et de maladies de l'intestin grêle (malabsorption, par exemple), de maladies iléales (iléite tuberculeuse, lymphome, amyloïde, survivants à long terme d'une irradiation pelvienne), de résection ou de dérivation extensive de l'intestin grêle, de chirurgie/reconstruction gastrique en cas d'obésité (chirurgie bariatrique) et de la maladie de Crohn. En présence de boucles jéjunales aveugles, la prolifération bactérienne à l'intérieur de ces boucles rivalise pour obtenir de la cobalamine, ce qui entraîne une carence en cobalamine. Bien qu'elle ne soit plus aussi courante aujourd'hui, l'infestation par le ténia du poisson, Diphyllobothrium latum, était autrefois une des principales causes de carence en cobalamine.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A01.5 **Anémie par carence en vitamine B12 d'origine médicamenteuse**

3A01.Y **Autres anémie mégaloblastique due à une carence en vitamine B12**

3A01.Z **Anémie mégaloblastique due à une carence en vitamine B12, sans précision**

3A02 Anémie par carence en acide folique

3A02.0 **Anémie par carence héréditaire en folate**

3A02.1 **Anémie par carence en acide folique due à un faible apport**

3A02.2 **Anémie par carence en acide foliquedue à une augmentation des besoins**

3A02.3 **Anémie par carence en acide folique due à une diminution de l'absorption intestinale**

Maladie causée par des déterminants qui affectent l'absorption intestinale des folates, et qui survient après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de folates dans l'organisme, conduisant à une formation incomplète des globules rouges ; cela entraîne la formation d'un grand nombre de globules rouges immatures et incomplètement développés. Elle peut se manifester par de la fatigue, une faiblesse musculaire, une perte d'appétit, une perte de poids, des diarrhées, des nausées, une .tachycardie ou une paresthésie des extrémités. Confirmation par identification de faibles taux de folates dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A02.4 **Anémie par carence en folates d'origine médicamenteuse**

3A02.Y **Autres anémie par carence en acide folique**

3A02.Z **Anémie par carence en acide folique, sans précision**

3A03 Autres anémies nutritionnelles ou métaboliques

Maladie causée par des déterminants nutritionnels et métaboliques, provoquant une anémie. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de globules rouges dans l'organisme. Cette maladie peut se traduire par de la fatigue, une pâleur ou des vertiges. Confirmation par identification d'une baisse du taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Troubles du métabolisme de la pyrimidine (5C55.1)

Syndrome de Lesch-Nyhan (5C55.01)

3A03.0 **Acidurie orotique héréditaire**

L'acidurie orotique héréditaire est une maladie autosomique récessive extrêmement rare (moins de 20 cas identifiés à travers le monde) qui se caractérise par un retard de croissance, par une anémie et par une excrétion excessive d'acide orotique dans l'urine. Elle est due à un important déficit de l'activité de l'enzyme de la voie pyrimidique, l'uridine 5'-monophosphate synthase (UMP, enzyme bifonctionnelle contenant deux activités : l'orotate phosphoribosyltransférase et l'orotidine 5'-monophosphate décarboxylase), codée par un seul gène (UMPS) localisé sur le chromosome 3q13.

3A03.1 **Anémie par carence en protéines**

Maladie causée par de faibles taux de protéines dans l'organisme. Cette maladie se caractérise par un faible taux de globules rouges dans le sang. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: Syndrome de Lesch-Nyhan (5C55.01)

3A03.2 **Anémie scorbutique**

L'anémie scorbutique est une affection fréquente du nourrisson et du jeune enfant liée à un défaut d'absorption du fer et à des carences simultanées en nutriments hématopoïétiques (fer, vitamine B12 et folates).

3A03.3 **Anémie par carence en cuivre**

L'anémie par carence en cuivre résulte d'une mauvaise utilisation du fer et constitue donc une forme conditionnée d'anémie ferriprive.

3A03.4 **Acquisition d'une autre anémie ferriprive en vitamine B**

Maladie causée par un déficit en vitamines B dans l'organisme, survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de vitamines B, ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification d'un faible taux de globules rouges et de faibles taux de vitamines B dans un prélèvement de sang.

3A03.40 Anémie par déficit en pyridoxine

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de pyridoxine (vitamine B6), ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se manifester par de la fatigue, une faiblesse musculaire, une perte d'appétit, une perte de poids, des diarrhées, des nausées, un rythme cardiaque accéléré ou un engourdissement des extrémités. Confirmation par identification de faibles taux de pyridonxine et de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A03.41 Anémie par déficit en riboflavine acquise

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de thiamine dans l'organisme, ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se manifester par de la fatigue, une faiblesse musculaire, une perte d'appétit, une perte de poids, des diarrhées, des nausées, un rythme cardiaque accéléré ou un engourdissement des extrémités. Confirmation par identification de faibles taux de thiamine et d'un taux faible de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A03.42 Anémie par carence en thiamine acquise

Maladie causée par une carence en thiamine survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de thiamine dans l'organisme, ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges. Elle peut se manifester par de la fatigue, une faiblesse musculaire, une perte d'appétit, une perte de poids, des diarrhées, des nausées, un rythme cardiaque accéléré ou un engourdissement des extrémités. Confirmation par identification de faibles taux de thiamine et de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A03.4Y Autres acquisition d'une autre anémie ferriprive en vitamine B

3A03.5 **Anémie par carence en vitamine A acquise**

3A03.6 **Anémie par carence en vitamine E acquise**

Termes inclus: Anémie hémolytique due à une carence en vitamine E

3A03.Y **Autres autres anémies nutritionnelles ou métaboliques**

Anémies hémolytiques (3A10-3A4Z)

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement et conduisant à une hémolyse prématurée des globules rouges. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme, dû à une destruction anormale des globules rouges. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par l'identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Anémie hémolytique congénitale (3A10-3A1Y)

Maladie causée par des déterminants survenant au cours de la période anténatale. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme, dû à une destruction anormale des globules rouges. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par l'identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né (KA84)

3A10 Anémie hémolytique héréditaire

3A10.0 Anémies hémolytiques dues à des anomalies du métabolisme du glutathion ou du shunt héxose monophosphate

Il s'agit d'une forme d'anémie due à une hémolyse, une dégradation anormale des globules rouges (GR), soit dans les vaisseaux sanguins (hémolyse intravasculaire) soit ailleurs dans le corps humain (extravasculaire). Ce diagnostic concerne un processus qui engendre la NADPH et des pentoses (sucres à 5 atomes de carbone), ainsi que des anomalies du métabolisme du glutathion.

3A10.00 Anémie hémolytique due à un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase

Le déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD) est le déficit enzymatique érythrocytaire héréditaire le plus répandu. Il peut se manifester par un ictère néonatal sévère susceptible d'entraîner de graves conséquences neurologiques ou, le plus souvent, par une anémie hémolytique aigüe à la suite de l'ingestion de certains aliments (fèves), de médicaments courants (certains antipaludéens, sulfamides, analgésiques) ou lors d'une infection, chez des personnes par ailleurs asymptomatiques.

3A10.0Y Autres anémies hémolytiques dues à des anomalies du métabolisme du glutathion ou du shunt héxose monophosphate

3A10.0Z Anémies hémolytiques dues à des anomalies du métabolisme du glutathion ou du shunt héxose monophosphate, sans précision

3A10.1 Anémie hémolytique due à un excès d'adénosine désaminase

3A10.2 Elliptocytose héréditaire

L'elliptocytose héréditaire regroupe un ensemble d'affections rares causées par des anomalies du cytosquelette des globules rouges et marquées par la présence dans les prélèvements sanguins de nombreux globules rouges elliptiques, appelés elliptocytes. Les présentations cliniques sont très hétérogènes et vont de formes asymptomatiques à des formes plus graves associées à une anémie variable (de modérée à sévère) et à une pyropoikilocytose accompagnée de globules rouges fragmentés, de microelliptocytes et de microsphérocytes.

3A10.3 **Pseudohyperkaliémie familiale**

Maladie causée par une mutation héritée génétiquement. Maladie due à une mutation génétique héréditaire. Cette maladie se caractérise par une anomalie dépendant de la température dans la perméabilité de la membrane des globules rouges au potassium qui conduit à des taux de potassium in vitro élevés dans des échantillons stockés en dessous de 37 ° C, ce qui conduit à des taux sanguins élevés de potassium qui ne reflètent pas le taux de potassium vrai. Confirmation par identification de mutation génétique, au moyen d'un test génétique.

3A10.Y **Autres anémie hémolytique héréditaire**

3A10.Z **Anémie hémolytique héréditaire, sans précision**

3A1Y **Autres anémies hémolytiques congénitales**

Anémie hémolytique acquise (3A20-3A2Z)

Maladie caractérisée par la destruction prématurée des globules rouges, survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme, dus à une destruction anormale de ces cellules. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par l'identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A20 **Anémie hémolytique acquise, immune**

Affection caractérisée par la présence d'anticorps dirigés contre les globules rouges au cours d'une réaction auto-immune entraînant de faibles taux de globules rouges. Cette affection peut se traduire par une pâleur, de la fatigue, un essoufflement. Confirmation par identification d'anticorps dans un prélèvement de sang et par un résultat positif au test de Coombs.

3A20.0 **Anémie hémolytique auto-immune à anticorps chauds**

L'anémie hémolytique auto-immune (AHAI) est une maladie auto-immune dans laquelle différents types d'auto-anticorps sont dirigés contre les globules rouges, réduisant leur survie et entraînant une anémie hémolytique. L'AHAI peut être primaire (idiopathique), secondaire à une infection ou associée à des maladies telles que les lymphomes à cellules B, à d'autres maladies auto-immunes systémiques ou propres à un organe, à la maladie de Hodgkin, à une hépatite ou à des immunodéficiences primaires (ou, dans le cas de l'AHAI d'origine médicamenteuse, provoquée par une réaction aux médicaments).

Termes exclus: Syndrome d'Evans (3A20.5)

Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né (KA84)

Hémoglobinurie paroxystique a frigore (3A20.3)

3A20.1 **Anémie hémolytique auto-immune à anticorps froids**

L'anémie hémolytique auto-immune à auto-anticorps froids comprend deux formes d'anémie hémolytique auto-immune (AHAI) définie par la présence d'auto-anticorps froids (auto-anticorps actifs à des températures inférieures à 30 °C) : la maladie des agglutinines froides (MAF), qui est la plus fréquente, et l'hémoglobinurie paroxystique froide (HPF). La MAF est plus fréquente chez les personnes âgées de plus de 55 ans, alors que la HPF se manifeste habituellement chez les jeunes enfants. La MAF est causée par des auto-anticorps IgM, tandis que la HPF est causée par une immunoglobuline IgG.

Termes exclus: Purpura thrombocytopénique immun (3B64.10)

Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né (KA84)

3A20.2 **Anémie hémolytique auto-immune, de type mixte à anticorps froids et chauds**

L'anémie hémolytique auto-immune mixte est une forme d'anémie hémolytique auto-immune (AHAI) définie par la présence d'auto-anticorps à la fois chauds et froids, qui ont un effet délétère sur les globules rouges à la température du corps ou à des températures plus basses.

3A20.3 **Hémoglobinurie paroxystique a frigore**

L'hémoglobinurie paroxystique au froid est un soustype très rare d'anémie hémolytique auto-immune (AHAI), causé par la présence d'auto-anticorps sanguins réagissant au froid et caractérisé par la présence subite d'une hémoglobinurie, survenant en général après une exposition au froid. Elle serait à l'origine de 2 à 10 % des cas d'AHAI.

3A20.4 **Anémie hémolytique alloimmune**

Maladie causée par des déterminants tels qu'une transfusion sanguine, entraînant une réponse immunitaire dirigée contre les globules rouges de la personne. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges dans l'organisme, dû à une destruction anormale des globules rouges. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par l'identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né (KA84)

3A20.5 **Syndrome d'Evans**

Le syndrome d'Evans se caractérise par l'association d'une anémie hémolytique auto-immune et d'une autre anomalie hématologique. La thrombocytopénie peut précéder, être simultanée ou secondaire à l'anémie hémolytique auto-immune.

3A20.Y **Autres anémie hémolytique acquise, immune**

3A21 Anémie hémolytique acquise, non-immune

Maladie causée par des déterminants tels que des infections, des produits chimiques toxiques, des médicaments et des traumatismes survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par une hémolyse des globules rouges. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification d'une baisse du taux de globules rouges dans un prélèvement de sang et par un résultat négatif au test de Coombs.

3A21.0 **Hémoglobinurie nocturne paroxystique**

L'hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN) est une maladie clonale acquise des cellules souches hématopoïétiques qui se caractérise par une anémie hémolytique corpusculaire, une aplasie médullaire et des épisodes thrombotiques fréquents.

Termes exclus: Aplasie médullaire avec hémoglobulinurie paroxystique nocturne (3A70.1)

hémoglobinurie SAI (MF94)

3A21.1 **Anémie hémolytique microangiopathique**

Il s'agit d'un sous-groupe microangiopathique d'anémie hémolytique (perte des globules rouges par destruction) causée par des facteurs dans les petits vaisseaux sanguins. Elle est identifiée par la recherche d'une anémie et de schizocytes à l'examen microscopique du film sanguin.

3A21.2 **Syndrome hémolytique et urémique**

Termes exclus: Syndrome hémolytique et urémique héréditaire (3A10)

3A21.Y **Autres anémie hémolytique acquise, non-immune**

3A2Z Anémie hémolytique acquise, sans précision

3A4Z Anémies hémolytiques, sans précision

3A50 Thalassémies

Maladie causée par des mutations autosomiques récessives qui conduisent à une production anormale d'hémoglobine. Cette maladie se caractérise par une destruction des globules rouges conduisant à une anémie et à une production anormale d'hémoglobine. Elle peut se traduire par une pâleur, une jaunisse, un excès en fer, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de mutations, grâce à un test génétique.

3A50.0 **Alpha-thalassémie**

L'alpha-thalassémie est une hémoglobinopathie héréditaire qui se caractérise par une altération de la synthèse des chaînes d'alpha-globine, conduisant à un tableau clinique variable selon le nombre d'allèles affecté et englobant le trait thalassémique alpha, l'hémoglobinose H (HbH) et l'anasarque foetoplacentaire de Bart.

Termes exclus: Hydropysie fœtale due à une maladie hémolytique (KA85)

3A50.00 Alpha-thalassémiques mineures

Maladie causée par des facteurs hérités génétiquement et affectant la chaîne alpha de la molécule d'hémoglobine. Cette maladie se caractérise par des anomalies structurelles de la molécule d'hémoglobine. Cette maladie peut se manifester par une anémie légère : pâleur, fatigue, essoufflement. Confirmation par identification de modifications de la chaîne alpha, au moyen d'un test génétique.

3A50.01 Thalassémie par variantes de la chaine alpha

3A50.02 Maladie de l'hémoglobine H (- α /- - inclus)

L'hémoglobinose H (HbH) est une forme d'alpha-thalassémie modérée à sévère caractérisée par une anémie hémolytique hypochrome microcytaire prononcée.

3A50.03 Alpha-thalassémie homozygote ou hétérozygote composite

L'anasarque Hb de Bart représente la forme la plus grave de l'alpha-thalassémie, et elle est presque toujours mortelle. Elle se caractérise par l'apparition, au stade foetal, d'un œdème généralisé, d'épanchements pleuraux et péricardiques et d'une anémie hypochrome sévère.

3A50.0Y Autres alpha-thalassémie

3A50.0Z Alpha-thalassémie, sans précision

3A50.1 Syndromes liés à l'alpha-thalassémie

Les maladies liées à l'alpha-thalassémie se réfèrent à un groupe de maladies qui se caractérisent par l'alpha-thalassémie et par un trouble associé. Trois affections figurent dans ce groupe : le syndrome d'alpha-thalassémie-déficit intellectuel lié à l'X (ou syndrome ATR-X), le syndrome d'alpha-thalassémie-déficit intellectuel et la maladie d'alpha-thalassémie-myélodysplasie ou ATMDS.

3A50.2 Bêta-thalassémie

La bêta-thalassémie (BT) est une hémoglobinopathie caractérisée par une déficience (Bêta+) ou une absence (Bêta0) de synthèse des chaînes de globine bêta de l'hémoglobine (Hb). Trois principaux types de BT ont été décrits : mineure, intermédiaire et majeure, avec une présentation clinique pouvant aller des formes asymptomatiques à une anémie microcytaire et à une splénomégalie résultant d'une anomalie au niveau de l'érythropoïèse et de l'hémolyse.

3A50.3 Delta, delta-bêta ou gamma-delta-bêta thalassémie

La delta-bêta-thalassémie est une forme de bêta-thalassémie qui se caractérise par une diminution ou une absence de synthèse des chaînes delta et bêta-globine avec une augmentation compensatoire de l'expression de la synthèse de la chaîne gamma foetale.

3A50.4 Persistance héréditaire de l'hémoglobine fœtale

La persistance héréditaire d'hémoglobine foetale (PHHF) associée à la bêta-thalassémie est une hémoglobinopathie qui se caractérise par des taux élevés d'hémoglobine (Hb)F et par un nombre plus élevé de cellules contenant de l'Hb foetale. L'association de l'HPFH et de la bêta-thalassémie atténue les manifestations cliniques, qui peuvent aller de l'état normal à la bêta-thalassémie intermediaire.

3A50.Y Autres thalassémies

3A50.Z Thalassémies, sans précision

3A51 Troubles de la drépanocytose ou autres hémoglobinopathies

Tout trouble causé par une mutation HbS du gène de l'hémoglobine. Ce trouble se caractérise par des globules rouges anormaux, rigides et falciformes, qui diminuent la capacité de transport de l'oxygène. Il peut entraîner : fatigue, essoufflement, vertiges, maux de tête, pâleur de la peau ou des muqueuses et jaunisse. Il se confirme par la détection de la mutation HbS, au moyen d'un test génétique.

Codé ailleurs: Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie (FB81.4)

Autres anomalies de la drépanocytose avec rétinopathie (9B71.Y)

3A51.0 Trait drépanocytaire

Maladie causée par la transmission génétique d'un allèle anormal du gène de l'hémoglobine. Cette maladie ne présente pas les symptômes graves de la drépanocytose, qui se rencontrent chez les personnes homozygotes. Confirmation par identification de mutation, au moyen d'un test génétique.

3A51.1 Drépanocytose sans crise

Trouble causé par une mutation HbS du gène de l'hémoglobine. Ce trouble se caractérise par des globules rouges anormaux, rigides et falciformes, qui diminuent la capacité de transport de l'oxygène. Il peut entraîner : fatigue, essoufflement, vertiges, maux de tête, pâleur de la peau ou des muqueuses et jaunisse. Il se confirme par la détection de la mutation HbS, au moyen d'un test génétique.

3A51.2 Drépanocytose avec crise

Une crise drépanocytaire survient lorsque les drépanocytes bloquent la circulation sanguine, diminuant ainsi l'apport d'oxygène dans les tissus. Cela provoque des douleurs intenses à sévères dans les extrémités, dans le bas du dos, dans l'abdomen et dans la poitrine. Une crise peut être provoquée par une maladie, par le stress, la déshydratation, l'exposition à des changements de température ou à des altitudes élevées.

Termes inclus: Maladie Hb-SS avec crise

3A51.3 Maladies drépanocytaires hétérozygotes composites sans crise

Maladie causée par la transmission génétique de deux allèles récessifs hétérozygotes du gène de l'hémoglobine conduisant à une formation anormale de la molécule d'hémoglobine. Cette maladie se caractérise par la présence de globules rouges rigides, falciformes. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

3A51.4 Maladies drépanocytaires hétérozygotes composites avec crise

Les syndromes drépanocytaires avec crises hétérozygotes peuvent se manifester par un syndrome thoracique aigu, par une séquestration splénique, par une crise hémolytique et par des douleurs.

3A51.5 **Maladie de l'hémoglobine C**

Maladie causée par le gène biparental qui code l'hémoglobine C. Cette maladie se caractérise par une structure anormale de l'une des chaînes de globine de la molécule d'hémoglobine. Cette maladie peut se manifester par une légère anémie hémolytique, un risque accru de calculs biliaires, une hypertrophie de la rate, des accès de douleurs articulaires et un risque plus élevé d'infections. Elle se confirme par l'identification du gène de l'hémoglobine C, au moyen d'un test génétique.

Termes exclus: Persistance héréditaire de l'hémoglobine fœtale (3A50.4)

3A51.6 **Maladie de l'hémoglobine D**

La maladie liée à l'hémoglobine D (Hb D) se caractérise par une légère anémie hémolytique et une splénomégalie légère à modérée. Sa prévalence est inconnue. Les formes hétérozygotes de l'Hb D sont silencieuses sur le plan clinique. Les tests moléculaires peuvent être utiles pour distinguer l'homozygotie Hb D des cas d'Hb D hétérozygote en association avec la bêta-(0) thalassémie.

3A51.7 **Hémoglobine à haute affinité**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement et produisant une hémoglobine de haute affinité pour l'oxygène. Cette maladie se caractérise par des anomalies des chaînes de globine qui modifient l'affinité de la molécule d'hémoglobine vis-à-vis de l'oxygène, ce qui affecte la charge normale d'oxygène dans les poumons et l'apport d'oxygène vers les tissus.

3A51.8 **Hémoglobine de faible affinité**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement et produisant une hémoglobine de faible affinité pour l'oxygène. Cette maladie se caractérise par des anomalies dans les chaînes de globine qui modifient l'affinité de la molécule d'hémoglobine vis-à-vis de l'oxygène, ce qui affecte la charge normale d'oxygène dans les poumons et l'apport d'oxygène vers les tissus. Elle peut se manifester par de la fatigue, une faiblesse musculaire, une perte d'appétit, une perte de poids, des diarrhées, des nausées, un rythme cardiaque accéléré ou un engourdissement des extrémités.

3A51.9 **Maladie de l'hémoglobine O**

Maladie causée par l'héritage biparental du gène codant pour l'hémoglobine O. Cette maladie se caractérise par une structure anormale de l'une des chaînes de globine de la molécule d'hémoglobine. Cette maladie peut se manifester par une légère anémie hémolytique, un risque accru de calculs biliaires, une hypertrophie de la rate, des accès de douleurs articulaires et un risque plus élevé d'infections. Elle se confirme par l'identification du gène de l'hémoglobine O, au moyen d'un test génétique.

3A51.A **Maladie de l'hémoglobine E**

La maladie de l'hémoglobine E se caractérise par la synthèse d'une hémoglobine anormale appelée hémoglobine E (HbE), au lieu de l'hémoglobine A (HbA) normale. Les sujets hétérozygotes pour l'HbE (AE) présentent une affection asymptomatique sans importance clinique, hormis le risque de transmission de l'E/bêta-thalassémie si l'autre parent est porteur de la bêta-thalassémie. La gravité de ces formes de E/bêta-thalassémie est très variable. Le tableau clinique va de la bêta-thalassémie mineure à la thalassémie majeure, en passant par la thalassémie intermédiaire. Les sujets homozygotes pour l'HbE (EE) sont asymptomatiques.

3A51.B **Hémoglobine C/bêta-thalassémie hétérozygotes composites**

L'hémoglobine C/bêta thalassémie est une affection résultant de la cotransmission de l'hémoglobine C et de la bêta-thalassémie, les deux gènes bêta-globine étant mutés.

3A51.Y **Autres troubles de la drépanocytose ou autres hémoglobinopathies**

3A51.Z **Troubles de la drépanocytose ou autres hémoglobinopathies, sans précision**

Aplasie érythrocytaire pure (3A60-3A6Z)

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, après la naissance ou par des facteurs hérités génétiquement, et entraînant un changement dans la formation des érythrocytes. Cette affection se caractérise par un arrêt de la maturation pendant la formation des érythrocytes. Cette affection peut s'accompagner d'une anémie sévère. Confirmation par identification d'érythrocytes anormalement formés dans un prélèvement de sang.

3A60 **Aplasie médullaire congénitale pure des globules rouges**

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, et entraînant un changement dans la formation des érythrocytes. Cette affection se caractérise par un arrêt de la maturation pendant la formation des érythrocytes. Cette affection peut s'accompagner d'une anémie sévère. Confirmation par identification d'une baisse du taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A60.0 **Aplasie érythrocytaire pure congénitale non-héréditaire**

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, et entraînant un changement dans la formation des érythrocytes. Cette affection se caractérise par un arrêt de la maturation pendant la formation des érythrocytes. Cette affection peut s'accompagner d'une anémie sévère. Confirmation par identification d'une baisse des taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A60.1 **Aplasie érythrocytaire pure héréditaire**

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, et entraînant un changement dans la formation des érythrocytes. Cette affection se caractérise par un arrêt de la maturation pendant la formation des érythrocytes. Cette affection peut s'accompagner d'une anémie sévère. Confirmation par identification d'une baisse du taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

3A60.Z **Aplasie médullaire congénitale pure des globules rouges, sans précision**

3A61 Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges

Affection caractérisée par la quasi absence de précurseurs des globules rouges dans la moelle osseuse, souvent associée à des thymomes et à des troubles autoimmuns.

Termes exclus: Aplasie médullaire avec hémoglobulinurie paroxystique nocturne (3A70.1)

3A61.0 **Aplasie érythrocytaire pure aigüe acquise**

Fait référence à un type d'anémie transitoire (aigüe) et acquise affectant les précurseurs des globules rouges, mais pas ceux des globules blancs. Dans la PRCA, la moelle osseuse cesse de produire des globules rouges.

3A61.1 **Aplasie acquise pure chronique des globules rouges**

Fait référence à un type chronique d'anémie acquise affectant les précurseurs des globules rouges mais pas ceux des globules blancs. Dans la PRCA, la moelle osseuse cesse de produire des globules rouges.

3A61.Y **Autres aplasie médullaire acquise pure des globules rouges**

3A61.Z **Aplasie médullaire acquise pure des globules rouges, sans précision**

3A6Z Aplasie érythrocytaire pure, sans précision

3A70 Aplasie médullaire

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement, et conduisant à une incapacité des cellules souches à générer de nouvelles cellules matures. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes. Cette maladie peut se manifester par une pâleur, une fatigue, des vertiges, un risque accru d'infections ou par une augmentation des ecchymoses ou des saignements.

Termes inclus: Hypoplasie médullaire

Panmyélophthisis

3A70.0 **Aplasie médullaire congénitale**

Maladie causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, et conduisant à une incapacité des cellules souches à générer de nouvelles cellules matures. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de globules rouges, de globules blancs, de plaquettes. Cette maladie peut se manifester par une pâleur, une fatigue, des vertiges, un risque accru d'infections ou par une augmentation des ecchymoses ou des saignements.

Termes inclus: anémie hypoplastique familiale

Aplasie médullaire constitutionnelle

Termes exclus: Thrombocytopénie congénitale amegakaryocytaire (3B64.01)

Codé ailleurs: Anémie hypoplastique congénitale (KA8C)

Syndrome de Noonan (LD2F.15)

3A70.1 **Aplasies médullaires acquises**

Affection secondaire à d'autres troubles ou due à une réaction auto-immune dirigée contre la moelle osseuse, survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par une absence presque totale de cellules souches hématopoïétiques, ce qui se traduit par de faibles taux de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes. Cette affection peut se manifester par de la fatigue, des infections chroniques, des vertiges, une certaine faiblesse, des maux de tête et des épisodes de saignement, le plus souvent au niveau de la peau et des muqueuses.

Termes inclus: Anémie aplastique acquise

Codé ailleurs: Hémoglobinurie nocturne paroxystique (3A21.0)

Myélofibrose avec métaplasie myéloïde (2A20.2)

3A70.10 Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse

Maladie causée par la prise de médicaments. Cette maladie se caractérise par l'incapacité des cellules souches à générer de nouvelles cellules matures, ce qui engendre de faibles taux de globules rouges, de globules blancs et de plaquettes. Cette maladie peut se manifester par une pâleur, une fatigue, des vertiges, un risque accru d'infections ou par une augmentation des ecchymoses/saignements.

3A70.11 Aplasie médullaire due à d' autres agents externes

3A70.12 Aplasie médullaire idiopathique

3A70.1Y Autres aplasies médullaires acquises

3A70.1Z Aplasies médullaires acquises, sans précision

3A70.Z **Aplasie médullaire, sans précision**

3A71 Anémie due à une maladie chronique

Maladie causée par certaines maladies chroniques (infection chronique, par exemple). Cette maladie se caractérise par des réponses inflammatoires ciblant les globules rouges, ce qui engendre de faibles taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de faibles taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A71.0 **Anémie au cours de maladies tumorales**

Maladie causée par des maladies néoplasiques chroniques. Cette maladie se caractérise par des réponses inflammatoires ciblant les globules rouges, ce qui engendre de faibles taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de faibles taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A71.1 **Anémie au cours de maladies infectieuses chroniques**

Maladie causée par des maladies infectieuses chroniques qui entraînent une diminution du taux de globules rouges dans le sang. Cette maladie se caractérise par un faible taux de globules rouges dans l'organisme. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par l'identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A71.2 **Anémie au cours d'une insuffisance rénale chronique**

Maladie causée par une insuffisance rénale chronique. Cette maladie se caractérise par un faible taux de globules rouges dans le sang. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification d'un faible taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A71.Y **Autres anémie due à une maladie chronique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3A71.Z **Anémie due à une maladie chronique, sans précision**

3A72 Anémie sidéroblastique

Les anémies sidéroblastiques forment un groupe de troubles dans lesquels l'hémoglobine est insuffisamment synthétisée, du fait d'une mauvaise utilisation du fer (même si les taux de fer plasmatique sont normaux ou élevés). Ils sont dits sidéroblastiques en raison de la présence dans le sang de sidéroblastes annelés, en raison de l'accumulation de ferritine dans les mitochondries. Les anémies peuvent être microcytaires hypochromes (dans la thalassémie et les anémies sidéroblastiques héréditaires), ou macrocytaires (dans les anémies sidéroblastiques acquises idiopathiques).

3A72.0 **Anémies sidéroblastiques congénitales**

Maladie causée par des déterminants survenant au cours de la période anténatale et conduisant à la production de sidéroblastes annelés ; érythroblastes nucléés anormaux. Cette maladie se caractérise par une incapacité à incorporer l'hémoglobine, dont les globules rouges ont besoin pour transporter efficacement l'oxygène. Cette maladie peut se manifester par une pâleur, de la fatigue, des vertiges, une hypertrophie de la rate et du foie, une maladie cardiaque, une lésion hépatique ou une insuffisance rénale.

3A72.00 Anémies sidéroblastiques héréditaires

Termes inclus: Anémie sidéroblastique hypochrome liée au sexe

3A72.01 Anémie sidéroblastique syndromique héréditaire

Codé ailleurs: Syndrome d'anémie mégaloblastique sensible à la thiamine (5C63.Y)

3A72.0Y Autres anémies sidéroblastiques congénitales, précisées

3A72.0Z Anémies sidéroblastiques congénitales, sans précision

3A72.1 **Anémies sidéroblastiques acquises**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, tels que les syndromes myélodysplasiques, les antimicrobiens, la carence en pyridoxine, le saturnisme ou la carence en cuivre. Le zinc peut indirectement induire une anémie sidéroblastique en diminuant l'absorption et en augmentant l'excrétion du cuivre. Cette maladie se caractérise par une incapacité à incorporer l'hémoglobine, dont les globules rouges ont besoin pour transporter efficacement l'oxygène. Cette maladie peut se manifester par une pâleur, de la fatigue, des vertiges, une hypertrophie de la rate et du foie, une maladie cardiaque, une lésion hépatique ou une insuffisance rénale.

Codé ailleurs: Anémie réfractaire avec sidéroblastes en couronne [ARSC] (2A33)

3A72.Z **Anémie sidéroblastique, sans précision**

3A73 Anémie dysérythropoïétique congénitale

Les anémies dysérythropoïétiques congénitales (ADC) sont dues à divers troubles érythropoïétiques ; elles entraînent une production anormale de globules rouges (GR) et une hémolyse généralement légère qui témoigne de la mauvaise qualité de ces GR libérés dans la circulation sanguine. Trois formes d'ADC ont été caractérisées : types I, II et III. Les symptômes communs sont les suivants : anémie de gravité variable, ictère intermittent, splénomégalie et hépatomégalie.

Termes exclus: Syndrome de Blackfan-Diamond (3A60.1)

Maladie de Di Guglielmo (2A60.35)

Polycythémie (3A80-3A8Z)

Codé ailleurs: Polyglobulie de Vaquez (2A20.4)

Polycythémie néonatale (KA8A)

3A80 Polycythémie congénitale

Maladie causée par des déterminants survenant au cours de la période anténatale et entraînant des changements de concentration des globules rouges. Cette maladie se caractérise par une concentration élevée de globules rouges dans l'organisme, ce qui provoque un ralentissement de la circulation sanguine. Elle peut se manifester par des maux de tête, une vision trouble, une peau rouge, de la fatigue, une pression artérielle élevée, des vertiges, des périodes de confusion, des problèmes de saignement, de la goutte ou des démangeaisons. Confirmation par identification d'une augmentation des taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Polycythémie néonatale (KA8A)

3A80.0 **Érythrocytose primitive héréditaire**

Maladie causée par des facteurs hérités génétiquement et qui entraînent des modifications de la concentration des globules rouges. Cette maladie se caractérise par une concentration élevée de globules rouges dans l'organisme, ce qui provoque un ralentissement de la circulation sanguine. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

3A80.Y **Autre pPolycythémie congénitaleprécisée**

3A80.Z **Polycythémie congénitale, sans précision**

3A81 Polycythémie acquise

La polyglobulie secondaire est acquise et provoquée par des augmentations naturelles ou artificielles de la production d'érythropoïétine, ce qui conduit à une augmentation de la production d'hématies.

3A81.0 **Polycythémie due à une hypoxie, dont à haute altitude**

3A81.1 **Polycythémie due à une transfusion excessive ou à un dopage sanguin**

3A81.2 **Polycythémie relative**

Maladie causée par des pertes de fluides corporels entraînant une augmentation apparente des taux de globules rouges dans le sang. Cette maladie peut se manifester par des maux de tête, des vertiges, une hypertrophie anormale de la rate ou du foie, une hypertension artérielle ou la formation de caillots sanguins. Confirmation par l'identification du nombre de cellules sanguines relatives dans un prélèvement de sang.

3A81.Y **Autres polycythémie acquise**

3A81.Z **Polycythémie acquise, sans précision**

3A8Z Polycythémie, sans précision

3A90 Anémie due à une maladie aigüe

Termes exclus: Anémie posthémorragique aigüe (3A94)

3A91 Méthémoglobinémie congénitale

Maladie causée par des déterminants de la période anténatale provoquant un déficit en enzyme cytochrome b5 réductase. Cette maladie se caractérise par des taux élevés de méthémoglobine dans le sang, ce qui entraîne une mauvaise libération de l'oxygène dans les tissus du corps par l'hémoglobine. Cette maladie peut se traduire par un essoufflement, une cyanose, des maux de tête, une fatigue, une intolérance à l'effort, des vertiges et une perte de conscience. Confirmation par identification de mutation, au moyen d'un test génétique.

3A92 Méthémoglobinémie héréditaire

La méthémoglobinémie héréditaire (MH) est une maladie rare des globules rouges, classée principalement en deux phénotypes cliniques : la méthémoglobinémie congénitale (ou héréditaire) autosomique récessive de types I et II (MCR/MHR de type 1 ; MCR/MHR de type 2). Dans la MCR de type 1, le seul symptôme est une cyanose bien tolérée dès la naissance. La MCR de type 2, avec perte globale de la fonction Cb5R, est beaucoup plus grave ; la cyanose s'accompagne d'un dysfonctionnement neurologique (avec déficit intellectuel, microcéphalie, retard de croissance, opisthotonos, strabisme et hypertonie), qui apparaît généralement au cours des quatre premiers mois de la vie.

3A93 Méthémoglobinémie acquise

3A94 **Anémie posthémorragique aigüe**

Maladie causée par une perte de sang (suite à un traumatisme, par exemple). Cette maladie se caractérise par des pertes de sang dans l'organisme, qui conduisent à de faibles taux de globules rouges/sang dans l'organisme. Elle peut se traduire par une pâleur, de la fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de faibles taux de globules rouges dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: Anémie due à une maladie aigüe (3A90)

anémie congénitale par perte de sang fœtal (KA8C)

3A9Y **Autres anémies ou troubles érythrocytaires précisés**

3A9Z **Anémies ou autres troubles érythrocytaires, sans précision**

Troubles de la coagulation, purpura ou autres affections hémorragiques ou apparentées (3B10-3B6Z)

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période anténatale, après la naissance ou par des facteurs hérités génétiquement, entraînant des anomalies de la coagulation. Cette affection se caractérise par une augmentation des ecchymoses et des saignements.

Termes exclus: Anomalie de la coagulation au cours du postpartum (JA43.3)

Troubles de la coagulation (3B10-3B4Z)

Affection hémorragique congénitale ou constitutionnelle (3B10-3B1Z)

Affection due à des déterminants provenant de la période anténatale ou de facteurs génétiques héréditaires entraînant des anomalies des mécanismes de coagulation ou des anomalies, ce qui entraîne un défaut structurel des vaisseaux sanguins. Cette maladie se caractérise par des saignements ou des ecchymoses spontané(e)s.

Codé ailleurs: Maladie hémorragique congénitale non-héréditaire

3B10 **Carence héréditaire en facteur VIII**

Maladie causée par une mutation héritée génétiquement, entraînant une déficience de la coagulation par manque de facteur VIII. Cette maladie se caractérise par un nombre accru d'hémorragies et d'ecchymoses. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

3B10.0 Hémophilie A

L'hémophilie A est la forme la plus courante d'hémophilie, et se caractérise par des hémorragies spontanées ou prolongées dues à un déficit en facteur VIII. En fonction de l'importance du déficit en facteur VIII, elle peut être sévère (activité biologique du facteur VIII inférieure à 1 %), modérément sévère (activité du facteur VIII comprise entre 1 % et 5 %) ou légère (activité du facteur VIII comprise entre 5 % et 40 %)

Termes exclus: carence en facteur VIII avec anomalie vasculaire (3B12)

3B10.1 **Carence héréditaire en facteur VIII avec inhibiteur anti-facteur VIII**

Maladie causée par une mutation héritée génétiquement, entraînant une déficience de la coagulation par manque de facteur VIII. Cette maladie engendre également la production d'anticorps inhibiteurs du facteur VIII en cas de transfusion. Des anticorps anti-facteur VIII inhibiteur se développent, car l'organisme perçoit le facteur VIII comme étranger, ce qui rend les perfusions de facteur VIII inefficaces. Cette maladie se caractérise par un nombre accru d'hémorragies et d'ecchymoses. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

3B10.Y **Autres carence héréditaire en facteur VIII**

3B10.Z **Carence héréditaire en facteur VIII, sans précision**

3B11 Carence héréditaire en facteur IX

Maladie causée par un trait récessif lié à l'X, hérité génétiquement, qui se manifeste par un gène défectueux situé sur le chromosome X. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de facteur IX (une protéine) dans l'organisme, ce qui provoque une multiplication des hémorragies et des ecchymoses en raison d'anomalies de la coagulation. Confirmation par identification du trait récessif, au moyen d'un test génétique.

3B11.0 **Hémophilie B**

L'hémophilie B est une forme d'hémophilie qui se caractérise par des hémorragies spontanées ou prolongées dues à un déficit en facteur IX. En fonction de l'importance du déficit en facteur IX, elle peut être sévère (activité biologique du facteur IX inférieure à 1 %), modérée (activité du facteur IX comprise entre 1 % et 5 %) ou légère (activité du facteur IX comprise entre 5 % et 40 %)

Termes inclus: Déficit en PTC - [composant de la thromboplastine plasmatique]

3B11.Y **Autres carence héréditaire en facteur IX**

3B11.Z **Carence héréditaire en facteur IX, sans précision**

3B12 Maladie de von Willebrand

Maladie causée par des mutations génétiques héréditaires. Cette maladie se caractérise par des anomalies quantitatives, structurelles ou fonctionnelles du facteur de von Willebrand aboutissant à des anomalies de la coagulation sanguine. Elle peut se manifester par des saignements prolongés, par de fréquentes ecchymoses ou par des gencives qui saignent. Confirmation par identification de la mutation, au moyen d'un test génétique.

Termes inclus: Angiohémophilie

Déficit en facteur VIII avec anomalie vasculaire

Hémophilie vasculaire

Termes exclus: carence en facteur VIII SAI (3B10)

carence en facteur VIII avec anomalie fonctionnelle (3B10)

3B13 **Hémophilie C**

Maladie causée par des mutations héritées génétiquement. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de facteur XI, ce qui conduit à des anomalies de la coagulation sanguine. Cette maladie peut se manifester par des saignements prolongés, par de fréquentes ecchymoses ou par des gencives qui saignent. Confirmation par identification de mutation, au moyen d'un test génétique.

3B14 **Autre déficience héréditaire en facteur de coagulation à risque hémorragique**

Toute maladie causée par des mutations héritées génétiquement, et entraînant une carence en facteurs de coagulation dans le sang, non classée ailleurs. Ces maladies se caractérisent par la multiplication des hémorragies et des ecchymoses, car le sang ne peut pas coaguler correctement afin de réguler les saignements. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

3B14.0 Carence héréditaire en facteur I

Les déficits congénitaux en fibrinogène sont des troubles de la coagulation qui se caractérisent par des symptômes hémorragiques allant de légers à graves, dus à une réduction de la quantité et/ou de la qualité du fibrinogène en circulation. L'afibrinogénémie (absence totale de fibrinogène) et l'hypofibrinogénémie (concentration plasmatique réduite de fibrinogène) correspondent à des anomalies quantitatives du fibrinogène, tandis que la dysfibrinogénémie correspond à une anomalie fonctionnelle du fibrinogène. Les hypo- et les dysfibrinogénémies sont fréquemment combinées (hypodysfibrinogénémie).

3B14.1 Carence héréditaire en facteur X

Le déficit congénital en facteur X est un trouble héréditaire de coagulation caractérisé par une diminution de l'antigène et/ou de l'activité du facteur X (FX) et par des hémorragies de sévérité variable.

3B14.2 Carence combinée en facteurs de coagulation vitamine K dépendants

Le déficit héréditaire combiné en facteurs de coagulation vitamine K-dépendants (DHCVK) est un trouble congénital de la coagulation résultant d'une diminution variable des taux des facteurs de coagulation II, VII, IX et X, ainsi que des anticoagulants naturels (protéine C, protéine S et protéine Z).

3B14.Z Autre déficience héréditaire en facteur de coagulation à risque hémorragique, sans précision

3B15 **Carence héréditaire en facteur de coagulation sans risque hémorragique**

Maladie causée par une mutation héritée génétiquement, entraînant une diminution des taux de facteurs de coagulation. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de facteurs de coagulation sans pour autant entraîner une augmentation des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution des taux de facteurs de coagulation dans un prélèvement de sang.

3B1Z **Affection hémorragique congénitale ou constitutionnelle, sans précision**

Maladies hémorragiques dues à des anomalies acquises du facteur de coagulation (3B20-3B2Y)

Toute maladie causée par des déterminants survenant après la naissance. Ces maladies se caractérisent par un trouble de la coagulation sanguine.

Termes exclus: carence du nouveau-né en vitamine K (KA8F.0)

3B20 Coagulation intravasculaire disséminée

Trouble caractérisé par une activation systémique intravasculaire du système de coagulation conduisant simultanément à des thrombis intravasculaires (ce qui nuit à la bonne vascularisation des organes), et une hémorragie à la suite de la consommation de plaquettes et de facteurs de coagulation. Il peut être provoqué par un grand nombre de maladies (et notamment des infections, des troubles inflammatoires et une malignité).

Codé ailleurs: Coagulation intravasculaire disséminée du fœtus ou du nouveau-né (KA88)

3B21 Trouble hémorragique dû à des anticoagulants circulants et à des facteurs de coagulation

Maladie causée par la présence d'anticoagulants dans l'organisme, qui empêchent le sang de coaguler normalement. Cette maladie se caractérise par des anomalies de la coagulation sanguine. Elle peut se manifester par des saignements prolongés, par de fréquentes ecchymoses ou par des gencives qui saignent. Confirmation par identification d'anticoagulants présents dans un prélèvement de sang.

Termes exclus: utilisation au long cours d'anticoagulants sans hémorragie (QC48.0)

3B21.0 Hémorragie due à un inhibiteur de la thrombine autre que l'héparine

Maladie causée par tout inhibiteur de la thrombine autre que l'héparine, affectant la coagulation normale du sang. Cette maladie se caractérise par une déficience de la coagulation sanguine, ce qui entraîne des hémorragies. Confirmation par identification d'inhibiteurs de la trombine dans un prélèvement de sang.

3B21.1 Hémorragie due à l'inhibiteur du facteur Xa

Maladie causée par l'inhibiteur du facteur Xa, qui affecte la coagulation normale du sang. Cette maladie se caractérise par une déficience de la coagulation sanguine, ce qui entraîne des hémorragies. Confirmation par identification de l'inhibiteur du facteur Xa dans un prélèvement de sang.

3B21.Y Trouble hémorragique dû à d'autres anticoagulants circulants précisés

3B21.Z Trouble hémorragique dû à des anticoagulants circulants, non précisés

3B22 Hémophilie acquise

L'hémophilie acquise est une maladie hémorragique rare causée par la production d'anticorps anti-facteur VIII. Elle est parfois associée à d'autres maladies auto-immunes, à des cancers, à des syndromes lymphoprolifératif et à des transfusions multiples réalisées au cours du post-partum.

3B2Y **Autres maladies hémorragiques dues à des anomalies acquises des facteurs de (la) coagulation Ou Autres maladies hémorragiques dues à des anomalies acquises d'un facteur de (la) coagulation**

3B4Z **Troubles de la coagulation, sans précision**

Troubles fibrinolytiques (3B50-3B51)

Maladie causée par des déterminants survenant au cours de la période anténatale ou après la naissance, ou par des facteurs hérités génétiquement et affectant le système de fibrinolyse, qui empêche les caillots sanguins de se développer et de devenir problématiques. Cette maladie se caractérise par des anomalies du système de fibrinolyse induisant une coagulation du sang. Cette maladie peut se manifester par une thrombose.

3B50 **Troubles fibrinolytiques héréditaires**

Maladie causée par des mutations héritées génétiquement et affectant le système de fibrinolyse qui empêche les caillots sanguins de se développer et de devenir problématiques. Cette maladie se caractérise par des anomalies du système de fibrinolyse induisant une coagulation du sang. Cette maladie peut se manifester par une thrombose.

Codé ailleurs: Hypoplasminogénémie (DA0D.3)

3B50.0 **Carence congénitale en antiplasmine alpha-2**

3B50.1 **Carence congénital en inhibiteur de l'activateur du plasminogène de type 1**

Le déficit congénital en inhibiteur de l'activateur du plasminogène de type 1 (PAI-1) est une maladie qui provoque une lyse prématurée des caillots hémostatiques et un syndrome hémorragique modéré. On observe rarement des hémorragies spontanées, tandis que les hémorragies modérées des genoux, des coudes, du nez et de la gencive sont généralement déclenchées par un traumatisme léger. Toutefois, les saignements menstruels peuvent être importants, et des saignements prolongés après une intervention chirurgicale sont fréquents. Le déficit en PAI-1 peut être qualitatif ou quantitatif, total ou partiel.

3B50.Y **Autres troubles fibrinolytiques héréditaires**

3B50.Z **Troubles fibrinolytiques héréditaires, sans précision**

3B51 **Troubles fibrinolytiques acquis**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, et affectant le système de fibrinolyse qui empêche les caillots sanguins de se développer et de devenir problématiques. Cette maladie se caractérise par des anomalies du système de fibrinolyse induisant une coagulation du sang. Cette maladie peut se manifester par une thrombose.

3B60 Purpura non-thrombocytopénique

Terme descriptif du purpura causé par d'autres déterminants que le faible taux de plaquettes. Il ne doit être utilisé à des fins de codage que lorsqu'un diagnostic plus précis n'est pas disponible.

Termes exclus:

Vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles (4A44.A)

Syndrome des antiphospholipides (4A45)

Vascularite à complexe immun d'origine médicamenteuse (4A85.03)

Vascularite à petits vaisseaux à complexe immunitaire (4A44.9)

Vascularite leucocytoclastique (4A44.B)

Purpura ou ecchymose due à la fragilité vasculaire (EE40.32)

Purpura thrombocytopénique thrombotique (3B64.14)

Purpura traumatique (EF31)

3B60.0 Purpura vasculaire héréditaire

3B60.1 Purpura vasculaire acquis

Purpura résultant de facteurs vasculaires plutôt que d'anomalies dans le sang (dysprotéinémies, troubles des plaquettes et de la coagulation, par exemple).

Termes exclus:

Vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles (4A44.A)

Syndrome des antiphospholipides (4A45)

Capillarite (EF40.0)

Vascularite à complexe immun d'origine médicamenteuse (4A85.03)

Vascularite à IgA (4A44.92)

Vascularite leucocytoclastique (4A44.B)

Purpura ou ecchymose due à la fragilité vasculaire (EE40.32)

Purpura thrombocytopénique thrombotique (3B64.14)

Purpura traumatique (EF31)

3B61 Thrombophilie

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance ou par des facteurs hérités génétiquement, et entraînant des anomalies au niveau du sang. Cette maladie se caractérise par une anomalie de la coagulation sanguine qui accroît le risque de thrombose, c'est-à-dire de formation de caillots dans les vaisseaux sanguins. Elle peut se manifester par une thrombose veineuse profonde ou par une embolie pulmonaire. Confirmation par identification d'une anomalie de la coagulation sanguine dans un prélèvement de sang.

3B61.0 **Thrombophilie héréditaire**

Maladie causée par des facteurs héréditaires entraînant des anomalies au niveau du sang. Cette maladie se caractérise par une anomalie de la coagulation sanguine qui accroît le risque de thrombose, c'est-à-dire de formation de caillots dans les vaisseaux sanguins. Elle peut se manifester par une thrombose veineuse profonde ou par une embolie pulmonaire. Confirmation par identification d'une anomalie de la coagulation sanguine dans un prélèvement de sang.

3B61.00 Hyperhomocystéinémie

Maladie causée par des carences en vitamine B6, en acide folique ou en vitamine B12. Les anomalies génétiques de la 5-MTHF réductase peuvent donc conduire à une hyperhomocystéinémie. Cette maladie se caractérise par un taux anormalement élevé d'homocystéine dans le sang. Elle peut se manifester par une maladie cardiovasculaire, une thrombose, une schizophrénie et une ostéoporose. Confirmation par identification de l'anomalie dans un prélèvement de sang.

3B61.0Y Autres thrombophilie héréditaire

3B61.0Z Thrombophilie héréditaire, sans précision

3B61.1 **Thrombophilie acquise**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance. Cette maladie se caractérise par une anomalie de la coagulation sanguine qui accroît le risque de thrombose, c'est-à-dire de formation de caillots dans les vaisseaux sanguins. Elle peut se manifester par une thrombose veineuse profonde ou par une embolie pulmonaire. Confirmation par identification d'une anomalie de la coagulation sanguine dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Syndrome des antiphospholipides (4A45)

3B61.Y **Autres thrombophilies**

3B61.Z **Thrombophilie, sans précision**

3B62 Anomalies qualitatives des plaquettes

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement. Cette maladie se caractérise par des anomalies de la coagulation du sang dues à des anomalies plaquettaires. Cette affection peut se manifester par la survenue fréquente d'ecchymoses, par des saignements prolongés ou par des gencives qui saignent. Confirmation par identification de la diminution des plaquettes dans un prélèvement de sang.

Termes inclus: Thrombocytopathie

Termes exclus: Maladie de von Willebrand (3B12)

3B62.0 **Anomalies qualitatives héréditaires des plaquettes**

Maladie causée par des mutations héritées génétiquement, entraînant des anormalités au niveau des plaquettes. Cette maladie se caractérise par la formation ou fonction anormale des plaquettes. Confirmation par identification de mutations, au moyen d'un test génétique.

Codé ailleurs: Maladie des granules denses plaquettaires (3B62.3)

Déficit en granules denses en alpha-delta (3B62.4)

3B62.00 Maladies à alpha-granules

Affection causée par des déterminants survenant après la naissance et au cours de la période anténatale. Cette affection se caractérise par des anomalies dans les granules alpha des plaquettes, conduisant à des anomalies dans les mécanismes de coagulation. Elle peut se manifester par des saignements prolongés, des épistaxis, des ménorragies, des ecchymoses fréquentes, une anémie, une fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification des anomalies au niveau des plaquettes dans un prélèvement de sang.

3B62.01 Trouble héréditaire des plaquettes géantes

Maladie causée par des mutations héritées génétiquement. Cette maladie se caractérise par une taille anormalement élevée des plaquettes, par une faible numération plaquettaire et par une propension aux saignements. Confirmation par identification de mutations, grâce à un test génétique.

Codé ailleurs: Syndrome MYH9 (3B64.01)

3B62.0Y Autres anomalies qualitatives héréditaires des plaquettes

3B62.0Z Anomalies qualitatives héréditaires des plaquettes, sans précision

3B62.1 **Diathèse hémorragique due à un déficit en synthèse de thromboxane**

Maladie causée par un déficit de synthèse de la thromboxane. Cette maladie se caractérise par de faibles taux d'eicosanoïdes (lipides), ainsi que par des anomalies de la coagulation entraînant des hémorragies. Confirmation par identification de faibles taux d’eicosanoïdes dans un prélèvement de sang.

3B62.2 **Thrombocytopénie isolée**

3B62.3 **Maladie des granules denses plaquettaires**

Affection causée par des déterminants survenant après la naissance et au cours de la période anténatale. Cette affection se caractérise par des anomalies dans les granules denses des plaquettes, conduisant à des anomalies dans les mécanismes de coagulation. Elle peut se manifester par des saignements prolongés, des épistaxis, des ménorragies, des ecchymoses fréquentes, une anémie, une fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification des anomalies au niveau des plaquettes dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Syndrome d'Hermansky-Pudlak (EC23.20)

Syndrome de Chédiak-Higashi (EC23.20)

3B62.4 **Déficit en granules denses en alpha-delta**

Affection causée par des déterminants survenant après la naissance et au cours de la période anténatale. Cette affection se caractérise par des anomalies dans les granules denses alpha-delta des plaquettes, conduisant à des anomalies dans les mécanismes de coagulation. Elle peut se manifester par des saignements prolongés, des épistaxis, des ménorragies, des ecchymoses fréquentes, une anémie, une fatigue ou un essoufflement. Confirmation par identification de faibles taux de granules denses alpha-delta dans un prélèvement de sang.

3B62.5 **Syndrome hémophagocytaire associé à une infection**

Il s'agit d'un trouble hématologique peu fréquent, qui se manifeste sur le plan clinique par de la fièvre, une hépatosplénomégalie, une lymphadénopathie, un ictère et une éruption cutanée, avec des résultats de laboratoire indiquant une histiocytose, et un résultat anatomopathologique indiquant une hémophagocytose associée à une infection.

3B62.Y **Autre anomalies qualitatives des plaquettes précisée**

3B62.Z **Anomalies qualitatives des plaquettes, sans précision**

3B63 Thrombocytose

Maladie causée par une thrombocytose essentielle ou à d'autres troubles myélo-prolifératifs (leucémie myélogène chronique, polyglobulie, myélofibrose, par exemple). Cette maladie peut également avoir des causes secondaires, comme une inflammation, une intervention chirurgicale, un hyposplénisme, une splénectomie, une asplénie, une anémie ferriprive ou une hémorragie. Cette maladie se caractérise par un taux élevé de plaquettes dans le sang. Confirmation par identification de l’augmentation du nombre de plaquettes dans un prélèvement de sang.

3B63.0 **Thrombocytose congénitale**

La thrombocytose familiale est un type de thrombocytose, une augmentation durable du nombre de plaquettes, qui affecte la lignée plaquettaire/mégacaryocytaire et peut provoquer une propension à la thrombose et à l'hémorragie sans causer de myéloprolifération.

Termes inclus: Thrombocytose héréditaire

Termes exclus: Thrombocytémie essentielle (3B63.1)

3B63.1 **Thrombocytose acquise**

Néoplasme myéloprolifératif chronique qui affecte principalement la lignée mégacaryocytaire. Il se caractérise par une thrombocytose soutenue dans le sang, par une augmentation du nombre de grands mégacaryocytes matures dans la moelle osseuse et par des épisodes de thrombose et/ou d'hémorragie. Il est rare d'observer une évolution vers un stade de myélofibrose postthrombocythémie essentielle ou une transformation en leucémie myéloïde aigüe.

Termes inclus: Thrombocytémie hémorragique idiopathique

3B63.10 Thrombocytose secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3B63.1Y Autres thrombocytose acquise

3B63.1Z Thrombocytose acquise, sans précision

3B63.Y **Autres thrombocytose**

3B63.Z **Thrombocytose, sans précision**

3B64 Thrombocytopénie

Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de plaquettes dans le sang. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution du taux de plaquettes dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Thrombocytopénie isolée (3B62.2)

3B64.0 **Thrombocytopénie congénitale**

Maladie causée par des déterminants survenant au cours de la période anténatale, et entraînant un faible taux de plaquettes. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de plaquettes dans le sang. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution du taux de plaquettes dans un prélèvement de sang.

3B64.00 Thrombocytopénie congénitale non-héréditaire

Codé ailleurs: Thrombocytopénie néonatale transitoire (KA89)

3B64.01 Thrombocytopénie héréditaire

Maladie causée par une mutation héritée génétiquement, entraînant une diminution du taux de plaquettes. Cette maladie se caractérise par une diminution des taux de plaquettes dans le sang. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution du taux de plaquettes dans un prélèvement de sang.

Codé ailleurs: Thrombocytopénie radius absent (LD2F.1Y)

Syndrome plaquettaire familial avec prédisposition à la leucémie myéloïde aigüe (3B62.3)

Purpura thrombocytopénique thrombotique congénitale due à un déficit en ADAMTS-13 (3B64.14)

Macrothrombocytopénie avec insuffisance de la valve mitrale (3B62.01)

3B64.0Z Thrombocytopénie congénitale, sans précision

3B64.1 **Thrombocytopénie acquise**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, et entraînant un faible taux de plaquettes. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de plaquettes dans le sang. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution du taux de plaquettes dans un prélèvement de sang.

3B64.10 Purpura thrombocytopénique immun

Le purpura thrombopénique auto-immun (ou purpura thrombopénique immunologique, PTI) est un trouble auto-immun de la coagulation caractérisé par une thrombocytopénie isolée (plaquettes < 100 000/microL), en l'absence de tout trouble sousjacent pouvant être associé à une thrombocytopénie.

Codé ailleurs: Syndrome d'Evans (3A20.5)

3B64.11 Purpura thrombopénique secondaire

Cette maladie se caractérise par une diminution relative des taux de plaquettes dans le sang. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution des plaquettes dans un prélèvement de sang.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3B64.12 Purpura thrombocytopénique d'origine médicamenteuse

Purpura thrombocytopénique attribuable à une toxicité médicamenteuse (chimiothérapies ou immunosuppressives cytotoxiques) ou à une thrombocytopénie allergique médicamenteuse idiosyncrasique (quinine, thiazides).

3B64.13 Thrombocytopénie alloimmune

Maladie causée par des déterminants tels qu'une transfusion sanguine, entraînant une réponse immunitaire aux antigènes étrangers. Cette maladie se caractérise par de faibles taux de plaquettes dans l'organisme en raison d'une réaction immunitaire aux antigènes plaquettaires étrangers. Cette maladie peut entraîner une augmentation des ecchymoses ou des hémorragies. Confirmation par identification de la diminution du taux de plaquettes et de la présence d’autoanticorps dans un prélèvement de sang.

3B64.14 Purpura thrombocytopénique thrombotique

Cette affection est idiopathique. Elle se caractérise par une anomalie de la coagulation sanguine entraînant la formation de nombreux caillots microscopiques dans les petits vaisseaux sanguins. Cette affection peut se manifester par des crises, une hémiplégie, des paresthésies, des troubles visuels, et par une aphasie ou une anémie. Confirmation par identification de thromboses.

3B64.1Y Autres thrombocytopénie acquise

3B64.Z **Thrombocytopénie, sans précision**

3B65 **Microangiopathie thrombotique, non classée ailleurs**

Les microangiopathies thrombotiques sont des troubles occlusifs microvasculaires qui se caractérisent par une agrégation systémique ou intrarénale des plaquettes, une thrombocytopénie et une atteinte mécanique des érythrocytes. Le purpura thrombocytopénique thrombotique (PTT) et le syndrome hémolytique et urémique (SHU) constituent le spectre des microangiopathies thrombotiques. Dans le PTT, l'agrégation microvasculaire systémique des plaquettes entraîne une ischémie dans le cerveau et dans d'autres organes. Dans le SHU, les thrombus plaquettes-fibrine provoquent principalement une occlusion de la circulation rénale.

Codé ailleurs: Purpura thrombocytopénique thrombotique (3B64.14)

Syndrome hémolytique et urémique (3A21.2)

Carence en méthylcobalamine de ype cbl G (5C50.B)

Syndrome hémolytique et urémique héréditaire (3A10.Y)

3B6Y **Autres troubles de la coagulation, purpura ou autres affections hémorragiques ou apparentées**

3B6Z **Troubles de la coagulation, purpura ou autres affections hémorragiques ou apparentées, sans précision**

Maladies de la rate (3B80-3B8Z)

3B80 **Troubles congénitaux de la rate**

Toute affection due à une anomalie de développement de la rate en période anténatale.

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement de la rate (LB22)

3B80.0 **Splénomégalie au cours des maladies de stockage**

Maladie causée par des troubles du stockage ; affections métaboliques héritées génétiquement, qui résultent d'anomalies dans la fonction lysosomale, lipidique ou glycogénique de la rate. Cette maladie se caractérise par une hypertrophie de la rate. Elle peut se manifester par des douleurs abdominales, des douleurs thoraciques, une pâleur, un essoufflement, une fatigue. Confirmation par imagerie médicale.

3B81 **Affections acquises de la rate**

Toute affection causée par des déterminants acquis après la naissance, entraînant un dysfonctionnement de la rate.

Codé ailleurs: Blessure de la rate (NB91.0)

Tumeurs malignes de la rate (2C11.Z)

3B81.0 **Affections pseudo-tumorales spléniques**

Toute affection due à des déterminants acquis après la naissance, au cours de la période anténatal,e ou de facteurs hérités génétiquement, entraînant des affections pseudo-tumorales de la rate. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.1 **Asplénie postchirurgicale**

Maladie causée par des maladies sousjacentes, par une splénectomie ou par une rupture splénique due à un traumatisme. Cette maladie se caractérise par un fonctionnement anormal de la rate. Cette maladie peut présenter une vulnérabilité accrue aux infections. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.2 **Atrophie de la rate**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement. Cette maladie se caractérise par une dégradation partielle ou totale de la rate. Cette maladie peut présenter une vulnérabilité accrue aux infections. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.3 **Lacération non-traumatique ou rupture de la rate**

Maladie causée par des déterminants non-traumatiques tels que des maladies infectieuses, des actes médicaux (coloscopie, par exemple), des maladies hématologiques, des médicaments ou une grossesse. Cette maladie se caractérise par une lacération ou une rupture de la rate entraînant un dysfonctionnement de celle-ci. Elle peut se manifester par des saignements et par une plus grande prédisposition aux infections. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.4 **Splénose**

Maladie due à des déterminants survenant après la naissance, tels qu'un traumatisme physique ou une splénectomie. Cette maladie se caractérise par l'auto-implantation d'un ou de plusieurs dépôts focaux de tissu splénique dans différentes parties du corps. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.5 **Kyste ou pseudokyste splénique**

3B81.50 Pseudokyste de la rate

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement. Cette maladie se caractérise par la présence d'une poche non cancéreuse remplie de liquide. Les pseudokystes ressemblent aux kystes, mais ne contiennent pas de cellules épithéliales ou endothéliales. Cette maladie est souvent asymptomatique, mais elle peut se manifester par des douleurs abdominales, des nausées et des vomissements. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.51 Kyste épithélial de la rate

3B81.5Y Autres kyste ou pseudokyste splénique

3B81.5Z Kyste ou pseudokyste splénique, sans précision

3B81.6 **Infarctus de la rate**

Maladie causée par des déterminants tels qu'un traumatisme, une infection ou des facteurs héréditaires qui conduisent à un manque d'oxygène dans la rate. Cette maladie se caractérise par la mort du tissu splénique et par la perte de ses fonctions. Confirmation par imagerie médicale.

Termes exclus: rupture traumatique de la rate (NB91.0)

Codé ailleurs: Hémorragie néonatale d'origine splénique (KA83.5)

3B81.7 **Infection de la rate**

Toute affection de la rate, causée par une infection due à une source bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

3B81.70 Splénite septique aigüe

Termes inclus: rate septique

3B81.71 Abcès de la rate

Il s'agit d'une accumulation de pus (neutrophiles) dans un tissu à la suite d'un processus inflammatoire, en réponse à un processus infectieux (causé habituellement par des bactéries ou des parasites) ou à d'autres corps étrangers (échardes, blessures par balle, aiguilles d'injection, par exemple), dans la rate.

3B81.7Y Autres infection de la rate

3B81.7Z Infection de la rate, sans précision

3B81.8 **Torsion de la rate**

Maladie causée par le développement anormal des ligaments suspenseurs spléniques. Cette maladie se caractérise par une torsion de la rate entraînant un infarctus splénique. Cette maladie peut se manifester par une douleur abdominale. Confirmation par imagerie médicale.

3B81.9 **Fibrose de la rate**

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement. Cette maladie se caractérise par la formation d'un excès de tissu conjonctif fibreux aboutissant à une dégradation partielle ou complète de la rate. Cette maladie peut présenter une vulnérabilité accrue aux infections. Confirmation par imagerie médicale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

3B81.A **Périsplénite**

Une maladie causée par une infection bactérienne ou virale, par une infestation parasitaire ou par des kystes. Cette maladie se caractérise par l'inflammation de la surface péritonéale de la rate. Cette maladie peut se manifester par des douleurs abdominales, par une prédisposition aux infections et par une hypertrophie de la rate. Confirmation par identification d'une infection dans un prélèvement de sang.

3B81.B **Hypersplénisme**

Maladie causée par des déterminants tels que la cirrhose, le paludisme, la tuberculose ou des troubles inflammatoires, provoquant une hyperactivité de la rate. Cette maladie se caractérise par la présence d'une hypertrophie de la rate. Confirmation par identification grâce à l'imagerie médicale.

Termes exclus: Splénomégalie, non classée ailleurs (ME10.01)

splénomégalie congénitale (LB22)

3B81.C **Splénomégalie congestive chronique**

Forme de fonction splénique exagérée qui se caractérise par un élargissement splénique secondaire à une thrombose de la veine splénique et/ou à une hypertension portale.

3B81.Y **Autres troubles acquis de la rate**

3B81.Z **Troubles acquis de la rate, sans précision**

3B8Z **Maladies de la rate, sans précision**

3C0Y **Autres maladies du sang ou des organes hématopoïétiques précisées**

3C0Z **Maladies du sang ou des organes hématopoïétiques, sans précision**

CHAPITRE 04

Maladies du système immunitaire

Ce chapitre comprend 45 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 4A00

Termes exclus: Tumeurs (Chapitre 02)

Anomalies du développement (Chapitre 20)

Complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Troubles auto-immuns spécifiques à un organe

Symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA10-MA3Y)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Déficits immunitaires primitifs
- Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques d'organe
- Troubles auto-inflammatoires
- Affections allergiques ou d'hypersensibilité
- Troubles du système immunitaire intéressant la lignée blanche
- Certains troubles avec atteinte du système immunitaire
- Troubles auto-immuns spécifiques à un organe

Déficits immunitaires primitifs (4A00-4A0Z)

4A00 **Déficits immunitaires primitifs dus à des troubles de l'immunité innée**

Codé ailleurs: Neutropénie constitutionnelle (4B00.00)

4A00.0 **Anomalie des neutrophiles fonctionnels**

Termes inclus: Dysphagocytose congénitale

Codé ailleurs: Anémie hémolytique due à un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (3A10.00)

Syndrome de Papillon-Lefèvre (EC20.30)

4A00.00 Syndrome d'immunodéficience neutrophile

Le syndrome d'immunodéficience neutrophile est un déficit immunitaire primitif caractérisé par une neutrophilie avec dysfonction sévère des polynucléaires neutrophiles, une leucocytose, une prédisposition aux infections bactériennes et une mauvaise cicatrisation avec, notamment, l'absence de pus dans les zones infectées.

4A00.0Y Autres anomalie des neutrophiles fonctionnels

4A00.0Z Anomalie des neutrophiles fonctionnels, sans précision

4A00.1 **Anomalie du système du complément**

Termes exclus: Hémoglobinurie nocturne paroxystique (3A21.0)

Syndrome hémolytique et urémique atypique (3A10)

4A00.10 Déficit immunitaire avec un déficit d'un composant précoce du complément

4A00.11 Déficit immunitaireavec un déficit d'un composant terminal du complément

4A00.12 Déficit immunitaire avec déficit en facteur B

4A00.13 Déficit immunitaire avec anomalie du facteur D

Le déficit en facteur D est un trouble immunologique autosomique récessif caractérisé par une susceptibilité accrue aux infections bactériennes, en particulier aux infections à Neisseria, en raison d'un défaut de la voie alternative du complément.

4A00.14 Angio-œdème héréditaire

L'angioedème héréditaire est causé dans la majorité des cas par un déficit quantitatif (type I) ou qualitatif (type II) en inhibiteur du C1, un inhibiteur de protéinase plasmatique impliqué dans la régulation de l'activation du complément. Il se caractérise cliniquement par un œdème sous-cutané et/ou sous-muqueux récurrent et peut entraîner une obstruction laryngée potentiellement mortelle. L'atteinte du tube digestif provoque souvent des douleurs abdominales. Cette particularité et l'absence de lésions urticariennes ou de démangeaisons qui l'accompagnent la distinguent de la forme courante de l'angioedème, qui fait partie du spectre de l'urticaire.

4A00.15 Angio-œdème acquis

L'angio-oedème acquis est cliniquement similaire à l'angio-oedème héréditaire et n'est pas associé à l'urticaire. Il peut être associé à un trouble lymphoprolifératif (type I) ou peut être un phénomène isolé dû à un auto-anticorps dirigé contre un inhibiteur de C1 (type II).

4A00.1Y Autres anomalies précisées du système du complément

4A00.1Z Anomalie du système du complément, sans précision

4A00.2 **Susceptibilité génétique à des agents pathogènes particuliers**

Codé ailleurs: Encéphalite due au virus de l'herpès simplex (1F00.21)

Candidose cutanéomuqueuse chronique (1F23.14)

4A00.3 **Déficit immunitaire avec déficit en cellules NK**

4A00.Y **Autres déficits immunitaires primitifs précisés dus à des troubles de l'immunité innée**

4A00.Z **Déficits immunitaires primitifs dus à des troubles de l'immunité innée, sans précision**

4A01 Déficits immunitaires primitifs dus à des troubles de l'immunité acquise

4A01.0 **Déficits immunitaires avec anomalies principalement liés aux anticorps**

Trouble caractérisé par l'incapacité de développer une réponse immunitaire normale en raison d'un déficit en anticorps (c'est-à-dire en immunoglobulines)

4A01.00 Agammaglobulinémie héréditaire avec une baisse profonde ou absence de lymphocytes B

Il s'agit d'un type héréditaire de maladie par déficit immunitaire primaire caractérisé par une réduction de tous les types de gamma-globulines, et un trouble génétique rare lié à l'X qui affecte la capacité de lutte contre l'infection.

4A01.01 Déficits immunitaires avec réduction sévère d'au moins deux isotypes d'immunoglobuline sérique avec un nombre de lymphocytes B normal ou faible

Il s'agit d'un type non familial de maladie par déficit immunitaire primaire caractérisé par une réduction d'au moins deux isotypes d'immunoglobulines sériques. Les lymphocytes B circulants peuvent être normaux ou bas.

4A01.02 Déficit en anticorps spécifique avec des concentrations normales d'immunoglobuline ou un nombre normal de lymphocytes B

4A01.03 Hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson

4A01.04 Déficits immunitaires avec déficits en isotype ou en chaine légère et nombre normal de lymphocytes B

4A01.05 Déficits immunitaires avec réduction sévère des IgG ou des IgA sériques avec des IgM normales ou élevées et un nombre normal de lymphocytes B

Codé ailleurs: Syndrome Hyper-IgM par déficit en ligand du CD40 (4A01.1Y)

Syndrome Hyper-IgM par déficit en CD40 (4A01.1Y)

4A01.0Y Autres déficits immunitaires avec anomalies principalement liés aux anticorps

4A01.0Z Déficits immunitaires avec anomalies principalement liés aux anticorps, sans précision

4A01.1 **Déficits immunitaires combinés**

Termes exclus: agammaglobulinémie autosomique récessive (type suisse) (4A01.00)

Codé ailleurs: Syndrome de Laron avec déficit immunitaire (5A61.0)

4A01.10 Déficits immunitaires combinés sévères

Le déficit immunitaire combiné sévère (DICS) comprend un groupe de maladies immunitaires monogéniques primaires rares caractérisées par une absence de fonction des lymphocytes T périphériques, ce qui conduit à des infections respiratoires sévères d'apparition précoce et à un retard de croissance staturopondérale.

4A01.11 Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité de classe I

4A01.12 Déficit en complexe majeur d'histocompatibilité de classe II

L'immunodéficience par défaut d'expression de l'HLA classe II est un déficit immunitaire primitif autosomique récessif, se manifestant par des infections virales et bactériennes récurrentes, conduisant souvent à une diarrhée chronique et à un retard de croissance.

4A01.1Y Autres déficits immunitaires combinés

4A01.1Z Déficits immunitaires combinés, sans précision

4A01.2 **Maladies de déréglement immunitaire**

4A01.20 Syndromes de dérèglement immunitaire avec hypopigmentation

Codé ailleurs: Syndrome d'Hermansky-Pudlak (EC23.20)

Syndrome de Chédiak-Higashi (EC23.20)

Syndrome de Griscelli de type 2 (4A01.23)

4A01.21 Syndromes de dérèglement immunitaire primaire avec auto-immunité

Codé ailleurs: Polyendocrinopathie auto-immune de type 1 (5B00)

Maladie auto-immune multisystémique syndromique par déficit en ITCH (4A43.Y)

Syndrome d'Aicardi-Goutières (5C55.2)

Dysplasie spondylométaphysaire avec déficit immunitaire combiné (LD24.4)

4A01.22 Syndromes de dégrèglement immunitaire primaire avec lymphoprolifération

4A01.23 Lymphohistiocytose hémophagocytaire primaire

Maladie causée par des déterminants survenant après la naissance, pendant la période anténatale ou en raison de facteurs hérités génétiquement et conduisant à une prolifération incontrôlée de lymphocytes et de macrophages activés. Cette maladie se caractérise par une prolifération accrue de lymphocytes et de macrophages morphologiquement bénins qui sécrètent des quantités élevées de cytokines inflammatoires. Cette maladie peut se présenter sous forme de fièvre, d'éruption cutanée, d'ictère, de splénomégalie, de lymphadénopathie, d'histiocytose, d'hémophagocytose ou de cytopénie.

Termes inclus: Histiocytoses de phagocytes mononucléés

Codé ailleurs: Syndrome d'Hermansky-Pudlak (EC23.20)

Syndrome de Chédiak-Higashi (EC23.20)

4A01.2Y Autres maladies de déréglement immunitaire

4A01.2Z Maladies de déréglement immunitaire, sans précision

4A01.3 **Autres syndromes d'immunodéficience bien définis due à des anomalies de l'immunité adaptative**

Fait référence à d'autres défauts dans les cellules et les processus systémiques hautement spécialisés qui éliminent ou empêchent la croissance des agents pathogènes.

Codé ailleurs: Syndrome de Wiskott-Aldrich (3B62.0Y)

Syndrome de Netherton (LD27.2)

Dyskératose congénitale (3A70.0)

4A01.30 Déficit immunitaire dû à une déficience du thymus

Codé ailleurs: Phénotype CATCH 22 (LD44.N0)

4A01.31 Défauts de réparation de l'ADN autres que les déficits immunitaires combinés des lymphocytes T ou B

4A01.32 Dysplasie immuno-osseuse

Il s'agit d'un trouble autosomique récessif présentant les caractéristiques diagnostiques suivantes : dysplasie spondyloépiphysaire, dysfonctionnement rénal et immunodéficience des cellules T.

Codé ailleurs: Hypoplasie du cartilage et des cheveux (LD27.0Y)

4A01.33 Syndrome de maladie veino-occlusive hépatique-déficit immunitaire

Le syndrome de maladie veino-occlusive hépatique-déficit immunitaire est caractérisé par l'association d'une hypogammaglobulinémie sévère, d'une immunodéficience combinée des cellules T et B, de l'absence de centres germinaux dans les ganglions lymphatiques, de l'absence de plasmocytes tissulaires et d'une maladie veino-occlusive hépatique.

4A01.34 Syndromes d'hyperimmunoglobuline E

4A01.Z **Déficits immunitaires primitifs dus à des troubles de l'immunité acquise, sans précision**

4A0Y Autres déficits immunitaires primitifs précisés

4A0Z Déficits immunitaires primitifs sans précision

4A20 Déficits immunitaires acquis

Codé ailleurs: Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

Neutropénie acquise (4B00.01)

4A20.0 **Déficit immunitaire de l'adulte**

Les adultes avec des infections à mycobactéries disséminées et/ou d'autres infections définissant le SIDA, impliquant souvent des dermatoses neutrophiliques concomitantes. Tous les patients ont des titres élevés d'anticorps anti-interféron gamma et taux sanguins normaux de CD4 T.

4A20.1 **Déficit immunitaire acquis due à une perte d'immunoglobuline**

L'immunodéficience acquise peut survenir par perte d'immunoglobulines (perte protéique), par voie digestive (entéropathie exsudative), par voie rénale (syndrome néphrotique) ou par la peau (au cours de lésions cutanées sévères).

4A20.Y **Autres déficits immunitaires acquis**

4A20.Z **Déficits immunitaires acquis, sans précision**

Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques d'organe (4A40-4A4Z)

Codé ailleurs: Polyarthrite rhumatoïde (FA20)

4A40 **Lupus érythémateux**

Maladie inflammatoire auto-immune non spécifique d'un organe, caractérisée par la présence d'anticorps dirigés contre l'ADN, l'ARN et d'autres composants du noyau. La présentation clinique et l'évolution sont très variables et varient d'un trouble aigu fulminant aigu mettant en jeu le pronostic vital avec atteinte du cœur, du système nerveux central et des reins, à un trouble indolent de la peau cicatricielle chronique.

Codé ailleurs: Lupus érythémateux subaigu (EB50)

Lupus érythémateux chronique (EB51)

Lupus érythémateux néonatal (KA07.0)

4A40.0 **Lupus érythémateux disséminé**

Le lupus érythémateux systémique (SLE) est une maladie cliniquement multisystémique, d'origine auto-immune, caractérisée par la présence d'auto-anticorps dirigés contre des antigènes nucléaires. Les manifestations comprennent des éruptions cutanées, de l'arthrite et de la fatigue, une néphrite, des problèmes neurologiques, une anémie et une thrombocytopénie à l'extrémité la plus grave du spectre.

4A40.00 Lupus érythémateux disséminé avec atteinte cutanée

Lupus érythémateux systémique (LES) touchant la peau. Il peut se manifester par un érythème malaire en forme de papillon ou une nécrolyse étendue de la peau exposée au soleil, en particulier sur la tête, le cou et la partie supérieure du torse.

Codé ailleurs: Lupus érythémateux disséminé immunobullaire (EB4Y)

4A40.0Y Autres lupus érythémateux disséminé

4A40.0Z Lupus érythémateux disséminé, sans précision

4A40.1 **Lupus érythémateux d'origine médicamenteuse**

Le lupus érythémateux médicamenteux est un syndrome au cours duquel des anticorps antinucléaires positifs sont associés à des symptômes tels que fièvre, malaise, arthrite, arthralgie/myalgie intense, sérite et/ou éruption cutanée. Le syndrome apparaît au cours d'un traitement par certains médicaments (par exemple, procaïnamide, hydralazine, phénytoïne) et par les inhibiteurs du TNF. Il survient principalement chez les Caucasiens, présente une prédilection moindre pour les femmes que le LES, touche rarement les reins ou le cerveau, est rarement associé aux anticorps anti ADNdb, est couramment associée aux anticorps anti-histones et disparaît généralement en plusieurs semaines après l'arrêt du médicament incriminé.

4A40.Y **Autres lupus érythémateux**

4A40.Z **Lupus érythémateux, sans précision**

4A41 Myopathie inflammatoire idiopathique

Il s'agit d'un groupe varié de syndromes ayant en commun une inflammation musculaire persistante de pathologie inconnue, causant des dommages qui affectent la fonction musculaire. La maladie musculaire inflammatoire peut être aigüe ou chronique dans la nature.

Codé ailleurs: Myosite extraoculaire (9C82.3)

4A41.0 **Dermatomyosite**

La dermatomyosite est une myopathie inflammatoire qui se caractérise par une faiblesse musculaire progressive et symétrique, une faible endurance musculaire et des manifestations cutanées telles que les papules de Gottron, l'éruption héliotrope, le signe du châle, le signe en V et la main du mécanicien. Des manifestations au niveau des organes internes, telles que la pneumonie interstitielle (pneumonite) et la myocardite, se développent parfois. L'éruption cutanée peut précéder les symptômes musculaires et peut être le seul signe clinique de la dermatomyosite chez certains patients (on parle alors de dermatomyosite amyopathique).

4A41.00 Dermatomyosite de l'adulte

La dermatomyosite de l'adulte est une maladie inflammatoire systémique qui affecte les muscles du squelette, la peau et d'autres organes. Elle se caractérise par une faiblesse musculaire proximale symétrique, une augmentation des enzymes musculaires sériques, des modifications myopathiques à l'électromyographie, des résultats histologiques typiques à la biopsie musculaire et des manifestations dermatologiques typiques telles que l'éruption d'héliotrope ou les papules de Gottron.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

4A41.01 Dermatomyosite juvénile

La dermatomyosite juvénile est la forme à début précoce de la dermatomyosite, un trouble musculaire inflammatoire auto-immun systémique, caractérisé par une faiblesse musculaire proximale, des lésions cutanées évocatrices et des manifestations systémiques.

4A41.0Z Dermatomyosite, sans précision

4A41.1 **Polymyosite**

La polymyosite est une maladie musculaire inflammatoire d'étiologie inconnue survenant principalement chez les adultes et caractérisée cliniquement par une faiblesse musculaire proximale (épaules, bras, cuisses), souvent associée à une myalgie. L'atteinte des muscles pharyngés et œsophagiens peut entraîner une dysphagie et un risque de pneumonie par aspiration. La myocardite avec troubles du rythme ou cardiomyopathie est une complication rare mais grave. La polymyosite peut être associée à d'autres maladies auto-immunes, à une tumeur maligne ou à une infection virale. Bien que les concentrations sériques d'enzymes musculaires et l'électromyographie soient généralement anormales, le diagnostic définitif nécessite la démonstration de changements histologiques caractéristiques, notamment une nécrose musculaire, une régénération des fibres musculaires et une infiltration diffuse par des lymphocytes T CD8+, sur une biopsie musculaire.

4A41.10 Polymyosite juvénile

La polymyosite juvénile est une myopathie inflammatoire idiopathique infantile rare. Elle est fréquemment mal diagnostiquée, car elle ne présente pas de phénotype clinique unique. Généralement, elle se présente avec une faiblesse des muscles proximaux qui évolue sur des semaines à des mois. Les principales caractéristiques histologiques sont la variabilité de la taille des fibres, des fibres nécrotiques et régénératrices éparses, et des infiltrats cellulaires périvasculaires et endomysiaux.

Termes exclus: Sclérose systémique (4A42)

Maladie auto-immune systémique de chevauchement ou indifférenciée non spécifique à un organe (4A43)

Syndrome des antiphospholipides (4A45)

Vascularite (4A44)

Lupus érythémateux (4A40)

4A41.11 Polymyosite paranéoplasique

La paranéoplasie est une entité rare associée au cancer. Elle se présente de manière sub- ou aigüe avec une faiblesse proximale, incluant souvent les fléchisseurs du cou, une dysphagie, rarement les muscles respiratoires et le cœur sont impliqués. Parfois, des douleurs musculaires ou des myalgies apparaissent. La myopathologie montre une toxicité lymphocytaire ciblée, à médiation cellulaire, contre les fibres musculaires dans des zones focales d'inflammation au sein du tissu conjonctif périmysial et des vaisseaux sanguins environnants. Les fibres musculaires peuvent être détruites par les cellules T cytotoxiques.

Le lymphome non hodgkinien, le poumon et le carcinome de la vessie sont les types de cancer associés les plus fréquemment observés.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

4A41.1Y Autres polymyosite

4A41.1Z Polymyosite, sans précision

4A41.2 **Myopathie à corps d'inclusion**

La myopathie à corps d'inclusion (IBM) se distingue de la polymyosite (PM) et de la dermatomyosite (DM) sur la base de caractéristiques cliniques et histopathologiques. Un phénotype clinique caractéristique se caractérise par l'apparition insidieuse d'une faiblesse musculaire sur des mois à des années, une faiblesse musculaire localisée principalement dans les muscles de la cuisse et les fléchisseurs des doigts, et une résistance au traitement par glucocorticoïdes. Les caractéristiques histopathologiques typiques comprennent des inclusions sarcoplasmiques et nucléaires et des vacuoles cerclées.

4A41.20 Myosite à corps d'inclusion inflammatoire

La myosite à corps d'inclusion (IBM) est la myopathie inflammatoire idiopathique la plus fréquente après 50 ans. Elle se manifeste typiquement par une faiblesse musculaire asymétrique chronique et insidieuse au niveau de la jambe proximale et/ou du bras distal, entraînant des chutes récurrentes et une perte de dextérité. La créatine kinase est jusqu'à 15 fois plus élevée dans l'IBM et l'électromyographie à l'aiguille montre le plus souvent une myopathie irritative chronique. L'histopathologie musculaire montre des exsudats inflammatoires endomysiaux entourant et envahissant les fibres musculaires non nécrosées, souvent accompagnés de vacuoles et de dépôts de protéines. Malgré la pathologie musculaire inflammatoire, il est probable que l'IBM présente une composante dégénérative importante, comme le montre la réfractarité au traitement immunosuppresseur.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

4A41.21 Myopathie à inclusions non-inflammatoire

La myopathie non inflammatoire à inclusions (IBM) est un trouble musculaire idiopathique sans exsudats inflammatoires et sans expression du complexe majeur d'histocompatibilité de classe I. Des vacuoles bordées et des cellules de type yi sans cellules inflammatoires sont décrites dans la biopsie musculaire.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

4A41.2Z Myopathie à corps d'inclusion, sans précision

4A41.Y **Autres myopathie inflammatoire idiopathique**

4A41.Z **Myopathie inflammatoire idiopathique, sans précision**

4A42 Sclérose systémique

La sclérose systémique est une maladie systémique du tissu conjonctif qui se manifeste par un durcissement et un épaississement de la peau, par des anomalies au niveau de la microvasculature et des gros vaisseaux, et par des changements dégénératifs fibreux dans divers organes du corps, notamment le cœur, les poumons, les reins et le tractus gastro-intestinal. (Arthritis Rheum 1980;23:581-590)

Termes inclus: Sclérodermie systémique

Termes exclus: Sclérodermie localisée (EB61.0)

4A42.0 **Sclérose systémique chez l'enfant**

Sclérodermie systémique apparaissant avant l'âge de 16 ans. L'atteinte des organes internes est moins fréquente, mais l'arthrite et la myosite sont plus fréquentes que chez les adultes.

4A42.1 **Sclérose systémique diffuse**

La sclérodermie systémique cutanée diffuse (dcSSc) est un sous-type de sclérose systémique (SSc) caractérisé par une fibrose cutanée tronculaire et acrale avec une atteinte diffuse précoce et significative (pneumopathie interstitielle, insuffisance rénale oligurique, maladie gastro-intestinale diffuse, et atteinte myocardique).

4A42.2 **Sclérose systémique limitée**

Combinaison de calcinose, syndrome de Raynaud, dysfonctionnement de l'œsophage, sclérodactylie et télangiectasies.

4A42.Z **Sclérose systémique, sans précision**

4A43 Maladie auto-immune systémique de chevauchement ou indifférenciée non spécifique à un organe

Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques qui ne répondent pas aux critères diagnostiques d'une seule entité connue.

4A43.0 **Maladie liée aux IgG4**

Le syndrome lié aux IgG4 (maladie liée aux IgG4 : IgG4-RD) est une maladie clinique caractérisée par une concentration élevée d'IgG4 dans le sérum et une tuméfaction ou une infiltration tissulaire par des plasmocytes IgG4-positifs. Les critères de diagnostic du syndrome lié aux IgG4 ont été proposés, et il peut être présent dans une certaine population de patients souffrant d'une grande variété de maladies, notamment la maladie de Mikulicz, la pancréatite auto-immune, l'hypophysite, la thyroïdite de Riedel, la pneumonite interstitielle, la néphrite interstitielle, la prostatite, la lymphadénopathie, la fibrose rétropéritonéale, l'anévrisme aortique inflammatoire et la pseudo-tumeur inflammatoire.

Codé ailleurs: Plasmocytose cutanée primaire (EK91.2)

Infiltrations ou proliférations bénignes cutanées lymphocytaires ou lymphoplasmocytaires (EE90-EE91)

Pancréatite auto-immune liée à l'IgG4 de type 1 (DC33)

4A43.1 **Maladie de Mikulicz**

La maladie de Mikulicz est une affection signalée pour la première fois par Johann von Mikulicz en 1892 et caractérisée par un gonflement symétrique des glandes lacrymales, submandibulaires et parotides, avec une infiltration massive de ces glandes par des cellules mononucléaires. Les auto-anticorps sériques, tels que les anti-Ro/SS-A, sont généralement négatifs et la concentration sérique d'IgG4 peut être augmentée. Contrairement à la maladie de Sjögren, la maladie de IgG4-Mikulicz est caractérisée par la formation de follicules lymphoïdes, mais présente des niveaux plus faibles d'infiltration lymphocytaire dans les canaux salivaires, de sorte que leur structure reste intacte.

4A43.2 **Syndrome de Sjögren**

Le syndrome de Sjögren est une maladie auto-immune inflammatoire systémique, à progression lente, qui affecte principalement les glandes exocrines. Des infiltrats lymphocytaires remplacent l'épithélium fonctionnel, entraînant une sécheresse orale et oculaire. Des auto-anticorps caractéristiques (par exemple, anti-Ro/SS-A et/ou anti-La/SS-B) sont produits. Le trouble peut se manifester seul (on parle alors de "SSP primaire") ou en association avec une autre maladie auto-immune (on parle alors de "SSP secondaire").

Codé ailleurs: Kératoconjonctivite sèche (9A79)

4A43.20 Syndrome de Sjögren primaire

4A43.21 Syndrome de Sjögren secondaire

Le syndrome de Sjögren secondaire est une maladie auto-immune inflammatoire progressive affectant les glandes exocrines en présence d'autres maladies auto-immunes systémiques, telles que la polyarthrite rhumatoïde, le lupus érythémateux systémique et la sclérose systémique. Des infiltrats lymphocytaires remplacent l'épithélium fonctionnel, entraînant une sécheresse orale et oculaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

4A43.22 Syndrome de Sjögren de l'enfant

4A43.2Y Autre syndrome de Sjögren précisé

4A43.2Z Syndrome de Sjögren, sans précision

4A43.3 **Maladie du tissu conjonctif mixte**

La maladie mixte du tissu conjonctif est un syndrome qui se chevauche et qui combine des caractéristiques du lupus érythémateux systémique, de la sclérose systémique et de la polymyosite avec la présence d'auto-anticorps dirigés contre la ribonucléoprotéine U1. Le phénomène de Raynaud est observé chez presque tous les patients et l'hypertension artérielle pulmonaire est la cause la plus fréquente de décès chez les patients atteints de MCTD.

4A43.4 **Fasciite à éosinophiles diffuse**

Également appelée maladie de Shulman/fasciite diffuse, la fasciite éosinophile diffuse est une maladie idiopathique rare associée à une induration de la peau (signe de la peau d'orange) qui se développe généralement rapidement. Il s'agit d'une sclérose dermique et hypodermique associée à un épaississement fibreux des septa lobulaires adipeux sous-cutanés, du fascia superficiel et du périmysium. Une biopsie excisionnelle de pleine épaisseur des lésions cutanées révélant une fibrose du fascia sous-cutané est généralement nécessaire pour le diagnostic. L'apparition de la maladie fait suite à un effort physique inhabituel et un traumatisme, surtout chez les hommes.

4A43.Y **Autres maladies auto-immunes systémiques de chevauchement ou indifférenciées non spécifiques à un organe**

4A43.Z **Maladie auto-immune systémique indifférenciée non spécifique à un organe**

4A44 Vascularite

Les vascularites constituent un groupe hétérogène de maladies d'étiologie multifactorielle caractérisées par des lésions inflammatoires des vaisseaux. Ces lésions consistent en une nécrose fibrinoïde (artérite nécrosante), une infiltration de cellules géantes sans nécrose, un dépôt d'immunoglobulines ou une infiltration leucocytoclastique. Le spectre et la gravité des vascularites systémiques sont larges, allant d'une maladie fulminante menaçant la vie ou la vue à une maladie cutanée relativement mineure.

Codé ailleurs: Maladie de Behçet (4A62)

Microangiopathie thrombotique, non classée ailleurs (3B65)

4A44.0 Pseudopolyarthrite rhizomélique

4A44.1 Syndrome de l'arc aortique

Artérite, souvent granulomateuse, affectant principalement l'aorte et/ou ses branches principales. Début habituellement chez les patients de moins de 50 ans.

4A44.2 Artérite à cellules géantes

Artérite, souvent granulomateuse, touchant généralement l'aorte et/ou ses principales branches, avec une prédilection pour les branches de l'artère carotide. Implique souvent l'artère temporale. Apparaît généralement chez les patients de plus de 50 ans et est souvent associée à une polymyalgie rhumatismale.

4A44.3 Vascularite d'un seul organe

Vascularite dans les artères ou les veines de toute taille dans un seul organe qui ne présente aucune caractéristique indiquant qu'il s'agit d'une expression limitée d'une vascularite systémique. Le type d'organe et de vaisseau impliqué doit être inclus dans le nom (par exemple, SVV cutané, artérite testiculaire, vascularite du système nerveux central). La distribution de la vascularite peut être unifocale ou multifocale (diffuse) au sein d'un organe. Certains patients chez qui on a diagnostiqué à l'origine une SOV développeront d'autres manifestations de la maladie qui justifieront une redéfinition du cas comme l'une des vascularites systémiques (par exemple, une artérite cutanée qui deviendra plus tard une polyartérite noueuse systémique, etc.). Chapel Hill Consensus Conference, 2011)

4A44.4 Polyartérite noueuse

La périartérite noueuse est une vasculite nécrosante systémique à médiation immunologique affectant les vaisseaux de taille moyenne. Dans quelques cas, la maladie apparaît après une infection virale, mais dans la majorité des cas, il n'y a pas d'événement déclencheur connu. Les manifestations cliniques concernent de nombreux organes et entraînent une altération générale de l'état de santé, notamment une perte de poids rapide, une paralysie des nerfs périphériques, une atteinte rénale et des troubles digestifs tels que des hémorragies, des perforations, des appendicites et des pancréatites. Des arthralgies sont presque toujours présentes et des myalgies apparaissent chez la moitié des patients. Des anomalies cardiaques et cérébrales (céphalées) sont également rapportées, ainsi que des manifestations oculaires et génitales (orchite).

4A44.5 **Syndrome des nœuds lymphatiques cutanéomuqueux**

Le syndrome adéno-cutanéo-muqueux (maladie de Kawasaki) est une vascularite aigüe, répartie à l'échelle mondiale chez des jeunes enfants, affectant des artères de moyen à petit calibre, et en l'absence de traitement, conduit à des anévrismes des artères coronaires dans environ un quart des cas. Les signes cardinaux incluent une lymphadénopathie cervicale, une injection conjonctivale, un érythème (maculopapuleux, une érythrodermie ou un érythème polymorphe), une langue fraise, un érythème oropharyngé, un érythème et un gonflement des mains et des pieds avec desquamation péri-unguéale. La cause est inconnue mais on pense qu'elle peut être environnementale, possiblement à partir d'une infection virale. Une variante de la maladie est liée à l'infection par le SARS CoV-2.

Termes inclus: Syndrome de Kawasaki

4A44.6 **Syndrome de Sneddon**

Le syndrome de Sneddon associe livedo reticularis et signes neurologiques. Le livedo est permanent, cyanosé, sans infiltration, et touche les membres, le tronc et parfois le visage. Les signes neurologiques apparaissent plus tardivement et comprennent les accidents vasculaires cérébraux, l'épilepsie, les vertiges et plus rarement un syndrome pseudobulbaire, une chorée, des épisodes d'amnésie ou une amaurose transitoire.

4A44.7 **Angiite primaire du système nerveux central**

Dans l'angiite primaire du système nerveux central, la vascularite est limitée au système nerveux central. L'angiite primaire du système nerveux central est une maladie très rare, et sa manifestation peut être imitée par de nombreuses autres maladies. Les patients souffrant d'angiite primaire présentent souvent des maux de tête, une altération de l'état mental allant de l'un à l'autre et des événements ressemblant à des accidents ischémiques transitoires. Le diagnostic repose souvent sur l'angiographie, bien que la biopsie cérébrale reste le seul test de diagnostic définitif.

4A44.8 **Thromboangéite oblitérante**

La thromboangéite oblitérante (TAO), ou maladie de Buerger, est une affection inflammatoire occlusive segmentaire des artères et des veines, avec thrombose et recanalisation des vaisseaux touchés. Il s'agit d'une maladie inflammatoire non athérosclérotique affectant les artères et les veines de petite et moyenne taille des extrémités supérieures et inférieures. Le TAO peut être distingué des autres types de vascularite en raison de sa tendance à se produire chez les jeunes hommes. L'étiologie et la pathogénie du TAO restent inconnues ; cependant, la consommation de tabac joue un rôle clé dans l'initiation et la persistance de la maladie.

4A44.9 **Vascularite à petits vaisseaux à complexe immunitaire**

Codé ailleurs: Maladie des anticorps de la membrane basale antiglomérulaire (MF85)

Syndrome de Susac (8A45.2Y)

4A44.90 Vascularite cryoglobulinémique

Vascularite avec dépôts immuns de cryoglobuline affectant les petits vaisseaux (principalement des capillaires, des veinules ou des artérioles) et associée à la présence de cryoglobulines dans le serum. La peau et les glomérules sont souvent atteints.

4A44.91 Vascularite urticarienne hypocomplémentémique

Vascularite accompagnée d'urticaire et d'une hypocomplémentémie affectant les petits vaisseaux (c'est-à-dire les capillaires, les veinules ou les artérioles), et associée à des anticorps anti-C1q. La glomérulonéphrite, l'arthrite, la maladie pulmonaire obstructive et l'inflammation oculaire sont fréquentes. (Chapel Hill Consensus Conference, 2011)

4A44.92 Vascularite à IgA

Vascularite avec dépôts immuns de IgA1 affectant les petits vaisseaux (principalement des capillaires, des veinules ou des artérioles). Elle touche souvent la peau et l'intestin et provoque fréquemment de l'arthrite. Une glomérulonéphrite indiscernable de la néphropathie à IgA peut survenir.

Termes inclus: Purpura d'Henoch-Schönlein

Codé ailleurs: Troubles respiratoires liés à la vascularite à IgA (CB05.4Y)

Entérite ou ulcère non-infectieux dû à une vascularite à IgA (DA94.Y)

4A44.9Y Autres vascularite à petits vaisseaux à complexe immunitaire

4A44.9Z Vascularite à petits vaisseaux à complexe immunitaire, sans précision

4A44.A **Vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles**

Vascularite nécrosante avec peu ou pas de dépôts immunitaires, affectant surtout les petits vaisseaux (capillaires, veinules, artérioles et petites artères), associée à la MPO-ANCA ou à la PR3-ANCA. Tous les patients ne présentent pas d'ANCA. Ajouter un préfixe indiquant la réactivité ANCA, par exemple PR3-ANCA, MPO-ANCA, ANCA-négatif.

4A44.A0 Polyangiite microscopique

Vascularite nécrosante, avec peu ou pas de dépôts immunitaires, affectant principalement les petits vaisseaux (c'est-à-dire les capillaires, les veinules ou les artérioles). Une artérite nécrosante impliquant des artères de petite et moyenne taille peut être présente. La glomérulonéphrite nécrosante est très fréquente. Une capillarite pulmonaire se produit souvent. L'inflammation granulomateuse est absente.

Termes inclus: Polyartérite microscopique

Termes exclus: Polyartérite noueuse (4A44.4)

4A44.A1 Granulomatose avec polyangéite

inflammation granulomateuse nécrosante touchant habituellement les voies respiratoires supérieures et inférieures, et vascularite nécrosante affectant surtout les vaisseaux de petit à moyen calibre (par ex. capillaires, veinules, artérioles, artères et veines). Une glomérulonéphrite nécrosante est fréquente. (Arthritis Rheum 1990;33:1101-1107)

Termes inclus: Granulomatose de Wegener

4A44.A2 Granulomatose à éosinophiles avec polyangéite

Inflammation granulomateuse nécrosante et éosinophilique touchant souvent l'appareil respiratoire, avec vascularite nécrosante affectant surtout les vaisseaux de petit à moyen calibre, et associée à l'asthme et à l'éosinophilie. L'ANCA est plus fréquente lorsque la glomérulonéphrite est présente. (Arthritis Rheum 1990;33:1094-1100)

Termes inclus: Syndrome de Churg-Strauss

4A44.AY Autres vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles

4A44.AZ Vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles, sans précision

4A44.B **Vascularite leucocytoclastique**

La vascularite leucocytoclasique (vascularite d'hypersensibilité ; angiite d'hypersensibilité) est un terme histopathologique couramment utilisé pour désigner une vascularite des petits vaisseaux. Elle peut être localisée à la peau ou se manifester dans d'autres organes. Les organes internes les plus fréquemment touchés sont les articulations, le tractus gastro-intestinal et les reins. Le pronostic est bon en l'absence d'atteinte interne. La vascularite leucocytoclasique a de nombreuses causes, notamment des infections, des médicaments et des maladies auto-immunes systémiques, mais aucune cause n'est identifiée chez jusqu'à 50 % des patients atteints de cette affection.

4A44.B0 Vascularite leucocytoclastique cutanée

Vascularite leucocytoclasique des petits vaisseaux de la peau, de cause non précisée ou inconnue

4A44.BY Autres vascularite leucocytoclastique

4A44.BZ Vascularite leucocytoclastique, sans précision

4A44.Y **Autre vascularite précisée**

4A44.Z **Vascularite, sans précision**

4A45 Syndrome des antiphospholipides

Le syndrome des antiphospholipides, aussi connu sous le nom de syndrome de Hughes, est une maladie auto-immune systémique caractérisée par la présence d'anticorps antiphospholipides (aPL) dans le sérum de patientes ayant des événements thrombotiques et/ou des complications gravidiques récurrentes.

4A45.0 **Syndrome des antiphospholipides primaires**

4A45.1 **Syndrome des antiphospholipides secondaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

4A45.2 **Syndrome des antiphospholipides pendant la grossesse**

4A45.3 **Syndrome lupus anticoagulant-hypoprothrombinémie**

4A45.Z **Syndrome des antiphospholipides, sans précision**

4A4Y **Autres maladies auto-immunes systémiques précisées non spécifiques d'organe**

4A4Z **Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques d'organe, sans précision**

Troubles auto-inflammatoires (4A60-4A6Z)

Codé ailleurs: Syndrome de Schnitzler (EB03)

4A60 **Syndromes auto-inflammatoires monogéniques**

Maladies autoinflammatoires héréditaires monogéniques caractérisées par une inflammation généralisée, apparemment non provoquée, en l'absence d'infection ou d'auto-anticorps à titre élevé.

4A60.0 **Fièvre méditerranéenne familiale**

La FMF est une maladie auto-inflammatoire associée à des mutations de la pyrine entraînant une production accrue d'IL1 bêta. Cette maladie entraine des poussées inflammatoires sous forme de fièvre et de sérosite sous forme d'inflammation péritonéale, pleurale ou synoviale avec une augmentation des réactifs en phase aigüe.

4A60.1 **Syndromes périodiques associés à la cryopyrine**

Le CAPS est une maladie auto-inflammatoire associée à des changements de gain de fonction dans la protéine cryopyrine, entraînant une activation de l'inflammasome et une production accrue d'IL1 bêta. Il en résulte des signes cliniques et des symptômes d'inflammation sous forme d'éruption cutanée, de fièvre, de symptômes articulaires et oculaires avec une augmentation des réactifs de phase aigüe.

Termes inclus: Cryopyrinopathies

4A60.2 **Syndrome périodique associé au récepteur 1 du facteur de nécrose tumorale**

Le TRAPS est une maladie auto-inflammatoire associée à des mutations hétérozygotes du gène codant pour le récepteur 1 du facteur de nécrose tumorale (TNF) (TNFR1), qui se traduit par des crises cliniques d'inflammation sous forme de fièvre et de sérosité sous forme d'inflammation péritonéale, pleurale ou synoviale, ainsi que par une augmentation des réactifs de phase aigüe.

4A60.Y **Autres syndromes auto-inflammatoires monogéniques**

4A60.Z **Syndromes auto-inflammatoires monogéniques, sans précision**

4A61 **Syndrome SAPHO**

Le syndrome SAPHO est caractérisé par une constellation de symptômes et de signes incluant une synovite, une acné conglobata ou des fulminans, une pustulose palmo-plantaire, une hyperostose et une ostéite. Son étiologie est mal comprise.

4A62 **Maladie de Behçet**

La maladie de Behçet est une maladie dont l'étiopathogénie est incomplètement comprise, caractérisée par des ulcères aphteux oraux et/ou génitaux récurrents accompagnés de lésions inflammatoires cutanées, oculaires, articulaires, gastro-intestinales et/ou du système nerveux central. Une vascularite des petits vaisseaux, une vasculopathie thrombotique, une artérite et des anévrismes artériels peuvent survenir. Sa prévalence est élevée de la Méditerranée orientale à la Chine et au Japon, en passant par l'Asie centrale.

Termes inclus: Maladie d'Adamantiades-Behçet

Codé ailleurs: Maladie de Behçet néonatale transitoire (KA07.Y)

4A6Y **Autres troubles auto-inflammatoires**

4A6Z **Troubles auto-inflammatoires, sans précision**

Affections allergiques ou d'hypersensibilité (4A80-4A8Z)

L'allergie est une réaction d'hypersensibilité initiée par des mécanismes immunologiques avérés.

L'hypersensibilité est caractérisée par des affections ressemblant cliniquement à l'allergie et provoquant des symptômes ou des signes objectivement reproductibles, initiés par l'exposition à un stimulus défini à une dose tolérée par des sujets normaux.

Codé ailleurs: Éosinophilie (4B03)

Réactions d'hypersensibilité de nature non précisée (4B07)

4A80 **Troubles allergiques ou d'hypersensibilité intéressant les voies respiratoires**

Les affections allergiques ou d'hypersensibilité touchant les voies respiratoires comprennent plusieurs affections cliniquement différentes qui peuvent être considérées comme des troubles d'hypersensibilité des voies respiratoires supérieures et inférieures. La classification de ces affections est complexe.

Codé ailleurs: Rhinite vasomotrice ou allergique (CA08)

Affections allergiques ou d'hypersensibilité provoquées par l'Aspergillus (CA82.4)

Rhinosinusite chronique (CA0A)

Asthme (CA23)

Polype nasal (CA0J)

Pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique (CA70)

4A80.0 **Bronchospasme d'origine médicamenteuse**

Le bronchospasme induit par les médicaments est une manifestation clinique courante déclenchée par divers médicaments. Sa gravité peut aller de légère à grave, voire être fatale en cas de lésions cérébrales postanoxiques. Elle peut se manifester comme un événement isolé ou en combinaison avec d'autres symptômes comme représentation de l'anaphylaxie médicamenteuse.

4A80.1 **Bronchospasme provoqué par une allergie à une substance alimentaire**

Le bronchospasme provoqué par l'allergie aux allergènes alimentaires est une manifestation clinique déclenchée par divers aliments en tant que phénotype de l'hypersensibilité alimentaire. Il est plus fréquent chez les jeunes patients atopiques et les aliments les plus fréquemment responsables de ces réactions sont le lait de vache, l'arachide, l'œuf et les noix. Cette présentation clinique peut se manifester comme un événement isolé ou en combinaison avec d'autres symptômes comme une manifestation d'anaphylaxie induite par des médicaments.

4A80.Y **Autres troubles allergiques ou d'hypersensibilité intéressant les voies respiratoires**

4A80.Z **Troubles allergiques ou d'hypersensibilité intéressant les voies respiratoires, sans précision**

4A81 Troubles allergiques ou d'hypersensibilité intéressant les yeux

Les affections allergiques ou d'hypersensibilité touchant l'œil comprennent plusieurs affections cliniquement différentes qui peuvent être considérées comme des troubles d'hypersensibilité de la surface oculaire. La classification de ces affections est complexe.

Codé ailleurs: Conjonctivite allergique (9A60.02)

Kératoconjonctivite vernale (9A60.5)

Conjonctivite papillaire géante (9A60.00)

Blépharoconjonctivite de contact (EK02.11)

Conjonctivite atopique aigüe (9A60.01)

Blépharoconjonctivite allergique de contact (9A06.72)

Kératoconjonctivite atopique (9A60.0Y)

Conjonctivite vernale (9A60.0Y)

4A82 Troubles allergiques ou d'hypersensibilité de la peau ou des muqueuses

Les troubles allergiques ou d'hypersensibilité touchant la peau et les muqueuses comprennent un groupe hétérogène de troubles affectant la peau et les muqueuses dont l'allergie ou l'hypersensibilité jouent un rôle.

Codé ailleurs: Dermite allergique de contact (EK00)

Dermatite de contact photoallergique (EK01)

Urticaire allergique de contact (EK10)

Dermite de contact aux protéines (EK11)

Sensibilisation allergique par contact (EK12)

Urticaire, angiœdème et autres affections urticariennes (EB00-EB0Y)

Eczéma atopique (EA80)

Allergie aux substances en contact avec la peau (EK5Y)

4A83 Troubles allergiques ou d'hypersensibilité du tractus gastro-intestinal

Codé ailleurs: Gastrite allergique (DA42.4)

Duodénite allergique (DA51.3)

Colite allergique ou diététique (DB33.2)

Entérite allergique ou diététique de l'intestin grêle (DA94.2)

4A83.0 Gastro-entérite à éosinophiles d'origine alimentaire

Maladie caractérisée par une infiltration éosinophile des différentes couches de l'estomac et de l'intestin, induite par une prise alimentaire spécifique en l'absence de toute cause connue d'éosinophilie. Elle peut survenir à tout âge et les symptômes varient en fonction du site du tractus intestinal concerné et du degré d'inflammation éosinophile. Ils peuvent inclure une ascite, une perte de poids, un œdème, une obstruction.

4A83.1 Œsophagite à éosinophiles provoquée par l'alimentation

Maladie œsophagienne chronique, immunitaire ou à médiation antigénique, caractérisée par une infiltration éosinophile de la paroi œsophagienne induite par la prise d'aliments spécifiques en l'absence de toute cause connue d'éosinophilie. Les symptômes sont liés à un dysfonctionnement de l'œsophage, notamment les troubles de l'alimentation, les symptômes de reflux, les vomissements, la dysphagie et l'impaction alimentaire.

4A83.Y Autres troubles allergiques ou d'hypersensibilité du tractus gastro-intestinal

4A83.Z Troubles allergiques ou d'hypersensibilité du tractus gastro-intestinal, sans précision

4A84 Anaphylaxie

L'anaphylaxie est une réaction d'hypersensibilité sévère, potentiellement létale, caractérisée par l'apparition brutale de troubles respiratoires et circulatoires, pouvant engager le pronostic vital. Elle est généralement, mais pas systématiquement, associée à des atteintes cutanées ou muqueuses.

4A84.0 **Anaphylaxie due à une réaction allergique à la nourriture**

Réaction rapidement progressive, multisystémique et potentiellement mortelle à l'exposition à un allergène alimentaire auquel le sujet affecté a été préalablement sensibilisé.

Termes exclus: obstruction due à l'aspiration de nourriture (ND72)

intolérance alimentaire (DA96.02)

4A84.1 **Anaphylaxie d'origine médicamenteuse**

Anaphylaxie attribuable à un médicament. Lorsqu'elle est grave, elle peut être fatale. Cette réaction systémique se développe généralement dans les minutes ou les heures qui suivent l'administration du médicament, elle est souvent grave et peut être fatale. Les médicaments qui provoquent le plus fréquemment l'anaphylaxie sont les antibiotiques, en particulier les pénicillines. Cliniquement, il peut y avoir des vertiges ou des évanouissements prémonitoires, des picotements et des érythèmes cutanés, suivis d'urticaire, d'angio-oedème, de bronchospasme, de douleurs abdominales et de collapsus vasomoteur.

Codé ailleurs: Anaphylaxie due à un produit de contraste radiologique (EL80)

4A84.2 **Anaphylaxie due au venin d'insecte**

L'anaphylaxie due au venin d'insecte est une réaction d'hypersensibilité systémique sévère se manifestant par l'apparition rapide de symptômes et de signes cutanés, vasculaires ou respiratoires, isolés ou associés, après exposition (principalement par piqûre) à un venin d'insecte chez un patient sensibilisé.

Termes exclus: Effets nocifs ou exposition à des substances nocives, substances d'origine essentiellement nonmédicinales, vénins ou toxines (NE61)

4A84.3 **Anaphylaxie provoquée par des facteurs physiques**

L'anaphylaxie provoquée par des facteurs physiques couvre un groupe de phénotypes d'anaphylaxie dans lesquels les facteurs physiques sont les principaux déclencheurs. Les plus pertinentes sont : l'anaphylaxie induite par l'exercice, l'anaphylaxie induite par l'alimentation, l'anaphylaxie induite par le froid.

4A84.30 Anaphylaxie provoquée par l'effort

L'anaphylaxie induite par l'exercice est un trouble au cours duquel l'anaphylaxie survient après une activité physique. Les symptômes peuvent comporter un prurit, des lésions urticariennes, des bouffées de chaleur, une respiration sifflante et des troubles gastro-intestinaux, notamment des nausées, des crampes abdominales et des diarrhées. Si l'activité physique se poursuit, un angioedème, un oedème laryngé, une hypotension et, finalement, un collapsus cardiovasculaire peuvent survenir. L'anaphylaxie induite par l'exercice est le plus souvent associée à une allergie alimentaire médiée par les IgE, l'anaphylaxie ne se produisant que si l'ingestion est suivie d'un exercice physique. L'arrêt de l'activité physique entraîne généralement une amélioration immédiate des symptômes.

4A84.31 Anaphylaxie provoquée par le froid

L'anaphylaxie induite par le froid est déclenchée par le refroidissement de la peau. Les décès sont directement dus à la réaction anaphylactique due à la noyade lors de la nage en eau froide.

4A84.3Y Autres anaphylaxie provoquée par des facteurs physiques

4A84.3Z Anaphylaxie provoquée par des facteurs physiques, sans précision

4A84.4 **Anaphylaxie due aux allergènes inhalés**

Réaction progressive rapide et multisystémique mettant en danger la vie du patient, due à l'exposition à un allergène inhalé sensibilisé, tel que des particules provenant de gants en caoutchouc ou de produits en latex, de squames animales et d'acariens.

Utiliser un code supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute étiologie connue.

Termes exclus: Asthme allergique avec exacerbation (CA23.00)

4A84.5 **Anaphylaxie aux allergènes de contact**

Anaphylaxie résultant d'un contact cutané ou muqueux avec une substance ou des substances capables d'induire une réponse médiée par les IgE chez des patients préalablement sensibilisés.

Utiliser un code supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute étiologie connue.

4A84.6 **Anaphylaxie secondaire à un trouble mastocytaire**

Les symptômes de l'anaphylaxie secondaire aux troubles mastocytaires résultent d'une libération excessive de médiateurs mastocytaires, en particulier d'histamine, et peuvent inclure un prurit et des bouffées vasomotrices, des douleurs abdominales, une diarrhée, une dyspnée, une tachycardie ou une hypotension profonde. Elle survient aussi bien chez les enfants que chez les adultes, mais chez ces derniers, elle peut se produire même en l'absence de lésions d'urticaire pigmentaire. Les niveaux de tryptase basale sont constamment élevés. Des cas d'anaphylaxie mortelle ont été décrits après des piqûres d'hyménoptères et dans la période préopératoire.

4A84.Y **Autres anaphylaxie**

4A84.Z **Anaphylaxie, sans précision**

4A85 Affections complexes d'allergie ou d'hypersensibilité

4A85.0 **Hypersensibilité aux médicaments ou aux agents pharmacologiques**

Les réactions d'hypersensibilité aux médicaments sont les effets indésirables des formulations pharmaceutiques (y compris les médicaments actifs et les excipients) qui ressemblent cliniquement à une allergie. Elle appartient aux effets indésirables de type B, définis par l'Organisation mondiale de la santé comme la réponse indépendante de la dose, imprévisible, nocive et non intentionnelle à un médicament pris à une dose normalement utilisée chez l'homme. Elle couvre de nombreux phénotypes cliniques différents, avec un début et une sévérité variables.

Codé ailleurs: Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z)

Bronchospasme d'origine médicamenteuse (4A80.0)

Aplasie médullaire d'origine médicamenteuse (3A70.10)

Asthme provoqué par l'aspirine (CA23.20)

Syndrome de Samter (CA0A.0)

Réaction photoallergique aux médicaments (EH75)

Syndrome d'hypersensibilité aux drogues pseudolymphomateuses (EH6Y)

Anaphylaxie due à un produit de contraste radiologique (EL80)

4A85.00 Hypersensibilité hépatique d'origine médicamenteuse

L'hypersensibilité hépatique d'origine médicamenteuse est une affection relativement rare, mais qui peut avoir de graves conséquences pour le patient, la santé publique, les organismes de réglementation et l'industrie pharmaceutique. Elle se caractérise par une élévation des taux sériques d'alanine-aminotransférase (ALT), de bilirubine conjuguée ou des taux combinés de bilirubine, d'ALT et de phosphatase alcaline (PA) > 2 fois la limite supérieure de la normale (LSN). Les médicaments les plus fréquemment associés sont l'halothane, l'acide tienilique, la dihydralazine, le diclofénac et la carbamazépine.

4A85.01 Hypersensibilité rénale d'origine médicamenteuse

L'hypersensibilité rénale induite par les médicaments constitue une cause importante d'insuffisance rénale aigüe et de maladie rénale chronique dans la pratique clinique actuelle. Différentes classes de médicaments, en vertu de mécanismes immunologiques, déclenchent des réponses rénales inflammatoires spécifiques, qui se manifestent par différents tableaux cliniques, tels que la néphrite interstitielle d'origine médicamenteuse. L'hypersensibilité rénale induite par un médicament peut se manifester seule ou en association avec d'autres troubles d'hypersensibilité d'organe ou de système induits par un médicament.

Codé ailleurs: Nécrose papillaire rénale aigüe due à des médicaments, des agents biologiques ou des toxines environnementales (GB53)

4A85.02 Cytopénie d'origine médicamenteuse

La cytopénie médicamenteuse est une cytopénie à médiation immunitaire relativement courante et les cellules cibles comprennent les érythrocytes, les leucocytes, les plaquettes et les cellules précurseurs hématopoïétiques de la moelle. L'affection la plus fréquente est la thrombocytopénie immunitaire d'origine médicamenteuse et les médicaments les plus fréquemment en cause sont la pénicilline et les médicaments de structure apparentée, comme la quinine, la quinidine, les antibiotiques sulfamides, les anti-inflammatoires non stéroïdiens et les anticonvulsivants.

Codé ailleurs: Thrombocytopénie immunitaire d'origine médicamenteuse (3B64.12)

Agranulocytose secondaire d'origine médicamenteuse (4B00.01)

4A85.03 Vascularite d'origine médicamenteuse

La vascularite médicamenteuse est une vasculopathie inflammatoire associée à des médicaments de presque toutes les classes et représentant environ 3 % des vascularites. Bien que la maladie des petits vaisseaux limitée à la peau soit la forme la plus courante, les vaisseaux sanguins de pratiquement tous les systèmes organiques peuvent être touchés. Elle peut présenter une atteinte multiorganique et la mortalité est décrite dans jusqu'à 10 % des cas.

4A85.04 Syndrome d'hypersensibilité aux drogues multiples

Le syndrome d'hypersensibilité aux médicaments multiples est défini comme des allergies à deux ou plusieurs médicaments chimiquement différents. Il se distingue de l'allergie croisée (due à des similitudes structurales, à des voies métaboliques communes, ou à des mécanismes pharmacologiques), par des réactions de type phlébolibératoire (exacerbation d'une allergie médicamenteuse existante par le virage précoce du traitement vers un nouveau médicament), et du syndrome d'intolérance médicamenteuse multiple.

4A85.0Y Autres hypersensibilité aux médicaments ou aux agents pharmacologiques

4A85.0Z Hypersensibilité aux médicaments ou aux agents pharmacologiques, sans précision

4A85.1 **Hypersensibilité aux thérapies médicales alternatives et à base de plantes**

L'hypersensibilité aux thérapies à base de plantes et aux thérapies médicales alternatives fait référence à des conditions imprévisibles ressemblant cliniquement à une allergie et provoquant des symptômes ou des signes objectivement reproductibles, initiés par l'exposition à des thérapies à base de plantes et à d'autres thérapies médicales alternatives, telles que l'homéopathie, les ventouses ou l'acupuncture. Les thérapies par les plantes et les médecines douces ne sont pas habituellement considérées comme des médicaments, mais elles peuvent déclencher des réactions à médiation immunitaire et non immunitaire, qui se produisent chez les personnes sensibles. Ces réactions sont déclenchées par des doses et des procédures habituellement tolérées par des sujets normaux.

Termes exclus: Réactions cutanées indésirables aux thérapies aux herbes, homéopathiques ou autres thérapies alternatives (EH78)

4A85.2 **Hypersensibilité alimentaire**

Les réactions d'hypersensibilité alimentaire sont des effets indésirables des aliments ou des additifs alimentaires qui ressemblent cliniquement à une allergie. L'allergie alimentaire est une réaction indésirable à un aliment médiée par un mécanisme immunologique, impliquant une IgE spécifique (IgE-médiée), des mécanismes à médiation cellulaire (non-IgE-médiée) ou des mécanismes à la fois IgE et cellulaires (IgE-médiée et non-IgE-médiée).

Termes exclus: intolérance alimentaire (DA96.02)

Codé ailleurs: Syndrome d'allergie orale (EK10.0)

Urticaire de contact due à un allergène alimentaire (EK10.1)

Anaphylaxie due à une réaction allergique à la nourriture (4A84.0)

Bronchospasme provoqué par une allergie à une substance alimentaire (4A80.1)

4A85.20 Hypersensibilité gastro-intestinale d'origine alimentaire

L'hypersensibilité gastro-intestinale induite par les aliments regroupe un groupe de troubles d'hypersensibilité gastro-intestinale dus à des allergènes alimentaires d'apparition, de gravité, de présentation clinique et de mécanismes variables.

Codé ailleurs: Gastro-entérite à éosinophiles d'origine alimentaire (4A83.0)

Colite allergique ou diététique (DB33.2)

Œsophagite à éosinophiles provoquée par l'alimentation (4A83.1)

Entérite allergique ou diététique de l'intestin grêle (DA94.2)

Hypersensibilité gastro-intestinale induite par les aliments non-induite par les IgE (DA42.41)

4A85.21 Urticaire ou angiœdème d'origine alimentaire

Urticaire et/ou angio-œdème déclenchés par l'ingestion ou le contact direct d'un allergène alimentaire chez un patient sensibilisé.

4A85.22 Dermite allergique de contact due à un allergène alimentaire

La dermatite allergique de contact, dont les aliments les plus souvent en cause sont les épices, les fruits et les légumes. Souvent professionnel en raison du contact avec des fragments chimiques, des oléorésines. La dermatite de contact systémique est une variante rare due à l'ingestion.

Utiliser un code supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute étiologie connue.

Codé ailleurs: Dermite allergique de contact due à des arômes ou des additifs alimentaires (EK00.3)

4A85.2Y Autres hypersensibilités alimentaires précisées

4A85.2Z Hypersensibilité alimentaire, sans précision

4A85.3 **Réactions allergiques ou d'hypersensibilité aux arthropodes**

Cela inclut à la fois les réactions allergiques et d'hypersensibilité locales, cutanées et systémiques, provoquées par le contact d'insectes (par ex. abeilles, guêpes et fourmis) et d'autres arthropodes (scorpions et araignées). Les réactions sont généralement médiées par le système immunitaire (allergie à médiation IgE ou non).

4A85.30 Réaction allergique systémique due au venin d'hyménoptère

La réaction allergique systémique causée par le venin d'hyménoptère due à un venin d'insecte est une réaction d'hypersensibilité systémique sévère se manifestant par l'apparition rapide de symptômes et de signes cutanés, vasculaires ou respiratoires, soit seuls, soit associés après exposition (principalement par piqûre) à un venin d'insecte chez un patient sensibilisé.

Codé ailleurs: Anaphylaxie due au venin d'insecte (4A84.2)

4A85.31 Réactions allergiques ou d'hypersensibilité cutanées au venin d'hyménoptère

Les réactions cutanées au venin d'hyménoptère sont des réactions d'hypersensibilité classées en réactions locales normales et réactions locales importantes. Une réaction locale importante est définie comme un gonflement dépassant un diamètre de 10 cm qui dure plus de 24 heures ; des cloques peuvent rarement être présentes.

4A85.32 Réactions allergiques ou d'hypersensibilité cutanées aux arthropodes

4A85.Y **Autres affections complexes d'allergie ou d'hypersensibilité**

4A85.Z **Affections complexes d'allergie ou d'hypersensibilité, sans précision**

4A8Y **Affections allergiques ou d'hypersensibilité d'un autre type précisé**

4A8Z **Affections allergiques ou d'hypersensibilité d'un autre type, sans précision**

Troubles du système immunitaire intéressant la lignée blanche (4B00-4B0Z)

Codé ailleurs: Déficits immunitaires avec anomalies principalement liés aux anticorps (4A01.0)

Déficits immunitaires combinés (4A01.1)

Anomalie du système du complément (4A00.1)

Maladies de déréglement immunitaire (4A01.2)

Autres syndromes d'immunodéficience bien définis due à des anomalies de l'immunité adaptative (4A01.3)

4B00 **Anomalies du taux de neutrophiles**

Termes exclus: Diminution du nombre de globules blancs (MA16.10)

4B00.0 **Neutropénie**

Codé ailleurs: Neutropénie néonatale transitoire (KA8D)

Neutropénie néonatale alloimmune (KA8E)

4B00.00 Neutropénie constitutionnelle

Il s'agit d'un trouble granulocytaire caractérisé par un nombre anormalement bas de neutrophiles. Les neutrophiles représentent habituellement 50 à 70 % des globules blancs circulants et servent de défense primaire contre les infections par destruction de bactéries dans le sang.

Termes exclus: Hypoplasie du cartilage et des cheveux (LD27.0)

4B00.01 Neutropénie acquise

4B00.0Z Neutropénie, sans précision

4B00.1 **Neutrophilie**

4B00.10 Neutrophilie constitutionnelle

4B00.11 Neutrophilie acquise

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Tumeurs myéloprolifératives non-mastocytaires (2A20)

4B00.1Z Neutrophilie, sans précision

4B00.Y **Autres anomalies du taux de neutrophiles**

4B01 Anomalies fonctionnelles des neutrophiles

Codé ailleurs: Anomalie des neutrophiles fonctionnels (4A00.0)

4B01.0 **Anomalies constitutionnelles de la fonction des neutrophiles**

4B01.00 Anomalies de l'adhésion des neutrophiles

4B01.01 Anomalie de la chimiotaxie des neutrophiles

4B01.02 Anomalies de la formation ou de la libération de granules de neutrophiles

4B01.03 Anomalies du métabolisme oxydatif des neutrophiles

4B01.0Y Autres anomalies constitutionnelles de la fonction des neutrophiles

4B01.0Z Anomalies constitutionnelles de la fonction des neutrophiles, sans précision

4B01.1 **Anomalies fonctionnelles acquises des neutrophiles**

4B01.Z **Anomalies fonctionnelles des neutrophiles, sans précision**

4B02 Éosinopénie

4B02.0 **Diminution constitutionnelle du taux d'éosinophiles**

4B02.1 **Diminution acquise du taux d'éosinophiles**

4B02.Z **Éosinopénie, sans précision**

4B03 Éosinophilie

4B03.0 **Éosinophilie constitutionnelle**

4B03.1 **Éosinophilie acquise**

4B03.Z **Éosinophilie, sans précision**

4B04 **Diminution anormale du taux de monocytes**

4B05 **Augmentation anormale du taux de monocytes**

4B06 **Lymphopénie acquise**

4B07 **Lymphocytose acquise**

Termes exclus: Leucémie lymphoïde chronique ou lymphome à petits lymphocytes (2A82.0)

Codé ailleurs: Mononucléose infectieuse (1D81)

4B0Y **Autres troubles du système immunitaire intéressant la lignée blanche**

4B0Z **Troubles du système immunitaire intéressant la lignée blanche, sans précision**

Certains troubles avec atteinte du système immunitaire (4B20-4B2Y)

Affections au cours desquelles une anomalie de la régulation immunitaire joue un rôle important, mais qui ne peuvent être classées plus précisément ailleurs dans la classification.

Termes exclus: Échec ou rejet d'organes ou de tissus greffés (NE84)

Gammapathie monoclonale de signification indéterminée (2A83.0)

Codé ailleurs: Angio-œdème héréditaire (4A00.14)

4B20 **Sarcoïdose**

La sarcoïdose est une maladie multisystémique de cause inconnue caractérisée par la formation de granulomes immunitaires dans les organes concernés. Les poumons et le système lymphatique sont principalement touchés, mais pratiquement tous les organes peuvent être concernés. D'autres manifestations graves résultent de localisations cardiaques, neurologiques, oculaires, rénales ou laryngées.

4B20.0 **Sarcoïdose du poumon**

4B20.1 **Sarcoïdose des nœuds lymphatiques**

La lymphadénopathie est très fréquente dans la sarcoïdose. Les nœuds intrathoraciques sont hypertrophiés chez 75 à 90 % des patients ; il s'agit généralement des nœuds hilaires, mais les nœuds paratrachéaux sont aussi fréquemment touchés. La lymphadénopathie périphérique est très fréquente, touchant particulièrement les nœuds cervicaux (la manifestation la plus courante de la maladie au niveau de la tête et du cou), axillaires, épitrochléaires et inguinaux.

4B20.2 **Sarcoïdose du système digestif**

Il s'agit d'un syndrome impliquant des amas anormaux de cellules inflammatoires chroniques (granulomes) qui peuvent se regrouper sous forme de nodules dans le système digestif.

Codé ailleurs: Gastrite due à une sarcoïdose (DA42.Y)

Œsophagite due à une sarcoïdose (DA24.Y)

4B20.3 **Neurosarcoïdose**

Fait référence à la sarcoïdose, une affection de cause inconnue qui se caractérise par la présence de granulomes dans divers tissus, notamment dans le système nerveux central (cerveau et moelle épinière). Elle peut avoir de nombreuses manifestations, mais les anomalies des nerfs crâniens (un groupe de douze nerfs alimentant la tête et le cou) sont les plus courantes.

4B20.4 **Sarcoïdose oculaire**

Il s'agit d'un syndrome impliquant des collections anormales de cellules inflammatoires chroniques (granulomes) qui forment des nodules dans plusieurs organes.

Codé ailleurs: Fièvre uvéoparotidienne (4B20.Y)

4B20.5 **Sarcoïdose cutanée**

4B20.Y **Autres sarcoïdose**

4B20.Z **Sarcoïdose, sans précision**

4B21 Hypergammaglobulinémie polyclonale

4B22 Cryoglobulinémie

Codé ailleurs: Vascularite cryoglobulinémique (4A44.90)

Troubles microvasculaires cutanés dus à des cryoglobulines monoclonales (EF5Y)

4B23 Syndrome inflammatoire de reconstitution immune

C'est une affection observée dans certains cas de SIDA ou d'immunosuppression, dans lesquels le système immunitaire commence à se rétablir, mais répond ensuite à une infection opportuniste acquise avec une réponse inflammatoire massive qui, paradoxalement, aggrave les symptômes de l'infection.

4B24 Maladie du greffon contre l'hôte

La maladie du greffon contre l'hôte (GVHD) survient lorsque des cellules lymphoïdes d'un donneur immunocompétent sont introduites dans un receveur histo-incompatible incapable de les rejeter. Cela se produit généralement à la suite d'une transplantation de cellules souches hématopoïétiques. Les principales cibles attaquées par les lymphocytes du donneur sont la peau, le tractus gastro-intestinal et le foie du receveur. La GVHD aigüe, qui survient normalement dans les 100 premiers jours suivant la transplantation, a un taux de mortalité élevé. La phase aigüe peut être suivie d'une GVHD chronique, qui peut également survenir de novo. Elle se présente généralement sous la forme d'une éruption lichénoïde, mais peut évoluer vers une maladie fibrosante grave affectant la peau, les poumons et le foie.

4B24.0 **Maladie aigüe du greffon contre l'hôte**

Maladie du greffon contre l'hôte se manifestant normalement dans les 100 premiers jours de la greffe. Elle se présente le plus souvent sous la forme d'une éruption maculopapulaire accompagnée de fièvre. Le pronostic dépend de l'étendue de l'atteinte cutanée, qui peut évoluer vers une nécrolyse épidermique généralisée, et de la gravité des atteintes gastro-intestinales et hépatiques, qui peuvent se manifester respectivement par une diarrhée et un ictère. La mortalité est élevée dans les cas graves de maladie aigüe du greffon contre l'hôte.

4B24.1 **Maladie chronique du greffon contre l'hôte**

La maladie chronique du greffon contre l'hôte (GVHD) se manifeste plus de 100 jours après la prise de greffe de cellules lymphoïdes de donneurs immunocompétents. Elle présente des caractéristiques cliniques spécifiques qui permettent de la distinguer de la GVHD aigüe. Elle peut survenir de novo, mais fait souvent suite à une GVHD aigüe. Plus rarement, elle survient en même temps que la GVHD aigüe. Les stades précoces de la GVHD chronique sont caractérisés par une éruption lichénoïde étendue, une poïkilodermie et une atteinte des ongles et des muqueuses buccales. Si la maladie reste active, une sclérose progressive de la peau et des tissus profonds peut entraîner des contractures articulaires, une fibrose des organes internes et une malabsorption sévère.

4B24.Y **Autres maladie du greffon contre l'hôte**

4B24.Z **Maladie du greffon contre l'hôte, sans précision**

4B2Y Autres certains troubles avec atteinte du système immunitaire

4B40 Maladies du thymus

Termes exclus: Myasthénie (8C60)

aplasie ou hypoplasie du thymus avec déficit immunitaire (LD44.N0)

Codé ailleurs: Tumeurs thymiques

4B40.0 **Hyperplasie persistante du thymus**

Cette invention concerne une hypertrophie persistante (« hyperplasie ») du thymus.

4B40.1 **Abcès du thymus**

4B40.2 **Syndrome de Good**

Trouble survenant chez les adultes chez lesquels une hypogammaglobulinémie, une immunité à médiation cellulaire déficiente et un thymome bénin peuvent se développer presque simultanément.

4B40.Y **Autres maladies précisés du thymus**

4B40.Z **Maladies du thymus, sans précision**

4B4Y Autres maladies précisées du système immunitaire

4B4Z Maladies du système immunitaire, sans précision

CHAPITRE 05

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques

Ce chapitre comprend 148 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 5A00

Ce chapitre englobe les maladies endocriniennes, les maladies liées à l'alimentation et les maladies métaboliques.

Termes exclus: Troubles endocriniens ou métaboliques transitoires spécifiques au fœtus ou au nouveau-né (KB60-KB6Z)

Grossesse, accouchement ou puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (MA50-MA6Y)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.2)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Maladies endocriniennes
- Troubles nutritionnels
- Troubles métaboliques
- Affections endocriniennes ou métaboliques après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

Maladies endocriniennes (5A00-5B3Z)

Codé ailleurs: Tumeurs du système endocrinien

Tumeurs endocrines

Troubles de la glande thyroïde ou du système hormonal thyroïdien (5A00-5A0Z)

Troubles dus à un dysfonctionnement de la glande thyroïde et des systèmes de régulation de la fonction des hormones thyroïdiennes (dysfonctionnement de l'hypophyse, de l'hypothalamus ou des récepteurs des hormones thyroïdiennes, par exemple).

5A00 **Hypothyroïdie**

5A00.0 **Hypothyroïdie congénitale**

L'hypothyroïdie est une affection dans laquelle la thyroïde produit trop peu ou pas d'hormone thyroïdienne, et ce dès la naissance. Les manifestations cliniques les plus fréquentes incluent une diminution de l'activité et une augmentation du sommeil, des difficultés d'alimentation et une constipation, un ictère prolongé, un faciès myxœdémateux, de grandes fontanelles (surtout postérieures), une macroglossie, un abdomen distendu avec hernie ombilicale et une hypotonie.

Codé ailleurs: Hypothyroïdie centrale congénitale (5A61.41)

5A00.00 Hypothyroïdie congénitale permanente avec goitre diffus

Affection causée par une perte partielle ou complète de la fonction thyroïdienne due à une incapacité de la thyroïde à se développer correctement pendant la période anténatale. Cette affection se caractérise par une glande thyroïde lisse et gonflée et, chez les nourrissons, par un regard terne, un visage bouffi et une langue épaisse qui sort. Cette affection peut également se manifester sous forme d'épisodes de suffocation, de constipation, de cheveux secs et cassants, d'une jaunisse, d'un manque de tonus musculaire, d'une naissance des cheveux basse, de problèmes d'alimentation, d'une taille courte, d'une somnolence ou d'une lenteur.

Termes exclus: goitre congénital transitoire avec fonction normale (KB62)

5A00.01 Hypothyroïdie congénitale permanente sans goitre

Il s'agit d'un état congénital permanent dans lequel la thyroïde ne produit pas assez d'hormones thyroïdiennes. Ce diagnostic ne comporte pas de gonflement de la glande thyroïde.

5A00.02 Syndrome de Pendred

Le syndrome de Pendred se caractérise par l'association d'une surdité neurosensorielle bilatérale congénitale, d'un goitre thyroïdien, d'une malformation cochléovestibulaire et d'un dysfonctionnement vestibulaire potentiel.

5A00.03 Hypothyroïdie congénitale transitoire

L'hypothyroïdie congénitale transitoire se définit comme une dysfonction thyroïdienne transitoire avec des taux légèrement élevés d'hormone stimulant la thyroïde (TSH) et de faibles taux de thyroxine (FT4) qui reviennent à la normale soit très rapidement et spontanément, soit après plusieurs mois de traitement à base de thyroxine. Ce trouble est dû à diverses causes, notamment une carence en iode ou une exposition à des composés contenant de l'iode, le passage transplacentaire d'anticorps maternels bloquants et une dyshormonogenèse.

Termes exclus: Goitre congénital transitoire à fonction normale (KB62)

5A00.04 Hypothyroïdie congénitale due à une carence en iode

L'hypothyroïdie est une affection qui apparaît à la naissance lorsque la glande thyroïde ne produit pas ou trop peu d'hormones thyroïdiennes et qui peut être déclenchée par une carence en iode.

Termes exclus: Hypothyroïdie par carence inapparente en iode (5A00.22)

5A00.0Y Autres hypothyroïdie congénitale

5A00.0Z Hypothyroïdie congénitale, sans précision

5A00.1 **Troubles thyroïdiens ou apparentés liés à une carence en iode**

Toute affection causée par une perturbation de la fonction thyroïdienne liée à un déficit en iode. Confirmation par analyse de sang.

Termes exclus: Hypothyroïdie par carence inapparente en iode (5A00.22)

hypothyroïdie par carence inapparente en iode (5A00.04)

5A00.10 Goitre diffus par carence en iode

Hypertrophie diffuse de la thyroïde due à une carence en iode.

5A00.11 Goitre multinodulaire par carence en iode

Hypertrophie diffuse de la glande thyroïde due à une carence en iode.

Termes inclus: Goitre nodulaire par carence en iode

5A00.1Z Troubles thyroïdiens ou apparentés liés à une carence en iode, sans précision

5A00.2 **Hypothyroïdie acquise**

L'hypothyroïdie est une affection dans laquelle la glande thyroïde produit trop peu d'hormone thyroïdienne (voire pas du tout), et ce uniquement après la naissance.

Termes exclus: Hypothyroïdie postinterventionnelle (5D40)

hypothyroïdie: liée à une carence en iode (5A00.1)

Codé ailleurs: Hypothyroïdie centrale acquise (5A61.40)

Démence due à une hypothyroïdie acquise (6D85.Y)

5A00.20 Hypothyroïdie due à des médicaments ou à d'autres substances exogènes

Affection due à une hypoactivité de la thyroïde en raison de médicaments ou d’autres substances exogènes. Cette affection peut se manifester par une fatigue, une sensibilité accrue au froid, une constipation, une peau sèche, une prise de poids, une faiblesse musculaire, un taux de cholestérol sanguin élevé, des douleurs musculaires, une douleur ou un gonflement articulaire, des règles plus abondantes ou irrégulières, des cheveux clairsemés, une dépression ou des troubles de la mémoire.

5A00.21 Coma myxœdémateux

Affection hypothyroïdienne potentiellement mortelle qui se caractérise par une hypothyroïdie sévère non traitée installée de longue date et dans laquelle les mécanismes adaptatifs ne parviennent pas à préserver l'homéostasie.

5A00.22 Hypothyroïdie par carence inapparente en iode

Affection qui se caractérise par un taux élevé de TSH sérique, mais avec des taux normaux d'hormones thyroïdiennes, induite par une carence en iode.

5A00.2Y Autres hypothyroïdie acquise

5A00.2Z Hypothyroïdie acquise, sans précision

5A00.Z **Hypothyroïdie, sans précision**

5A01 Goitre non-toxique

Hypertrophie de la glande thyroïde due à une multiplication folliculaire, sans hyperthyroïdie ni thyréotoxicose.

Termes exclus: goitre congénital diffus (5A00.00)
goitre congénital SAI (5A00.00)
goitre congénital parenchymateux (5A00.00)
goitre lié à une carence en iode (5A00.1)

5A01.0 Goitre diffus non-toxique

Hypertrophie diffuse de la glande:thyroïde par multiplication folliculaire, sans présence d'hyperthyroïdie ou de thyrotoxicose.

5A01.1 Nodule thyroïdien unique non-toxique

Tumeur de la glande thyroïde due à une multiplication folliculaire, sans présence d’hyperthyroïdie ou de thyrotoxicose.

5A01.2 Goitre multinodulaire non-toxique

Nodules multiples de la glande thyroïde dus à une multiplication folliculaire, sans présence d’hyperthyroïdie ou de thyrotoxicose.

5A01.Z Goitre non-toxique, sans précision

5A02 Thyréotoxicose

Affection hypermétabolique associée à des taux élevés de thyroxine libre et/ou de triiodothyronine libre provoquant un excès de synthèse et de sécrétion d'hormone thyroïdienne.

Termes exclus: Hyperthyroïdie néonatale transitoire (KB62.0)

Codé ailleurs: Exophtalmie thyréotoxique (9A20.00)

5A02.0 Thyréotoxicose avec goitre diffus

La thyrotoxicose survient par l'ingestion de quantités excessives d'hormones thyroïdiennes exogènes sous la forme de suppléments en hormones thyroïdiennes (comme le supplément le plus utilisé, la lévothyroxine).

Termes inclus: Maladie de Graves
Goitre toxique diffus

5A02.1 Thyréotoxicose avec nodule thyroïdien unique toxique

Termes inclus: Thyrotoxicose avec goitre uninodulaire toxique

5A02.2 Thyréotoxicose avec goitre multinodulaire toxique

Thyréotoxicose causée par des multinodules thyroïdiens fonctionnels.

5A02.3 Thyréotoxicose du tissu thyroïdien ectopique

5A02.4 Thyréotoxicose factice

État de thyrotoxicose causé par l'ingestion d'une hormone thyroïdienne exogène.

5A02.5 **Crise thyroïdienne**

La crise thyrotoxique (ou tempête thyroïdienne) est une complication rare mais grave de l'hyperthyroïdie, qui peut survenir lorsqu'un patient thyrotoxique est très malade ou soumis à un stress physique.

Termes inclus: Tempête thyroïdienne

5A02.6 **Hyperthyroïdie secondaire**

Surproduction d'hormone thyroïdienne dans la thyroïde, induite par le dysfonctionnement de l'hypophyse ou de l'hypothalamus.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Résistance généralisée à l'hormone thyroïdienne (5A05)

Résistance hypophysaire sélective à l'hormone thyroïdienne (5A02)

5A02.Y **Autres thyréotoxicoses précisées**

5A02.Z **Thyréotoxicose, sans précision**

5A03 Thyroïdite

La thyroïdite est l'inflammation de la glande thyroïde. Elle englobe les formes aigües et chroniques de la thyroïdite. La thyroïdite est généralement causée par une réaction auto-immune à la thyroïde, provoquant une inflammation et des lésions au niveau des cellules thyroïdiennes. Les symptômes incluent la fatigue, la prise de poids, la dépression, la peau sèche et la constipation.

Termes exclus: Hypothyroïdie acquise (5A00.2)

Thyréotoxicose (5A02)

Codé ailleurs: Thyroïdite du postpartum (JB44.5)

5A03.0 **Thyroïdite aigüe**

La thyroïdite aigüe est une forme rare de thyroïdite directement causée par une infection, souvent bactérienne.

5A03.1 **Thyroïdite subaigüe**

Thyroïdite spontanément résolutive associée à une évolution clinique triphasique d'hyperthyroïdie, d'hypothyroïdie et de retour à une fonction thyroïdienne normale. Elle serait due à une infection virale.

Termes inclus: thyroïdite de De Quervain

thyroïdite à cellules géantes

thyroïdite granulomateuse

Termes exclus: Thyroïdite auto-immune (5A03.2)

5A03.2 **Thyroïdite auto-immune**

Trouble inflammatoire chronique de la glande thyroïde associé à la présence d’anticorps anormaux en circulation.

5A03.20 Thyroïdite de Hashimoto

5A03.21 Thyroïdite indolore

Thyroïdite destructrice qui a une base auto-immune dans la période hors postpartum. Inflammation de la thyroïde caractérisée par une hyperthyroïdie transitoire, suivie d'une hypothyroïdie puis d'un rétablissement.

5A03.2Y Autres thyroïdite auto-immune

5A03.2Z Thyroïdite auto-immune, sans précision

5A03.Y **Autres thyroïdite**

5A03.Z **Thyroïdite, sans précision**

5A04 **Hypersécrétion de calcitonine**

Il s'agit du processus d'élaboration, de libération et de suintement d'une hormone polypeptidique linéaire de 32 acides aminés produite chez l'homme principalement par les cellules parafolliculaires (également appelées cellules C) de la thyroïde, et chez de nombreux autres animaux au niveau du corps ultimobranchial.

Termes inclus: Hyperplasie des cellules C de la thyroïde

Hypersécrétion de thyrocalcitonine

5A05 **Résistance généralisée à l'hormone thyroïdienne**

Diminution de l'action de l'hormone thyroïdienne, généralement induite par une mutation des récepteurs de l'hormone thyroïdienne.

5A06 **Syndrome de dysfonctionnement euthyroïdien**

5A0Y **Autres troubles de la glande thyroïde ou du système hormonal thyroïdien**

5A0Z **Troubles de la glande thyroïde ou du système hormonal thyroïdien, sans précision**

Diabète sucré (5A10-5A2Y)

Trouble métabolique avec étiologies hétérogènes, qui se caractérise par une hyperglycémie chronique et par des troubles du métabolisme des glucides, des graisses et des protéines par des anomalies de la sécrétion d'insuline, de l'action de l'insuline, ou des deux.

Codé ailleurs: Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Diabète sucré néonatal (KB60.2)

5A10 **Diabète sucré de type 1**

Le diabète sucré de type 1 (diabète de type 1, DST1, anciennement diabète insulinodépendant ou juvénile) est une forme de diabète sucré résultant de la destruction de cellules bêta productrices d'insuline, le plus souvent par des mécanismes auto-immuns. Le manque consécutif d'insuline conduit à une augmentation du glucose sanguin et urinaire.

Termes exclus: Diabète sucré de type 2 (5A11)

Autres diabètes sucrés précisés (5A13)

Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Codé ailleurs: Diabète sucré de type 1 préexistant à la grossesse (JA63.0)

5A11 **Diabète sucré de type 2**

Le diabète sucré de type 2, appelé auparavant diabète non insulinodépendant (DNID) ou diabète de l'adulte, est un trouble du métabolisme qui se caractérise par une glycémie élevée dans un contexte de résistance à l'insuline et de carence relative en insuline.

Termes inclus: diabète non-insulinodépendant du sujet jeune

Termes exclus: Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Autres diabètes sucrés précisés (5A13)

Diabète sucré de type 1 idiopathique (5A10)

Codé ailleurs: Diabète sucré de type 2 préexistant à la grossesse (JA63.1)

5A12 **Diabète sucré lié à la malnutrition**

5A13 **Autres diabètes sucrés précisés**

Diabète sucré qui ne peut pas être classé comme diabète sucré de type 1 ou de type 2.

Termes exclus: Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Diabète sucré de type 2 (5A11)

Diabète sucré de type 1 idiopathique (5A10)

5A13.0 Diabète sucré dû à des anomalies génétiques fonctionnelles des cellules bêta

Les autres diabètes sucrés précisés dus à des anomalies génétiques de la fonction des cellules bêta sont une forme de diabète qui est associée à des anomalies monogéniques fonctionnelles des cellules bêta.

5A13.1 Diabète sucré dû à des anomalies génétiques de l'action de l'insuline

Le diabète sucré classé autre dû à des défauts génétiques de l'action de l'insuline est une forme de diabète, qui résulte d'anomalies génétiquement déterminées de l'action de l'insuline. Les anomalies métaboliques associées à des mutations du récepteur de l'insuline peuvent aller d'une hyperinsulinémie et d'une hyperglycémie modeste à un diabète sévère.

5A13.2 Diabète sucré dû à des maladies du pancréas exocrine

L'autre diabète sucré précisé dû à des maladies du pancréas exocrine est une forme de diabète, est causé par n'importe quel processus endommageant de façon diffuse le pancréas. Les processus acquis incluent une pancréatite, un traumatisme, une infection, une pancréatectomie et un carcinome pancréatique. À l'exception de ceux causés par le cancer, les dommages causés au pancréas doivent être étendus pour qu'un diabète apparaisse.

5A13.3 Diabète sucré dû à des endocrinopathies

Le diabète sucré classé autre dû à des endocrinopathies est une forme de diabète provoquée par plusieurs hormones (p. ex. hormone de croissance, cortisol, glucagon, adrénaline), qui inhibent l'action de l'insuline. Des quantités excessives de ces hormones (p. ex. acromégalie, syndrome de Cushing, glucagonome, phéochromocytome, respectivement) peuvent provoquer un diabète. Cela survient généralement chez des individus ayant des défauts préexistants de la sécrétion d'insuline, et l'hyperglycémie disparaît habituellement lorsque l'excès d'hormone est résolu.

5A13.4 Diabète sucré dû à un médicament ou à un produit chimique

L'autre diabète sucré précisé dû à un médicament ou à une substance chimique est une forme de diabète causée par un médicament ou une substance chimique, qui altère la sécrétion d'insuline et son action.

5A13.5 Diabète sucré dû à des formes inhabituelles de diabète à médiation immunitaire

L'autre diabète sucré spécifié dû à des formes peu communes de diabète à médiation immunitaire est une forme de diabète, qui est causée par deux conditions connues. Le syndrome de l'homme raide est une maladie auto-immune du système nerveux central caractérisée par une raideur des muscles axiaux accompagnée de spasmes douloureux. Les patients présentent généralement des titres élevés d'auto-anticorps anti-GAD, et environ un tiers d'entre eux développeront un diabète.

5A13.6 **Diabète sucré dû à d'autres syndromes génétiques**

Les autres diabètes sucrés spécifiés dus à d'autres syndromes génétiques constituent une forme de diabète associée à des syndromes génétiques.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier un syndrome génétique associé

Codé ailleurs: Syndrome de Wolfram (5A61.5)

Diabète et surdité héréditaires (LD2H.Y)

Syndrome d'anémie mégaloblastique sensible à la thiamine (5C63.Y)

Syndrome de Woodhouse-Sakati (5A61.0)

Myopathie mitochondriale avec diabète sucré (8C73.Y)

5A13.7 **Diabète sucré dû à des sous-types ou des syndromes définis cliniquement**

Diabète sucré avec sous-types ou syndromes associés définis sur le plan clinique.

5A13.Y **Autres autres diabètes sucrés précisés**

5A14 Diabète sucré, type non précisé

Termes exclus: Diabète sucré de type 1 idiopathique (5A10)

Diabète sucré de type 2 (5A11)

Autres diabètes sucrés précisés (5A13)

Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Complications aigües du diabète sucré (5A20-5A2Y)

5A20 État d'hyperglycémie hyperosmolaire diabétique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A20.0 **État hyperglycémique hyperosmolaire sans coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A20.1 **État hyperglycémique hyperosmolaire avec coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A20.Z **État d'hyperglycémie hyperosmolaire diabétique, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A21 Hypoglycémie au cours du diabète sucré

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A21.0 **Hypoglycémie au cours du diabète sucré sans coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A21.1 **Hypoglycémie au cours du diabète sucré avec coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A21.Z **Hypoglycémie au cours du diabète sucré, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22 Acidose diabétique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22.0 **Acidocétose diabétique sans coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22.1 **Acidose lactique diabétique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22.2 **Acidose métabolique diabétique**

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré

5A22.3 **Acidocétose diabétique avec coma**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22.Y **Autres acidose diabétique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A22.Z **Acidose diabétique, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A23 Coma diabétique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A24 Diabète sucré non-contrôlé ou instable

Le diabète sucré instable est un terme utilisé pour décrire un diabète sucré de type 1 ou de type 2 dont la régulation est particulièrement difficile. Il se traduit par des fluctuations glycémiques fréquentes et extrêmes, ce qui provoque une hyperglycémie susceptible d'entraîner une acidocétose ou une hypoglycémie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A2Y Autres complications aigües du diabète sucré

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Autres troubles de la régulation glycémique ou de la sécrétion pancréatique interne (5A40-5A4Z)

Termes exclus: Tumeur bénigne du pancréas endocrine (2E92.9)
Néoplasie endocrinienne multiple type 1 (2F7A.0)
Tumeur maligne du pancréas (2C10)

Codé ailleurs: Somatostatinome (2C10.1)
VIPome (2C10.1)
PPome (2C10.1)
GRFome (2C10.1)

5A40 Hyperglycémie intermédiaire

Trouble du métabolisme qui se caractérise par des taux de glucose trop élevés pour être considérés comme normaux, mais pas assez hauts pour répondre aux critères d'un diabète.

Termes inclus: Perturbation de la régulation du glucose
prédiabète

Termes exclus: Autres diabètes sucrés précisés (5A13)
Diabète sucré de type 1 idiopathique (5A10)
Diabète sucré de type 2 (5A11)
Diabète sucré, type non précisé (5A14)
Taux élevé de glucose dans le sang (MA18.0)

Codé ailleurs: Hyperglycémie néonatale (KB60.3)

5A40.0 Altération de la glycémie à jeun

L'intolérance au glucose est un trouble du métabolisme qui se caractérise par un FPG de 110-125 mg/dl (6,1-6,9 mmol/l).

5A40.1 Altération de la tolérance au glucose

L'altération de la tolérance au glucose (IGT) est un trouble métabolique qui se caractérise par une glycémie de 140 à 199 mg/dl (7,8 à 11,1 mmol/l) 2 heures après la charge de glucose.

5A40.Y Autres hyperglycémie intermédiaire

5A40.Z Hyperglycémie intermédiaire, sans précision

5A41 Hypoglycémie sans diabète associé

Termes exclus: Hypoglycémie au cours du diabète sucré (5A21)

Codé ailleurs: Hypoglycémie néonatale (KB60.4)

5A42 Hypersécrétion de glucagon

Termes exclus: Néoplasie endocrinienne multiple type 1 (2F7A.0)

Codé ailleurs: Glucagonome (2C10.1)

5A43 Sécrétion anormale de gastrine

Codé ailleurs: Gastrinome (2C10.1)

5A43.0 **Hypergastrinémie d'origine médicamenteuse**

Forme d'hypergastrinémie pouvant être induite par des médicaments.

5A43.1 **Syndrome de Zollinger-Ellison**

Syndrome qui se caractérise par la présence d'une tumeur sécrétant de la gastrine, en général dans le pancréas ou le duodénum, ce qui entraîne une augmentation de l'acidité gastrique et la formation d'ulcères gastriques. Signs and symptoms include abdominal pain and diarrhea. Elle peut être sporadique ou être une manifestation de néoplasie endocrinienne multiple de type 1.

Codé ailleurs: Ulcère anastomotique du syndrome de Zollinger-Ellison (DA62.Y)

Ulcère gastrique dû au syndrome de Zollinger-Ellison (DA60.Y)

Ulcère duodénal dÜ à un syndrome de Zollinger-Ellison (DA63.Y)

5A43.Y **Autres sécrétion anormale de gastrine**

5A43.Z **Sécrétion anormale de gastrine, sans précision**

5A44 Syndromes d'insulinorésistance

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A45 Hypoglycémie hyperinsulinémique persistante du nourrisson

L'hyperinsulinisme congénital isolé, ou hypoglycémie hyperinsulinémique persistante du nourrisson (PHHI), est défini par une hypersécrétion inappropriée d'insuline par le pancréas endocrine responsable d'une hypoglycémie profonde, qui nécessite un traitement médical et/ou chirurgical agressif pour prévenir une atteinte cérébrale sévère et irréversible. La PHHI est un trouble génétiquement hétérogène avec deux types de lésions histologiques : diffuses (DiPHHI) et focales (FoPHHI), cliniquement indistinguables.

5A4Y Autres autres troubles de la régulation glycémique ou de la sécrétion pancréatique interne

5A4Z Autres troubles de la régulation glycémique ou de la sécrétion pancréatique interne, sans précision

Troubles de la parathyroïde ou du système hormonal parathyroïdien (5A50-5A5Z)

Les troubles des glandes parathyroïdes et du système hormonal parathyroïdien désignent généralement des affections présentant une sécrétion et/ou des activités inappropriés de l'hormone parathyroïdienne, entraînant un dérèglement du métabolisme du calcium.

Termes exclus: Rachitisme hypocalcémique dépendant de la vitamine D (5C63.20)

Calcinose tumorale familiale hyperphosphatémique (5C54.1)

Rachitisme hypocalcémique résistant à la vitamine D (5C63.21)

Hypovitaminose D (5B57)

5A50 Hypoparathyroïdie

L'hypoparathyroïdie est une affection caractérisée par des actions biologiques insuffisantes de l'hormone parathyroïdienne en raison d'une sécrétion altérée d'hormone parathyroïdienne ou d'une résistance des tissus cibles à l'hormone parathyroïdienne.

Termes exclus: Hypoparathyroïdie postinterventionnelle (5D42)

tétanie SAI (MB47.D)

Codé ailleurs: Hypoparathyroïdie néonatale transitoire (KB64)

5A50.0 Hypoparathyroïdie due à une altération de la sécrétion d'hormone parathyroïdienne

L'hypoparathyroïdie due à une insuffisance de sécrétion de PTH est une affection qui se caractérise par un faible taux de PTH en circulation et par une hypocalcémie résultant de l'incapacité des parathyroïdes à sécréter des PTH en réponse à une hypocalcémie, du fait d'anomalies pathologiques ou fonctionnelles des parathyroïdes.

Codé ailleurs: Phénotype CATCH 22 (LD44.N0)

5A50.00 Hypoparathyroïdie idiopathique

Termes exclus: Polyendocrinopathie auto-immune de type 1 (5B00)

5A50.01 Hypoparathyroïdie secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A50.02 Hypoparathyroïdie due à la destruction des glandes parathyroïdes

Le dysfonctionnement des glandes parathyroïdiennes peut être dû à plusieurs étiologies telles que le rayonnement, la destruction des glandes parathyroïdiennes par une maladie granulomateuse ou une infiltration cancéreuse, et un dépôt de fer ou de cuivre.

5A50.03 Hypoparathyroïdie auto-immune

5A50.0Y Autres hypoparathyroïdie due à une altération de la sécrétion d'hormone parathyroïdienne

5A50.0Z Hypoparathyroïdie due à une altération de la sécrétion d'hormone parathyroïdienne, sans précision

5A50.1 **Pseudohypoparathyroïdie**

La pseudo-hypoparathyroïdie est une affection présentant une réfractarité à l'hormone parathyroïdienne de ses tissus cibles, notamment les reins, qui engendre une hypocalcémie et une hyperphosphatémie même en présence de taux élevés d'hormone parathyroïdienne biologiquement active en circulation.

5A50.Y **Autres hypoparathyroïdie**

5A50.Z **Hypoparathyroïdie, sans précision**

5A51 Hyperparathyroïdie

L'hyperparathyroïdie désigne la surproduction de parathormone et est le plus souvent due à une tumeur dans l'une des glandes parathyroïdes. Elle peut également survenir en réponse à de faibles taux de calcium, comme c'est le cas dans diverses situations telles qu'une carence en vitamine D ou une insuffisance rénale chronique.

L'hyperparathyroïdie entraîne un affaiblissement des os par perte de calcium.

Termes exclus: Ostéomalacie de l'adulte (FB83.2)

ostéomalacie infantile et juvénile (5B57.0)

5A51.0 **Hyperparathyroïdie primaire**

L'hyperparathyroïdie primaire est une affection marquée par une augmentation de la-sécrétion de PTH et un taux de PTH en circulation élevé, causée par une activité parathyroïdienne anormale, telle qu'un adénome, une hyperplasie et un cancer. L'hyperparathyroïdie primaire provoque généralement une hypercalcémie en raison de l'action renforcée des PTH.

5A51.1 **Hyperparathyroïdie secondaire**

L'hyperparathyroïdie secondaire est une affection avec une hyper-sécrétion d'hormone parathyroïde PTH et un taux élevé de PTH circulatoire causés par des changements métaboliques tels qu'une hypocalcémie, une hyperphosphatémie et une diminution de la 1,25-dihydroxyvitamine D.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: hyperparathyroïdie secondaire d'origine rénale (GB90.4)

5A51.2 **Hypercalcémie familiale hypocalciurique**

L'hypercalcémie hypocalciurique familiale (HHF) ou hypercalcémie familiale bénigne est un trouble autosomique dominant du métabolisme du calcium qui est souvent asymptomatique et qui se caractérise sur le plan biologique par une hypercalcémie significative mais modérée. Les taux sériques d'hormone parathyroïdienne sont normaux ou légèrement élevés, et l'excrétion de calcium dans l'urine est relativement faible pour l'hypercalcémie. CASR, GNA11 et AP2S1 ont été identifiés comme les gènes causatifs.

5A51.Y **Autres hyperparathyroïdies précisées**

5A51.Z **Hyperparathyroïdie, sans précision**

5A5Y Autres troubles précisés de la parathyroïde ou du système hormonal parathyroïdien

5A5Z Troubles de la parathyroïde ou du système hormonal parathyroïdien, sans précision

Troubles du système hormonal hypophysaire (5A60-5A6Z)

Tableau clinique présentant une augmentation, une diminution ou un dérèglement de la sécrétion d'hormones hypophysaires, causé(e) par toute une série de troubles tumoraux, non tumoraux et génétiques.

5A60 Hypersécrétion de l'hypophyse

Maladie caractérisée par une hypersécrétion d'hormones adénohypophysaires telles que l'hormone de croissance, la prolactine, la thyrotropine, l'hormone lutéinisante, l'hormone folliculostimulante ou l'hormone adrénocorticotrope.

État clinique défini par une production excessive d'une ou plusieurs hormones hypophysaires, principalement due à des adénomes hypophysaires produisant des hormones.

Termes exclus: Syndrome de Nelson (5A70.3)

Syndrome de Cushing (5A70)

Néoplasie endocrinienne multiple type 1 (2F7A.0)

Néoplasie endocrinienne multiple type 4 (2F7A.0)

hypersécrétion d'ACTH hypophysaire (5A70.0)

hypersécrétion de thyrotrophine (5A02)

5A60.0 Acromégalie ou gigantisme hypophysaire

L'acromégalie est un trouble acquis lié à une production excessive d'hormone de croissance (GH) et caractérisée par une défiguration somatique progressive (concernant principalement le visage et les extrémités) et des manifestations systémiques. Les principales caractéristiques cliniques sont des extrémités élargies (mains et pieds), des doigts élargis, épais et boudinés, et des tissus mous épais. Cette maladie a également des conséquences rhumatologiques, cardiovasculaires, respiratoires et métaboliques qui déterminent son pronostic. Dans la majorité des cas, l'acromégalie est liée à un adénome hypophysaire, soit purement sécréteur de GH (60 %) soit mixte. Une chirurgie transsphénoïdale est souvent le traitement de première ligne. Lorsque la chirurgie ne parvient pas à corriger l'hypersécrétion de GH/d'IGF-I, un traitement médical à base d'analogues de la somatostatine et/ou une radiothérapie peuvent être utilisés.

Termes inclus: Hypersécrétion d'hormone de croissance

Termes exclus: Haute stature constitutionnelle (5B12)

gigantisme constitutionnel (5B12)

hypersécrétion du pancréas endocrine de l'hormone de libération de l'hormone de croissance (5A40-5A4Z)

5A60.1 **Hyperprolactinémie**

Augmentation des taux sanguins périphériques de prolactine souvent associée à une galactorrhée, parfois associée à une fonction ovarienne normale, mais conduisant souvent à un spectre de dysfonction ovulatoire variant entre la phase lutéale courte (développement folliculaire préovulatoire inadéquat), des cycles anovulatoires, une aménorrhée et un hypogonadisme hypogonadotrope.

Codé ailleurs: Prolactinome de l'hypophyse (2F37.Y)

5A60.2 **Syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique**

Le syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique (AHD) (SIHAD) se caractérise par une sécrétion continue d'AHD, entraînant une hyponatrémie, une hypo-osmolalité et une natriurèse. Sa prévalence exacte est inconnue. La maladie a été décrite dans tous les groupes d'âge. Le SIADH est souvent associé à des tumeurs, à une maladie pulmonaire, à des troubles du système nerveux central ou à une exposition à des médicaments. Elle s'observe occasionnellement chez des patients atteints d'insuffisance surrénalienne, thyroïdienne ou hypophysaire. Ce trouble est dû à des mutations de gain de fonction du gène codant pour le récepteur de vasopressine V2. Le traitement le plus courant est une limitation de liquide. L'issue est liée aux troubles sous-jacents et associés.

5A60.20 Syndrome néphrogénique d'antidiurèse inappropriée

5A60.2Y Autres syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique

5A60.2Z Syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique, sans précision

5A60.3 **Puberté hypophysaire précoce**

La puberté précoce centrale se définit comme l'apparition de modifications pubertaires avant l'âge de 8 ans chez les filles et avant l'âge de 9 ans et demi chez les garçons, en raison d'une surproduction de l'hormone libératrice de gonadotropine (GnRH) par l'hypothalamus. Elle peut être idiopathique sans cause apparente (90 % des cas chez les filles, 50 % des cas chez les garçons) ou secondaire à une lésion (tumeur ou malformation) dans l'hypothalamus. Les autres causes peuvent inclure une lésion cérébrale traumatique, ou des troubles génétiques, affectant le développement comportemental et psychologique, ainsi que la taille corporelle finale.

5A60.Y **Autres hypersécrétions de l'hypophyse précisées**

5A60.Z **Hypersécrétion de l'hypophyse, sans précision**

5A61 Hypofonction ou certains autres troubles précisés de l'hypophyse

État clinique présentant des troubles de la fonction de l'hypophyse sans production excessive d'hormones hypophysaires, qui sont causés par diverses maladies

Termes exclus: Hypopituitarisme postinterventionnel (5D43)

Craniopharyngiome (2A00)

Codé ailleurs: Adénome hypophysaire non-sécrétant (2F37.0)

5A61.0 **Hypopituitarisme**

Trouble se manifestant par une déficience ou une diminution d'une ou de plusieurs hormones hypophysaires, qui est causé par diverses maladies telles qu'une tumeur, un traumatisme/une intervention chirurgicale, une irradiation, une inflammation et une hémorragie/infarctus.

Termes inclus: cachexie hypophysaire

petite taille d'origine pituitaire

Codé ailleurs: Syndrome de Prader-Willi (LD90.3)

Syndrome d'Argonz-del Castillo (5A60.1)

5A61.1 **Déficit en hormone corticotrope**

Déficit en hormone adrénocorticotrophine (ACTH) entraînant un hypocortisolisme fonctionnel. Inclut le déficit en hormone de libération de la corticotrophine (CRH, CRF).

5A61.2 **Déficit en gonadotropine**

Déficit en hormone lutéinisante (HL), hormone folliculostimulante (HFS) entraînant un hypogonadisme (masculin et féminin). Comporte un déficit en hormone de libération des gonadotrophines (GnRH, LHRH).

Termes exclus: Dysfonctionnement ovarien (5A80)

Insuffisance testiculaire (5A81.1)

5A61.3 **Déficit en hormone de croissance**

Déficit en hormone de croissance chez les enfants, les adolescents et les adultes. Inclut un déficit en hormone de libération de l'hormone de croissance (HLHC) et un excès de somatostatine centrale, ce qui entraîne un déficit en hormone de croissance. Englobe les formes idiopathiques, innées et acquises de déficit en hormone de croissance.

Termes exclus: Hypopituitarisme (5A61.0)

5A61.4 **Déficit en hormone stimulant la thyroïde**

Déficit en hormone stimulant la thyroïde (TSH), entraînant une hypothyroïdie secondaire (hypophysaire) ou tertiaire (hypothalamique). Comprend un déficit en hormone de libération de la TSH (TRH).

5A61.40 Hypothyroïdie centrale acquise

L'hypothyroïdie centrale est une maladie dans laquelle la glande thyroïde produit trop peu ou pas d'hormone thyroïdienne, induite par un dysfonctionnement de l'hypothalamus ou de l'hypophyse

5A61.41 Hypothyroïdie centrale congénitale

5A61.4Y Autres déficits en hormone stimulant la thyroïde précisés

5A61.4Z Déficit en hormone stimulant la thyroïde, sans précision

5A61.5 **Diabète insipide d'origine centrale**

Le diabète insipide central (DIC) est une maladie hypothalamo-hypophysaire caractérisée par une polyurie et une polydipsie dues à une carence en vasopressine (AVP). Cette affection peut être associée à une sécrétion défaillante d'hormone antidiurétique (ADH) et est le plus souvent idiopathique (probablement due à une lésion auto-immune des cellules productrices d'ADH), ou être induite par un traumatisme, une chirurgie hypophysaire ou une encéphalopathie hypoxique ou ischémique.

Termes inclus: Déficit en ADH - [sécrétion d'hormone antidiurétique]

Termes exclus: Diabète insipide néphrogénique (GB90.4A)

5A61.6 **Déficit en ocytocine**

Déficit isolé en ocytocine, ou déficit en ocytocine associé à des déficits de l'hypophyse antérieure et/ou postérieure.

5A61.Y **Autres hypofonctions ou troubles précisés de l'hypophyse**

5A6Z Troubles du système hormonal hypophysaire, sans précision

Troubles des glandes surrénales ou du système hormonal surrénalien (5A70-5A7Z)

Codé ailleurs: Déficit en gonadotropine (5A61.2)

Déficit en hormone de croissance (5A61.3)

Déficit en hormone stimulant la thyroïde (5A61.4)

Déficit en ocytocine (5A61.6)

Incidentalome surrénalien (2F37.Y)

5A70 Syndrome de Cushing

Le syndrome de Cushing résulte d'un excès d'hormones corticostéroïdes dans le corps dû à une surstimulation des glandes surrénales par des quantités excessives d'hormone ACTH, secrétée soit par une tumeur de l'hypophyse (maladie de Cushing) soit par une tumeur maligne au poumon ou ailleurs. Les symptômes incluent une prise de poids, un rougissement du visage et du cou, une pilosité excessive au niveau du corps et du visage, une élévation de la pression artérielle, une diminution de la densité minérale osseuse (ostéoporose), une augmentation des taux de glycémie et parfois des troubles mentaux.

5A70.0 **Maladie de Cushing hypophysodépendante**

La maladie de Cushing hypophyso-dépendante est due à une tumeur de l'hypophyse, généralement bénigne (adénome) mais rarement maligne (carcinome), qui secrète de l'adrénocorticotropine (ACTH) de façon autonome, entraînant un hypercortisolisme. Cette affection est associée à une morbidité et une mortalité accrues qui peuvent être atténuées par des traitements entraînant une rémission endocrinienne durable. La chirurgie hypophysaire transsphénoïdale (TSS) reste le pilier du traitement pour cette maladie mais exige une expertise et une expérience considérables en neurochirurgie pour optimiser les résultats des patients.

5A70.1 **Syndrome de sécrétion ectopique d'ACTH**

5A70.2 **Syndrome de pseudo-Cushing**

Il s'agit d'une affection induite par l'alcool, dans laquelle les patients présentent les signes, symptômes et taux hormonaux anormaux observés dans le syndrome de Cushing. Cependant, le pseudo syndrome de Cushing n'est pas causé par un problème de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien comme l'est le syndrome de Cushing; C'est une affection idiopathique.

5A70.3 **Syndrome de Nelson**

5A70.Y **Autres syndrome de Cushing**

5A70.Z **Syndrome de Cushing, sans précision**

5A71 Anomalies génitosurrénaliennes

Troubles du système reproducteur résultant d'une production pathologique d'androgènes consécutive à des anomalies de la production de cortisol et/ou d'aldostérone

5A71.0 **46, XX troubles du développement sexuel induits par des androgènes d'origine fœtale**

Désigne des troubles du développement sexuel de type 46, XX provoqués par tout composé naturel ou synthétique, en général une hormone stéroïde, qui stimule ou contrôle le développement et le maintien des caractéristiques masculines chez les vertébrés par la liaison aux récepteurs des androgènes, d'origine foetale.

5A71.00 Résistance aux glucocorticoïdes

La résistance aux glucocorticoïdes est une maladie endocrinienne génétique rare qui se caractérise par une résistance généralisée, partielle, des tissus cibles aux glucocorticoïdes. Le spectre clinique de cette affection est large, depuis les cas asymptomatiques jusqu'aux cas graves d'hyperandrogénie, de fatigue et/ou d'excès de minéralocorticoïdes.

5A71.01 Hyperplasie congénitale des surrénales

L'hyperplasie congénitale des surrénales (CAH) désigne un groupe d'affections associées à des anomalies complètes (forme classique) ou partielles (non classiques) de la biosynthèse des hormones surrénaliennes. Cette affection se caractérise par une production insuffisante de cortisol, ou d'aldostérone (forme classique sans perte de sel), associée à une surproduction d'androgènes surrénaliens. Dans sa forme classique, la décompensation métabolique (déshydratation avec hyponatrémie, hyperkaliémie et acidose associées à un déficit en minéralocorticoïde, et hypoglycémie associée à un déficit en glucocorticoïde) peut mettre la vie en danger dès la période néonatale. Des variations génitales peuvent être notées à la naissance chez les bébés de sexe féminin affectés. L'hyperandrogénisme chronique peut entraîner une croissance accélérée pendant l'enfance, mais la maturation osseuse prématurée peut entraîner un déficit dans la taille finale. Les adultes ont tendance à être en surpoids et des dérèglements métaboliques, des anomalies osseuses et des problèmes de fertilité peuvent également apparaître. Les formes non classiques sont associées à un début plus tardif, durant la période péri- ou postpubertaire, et se manifestent par des signes d'hyperandrogénisme (acné, hirsutisme, problèmes menstruels et stérilité).

5A71.0Y Autres 46, XX troubles du développement sexuel induits par des androgènes d'origine fœtale

5A71.0Z 46, XX troubles du développement sexuel induits par des androgènes d'origine fœtale, sans précision

5A71.1 Troubles du développement sexuel 46, XX provoqués par les androgènes de la mère

Désigne des troubles du développement sexuel de type 46, XX provoqués par tout composé naturel ou synthétique, en général une hormone stéroïde, qui stimule ou contrôle le développement et le maintien des caractéristiques masculines chez les vertébrés par la liaison aux récepteurs des androgènes, d'origine maternelle.

5A71.Y Autres anomalies génitosurrénaliennes

5A71.Z Anomalies génitosurrénaliennes, sans précision

5A72 Hyperaldostéronisme

5A72.0 Hyperaldostéronisme primaire

5A72.1 Hyperaldostéronisme secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5A72.Z Hyperaldostéronisme, sans précision

5A73 Hypoaldostéronisme

Termes exclus: Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

5A74 Insuffisance corticosurrénale

Affection dans laquelle les surrénales ne produisent pas des quantités suffisantes d'hormones stéroïdes, principalement du cortisol. Elle peut aussi inclure une altération de la production d'aldostérone (minéralocorticoïde), qui régule la conservation du sodium, la sécrétion du potassium et la rétention d'eau, et s'accompagne aussi d'une altération de la production d'androgènes surrénaliens.

Codé ailleurs: Hémorragie néonatale provenant de la glande surrénale (KA83.4)

Adrénoleucodystrophie liée à l'X (5C57.1)

5A74.0 Insuffisance corticosurrénale acquise

Il s'agit d'une affection acquise dans laquelle les glandes surrénales ne produisent pas suffisamment d'hormones stéroïdiennes, essentiellement le cortisol, mais qui peut également impliquer une production insuffisante d'aldostérone (un minéralocorticoïde), qui régule la conservation du sodium, la sécrétion de potassium et la rétention d'eau.

Termes exclus: Amylose (5D00)

Codé ailleurs: Déficit en hormone corticotrope (5A61.1)

Maladie d'Addison tuberculeuse (1B12.3)

5A74.1 **Crise addisonienne**

La crise surrénale est une affection potentiellement mortelle qui indique une grave insuffisance surrénale causée par des niveaux insuffisants de cortisol.

Codé ailleurs: Syndrome de Waterhouse-Friderichsen (1C1C.1)

5A74.Y **Autres insuffisance corticosurrénale**

5A74.Z **Insuffisance corticosurrénale, sans précision**

5A75 Hyperfonctionnement médullosurrénal

Surstimulation idiopathique de la médullosurrénale entraînant une production pathologique d'épinéphrine/norépinéphrine à médiation sympathique.

5A76 Certains troubles précisés de la glande surrénale

5A76.0 **Adrénarche prématurée**

Développement prématuré des poils pubiens et/ou axillaires sans puberté précoce centrale ou périphérique. Les enfants présentent des signes cliniques et/ou de laboratoire prématurés d'action des androgènes sans action des œstrogènes.

Termes exclus: Puberté hypophysaire précoce (5A60.3)

Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

Puberté précoce d'origine périphérique (5A92)

5A76.Y **Autres troubles précisés de la glande surrénale**

5A7Z Troubles des glandes surrénales ou du système hormonal surrénalien, sans précision

Troubles du système hormonal gonadique (5A80-5A8Z)

Les gonades sont capables de produire des androgènes et des œstrogènes sous le contrôle de l'axe hypothalamo-hypophyso-gonadique. Le dysfonctionnement des gonades est dû soit à une action insuffisante de la gonadotrophine, soit à une résistance à la gonadotrophine.

5A80 Dysfonctionnement ovarien

Processus pathologiques de l'ovaire.

Termes exclus: Insuffisance ovarienne postinterventionnelle (5D44)

insuffisance: isolée en gonadotrophine (5A61.0)

Codé ailleurs: Insuffisance ovarienne précoce (GA30.6)

Hirsutisme associé à une hyperandrogénie (ED72.1)

Syndrome d'hyperstimulation ovarienne (GA32.0)

Syndrome de HAIR-AN (5A44)

5A80.0 **Hyperandrogénie clinique**

Présence d'hirsutisme, d'acné ou d'alopécie androgénique (calvitie du vertex chez la femme).

5A80.1 **Syndrome des ovaires polykystiques**

Affection définie par la présence d'au moins 2 des 3 critères suivants : oligo/anovulation ; signes cliniques ou biochimiques d'hyperandrogénie ; présence d'ovaires polykystiques identifiés à l'échographie.

Termes inclus: Syndrome des ovaires sclérokystiques

Termes exclus: Ovaire polykystique SAI (5A80.2)

5A80.2 **Ovaire polykystique**

Ovaire présentant une taille (> 7 ml) et un volume stromal accrus, ainsi qu'un nombre plus élevé de follicules (12 ou plus, mesurant 2-9 mm de diamètre), susceptibles d'être présents chez les femmes souffrant de PCOS, mais aussi chez les femmes dont la fonction ovulatoire et la fertilité sont normales (sur le plan unilatéral ou bilatéral).

Termes exclus: Syndrome des ovaires polykystiques (5A80.1)

5A80.3 **Anovulation**

Absence d'ovulation au cours des douze derniers mois, aboutissant à une aménorrhée, à des cycles irréguliers ou peu fréquents.

5A80.4 **Oligo-ovulation**

Oligo-ovulation (moins de 4 ovulations au cours des 12 derniers mois) non liée à des catégories décrites de dysfonctionnement endocrinien. Exclut l'anovulation liée au SOPK, l'hyperprolactinémie ou l'aménorrhée.

5A80.5 **Diminution de la réserve ovarienne**

Affection caractérisée par des ovaires ayant un nombre d'ovocytes inférieur à ce qui est attendu pour l'âge chronologique de la femme, marquée par des anomalies biochimiques (augmentation des taux sériques de FSH, diminution des taux sériques d'AMH) et/ou des observations échographiques (faible nombre de follicules antraux) associés à un vieillissement ovarien, à une diminution de la réponse à la stimulation ovarienne et à une infertilité féminine.

5A80.Y **Autres dysfonctionnement ovarien**

5A80.Z **Dysfonctionnement ovarien, sans précision**

5A81 Dysfonctionnement testiculaire ou troubles liés à la testostérone

Termes exclus: syndrome de Klinefelter (LD50.3)

Hypofonction testiculaire postinterventionnelle (5D45)

Azoospermie (GB04.0)

Oligospermie (GB04)

insuffisance isolée en gonadotrophine (5A61.0)

Codé ailleurs: Dysgénésie gonadique 46, XY (LD2A.1)

Agénésie testiculaire (LD2A.2)

Trouble du développement sexuel 46, XY dû à un défaut du métabolisme de la testostérone (LD2A.3)

Trouble du développement sexuel 46, XY dû à la résistance aux androgènes (LD2A.4)

Troubles du développement sexuel 46, XY (LD2A.Z)

5A81.0 Hyperfonction testiculaire

Hypersécrétion d'hormones testiculaires.

Termes exclus: Syndrome de McCune-Albright (FB80.0)

5A81.1 Insuffisance testiculaire

Avant la puberté, trouble caractérisé par des testicules atrophiés et une stérilité, une taille anormale et l'absence de caractéristiques sexuelles secondaires. Après la puberté, trouble caractérisé par une fonction sexuelle diminuée, une perte de libido ainsi qu'une stérilité, une faiblesse musculaire et une ostéoporose (due à une perte de l'effet anabolique des androgènes).

5A81.Y Autres dysfonctionnement testiculaire ou troubles liés à la testostérone

5A81.Z Dysfonctionnement testiculaire ou troubles liés à la testostérone, sans précision

5A8Z Troubles du système hormonal gonadique, sans précision

Certains troubles de la puberté (5A90-5A9Z)

Termes exclus: Puberté hypophysaire précoce (5A60.3)

5A90 Trouble de la puberté dû à la résistance aux œstrogènes

5A91 **Puberté retardée**

Cela désigne un organisme qui a passé l'âge habituel du début de la puberté sans signes physiques ou hormonaux montrant qu'elle a débuté. La puberté peut être retardée de plusieurs années et se dérouler quand même correctement, auquel cas elle est considérée comme un retard constitutionnel, une variation d'un bon développement physique. Un retard de puberté peut également résulter d'une malnutrition, de nombreuses formes de maladie systémique ou encore d'anomalies du système de reproduction (hypogonadisme) ou de la réaction du corps aux hormones sexuelles.

Termes inclus: Retard constitutionnel de la puberté

Retard du développement sexuel

5A92 **Puberté précoce d'origine périphérique**

Puberté précoce sans activation de l'axe GnRH-/gonadotrophine. Elle inclut les tumeurs gonadiques avec production d'hormones sexuelles et peut s'inscrire dans le syndrome de McCune-Albright.

Termes inclus: Menstruation précoce

Termes exclus: Puberté hypophysaire précoce (5A60.3)

Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

pseudo-puberté: hétérosexuelle précoce chez la femme (5A71)

pseudo-puberté: isosexuelle précoce chez l'homme (5A71)

Codé ailleurs: Testotoxicose (5A81.0)

Syndrome de McCune-Albright (FB80.0)

5A9Y **Autres troubles de la puberté**

5A9Z **Certains troubles de la puberté, sans précision**

Dysfonctionnement polyglandulaire (5B00-5B0Z)

Termes exclus: Ataxie télangiectasie (4A01.31)

Pseudohypoparathyroïdie (5A50.1)

dystrophie myotonique [Steinert] (8C71.0)

Codé ailleurs: Tumeurs polyglandulaires multiples (2F7A.0)

5B00 **Polyendocrinopathie auto-immune**

Il s'agit d'un sous-type du syndrome polyendocrinien autoimmun, dans lequel de nombreuses glandes endocrines dysfonctionnent du fait d'une autoimmunité. C'est un trouble génétique attribué à une anomalie du gène AIRE qui confère normalement une tolérance immunitaire. Il est hérité de façon récessive.

Codé ailleurs: Déréglement immunitaire liée à l'X - polyendocrinopathie - entéropathie (4A01.21)

5B01 **Hyperfonctionnement polyglandulaire**

5B0Y **Autres dysfonctionnement polyglandulaire**

5B0Z **Dysfonctionnement polyglandulaire, sans précision**

Autres troubles endocriniens, non classés ailleurs (5B10-5B1Y)

Termes exclus: Pseudohypoparathyroïdie (5A50.1)

5B10 **Syndrome carcinoïde**

5B11 **Insuffisance staturale, non classée ailleurs**

Termes exclus: Progeria (LD2B)

Syndrome de Silver-Russell (LD2F.1)

insuffisance staturale micromélique avec immunodéficience (4A01.10)

insuffisance staturale achondroplasique (LD24.00)

insuffisance staturale hypochondroplasique (LD24.01)

insuffisance staturale hypophysaire (5A61.0)

insuffisance staturale rénale (GB61)

Codé ailleurs: Petite taille due à la résistance à l'hormone de croissance (5A61.0)

5B12 **Haute stature constitutionnelle**

La haute stature constitutionnelle (familiale), variante du schéma normal de croissance et de développement de l'enfant, est définie comme une affection dans laquelle la taille d'un individu est supérieure de plus de 2 SD à la taille moyenne d'un sujet normal du même âge et du même sexe. Les caractéristiques distinctives sont des antécédents de famille à haute stature et l'absence de dimorphisme ou d'autres caractéristiques cliniques évoquant des causes pathologiques de croissance anormalement rapide.

Termes inclus: Gigantisme constitutionnel

5B1Y **Autres autres troubles endocriniens, non classés ailleurs**

5B3Y **Autres maladies endocriniennes**

5B3Z **Maladies endocriniennes, sans précision**

Troubles nutritionnels (5B50-5C3Z)

Les troubles nutritionnels sous toutes leurs formes résultent de déséquilibres (excès ou carence) de l'énergie et/ou de macro et micronutriments spécifiques. Ils surviennent lorsque l'apport en macronutriments et micronutriments essentiels n'atteint pas ou dépasse les besoins métaboliques pour ces nutriments. Les besoins métaboliques varient avec l'âge et d'autres conditions physiologiques, ils sont également affectés par les circonstances environnementales, notamment un manque d'hygiène et d'assainissement, entraînant diarrhée et autres infections.

Codé ailleurs: Troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux (8D40-8D4Z)

Dénutrition (5B50-5B7Z)

La dénutrition est une affection au cours de laquelle les besoins de l'organisme ne sont pas satisfaits en raison d'une sous-consommation ou d'un défaut d'absorption et d'utilisation des nutriments. Elle peut être provoquée par un manque d'accès à la nourriture ou être la conséquence d'une maladie. La dénutrition fait généralement référence à un déficit de l'apport énergétique, mais peut également se référer à des carences en nutriments spécifiques, et peut être aiguë ou chronique.

Termes inclus: Malnutrition SAI

Termes exclus: Malabsorption intestinale (DA96.0)

Anorexie mentale (6B80)

maladie de la maigreur (1C62.3)

famine (NF07.0)

Codé ailleurs: Malnutrition au cours de la grossesse (JA64)

Malnutrition fœtale intrautérine sans mention de petite taille pour l'âge gestationnel (KA20.2)

Cataracte de dénutrition-déshydratation (9B10.2Y)

5B50 **Insuffisance pondérale du nourrisson, de l'enfant ou de l'adolescent**

5B51 **Émaciation du nourrisson, de l'enfant ou de l'adolescent**

5B52 **Malnutrition aigüe du nourrisson, de l'enfant ou de l'adolescent**

5B53 **Retard de croissance du nourrisson, de l'enfant ou de l'adolescent**

5B54 **Insuffisance pondérale de l'adulte**

Indice de masse corporelle (IMC) < 18,5 kg/m ²

5B55 Carence en vitamine A

La carence en vitamine A (CVA) est définie comme un état dans lequel les concentrations en vitamine A des tissus sont suffisamment faibles pour avoir des conséquences négatives sur la santé même s'il n'existe pas de preuve de xérophthalmie clinique. Le terme xérophthalmie englobe le spectre clinique des manifestations oculaires d'une carence en vitamine A, depuis les stades légers de cécité nocturne et de taches de Bitot, jusqu'aux stades de xérose, d'ulcération et de nécrose de la cornée (kératomalacie) risquant d'entraîner une cécité. En plus des signes et symptômes spécifiques de la xérophtalmie et du risque de cécité irréversible, les symptômes non spécifiques incluent une morbidité et une mortalité accrues, une mauvaise santé reproductive, un risque accru d'anémie et des facteurs de croissance et de développement ralentis.

Termes inclus: Hypovitaminose A

Codé ailleurs: Anémie par carence en vitamine A acquise (3A03.5)

5B55.0 Carence en vitamine A avec cécité nocturne

La cécité nocturne (mauvaise adaptation à l'obscurité) est généralement la manifestation la plus précoce d'une carence en vitamine A. Dans les cas légers, la cécité nocturne n'apparaît qu'après un stress photique. Les enfants affectés ne se déplacent plus après le crépuscule et préfèrent rester assis dans un coin sécurisés, souvent incapables de trouver leurs aliments ou leurs jouets. La cécité nocturne d'apparition récente chez un enfant d'âge préscolaire est pratiquement pathognomonique d'une carence en vitamine A. Tous les patients répondent rapidement à un traitement à base de vitamine A, généralement dans les 48 heures.

5B55.1 Carence en vitamine A avec xérosis conjonctival

Dans la xérose conjonctivale, l'épithélium de la conjonctive se transforme du type en colonnes normal en type squameux stratifié, avec pour conséquences une perte de cellules calliciformes, la formation d'une couche cellulaire granuleuse et une kératinisation de la surface. Sur le plan clinique, ces modifications s'expriment sous forme de sécheresse ou de non-mouillabilité, la zone affectée apparaissant rugueuse, avec de fines gouttelettes ou bulles à la surface, plutôt que lisse et brillante. La xérose conjonctivale apparaît d'abord dans le quadrant temporal, sous forme de plaque ovale ou triangulaire isolée adjacente au limbe dans la fissure interpalpébrale. Elle affecte presque toujours les deux yeux.

5B55.2 Carence en vitamine A avec xérosis conjonctival et taches de Bitot

La xérose conjonctivale généralisée peut évoquer une carence avancée en vitamine A. L'intégralité de la conjonctive a un aspect sec, rugueux et ondulé, parfois semblable à la peau. Chez certains individus, de la kératine et des bacilles saprophytiques s'accumulent sur la surface xérotique, conférant une apparence mousseuse ou caséeuse. De telles lésions sont appelées taches de Bitot. Avec un traitement, une xérose conjonctive et une tache de Bitot actives commencent à disparaître au bout de 2 à 5 jours. La plupart disparaîtront en 2 semaines, même si une proportion significative des lésions temporaires peut persister, a minima, pendant des mois.

5B55.3 Carence en vitamine A avec xérosis cornéen

Sur le plan clinique, la cornée développe une xérose classique, une apparence sèche, trouble et sans éclat, d'abord visible près du limbe inférieur. Beaucoup d'enfants présentent des lésions ponctuées superficielles caractéristiques des aspects nasaux inférieurs de leur cornée qui se colorent de manière claire avec la fluorescéine. Au début de la maladie, elles ne sont visibles qu'à l'aide d'un examen avec lampe à fente. Avec une maladie plus sévère, les lésions ponctuées deviennent plus nombreuses et s'étendent vers le haut jusqu'au centre de la cornée, et le stroma cornéen devient œdémateux. Des plaques kératinisées épaisses ressemblant à des taches de Bitot peuvent se former à la surface de la cornée. Elles sont souvent les plus denses dans la zone interpalpébrale. Avec un traitement, ces plaques cornéennes se détachent, laissant parfois une érosion superficielle qui cicatrise rapidement. La xérose de la cornée répond en 2 à 5 jours à un traitement à base de vitamine A, la cornée retrouvant son apparence normale en 1 à 2 semaines.

5B55.4 Carence en vitamine A avec ulcération de la cornée ou kératomalacie

Une ulcération/kératomalacie indique la destruction permanente d'une partie ou de la totalité du stroma cornéen, entraînant une altération permanente de la structure. Les ulcères sont en général des défauts ronds à ovales « perforés », comme si une tréphine ou un perce-bouchon avait été appliqué sur l'œil. La cornée environnante est généralement xérotique mais par ailleurs claire, et il lui manque habituellement l'apparence infiltrée grise des ulcères d'origine bactérienne. Il peut y avoir un ou plusieurs ulcères. Les petits ulcères sont presque invariablement confinés à la périphérie de la cornée, notamment dans ses aspects inférieur et nasal. L'ulcération peut être superficielle, mais est généralement profonde. Les perforations sont comblées par l'iris, préservant ainsi la chambre antérieure. Dans la maladie plus avancée, le stroma nécrotique s'enfonce, laissant un gros ulcère ou descemetocèle. Comme avec les petits ulcères, ce phénomène est généralement périphérique et guérit sous forme de leucome adhérent blanc dense. Avec un traitement, les ulcères superficiels guérissent souvent avec étonnamment peu de cicatrisation ; les ulcères plus profonds, en particulier les perforations, forment des leucomes adhérents périphériques denses.

5B55.5 Carence en vitamine A avec cicatrices xérophtalmiques de la cornée ou cécité

La xérophthalmie ou « œil sec » reste la cause la plus importante de cécité infantile dans de nombreux pays en voie de développement. Les séquelles cicatricielles d'une maladie de la cornée antérieure liée à une carence en vitamine A incluent des opacités ou des cicatrices de densité variable (nébula, macula, leucome), l'affaiblissement et l'évagination des couches cornéennes restantes (staphylome et descemétocèle) et, lorsqu'il y a eu perte de contenu intra-oculaire, une phthisis bulbi et un globe cicatriciel ratatiné. De telles lésions de stade terminal ne sont pas spécifiques à la xérophthalmie et peuvent résulter de nombreuses autres affections, notamment d'un traumatisme et d'une infection.

5B55.Y Autres carence en vitamine A

5B55.Z Carence en vitamine A, sans précision

5B56 Carence en vitamine C

Cette affection regroupe plusieurs conséquences cliniques secondaires à une carence en vitamine C, le scorbut étant la présentation la plus sévère. Les populations à risque de carence en vitamine C sont celles pour lesquelles l'apport en fruits et légumes est minime. Les épidémies de scorbut sont associées à la famine et à la guerre, périodes pendant lesquelles l'approvisionnement en nourriture est faible et irrégulier. Les enfants nourris principalement avec du lait traité thermiquement (à ultra-haute température ou pasteurisé) ou des laits maternisés non enrichis et ne recevant pas de fruits ni de jus de fruits présentent un risque important de maladie symptomatique.

5B56.0 Scorbut

Le scorbut est une maladie causée par un manque de vitamine C (acide ascorbique) dans l'alimentation. La vitamine C joue un rôle central dans la formation du collagène et des substances de base, le métabolisme des acides aminés aromatiques (phénylalanine, tyrosine), la réduction de l'acide folique en acide folinique et un large éventail de réactions biochimiques d'oxydoréduction. Les caractéristiques cliniques comprennent des hémorragies périfolliculaires, des ecchymoses, des gencives gonflées qui saignent, des stomatites et des épistaxis.

Codé ailleurs: Anémie scorbutique (3A03.2)

5B56.Y Autres carence en vitamine C

5B56.Z Carence en vitamine C, sans précision

5B57 Carence en vitamine D

La vitamine D est une vitamine liposoluble naturellement présente dans très peu d'aliments, ajoutée au lait, disponible sous forme de complément, et produite de façon endogène avec une exposition à la lumière solaire. Une carence en vitamine D peut résulter d'un apport insuffisant dû à des facteurs alimentaires (p. ex. régimes spéciaux (véganisme), intolérance ou allergies au lactose) et/ou à une exposition limitée à la lumière solaire en raison de l'emplacement géographique, de l'évitement du soleil ou d'un travail par postes. Une carence sévère entraîne une modélisation osseuse désordonnée appelée rachitisme dans l'enfance (cartilages de croissance ouverts) et une ostéomalacie chez l'adulte (cartilages de croissance fusionnés).

5B57.0 Rachitisme par carence en vitamine D

Le rachitisme est une maladie des os en développement qui est due à une matrice déminéralisée au niveau des cartilages de croissance et survient chez l'enfant uniquement avant la fusion des épiphyses. Le rachitisme a de nombreuses causes, notamment des troubles de la vitamine D, une carence en calcium, une carence en phosphore et une acidose tubulaire rénale distale. Avec le taux de survie accru des nourrissons à très faible poids de naissance, le rachitisme dans ce groupe d'âge est devenu un problème significatif.

5B57.1 **Ostéomalacie par carence en vitamine D**

L'ostéomalacie est un trouble de défaut de minéralisation du tissu ostéoïde nouvellement formé sur des sites de renouvellement des cellules osseuses. Plusieurs troubles différents provoquent une ostéomalacie via des mécanismes qui entraînent une hypocalcémie, une hypophosphatémie ou une inhibition directe du processus de minéralisation. Une carence sévère en vitamine D, secondaire à un apport alimentaire insuffisant, à un manque d'exposition au soleil, à un pontage gastrique ou à une malabsorption (maladie cœliaque), est la cause la plus courante d'ostéomalacie chez l'adulte.

5B57.Y **Autres carence en vitamine D**

5B57.Z **Carence en vitamine D, sans précision**

5B58 Carence en vitamine E

La carence en vitamine E est une affection qui provoque une hémolyse et/ou des manifestations neurologiques. Une fragilité des globules rouges apparaît et peut entraîner une anémie hémolytique. La dégénérescence neuronale entraîne des neuropathies neuronales, une ophtalmoplégie et une destruction des colonnes postérieures de la moelle épinière. La maladie neurologique est souvent irréversible si la carence n'est pas corrigée suffisamment tôt. La carence en vitamine E peut également contribuer à l'anémie hémolytique et à la fibroplasie rétrolentale observées chez les nourrissons prématurés.

Codé ailleurs: Anémie par carence en vitamine E acquise (3A03.6)

Démence due à une carence en vitamine E (6D85.Y)

5B59 Carence en vitamine K

La vitamine K est nécessaire pour la synthèse des facteurs de coagulation II, VII, IX et X, et une carence en vitamine K peut entraîner des saignements cliniquement significatifs. La carence en vitamine K affecte généralement les nourrissons, qui présentent une carence transitoire due à un apport insuffisant, ou des patients de tout âge qui ont une absorption réduite en vitamine K. Une carence légère en vitamine K peut affecter la santé osseuse et vasculaire à long terme.

Codé ailleurs: Carence néonatale en vitamine K (KA8F)

5B5A Carence en vitamine B1

La carence en vitamine B1 se manifeste essentiellement par des altérations du système nerveux (polynévrite et paralysie des nerfs périphériques), du système cardiovasculaire (insuffisance cardiaque et oedème généralisé), mais aussi par des altérations du tractus gastro-intestinal (constipation, vomissements et douleurs abdominales).

5B5A.0 **Béribéri**

Le tableau clinique de Beriberi se divise habituellement en un type sec (névritique) et en un type humide (cardiaque). La maladie est humide ou sèche selon la quantité de liquide qui s'accumule dans le corps en raison de facteurs tels que la fonction cardiaque, des lésions rénales et autres ; même si la cause exacte de cet œdème n'a jamais été expliquée de façon satisfaisante. Beaucoup de cas de carence en thiamine révèlent un mélange de deux caractéristiques principales et sont plus exactement appelés carence en thiamine avec cardiopathie et neuropathie périphérique. Le nourrisson montre des signes de cyanose et une crise cardiaque aigüe peut suivre, l'enfant décédant généralement en 2 à 4 heures. L'âge courant pour cette forme de maladie de carence est entre un mois et trois mois. Ce type de carence répond très fortement à la thiamine.

5B5A.00 Béribéri sec

Forme névritique de Beri Beri.

5B5A.01 Béribéri humide

Forme cardiaque de Beri Beri.

5B5A.0Z Béribéri, sans précision

5B5A.1 **Syndrome de Wernicke-Korsakoff**

Syndrome de carence en thiamine caractérisé par des lésions hyperémiques symétriques du tronc cérébral, de l'hypothalamus, du thalamus et des corps mamelonnés avec prolifération de cellules gliales, dilatation des capillaires et hémorragie périvasculaire. Ce syndrome se manifeste par un état de confusion, une désorientation, une ophtalmoplégie, un nystagmus, une diplopie et une ataxie (encéphalopathie de Wernicke), avec perte sévère de mémoire des événements récents et confabulation (invention de récits d'événements pour masquer la perte de mémoire) (psychose de Korsakov) après la guérison. Un défaut de liaison de la thiamine diphosphate par la transcétolase a été observé. Il semble que ce trouble se transmette sur le mode autosomique récessif mais ne s'exprime sous forme de maladie clinique qu'en cas de carence en thiamine.

Note de codage: La consommation chronique d'alcool peut être associée à une carence en thiamine, mais l'alcool peut aussi avoir des effets sur le cerveau par le biais d'autres mécanismes. Il faut utiliser cette catégorie pour décrire les symptômes cognitifs dus à une consommation chronique d'alcool s'il existe des signes de carence en thiamine.

Termes exclus: Trouble amnésique dû à la consommation d'alcool (6D72.10)

5B5A.10 Encéphalopathie de Wernicke

L'encéphalopathie de Wernicke est un syndrome neuropsychiatrique aigu caractérisé par un nystagmus, une ophtalmoplégie, des modifications de l'état mental, une démarche non coordonnée et une ataxie du tronc. L'encéphalopathie de Wernicke est habituellement accompagnée ou suivie du syndrome de Korsakoff/de la démence de Korsakoff (un continuum d'encéphalopathie de Wernicke caractérisé par des troubles de mémoire sévères, une ataxie, une apathie, une désorientation, des confabulations, des hallucinations, une paralyse des muscles qui contrôlent l'œil et un coma). Ce trouble résulte d'une carence en vitamine B1, et survient principalement chez les adultes ayant des antécédents d'alcoolisme ou atteints du SIDA.

5B5A.11 Syndrome de Korsakoff

Maladie du système nerveux, causée par une carence en vitamine B1 dans le cerveau. Cette maladie survient généralement à la suite d'une encéphalopathie de Wernicke, et peut se manifester par l'incapacité à créer de nouveaux souvenirs, par des amnésies, des confusions ou des hallucinations.

Note de codage: La consommation chronique d'alcool peut être associée à une carence en thiamine, mais l'alcool peut aussi avoir des effets sur le cerveau par le biais d'autres mécanismes. Il faut utiliser cette catégorie pour décrire les symptômes cognitifs dus à une consommation chronique d'alcool s'il existe des signes de carence en thiamine.

Termes exclus: Trouble amnésique dû à la consommation d'alcool (6D72.10)

5B5A.1Y Autres syndrome de Wernicke-Korsakoff

Note de codage: La consommation chronique d'alcool peut être associée à une carence en thiamine, mais l'alcool peut aussi avoir des effets sur le cerveau par le biais d'autres mécanismes. Il faut utiliser cette catégorie pour décrire les symptômes cognitifs dus à une consommation chronique d'alcool s'il existe des signes de carence en thiamine.

5B5A.1Z Syndrome de Wernicke-Korsakoff, sans précision

Note de codage: La consommation chronique d'alcool peut être associée à une carence en thiamine, mais l'alcool peut aussi avoir des effets sur le cerveau par le biais d'autres mécanismes. Il faut utiliser cette catégorie pour décrire les symptômes cognitifs dus à une consommation chronique d'alcool s'il existe des signes de carence en thiamine.

5B5A.Y **Autres carence en vitamine B1**

5B5A.Z **Carence en vitamine B1, sans précision**

5B5B Carence en vitamine B2

Les signes d'une carence en riboflavine sont un mal de gorge, une hyperémie, un œdème des muqueuses pharyngiennes et buccales, une chéilite, une stomatite angulaire, une glossite, une dermatite séborrhéique et une anémie normocytique normochromique associée à une cytoplasie des globules rouges purs de la moelle osseuse. La cause majeure d'hyporiboflavinose est un apport alimentaire insuffisant dû à un approvisionnement alimentaire limité, qui est parfois aggravé par une mauvaise conservation ou une mauvaise transformation des aliments. Les enfants des pays en voie de développement présenteront très souvent des signes de carence en riboflavine pendant les périodes de l'année où les infections gastro-intestinales sont prévalentes. L'assimilation réduite de riboflavine est également due à une digestion anormale, comme cela se produit en cas d'intolérance au lactose.

Termes inclus: Carence en riboflavine

Codé ailleurs: Anémie par déficit en riboflavine acquise (3A03.41)

5B5C Carence en vitamine B3

La carence en niacine entraîne habituellement une pellagre, maladie atrophiante chronique associée à une dermatite érythémateuse caractéristique, bilatérale et symétrique, une démence consécutive à des modifications mentales parmi lesquelles une insomnie et une apathie précédant une encéphalopathie manifeste, et une diarrhée résultant d'une inflammation des muqueuses intestinales. La pellagre survient de manière endémique dans les régions les plus pauvres d'Afrique, de Chine et d'Inde.

Termes inclus: Déficit en niacine SAI

5B5C.0 Pellagre

La pellagre est un trouble pouvant mettre la vie en danger dû à une carence en niacine et s'observe chez les individus malnutris, en particulier les alcooliques, et comme complication d'un traitement à base d'isoniazide. Le diagnostic est souvent méconnu ou retardé. La pellagre se manifeste sous la forme d'une diarrhée, d'une dermatite et d'une démence, qui apparaissent habituellement dans cet ordre. Les symptômes du tube digestif précèdent toujours l'atteinte cutanée, qui se manifeste initialement par un érythème bulleux semblable à un coup de soleil, affectant typiquement les surfaces dorsales des mains, le visage, le cou, les bras et les pieds. Avec le temps, la peau devient épaisse, squameuse et pigmentée.

5B5C.Y Autres carence en vitamine B3

5B5C.Z Carence en vitamine B3, sans précision

5B5D Carence en vitamine B6

Une carence en vitamine B6 seule est rare parce qu'elle survient généralement en association avec une carence en d'autres vitamines du complexe B. L'hypovitaminose B6 peut souvent survenir avec une carence en riboflavine (vitamine B2). Les symptômes cliniques classiques d'une carence en vitamine B6 sont une dermatite séborrhéique, une anémie microcytaire, des convulsions épileptiformes, une dépression et une confusion. Les nourrissons sont particulièrement susceptibles d'avoir des apports insuffisants, ce qui peut entraîner des convulsions épileptiformes. En outre, il y a généralement une diminution des lymphocytes circulants et parfois aussi une anémie normocytaire, microcytaire ou sidéroblastique. Comme c'est le cas avec d'autres carences en micronutriments, une carence en vitamine B6 entraîne un dérèglement du système immunitaire. Plusieurs affections médicales peuvent également affecter le métabolisme de la vitamine B6 et entraîner ainsi des symptômes de carence.

Termes exclus: Anémie sidéroblastique sensible à la pyridoxine, non classée ailleurs (3A72.1)

Codé ailleurs: Anémie par déficit en pyridoxine (3A03.40)

Épilepsie pyridoxino-sensible avec mutations de l'antiquitine (8A61.0Y)

5B5E

Carence en acide folique

Une carence nutritionnelle en folate est courante chez les personnes ayant une alimentation limitée. Cela peut être aggravé par des conditions de malabsorption, incluant une maladie cœliaque et une sprue tropicale. Les femmes enceintes présentent un risque de carence en folate parce que la grossesse augmente significativement les besoins en folate, en particulier pendant les périodes de croissance fœtale rapide (c.-à-d. aux deuxième et troisième trimestres). Pendant l'allaitement, les pertes de folate dans le lait augmentent également les besoins en folate. Pendant la grossesse, il existe un risque accru d'anomalies du tube neural (ATN) du fœtus, ce risque étant multiplié par 10 lorsque la teneur en folate passe de suffisante à faible. Entre le 21ème et le 27ème jour après la conception, la plaque neurale se ferme pour former ce qui deviendra la colonne vertébrale et le crâne. Le spina bifida, l'anencéphalie et d'autres affections similaires sont collectivement désignées par le terme ATN. Elles sont dues à une fermeture incorrecte de la colonne vertébrale et du crâne, respectivement, et sont les anomalies congénitales les plus courantes associées à une carence en folate.

5B5F

Carence en vitamine B12

Le végétarisme et le quasi-végétarisme imposé par la pauvreté sont les causes les plus fréquentes d'insuffisance nutritionnelle en cobalamine dans le monde, tous groupes d'âge confondus. Dans de telles populations de patients, l'insuffisance en cobalamine de la mère est associée à des complications de la grossesse (prématurité, retard de croissance intra-utérine et fausses-couches précoces récurrentes), à des anomalies du tube neural, à une réduction des performances neurocognitives chez les enfants, à un remodelage osseux accéléré et à une faible densité minérale osseuse avec fractures. L'apport insuffisant en cobalamine est également observé chez les nourrissons allaités dont la mère est atteinte d'anémie pernicieuse.

Termes inclus: carence en cobalamine

carence en cyanocobalamine

Codé ailleurs: Anémie par carence en vitamine B12 due à un faible apport (3A01.2)

Anémie par carence en vitamine B12 due à un déficit en facteur intrinsèque (3A01.3)

Anémie par carence en vitamine B12 due à une maladie intestinale (3A01.4)

Anémie par carence en vitamine B12 d'origine médicamenteuse (3A01.5)

Anémie par carence en vitamine B12 acquise (3A01.Z)

Démence due à une carence en vitamine B12 (6D85.Y)

5B5G

Carence en biotine

Une carence en biotine isolée est rare. Des signes d'une carence en biotine chez l'homme ont été démontrés chez des individus qui consomment du blanc d'œuf cru pendant de longues périodes et sous nutrition parentérale totale (NPT) avant un complément en biotine chez les patients présentant une malabsorption. Les observations cliniques d'une carence en biotine incluent une dermatite, une conjonctivite, une alopécie et des anomalies du système nerveux central. Chez les adultes consommant du blanc d'œuf cru (qui contient de l'avidine, une protéine qui lie la biotine avec une si forte affinité qu'elle la rend bioindisponible) ou qui reçoivent une NPT sans biotine pendant des mois ou des années, une chute des cheveux, fréquemment associée à une décoloration, a été signalée. La plupart des adultes ayant cette carence présentent une éruption cutanée rouge et squameuse, souvent localisée autour des yeux, du nez et de la bouche. La plupart des adultes présentent des symptômes neurologiques, incluant une dépression, une léthargie, des hallucinations et une paresthésie des extrémités.

5B5H

Carence en acide pantothénique

La carence en pantothène est rare : elle n'est observée qu'en présence d'une alimentation semi-synthétique ou d'un antagoniste de la vitamine. Une carence expérimentale et isolée chez l'homme génère de la fatigue, des douleurs abdominales, des vomissements, des insomnies, ainsi que des paresthésies des extrémités.

5B5J

Carence en choline

Le déficit en choline est rare. Les personnes nourries avec des solutions de nutrition parentérale totale (NPT) pauvres en choline développent une stéatose hépatique et des lésions hépatiques.

5B5K

Carences en minéraux

Termes exclus: Troubles de l'absorption ou du transport des minéraux (5C64)

Codé ailleurs: Hypokaliémie (5C77)

Hypomagnésémie (5C64.41)

5B5K.0 **Carence en fer**

La carence en fer est un état dans lequel il n'y a pas suffisamment de fer pour maintenir la fonction physiologique normale du sang, du cerveau et des muscles. Elle ne s'accompagne pas nécessairement d'une anémie si elle ne dure pas longtemps ou si elle n'a pas été assez sévère pour entraîner une chute de la concentration en hémoglobine en-dessous du seuil pour le sexe et le groupe d'âge spécifiques. La carence en fer est le déficit nutritionnel le plus courant.

Termes exclus: Anémie par carence en fer (3A00)

Codé ailleurs: Anémie ferriprive acquise due à une perte de sang (3A00.0)

Anémie ferriprive acquise due à un faible apport (3A00.1)

Anémie ferriprive acquise due à une diminution de l'absorption (3A00.2)

Anémie ferriprive acquise due à une augmentation des besoins (3A00.3)

Anémie ferriprive acquise (3A00.Z)

Démence due à une carence en fer (6D85.Y)

5B5K.1 **Carence en calcium**

L'hypocalcémie se définit comme une concentration sérique totale de calcium inférieure à 8,4 mg/dl (2,1 mmol/litre) ou à une concentration de calcium ionisé inférieure à 4,48 mg/dl (1,12 mmol/litre). Il existe de nombreuses causes à l'hypocalcémie, l'insuffisance rénale chronique étant la plus courante. Parmi les autres causes se trouvent : une carence en vitamine D, des troubles associés à l'hypoparathyroïdie acquise ou génétique, notamment un traitement par bisphosphonate intraveineux, postthyroïdectomie et postparathyroïdectomie, et une pancréatite aigüe. L'hypocalcémie peut être associée à un spectre de manifestations cliniques, allant de quelques symptômes si l'hypocalcémie est légère, à des crises épileptiques mettant la vie en danger, une insuffisance cardiaque réfractaire ou un laryngospasme si elle est sévère. Outre sa sévérité, la vitesse de développement de l'hypocalcémie et sa chronicité déterminent ses manifestations cliniques.

Termes exclus: Troubles du métabolisme du calcium (5C64.5)

Codé ailleurs: Hypocalcémie néonatale (KB61.2)

Ostéopénie néonatale (KB61.3)

Myopathie due à une carence en calcium (8D40.2)

5B5K.10 Tétanie due à une carence aigüe en calcium

Le trait distinctif de l'hypocalcémie aigüe est la tétanie, qui se caractérise par une irritabilité neuromusculaire. Les symptômes de tétanie peuvent être légers (engourdissement péri-oral, paresthésie des mains et des pieds, crampes musculaires) ou sévères (spasme carpopédal, laryngospasme et crises épilpetiques focales ou généralisées, qui doivent être distinguées des contractions musculaires toniques généralisées survenant dans la tétanie sévère). D'autres patients présentent des symptômes moins spécifiques tels qu'une fatigue, une hyperirritabilité, une anxiété et une dépression, et certains patients, même avec une hypocalcémie sévère, n'ont aucun symptôme neuromusculaire. Les facteurs qui déterminent la variation dans la fréquence et la sévérité des symptômes incluent un état acide-basique (l'hypocalcémie et l'alcalose agissent synergistiquement pour provoquer une tétanie), une hypomagnésémie et un équilibre potassique.

5B5K.1Y Autres carences en calcium précisées

5B5K.1Z Carence en calcium, sans précision

5B5K.2 **Carence en zinc**

Les caractéristiques cliniques d'une carence en zinc sévère chez l'homme sont un retard de croissance, une maturation sexuelle et osseuse retardée, des lésions cutanées, une diarrhée, une alopécie, des troubles de l'appétit, une susceptibilité accrue aux infections médiées via des défauts du système immunitaire, et l'apparition de modifications du comportement. Les effets d'une carence en zinc marginale ou légère sont moins clairs. Un rythme de croissance réduit et des perturbations des défenses immunitaires sont à ce jour les seuls signes clairement démontrés d'une carence en zinc légère chez l'homme. D'autres effets, tels qu'une altération du goût et de la cicatrisation des plaies, qui sont supposés résulter d'un faible apport en zinc, sont moins régulièrement observés.

Codé ailleurs: Déficit nutritionnel néonatal en zinc (5C64.21)

5B5K.3 **Carence en iode**

Les troubles de la carence en iode (IDD), causés principalement par un faible apport d'iode dans l'alimentation, désignent toutes les conséquences d'une carence en iode dans une population qui peut être prévenue en veillant à ce que la population ait un apport suffisant d'iode. La carence en iode est la cause la plus fréquente de lésion cérébrale évitable dans l'enfance.

Codé ailleurs: Troubles thyroïdiens ou apparentés liés à une carence en iode (5A00.1)

Hypothyroïdie acquise (5A00.2)

Hypothyroïdie congénitale due à une carence en iode (5A00.04)

5B5K.4 **Carence en fluor**

Affection causée par une carence en fluor. De faibles concentrations de fluor dans la plaque dentaire et l'émail d'un individu peuvent augmenter le risque de caries dentaires, quel que soit l'âge. Les carences en fluor peuvent également avoir des effets négatifs sur la santé osseuse des personnes.

5B5K.5 **Carence en chlorure de sodium**

Le sodium et le chlore se retrouvent habituellement ensemble dans la plupart des aliments sous forme de chlorure de sodium, ou sel. Pour cette raison, les effets d'une carence en sodium et en chlore sont considérés conjointement. Ce déficit peut être dû à un apport insuffisant ou à des pertes accrues (p. ex. les diurétiques augmentent l'excrétion urinaire d'eau, de sodium et de chlore ; dans la mucoviscidose, la teneur en sodium et en chlore de la transpiration est très élevée ; les pertes gastro-intestinales sont associées à des maladies diarrhéiques, à des vomissements, au débit de stomie et à d'autres causes).

5B5K.6 **Carence en cuivre**

La carence alimentaire est rare ; elle a été observée chez des nouveaux-nés prématurés et à faible poids de naissance exclusivement nourris à base de lait de vache et chez les personnes sous nutrition parentérale totale de longue durée sans cuivre. Les manifestations cliniques incluent une dépigmentation de la peau et des cheveux, des troubles neurologiques, une leucopénie, une anémie microcytique hypochromique et des anomalies du squelette.

Codé ailleurs: Anémie par carence en cuivre (3A03.3)

5B5K.7 **Carence en sélénium**

La carence en sélénium est rare mais a été observée chez des individus sous nutrition parentérale totale de longue durée manquant de sélénium. Les manifestations clinique d'une carence consécutive à de telles situations sont rares et mal définies. Elles incluent une faiblesse musculaire et une myalgie avec, dans plusieurs cas, le développement d'une insuffisance cardiaque congestive. L'importance du sélénium pour le métabolisme de l'hormone thyroïdienne est évidente au vu des modifications du rapport T3–T4 qui se développent après une déplétion relativement légère en sélénium chez les nourrissons et les sujets âgés.

5B5K.8 **Carence en chrome**

La carence chez l'homme n'est décrite que chez des patients recevant une nutrition parentérale totale à long terme et une quantité insuffisante de chrome. Une hyperglycémie ou une intolérance au glucose apparaît. On rapporte également des concentrations élevées d'acides gras libres dans le plasma, une neuropathie, une encéphalopathie et des anomalies du métabolisme de l'azote.

5B5K.9 **Carence en manganèse**

5B5K.A **Carence en molybdène**

Le molybdène fonctionne comme un cofacteur pour un nombre limité d'enzymes chez l'homme : sulfite oxydase, xanthine oxydase et aldéhyde oxydase. Une anomalie métabolique sévère rare entraînant un déficit en cofacteur à molybdène et empêchant ces enzymes d'être synthétisées a été décrite. Peu de nourrissons présentant de telles anomalies survivent plus de quelques jours et ceux qui survivent souffrent d'anomalies neurologiques sévères. Bien que le déficit de molybdène lié à une carence alimentaire soit extrêmement rare chez l'homme, il a été décrit dans la nutrition parentérale totale de longue durée comme étant secondaire à l'administration de sulfite. Les symptômes incluent : tachycardie, céphalées, cécité nocturne, irritabilité et coma. Les modifications biochimiques peuvent consister en une concentration plasmatique élevée de méthionine, une faible concentration sérique d'acide urique, un taux urinaire de thiosulfate élevé et de faibles taux urinaires d'acide urique et de sulfate.

5B5K.B **Carence en vanadium**

Le rôle biologique du vanadium chez l'homme n'a pas encore été identifié.

5B5K.Y **Autres carences en minéraux**

5B5K.Z **Carences en minéraux, sans précision**

Séquelles de malnutrition ou à certaines autres carences nutritionnelles précisées (5B60-5B6Z)

Il s'agit de séquelles de malnutrition ou à certaines carences nutritionnelles spécifiques.

5B60 **Séquelles de malnutrition protéino-énergétique**

Désigne un état pathologique résultant d'une malnutrition protéinocalorique.

5B61 **Séquelles de carence en vitamine A**

Désigne un état pathologique résultant d'une carence en vitamine A.

5B62 **Séquelles de carence en vitamine C**

Désigne un état pathologique résultant d'une carence en vitamine C.

5B63 **Séquelles de rachitisme**

Jambes et/ou bras arqués, genoux cagneux, déformations de la cage thoracique et/ou de la colonne vertébrale et/ou dysplasie du squelette consécutifs à un rachitisme chronique ou avancé.

5B6Y **Autres séquelles de malnutrition ou autres carences nutritionnelles précisées**

5B6Z **Séquelles de malnutrition ou autres carences nutritionnelles précisées, sans précision**

5B70 **Carence en acides gras essentiels**

La carence en EFA (acide linoléique, acide linolénique, acide arachidonique, acide docosapentaénoïque, acide docosahexaénoïque et acide eicosapentaénoïque) peut être due à un apport insuffisant, en particulier chez les nourrissons qui se développent rapidement (comme les prématurés), chez les patients recevant une nutrition parentérale sans source suffisante d'EFA, et dans les maladies avec malabsorption des graisses. Les observations cliniques sont : une dermatite, une alopécie et une thrombocytopénie. Le rôle de l'EFA pendant la grossesse et l'allaitement a été mis en lumière, et le rôle des acides gras n-3 à longue chaîne en tant qu'éléments structurels du développement de la fonction rétinienne et du système nerveux central est désormais reconnu. La période prénatale est une période de risque accru de carence en oméga-3, car les réserves des tissus de la mère ont tendance à décliner à mesure qu'elles sont utilisées pour le fœtus en développement. La carence en n-3 EFA peut affecter la croissance, ainsi que la fonction cognitive et visuelle chez les nourrissons. Les signes caractéristiques d'une carence attribuée aux acides gras n-6 sont une éruption cutanée squameuse, une perte hydrique transepidermique accrue, une croissance réduite et une élévation du ratio plasmatique acide eicosatriénoïque:acide arachidonique. La carence en EFA dans des populations spéciales a été associée à des perturbations hématologiques et à une réponse immunitaire diminuée. Les acides gras n-3 et n-6 à longue chaîne sont des nutriments essentiels et également, dans le cadre de l'apport global de graisses, peuvent affecter la prévalence et la sévérité de la maladie cardiovasculaire, du diabète, du cancer et du déclin fonctionnel lié à l'âge.

5B71 **Carence en protéines**

5B7Y **Autres dénutrition**

5B7Z **Dénutrition, sans précision**

Surpoids, obésité ou excès de nutriments spécifiques (5B80-5C1Z)

Surpoids ou obésité (5B80-5B81.Z)

5B80 **Surpoids ou adiposité localisée**

Le surpoids est une affection caractérisée par une adiposité excessive. Le surpoids est évalué par l'indice de masse corporelle (IMC), qui est un marqueur de substitution de l'adiposité calculé selon le rapport poids (kg)/taille² (m²). Les catégories d'IMC utilisées pour définir le surpoids varient selon l'âge et le sexe chez les nourrissons, les enfants et les adolescents. Pour les adultes, le surpoids (ou la pré-obésité) est défini par un IMC compris entre 25,00 et 29,99 kg/m². L'adiposité localisée est une affection caractérisée par l'accumulation de tissu adipeux dans des régions spécifiques du corps, indépendamment de l'IMC.

5B80.0 **Surpoids**

Le surpoids est une affection caractérisée par une adiposité excessive. Le surpoids est évalué par l'indice de masse corporelle (IMC), qui est un marqueur de substitution de l'adiposité calculé selon le rapport poids (kg)/taille² (m²). Les catégories d'IMC utilisées pour définir le surpoids varient selon l'âge et le sexe chez les nourrissons, les enfants et les adolescents. Pour les adultes, le surpoids (ou la pré-obésité) est défini par un IMC compris entre 25,00 et 29,99 kg/m².

5B80.00 Surpoids des nourrissons, des enfants ou des adolescents

Le surpoids est une affection caractérisée par une adiposité excessive. Le surpoids est évalué par l'indice de masse corporelle (IMC), qui est un marqueur de substitution de l'adiposité calculé selon le rapport poids (kg)/taille² (m²). Chez les nourrissons, les enfants et les adolescents, les catégories d'IMC utilisées pour définir le surpoids varient selon l'âge et le sexe d'après les courbes de croissance de l'OMS. Les enfants de 0 à 5 ans sont en surpoids si le poids-pour-la longueur/taille ou l'IMC-pour-l'âge est supérieur à 2 ou inférieur ou égal à 3 écarts-types de la médiane des normes de croissance infantile de l'OMS. Les enfants de 5 à 19 ans sont en surpoids si l'IMC-pour-l'âge est supérieur à 1 et inférieur ou égal à 2 écarts-types de la médiane des courbes de croissance de l'OMS pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents.

5B80.01 Surpoid de l'adulte

5B80.0Z Surpoids, sans précision

5B80.1 **Adiposité localisée**

Affection qui se caractérise par l'accumulation de tissu adipeux dans certaines zones spécifiques du corps.

Codé ailleurs: Lipomatose bénigne symétrique (EF02.1)

5B81 Obésité

L'obésité est une maladie complexe chronique définie par une adiposité excessive qui peut affecter la santé. Il s'agit dans la plupart des cas d'une maladie multifactorielle due à des environnements obésogènes, à des facteurs psycho-sociaux et à des variantes génétiques. Chez un sous-groupe de patients, des facteurs étiologiques majeurs isolés peuvent être identifiés (médicaments, maladies, immobilisation, actes iatrogènes, maladie monogénique/syndrome génétique).

L'indice de masse corporelle (IMC) est un marqueur de substitution de l'adiposité calculé selon le rapport poids (kg)/taille² (m²). Les catégories d'IMC utilisées pour définir l'obésité varient selon l'âge et le sexe chez les nourrissons, les enfants et les adolescents. Chez l'adulte, l'obésité se définit par un IMC supérieur ou égal à 30,00 kg/m² et il existe trois niveaux de sévérité en reconnaissance de différentes options de prise en charge.

Codé ailleurs: Syndrome d'obésité hypoventilation (7A42.0)

Syndromes avec obésité comme caractéristique majeure (LD29)

5B81.0 **Obésité due à un déséquilibre énergétique**

L'obésité est une maladie complexe chronique définie par une adiposité excessive qui peut affecter la santé. Il s'agit dans la plupart des cas d'une maladie multifactorielle due à des environnements obésogènes, à des facteurs psycho-sociaux et à des variantes génétiques. Chez un sous-groupe de patients, des facteurs étiologiques majeurs isolés peuvent être identifiés (maladies, immobilisation, actes iatrogènes, maladie monogénique/syndrome génétique).

5B81.00 Obésité des enfants ou des adolescents

Chez les nourrissons, les enfants et les adolescents, les catégories d'IMC utilisées pour définir l'obésité varient selon l'âge et le sexe d'après les courbes de croissance de l'OMS. Les enfants de 0 à 5 ans souffrent d'obésité si le poids-pour-la longueur/taille ou l'IMC-pour-l'âge est supérieur à 3 écarts-types de la médiane des normes de croissance infantile de l'OMS.

Les enfants âgés de 5 à 19 ans souffrent d'obésité si l'IMC-pour-l'âge est supérieur à 2 écarts-types de la médiane des courbes de croissance de référence de l'OMS pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents.

5B81.01 Obésité de l'adulte

L'obésité est définie comme un indice de masse corporelle (IMC) supérieur ou égal à 30,00 kg/m². Il existe trois niveaux de gravité en fonction des différentes solutions de prise en charge.

5B81.1 **Obésité d'origine médicamenteuse**

5B81.Y **Autres obésités précisées**

5B81.Z **Obésité, sans précision**

Certains excès d'apport précisés (5B90-5B9Z)

Toute maladie causée par un excès de certains nutriments spécifiques. Confirmation par analyse de sang.

5B90 **Excès de vitamines**

5B90.0 **Hypervitaminose A**

Étant donné que la vitamine A est liposoluble et peut être stockée, principalement dans le foie, la consommation régulière de grandes quantités de vitamine A sur une période peut entraîner des symptômes toxiques, notamment une lésion hépatique, des anomalies osseuses et des douleurs articulaires, une alopécie, des céphalées, des vomissements et une desquamation de la peau. L'hypervitaminose A semble être due à un transport et à une distribution anormaux de la vitamine A et des rétinoïdes résultant d'une surcharge des mécanismes de transport plasmatiques. Des doses uniques très fortes peuvent provoquer des symptômes toxiques aigus transitoires qui peuvent inclure un bombement des fontanelles chez les nourrissons, des céphalées chez les enfants plus âgés et les adultes, ainsi que des vomissements, une diarrhée, une perte d'appétit et une irritabilité dans tous les groupes d'âge. Il est rare qu'une toxicité provienne de l'ingestion de sources alimentaires de vitamine A préformée. Lorsque c'est le cas, cela résulte généralement d'une consommation fréquente de produits à base de foie.

Codé ailleurs: Pseudotumor Cerebri liée à l'hypervitaminose A (8D41.2)

5B90.1 **Hypercaroténémie**

L'apport excessif de caroténoïdes n'est pas associé à une toxicité mais peut provoquer une coloration jaune de la peau qui disparaît lorsque l'apport est réduit. Ce trouble est particulièrement susceptible d'apparaître chez les enfants atteints d'une maladie du foie, de diabète sucré ou d'hypothyroïdie, et chez ceux qui n'ont pas d'enzymes métabolisant les caroténoïdes.

5B90.2 **Hypervitaminose D**

L'hypervitaminose D est secondaire à un apport excessif de vitamine D. Celui-ci peut résulter d'une consommation élevée de longue durée ou d'une ingestion importante soudaine. Ces quantités excessives entraînent des concentrations anormalement élevées de calcium et de phosphate dans le sérum. Les signes et symptômes d'une intoxication par la vitamine D sont secondaires à une hypercalcémie. Les manifestations gastro-intestinales incluent des nausées, des vomissements, une constipation, des douleurs abdominales et une pancréatite. Les observations cardiaques possibles sont une hypertension, un intervalle Q-T réduit et des arythmies. Les effets de l'hypercalcémie sur le système nerveux central incluent une léthargie, une hypotonie, une confusion, une désorientation, une dépression, une psychose, des hallucinations et un coma. L'hypercalcémie dérègle les mécanismes de concentration rénale, ce qui peut entraîner une polyurie, une déshydratation et une hypernatrémie. L'hypercalcémie peut également entraîner une insuffisance rénale aigüe, une lithiase rénale et une néphrocalcinose, pouvant conduire à une insuffisance rénale chronique. Les décès sont généralement sus à des arythmies ou à une déshydratation.

5B90.3 **Syndrome d'hypervitaminose B6**

Maladie causée par un excès de vitamine B6. Cette maladie se caractérise par une ataxie sensorielle progressive, par une diminution ou une absence des réflexes tendineux et par une altération du sens du toucher, de la température et de la douleur. Confirmation par analyse de sang.

Codé ailleurs: Neuropathie périphérique due à un excès en vitamine B6 (8D41.0)

5B90.Y **Autres excès de vitamines**

5B90.Z **Excès de vitamines, sans précision**

5B91 Excès de minéraux

Codé ailleurs: Hyperkaliémie (5C76)

Surcharge en fer (5C64.10)

5B91.0 **Hypercalcémie**

L'hypercalcémie est une affection due à une augmentation des taux de calcium. Plus les taux de calcium sont élevés et plus cette élévation est rapide, plus les symptômes seront sévères. Lorsqu'ils sont présents, les symptômes sont dus à une déshydratation secondaire à des pertes de calcium, d'eau et d'autres électrolytes dans l'urine, et à une augmentation du potentiel de membrane dû à une élévation de la concentration de calcium ionisé dans le liquide extracellulaire. Les patients atteints d'hypercalcémie modérée à sévère se plaignent souvent de nausées et de vomissements, symptômes probablement liés à la déshydratation ainsi qu'aux effets de l'hypercalcémie sur le fonctionnement du système nerveux central. Étant donné que l'hypercalcémie a tendance à hyperpolariser les membranes, un éventail de signes et symptômes neurologiques et neuromusculaires peuvent survenir. Les patients atteints d'hypercalcémie légère se plaignent souvent de fatigue, de déprime et d'asthénie. La motilité gastro-intestinale est perturbée ; cela entraîne souvent une constipation.

Codé ailleurs: Myopathie due à une hypercalcémie (8D41.1)

5B91.1 **Excès de zinc**

Les effets indésirables associés à un apport chronique de complément de zinc incluent une suppression de la réponse immunitaire, une diminution du cholestérol à lipoprotéines de haute densité (HDL) et une teneur en cuivre réduite. Les effets indésirables aigus d'un excès de zinc incluent une douleur épigastrique, des nausées, des vomissements, une perte d'appétit, des crampes abdominales, une diarrhée, des céphalées et une détresse gastrointestinale.

Codé ailleurs: Myélopathie due à un excès de zinc (8D41.Y)

5B91.2 **Excès de chlorure de sodium**

Le principal effet indésirable d'une augmentation du chlorure de sodium dans l'alimentation est une élévation de la pression artérielle, qui est un facteur de risque majeur des maladies cardiovasculaires-rénales. Toutefois, les preuves de diverses études, y compris des études observationnelles et des essais cliniques, ont démontré une hétérogénéité dans les réactions de la pression artérielle au chlorure de sodium. Les individus présentant les plus fortes réductions de la pression artérielle en réponse à un apport en sodium réduit sont dits « sensibles au sel ».

5B91.3 **Excès de fluor**

Les principaux effets indésirables associés à un apport excessif chronique de fluor sont une fluorose de l'émail et du squelette. La fluorose de l'émail est un effet proportionnel à la dose dû à l'apport de fluor pendant le développement pré-éruptif des dents. Le développement d'une fluorose squelettique et sa sévérité sont directement liés au niveau et à la durée de l'exposition. Dans les stades avancés, les signes cliniques peuvent inclure une calcification des ligaments liée à la dose, une ostéosclérose, des exostoses, éventuellement une ostéoporose des os longs, une dénutrition musculaire et des défauts neurologiques dus à une hypercalcification des vertèbres.

Codé ailleurs: Fluorose de l'émail dentaire (DA07.0)

5B91.4 **Excès d'aluminium**

Les patients recevant une nutrition parentérale de longue durée présentent un risque accru de toxicité aluminique en raison du contournement du tube digestif lors de la perfusion de nutrition parentérale. Les complications de la toxicité aluminique incluent une maladie osseuse métabolique, une encéphalopathie liée à l'aluminium chez l'adulte et une altération du développement neurologique chez les nourrissons prématurés.

5B91.5 **Excès de manganèse**

La toxicité du manganèse chez l'homme est un risque professionnel reconnu pour les personnes qui inhalent de la poussière de manganèse. Des concentrations élevées de manganèse circulant suite à une nutrition parentérale totale ont également été associées à la toxicité du manganèse. Les personnes souffrant d'hépatopathie chronique présentent une pathologie neurologique et de signes comportementaux de neurotoxicité du manganèse, probablement parce que l'élimination du manganèse dans la bile est altérée. L'effet le plus important est une pathologie du système nerveux central, en particulier dans le système moteur extra-pyramidal. Les lésions et les symptômes sont similaires à ceux de la maladie de Parkinson.

Codé ailleurs: Démence ou parkinsonisme dû à l'intoxication par le manganèse (6D84.Y)

5B91.Y **Autres excès de minéraux**

5B91.Z **Excès de minéraux, sans précision**

5B9Y **Autres certains excès d'apport précisés**

5B9Z **Certains excès d'apport précisés, sans précision**

5C1Y **Autres surpoids, obésité ou excès de nutriments spécifiques**

5C1Z **Surpoids, obésité ou excès de nutriments spécifiques, sans précision**

5C3Y **Autres troubles nutritionnels précisés**

5C3Z **Troubles nutritionnels, sans précision**

Troubles métaboliques (5C50-5D2Z)

Termes exclus: Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

Syndrome d'Ehlers-Danlos (LD28.1)

Anémie hémolytique héréditaire due à un déficit en enzyme (3A10)

Syndrome de Marfan (LD28.01)

syndrome de: résistance aux androgènes (LD2A.4)

déficit en 5-alpha-réductase (5A81.1)

Codé ailleurs: Fibrose kystique (CA25)

Troubles du métabolisme consécutifs à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.5)

Erreurs innées du métabolisme (5C50-5C5Z)

Les erreurs innées du métabolisme constituent une vaste classe de maladies génétiques impliquant des troubles du métabolisme. Elles sont pour la plupart dues à des anomalies de gènes uniques codant pour des enzymes qui facilitent la transformation de diverses substances (substrats) en d'autres substances (produits).

Termes exclus: Troubles du métabolisme des lipoprotéines ou de certaines lipidémies précisées (5C80-5C8Z)

5C50 Erreurs innées du métabolisme des acides aminés ou d'autres acides organiques

5C50.0 Phénylcétonurie

La phénylcétonurie est une maladie métabolique héréditaire, caractérisée par un déficit en phénylalanine hydroxylase, une enzyme nécessaire pour la transformation de la phénylalanine en tyrosine. Si elle n’est pas traitée, la phénylcétonurie entraîne un retard mental, parfois profond, ainsi qu’une hypopigmentation. Une limitation de phénylalanine dans l’alimentation permet aux patients de vivre quasi normalement.

5C50.00 Phénylcétonurie classique

La phénylcétonurie classique est une forme sévère de phénylcétonurie (PCU), une erreur innée du métabolisme des acides aminés caractérisée chez les patients non traités par un déficit intellectuel sévère et des complications neuropsychiatriques.

5C50.01 Phénylcétonurie non-classique

La phénylcétonurie légère est une forme rare de phénylcétonurie (PCU), erreur innée du métabolisme des acides aminés qui se caractérise par des symptômes de PCU d'intensité légère à modérée.

5C50.02 Embryofœtopathie due à une phénylcétonurie de la mère

La phénylalaninémie de la mère désigne des anomalies du développement qui peuvent survenir dans la descendance de femmes atteintes de phénylcétonurie (PCU) et incluent des troubles du développement fœtal notamment une microcéphalie, un retard de croissance intra-utérine, avec un déficit intellectuel ultérieur, et des troubles du développement embryonnaire tels que des malformations cardiaques (généralement conotruncales), une agénésie du corps calleux, des troubles de la migration neuronale, une dysmorphie faciale et plus rarement une fente palatine et des anomalies trachéo-œsophagiennes.

5C50.0Y Autres phénylcétonurie

5C50.0Z Phénylcétonurie, sans précision

5C50.1 **Troubles du métabolisme de la tyrosine**

Codé ailleurs: Tyrosinémie transitoire du nouveau-né (KB63.4)

Dystonie dopa-sensible autosomique récessive (8A02.11)

Albinisme oculo-cutané type 1A (EC23.20)

Albinisme oculo-cutané type 1B (EC23.20)

5C50.10 Alcaptonurie

L'alaptonurie est caractérisée par l'accumulation d'acide homogentisique (HGA) et de son produit oxydé, l'acide benzoquinone acétique (AACR), conduisant à l'obturation des urines lorsqu'elle est laissée à l'air, une coloration bleue-grise des sclères de l'œil et de l'œdème de l'oreille (ochronose), et par une maladie articulaire invalidante affectant les articulations axiales et périphériques (arthropathie ochronotique).

5C50.11 Tyrosinémie de type 1

La tyrosinémie de type 1 est une erreur innée du métabolisme des acides aminés caractérisée par des manifestations hépatorénales. La forme aigüe à début rapide du trouble se manifeste entre 15 jours et 3 mois après la naissance par une nécrose hépatocellulaire. La septicémie en est une complication fréquente. Une dysfonction tubulaire rénale apparaît et est associée à une perte de phosphate et à un rachitisme hypophosphatémique. Une forme à début plus tardif a également été décrite et se manifeste par un rachitisme résistant aux vitamines dû à une dysfonction tubulaire rénale.

5C50.12 Tyrosinémie de type 2

La tyrosinémie de type 2 est une erreur innée du métabolisme de la tyrosine qui se caractérise par une hypertyrosinémie avec des manifestations oculocutanées (rougeur des yeux, photophobie, larmoiement excessif et douleur, hyperkératose palmoplantaire) et, dans certains cas, par une déficience intellectuelle.

5C50.1Y Autres troubles du métabolisme de la tyrosine

5C50.1Z Troubles du métabolisme de la tyrosine, sans précision

5C50.2 **Troubles du métabolisme de l'histidine**

Codé ailleurs: Acidurie formiminoglutamique (3A02.Y)

5C50.20 Histidinémie

L'histidinémie est un trouble du métabolisme de l'histidine causé par un déficit en histidase, et semble être bénigne chez la plupart des personnes qui en sont atteintes

5C50.21 Acidurie urocanique

Il s'agit d'un trouble métabolique autosomique récessif causé par un déficit en enzyme urocanase. Il s'agit d'un trouble secondaire du métabolisme de l'histidine.

5C50.2Y Autres troubles du métabolisme de l'histidine

5C50.2Z Troubles du métabolisme de l'histidine, sans précision

5C50.3 **Anomalies du métabolisme du tryptophane**

Termes exclus: Maladie de Hartnup (5C60)

5C50.4 **Troubles du métabolisme de la lysine ou de l'hydroxylysine**

Termes exclus: Maladie de Refsum (5C57.1)

Syndrome de Zellweger (5C57.0)

Déficit en glutaryl-CoA déshydrogénase (5C50.E1)

5C50.5 **Troubles du cycle gamma-glutamyl**

Codé ailleurs: Anémie hémolytique due à un déficit en glutathion synthétase (3A10.0Y)

Anémie hémolytique due à un déficit en gamma-glutamylcystéine synthétase (3A10.0Y)

5C50.6 **Anomalies du métabolisme de la sérine**

5C50.7 **Troubles du métabolisme de la glycine**

5C50.70 Encéphalopathie à la glycine

L'hyperglycinémie isolée non cétosique est un trouble inné du métabolisme de la glycine, généralement néonatal, associé à un coma, une hypotonie sévère, des convulsions myocloniques et une microcéphalie, progressant habituellement vers un déficit intellectuel sévère et un syndrome tétrapyramidal

5C50.71 Sarcosinémie

La sarcosinémie est un trouble métabolique caractérisé par une augmentation de la concentration de sarcosine dans le plasma et l'urine, due à un déficit en sarcosine déshydrogénase. Sa prévalence a été estimée entre 1:28 000 et 1:350 000 dans les programmes de dépistage néonataux. La sarcosinémie est très probablement une affection bénigne sans problèmes cliniques significatifs. Elle se transmet sur le mode autosomique récessif. Des mutations du gène codant pour la sarcosine déshydrogénase, situé sur le chromosome 9q34, ont été associées à ce déficit.

5C50.7Y Autres troubles du métabolisme de la glycine

5C50.7Z Troubles du métabolisme de la glycine, sans précision

5C50.8 **Anomalies du métabolisme de la proline ou de l'hydroxyproline**

5C50.9 **Troubles du métabolisme de l'ornithine**

Codé ailleurs: Hyperornithinémie, hyperammonémie, homocitrullinurie (5C50.AY)

Déficit en ornithine carbamoyltransférase (5C50.AY)

5C50.A **Troubles du métabolisme du cycle de l'urée**

Termes exclus: Troubles du métabolisme de l'ornithine (5C50.9)

Intolérance aux protéines lysinuriques (5C60)

5C50.A0 Acidurie argininosuccinique

L'argininosuccinicacidurie est un déficit héréditaire autosomique récessif de l'argininosuccinate lyase, une enzyme impliquée dans le cycle de l'urée, entraînant un coma hyperammoniémique sévère chez le nouveau-né ou, pendant l'enfance, une hypotonie, un retard de croissance, une anorexie ainsi que des vomissements ou des troubles du comportement chroniques. La maladie peut aussi survenir plus tard, avec un coma hyperammoniémique ou des troubles du comportement qui simulent des troubles psychiatriques.

5C50.A1 Déficit en carbamoylphosphate synthétase

Le déficit en carbamyl-phosphate synthétase est un trouble du cycle de l'urée qui touche exclusivement le foie et l'intestin et qui se traduit par une hyperammoniémie congénitale et par une anomalie de la synthèse de la citrulline.

5C50.A2 Argininémie

Le déficit en arginase est un trouble autosomique récessif rare du métabolisme des acides aminés, qui se caractérise sur le plan clinique par des degrés variables d'hyperammoniémie, apparaissant à partir de l'âge de 3 ans environ, et entraînant une perte progressive des stades de développement ainsi qu'une spasticité en l'absence de traitement.

5C50.A3 Citrullinémie

5C50.AY Autres troubles du métabolisme du cycle de l'urée

5C50.AZ Troubles du métabolisme du cycle de l'urée, sans précision

5C50.B **Troubles du cycle de la méthionine ou du métabolisme des acides aminés soufrés**

Codé ailleurs: Anémie mégaloblastique héréditaire due à un déficit en transcobalamine (3A01.0)

5C50.C **Troubles du métabolisme des acides aminés bêta ou oméga**

Termes exclus: Acidurie 4-hydroxybutyrique (5C50.E1)

Codé ailleurs: Déficit en acide gamma aminobutyrique transaminase (5C59.1)

5C50.D **Troubles du métabolisme des acides aminés à chaine ramifiée**

Termes exclus: Acidurie 3-méthylglutaconique (5C50.E0)

Acidurie 3-hydroxyisobutyrique (5C50.E0)

Acidémie méthylmalonique (5C50.E0)

Acidémie propionique (5C50.E0)

Acidémie isovalérique (5C50.E0)

Retard de développement dû au déficit en 2-méthylbutyryl-CoA déshydrogénase (5C50.E0)

5C50.D0 Maladie du sirop d'érable

La maladie du sirop d'érable (MSUD) est un trouble du métabolisme des acides aminés à chaîne ramifiée. Quatre formes sont décrites. La forme classique à début précoce se manifeste après la naissance par une léthargie, une mauvaise alimentation et des signes neurologiques d'intoxication. L'évolution clinique sans traitement se caractérise par un coma profond avec une urine ayant l'odeur du sirop d'érable. La MSUD subaigüe se manifeste plus tard avec une encéphalopathie, un handicap mental, une hypotonie majeure, un opisthotonos et une atrophie cérébrale à l'issue sévère. La forme intermittente de MSUD peut se manifester à n'importe quel âge et s'accompagne d'un coma cétoacidotique répété. La MSUD réactive à la thiamine est une forme très rare caractérisée par une amélioration du profil biochimique avec un traitement à base de thiamine.

5C50.DY Autres Troubles du métabolisme des acides aminés à chaine ramifiée

5C50.DZ Troubles du métabolisme des acides aminés à chaine ramifiée, sans précision

5C50.E **Acidurie organique**

Erreur innée du métabolisme perturbant le métabolisme normal des acides aminés, plus particulièrement des acides aminés à chaîne ramifiée, ce qui provoque une accumulation d'acides habituellement absents.

5C50.E0 Acidurie organique classique

Ce terme est utilisé pour classer un groupe de troubles métaboliques qui perturbent le métabolisme normal des acides aminés, en particulier des acides aminés ramifiés, provoquant une accumulation d'acides qui ne sont habituellement pas présents.

Codé ailleurs: Acidocétose par déficit en bêta-cétothiolase (5C50.DY)

5C50.E1 Acidurie organique cérébrale

Ce terme est utilisé pour classer un groupe de troubles métaboliques qui perturbent le métabolisme normal des acides aminés, en particulier des acides aminés à chaîne ramifiée, provoquant une accumulation d'acides qui ne sont habituellement pas présents.

5C50.EY Autres acidurie organique

5C50.EZ Acidurie organique, sans précision

5C50.F **Troubles du métabolisme des peptides**

Affection caractérisée par des erreurs innées du métabolisme des peptides.

Termes exclus: Anomalies du métabolisme de l'acide gamma aminobutyrique (5C59.1)

5C50.F0 Déficit en Prolidase

Le déficit en prolidase est une erreur innée du métabolisme très rare caractérisée par des lésions cutanées légères à sévères affectant surtout le visage, les paumes, les jambes et les plantes des pieds, associées à d'autres signes variables.

5C50.F1 Carnosinémie

La carnosinémie est un trouble du métabolisme des peptides, hérité et très rare, qui se manifeste par un déficit en carnosinase sérique, par des degrés variables de déficience intellectuelle, parfois par des convulsions, bien que quelques patients soient asymptomatiques.

5C50.F2 Homocarnosinose

L'homocarnosinose est un déficit métabolique caractérisé par une diplégie spastique progressive, un déficit intellectuel et une rétinite pigmentaire. Ce trouble extrêmement rare a été rapporté dans une seule famille, à savoir une femme et trois de ses enfants. Ces derniers présentaient des symptômes mais leur mère était asymptomatique. Par conséquent, l'incertitude demeure quant au fait de savoir s'il existe un lien entre ce déficit biochimique et ces symptômes cliniques. La transmission dans la famille concernée semble être autosomique dominante.

5C50.FY Autres troubles du métabolisme des peptides

5C50.FZ Troubles du métabolisme des peptides, sans précision

5C50.G **Triméthylaminurie**

La triméthylaminurie est un trouble du métabolisme qui se caractérise par une odeur corporelle similaire à celle d'un poisson en décomposition.

Termes inclus: Syndrome de l'odeur de poisson

5C50.Y **Autres erreurs innées du métabolisme des acides aminés ou d'autres acides organiques**

5C50.Z **Erreurs innées du métabolisme des acides aminés ou d'autres acides organiques, sans précision**

5C51 Erreurs innées du métabolisme des glucides

Termes exclus: Hypersécrétion de glucagon (5A42)

Diabète sucré (5A10-5A2Y)

Mucopolysaccharidose (5C56.3)

hypoglycémie SAI (5A41)

Codé ailleurs: Troubles transitoires du métabolisme glucidique spécifiques du fœtus ou du nouveau-né (KB60)

5C51.0 **Troubles de la voie des pentoses phosphates**

Codé ailleurs: Anémie hémolytique due à un déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (3A10.00)

5C51.1 **Troubles du métabolisme du glycérol**

5C51.2 **Troubles du métabolisme du glyoxylate**

L'hyperoxalurie primaire, ou oxalose, est un trouble métabolique rare transmis sous forme de maladie autosomique récessive, incluant à la fois le type 1, le plus fréquent, et le type 2, extrêmement rare. L'hyperoxalurie de type 1 est due à un défaut de l'enzyme hépatique peroxysomale L-alanine: glyoxylate aminotransférase (AGT). L'hyperoxalurie de type 2 est extrêmement rare et est due à une carence en glycérate déshydrogénase.

5C51.20 Hyperoxalurie primaire de type 1

L'hyperoxalurie de type 1 primaire est un trouble métabolique dû à un défaut de l'enzyme hépatique peroxysomale L-alanine: glyoxylate aminotransférase (AGT). La forme infantile se caractérise par une insuffisance rénale chronique due à un dépôt massif d'oxalate. Chez d'autres patients, une lithiase urinaire apparaît avec des infections, une hématurie, une colique rénale ou une insuffisance rénale aigüe due à une obstruction complète. La maladie rénale de stade terminal survient avant l'âge de 15 ans dans la moitié des cas et l'augmentation d'oxalate circulant qui en résulte entraîne son dépôt dans les tissus, ce qui provoque des défauts de conduction cardiaque, une hypertension, une gangrène distale, ainsi qu'une mobilité réduite et une douleur au niveau des articulations.

5C51.2Y Autres troubles du métabolisme du glyoxylate

5C51.2Z Troubles du métabolisme du glyoxylate, sans précision

5C51.3 **Thésaurismose glycogénique**

Le terme glycogénose caractérise un groupe de maladies hétérogènes dues à des anomalies du processus de synthèse ou de dégradation du glycogène dans les muscles, le foie et d'autres types de cellules.

5C51.4 **Troubles du métabolisme du galactose**

5C51.40 Déficit en galactose-1-phosphate uridyltransférase

La galactosémie classique est une maladie métabolique potentiellement mortelle qui se déclare pendant la période néonatale. Les nourrissons développent généralement des troubles de l'alimentation, une léthargie et une maladie grave du foie.

5C51.41 Déficit en galactokinase

Le déficit en galactokinase est une forme légère et rare de galactosémie qui se caractérise par l'apparition précoce de cataracte et par l'absence des signes habituels de la galactosémie classique, c'est-à-dire difficultés d'alimentation, faible prise de poids et croissance, léthargie et ictère.

5C51.42 Intolérance du nouveau-né au glucose ou au galactose

5C51.4Y Autres troubles du métabolisme du galactose

5C51.4Z Troubles du métabolisme du galactose, sans précision

5C51.5 **Troubles du métabolisme du fructose**

Désigne des troubles du métabolisme du fructose dans la phosphorylation du fructose en fructose-1-phosphate par la fructokinase,qui piège le fructose en vue de sa métabolisation dans le foie.

Codé ailleurs: Malabsorption du fructose (5C61.40)

5C51.50 Intolérance héréditaire au fructose

L'intolérance héréditaire au fructose est un trouble autosomique récessif dû à un déficit de l'activité de la fructose-1-phosphate aldolase, qui entraîne une accumulation de fructose-1-phosphate dans le foie, les reins et l'intestin grêle. Elle se caractérise par des douleurs abdominales sévères, des vomissements et une hypoglycémie après ingestion de fructose ou d'autres sucres métabolisés par le fructose-1-phosphate.

Termes exclus: Malabsorption du fructose (5C61.40)

5C51.5Y Autres troubles du métabolisme du fructose

5C51.5Z Troubles du métabolisme du fructose, sans précision

5C51.Y **Autres erreurs innées du métabolisme des glucides**

5C51.Z **Erreurs innées du métabolisme des glucides, sans précision**

5C52 Erreurs innées du métabolisme des lipides

Codé ailleurs: Dystrophie rétinienne au cours des anomalies du stockage des lipides (9B71.Y)

5C52.0 **Erreurs innées de l'oxydation des acides gras ou du métabolisme du corps cétonique**

Codé ailleurs: Adrénoleucodystrophie (8A44.1)

5C52.00 Troubles du cycle ou du transport de la carnitine

5C52.01 Troubles de l'oxydation des acides gras mitochondriaux

5C52.02 Troubles du métabolisme cétonique

Codé ailleurs: Déficit en acétoacétyl-CoA thiolase cytosolique (5C50.DY)

5C52.03 Syndrome de Sjögren-Larsson

Le syndrome de Sjögren-Larsson est un trouble neurocutané causé par une erreur innée du métabolisme des lipides et qui se caractérise par une ichtyose congénitale, par une déficience intellectuelle et par une spasticité.

5C52.0Y Autres erreurs innées de l'oxydation des acides gras ou du métabolisme du corps cétonique

5C52.0Z Erreurs innées de l'oxydation des acides gras ou du métabolisme du corps cétonique, sans précision

5C52.1 **Erreurs innées du métabolisme des stérols**

Codé ailleurs: Ichtyose récessive liée au chromosome X (EC20.01)

5C52.10 Troubles de la synthèse du cholestérol

Codé ailleurs: Chondrodysplasie ponctuée dominante liée à l'X (LD24.04)

Dysplasie de Greenberg (LD24.04)

Hémidysplasie congénitale avec troubles d'érythrodermie ichtyosiforme et des membres (LD24.04)

Hyperalphalipoprotéinémie due à un déficit en protéine de transfert des esters du cholestérol (5C80.3)

5C52.11 Défaut de synthèse des acides biliaires avec cholestase

Les anomalies de la synthèse de l'acide biliaire sont un groupe de troubles du métabolisme du stérol dus à des carences enzymatiques de la synthèse de l'acide biliaire chez les nourrissons, les enfants et les adultes, avec des manifestations variables qui incluent une cholestase, une maladie neurologique et une malabsorption des graisses. Huit erreurs innées ont été clairement identifiées, dont 7 entraînent une cholestase hépatique et incluent : un déficit en 3β-hydroxy-C27-stéroïde oxydoréductase (type 1), un déficit en Δ4-3-oxostéroïde-5β réductase (type 2), un déficit en oxystérol 7α-hydroxylase (type 3), un déficit en 2-méthylacyl-CoA racémase (type 4), un déficit en CoA ligase de l'acide biliaire et une xanthomatose cérébrotendineuse. Le déficit en cholestérol 7α-hydroxylase entraîne une hypercholestérolémie avec cholestase hépatique.

5C52.1Y Autres erreurs innées du métabolisme des stérols

5C52.1Z Erreurs innées du métabolisme des stérols, sans précision

5C52.2 **Maladie de stockage des lipides neutres**

La maladie de surcharge lipidique (NLSD) désigne un groupe de maladies caractérisées par un déficit de la dégradation des triglycérides cytoplasmiques et par leur accumulation dans les vacuoles lipidiques cytoplasmiques dans la plupart des tissus du corps. Le groupe est hétérogène : La NLSD avec ichtyose (NLSDI/maladie de Dorfman-Chanarin) et la NLSD avec myopathie (NLSDM/myopathie de stockage des lipides neutres) peuvent être distinguées.

5C52.Y **Autres erreurs innées du métabolisme des lipides**

5C52.Z **Erreurs innées du métabolisme des lipides, sans précision**

5C53 Erreurs innées du métabolisme énergétique

5C53.0 **Troubles du métabolisme du pyruvate**

5C53.00 Déficit en pyruvate kinase

Désigne une enzyme impliquée dans la glycolyse. Elle catalyse le transfert d'un groupe de phosphates du phosphoénolpyruvate (PEP) à l'ADP, ce qui permet d'obtenir une molécule de pyruvate et une molécule d'ATP.

Codé ailleurs: Maladie de stockage du glycogène due à un déficit en pyruvate kinase musculaire (5C51.3)

Anémie hémolytique due à un déficit en pyruvate kinase des globules rouges (3A10.Y)

5C53.01 Déficit en lactate déshydrogénase

Cela désigne un déficit de l'enzyme présente dans une grande variété d'organismes, y compris des végétaux et des animaux. Cela existe dans quatre classes d'enzymes distinctes. Deux d'entre elles sont des enzymes dépendantes du cytochrome c, chacune agissant soit sur la D-lactate (EC 1.1.2.4) soit sur la L-lactate (EC 1.1.2.3). Les deux autres sont des enzymes dépendantes de la NAD(P), chacune agissant soit sur la D-lactate (EC 1.1.1.28) soit sur la L-lactate (EC 1.1.1.27). Cet article concerne la L-lactate déshydrogénase dépendante de la NAD(P).

5C53.02 Déficit en complexe de la pyruvate déshydrogénase

Le déficit en pyruvate déshydrogénase (DPDG) est un trouble neurométabolique rare qui se caractérise par un tableau clinique étendu dont les composantes métaboliques et neurologiques sont de gravité variable. Ses manifestations vont de troubles neurologiques graves, souvent mortels, néonataux, à des troubles neurologiques à apparition plus tardive.

5C53.03 Déficit en pyruvate carboxylase

Il s'agit du déficit en une enzyme de la classe des ligases qui catalyse la carboxylation irréversible (en fonction des espèces) du pyruvate pour former de l'oxaloacétate (OAA).

5C53.0Y Autres troubles du métabolisme du pyruvate

5C53.0Z Troubles du métabolisme du pyruvate, sans précision

5C53.1 **Troubles du cycle de l'acide citrique**

5C53.2 **Troubles de la phosphorylation oxydative mitochondriale**

Erreur innée du métabolisme au niveau de la respiration cellulaire (phosphorylation oxydative) dans la mitochondrie, où une série d'enzymes catalysent le transfert d'électrons vers l'oxygène moléculaire et la production d'ATP, qui stocke l'énergie.

Codé ailleurs: Neuropathie, ataxie et rétinite pigmentaire (8C73.1)

5C53.20 Syndrome de déplétion de l'ADN mitochondrial

Le syndrome de déplétion de l'ADN mitochondrial (ADNmt) (MDS) est un groupe cliniquement hétérogène de troubles mitochondriaux caractérisés par une réduction du nombre de copies de l'ADNmt dans les tissus affectés sans mutations ou réarrangements de l'ADNmt. Le MDS est phénotypiquement hétérogène, se manifestant soit sous une forme hépatocérébrale, une forme myopathique, une forme myopathique 'à début tardif' bénigne soit sous une forme cardiomyopathique.

Codé ailleurs: Atrophie optique dominante autosomique dominante chez l'enfant (9C40.8)

5C53.21 Syndrome de délétions multiples de l'ADN mitochondrial

Il s'agit de l'ADN multiple situé dans les organites appelés mitochondries, structures contenues dans les cellules eucaryotes qui convertissent l'énergie chimique des aliments en une forme utilisable par les cellules, l'adénosine triphosphate (ATP).

Codé ailleurs: Ophtalmoplégie externe progressive, autosomique dominante (9C82.0)

Ophtalmoplégie externe progressive, autosomique récessive (9C82.0)

Atrophie optique autosomique dominante plus (9C40.8)

Surdité syndrome d'atrophie optique (LD2H.Y)

Atrophie optique et cataracte autosomique dominante (9C40.8)

5C53.22 Déficit en coenzyme Q10

Il s'agit d'une carence en un 1,4-benzoquinone, où Q désigne le groupe chimique quinone et 10 désigne le nombre de sous-unités chimiques d'isoprényl dans sa queue. Cette substance oléosoluble semblable à une vitamine est présente dans la plupart des cellules eucaryotes, principalement dans les mitochondries. C'est une composante de la chaîne de transport des électrons qui participe à la respiration cellulaire aérobie, générant de l'énergie sous forme d'ATP.

Codé ailleurs: Atrophie cérébelleuse ataxie convulsions (LD90.Y)

5C53.23 Anomalie de traduction des protéines mitochondriales

Il s'agit d'anomalies de l'enzyme appartenant à la famille des hydrolases, en particulier celles qui agissent sur les anhydrides acides pour catalyser les mouvements transmembranaires des substances.

Codé ailleurs: Hypoplasie pontocérébelleuse de type 6 (LD20.01)

Myopathie mitochondriale avec anémie sidéroblastique (3A72.0Y)

5C53.24 Syndrome de Leigh

Le syndrome de Leigh ou encéphalomyélopathie nécrosante subaigüe est une maladie neurologique progressive définie par des caractéristiques neuropathologiques spécifiques associant des lésions du tronc cérébral et des ganglions basaux. Une perte des étapes motrices, une hypotonie avec mauvais contrôle de la tête, des vomissements récurrents et un trouble du mouvement sont des symptômes initiaux courants. Des signes pyramidaux et extrapyramidaux, un nystagmus, des troubles respiratoires, une ophtalmoplégie et une neuropathie périphérique sont souvent notés par la suite. L'épilepsie est relativement rare. Le syndrome de Leigh a de multiples causes, impliquant toutes un défaut de la production d'énergie aérobique, allant du complexe de la pyruvate déshydrogénase à la voie de phosphorylation oxydative.

Codé ailleurs: Syndrome de Leigh de transmission maternelle (8C73.Y)

5C53.25 Déficit isolé en ATP synthase

5C53.2Y Autres troubles de la phosphorylation oxydative mitochondriale

5C53.2Z Troubles de la phosphorylation oxydative mitochondriale, sans précision

5C53.3 **Anomalie de transport membranaire mitochondrial**

Erreur innée du métabolisme au niveau des protéines des membranes des mitochondries, qui servent à acheminer les molécules et d'autres facteurs, tels que les ions, de et vers les organelles

5C53.30 Anomalie des tranporteurs membranaires mitochondriaux

Codé ailleurs: Anémie sidéroblastique autosomique récessive, réfractaire à la pyridoxine (3A72.00)

5C53.31 Anomalie d'import des protéines mitochondriales

Désigne des troubles de l'enzyme appartenant à la famille des hydrolases, en particulier celles qui agissent sur les anhydrides acides pour catalyser les mouvements transmembranaires des substances.

Codé ailleurs: Syndrome de surdité dystonie-neuropathie-optique (8A02.12)

5C53.3Y Autres anomalie de transport membranaire mitochondrial

5C53.3Z Anomalie de transport membranaire mitochondrial, sans précision

5C53.4 **Troubles du métabolisme de la créatine**

Erreur innée du métabolisme de la créatine, servant de navette énergétique entre les sites mitochondriaux de production d'ATP et le cytosol où l'ATP est utilisé;

5C53.Y **Autres erreurs innées du métabolisme énergétique**

5C53.Z **Erreurs innées du métabolisme énergétique, sans précision**

5C54 Erreurs innées de la glycosylation ou d'autres transformations protéiques précisées

Les syndromes congénitaux de glycosylation (SCG) constituent un groupe de syndromes de synthèse des glycoprotéines qui se caractérisent par des manifestations neurologiques pouvant être associées à une atteinte multiviscérale. Les syndromes CDG sont associés à différents déficits enzymatiques.

5C54.0 **Anomalies de la N-glycosylation des protéines**

Troubles congénitaux impliquant une anomalie de la N-glycosylation des protéines (ajout de glycanes liés à la chaîne polypeptidique par une liaison bêta entre le carbone anomérique de la N-acétylglucosamine et le groupe amide de la L-asparagine).

5C54.1 **Troubles de la glycosylation des protéines**

Troubles congénitaux impliquant une glycosylation au niveau de l'O défectueuse, qui se produit généralement par une liaison alpha du glycan au groupe hydroxyle d'un résidu de sérine ou de thréonine sur une protéine.

Codé ailleurs: Ostéochondromes multiples (LD24.20)

5C54.2 **Anomalies multiples de la glycosylation**

Codé ailleurs: Myosite à corps d'inclusion héréditaire (4A41.20)

5C54.Y **Autres erreurs innées de la glycosylation ou d'autres transformations protéiques précisées**

5C54.Z **Erreurs innées de la glycosylation ou d'autres transformations protéiques précisées, sans précision**

5C55 Erreurs innées du métabolisme de la purine, de la pyrimidine ou des nucléotides

Termes exclus: Xeroderma pigmentosum (LD27.1)

Calculs du rein (GB70.0)

5C55.0 **Trouble du métabolisme de la purine**

Codé ailleurs: Goutte primitive (FA25.0)

Anémie hémolytique due à un excès d'adénosine désaminase (3A10.1)

Déficit immunitaire par déficit en purine nucléoside phosphorylase (4A01.1Y)

Déficit immunitaire combiné sévère T- B- par déficit en adénosine désaminase (4A01.10)

5C55.00 Xanthinurie

5C55.01 Syndrome de Lesch-Nyhan

Le syndrome de Lesch-Nyhan (LNS) est la forme la plus sévère du déficit en hypoxanthine-guanine phosphoribosyltransférase (HPRT), une maladie héréditaire du métabolisme des purines, et il est associé à une surproduction d'acide urique (UAO), des troubles neurologiques et des problèmes de comportement. Les patients sont normaux à la naissance. Un retard psychomoteur devient évident dans les 3 à 6 mois avec un retard pour tenir sa tête et s'asseoir, une hypotonie et des mouvements athétoïdes. Une urine sableuse dans les couches ou une cristallurie avec obstruction des voies urinaires sont des formes de présentation courantes. Les patients présentent généralement un déficit intellectuel léger et modéré. Le diagnostic est suspecté lorsque le retard psychomoteur survient chez un patient ayant un taux élevé d'AU dans le sang et l'urine. Une activité enzymatique de l'HPRT indétectable dans le sang périphérique ou dans les cellules intactes (érythrocyte, fibroblaste) et des tests de génétique moléculaire confirment le diagnostic. Le mode de transmission est récessif lié à l'X.

5C55.0Y Autres trouble du métabolisme de la purine

5C55.0Z Trouble du métabolisme de la purine, sans précision

5C55.1 **Troubles du métabolisme de la pyrimidine**

Codé ailleurs: Acidurie orotique héréditaire (3A03.0)

Anémie hémolytique due à un déficit en pyrimidine 5 'nucléotidase (3A10.Y)

5C55.2 **Troubles du métabolisme des nucléotides**

Codé ailleurs: Anémie hémolytique due à un déficit en adénosine triphosphatase (3A10.Y)

5C55.Y **Autres erreurs innées du métabolisme de la purine, de la pyrimidine ou des nucléotides**

5C55.Z **Erreurs innées du métabolisme de la purine, de la pyrimidine ou des nucléotides, sans précision**

5C56 Maladies lysosomales

Termes exclus: Maladie de stockage du glycogène due à un déficit en LAMP-2 (5C51.3)

5C56.0 **Sphingolipidose**

Codé ailleurs: Maladie de Krabbe (8A44.4)

5C56.00 Gangliosidose

5C56.01 Maladie de Fabry

La maladie de Fabry (MF) est une maladie lysosomale multisystémique héréditaire progressive caractérisée par des manifestations neurologiques, cutanées, rénales, cardiovasculaires, cochléovestibulaires et cérébrovasculaires spécifiques.

Codé ailleurs: Glomérulopathie associée à une maladie de Fabry (GB4Z)

5C56.02 Leucodystrophie métachromatique

La leucodystrophie métachromatique est une maladie neurodégénérative qui se caractérise par une accumulation de sulfatides (glycosphingolipides sulfatés, notamment les sulfogalactosylcéramides ou les sulfogalactocérébrosides) au niveau du système nerveux et des reins. Il existe trois formes de la maladie: infantile tardive, juvénile et adulte.

5C56.0Y Autres sphingolipidose

5C56.0Z Sphingolipidose, sans précision

5C56.1 **Céroïde-lipofuscinose neuronale**

Les céroïdes-lipofuscinoses neuronales (CLN) sont un groupe de maladies cérébrales dégénératives progressives héréditaires, caractérisées sur le plan clinique par un déclin des capacités mentales et autres, une épilepsie et une perte de la vision par dégénérescence rétinienne, et sur le plan histopathologique par l'accumulation intracellulaire d'une matière autofluorescente, la lipofuscine céroïde, dans les cellules neuronales du cerveau et de la rétine.

5C56.2 **Glycoprotéinose**

Il s'agit de maladies de stockage lysosomales affectant les glycoprotéines, résultant de défauts dans la fonction lysosomale. Le terme est parfois réservé aux conditions impliquant une dégradation des glycoprotéines.

5C56.20 Mucolipidose

Termes exclus: Sialidose (mucolipidose type 1) (5C56.21)

Codé ailleurs: Mucolipidose de type 4 (5C56.0Y)

Maladie de Wolman (5C56.0Y)

5C56.21 Oligosaccharidose

5C56.2Y Autres glycoprotéinose

5C56.2Z Glycoprotéinose, sans précision

5C56.3 **Mucopolysaccharidose**

Termes inclus: Anomalies du métabolisme des glycosaminoglycanes

5C56.30 Mucopolysaccharidose de type 1

La mucopolysaccharidose de type 1 (MPS 1) est une maladie lysosomale rare appartenant au groupe des mucopolysaccharidoses. Il en existe trois variantes, de gravité très variable, le syndrome de Hurler (57 % des cas) étant le plus sévère, le syndrome de Scheie (20 % des cas) le plus léger et le syndrome de Hurler-Scheie (23 % des cas) donnant un phénotype intermédiaire.

5C56.31 Mucopolysaccharidose de type 2

La mucopolysaccharidose de type 2 (MPS 2) est une maladie lysosomale rare appartenant au groupe des mucopolysaccharidoses. Le tableau clinique varie d'une forme sévère (la forme la plus fréquente) avec une régression psychomotrice précoce, une dysmorphie faciale (macroglossie, bouche constamment ouverte, traits grossiers), une hépatosplénomégalie, une limitation du mouvement articulaire, un syndrome du canal carpien, une dysostose multiplex, une petite taille, des troubles du comportement et une régression psychomotrice entraînant un déficit intellectuel, une surdité, des troubles cardiaques et respiratoires, et des signes cutanés, à légère (intelligence normale, dysmorphie plus légère et dysostoses).

Termes inclus: Syndrome de Hunter

5C56.32 Mucopolysaccharidose de type 4

La mucopolysaccharidose de type IV (MPS IV) est une maladie lysosomale appartenant au groupe des mucopolysaccharidoses et caractérisée par une dysplasie spondylo-épiphyso-métaphysaire. Elle existe sous deux formes cliniquement impossibles à distinguer, A et B. Un défit en l'une des deux enzymes requises pour la dégradation du sulfate de kératane (KS) est responsable des sous-types de la MPS IV : la N-acétylgalactosamine-6-sulfate sulfatase dans la MPS IVA et la bêta-D-galactosidase dans la MPS IVB.

5C56.33 Mucopolysaccharidose de type 6

La mucopolysaccharidose de type 6 (MPS VI) est une maladie de surcharge lysosomale avec atteinte multisystémique progressive, associée à un déficit en arylsulfatase B (ASB) entraînant l'accumulation de dermatane sulfate. Ce trouble présente un large spectre de symptômes dont les formes vont d'une évolution lente à une évolution rapide.

5C56.3Y Autres mucopolysaccharidose

5C56.3Z Mucopolysaccharidose, sans précision

5C56.4 **Troubles du métabolisme de l'acide sialique**

Désigne tout trouble des dérivés N- ou O de l'acide neuraminique, monosaccharide à neuf atomes de carbone.

5C56.Y **Autres maladies lysosomales**

5C56.Z **Maladies lysosomales, sans précision**

5C57 Maladies peroxysomales

Les troubles peroxysomaux représentent une classe d'affections médicales dues à des anomalies fonctionnelles du peroxysome. Cela peut être dû à des anomalies d'enzymes isolées importantes pour la fonction peroxysomale ou dans les peroxynes, protéines codées par les gènes de PEX qui sont critiques pour l'assemblage et la biogenèse corrects du peroxysome.

Codé ailleurs: Hyperoxalurie primaire de type 1 (5C51.20)

Adrénoleucodystrophie (8A44.1)

Chondrodysplasie rhizomélique ponctuée (LD24.04)

Acidurie glutarique de type 3 (5C50.E0)

5C57.0 Troubles de la biogenèse des peroxysomes

Les troubles de la biogenèse du peroxysome (PBD) incluent le spectre du syndrome de Zellweger (PBD-ZSD) et la chondrodysplasie ponctuée rhizomélique de type 1 (RCDP1). Le PBD-ZSD représente un continuum de troubles incluant la maladie de Refsum infantile, l'adrénoleucodystrophie néonatale et le syndrome de Zellweger. Collectivement, les PBD sont des troubles cérébraux développementaux autosomiques récessifs qui entraînent également une dysmorphie squelettique et craniofaciale, un dysfonctionnement hépatique, une perte d'audition neurosensorielle progressive et une rétinopathie.

5C57.1 Troubles de l'oxydation péroxisomale alpha, bêta ou oméga

Codé ailleurs: Déficit congénital de synthèse d'acide biliairel de type 4 (5C52.11)

5C57.Y Autres maladies peroxysomales

5C57.Z Maladies peroxysomales, sans précision

5C58 Erreurs innées du métabolisme de la porphyrine ou de l'hème

Termes inclus: déficit en catalase et en peroxydase

Codé ailleurs: Anémie sidéroblastique liée à l'X, sensible à la pyridoxine (3A72.00)

5C58.0 Anomalies du métabolisme ou de l'excrétion de la bilirubine

Codé ailleurs: Hyperbilirubinémie néonatale (KA87)

5C58.00 Syndrome de Crigler-Najjar

Le syndrome de Crigler-Najjar est un trouble autosomique récessif du métabolisme de la bilirubine caractérisé par une hyperbilirubinémie non conjuguée due à un déficit hépatique de l'activité de la bilirubine glucuronosyltransférase. Deux types ont été décrits, les types CNS 1 et 2, selon que le déficit enzymatique est complet ou partiel : les manifestations cliniques varient en conséquence. Les patients présentent une jaunisse isolée qui apparaît tôt dans la vie. Les analyses biologiques détectent l'hyperbilirubinémie non conjuguée sévère avec une exploration fonctionnelle hépatique normale. Les résultats des études d'imagerie abdominale (radiographies simples, scanners ou échographies) et d'histologie hépatique sont normaux. Le diagnostic est généralement confirmé par une analyse de l'ADN génomique.

5C58.01 Syndrome de Gilbert

Le syndrome de Gilbert est un trouble hépatique héréditaire caractérisé par un ictère dû à une hyperbilirubinémie non conjuguée, résultant d'un déficit partiel de l'activité de la bilirubine glucuronosyltransférase hépatique.

5C58.02 Syndrome de Dubin-Johnson

Le syndrome de Dubin-Johnson (SJD) est un trouble hépatique héréditaire bénin caractérisé cliniquement par une hyperbilirubinémie chronique, principalement conjuguée, et histopathologiquement par un dépôt de pigment noir-brun dans les cellules hépatiques parenchymateuses.

5C58.03 Cholestase intrahépatique familiale progressive

La cholestase intrahépatique familiale progressive (CIFP) désigne un groupe hétérogène de troubles autosomiques récessifs de l'enfance qui interrompent la formation de la bile et qui se manifestent par une cholestase d'origine hépatocellulaire. Trois types de CIFP ont été identifiés. Ils sont liés à des mutations dans les gènes du système de transport hépatocellulaire qui interviennent dans la formation de la bile. Le CIFP1 et le CIFP2 apparaissent généralement au cours des premiers mois de la vie, alors que le CIFP3 peut également apparaître plus tard dans la petite enfance, pendant l'enfance ou même au début de l'âge adulte.

5C58.04 Cholestase intrahépatique récurrente bénigne

5C58.0Y Autres anomalies du métabolisme ou de l'excrétion de la bilirubine

5C58.0Z Anomalies du métabolisme ou de l'excrétion de la bilirubine, sans précision

5C58.1 **Porphyries**

Les porphyries constituent un groupe de maladies caractérisées par des manifestations neuro-viscérales intermittentes, des lésions cutanées ou par la combinaison des deux. Toutes les porphyries sont dues à une carence en une des enzymes de la voie de la biosynthèse de l'hème entraînant une accumulation de porphyrines et/ou de leurs précurseurs dans le foie ou la moelle osseuse. Les signes cliniques de la maladie apparaissent généralement à l'âge adulte, mais certaines porphyries affectent les enfants. Les porphyries peuvent être classées selon la localisation principale de l'anomalie métabolique. Une neurotoxicité directe ou indirecte peut provoquer des manifestations neurologiques. La transmission des porphyries héréditaires est autosomique et soit dominante avec une faible pénétrance soit récessive avec une pénétrance complète. Le diagnostic est principalement basé sur la mesure des porphyrines et de leurs précurseurs dans des échantillons biologiques.

Codé ailleurs: Maladies du foie dues à la porphyrie (5C90.1)

5C58.10 Porphyrie cutanée tardive

La porphyrie cutanée tardive (PCT) est due à une accumulation d'uroporphyrines dans le plasma suite à un blocage de la voie normale de la synthèse de l'hème dans le foie au niveau de l'uroporphyrinogène décarboxylase (URO-D). La majorité des cas sont sporadiques et fréquemment associés à une surcharge en fer. La PCT se manifeste par une fragilité cutanée et l'apparition de cloques sur la peau exposée à la lumière, en particulier sur le dos des mains, accompagnées d'une hypertrichose.

5C58.12 Porphyries érythropoïétiques

Les porphyries érythropoïétiques sont associées sur le plan clinique à la photosensibilité et sur le plan biochimique à une accumulation anormale de porphyrines dans les érythrocytes. Elles incluent une protoporphyrie érythropoïétique et une porphyrie érythropoïétique congénitale, qui est très rare.

5C58.13 Porphyrie variegata

La porphyrie variegata est une forme de porphyrie hépatique aigüe qui se caractérise par la survenue de crises neuroviscérales avec ou sans présence de lésions cutanées (photodermatite bulleuse).

5C58.1Y Autres porphyries

5C58.1Z Porphyries, sans précision

5C58.Y **Autres erreurs innées du métabolisme de la porphyrine ou de l'hème**

5C58.Z **Erreurs innées du métabolisme de la porphyrine ou de l'hème, sans précision**

5C59 Erreurs innées du métabolisme des neurotransmetteurs

5C59.0 **Troubles du métabolisme des amines biogènes**

5C59.00 Troubles de la synthèse des catécholamines

Toute affection causée par une incapacité à synthétiser correctement les catécholamines. Confirmation par analyse de sang.

5C59.01 Anomalies du métabolisme des ptérines

Toute affection causée par un défaut de métabolisation de la ptérine.

Codé ailleurs: Dystonie dopa-sensible (8A02.11)

5C59.0Y Autres troubles du métabolisme des amines biogènes

5C59.0Z Troubles du métabolisme des amines biogènes, sans précision

5C59.1 **Anomalies du métabolisme de l'acide gamma aminobutyrique**

Codé ailleurs: Acidurie 4-hydroxybutyrique (5C50.E1)

5C59.2 **Anomalies du métabolisme de la pyridoxine**

Codé ailleurs: Épilepsie pyridoxino-dépendante (8A61.00)

Épilepsie pyridoxino-sensible avec mutations de l'antiquitine (8A61.0Y)

5C59.Y **Autres erreurs innées du métabolisme des neurotransmetteurs**

5C59.Z **Erreurs innées du métabolisme des neurotransmetteurs, sans précision**

5C5A Déficit en alpha-1-antitrypsine

Le déficit en alpha-1-antitrypsine (AATD) est une maladie génétique qui se manifeste par un emphysème pulmonaire, une cirrhose du foie et, dans de rares cas, par une panniculite, et qui se caractérise par de faibles taux sériques d'AAT (le principal inhibiteur de protéase (IP) du sérum humain).

5C5Y **Autres erreurs innées du métabolisme**

5C5Z **Erreurs innées du métabolisme, sans précision**

Troubles de l'absorption ou du transport des métabolites (5C60-5C6Z)

5C60 **Troubles de l'absorption ou du transport des acides aminés**

Toute affection causée par un déficit de l'absorption et du transport des acides aminés.

Termes exclus: Anomalies du métabolisme du tryptophane (5C50.3)

Codé ailleurs: Syndrome de Fanconi (GB90.42)

5C60.0 **Syndrome oculocérébrorénal**

Le syndrome oculo-cérébro-rénal de Lowe (OCRL) est une maladie multisystémique qui se caractérise par des cataractes congénitales, un glaucome, un déficit intellectuel, un retard de croissance postnatal et un dysfonctionnement tubulaire rénal avec insuffisance rénale chronique.

5C60.1 **Cystinose**

La cystinose est une maladie métabolique caractérisée par une accumulation de cystine à l'intérieur des lysosomes de différents tissus due à un défaut du transport de cystine hors des lysosomes. Il en existe trois formes cliniques : infantile, juvénile et oculaire. La forme infantile est une maladie systémique sévère avec une capacité de réabsorption tubulaire proximale altérée, avec des dérèglements sévères de l'équilibre hydro-électrolytique, des dépôts de cystine dans divers organes et une progression vers une insuffisance rénale après l'âge de 6 ans. La cystinose juvénile apparaît autour de l'âge de 8 ans et a un tableau clinique intermédiaire avec une maladie rénale de stade terminal après l'âge de 15 ans. La forme adulte oculaire se manifeste par une photophobie.

5C60.2 **Cystinurie**

La cystinurie est un trouble du transport des acides aminés dans le tubule rénal, qui se caractérise par la formation répétée de calculs rénaux de cystine.

5C60.Y **Autres troubles de l'absorption ou du transport des acides aminés**

5C60.Z **Troubles de l'absorption ou du transport des acides aminés, sans précision**

5C61 **Troubles de l'absorption ou du transport des glucides**

5C61.0 **Malabsorption du glucose-galactose**

La malabsorption du glucose-galactose se caractérise par une diarrhée et une déshydratation néonatale sévère. Environ 300 cas ont été décrits à ce jour. Une glucosurie modérée a également été rapportée, mais l'absorption du fructose est normale. La malabsorption du glucose-galactose est due à une mutation du gène SLC5A1, codant pour le cotransporteur du glucose-sodium, SGTL1. Le mode de transmission est autosomique récessif. Les conséquences fatales de ce syndrome peuvent être évitées en suivant un régime limité en glucose et galactose.

Termes exclus: Intolérance du nouveau-né au glucose ou au galactose (5C51.42)

5C61.1 **Déficit en maltase-glucoamylase**

La diarrhée chronique due à un déficit en glucoamylase se caractérise par une diarrhée chronique au cours de la petite enfance ou de l'enfance en association avec un déficit en glucoamylase intestinale.

5C61.2 **Déficit congénital en sucrase-isomaltase**

Le déficit congénital en saccharase-isomaltase (CSID) est un trouble d'intolérance aux glucides caractérisé par une malabsorption des oligosaccharides et des disaccharides. Le CSID se transmet sur le mode autosomique récessif et résulte de mutations du complexe sucrase-isomaltase (SI) de la membrane à bordure en brosse, qui est nécessaire pour la dégradation du saccharose et de l'amidon en monosaccharides. Le déficit en SI entraîne une accumulation de disaccharides dans la lumière, ce qui provoque une diarrhée osmotique. Le pronostic des patients est bon car l'intolérance à l'amidon disparaît habituellement pendant les premières années de vie et l'intolérance au saccharose s'améliore en général avec l'âge.

5C61.3 **Déficit en tréhalase**

Le déficit en alpha, alpha-tréhalase se caractérise par une diarrhée et des vomissements après l'ingestion de tréhalose, un disaccharide principalement présent dans les champignons. Cette maladie est très rare dans la plupart des populations mais son incidence a été estimée à au moins 1 sur 13 au Groenland. L'intolérance à la tréhalose isolée est due à une carence en tréhalase (TREH; 11q23.3), une glycoprotéine de la membranaire dotée d'une bordure en brosse.

5C61.4 **Malabsorption acquise de monosaccharides**

Il s'agit d'une affection acquise dans laquelle les cellules qui tapissent l'intestin ne peuvent pas absorber l'un des sucres ou l'ensemble de ceux-ci, à savoir le glucose, le galactose ou le fructose, ce qui empêche la bonne digestion de ces molécules et des molécules plus grosses qui en sont issues.

Elle peut entraîner une diarrhée osmotique.

5C61.40 Malabsorption du fructose

5C61.4Y Autres malabsorption acquise de monosaccharides

5C61.4Z Malabsorption acquise de monosaccharides, sans précision

5C61.5 **Troubles du transport facilité du glucose**

Codé ailleurs: Maladie de stockage du glycogène due à un déficit en GLUT2 (5C51.3)

5C61.6 **Intolérance au lactose**

L'intolérance au lactose est l'incapacité à digérer le lactose, un sucre présent dans le lait et dans certains produits laitiers, due à un déficit en lactase, l'enzyme qui métabolise le lactose. L'intolérance au lactose survient lorsque le lactose n'est pas entièrement décomposé et donc que le sucre ne peut pas être absorbé dans le sang.

5C61.60 Déficit en lactase primaire

5C61.61 Déficit congénital en lactase

Il s'agit d'une carence congénitale en lactase (EC 3.2.1.108), transmise sur le mode autosomique récessif, se déclarant pendant la petite enfance et se manifestant par une diarrhée aqueuse profuse en réponse à la consommation de lait dans l'alimentation, due à une incapacité à digérer le lactose, un sucre présent dans le lait et, dans une moindre mesure, dans les produits laitiers. Cette affection peut conduire au marasme et à la mort si le lactose n'est pas supprimé de l'alimentation.

5C61.62 Déficit secondaire en lactase

Cette forme de déficit en lactase résulte de lésions de l'intestin, dues à une maladie ou à une intervention chirurgicale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5C61.6Z Intolérance au lactose, sans précision

5C61.Y **Autres troubles de l'absorption ou du transport des glucides**

5C61.Z **Troubles de l'absorption ou du transport des glucides, sans précision**

5C62 Troubles de l'absorption ou du transport des lipides

5C63 Troubles de l'absorption ou du transport de cofacteurs de vitamines ou de protéines

Codé ailleurs: Carence héréditaire en facteur X (3B14.1)

Carence combinée en facteurs de coagulation vitamine K dépendants (3B14.2)

5C63.0 **Troubles du métabolisme ou du transport de la cobalamine**

Codé ailleurs: Anémie par carence héréditaire en vitamine B12 (3A01.0)

Anémie par carence en vitamine B12 néonatale (3A01.1)

Acidurie méthylmalonique, sensible à la vitamine B12 (5C50.E0)

Anémie congénitale ou néonatale par carence en vitamine B12 (3A01.Z)

5C63.1 **Anomalies du métabolisme ou du transport des folates**

Codé ailleurs: Acidurie formiminoglutamique (3A02.Y)

5C63.2 **Troubles du métabolisme ou du transport de la vitamine D**

5C63.20 Rachitisme hypocalcémique dépendant de la vitamine D

Le rachitisme hypocalcémique dépendant de la vitamine D (VDDR-I) est un trouble héréditaire du métabolisme de la vitamine D à apparition précoce, caractérisé par une hypocalcémie sévère entraînant une ostéomalacie et des déformations osseuses rachitiques, et une hypophosphatémie modérée.

5C63.21 Rachitisme hypocalcémique résistant à la vitamine D

Le rachitisme hypocalcémique résistant à la vitamine D est un trouble héréditaire de l'action de la vitamine D qui se caractérise par une hypocalcémie, un rachitisme sévère et dans de nombreux cas par une alopécie.

5C63.22 Rachitisme hypophosphatémique

Le rachitisme hypophosphatémique est un groupe de maladies génétiques qui se caractérise par une hypophosphatémie, un rachitisme et des taux sériques de calcium normaux.

5C63.2Y Autres troubles du métabolisme ou du transport de la vitamine D

5C63.2Z Troubles du métabolisme ou du transport de la vitamine D, sans précision

5C63.Y **Autres troubles de l'absorption ou du transport de cofacteurs de vitamines ou de protéines**

5C63.Z **Troubles de l'absorption ou du transport de cofacteurs de vitamines ou de protéines, sans précision**

5C64 Troubles de l'absorption ou du transport des minéraux

Affection qui se caractérise par une déviation ou une interruption du traitement d'un minéral spécifique dans l'organisme: son absorption, son transport, son stockage et son utilisation.

Termes exclus: Troubles de la parathyroïde ou du système hormonal parathyroïdien (5A50-5A5Z)

Carence en vitamine D (5B57)

carence (en): alimentaire en minéraux (5B5K)

5C64.0 **Troubles du métabolisme du cuivre**

Toute affection causée par un défaut de métabolisation du cuivre.

Codé ailleurs: Cutis laxa lié au chromosome X (LD28.2)

5C64.00 Maladie de Wilson

La maladie de Wilson est une maladie autosomique récessive du métabolisme du cuivre qui se caractérise par une accumulation toxique de cuivre, principalement dans le foie et le système nerveux central, et qui peut se manifester sous des formes hépatiques, neurologiques ou psychiatriques.

5C64.0Y Autres troubles du métabolisme du cuivre

5C64.0Z Troubles du métabolisme du cuivre, sans précision

5C64.1 **Troubles du métabolisme du fer**

Il s'agit de tout trouble de l'ensemble des réactions chimiques qui maintiennent l'homéostasie du fer chez l'homme. Le contrôle de cette substance nécessaire mais potentiellement toxique est un élément important de nombreux aspects de la santé et des maladies humaines.

Termes exclus: Anémie sidéroblastique (3A72)

Anémie par carence en fer (3A00)

5C64.10 Surcharge en fer

La surcharge en fer désigne l'accumulation d'un excès de fer dans les tissus du corps. La surcharge en fer résulte généralement d'une prédisposition génétique à absorber et à stocker le fer en quantités excessives, la forme la plus courante en étant l'hémochromatose héréditaire. La surcharge en fer peut également être une complication d'autres troubles hématologiques qui nécessitent une thérapie par transfusion chronique, des injections répétés de fer parentéral ou d'une ingestion excessive de fer. Les réserves excessives de fer s'accumulent généralement dans les tissus réticuloendothéliaux et provoquent peu de dommages (« hémosidérose »). Si la surcharge subsiste, le fer commence par s'accumuler dans des tissus tels que le parenchyme hépatique, le pancréas, le cœur et la synoviale, provoquant une hémochromatose.

Codé ailleurs: Ataxie de Friedreich (8A03.10)

Atransferrinémie (3A00.Y)

Anémie microcytaire avec surcharge hépatique en fer (3A00.Y)

5C64.1Y Autres troubles du métabolisme du fer

5C64.1Z Troubles du métabolisme du fer, sans précision

5C64.2 **Troubles du métabolisme du zinc**

Toute affection causée par une anomalie de la métabolisation du cuivre. Ces affections peuvent se manifester par des dermatites, des diarrhées, une alopécie, une perte d'appétit, des troubles de la croissance, des modifications neuropsychologiques ou des syndromes de déficience immunitaire.

5C64.20 Acrodermatite entéropathique

L'acrodermatite entéropathique est un trouble autosomique récessif rare de l'absorption du zinc par l'intestin. Les signes apparaissent habituellement dans les premiers mois de vie avec un érythème exsudatif et croûteux situé principalement autour des orifices du corps (bouche, zone anogénitale) ainsi que sur le cuir chevelu et les extrémités distales. Les signes sont souvent incorrectement diagnostiqués comme étant dus à une infection. Cette affection répond rapidement à un complément de zinc qui doit être poursuivi tout au long de la vie.

5C64.21 Syndromes de déficit en zinc

Codé ailleurs: Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

5C64.2Y Autres troubles du métabolisme du zinc

5C64.2Z Troubles du métabolisme du zinc, sans précision

5C64.3 **Anomalies du métabolisme du phosphore ou des phosphatases**

Toute affection causée par des erreurs dans le métabolisme du phosphore, ou dans l'activité phosphatasique.

Termes exclus: Ostéomalacie de l'adulte (FB83.2)

Ostéoporose (FB83.1)

Codé ailleurs: Rachitisme hypophosphatémique (5C63.22)

Hypophosphatémie avec perte de phosphate (GB90.48)

5C64.4 **Troubles du métabolisme du magnésium**

Toute affection causée par une anomalie de la métabolisation du magnésium.

Codé ailleurs: Troubles néonatals transitoires du métabolisme du calcium ou du magnésium (KB61)

5C64.40 Hypermagnésémie

Il s'agit d'une perturbation électrolytique dans laquelle il y a un taux anormalement élevé de magnésium dans le sang. Cela conduit généralement à un excès de magnésium dans l'organisme.

5C64.41 Hypomagnésémie

Il s'agit d'une perturbation électrolytique dans laquelle il y a un taux anormalement bas de magnésium dans le sang. Les taux normaux de magnésium chez l'homme se situent entre 1,5 et 2,5 mg/dl. Généralement, un taux sérique inférieur à 0,7 mmol/l sert de référence pour l'hypomagnésémie (et non l'hypomagnésie qui désigne une faible teneur en magnésium dans les sources d'aliments/de compléments).

Codé ailleurs: Hypomagnésémie néonatale (KB61.0)

5C64.4Z Troubles du métabolisme du magnésium, sans précision

5C64.5 **Troubles du métabolisme du calcium**

Il s'agit de troubles affectant le mécanisme par lequel le corps maintient des taux de calcium suffisants. Les perturbations de ce mécanisme entraînent une hypercalcémie ou une hypocalcémie, pouvant toutes deux avoir des conséquences importantes pour la santé.

Termes exclus: Hyperparathyroïdie (5A51)

Chondrocalcinose (FA26.2)

Codé ailleurs: Hypercalcémie familiale hypocalciurique (5A51.2)

Hypercalciurie (MF98.0)

Néphrocalcinose (GB57)

Hypercalcémie (5B91.0)

Troubles néonatals transitoires du métabolisme du calcium ou du magnésium (KB61)

5C64.6 **Troubles du métabolisme du sodium**

Codé ailleurs: Troubles tubulaires du transport du sodium ou du potassium (GB90.46)

Diarrhée sodique congénitale (DA90.1)

5C64.7 **Troubles du métabolisme des chlorures**

Codé ailleurs: Diarrhée chlorée congénitale (DA90.1)

5C64.Y **Autres troubles de l'absorption ou du transport des minéraux**

5C64.Z **Troubles de l'absorption ou du transport des minéraux, sans précision**

5C6Y Autres troubles de l'absorption ou du transport des métabolites

5C6Z Troubles de l'absorption ou du transport des métabolites, sans précision

Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique ou acido-basique (5C70-5C7Z)

5C70 Hypovolémie

Termes exclus: Choc hypovolémique (MG40.1)

5C70.0 Déshydratation

La déshydratation survient lorsqu'il y a une quantité insuffisante ou une perte excessive d'eau dans le corps. Elle peut être due à des vomissements, à une diarrhée, à une fièvre, à l'utilisation de diurétiques, à une transpiration abondante ou un apport d'eau réduit.

Codé ailleurs: Déshydratation du nouveau-né (KB63.1)

5C70.1 Hypovolémie

Il s'agit d'un état de diminution du volume sanguin ; plus spécifiquement, d'une diminution du volume de plasma sanguin. Il s'agit de la composante intravasculaire de la contraction volumique (ou perte de volume sanguin due à des facteurs tels que l'hémorragie ou la déshydratation), mais étant donné qu'il s'agit aussi de la plus essentielle, les termes hypovolémie et contraction volumique sont parfois utilisés comme synonymes.

Termes exclus: Choc traumatique, non classé ailleurs (NF0A.4)

Choc hypovolémique (MG40.1)

5C70.Y Autres hypovolémie

5C70.Z Hypovolémie, sans précision

5C71 Hyperosmolalité ou hypernatrémie

Concentration sérique de sodium dépassant 145 mmol/l, augmentation de la concentration sérique de particules osmotiquement actives.

Codé ailleurs: Hypernatrémie du nouveau-né (KB63.21)

5C72 Hypoosmolalité ou hyponatrémie

Concentration sérique de sodium inférieure à 135 mEq/l, diminution de la concentration sérique de particules osmotiquement actives.

Termes inclus: Carence en sodium [na]

Termes exclus: Syndrome de sécrétion inappropriée d'hormone antidiurétique (5A60.2)

Codé ailleurs: Hyponatrémie du nouveau-né (KB63.20)

5C73 Acidose

L'acidose est un état anormalement acide du sang et des tissus.

Termes exclus: acidose diabétique (5A10-5A2Y)

Codé ailleurs: Acidose métabolique tardive du nouveau-né (KB63.0)

Respiration de Kussmaul (5A22.Y)

5C73.0 **Acidose respiratoire aigüe**

Il s'agit d'une affection aigüe dans laquelle une ventilation réduite (hypoventilation) provoque une augmentation de la concentration du dioxyde de carbone dans le sang et une réduction du pH (affection généralement appelée acidose). Le dioxyde de carbone est produit en continu à mesure que les cellules du corps respirent, et ce CO2 s'accumule rapidement si les poumons ne l'expulsent pas correctement via la ventilation alvéolaire. L'hypoventilation alvéolaire conduit ainsi à une augmentation du PaCO2 (appelée hypercapnie). L'augmentation de la PaCO2 diminue à son tour le rapport HCO3-/PaCO2 et réduit le pH.

5C73.1 **Acidose respiratoire chronique**

Il s'agit d'une affection chronique dans laquelle une ventilation réduite (hypoventilation) provoque une augmentation de la concentration de dioxyde de carbone dans le sang et une réduction du pH (affection généralement appelée acidose). Le dioxyde de carbone est produit en continu à mesure que les cellules du corps respirent, et ce CO2 s'accumule rapidement si les poumons ne l'expulsent pas correctement via la ventilation alvéolaire. L'hypoventilation alvéolaire conduit ainsi à une augmentation du PaCO2 (appelée hypercapnie). L'augmentation de la PaCO2 diminue à son tour le rapport $HCO3^{-}$/PaCO2 et réduit le pH.

5C73.2 **Acidose métabolique**

Il s'agit d'une forme d'acidose métabolique caractérisée par un trou anionique élevé. La liste des agents responsables de l'acidose métabolique à trou anionique élevé est similaire à mais plus large que la liste des agents responsables d'un trou osmolaire sérique.

5C73.Y **Autres acidose**

5C73.Z **Acidose, sans précision**

5C74 Alcalose

L'alcalose est un état anormalement basique du sang et des tissus.

5C75 Trouble mixte de l'équilibre acido-basique

Il s'agit d'une condition où plus d'un des mécanismes normaux qui régulent la quantité d'acide ou de base dans le corps sont dysfonctionnels.

5C76 Hyperkaliémie

Termes inclus: Excès de potassium [K]

Surcharge en potassium [K]

Codé ailleurs: Hyperkaliémie du nouveau-né (KB63.31)

5C77 Hypokaliémie

Codé ailleurs: Hypokaliémie du nouveau-né (KB63.30)

5C78 **Surcharge liquidienne**

Cela désigne l'affection dans laquelle il y a trop de liquide dans le sang. L'inverse est l'hypovolémie, qui désigne une insuffisance de liquide dans le sang. L'excès de liquide dans le compartiment intravasculaire est dû à une augmentation de la teneur totale du corps en sodium et d'une augmentation consécutive d'eau extracellulaire dans le corps. Ce mécanisme est généralement dû à une perturbation des mécanismes régulateurs de la gestion du sodium, comme cela s'observe dans l'insuffisance cardiaque congestive (ICC), l'insuffisance rénale et l'insuffisance hépatique. Cela peut également être dû à un apport excessif de sodium dans l'alimentation, des solutions intraveineuses (IV) et des transfusions sanguines, des médicaments, ou des produits de contraste à visée diagnostique.

5C7Y **Autres troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique ou acido-basique**

5C7Z **Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique ou acido-basique, sans précision**

Troubles du métabolisme des lipoprotéines ou de certaines lipidémies précisées (5C80-5C8Z)

Taux élevé de lipoprotéine (a), ou Lp (a), dans le sang. Elle est associée à un risque élevé de maladies cardiovasculaires.

Termes exclus: Sphingolipidose (5C56.0)

Codé ailleurs: Dermatoarthrite lipoïde (FA38.Y)

Réticulohistiocytose multicentrique (EE8Y)

Protéinose lipoïde (LD27.Y)

5C80 **Hyperlipoprotéinémie**

Troubles du métabolisme des lipoprotéines provoquant des taux élevés de lipoprotéines dans la circulation sanguine.

5C80.0 **Hypercholestérolémie**

5C80.00 Hypercholestérolémie primaire

Il s'agit d'un trouble génétique caractérisé par des taux élevés de cholestérol, spécifiquement des taux très élevés de lipoprotéine de faible densité (LDL ou « mauvais cholestérol »), dans le sang et des maladies cardiovasculaires précoces.

Codé ailleurs: Sitostérolémie (5C52.1Y)

5C80.01 Hypercholestérolémie secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5C80.0Z Hypercholestérolémie, sans précision

5C80.1 **Hypertriglycéridémie**

Forme d'hyperlipidémie qui se caractérise par des taux anormalement élevés de lipoprotéines riches en triglycérides dans le sang. Elle est associée à un risque élevé de morbidité cardiovasculaire.

Termes inclus: Hyperglycéridémie endogène

Hyperlipidémie, groupe B

5C80.2 **Hyperlipidémie mixte**

Taux de cholestérol LDL et de triglycérides élevés dans le sang.

Termes inclus: Hyperbétalipoprotéinémie avec prébêtalipoprotéinémie

Hypercholestérolémie avec hyperglycéridémie endogène

Hyperlipidémie, groupe C

Termes exclus: cholestérose cérébro-tendineuse [van Bogaert-Scherer-Epstein] (5C52.11)

5C80.3 **Hyperalphalipoprotéinémie**

Affection dans laquelle on observe un taux élevé de lipoprotéines de haute densité dans le sang.

5C80.Y **Autres hyperlipoprotéinémie**

5C80.Z **Hyperlipoprotéinémie, sans précision**

5C81 Hypolipoprotéinémie

Troubles qui se caractérisent par un faible taux de lipoprotéines (tous types confondus) dans le sang.

Termes inclus: Déficit en lipoprotéines de haute densité

5C81.0 **Hypoalphalipoprotéinémie**

Trouble qui se caractérise par de faibles taux de lipoprotéines de haute densité dans le sang.

5C81.1 **Hypobétalipoproteinémie**

L'hypobêtalipoprotéinémie (HBL) désigne un groupe de troubles du métabolisme des lipoprotéines qui se caractérise par des taux constamment bas (en dessous du 5e percentile) de l'apolipoprotéine B et du cholestérol LDL. Il existe deux types d'HBL : l'hypobêtalipoprotéinémie familiale et la maladie de rétention des chylomicrons (CMRD ; voir ces termes). La forme familiale peut être sévère avec un début précoce (abêtalipoprotéinémie/hypobêtalipoproteinémie familiale homozygote ; voir ce terme) ou bénigne (hypobêtalipoprotéinémie familiale bénigne ; voir ce terme). (Veuillez ajouter la phrase). L'HBL familiale sévère et la CMRD apparaissent dans la petite enfance ou l'enfance. Par conséquent, elles sont souvent associées à un retard de croissance, à une diarrhée avec stéatorrhée et à une malabsorption des graisses. L'hypobêtalipoprotéinémie familiale bénigne est généralement asymptomatique, mais chez l'adulte elle est parfois associé à une intolérance alimentaire aux graisses. Les troubles d'HBL sont dus à des mutations dans les protéines impliquées dans la synthèse, la sécrétion et le catabolisme des lipoprotéines contenant l'apolipoprotéine B (LDL, VLDL et chylomicrons).

5C81.Y **Autres hypolipoprotéinémie**

5C81.Z **Hypolipoprotéinémie, sans précision**

5C8Y Autres troubles du métabolisme des lipoprotéines ou de certaines lipidémies précisées

5C8Z Troubles du métabolisme des lipoprotéines ou de certaines lipidémies précisées, sans précision

5C90 Maladie hépatique métabolique ou de transport

Termes exclus: Maladie alcoolique du foie (DB94)

Stéatose hépatique non-alcoolique (DB92)

Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique (DB95)

stéatose hépatique aigue gravidique (JA65.0)

Codé ailleurs: Défaut de synthèse des acides biliaires avec cholestase (5C52.11)

Cholestase intrahépatique familiale progressive (5C58.03)

Cholestase intrahépatique récurrente bénigne (5C58.04)

Thésaurismose glycogénique (5C51.3)

Troubles du métabolisme du galactose (5C51.4)

Troubles du métabolisme du fructose (5C51.5)

Déficit en alpha-1-antitrypsine (5C5A)

Syndrome de Reye (8E46)

5C90.0 **Maladies du foie dues à des anomalies du cycle de l'urée**

Il s'agit d'un groupe de maladies du foie dues à des anomalies du cycle de l'urée, qui est un cycle métabolique de composés renfermant de l'azote et produisant un déchet, l'urée.

Codé ailleurs: Acidurie argininosuccinique (5C50.A0)

Déficit en carbamoylphosphate synthétase (5C50.A1)

Argininémie (5C50.A2)

Déficit en ornithine carbamoyltransférase (5C50.AY)

5C90.1 **Maladies du foie dues à des troubles du métabolisme ou du transport de la porphyrine ou de la bilirubine**

Il s'agit de maladies du foie dues à des troubles du métabolisme et du transport de la porphyrine et de la bilirubine.

Termes exclus: Déficit en catalase et en peroxydase (5C58)

Codé ailleurs: Porphyrie cutanée tardive (5C58.10)

Porphyrie variegata (5C58.13)

Syndrome de Crigler-Najjar (5C58.00)

Syndrome de Gilbert (5C58.01)

Syndrome de Dubin-Johnson (5C58.02)

Syndrome de Rotor (5C58.0Y)

5C90.2 **Maladies du foie dues à des troubles du métabolisme des acides aminés**

Il s'agit d'une maladie du foie due au trouble des différents processus biochimiques responsables de la synthèse des protéines et des acides aminés, et de la dégradation des protéines (et d'autres grosses molécules, aussi) par catabolisme

Codé ailleurs: Troubles du métabolisme de la tyrosine (5C50.1)

Citrullinémie (5C50.A3)

5C90.3 **Maladie du foie due à des troubles du stockage lysosomal**

Il s'agit d'une maladie du foie due à un groupe d'une cinquantaine de maladies métaboliques rares et héritéesrésultant d'anomalies de la fonction lysosomale

Codé ailleurs: Maladie de Gaucher (5C56.0Y)

Maladie de Niemann-Pick (5C56.0Y)

Maladie de Wolman (5C56.0Y)

Maladie de stockage des esters de cholestéryle (5C56.0Y)

5C90.4 **Maladies du foie dues à des troubles mitochondriaux**

Désigne une maladie du foie due à un groupe de troubles liés à un dysfonctionnement des mitochondries (organites qui génèrent de l'énergie pour la cellule).

5C90.5 **Maladies du foie dues à des troubles du métabolisme des minéraux**

Il s'agit d'une maladie du foie due à un trouble du composé organique dont l'organisme a besoin en quantité limitée en tant que nutriment vital.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5C90.Y **Autres maladie hépatique métabolique ou de transport**

5C90.Z **Maladie hépatique métabolique ou de transport, sans précision**

Termes exclus: Histiocytose X (chronique) (2B31.2)

Codé ailleurs: Goutte tophacée (FA25.20)

5D00 Amylose

L'amylose est un vaste group de maladies définies par la présence de dépôts protéiques insolubles dans les tissus. Son diagnostic est basé sur des observations histologiques. Les amyloses sont classées selon les signes cliniques et le type biochimique de la protéine amyloïde concernée. La plupart des amyloses sont multisystémiques, « généralisées » ou « diffuses ». Il existe quelques formes d'amylose localisée. Les formes les plus fréquentes sont l'amylose AL (immunoglobulines), AA (inflammatoire) et ATTR (accumulation de transthyrétine).

Termes exclus: Démence due à la maladie d'Alzheimer (6D80)

5D00.0 Amylose AL

L'amyloïde LA est due au dépôt de chaînes légères d'immunoglobuline dans les glomérules où elles sont observées sous forme de fibrilles de liaison rouge Congo et d'immuno-colorant spécifiquement pour les chaînes légères kappa ou lambda. Au microscope il y a de la matière hyaline amorphe dans le mésangium et les parois capillaires. La responsable en est une dysplasie des cellules plasmatiques productrices de chaînes légères ou cellules B. D'autres organes sont également concernés dans cette maladie systémique.

Codé ailleurs: Angiopathie amyloïde cérébrale isolée (8B22.3)

5D00.1 Amylose AA

L'amyloïde AA est due au dépôt de la protéine amyloïde A sérique (SAA), un réactif de phase aigüe, dans les glomérules, où elle apparaît sous forme de fibrilles se liant au rouge Congo, dont la coloration immunologique est propre à la SAA. L'inflammation chronique en est responsable. D'autres organes sont également concernés dans cette maladie systémique.

5D00.2 Amylose héréditaire

L'amylose héréditaire (amylose familiale) est un trouble héréditaire qui affecte souvent le foie, les nerfs, le cœur et les reins. De nombreux types différents d'anomalies génétiques présents à la naissance sont associés à un risque accru de maladie amyloïde. Le type et la localisation d'une anomalie génétique amyloïde peuvent affecter le risque de certaines complications, l'âge auxquels les symptômes apparaissent et la façon dont la maladie progresse au fil du temps.

5D00.20 Amylose ATTR héréditaire

5D00.21 Amylose hérédofamiliale non-neuropathique

Il s'agit d'une amylose (la formation de protéines insolubles, ou amyloïdes) d'origine héréditaire sans atteinte des nerfs périphériques. Les localisations des dépôts les plus fréquentes sont le rein et le cœur.

Codé ailleurs: Fièvre méditerranéenne familiale avec amylose (4A60.0)

5D00.2Y Autres amylose héréditaire

5D00.2Z Amylose héréditaire, sans précision

5D00.3 **Amylose associée à la dialyse**

L'amylose liée à la dialyse se développe lorsque des protéines du sang sont déposées dans les articulations et les tendons, causant des douleurs, une raideur et un liquide au niveau des articulations, ainsi qu'un syndrome du canal carpien. Ce type affecte généralement les personnes sous dialyse de longue durée.

5D00.Y **Autres amylose**

5D00.Z **Amylose, sans précision**

5D01 **Syndrome de lyse tumorale**

Il s'agit d'un groupe de complications métaboliques pouvant survenir après un traitement du cancer, généralement des lymphomes et des leucémies, et parfois même sans traitement. Ces complications sont dues à la dégradation des cellules cancéreuses mourantes, et incluent une hyperkaliémie, une hyperphosphatémie, une hyperuricémie et une hyperuricosurie, une hypocalcémie et, par conséquent, une néphropathie d'acide urique aigüe et une insuffisance rénale aigüe.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

5D0Y **Autres autres troubles métaboliques**

5D2Z **Troubles métaboliques, sans précision**

Affections endocriniennes ou métaboliques après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (5D40-5D46)

Tout trouble endocrinien ou métabolique causé par un acte médical ou consécutive à celui-ci.

Codé ailleurs: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

5D40 **Hypothyroïdie postinterventionnelle**

5D40.0 **Hypothyroïdie après irradiation**

5D40.00 Hypothyroïdie après ablation à l'iode radioactif

5D40.0Y Autres hypothyroïdie après irradiation

5D40.0Z Hypothyroïdie après irradiation, sans précision

5D40.Y **Autres hypothyroïdie postinterventionnelle**

5D40.Z **Hypothyroïdie postinterventionnelle, sans précision**

5D41 **Hypoinsulinémie postinterventionnelle**

Il s'agit d'un taux d'insuline faible pouvant résulter de certains traitements médicaux (radiothérapie, notamment) et qui expose au risque de développer un diabète sucré.

Termes inclus: Hyperglycémie après pancréatectomie

Hyperglycémie après chirurgie

5D42 **Hypoparathyroïdie postinterventionnelle**

Cela désigne une diminution postinterventionnelle de la fonction des glandes parathyroïdes avec hypoproduction d'hormone parathyroïdienne. Cela peut entraîner de faibles taux de calcium dans le sang, provoquant souvent des crampes et une torsion des muscles ou une tétanie (contraction musculaire involontaire), et plusieurs autres symptômes.

Termes inclus: Tétanie parathyréoprive

5D43 **Hypopituitarisme postinterventionnel**

Il s'agit d'une diminution postinterventionnelle de la sécrétion (hyposécrétion) d'une ou plusieurs des huit hormones normalement produites par l'hypophyse, à la base du cerveau. En cas de diminution de la sécrétion de la majorité des hormones hypophysaires, on parle de panhypopituitarisme (pan signifiant "tout").

5D44 **Insuffisance ovarienne postinterventionnelle**

Affection qui se caractérise chez les femmes par une aménorrhée, causée par une intervention ou consécutive à celle-ci. Cette affection peut également se manifester par des bouffées de chaleur, des sueurs nocturnes, une irritabilité, des problèmes de concentration, une baisse de la libido, des douleurs au cours des rapports sexuels et une sécheresse vaginale.

5D45 **Hypofonction testiculaire postinterventionnelle**

Affection qui se caractérise chez les hommes par un déficit en testostérone, causé par une intervention ou consécutive à celle-ci. Cette affection peut s'accompagner de fatigue, d'une baisse de la libido, de dysfonctionnements érectiles, d'états d'esprit négatifs, d'une diminution de la masse maigre corporelle, d'une augmentation de la masse grasse ou d'une perte de densité minérale osseuse.

5D46 **Hypofonction corticosurrénale postinterventionnelle**

Affection causée par ou secondaire à un acte médical. Cette affection se caractérise par une carence en hormone corticosurrénale. Cette affection peut s'accompagner d'une fatigue chronique, d'une faiblesse musculaire, d'une perte d'appétit, d'une perte de poids ou de douleurs abdominales.

CHAPITRE 06

Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux

Ce chapitre comprend 162 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 6A00

Troubles mentaux, comportementaux et neurodéveloppementaux caractérisés par des syndromes de troubles cliniques significatifs des fonctions cognitives, de la régulation émotionnelle, ou du comportement qui reflètent un dysfonctionnement des processus psychologiques, biologiques ou développementaux sous-jacents du fonctionnement mental et comportemental. Ces troubles sont généralement associés à une détresse ou à une altération des domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Réaction de stress aigüe (QE84)
Deuil sans complication (QE62)

Codé ailleurs: Troubles du cycle veille-sommeil (7A00-7B2Z)
Dysfonctions sexuelles (HA00-HA0Z)
Incongruence de genre (HA60-HA6Z)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Troubles neurodéveloppementaux
- Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires
- Catatonie
- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux ou liés à la peur
- Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés
- Troubles spécifiquement associés au stress
- Troubles dissociatifs
- Troubles de l'alimentation ou de la nutrition
- Troubles de l'élimination
- Troubles de détresse physique et de l'expérience corporelle
- Troubles dus à l'utilisation de substances ou à des conduites addictives
- Troubles du contrôle des impulsions
- Comportement perturbateur ou troubles dissociaux
- Troubles de la personnalité et caractéristiques apparentées
- Troubles paraphiliques
- Troubles factices
- Troubles neurocognitifs

- Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité
- Syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs

Troubles neurodéveloppementaux (6A00-6A0Z)

Troubles neurodéveloppementaux correspondant à des troubles comportementaux et cognitifs qui se produisent durant la période de développement et provoquent d'importantes difficultés d'acquisition et d'exécution de fonctions spécifiques intellectuelles, motrices, de langage ou sociales. Même si les déficits comportementaux et cognitifs sont présents dans de nombreux troubles mentaux et comportementaux qui peuvent survenir au cours de la période de développement (par exemple, Schizophrénie, Trouble bipolaire), seuls les troubles dont les caractéristiques principales sont neurodéveloppementales sont inclus dans ce groupe. L'étiologie présumée des troubles neurodéveloppementaux est complexe et, pour de nombreux sujets, elle est inconnue.

Codé ailleurs: Tics primaires (8A05.0)

Syndrome neurodéveloppemental secondaire (6E60)

6A00 Troubles du développement intellectuel

Les troubles du développement intellectuel sont un groupe d'affections étiologiques diverses qui apparaissent au cours de la période de développement et qui se caractérisent par un fonctionnement intellectuel et un comportement adaptatif significativement inférieurs à la moyenne, d'environ deux écarts-types ou plus en dessous de la moyenne (inférieurs au 2,3e percentile environ), sur la base de tests convenablement normalisés et administrés individuellement. En l'absence de tests convenablement normalisés et standardisés, le diagnostic des troubles du développement intellectuel doit reposer davantage sur un jugement clinique fondé sur une évaluation appropriée d'indicateurs comportementaux comparables.

Note de codage: Utiliser un code supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute étiologie connue.

Termes exclus: Démence (6D80-6D8Z)

6A00.0 Trouble du développement intellectuel, léger

Le trouble léger du développement intellectuel est une affection qui apparaît au cours de la période de développement et qui se caractérise par un fonctionnement intellectuel et un comportement adaptatif significativement inférieurs à la moyenne, d'environ deux à trois écarts-types en dessous de la moyenne (0,1ème au 2,3ème percentile environ), sur la base de tests convenablement normalisés et administrés individuellement ou d'indicateurs comportementaux équivalents lorsque les tests normalisés ne sont pas disponibles. Les personnes affectées présentent souvent des difficultés d'acquisition et de compréhension des concepts langagiers complexes et des compétences scolaires. La plupart maîtrisent les activités de soins personnels, domestiques et pratiques de base. Les personnes affectées par un trouble léger du développement intellectuel parviennent généralement à travailler et à vivre de façon relativement indépendante à l'âge adulte mais peuvent nécessiter un soutien approprié.

6A00.1 **Trouble du développement intellectuel, modéré**

Le trouble modéré du développement intellectuel est une affection qui apparaît au cours de la période de développement et qui se caractérise par un fonctionnement intellectuel et un comportement adaptatif significativement inférieurs à la moyenne, d'environ trois à quatre écarts-types en dessous de la moyenne (0,003ème au 0,1ème percentile environ), sur la base de tests convenablement normalisés et administrés individuellement ou d'indicateurs comportementaux équivalents lorsque les tests normalisés ne sont pas disponibles. Le langage et la capacité d'acquisition des compétences scolaires des personnes affectées par un trouble modéré du développement intellectuel varient mais se limitent généralement aux compétences de base. Certains maîtrisent les activités de soins personnels, domestiques et pratiques de base. La plupart des personnes affectées nécessitent un soutien considérable et constant afin de parvenir à travailler et à vivre de façon indépendante à l'âge adulte.

6A00.2 **Trouble du développement intellectuel, sévère**

Un trouble sévère du développement intellectuel est une affection qui apparait durant la période de développement caractérisé par un fonctionnement intellectuel et un comportement adaptatif significativement inférieurs à la moyenne, d'environ quatre écarts-types ou plus en dessous de la moyenne (inférieur au 0,003e percentile environ), sur la base de tests convenablement normalisés et administrés individuellement ou d'indicateurs comportementaux équivalents lorsque les tests normalisés ne sont pas disponibles. Les personnes affectées présentent une capacité de langage et d'acquisition de compétences scolaires très limitée. Elles peuvent également présenter des déficiences motrices et ont généralement besoin d'un soutien quotidien dans un environnement surveillé pouvant les prendre en charge de façon adéquate, mais peuvent acquérir une autonomie élémentaire à la suite d'une formation intensive. Les troubles sévères et très sévères du développement intellectuel se différencient exclusivement par les différences de comportement adaptatif car les tests d'intelligence normalisés existants ne peuvent pas distinguer de façon fiable ou valable les sujets dont le fonctionnement intellectuel est inférieur à 0,003e percentile.

6A00.3 **Trouble du développement intellectuel, profond**

Le trouble très sévère du développement intellectuel est un état qui apparaît au cours de la période de développement et qui se caractérise par un fonctionnement intellectuel et un comportement adaptatif nettement inférieurs à la moyenne, d'environ quatre écarts-types ou plus en dessous de la moyenne (inférieur au 0,003ème percentile environ), sur la base de tests convenablement normalisés et administrés individuellement ou d'indicateurs comportementaux équivalents lorsque les tests normalisés ne sont pas disponibles. Les personnes affectées possèdent des facultés de communication très limitées et la capacité d'acquisition des compétences scolaires est limitée aux compétences concrètes de base. Elles peuvent également présenter des troubles moteurs et sensoriels concomitants et nécessitent généralement un soutien quotidien dans un environnement surveillé pour une prise en charge adéquate. Les troubles sévères et très sévères du développement intellectuel se différencient exclusivement par les différences de comportement adaptatif car les tests d'intelligence normalisés existants ne peuvent pas distinguer de façon fiable ou valable les sujets dont le fonctionnement intellectuel est inférieur au 0,003ème percentile.

6A00.4 **Trouble du développement intellectuel, provisoire**

Trouble du développement intellectuel, provisoire attribué en présence de signes évidents de trouble du développement intellectuel mais chez un nourrisson ou un enfant de moins de quatre ans ou lorsqu'il est impossible de réaliser une évaluation valable du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif en raison d'altérations sensorielles ou physiques (par exemple, cécité, surdité pré-linguale), d'altérations motrices ou de communication, de comportements problématiques sévères ou de troubles mentaux et comportementaux concomitants.

6A00.Z **Troubles du développement intellectuel, sans précision**

Note de codage: Utiliser un code supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute étiologie connue.

6A01 Troubles du développement de la parole ou du langage

Les troubles développementaux du langage ou de la parole se produisent au cours de la période du développement et se caractérisent par des difficultés de compréhension ou de production de la parole et du langage ou d'utilisation du langage dans un contexte à des fins de communication, qui se situent en dehors des limites de la variation normale attendue pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel. Les problèmes de parole et de langage observés ne sont pas attribuables à des différences linguistiques régionales, sociales ou culturelles/ethniques et ne sont pas entièrement expliqués par des anomalies anatomiques ou neurologiques. L'étiologie présumée des troubles du développement de la parole ou du langage est complexe et chez de nombreux sujets, elle est inconnue.

6A01.0 **Trouble du développement des sons de la parole**

Le trouble du développement des sons de la parole se caractérise par des difficultés dans l'acquisition, la production et la perception de la parole qui entraînent des erreurs de prononciation, soit dans le nombre ou les types d'erreurs de la parole commises soit dans la qualité globale de la production langagière, qui sont en-dehors des limites de la variation normale attendue pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel, réduisent l'intelligibilité et affectent considérablement la communication. Les erreurs de prononciation apparaissent durant la période de développement précoce et ne peuvent pas s'expliquer par des variations sociales, culturelles et environnementales (p. ex. dialectes régionaux). Les erreurs de la parole ne s'expliquent pas entièrement par une déficience auditive ni par une anomalie structurelle ou neurologique.

Termes inclus: Trouble fonctionnel de l'articulation de la parole

Termes exclus: Surdité sans autre indication (AB52)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Dysarthrie (MA80.2)

Apraxie verbale (MB4A)

6A01.1 **Trouble du développement de la fluidité de la parole**

Trouble du développement de la fluidité de la parole caractérisé par une perturbation fréquente ou envahissante du flux et du rythme de la parole caractérisée par des répétitions et des prolongations des sons, des syllabes, des mots et des phrases, ainsi que par des blocages et des évitements ou substitutions de mots. Le trouble de la parole persiste dans le temps. Le trouble de la parole apparait pendant la période du développement et la fluidité de la parole est nettement inférieure au niveau attendu compte tenu de l'âge du sujet. Le trouble de la parole entraine une altération importante de la communication sociale, du fonctionnement personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres aspects importants de fonctionnement. Le trouble de la parole n'est pas mieux expliqué par un Trouble du développement intellectuel, une Maladie du système nerveux, une déficience sensorielle, une anomalie structurelle ou un autre trouble de la parole ou de la voix.

Termes exclus: Tics (8A05)

6A01.2 **Trouble du développement du langage**

Le trouble du développement du langage se caractérise par des déficits persistants dans l'acquisition, la compréhension, la production ou l'utilisation du langage (parlé ou gestuel), qui surviennent pendant la période de développement, en général la petite enfance, et provoquent d'importantes limitations dans la capacité à communiquer de l'individu. La capacité de l'individu à comprendre, produire ou utiliser le langage est nettement en-dessous de ce qui serait attendu au vu de son âge. Les déficits de langage ne s'expliquent pas par un autre trouble neurodéveloppemental, une déficience sensorielle ou une affection neurologique, notamment par les effets d'une lésion ou d'une infection cérébrale.

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Surdité sans autre indication (AB52)

Mutisme sélectif (6B06)

6A01.20 Trouble développemental du langage avec altération du langage réceptif et du langage expressif

Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement réceptifs se caractérise par des difficultés persistantes dans l'acquisition, la compréhension, la production, et l'utilisation du langage qui surviennent au cours de la période de développement, généralement pendant la petite enfance, et qui limitent fortement la capacité de communication du sujet. La capacité à comprendre un langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire un langage réceptif) est nettement inférieure au niveau attendu pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel du sujet et est accompagné d'une incapacité persistante à produire et à utiliser le langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire le langage expressif).

Termes inclus: dysphasie ou aphasie du développement, de type réceptif

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Mutisme sélectif (6B06)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Surdité sans autre indication (AB52)

dysphasie SAI (MA80.1)

aphasie acquise avec épilepsie [Landau-Kleffner] (8A62.2)

6A01.21 Trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement expressifs

Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement expressifs se caractérise par des difficultés persistantes dans l'acquisition, la production, et l'utilisation du langage qui surviennent au cours de la période de développement, généralement pendant la petite enfance, et qui limitent fortement la capacité de communication du sujet. La capacité à produire et à utiliser un langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire un langage expressif) est nettement inférieure au niveau attendu compte tenu de l'âge et du niveau de fonctionnement intellectuel du sujet, mais la capacité à comprendre le langage parlé ou gestuel (c'est-à-dire le langage réceptif) reste relativement intacte.

Termes inclus: Dysphasie ou aphasie de développement, type expressif

Termes exclus: Mutisme sélectif (6B06)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Surdité sans autre indication (AB52)

aphasie SAI (MA80.0)

aphasie acquise avec épilepsie [Landau-Kleffner] (8A62.2)

dysphasie SAI (MA80.1)

dysphasie et aphasie : développementale, de type réceptif (6A01.20)

6A01.22 Trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement pragmatiques

Le trouble développemental du langage avec troubles du langage essentiellement pragmatiques se caractérise par des difficultés persistantes et marquées de compréhension et d'utilisation du langage dans des contextes sociaux, par exemple pour faire des inférences, comprendre l'humour verbal et résoudre une signification ambigüe. Ces difficultés surviennent durant la période de développement, en général durant la petite enfance, et provoquent des limitations importantes dans la capacité à communiquer de l'individu. Les capacités langagières pragmatiques sont nettement en-dessous du niveau attendu au vue de l'âge et du niveau de fonctionnement intellectuel de l'individu, mais les autres composantes du langage réceptif et expressif sont relativement intactes. Ce qualificatif ne doit pas être utilisé si le trouble langagier pragmatique s'explique mieux par un trouble du spectre autistique ou par des troubles dans d'autres composantes du langage réceptif ou expressif.

Termes exclus: Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Mutisme sélectif (6B06)

6A01.23 Trouble du développement du langage, avec d'autres troubles du langage précisés

Le trouble du développement du langage avec atteinte du langage classée ailleurs se caractérise par des difficultés persistantes dans l'acquisition, la compréhension, la production ou l'utilisation du langage (parlé ou gestuel), qui surviennent pendant la période de développement et provoquent d'importantes limitations dans la capacité à communiquer de l'individu. Le schéma des déficits spécifiques des capacités langagières n'est correctement capturé par aucune des autres catégories de trouble du développement du langage.

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

Troubles du développement intellectuel (6A00)

Mutisme sélectif (6B06)

6A01.Y **Autres troubles précisés du développement de la parole ou du langage**

6A01.Z **Troubles du développement de la parole ou du langage, sans précision**

6A02 Troubles du spectre de l'autisme

Les troubles du spectre de l'autisme se caractérisent par des déficits persistants dans la capacité à initier et à maintenir une interaction sociale réciproque et une communication sociale, et par un éventail de schémas restreints, répétitifs et inflexibles du comportement, des centres d'intérêt ou des activités qui sont clairement atypiques ou excessifs pour l'âge et le contexte socioculturel de l'individu. Ce trouble débute pendant la période du développement, en général à la petite enfance, mais les symptômes peuvent ne se manifester que plus tardivement, lorsque les exigences sociales dépassent les capacités limitées. Les déficits sont suffisamment sévères pour provoquer une déficience dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines importants du fonctionnement et sont généralement une caractéristique persistante du fonctionnement de l'individu observable dans tous les cadres, même si cela peut varier selon le contexte social, scolaire ou autre. Les personnes atteintes présentent un éventail complet de capacités en termes de fonctions intellectuelles et du langage.

Termes inclus: Trouble autistique

Termes exclus: Syndrome de Rett (LD90.4)

6A02.0 Trouble du spectre de l'autisme sans trouble du développement intellectuel et avec une légère ou aucune altération du langage fonctionnel

Tous les critères de définition du trouble du spectre de l'autisme sont satisfaits, le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif s'avèrent être au moins dans la plage moyenne (approximativement au-dessus du 2,3ème- percentile) et la capacité de l'individu à utiliser le langage fonctionnel (parlé ou signé) à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels, n'est que peu ou pas atteinte.

6A02.1 Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et avec une légère ou aucune altération du langage fonctionnel

Tous les critères de définition à la fois d'un trouble du spectre de l'autisme et d'un trouble du développement intellectuel sont satisfaits et la capacité de l'individu à utiliser le langage fonctionnel (parlé ou gestuel) à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels, n'est que peu ou pas affectée.

6A02.2 Trouble du spectre de l'autisme sans trouble du développement intellectuel et avec altération du langage fonctionnel

Tous les critères de définition du trouble du spectre autistique sont réunis, le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif s'avèrent être au moins dans la plage moyenne (approximativement au-dessus du percentile 2,3), et on observe une altération importante du langage fonctionnel (parlé ou gestuel) par rapport à l'âge du sujet, ce dernier présentant une incapacité à utiliser autre chose que des mots ou des phrases simples à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.

6A02.3 **Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et altération du langage fonctionnel**

Tous les critères de définition à la fois d'un trouble du spectre autistique et d'un trouble du développement intellectuel sont satisfaits et il y a une altération manifeste du langage fonctionnel (parlé ou gestuel) par rapport à l'âge de l'individu, ce dernier n'étant pas capable d'utiliser plus que des mots ou des phrases simples à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.

6A02.5 **Trouble du spectre de l'autisme avec trouble du développement intellectuel et absence de langage fonctionnel**

Tous les critères de définition à la fois d'un trouble du spectre autistique et d'un trouble du développement intellectuel sont satisfaits et il y a une absence complète, ou quasi-complète, de capacité par rapport à l'âge de l'individu à utiliser le langage fonctionnel (parlé ou gestuel) à des fins instrumentales, comme pour exprimer ses besoins et désirs personnels.

6A02.Y **Autres troubles précisés du spectre de l'autisme**

6A02.Z **Troubles du spectre de l'autisme, sans précision**

6A03 Trouble développemental de l'apprentissage

Le trouble développemental de l'apprentissage se caractérise par des difficultés significatives et persistantes d'acquisition des compétences scolaires, qui peuvent inclure la lecture, l'écriture ou l'arithmétique. Les performances de l'individu dans la(les) compétence(s) scolaire(s) concernée(s) sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l'âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel général et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l'individu. Le trouble développemental de l'apprentissage se manifeste pour la première fois lors de l'enseignement des compétences scolaires au cours des premières années d'école. Le trouble développemental de l'apprentissage n'est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique ou moteur, à un manque d'accès à l'éducation, à un manque de maîtrise de la langue d'enseignement ou à une adversité psychosociale.

Termes exclus: Troubles de la fonction symbolique (MB4B)

6A03.0 **Trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture**

Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture se caractérise par des difficultés significatives et persistantes à acquérir des compétences scolaires relatives à la lecture, telles que l'exactitude de lecture de mots, la fluidité de lecture et la compréhension de lecture. Les performances de l'individu en lecture sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l'âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l'individu. Le trouble développemental de l'apprentissage avec troubles de la lecture n'est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique, à un manque d'accès à l'éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale.

Termes exclus: Troubles du développement intellectuel (6A00)

6A03.1 **Trouble développemental de l’apprentissage avec troubles de l’expression écrite**

Le trouble développemental de l’apprentissage avec troubles de l’expression écrite se caractérise par des difficultés significatives et persistantes d’apprentissage des compétences scolaires liées à l’écriture, comme l’exactitude de l’orthographe, de la grammaire et de la ponctuation, ainsi que l’organisation et la cohérence des idées à l’écrit. Les performances de l’individu dans l’expression écrite sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l’âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l’individu. Le trouble développemental de l’apprentissage avec troubles de l’expression écrite n’est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une atteinte sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique ou moteur, à un manque d’accès à l’éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale.

Termes exclus: Troubles du développement intellectuel (6A00)

6A03.2 **Trouble développemental de l’apprentissage avec difficultés en mathématiques**

Le trouble développemental de l’apprentissage avec difficultés en mathématiques se caractérise par des difficultés significatives et persistantes d’acquisition des compétences scolaires relatives aux mathématiques ou à l’arithmétique, comme le sens des nombres, la mémorisation de faits concernant les nombres, l’exactitude des calculs, la fluidité des calculs et l’exactitude du raisonnement mathématique. Les performances de l’individu en mathématiques ou arithmétique sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l’âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l’individu. Le trouble développemental de l’apprentissage avec difficultés en mathématiques n’est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique, à un manque d’accès à l’éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale.

Termes exclus: Troubles du développement intellectuel (6A00)

6A03.3 **Trouble du développement avec autre altération précisée de l'apprentissage**

Le trouble du développement avec autre altération précisée de l’apprentissage se caractérise par des difficultés significatives et persistantes à acquérir des compétences scolaires autres que la lecture, les mathématiques et l’expression écrite. Les performances de l’individu dans la compétence scolaire concernée sont bien en-dessous de ce qui serait attendu pour l’âge chronologique et le niveau de fonctionnement intellectuel et cela entraîne une déficience importante dans le fonctionnement scolaire ou professionnel de l’individu. Le trouble développemental de l’apprentissage avec autre altération précisée de l’apprentissage n’est pas dû à un trouble du développement intellectuel, à une déficience sensorielle (visuelle ou auditive), à un trouble neurologique, à un manque d’accès à l’éducation, à un manque de maîtrise de la langue enseignée ou à une adversité psychosociale.

Termes exclus: Troubles du développement intellectuel (6A00)

6A03.Z **Trouble développemental de l'apprentissage, sans précision**

6A04 Trouble développemental de la coordination

Le trouble développemental de la coordination se caractérise par un retard significatif dans l'acquisition des facultés de motricité fine et globale et par une déficience dans l'exécution des tâches motrices coordonnées qui se manifestent sous la forme d'une maladresse, d'une lenteur ou d'une imprécision des performances motrices. Les tâches motrices coordonnées sont bien en-dessous de ce qui est attendu au vu de l'âge chronologique et du niveau intellectuel de l'individu. Les difficultés dans les tâches motrices coordonnées débutent pendant la période de développement et sont généralement visibles dès la petite enfance. Les difficultés dans les tâches motrices coordonnées provoquent des limitations importantes et persistantes du fonctionnement (p. ex. dans les activités de la vie quotidienne, le travail scolaire ainsi que les activités professionnelles et de loisirs). Les difficultés dans les tâches motrices coordonnées ne sont pas uniquement attribuables à une maladie du système nerveux, à une maladie du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif, à une déficience sensorielle et ne s'expliquent pas mieux par un trouble du développement intellectuel.

Termes exclus: Anomalies de la démarche et de la mobilité (MB44)

Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif (Chapitre 15)

Maladies du système nerveux (Chapitre 08)

6A05 Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

Le rouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité se caractérise par un schéma persistant (au moins 6 mois) d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité qui a un impact négatif direct sur le fonctionnement scolaire, professionnel ou social. Il y a des preuves de symptômes d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité significatifs avant l'âge de 12 ans, entre le début et le milieu de l'enfance, bien que certains individus ne présentent des symptômes cliniques que plus tardivement. Le degré d'inattention et d'hyperactivité-impulsivité est en-dehors des limites de la variation normale attendue pour l'âge et le niveau de fonctionnement intellectuel. L'inattention désigne une difficulté importante à maintenir l'attention sur des tâches qui n'apportent pas un niveau élevé de stimulation ou des récompenses fréquentes, une distractibilité et des problèmes d'organisation. L'hyperactivité fait référence à une activité motrice excessive et des difficultés à demeurer immobile, surtout visibles dans des situations structurées exigeant une maîtrise du comportement. L'impulsivité est une tendance à agir en réponse à des stimuli immédiats, sans réflexion ni prise en compte des risques et des conséquences. L'équilibre relatif et les manifestations spécifiques des caractéristiques d'inattention et d'hyperactivité-impulsivité varient d'un individu à l'autre, et peuvent changer au cours du développement. Afin qu'un diagnostic puisse être posé, les manifestations d'inattention et/ou d'hyperactivité-impulsivité doivent être évidentes dans plusieurs situations ou cadres (p. ex. à la maison, à l'école, au travail, avec des amis ou des parents), mais sont susceptibles de varier selon la structure et les exigences de l'environnement. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament.

Termes inclus: trouble de déficit de l'attention avec hyperactivité

syndrome de déficit de l'attention avec hyperactivité

6A05.0 **Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, présentation à prédominance inattentive**

Tous les critères de définitions du trouble d'hyperactivité/déficit attentionnel sont réunis et les symptômes d'inattention dominent dans la présentation clinique. L'inattention fait référence à une difficulté importante à maintenir l'attention sur des tâches qui n'apportent pas un niveau élevé de stimulation ou des récompenses fréquentes, une distractibilité et des problèmes d'organisation. Certains symptômes d'hyperactivité-impulsivité peuvent également être présents, mais ils ne sont pas significatifs sur le plan clinique par rapport aux symptômes d'inattention.

6A05.1 **Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, présentation à prédominance hyperactive-impulsive**

Tous les critères de définitions du trouble d'hyperactivité/déficit attentionnel sont réunis et les symptômes d'hyperactivité-impulsivité dominent dans la présentation clinique. L'hyperactivité fait référence à une activité motrice excessive et à des difficultés à demeurer immobile, qui se manifeste surtout dans des situations structurées exigeant un contrôle comportemental de soi. L'impulsivité est une tendance à agir en réponse à des stimuli immédiats, sans réflexion ni prise en compte des risques et des conséquences. Certains symptômes de l'inattention peuvent également être présents, mais ils ne sont pas significatifs sur le plan clinique par rapport aux symptômes d'hyperactivité-impulsivité.

6A05.2 **Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité, présentation combinée**

Tous les critères de définition du trouble d'hyperactivité/déficit attentionnel sont réunis. Les symptômes de l'inattention et de l'hyperactivité-impulsivité sont tous deux significatifs sur le plan clinique, mais aucun ne domine dans la présentation clinique. L'inattention fait référence à une difficulté importante à maintenir l'attention sur des tâches qui n'apportent pas un niveau élevé de stimulation ou des récompenses fréquentes, une distractibilité et des problèmes d'organisation. L'hyperactivité fait référence à une activité motrice excessive et à des difficultés à demeurer immobile, qui se manifeste surtout dans des situations structurées exigeant un contrôle comportemental de soi. L'impulsivité est une tendance à agir en réponse à des stimuli immédiats, sans réflexion ni prise en compte des risques et des conséquences.

6A05.Y **Troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, autre forme précisée**

6A05.Z **Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, forme sans précision**

6A06 Trouble des mouvements stéréotypés

Le trouble des mouvements stéréotypés se caractérise par la présence persistante (p. ex. durant plusieurs mois) de mouvements volontaires, répétitifs, stéréotypés, apparemment inutiles (et souvent rythmés) qui surviennent pendant la période de développemental précoce et ne sont pas causés par les effets physiologiques directs d'une substance ou d'un médicament (y compris le sevrage) et interfèrent de façon manifeste avec les activités normales ou entraînent des préjudices corporels auto-infligés. Les mouvements stéréotypés non préjudiciables peuvent inclure le balancement du corps, le balancement de la tête, le battement des doigts et le battement des mains. Les mouvements stéréotypés avec préjudice auto-infligé peuvent inclure le fait de se frapper la tête, de se gifler le visage, de se mettre quelque chose dans l'œil et de se mordre les mains, les lèvres ou d'autres parties du corps de façon répétitive.

Termes exclus: Tics (8A05)

Trichotillomanie (6B25.0)

Mouvements anormaux involontaires (MB46)

6A06.0 Trouble du mouvement stéréotypé sans préjudice auto-infligé

Cette catégorie doit être appliquée aux formes du trouble stéréotypé de la motricité au cours desquels les comportements stéréotypés interfèrent de façon persistante avec les activités normales, mais n'entrainent pas de lésions corporelles infligées à soi. Le trouble stéréotypé de la motricité sans préjudice infligé à soi-même se caractérise par des mouvements volontaires, répétitifs, stéréotypés, apparemment inutiles (et souvent rythmés) qui surviennent pendant la période de développemental précoce et ne sont pas causés par les effets physiologiques directs d'une substance ou d'un médicament (y compris le sevrage) et interfère de façon persistante avec les activités normales. Les mouvements stéréotypés non préjudiciables peuvent inclure le balancement du corps, le balancement de la tête, le battement des doigts et le battement des mains.

6A06.1 Trouble du mouvement stéréotypé avec préjudice auto-infligé

Cette catégorie doit être appliquée aux formes du trouble des mouvements stéréotypés dans lesquelles les comportements stéréotypés entraînent un préjudice corporel auto-infligé qui est suffisamment important pour nécessiter un traitement médical, ou entraînerait un tel préjudice si des mesures de protection (p. ex. casque pour prévenir les blessures à la tête) n'étaient pas employées. Le trouble du mouvement stéréotypé avec préjudice auto-infligé se caractérise par des mouvements volontaires, répétitifs, stéréotypés, apparemment inutiles (et souvent rythmés) qui surviennent pendant la période de développemental précoce et ne sont pas causés par les effets physiologiques directs d'une substance ou d'un médicament (y compris le sevrage). Les mouvements stéréotypés avec préjudice auto-infligé peuvent inclure le fait de se frapper la tête, de se gifler le visage, de se mettre quelque chose dans l'œil et de se mordre les mains, les lèvres ou d'autres parties du corps.

6A06.Z Trouble des mouvements stéréotypés, sans précision

6A0Y Autres troubles neurodéveloppementaux précisés

6A0Z Troubles neurodéveloppementaux, sans précision

Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z)

La schizophrénie et les autres troubles psychotiques primaires se caractérisent par des déficiences significatives dans l'épreuve de réalité et les altérations du comportement se manifestent sous forme de symptômes positifs tels que des idées délirantes persistantes, des hallucinations persistantes, une pensée désorganisée (se traduisant généralement par un discours désorganisé), un comportement globalement désorganisé et des expériences de passivité et de contrôle, et de symptômes négatifs tels qu'un affect émoussé ou une absence d'émotions, un manque de volonté, ainsi que des troubles psychomoteurs. Les symptômes surviennent avec une fréquence et une intensité suffisantes pour s'écarter des normes culturelles ou sous-culturelles attendues. Ces symptômes n'apparaissent pas en tant que caractéristique d'un autre trouble mental et comportemental (p. ex. un trouble de l'humeur, un délire ou un trouble due à la consommation d'une substance). Les catégories de ce groupe ne doivent pas être utilisées pour classer l'expression d'idées, de croyances ou de comportements qui sont culturellement sanctionnés.

Codé ailleurs: Troubles psychotiques provoqués par une substance

Syndrome psychotique secondaire (6E61)

6A20 Schizophrénie

La schizophrénie se caractérise par des perturbations de multiples modalités mentales, notamment la réflexion (p. ex. idées délirantes, désorganisation dans la forme de la pensée), la perception (p. ex. hallucinations), l'expérience de soi (p. ex. l'impression que ses propres sentiments, impulsions, pensées ou comportements sont sous le contrôle d'une force externe), la cognition (p. ex. trouble de l'attention, de la mémoire verbale et de la cognition sociale), la volition (p. ex. perte de motivation), l'affect (p. ex. expression émotionnelle émoussée) et le comportement (p. ex. comportement qui semble bizarre ou inutile, réactions émotionnelles imprévisibles ou inappropriées qui perturbent l'organisation du comportement). Des troubles psychomoteurs, y compris une catatonie, peuvent être présents. Les idées délirantes persistantes, hallucinations persistantes, troubles de la pensée et expériences d'influence, de passivité ou de contrôle sont considérés comme des symptômes fondamentaux. Les symptômes doivent avoir persisté pendant au moins un mois pour qu'un diagnostic de schizophrénie soit posé. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale (p. ex. une tumeur cérébrale) et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central (p. ex. corticostéroïdes), y compris à un sevrage (p. ex. sevrage alcoolique).

Termes exclus: Trouble schizotypique (6A22)

Trouble psychotique aigu et transitoire (6A23)

réaction schizophrénique (6A22)

6A20.0 Schizophrénie, premier épisode

La schizophrénie, premier épisode doit être utilisée pour identifier les individus qui présentent des symptômes satisfaisant les critères de diagnostic de la schizophrénie (y compris la durée) mais qui n'ont jamais présenté d'épisode précédent durant lequel les critères de diagnostic de la schizophrénie étaient satisfaits.

6A20.00 Schizophrénie, premier épisode, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition de la schizophrénie, premier épisode en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A20.01 Schizophrénie, premier épisode, en rémission partielle

Tous les critères de définition de la schizophrénie, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.02 Schizophrénie, premier épisode, en rémission complète

Tous les critères de définition de la schizophrénie, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.0Z Schizophrénie, premier épisode, sans précision

6A20.1 Schizophrénie, épisodes multiples

Schizophrénie, épisodes multiples doit être utilisé pour identifier les personnes présentant des symptômes qui répondent aux critères diagnostiques de la schizophrénie et qui ont également déjà connu des épisodes au cours desquels les critères diagnostiques ont été remplis, avec une rémission substantielle des symptômes entre les épisodes. Certains symptômes atténués peuvent persister pendant les périodes de rémission, et des rémissions peuvent se produire en réponse à des médicaments ou à un autre traitement.

6A20.10 Schizophrénie, épisodes multiples, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition de la schizophrénie, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A20.11 Schizophrénie, épisodes multiples, en rémission partielle

Tous les critères de définition de la schizophrénie, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.12 Schizophrénie, épisodes multiples, en rémission complète

Tous les critères de définition de la schizophrénie, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.1Z Schizophrénie, épisodes multiples, sans précision

6A20.2 **Schizophrénie, continue**

Des symptômes satisfaisant tous les critères de définition de la schizophrénie ont été présents pendant la quasi-totalité de l'évolution de la maladie sur une période d'au moins un an, avec des périodes de symptômes en-dessous du seuil très brèves par rapport à l'évolution globale.

6A20.20 Schizophrénie, continue, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition de la schizophrénie, continue en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A20.21 Schizophrénie, continue, en rémission partielle

Tous les critères de définition de la schizophrénie, continue en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.22 Schizophrénie, continue, en rémission complète

Tous les critères de définition de la schizophrénie, continus en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A20.2Z Schizophrénie, continue, sans précision

6A20.Y **Autre épisode de schizophrénie précisé**

6A20.Z **Schizophrénie, épisode sans précision**

6A21 Trouble schizoaffectif

Le trouble schizoaffectif est un trouble épisodique dans lequel les critères de diagnostic de la schizophrénie et d'un épisode dépressif maniaque, mixte, ou modéré ou sévère sont satisfaits au cours du même épisode de maladie, soit simultanément soit à quelques jours d'intervalle. Les symptômes dominants de la schizophrénie (p. ex. idées délirantes, hallucinations, désorganisation de la forme de la pensée, expériences d'influence, de passivité et de contrôle) s'accompagnent de symptômes typiques d'un épisode dépressif modéré ou sévère (p. ex. humeur déprimée, perte d'intérêt, baisse d'énergie), d'un épisode maniaque (p. ex. une humeur extrême caractérisée par une euphorie, une irritabilité ou une expansivité ; d'une activité accrue ou d'une expérience subjective d'énergie accrue) ou d'un épisode mixte. Des troubles psychomoteurs, y compris une catatonie, peuvent être présents. Les symptômes doivent avoir persisté pendant au moins un mois. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale (p. ex. une tumeur cérébrale) et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central (p. ex. corticostéroïdes), y compris d'un sevrage (p. ex. sevrage alcoolique).

6A21.0 **Trouble schizoaffectif, premier épisode**

Le trouble schizoaffectif, premier épisode doit être utilisé pour identifier les individus qui présentent des symptômes satisfaisant les critères de diagnostic du trouble schizoaffectif (y compris la durée) mais qui n'ont jamais présenté d'épisode auparavant durant lequel les critères de diagnostic du trouble schizoaffectif étaient satisfaits.

6A21.00 Trouble schizoaffectif, premier épisode, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, premier épisode en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A21.01 Trouble schizoaffectif, premier épisode, en rémission partielle

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.02 Trouble schizoaffectif, premier épisode, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.0Z Trouble schizoaffectif, premier épisode, sans précision

6A21.1 **Trouble schizoaffectif, épisodes multiples**

Trouble schizoaffectif, épisodes multiples doit être utilisé pour identifier les individus qui éprouvent des symptômes qui répondent aux critères diagnostiques du trouble schizoaffectif et qui ont également connu des épisodes au cours desquels les critèress diagnostiques pour le trouble schizoaffectif ou la schizophrénie ont été respectées, avec une rémission substantielle des symptômes entre les épisodes. Certains symptômes atténués peuvent rester pendant la période de rémission, et des rémissions peuvent se produire en réponse à un médicament ou à d'autres traitements.

6A21.10 Trouble schizoaffectif, épisodes multiples, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A21.11 Trouble schizoaffectif, épisodes multiples, en rémission partielle

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée ont été au préalable réunis. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été réunis depuis au moins un mois, mais certains symptômes significatifs sur le plan clinique subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec l'atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être le résultat d'un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.12 Trouble schizoaffectif, épisodes multiples, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.1Z Trouble schizoaffectif, épisodes multiples, sans précision

6A21.2 Trouble schizoaffectif continu

Des symptômes satisfaisant tous les critères de définition du trouble schizoaffectif ont été présents pendant la quasi-totalité de l'évolution de la maladie sur une période d'au moins un an, avec des périodes de symptômes en-dessous du seuil très brèves par rapport à l'évolution globale.

6A21.20 Trouble schizoaffectif, continu, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif, continu en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A21.21 Trouble schizoaffectif, continu, en rémission partielle

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif continu en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.22 Trouble schizoaffectif, continu, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble schizoaffectif continu en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A21.2Z Trouble schizoaffectif continu, sans précision

6A21.Y Autres trouble schizoaffectif

6A21.Z Trouble schizoaffectif, sans précision

6A22 Trouble schizotypique

Le trouble schizotypique se caractérise par un schéma durable (c.-à-d. caractéristique du fonctionnement de la personne sur une période d'au moins plusieurs années) d'excentricités dans le comportement, l'apparence et le discours, accompagné de distorsions cognitives et perceptives, de croyances inhabituelles et de gêne dans - et souvent d'une capacité réduite pour - les relations interpersonnelles. Les symptômes peuvent inclure un affect étouffé ou inapproprié et une anhédonie. Des idées paranoïaques, des idées de référence ou d'autres symptômes psychotiques, y compris des hallucinations de n'importe quelle modalité, peuvent survenir, mais ne sont pas d'une intensité ou d'une durée suffisante pour satisfaire les critères de diagnostic de la schizophrénie, du trouble schizoaffectif ou du trouble délirant. Les symptômes entraînent une détresse ou une déficience dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes inclus: Trouble de la personnalité schizotypique

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Trouble de la personnalité (6D10)

6A23 Trouble psychotique aigu et transitoire

Le trouble psychotique aigu et transitoire se caractérise par une apparition aigüe de symptômes psychotiques qui émergent sans prodrome et atteignent leur sévérité maximale en deux semaines. Les symptômes peuvent inclure des idées délirantes, des hallucinations, une désorganisation des processus de pensée, une perplexité ou une confusion et des troubles de l'affect et de l'humeur. Des troubles psychomoteurs de type catatonie peuvent être présents. En général, les symptômes changement rapidement, à la fois en nature et en intensité, d'un jour à l'autre, voire au cours d'une même journée. La durée de l'épisode n'excède pas 3 mois, et va le plus souvent de quelques jours à 1 mois. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale (p. ex. une tumeur cérébrale) et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central (p. ex. corticostéroïdes), y compris à un sevrage (p. ex. sevrage alcoolique).

6A23.0 Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode

Le trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode doit être utilisé pour identifier les individus présentant des symptômes qui satisfont les critères de diagnostic du trouble psychotique aigu et transitoire mais qui n'ont jamais présenté d'épisode similaire auparavant.

6A23.00 Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A23.01 Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode, en rémission partielle

Tous les critères de définition de Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient réunis auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été réunis depuis au moins un mois, mais certains symptômes significatifs sur le plan clinique subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec l'atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être le résultat d'un traitement médicamenteux ou autre.

6A23.02 Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A23.0Z Trouble psychotique aigu et transitoire, premier épisode, sans précision

6A23.1 Trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples

Le trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples doit être utilisé pour identifier les individus présentant des symptômes qui satisfont les critères de diagnostic du trouble psychotique aigu et transitoire et qui ont présenté des épisodes similaires par le passé.

6A23.10 Trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A23.11 Trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples, en rémission partielle

Tous les critères de définition du trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A23.12 Trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A23.1Z Trouble psychotique aigu et transitoire, épisodes multiples, sans précision

6A23.Y Autres trouble psychotique aigu et transitoire

6A23.Z Trouble psychotique aigu et transitoire, sans précision

6A24 Trouble délirant

Le trouble délirant se caractérise par le développement d'une idée délirante ou d'un ensemble d'idées délirantes apparentées, persistant généralement pendant au moins 3 mois et souvent bien plus longtemps, en l'absence d'un épisode d'humeur dépressif, maniaque ou mixte. La teneur des idées délirantes varie d'un individu à l'autre, mais est habituellement stable chez un même individu, bien qu'elle puisse évoluer au fil du temps. Les autres symptômes caractéristiques de la schizophrénie (c.-à-d. hallucinations claires et persistantes, symptômes négatifs, pensée désorganisée ou expériences d'influence, de passivité ou de contrôle) ne sont pas présents, bien que diverses formes de troubles de la perception (p. ex. hallucinations, illusions, erreurs d'identification de personnes) thématiquement liés à l'idée délirante soient toujours conformes au diagnostic. Mis à part les actions et attitudes directement liées à l'idée délirante ou à l'ensemble d'idées délirantes, l'affect, le discours et le comportement ne sont généralement pas affectés. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale (p. ex. une tumeur cérébrale) et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central (p. ex. corticostéroïdes), y compris aux effets d'un sevrage (p. ex. sevrage alcoolique).

6A24.0 Trouble délirant, actuellement symptomatique

Tous les critères de définition du trouble délirant en termes de symptômes et de durée sont satisfaits actuellement ou ont été satisfaits au cours du mois passé.

6A24.1 Trouble délirant, en rémission partielle

Tous les critères de définition du trouble délirant en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés de sorte que les critères de diagnostic du trouble n'ont pas été satisfaits pendant au moins un mois, mais certains symptômes cliniquement significatifs subsistent, lesquels peuvent être associés ou non avec une atteinte fonctionnelle. La rémission partielle peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A24.2 Trouble délirant, en rémission complète

Tous les critères de définition du trouble délirant en termes de symptômes et de durée étaient satisfaits auparavant. Les symptômes se sont améliorés si bien qu'aucun symptôme significatif ne subsiste. La rémission peut être survenue en réponse à un traitement médicamenteux ou autre.

6A24.Z Trouble délirant, sans précision

6A25 Manifestations symptomatiques des troubles psychotiques primaires

Ces catégories peuvent être utilisées pour caractériser la présentation clinique actuelle de sujets avec diagnostic de Schizophrénie ou autre trouble psychotique primaire, et ne doivent pas être utilisées chez les sujets ayant un diagnostic différent. De multiples catégories peuvent s'appliquer. Les symptômes attribuables aux conséquences physiopathologiques directes d'un état de santé ou d'une lésion non classés dans les Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (par exemple, une tumeur cérébrale ou une lésion cérébrale traumatique), ou aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, en incluant les effets de sevrage, ne doivent pas être considérés comme des exemples des types de symptômes respectifs.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.0 Symptômes positifs du trouble psychotique primaire

Symptômes positifs des troubles psychotiques primaires comprenant des délires persistants, des hallucinations persistantes (habituellement des hallucinations auditives verbales), une pensée désorganisée (trouble de la pensée formelle tel que le relâchement des associations, le déraillement de la pensée ou l'incohérence), un comportement très désorganisé (comportement qui semble bizarre, sans objet et non orienté vers un objectif) et des épisodes de passivité et de contrôle (épisodes au cours desquels les sentiments, les impulsions ou les pensées d'une personne sont contrôlés par une une force externe). L'évaluation doit être faite en fonction du niveau de sévérité des symptômes positifs au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.1 Symptômes négatifs du trouble psychotique primaire

Les symptômes négatifs des troubles psychotiques primaires incluent un étouffement ou un émoussement des émotions ou une absence d'émotions, une alogie ou pauvreté du discours, une avolition (manque général de dynamisme, ou un manque de motivation à poursuivre des objectifs importants), une asocialité (réduction ou absence d'engagement avec les autres et d'intérêt dans les interactions sociales) et une anhédonie (incapacité à ressentir du plaisir lors d'activités généralement agréables). Pour être considérés comme des symptômes négatifs du trouble psychotique, les symptômes concernés ne doivent pas être entièrement attribuables au traitement médicamenteux antipsychotique, à un trouble dépressif ou à un environnement peu stimulant, et ne doivent pas être une conséquence directe d'un symptôme positif (p. ex. délires de persécution rendant une personne socialement isolée par crainte de préjudice). L'évaluation doit se baser sur la sévérité des symptômes négatifs au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.2 **Symptômes dépressifs de l'humeur du trouble psychotique primaire**

Les symptômes dépressifs de l'humeur dans les troubles psychotiques primaires font référence à une humeur dépressive telle que rapportée par le sujet (sentiment de déprime, de tristesse) ou manifestée par un signe (par exemple, apparence larmoyante, abattue). Si seuls des symptômes non liés à l'humeur d'un épisode dépressif sont présents (par exemple, anhédonie, ralentissement psychomoteur), ce descripteur ne doit pas être utilisé. Ce descripteur peut être utilisé, que les symptômes dépressifs réunissent ou non les critères de diagnostic d'un Trouble dépressif diagnostiqué séparément. L'évaluation doit être effectuée en fonction de la sévérité des symptômes dépressifs de l'humeur au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.3 **Symptômes maniaques de l'humeur du trouble psychotique primaire**

Les symptômes maniaques de l'humeur du trouble psychotique primaire peuvent inclure une humeur enjouée, euphorique, irritable ou expansive, y compris des sautes d'humeur rapides (c.-à-d., labilité de l'humeur). Ils incluent également une expérience subjective d'énergie accrue, qui peut s'accompagner d'une augmentation de l'activité dirigée vers un objectif. La sévérité des symptômes non thymiques associés d'un épisode maniaque ou hypomaniaque (p. ex. besoin réduit de sommeil, distractibilité) ne doivent pas être pris en compte dans l'évaluation. L'augmentation de l'activité psychomotrice non dirigée vers un objectif doit être prise en compte dans l'évaluation des « symptômes psychomoteurs du trouble psychotique primaire » plutôt qu'ici. Ce descripteur peut être utilisé que les symptômes maniaques satisfassent ou non les critères de diagnostic d'un trouble bipolaire séparément diagnostiqué. L'évaluation doit être effectuée en fonction de la sévérité des symptômes thymiques maniaques au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.4 **Symptômes psychomoteurs du trouble psychotique primaire**

Les symptômes psychomoteurs des troubles psychotiques primaires comprennent l'agitation psychomotrice ou l'activité motrice excessive, qui se manifeste généralement par des comportements sans objet tels qu'un trépignement, des déplacements, le balancement, l'incapacité à rester assis ou debout, le fait de se tordre les mains, le retard psychomoteur ou un ralentissement généralisé visible des mouvements et de la parole, et des symptômes catatoniques tels que l'excitation, la posture, la flexibilité cireuse, le négativisme, le mutisme ou la stupeur. L'évaluation doit être effectuée en fonction de la sévérité des symptômes psychomoteurs au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

6A25.5 **Symptômes cognitifs du trouble psychotique primaire**

Les symptômes cognitifs des troubles psychotiques primaires font référence à la déficience cognitive dans n'importe lequel des domaines suivants: vitesse de traitement, attention/concentration, orientation, jugement, abstraction, apprentissage verbal ou visuel et mémoire de travail. La déficience cognitive n'est pas attribuable à un trouble neurodéveloppemental, à un délire ou à un autre trouble neurocognitif, ni aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage. Idéalement, l'utilisation de cette catégorie doit être basée sur les résultats d'évaluations neuropsychologiques normalisées validées, bien que de telles mesures ne soient peut-être pas disponibles dans tous les cadres. L'évaluation doit reposer sur le niveau de sévérité des symptômes cognitifs au cours de la semaine précédente.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de ces symptômes dans des troubles psychotiques primaires.

Termes exclus: Troubles neurocognitifs (6D70-6E0Z)

Troubles neurodéveloppementaux (6A00-6A0Z)

6A2Y **Autres troubles psychotiques primaires précisés**

6A2Z **Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires, sans précision**

Catatonie (6A40-6A4Z)

La catatonie est un syndrome de troubles psychomoteurs primaires, caractérisé par la présence concomitantes de plusieurs symptômes d'une activité psychomotrice diminuée, augmentée ou anormale. L'évaluation de la catatonie est complexe et exige des observations, des entrevues et un examen physique. La catatonie peut survenir dans le contexte d'un autre trouble mental, comme la schizophrénie ou d'autres troubles psychotiques primaires, des troubles de l'humeur et des troubles neurodéveloppementaux, en particulier une maladie du spectre autistique. La catatonie peut aussi se développer au cours ou peu après une intoxication ou un sevrage de certaines substances psychoactives, y compris la phencyclidine (PPC), le cannabis, les hallucinogènes tels que la mescaline ou le LSD, la cocaïne et la MDMA ou les médicaments apparentés, ou lors de l'utilisation de certains médicaments psychoactifs ou non psychoactifs (par exemple, médicaments antipsychotiques, benzodiazépines, stéroïdes, disulfirame, ciprofloxacine). Enfin, la catatonie peut survenir en tant que conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux. Des exemples d'affections médicales qui peuvent être associées à la catatonie comprennent l'acidocétose diabétique, l'hypercalcémie, l'encéphalopathie hépatique, l'homocystinurie, les cancers, les traumatismes crâniens, les maladies cérébrovasculaires et l'encéphalite.

Termes exclus: Effets nocifs de médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques, non classés ailleurs (NE60)

Codé ailleurs: Syndrome de catatonie secondaire (6E69)

6A40 Catatonie associée à un autre trouble mental

La catatonie associée à un autre trouble mental est un syndrome de troubles psychomoteurs primaires, caractérisé par la présence concomitante de plusieurs symptômes d'une activité psychomotrice diminuée, augmentée ou anormale, survenant dans le contexte d'un autre trouble mental, comme la Schizophrénie ou d'Autres troubles psychotiques primaires, des Troubles de l'humeur et des Troubles neurodéveloppementaux, en particulier le Trouble du spectre autistique.

6A41 Catatonie provoquée par des substances ou des médicaments

La catatonie induite par des substances ou des médicaments est un syndrome de perturbations psychomotrices dominantes, caractérisé par la présence concomitante de plusieurs symptômes d'une activité psychomotrice diminuée, augmentée ou anormale, qui se développe au cours de l'intoxication ou peu après l'intoxication ou le sevrage de certaines substances psychoactives, y compris la phencyclidine (PCP), le cannabis, les hallucinogènes tels que la mescaline ou le LSD, la cocaïne et la MDMA ou des médicaments apparentés, ou lors de l'utilisation de certains médicaments psychoactifs et non psychoactifs (médicaments antipsychotiques, benzodiazépines, stéroïdes, disulfiram, ciprofloxacine).

Termes exclus: Syndrome malin des neuroleptiques (8A00-8A0Z)

Syndrome sérotoninergique (8D85)

6A4Z Catatonie, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

Les troubles de l'humeur font référence à un groupe supérieur de Troubles bipolaires et dépressifs. Les troubles de l'humeur sont définis selon les types particuliers d'épisodes d'humeur et leur tendance dans la durée. Les types primaires d'épisodes d'humeur sont l'Épisode dépressif, l'Épisode maniaque, l'Épisode mixte, et l'Épisode hypomaniaque. Les épisodes d'humeur ne constituent pas des entités pouvant être diagnostiquées de manière indépendante, et ne disposent donc pas de leurs propres codes de diagnostic. Les épisodes d'humeur sont plutôt les principales composantes de la plupart des troubles dépressifs et bipolaires.

Codé ailleurs: Troubles de l'humeur provoqués par une substance

Trouble de l'humeur secondaire (6E62)

Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)

Les troubles bipolaires et apparentés sont des troubles de l'humeur épisodiques définis par l'occurrence d'épisodes ou de symptômes maniaques, mixtes ou hypomaniaques. Ces épisodes alternent généralement au cours de ces troubles avec des épisodes dépressifs ou des périodes de symptômes dépressifs.

6A60 **Trouble bipolaire de type I**

Le trouble bipolaire de type I est un trouble de l'humeur isolé, caractérisé par la survenue d'un ou de plusieurs épisodes maniaques ou mixtes. Un épisode maniaque est un état d'humeur extrême persistant au moins une semaine, à moins d'avoir été raccourci par une intervention thérapeutique, caractérisé par une euphorie, une irritabilité ou une expansivité et par une activité intense ou une expérience subjective d'augmentation d'énergie, accompagnée d'autres signes caractéristiques tels un trouble de la parole rapide ou sous pression, une fuite des idées, une augmentation de l'estime de soi ou une grandiosité, une diminution du besoin de sommeil, une distractibilité, un comportement impulsif ou indolore, et des changements rapides entre différents états de l'humeur (i.e., labilité de l'humeur). Un épisode mixte est caractérisé par la présence de plusieurs symptômes maniaques importants et de plusieurs symptômes dépressifs importants cohérents avec ceux observés dans les épisodes maniaques et les épisodes dépressifs, qui se produisent simultanément ou alternent très rapidement (d'un jour à l'autre ou au cours d'une même journée). Les symptômes doivent inclure une altération de l'humeur compatible avec un épisode maniaque et/ou dépressif (c'est-à-dire une humeur dépressive, dysphorique, euphorique ou expansive) et être présents presque toute la journée, presque tous les jours, pendant au moins 2 semaines, à moins qu'il ne soit raccourci par une intervention thérapeutique. Bien que le diagnostic puisse être posé sur la base d'un seul épisode maniaque ou mixte, des épisodes maniaques ou mixtes alternent généralement avec des épisodes dépressifs au cours du trouble.

Termes exclus: Trouble bipolaire de type II (6A61)

cyclothymie (6A62)

6A60.0 **Trouble bipolaire de type I, épisode maniaque actuel, sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel maniaque sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I sont satisfaits, que l'épisode en cours est maniaque et qu'il n'y a pas d'idées délirantes ou d'hallucinations pendant l'épisode. Un épisode maniaque est une humeur extrême durant au moins une semaine sauf s'il est écourté par une intervention thérapeutique, caractérisé par une euphorie, une irritabilité ou une expansivité, et par une activité accrue ou une expérience subjective d'énergie accrue, accompagné d'autres symptômes caractéristiques tels qu'une élocution rapide ou tendue, une fuite des idées, une estime de soi accrue ou une grandiosité, un besoin réduit de sommeil, une distractibilité, un comportement impulsif ou agité et des sautes d'humeur rapides (c.-à-d., labilité de l'humeur).

Si la personne a connu des épisodes maniaques ou mixtes dans le passé, une durée d'une semaine n'est pas nécessaire pour diagnostiquer un épisode actuel si tous les autres critères diagnostiques sont satisfaites.

6A60.1 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel maniaque, avec symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel maniaque avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I ont été satisfaits, que l'épisode en cours est maniaque et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations pendant l'épisode. Un épisode maniaque est une humeur extrême durant au moins une semaine sauf s'il est écourté par une intervention thérapeutique, caractérisé par une euphorie, une irritabilité ou une expansivité, et par une activité accrue ou une expérience subjective d'énergie accrue, accompagné d'autres symptômes caractéristiques tels qu'une élocution rapide ou tendue, une fuite des idées, une estime de soi accrue ou une grandiosité, un besoin réduit de sommeil, une distractibilité, un comportement impulsif ou agité et des sautes d'humeur rapides (c.-à-d., labilité de l'humeur).

Si la personne a connu des épisodes maniaques ou mixtes dans le passé, une durée d'une semaine n'est pas nécessaire pour diagnostiquer un épisode actuel si tous les autres critères diagnostiques sont satisfaites.

6A60.2 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel hypomaniaque**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel hypomaniaque est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I ont été satisfaits et que l'épisode en cours est hypomaniaque. Un épisode hypomaniaque est une humeur qui persiste pendant au moins plusieurs jours caractérisée par une légère euphorie ou une irritabilité accrue, ainsi que par une activité accrue ou une expérience subjective d'énergie accrue, s'accompagnant d'autres symptômes caractéristiques tels qu'une élocution rapide, des pensées rapides ou qui se bousculent, une meilleure estime de soi, une augmentation de la libido ou de la sociabilité, un besoin de sommeil réduit, une distractabilité et un comportement impulsif ou agité. Les symptômes ne sont pas assez sévères pour provoquer une déficience marquée dans le fonctionnement professionnel ou dans les activités sociales courantes ou les relations avec les autres, ne nécessitent pas d'hospitalisation et ne s'accompagnent pas d'idées délirantes ou d'hallucinations.

6A60.3 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, léger**

Le trouble bipolaire de type I, épisode dépressif actuel, léger, est diagnostiqué quand les conditions de définition pour un trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est dépressif avec un léger niveau de sévérité. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels qu'une difficulté de concentration, un sentiment de dévalorisation ou une culpabilité excessive ou inappropriée, d'un désespoir, de pensées récurrentes de mort ou de suicide, des variations de l'appétit ou du sommeil, un trouble psychomoteur ou un retard et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif léger, la personne est généralement bouleversée par les symptômes et a des difficultés à continuer à fonctionner dans un ou plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Il n'y a pas de délires ou d'hallucinations pendant l'épisode.

6A60.4 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, modéré sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, modéré, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué quand les conditions de définition pour le trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est dépressif à un niveau modéré de gravité et qu'il n'y a pas d'idées délirantes ou d'hallucinations durant l'épisode. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un déintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours au cours d'une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de désintérêt ou de culpabilité excessive ou inappropriée, de désespoir, de pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A60.5 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, modéré avec symptômes psychotiques**

Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif modéré, avec des symptômes psychotiques diagnostiqués lorsque les conditions de définition pour le trouble bipolaire de type I ont été remplies et que l'épisode actuel est dépressif à un niveau modéré de gravité et s'accompagne d'idées délirantes ou d'hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un déintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments d'impuissance ou de culpabilité excessive ou inappropriée, de désespoir, de pensées récurrentes de mort ou de suicide, des variations de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, et une réduction de l'énergie ou de la fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A60.6 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, grave sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, sévère, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations pendant l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée. , désespoir, pensées récurrentes de mort ou de suicide, modifications de l'appétit ou du sommeil, agitation ou retard psychomoteur et baisse d'énergie ou fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A60.7 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, grave avec symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, sévère, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A60.8 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, gravité non précisée**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel dépressif, sans précision de sévérité est diagnostiqué lorsque les conditions de définition pour un trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est dépressif, mais les informations sont insuffisantes pour déterminer la gravité de l'épisode dépressif actuel. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours, durant une période d'au moins deux semaines, accompagné d'autres symptômes tels qu'une difficulté de concentration, un sentiment de non-utilité ou une culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, de l'agitation ou un retard psychomoteur et une diminution de l'énergie ou de la fatigue. Les symptômes sont au moins associés à des difficultés de poursuivre les activités professionnelles, sociales ou domestiques ordinaires.

6A60.9 **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel mixte sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel mixte, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est mixte et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations présentes pendant l'épisode. Un épisode mixte est caractérisé par la présence de plusieurs symptômes maniaques importants et de plusieurs symptômes dépressifs importants cohérents avec ceux observés dans les épisodes maniaques et les épisodes dépressifs, qui se produisent simultanément ou alternent très rapidement (d'un jour à l'autre ou au cours d'une même journée). Les symptômes doivent inclure une altération de l'humeur compatible avec un épisode maniaque et/ou dépressif (c'est-à-dire une humeur dépressive, dysphorique, euphorique ou expansive) et être présents la majeure partie de la journée, presque tous les jours, pendant au moins 2 semaines, à moins qu'il ne soit raccourci par une intervention thérapeutique.

Si la personne a connu des épisodes maniaques ou mixtes dans le passé, une durée de 2 semaines n'est pas nécessaire pour diagnostiquer un épisode actuel si tous les autres critères diagnostiques sont rencontrés.

6A60.A **Trouble bipolaire de type I, épisode actuel mixte, avec symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type I, épisode actuel mixte, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est mixte et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations présentes pendant l'épisode. Un épisode mixte est caractérisé par la présence de plusieurs symptômes maniaques importants et de plusieurs symptômes dépressifs importants cohérents avec ceux observés dans les épisodes maniaques et les épisodes dépressifs, qui se produisent simultanément ou alternent très rapidement (d'un jour à l'autre ou au cours d'une même journée). Les symptômes doivent inclure une altération de l'humeur compatible avec un épisode maniaque et/ou dépressif (c'est-à-dire une humeur dépressive, dysphorique, euphorique ou expansive) et être présents presque toute la journée, presque tous les jours, pendant au moins 2 semaines, à moins qu'il ne soit raccourci par une intervention thérapeutique.

Si la personne a connu des épisodes maniaques ou mixtes dans le passé, une durée de 2 semaines n'est pas nécessaire pour diagnostiquer un épisode actuel si tous les autres critères diagnostiques sont rencontrés.

6A60.B **Trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent, maniaque ou hypomaniaque**

Trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, avec épisode maniaque ou hypomaniaque le plus récent, diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I ont été réunis et que l’épisode le plus récent a été un épisode maniaque ou hypomaniaque. La totalité des critères de définition d’un épisode maniaque ou hypomaniaque ne sont plus réunis mais certains troubles significatifs de l’humeur demeurent. Dans certains cas, les symptômes résiduels du trouble de l’humeur peuvent être de type dépressif plutôt que maniaque ou hypomaniaque, mais doivent répondre aux critères de définition d’un épisode dépressif.

6A60.C **Trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode dépressif le plus récent**

Le trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent dépressif est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I ont été satisfaits et que l'épisode le plus récent a été un épisode dépressif. Tous les critères de définition de l'épisode ne sont plus satisfaits mais certains symptômes dépressifs significatifs demeurent.

6A60.D **Trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, l'épisode le plus récent est mixte**

Le trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent mixte est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type I ont été satisfaits et que l'épisode le plus récent a été un épisode mixte. Tous les critères de définition de l'épisode ne sont plus satisfaits mais certains symptômes thymiques significatifs demeurent.

6A60.E **Trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent non précisé**

Le trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent non précisé, est diagnostiqué quand les conditions de définition du trouble bipolaire de type I sont remplies, mais il n'y a pas assez d'information pour déterminer la nature des derniers épisodes d'humeur. Les conditions de définition pour un épisode d'humeur ne sont pas remplies, mais des symptômes significatifs de trouble de l'humeur demeurent.

6A60.F **Trouble bipolaire de type I actuellement en rémission complète**

Un trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission complète est diagnostiqué lorsque tous les critères de définition d'un trouble bipolaire de type I ont été satisfaits par le passé mais qu'il n'y a plus de symptômes thymiques significatifs.

6A60.Y **Autres trouble bipolaire de type I**

6A60.Z **Trouble bipolaire de type I, sans précision**

6A61 Trouble bipolaire de type II

Le trouble bipolaire de type II est un trouble de l'humeur épisodique défini par la survenue d'un ou plusieurs épisodes hypomaniaques et d'au moins un épisode dépressif. Un épisode hypomaniaque est un état d'humeur persistant pendant au moins plusieurs jours caractérisé par une élévation persistante de l'humeur ou une irritabilité accrue ainsi qu'une activité accrue ou une expérience subjective d'une augmentation de l'énergie, accompagnée d'autres symptômes caractéristiques tels qu'une augmentation du bavardage, des pensées rapides ou accélérées, une augmentation de l'estime de soi, une diminution du besoin de sommeil, une distraction et un comportement impulsif ou imprudent. Les symptômes représentent un changement par rapport à l'humeur, au niveau d'énergie et au comportement habituels de l'individu, mais ne sont pas suffisamment graves pour entraîner une altération marquée du fonctionnement. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, fatigue, sentiments de culpabilité inutile ou excessive ou inappropriée, sentiments ou désespoir, difficulté à se concentrer et suicidabilité. Il n'y a pas d'antécédents d'épisodes maniaques ou mixtes.

6A61.0 Trouble bipolaire de type II, épisode actuel hypomanique

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel hypomaniaque est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type II ont été satisfaits et que l’épisode en cours est hypomaniaque. Un épisode hypomaniaque est une humeur qui persiste pendant au moins plusieurs jours caractérisée par une légère euphorie ou une irritabilité accrue, ainsi que par une activité accrue ou une expérience subjective d’énergie accrue, s’accompagnant d’autres symptômes caractéristiques tels qu’une élocution rapide, des pensées rapides ou qui se bousculent, une meilleure estime de soi, une augmentation de la libido ou de la sociabilité, un besoin de sommeil réduit, une distractabilité et un comportement impulsif ou agité. Les symptômes ne sont pas assez sévères pour provoquer une déficience marquée dans le fonctionnement professionnel ou dans les activités sociales courantes ou les relations avec les autres, ne nécessitent pas d’hospitalisation et ne s’accompagnent pas d’idées délirantes ou d’hallucinations.

6A61.1 Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, léger

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, léger est diagnostiqué lorsque les conditionss de définition du trouble bipolaire de type II ont été remplies et que l'épisode actuel est dépressif à un niveau de gravité léger. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou un déintérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée. , un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur etune baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif léger, la personne est généralement bouleversée par les symptômes et a des difficultés à continuer à fonctionner dans un ou plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Il n'y a pas de délires ou d'hallucinations pendant l'épisode.

6A61.2 **Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, modéré sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, modéré, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type II ont été remplies et que l'épisode actuel est dépressif à un niveau de gravité modéré et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations pendant l'épisode . Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A61.3 **Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, modéré avec symptômes psychotiques**

TrouTrouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, modéré, avec symptômes psychotiques diagnostiqués lorsque les exigences de définition du trouble bipolaire de type II ont été remplies et que l'épisode actuel est dépressif à un niveau de gravité modéré et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A61.4 **Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, grave sans symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif et sévère, sans symptômes psychotiques, est diagnostiqué quand les conditions de définitions pour le trouble bipolaire de type II sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il n'y a pas d'idées délirantes ou d'hallucinations durant l'épisode. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités se manifestant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines, s'accompagnant d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, un sentiment de dévalorisation ou une culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées de mort ou de suicide récurrents, des modifications de l'appétit ou du sommeil, un trouble ou un retard psychomoteur, et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A61.5 **Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, grave avec symptômes psychotiques**

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, sévère, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble bipolaire de type II sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée. , désespoir, pensées récurrentes de mort ou de suicide, modifications de l'appétit ou du sommeil, agitation ou retard psychomoteur et baisse d'énergie ou fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A61.6 **Trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, gravité non précisée**

Le trouble bipolaire de type II, épisode actuel dépressif, sans précision de sévérité est diagnostiqué lorsque les conditions de définition pour un trouble bipolaire de type I sont remplies et que l'épisode actuel est dépressif, mais les informations sont insuffisantes pour déterminer la gravité de l'épisode dépressif actuel. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours, durant une période d'au moins deux semaines, accompagné d'autres symptômes tels qu'une difficulté de concentration, un sentiment de non-utilité ou une culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, de l'agitation ou un retard psychomoteur et une diminution de l'énergie ou de la fatigue. Les symptômes sont au moins associés à des difficultés de poursuivre les activités professionnelles, sociales ou domestiques ordinaires.

6A61.7 **Trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, hypomanic de l'épisode le plus récent**

Le trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, épisode hypomaniaque le plus récent, diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type II ont été réunis et que l'épisode le plus récent observé était un épisode hypomaniaque. La totalité des critères de définition d'un épisode hypomaniaque ne sont plus réunis mais certains troubles significatifs de l'humeur demeurent. Dans certains cas, les symptômes résiduels du trouble de l'humeur peuvent être de type dépressif plutôt que hypomaniaque, mais doivent répondre aux critères de définition d'un épisode dépressif.

6A61.8 **Trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, épisode dépressif le plus récent**

Le trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent dépressif est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type II ont été satisfaits et que l'épisode le plus récent a été un épisode dépressif. Tous les critères de définition de l'épisode ne sont plus satisfaits mais certains symptômes dépressifs significatifs demeurent.

6A61.9 **Trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent non précisé**

Le trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission partielle, épisode le plus récent non précisé est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble bipolaire de type II ont été satisfaits mais qu'il n'y a pas suffisamment d'informations pour déterminer la nature de l'épisode d'humeur le plus récent. Tous les critères de définition d'un épisode d'humeur ne sont plus satisfaits mais certains symptômes thymiques significatifs demeurent.

6A61.A **Trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission complète**

Un trouble bipolaire de type II, actuellement en rémission complète est diagnostiqué lorsque les critères de définition d'un trouble bipolaire de type II ont été satisfaits mais qu'il n'y a plus de symptômes thymiques significatifs.

6A61.Y **Autres trouble bipolaire de type II**

6A61.Z **Trouble bipolaire de type II, sans précision**

6A62 **Trouble cyclothymique**

Le trouble cyclothymique se caractérise par une instabilité persistante de l'humeur pendant une période d'au moins 2 ans, impliquant de nombreuses périodes de symptômes hypomaniaques (p. ex. euphorie, irritabilité ou expansivité, activation psychomotrice) et dépressifs (p. ex. déprime, intérêt réduit pour les activités, fatigue) qui sont présents la plupart du temps. La symptomatologie hypomaniaque peut être ou pas suffisamment sévère ou prolongée pour satisfaire tous les critères de définition d'un épisode hypomaniaque (voir Trouble bipolaire de type II), mais il n'y a pas d'antécédents d'épisodes maniaques ou mixtes (voir Trouble bipolaire de type I). La symptomatologie dépressive n'a jamais été suffisamment sévère ou prolongée pour satisfaire les critères de diagnostic d'un épisode dépressif (voir Trouble bipolaire de type II). Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes inclus: Personnalité cycloïde

Personnalité cyclothymique

6A6Y **Autres troubles bipolaires ou apparentés**

6A6Z **Troubles bipolaires ou apparentés, sans précision**

Troubles dépressifs (6A70-6A7Z)

Troubles dépressifs caractérisés par une humeur dépressive (par exemple, triste, irritable, vide) ou une perte de plaisir accompagnée d'autres symptômes cognitifs, comportementaux ou neurovégétatifs qui affectent de manière significative la capacité de fonctionnement du sujet. Un trouble dépressif ne doit pas être diagnostiqué chez les personnes qui ont déjà vécu un épisode maniaque, mixte ou hypomaniaque, qui indiquerait la présence d'un trouble bipolaire.

Codé ailleurs: Trouble dysphorique prémenstruel (GA34.41)

6A70 **Épisode dépressif unique**

Le trouble dépressif à épisode unique est caractérisé par la présence ou l'antécédent d'un épisode dépressif alors qu'il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs antérieurs. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Il n'y a jamais eu d'épisodes maniaques, hypomaniaques ou mixtes antérieurs, qui indiquerait la présence d'un trouble bipolaire.

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)

trouble dépressif récurrent (6A71)

6A70.0 **Épisode dépressif léger**

Le trouble dépressif à épisode unique, léger, est diagnostiqué lorsque les conditions de définition d'un épisode dépressif sont remplies et que l'épisode est de gravité légère. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif léger, la personne est généralement bouleversée par les symptômes et a des difficultés à continuer à fonctionner dans un ou plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Il n'y a pas de délires ou d'hallucinations pendant l'épisode.

6A70.1 **Épisode dépressif unique, modéré, sans symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif à épisode unique, modéré, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition d'un épisode dépressif ont été remplies, qu'il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs, que l'épisode est de gravité modérée et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations au cours de l'épisode . Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A70.2 **Épisode dépressif unique, modéré, avec symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif à épisode unique, modéré, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition d'un épisode dépressif sont remplies, qu'il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs, que l'épisode est de sévérité modérée et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A70.3 **Épisode dépressif en un seul épisode, grave, sans symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif à épisode unique, sévère, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif à épisode unique sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations pendant l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée. , désespoir, pensées récurrentes de mort ou de suicide, modifications de l'appétit ou du sommeil, agitation ou retard psychomoteur et baisse d'énergie ou fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

Termes inclus: Épisode isolé de dépression majeure sans symptômes psychotiques

Épisode isolé de dépression vitale sans symptômes psychotiques

6A70.4 **Épisode dépressif en un seul épisode, grave, avec symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif à épisode unique, sévère, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif à épisode unique sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée. , désespoir, pensées récurrentes de mort ou de suicide, modifications de l'appétit ou du sommeil, agitation ou retard psychomoteur et baisse d'énergie ou fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A70.5 **Épisode dépressif en un seul épisode, gravité non précisée**

Le trouble dépressif d'épisode isolé, de sévérité non précisée est diagnostiqué quand les conditions de définition d'un épisode dépressif sont remplies, il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs antérieurs, et il n'y a pas d'informations suffisantes pour déterminer la sévérité de l'épisode dépressif actuel. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un désintérêt pour les activités, survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours, pendant une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, un sentiment de non-utilité ou une culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, de l'agitation ou un retard psychomoteur et une réduction de l'énergie ou de la fatigue. Les symptômes sont au moins associés à des difficultés de poursuivre les activités professionnelles, sociales ou domestiques ordinaires.

6A70.6 **Épisode dépressif unique, actuellement en rémission partielle**

Un épisode dépressif unique, actuellement en rémission partielle est diagnostiqué lorsque tous les critères de définition d'un épisode dépressif unique ont été satisfaits et qu'il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs antérieurs. Tous les critères de définition d'un épisode dépressif ne sont plus satisfaits mais certains symptômes thymiques significatifs demeurent.

6A70.7 **Épisode dépressif unique, actuellement en rémission complète**

Un épisode dépressif unique, actuellement en rémission complète est diagnostiqué lorsque tous les critères de définition d'un épisode dépressif unique ont été satisfaits par le passé et qu'il n'y a plus de symptômes thymiques significatifs. Il n'y a pas d'antécédents d'épisodes dépressifs précédant l'épisode concerné.

6A70.Y **Autres épisode dépressif unique**

6A70.Z **Épisode dépressif unique, sans précision**

6A71 Trouble dépressif récurrent

Le trouble dépressif récurrent est caractérisé par un antécédent de deux épisodes dépressifs séparés d'au moins plusieurs mois sans trouble significatif de l'humeur. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou d'un désintérêt pour les activités survenant la majeure partie de la journée, presque tous les jours durant une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels qu'une difficulté de concentration, un sentiment de dévalorisation ou une culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des idées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, et un manque d'énergie ou une fatigue. Il n'y a jamais eu d'épisodes maniaques, hypomaniaques ou mixtes, qui indiqueraient la présence d'un trouble bipolaire.

Termes inclus: trouble dépressif saisonnier

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)

Épisode dépressif unique (6A70)

6A71.0 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel bénin**

Le trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif récurrent sont remplies et qu'il existe actuellement un épisode dépressif de gravité légère. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités, se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines, accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif léger, la personne est généralement bouleversée par les symptômes et a des difficultés à continuer à fonctionner dans un ou plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Il n'y a pas de délires ou d'hallucinations pendant l'épisode.

6A71.1 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel modéré, sans symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif récurrent, épisode actuel modéré, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif récurrent sont remplies et qu'il y a actuellement un épisode dépressif de sévérité modérée, et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations pendant l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un grand nombre de symptômes dépressifs de moindre gravité sont présents dans l'ensemble. L'individu a généralement des difficultés considérables à fonctionner dans plusieurs domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

6A71.2 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel modéré, avec symptômes psychotiques**

Trouble dépressif récurrent, épisode actuel modéré, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué quand les exigences définitives pour le trouble dépressif récurrent ont été comblées et il y a actuellement un épisode dépressif de gravité modérée, et il existe des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif est caractérisé par une période d'humeur dépressive ou un intérêt moindre dans des activités survenant le plus au cours de la journée, presque tous les jours durant une période d'au moins deux semaines, accompagnés d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de désintérêt ou de culpabilité excessive ou inappropriée, du désespoir, des pensées récurrentes de décès ou de suicide, des changements d'appétit ou de sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, et une réduction de l'énergie ou de la fatigue. Un épisode dépressif modéré, plusieurs symptômes d'

6A71.3 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, sans symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif récurrent, épisode actuel grave, sans symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif récurrent sont remplies et que l'épisode actuel est grave et qu'il n'y a pas de délire ou d'hallucinations pendant l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, une modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

Termes inclus:

Dépression endogène sans symptômes psychotiques

Dépression majeure, récurrente sans symptômes psychotiques

Psychose maniaco-dépressive, type dépressif sans symptômes psychotiques

Dépression vitale, récurrente sans symptômes psychotiques

6A71.4 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques**

Le trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère, avec symptômes psychotiques est diagnostiqué lorsque les conditions de définition du trouble dépressif récurrent sont remplies et que l'épisode actuel est sévère et qu'il y a des idées délirantes ou des hallucinations au cours de l'épisode. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive ou une diminution de l'intérêt pour les activités se produisant la majeure partie de la journée, presque tous les jours pendant une période d'au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, des sentiments de dévalorisation ou de culpabilité excessive ou inappropriée, un désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, une modifications de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur et une baisse d'énergie ou une fatigue. Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants). Dans un épisode dépressif sévère, plusieurs ou la plupart des symptômes d'un épisode dépressif sont présents à un degré marqué, ou un plus petit nombre de symptômes sont présents et se manifestent à un degré intense. L'individu a de sérieuses difficultés à continuer à fonctionner dans la plupart des domaines (personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants).

Termes inclus: Dépression endogène avec symptômes psychotiques

Psychose maniaco-dépressive, type dépressif avec symptômes psychotiques

6A71.5 **Trouble dépressif récurrent, épisode actuel, gravité non précisée**

L'épisode dépressif récurrent, épisode actuel, de sévérité non précisée est diagnostiqué lorsque les critères de définition d'un épisode dépressif ont été satisfaits et qu'il y a des antécédents d'épisodes dépressifs antérieurs, mais qu'il n'y a pas d'informations suffisantes pour déterminer la sévérité de l'épisode dépressif actuel. Un épisode dépressif se caractérise par une période d'humeur dépressive quasi-quotidienne ou une diminution de l'intérêt pour des activités pendant au moins deux semaines accompagnée d'autres symptômes tels que des difficultés de concentration, un sentiment d'inutilité ou de culpabilité excessive ou inappropriée, du désespoir, des pensées récurrentes de mort ou de suicide, des altérations de l'appétit ou du sommeil, une agitation ou un retard psychomoteur, et une baisse d'énergie ou de la fatigue. Les symptômes s'accompagnent d'au moins quelques difficultés à poursuivre ses activités professionnelles, sociales ou domestiques ordinaires.

6A71.6 **Trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission partielle**

Un trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission partielle, est diagnostiqué lorsque les critères de définition du trouble dépressif récurrent ont été satisfaits ; tous les critères de définition d'un épisode dépressif ne sont plus satisfaits mais certains symptômes thymiques significatifs subsistent.

6A71.7 **Trouble dépressif récurrent actuellement en rémission complète**

Un trouble dépressif récurrent actuellement en rémission complète est diagnostiqué lorsque les critères de définition d'un trouble dépressif récurrent ont été satisfaits mais qu'il n'y a plus de symptômes thymiques significatifs.

6A71.Y **Autres trouble dépressif récurrent**

6A71.Z **Trouble dépressif récurrent, sans précision**

6A72 Dysthymie

Le trouble dysthymique se caractérise par une humeur dépressive persistante (c.-à-d., durant 2 ans ou plus), la majeure partie de la journée, la plupart du temps. Chez les enfants et les adolescents, l'humeur dépressive peut se manifester sous la forme d'une irritabilité constante. L'humeur dépressive s'accompagne de symptômes supplémentaires tels qu'un intérêt ou un plaisir réduit dans les activités, une baisse de la concentration et de l'attention ou une indécision, une faible estime de soi ou une culpabilité excessive ou inappropriée, du désespoir face à l'avenir, des troubles du sommeil ou une augmentation du sommeil, une diminution ou une augmentation de l'appétit, ou un manque d'énergie ou de la fatigue. Durant les 2 premières années du trouble, il n'y a jamais eu de période de 2 semaines pendant laquelle le nombre et la durée des symptômes ont été suffisants pour satisfaire les critères de diagnostic d'un épisode dépressif. Il n'y a pas d'antécédents d'épisodes maniaques, mixtes ou hypomaniaques.

Termes inclus: Dysthymie

Termes exclus: dépression anxieuse (légère ou non persistante) (6A73)

6A73 Trouble anxieux et dépressif mixte

Le trouble anxieux et dépressif mixte se caractérise par des symptômes à la fois d'anxiété et de dépression la plupart du temps, pendant une période de deux semaines ou plus. Les symptômes dépressifs incluent une humeur dépressive ou un intérêt ou plaisir manifestement réduit dans les activités. Il existe plusieurs symptômes d'anxiété, par exemple se sentir nerveux, anxieux ou sur les nerfs, ne pas pouvoir contrôler ses pensées d'inquiétude, craindre que quelque chose d'horrible ne se produise, avoir du mal à se détendre, une tension motrice ou des symptômes du système autonome sympathique. Aucun ensemble de symptômes, pris séparément, n'est suffisamment sévère, fréquent ou persistant pour justifier un diagnostic d'un autre trouble dépressif ou d'un trouble anxieux ou lié à la peur. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. Il n'y a pas d'antécédents d'épisodes maniaques ou mixtes, qui indiqueraient la présence d'un trouble bipolaire.

6A7Y Autres troubles dépressifs

6A7Z Troubles dépressifs, sans précision

6A80 Présentations symptomatiques et évolutives des épisodes d'humeur dans les troubles de l'humeur

Ces catégories peuvent être utilisées pour décrire la présentation et les caractéristiques d'épisodes d'humeur dans le contexte d'un épisode dépressif unique, d'un trouble dépressif récurrent, d'un trouble bipolaire de type I ou de type II. Ces catégories indiquent la présence de caractéristiques spécifiques importantes de la présentation clinique ou du déroulement, de l'apparition et de la tendance des épisodes d'humeur. Ces catégories ne s'excluent pas les unes les autres, et il est possible d'en ajouter autant que nécessaire.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes d'humeur dans les troubles de l'humeur.

Codé ailleurs: Troubles mentaux ou du comportement liés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité, sans symptômes psychotiques (6E20)

Troubles mentaux ou du comportement liés à la grossesse, à l'accouchement ou au puerpérisme, accompagnés de symptômes psychotiques (6E21)

6A80.0 Symptômes d'anxiété prédominants lors d'épisodes d'humeur

Dans le cadre d'un épisode dépressif, maniaque, mixte ou hypomaniaque actuel, des symptômes d'anxiété prédominants et cliniquement significatifs (p. ex. se sentir nerveux, anxieux ou sur les nerfs, ne pas pouvoir contrôler ses pensées d'inquiétudes, craindre que quelque chose d'horrible ne se produise, avoir du mal à se détendre, une tension motrice ou des symptômes autonomes) ont été présents la plupart du temps au cours de l'épisode. S'il y a eu des attaques de panique durant un épisode dépressif ou mixte en cours, celles-ci doivent être consignées séparément.

Lorsque les critères de diagnostic à la fois d'un trouble de l'humeur et d'un trouble anxieux ou lié à la peur sont satisfaits, le trouble anxieux ou lié à la peur doit également être diagnostiqué.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

6A80.1 **Attaques de panique dans les épisodes d'humeur**

Dans un contexte d'épisode de troubles de l'humeur (maniaques, dépressifs, maniacodépressifs ou hypomaniaques), il y a eu des attaques de panique récidivantes (c'est-à-dire, au moins deux) au cours du mois précédent qui se produisent précisément en réponse à des cognitions anxiogènes qui sont caractéristiques d'un épisode de troubles de l'humeur. Si les attaques de panique se produisent exclusivement en réponse à de telles pensées, les attaques de panique doivent être enregistrées en utilisant ce niveau de qualification plutôt qu'en attribuant un diagnostic supplémentaire de coproduction de trouble panique.

Si certaines attaques de panique au cours de l'épisode dépressif ou mixte n'étaient pas attendues et ne constituent par exclusivement une réponse à des pensées dépressives ou anxiogènes, il convient d'attribuer un diagnostic de trouble panique distinct.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

Termes exclus: Trouble panique (6B01)

6A80.2 **Épisode dépressif actuel persistant**

Les critères de diagnostic d'un épisode dépressif sont satisfaits actuellement et ont été satisfaits en continu au cours des 2 dernières années au moins.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

6A80.3 **Épisode dépressif actuel avec mélancolie**

Dans le cadre d'un épisode dépressif actuel, plusieurs des symptômes suivants ont été présents durant la pire période de l'épisode en cours: perte d'intérêt ou de plaisir dans la plupart des activités qui sont normalement agréables pour l'individu (c.-à-d. anhédonie persistante); manque de réactivité émotionnelle face à des stimuli ou circonstances normalement agréables (c.-à-d. que l'humeur ne s'améliore pas même transitoire en cas d'exposition); insomnie terminale (c.-à-d. réveil matinal deux heures ou plus avant l'heure habituelle); symptômes dépressifs pires le matin; retard psychomoteur marqué ou agitation; perte d'appétit ou de poids marquée.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

6A80.4 **Trouble de l'humeur avec début saisonier**

Dans un contexte de trouble bipolaire de type I ou de type II, il y a eu une tendance saisonnière régulière d'apparition et de rémission d'au moins un type d'épisode (c'est-à-dire, épisodes dépressifs, maniaques, maniacodépressifs, ou hypomaniaques) avec une forte majorité d'épisodes de troubles de l'humeur correspondant à la tendance saisonnière. (Au cours de troubles bipolaires de type I et de type II, tous les types d'épisodes d'humeur peuvent ne pas suivre cette tendance.) Une tendance saisonnière doit être différenciée d'un épisode qui coïncide avec une saison particulière mais qui est principalement lié à un facteur de stress psychologique qui survient régulièrement à cette période de l'année (par exemple, un chômage saisonnier).

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

6A80.5 **Cycle rapide**

Dans un contexte de trouble bipolaire de type I ou de type II, il y a eu une fréquence élevée d'épisodes de troubles de l'humeur (au moins quatre) au cours des 12 derniers mois. Il peut y avoir un passage d'une polarité d'humeur à l'autre, ou les épisodes de trouble de l'humeur peuvent être délimités par une période de rémission. Chez les sujets présentant une fréquence élevée d'épisodes de troubles de l'humeur, certains peuvent être d'une durée plus courte que ceux généralement observés au cours d'un trouble bipolaire de type I ou de type II. En particulier, les périodes dépressives peuvent ne durer que quelques jours. Si les symptômes dépressifs et maniaques alternent très rapidement (c'est-à-dire, d'un jour à l'autre ou au cours de la même journée), il convient de diagnostiquer un épisode mixte plutôt qu'un cycle rapide.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels lorsque l'on souhaite identifier des caractéristiques spécifiques importantes sur le plan clinique des épisodes de troubles de l'humeur.

6A8Y **Autres troubles de l'humeur**

6A8Z **Troubles de l'humeur, sans précision**

Troubles anxieux ou liés à la peur (6B00-6B0Z)

Les troubles anxieux et liés à la peur se caractérisent par une peur et une anxiété excessives et des troubles du comportement apparentés, avec des symptômes qui sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. La peur et l'anxiété sont des phénomènes étroitement liés ; la peur représente une réaction à une menace imminente perçue dans le présent, tandis que l'anxiété est davantage axée sur l'avenir, faisant référence à une menace anticipée perçue. Un élément différenciateur clé parmi les troubles anxieux et liés à la peur réside dans sources d'appréhension spécifiques au troubles, c'est-à-dire le stimulus ou la situation qui déclenche la peur ou l'anxiété. La présentation clinique des troubles anxieux et liés à la peur inclut généralement des cognitions associées spécifiques qui peuvent aider à différentier les troubles en clarifiant la source d'appréhension.

Codé ailleurs: Troubles anxieux provoqués par une substance

Hypocondrie (6B23)

Syndrome d'anxiété secondaire (6E63)

6B00 Trouble d'anxiété généralisée

Le trouble d'anxiété généralisée se caractérise par des symptômes d'anxiété marqués qui persistent pendant au moins plusieurs mois, la plupart du temps, se manifestant sous la forme soit d'une appréhension générale (c.-à-d. 'anxiété flottante') soit d'une crainte excessive focalisée sur plusieurs événements du quotidien, concernant le plus souvent la famille, la santé, les finances et l'école ou le travail, accompagnés de symptômes supplémentaires tels qu'une tension musculaire ou une agitation motrice, une suractivité du système autonome sympathique, une expérience subjective de nervosité, des difficultés de concentration, une irritabilité ou des troubles du sommeil. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central.

6B01 Trouble panique

Le trouble panique se caractérise par des attaques de paniques inattendues récurrentes qui ne se limitent pas à des stimuli ou situations spécifiques. Les attaques de panique sont des épisodes distincts de peur ou d'appréhension intense accompagnés de l'apparition rapide et concomitante de plusieurs symptômes caractéristiques (p. ex. palpitations ou rythme cardiaque augmenté, transpiration, tremblements, essoufflement, douleur thoracique, étourdissements ou vertiges, frissons, bouffées de chaleur, peut d'une mort imminente). En outre, le trouble panique se caractérise par une préoccupation persistante vis-à-vis de la récurrence ou de l'importance des attaques de panique, ou des comportements visant à éviter leur récurrence, qui entraîne une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. Les symptômes ne sont pas une manifestation d'une autre affection médicale et ne sont pas dus à l'effet d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central.

Termes exclus: Attaque de panique (MB23.H)

6B02

Agoraphobie

L'agoraphobie se caractérise par une peur ou une anxiété marquée et excessive qui survient en réaction à de multiples situations où une fuite pourrait être difficile ou une aide pourrait ne pas être disponible, comme prendre les transports publics, être au milieu de la foule, être hors de chez soi seul (p. ex. dans des magasins, théâtres, files d'attente). L'individu est systématiquement anxieux face à ces situations en raison d'une peur d'événements négatifs spécifiques (p. ex. attaques de panique, autres symptômes physiques invalidants ou embarrassants). Ces situations sont activement évitées, affrontées uniquement dans des circonstances spécifiques, par exemple en présence d'un accompagnant de confiance, ou endurées avec une peur ou une anxiété intense. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs mois et sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B03

Phobie spécifique

La phobie spécifique se caractérise par une peur ou une anxiété marquée et excessive qui survient systématiquement lors de l'exposition ou de l'anticipation à l'exposition à un ou plusieurs objets ou situations spécifiques (p. ex. proximité de certains animaux, prendre l'avion, hauteurs, espaces clos, vue de sang ou d'une blessure) qui est disproportionnée par rapport au danger réel. Les objets ou situations phobiques sont évitées ou alors endurées avec une peur ou une anxiété intense. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs mois et sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes inclus: Phobie simple

Termes exclus: Trouble de la perception du corps (6B21)

Hypocondrie (6B23)

6B04

Trouble d'anxiété sociale

Le trouble d'anxiété sociale se caractérise par une peur ou une anxiété marquée et excessive qui survient régulièrement dans une ou plusieurs situations sociales telles que les interactions sociales (p. ex. avoir une conversation), faire quelque chose en se sentant observé (p. ex. manger ou boire en présence d'autrui) ou se produire devant les autres (p. ex. faire un discours). L'individu craint de se comporter d'une façon, ou de montrer des symptômes d'anxiété, qui seront mal interprétés par les autres. Les situations sociales concernées sont systématiquement évitées ou alors endurées avec une peur ou une anxiété intense. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs mois et sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B05 **Trouble d'anxiété de séparation**

Le trouble anxieux de la séparation se caractérise par une peur ou une anxiété marquée et excessive de la séparation d'avec des figures d'attachement spécifiques. Chez les enfants et les adolescents, l'anxiété liée à la séparation est généralement ciblée sur les aidants, les parents ou autres membres de la famille et la peur ou l'anxiété est au-delà de ce qui serait considéré comme normatif sur le plan développemental. Chez les adultes, elle se focalise habituellement sur le/la conjoint(e) ou les enfants. Les manifestations de l'anxiété liée à la séparation peuvent inclure des pensées de préjudice ou d'événements malheureux frappant la figure d'attachement, une réticence à aller à l'école ou au travail, une détresse excessive récurrente lors de la séparation, une réticence à ou un refus de dormir loin de la figure d'attachement, et des cauchemars récurrents à propos de la séparation. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs mois et sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Mutisme sélectif (6B06)

Trouble d'anxiété sociale (6B04)

trouble(s) de: humeur [affectifs] (6A60-6A8Z)

6B06 **Mutisme sélectif**

Le mutisme sélectif se caractérise par une sélectivité constante de la parole, de sorte que l'enfant fait preuve d'une compétence de langage adéquate dans des situations sociales spécifiques, généralement à la maison, mais ne parle pas dans d'autres situations, généralement à l'école. Le trouble dure depuis au moins un mois, ne se limite pas au premier mois d'école, et est suffisamment grave pour interférer avec la réussite scolaire ou la communication sociale. Ce défaut de prise de parole n'est pas dû à un manque de connaissance ou d'aisance dans la langue parlée requise dans la situation sociale (par exemple, langue parlée différente à l'école et à la maison).

Termes exclus: Schizophrénie (6A20)

Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

mutisme transitoire accompagnant une angoisse de séparation chez de jeunes enfants (6B05)

6B0Y **Autres troubles anxieux ou liés à la peur**

6B0Z **Troubles anxieux ou liés à la peur, sans précision**

Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés (6B20-6B2Z)

Le trouble obsessionnel-compulsif et troubles apparentés est un groupe de troubles caractérisé par des pensées et des comportements répétitifs qui sont supposés partager des similarités en termes d'étiologie et de critères de diagnostic clés. Les phénomènes cognitifs tels que les obsessions, les pensées intrusives et les préoccupations sont centraux pour un sous-ensemble de ces affections (c.-à-d. trouble obsessionnel-compulsif, trouble de la perception du corps, hypochondrie et trouble de la perception olfactive) et s'accompagnent de comportements répétitifs associés. Le trouble d'accumulation compulsive n'est pas associé à des pensées indésirables intrusives mais se caractérise plutôt par un besoin compulsif d'accumuler des possessions et une détresse à l'idée de s'en débarrasser. Également inclus dans le groupe se trouvent les troubles du comportement répétitif centré sur le corps, qui se caractérisent principalement par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) et une absence d'aspect cognitif prédominant. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Codé ailleurs: Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés provoqués par des substances psychoactives

Syndrome obsessionnel-compulsif ou apparenté secondaire (6E64)

Syndrome de la Tourette (8A05.00)

6B20 Trouble obsessionnel compulsif

Le trouble obsessionnel-compulsif se caractérise par la présence d'obsessions ou de troubles compulsifs persistants, ou le plus souvent des deux. Les obsessions sont des pensées, images ou impulsions/envies impérieuses répétitives et persistantes qui sont intrusives, indésirables et couramment associées à une anxiété. L'individu tente d'ignorer ou de supprimer ces obsessions ou de les neutraliser en réalisant ses désirs compulsifs. Les troubles compulsifs sont des comportements répétitifs incluant des actes mentaux répétitifs auxquels l'individu se sent obligé de se livrer en réponse à une obsession, selon des règles rigides, ou pour atteindre une sensation de "plénitude". Pour que le trouble obsessionnel-compulsif soit diagnostiqué, les obsessions et les troubles compulsifs doivent être chronophages (p. ex. prendre plus d'une heure par jour) ou entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes inclus: névrose anankastique

névrose obsessionnelle-compulsive

Termes exclus: comportement obsessionnel compulsif (MB23.4)

6B20.0 Trouble obsessionnel-compulsif avec insight bon ou acceptable

Tous les critères de définition du trouble obsessionnel-compulsif sont satisfaits. La plupart du temps, l'individu est capable d'envisager la possibilité que les croyances spécifiques à son trouble puissent ne pas être vraies et est prêt à accepter une autre explication pour son expérience. À des moments circonscrits (p. ex. lorsqu'il est très anxieux), l'individu peut ne faire preuve d'aucune perspicacité.

6B20.1 **Trouble obsessionnel compulsif avec insight faible à absente**

Tous les critères de définition du trouble obsessionnel-compulsif sont satisfaits. La plupart du temps ou toujours, l'individu est convaincu que les croyances spécifiques à son trouble sont vraies et ne peut pas accepter d'autre explication à son expérience. Le manque de perspicacité dont fait preuve l'individu ne varie pas de façon marquée selon le niveau d'anxiété.

6B20.Z **Trouble obsessionnel compulsif, sans précision**

6B21 Trouble de la perception du corps

Le trouble de la perception du corps se caractérise par la préoccupation persistante à l'égard d'un ou plusieurs défauts ou imperfections perçus de l'apparence qui sont soit imperceptibles soit à peine visibles par les autres. Les individus ressentent une gêne excessive, souvent avec des idées de référence (c.-à-d. la conviction que les gens remarquent, jugent ou commentent le défaut ou l'imperfection perçu). En réponse à leur préoccupation, les individus se livrent à des comportements répétitifs et excessifs qui incluent un examen répété de l'apparence ou de la sévérité du défaut ou de l'imperfection perçu, des tentatives excessives de camoufler ou de modifier le défaut perçu, ou un évitement manifeste des situations sociales ou des déclencheurs qui augmentent la détresse concernant le défaut ou l'imperfection perçu(e). Les symptômes sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Anorexie mentale (6B80)

Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Préoccupation concernant l'apparence du corps (QD30-QD3Z)

6B21.0 **Trouble de la perception du corps assez bien précisé**

Tous les critères de définition du trouble de la perception du corps sont satisfaits. La plupart du temps, l'individu est capable d'envisager la possibilité que les croyances spécifiques à son trouble puissent ne pas être vraies et est prêt à accepter une autre explication pour son expérience. À des moments circonscrits (p. ex. lorsqu'il est très anxieux), l'individu peut ne faire preuve d'aucune perspicacité.

6B21.1 **Troublede la perception du corps peu ou pas précisés**

Tous les critères de définition du trouble de la perception du corps sont satisfaits. La plupart du temps ou toujours, l'individu est convaincu que les croyances spécifiques à son trouble sont vraies et ne peut pas accepter d'autre explication à son expérience. Le manque de perspicacité dont fait preuve l'individu ne varie pas de façon marquée selon le niveau d'anxiété.

6B21.Z **Trouble de la perception du corps, sans précision**

6B22 Trouble de perception olfactive

Le trouble de perception olfactive se caractérise par une préoccupation persistante concernant la conviction de dégager une odeur corporelle ou une haleine nauséabonde ou dérangeante qui est soit imperceptible soit à peine perceptible par les autres. Les individus ressentent une gêne excessive quant à l'odeur dégagée, souvent avec des idées de référence (c.-à-d. la conviction que les gens remarquent, jugent ou commentent l'odeur). En réponse à leur préoccupation, les individus se livrent à des comportements répétitifs et excessifs qui incluent la vérification répétée de l'odeur corporelle ou de la source perçue de l'odeur, ou la recherche répétée de réconfort, des tentatives excessives de camoufler, modifier ou prévenir l'odeur perçue, ou un évitement manifeste des situations sociales ou des déclencheurs qui augmentent la détresse concernant l'odeur nauséabonde ou dérangeante perçue. Les symptômes sont suffisamment sévères pour entraîner une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B22.0 Trouble de de perception olfactive avec insight moyen à bon

Tous les critères de définition du trouble de perception olfactive sont satisfaits. La plupart du temps, l'individu est capable d'envisager la possibilité que les croyances spécifiques à son trouble puissent ne pas être vraies et est prêt à accepter une autre explication pour son expérience. À des moments circonscrits (p. ex. lorsqu'il est très anxieux), l'individu peut ne faire preuve d'aucune perspicacité.

6B22.1 Trouble de de perception olfactive avec insight faible à absent

Tous les critères de définition du trouble de perception olfactive sont satisfaits. La plupart du temps ou toujours, l'individu est convaincu que les croyances spécifiques à son trouble sont vraies et ne peut pas accepter d'autre explication à son expérience. Le manque de perspicacité dont fait preuve l'individu ne varie pas de façon marquée selon le niveau d'anxiété.

6B22.Z Trouble de perception olfactive, sans précision

6B23 Hypocondrie

Le trouble d'hypocondrie se caractérise par une préoccupation ou une peur persistante concernant la possibilité de souffrir d'une ou plusieurs maladies graves, évolutives ou potentiellement mortelles. Cette préoccupation est accompagnée soit: 1) de comportements répétitifs et excessifs liés à la santé, tels que la recherche récurrente de signes de maladie sur le corps, un temps excessif consacré à la recherche d'informations sur la maladie redoutée, la recherche permanente de réconfort (par exemple, prises de rendez-vous médicaux multiples); ou 2) d'un comportement d'évitement inadapté lié à la santé (par exemple, éviter les rendez-vous médicaux). Les symptômes entrainent une détresse importante ou une altération significative de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres aspects importants de fonctionnement.

Termes inclus: Trouble d'anxiété

Névrose hypocondriaque

Termes exclus: Trouble de la perception du corps (6B21)

Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Peur du cancer (MG24.0)

6B23.0 **Hypocondrie avec insight moyen à bon**

Tous les critères de définition de l'hypocondrie sont satisfaits. La plupart du temps, l'individu est capable d'envisager la possibilité que les croyances spécifiques à son trouble puissent ne pas être vraies et est prêt à accepter une autre explication pour son expérience. À des moments circonscrits (p. ex. lorsqu'il est très anxieux), l'individu peut ne faire preuve d'aucune perspicacité.

6B23.1 **Hypocondrie avec insight faible à absent**

Tous les critères de définition de l'hypocondrie sont satisfaits. La plupart du temps ou toujours, l'individu est convaincu que les croyances spécifiques à son trouble sont vraies et ne peut pas accepter d'autre explication à son expérience. Le manque de perspicacité dont fait preuve l'individu ne varie pas de façon marquée selon le niveau d'anxiété.

6B23.Z **Hypocondrie, sans précision**

6B24 Trouble d'accumulation compulsive

Le trouble d'accumulation compulsive se caractérise par l'accumulation de possessions qui finissent par encombrer les espaces de vie à tel point que leur utilisation ou leur sécurité est compromise. L'accumulation est due à la fois à des désirs ou comportements répétitifs visant à amasser des objets et à la difficulté à s'en séparer due à un besoin perçu de les conserver et à l'angoisse associée au fait de les jeter. Si les espaces de vie sont désencombrés, cela est uniquement dû à l'intervention de tiers (p. ex. membres de la famille, agents de nettoyage, autorités). Cet amoncellement peut être passif (p. ex. accumulation de courrier ou de prospectus reçus) ou actif (p. ex. acquisition excessive d'objets gratuits, achetés ou volés). Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B24.0 **Trouble d'accumulation compulsive avec une conscience des troubles moyenne à bonne**

Tous les critères de définition du trouble d'accumulation compulsive sont satisfaits. L'individu reconnaît que les croyances et comportements d'accumulation compulsive (relatifs à une acquisition excessive, à une difficulté à jeter ou à un désordre) sont problématiques. Ce niveau de qualification peut toujours être appliqué si, à des moments circonscrits (p. ex. lorsqu'il est obligé de jeter des choses), l'individu ne fait preuve d'aucune perspicacité.

6B24.1 **Trouble d'accumulation compulsive avec une conscience des troubles faible à absente**

Tous les critères de définition du trouble d'accumulation compulsive sont réunis. La plupart du temps voire en permanence, le sujet est convaincu que les croyances et comportements d'accumulation compulsive (relatifs à une acquisition excessive, à une difficulté à jeter ou un désordre) ne constituent pas un problème contrairement à l'évidence. Le manque de lucidité dont fait preuve le sujet ne varie pas de façon persistante selon le niveau d'anxiété.

6B24.Z **Trouble d'accumulation compulsive, sans précision**

6B25 Troubles du comportement répétitif centré sur le corps

Troubles du comportement répétitif centré sur le corps, caractérisés par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur le système tégumentaire (par exemple, arrachage des cheveux, grattage de la peau, morsure des lèvres), généralement accompagnées de tentatives infructueuses visant à réduire ce comportement ou à y mettre fin, et qui entrainent des séquelles dermatologiques (par exemple, perte de cheveux, lésions cutanées, abrasions des lèvres). Le comportement peut se manifester au cours de brefs épisodes répartis dans la journée ou au cours de périodes moins fréquentes mais plus intenses. Les symptômes entrainent une détresse importante ou une altération significative de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres aspects importants de fonctionnement.

6B25.0 Trichotillomanie

Trichotillomanie caractérisée par l'arrachage récurrent de ses propres cheveux aboutissant à une perte importante de ces derniers, accompagné de tentatives infructueuses visant à réduire ce comportement ou à y mettre fin. L'arrachage des cheveux peut concerner n'importe quelle région du corps où le poil pousse, mais est généralement localisé au niveau du cuir chevelu, des sourcils et des paupières. L'arrachage des cheveux peut se manifester au cours de brefs épisodes répartis dans la journée ou au cours de périodes moins fréquentes mais plus intenses. Les symptômes entrainent une détresse importante ou une altération significative de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres aspects importants de fonctionnement.

Termes inclus: Arrachage compulsif de cheveux

Termes exclus: mouvements stéréotypés avec arrachage des cheveux (6A06)

6B25.1 Trouble d'excoriation compulsive

Trouble d'excoriation caractérisé par un grattage récurrent de la peau de la personne elle-même provoquant des lésions de la peau, accompagné de tentatives infructueuses visant à réduire ce comportement ou à y mettre fin. Les parties les plus concernées sont le visage, les bras et les mains, mais un grand nombre de personnes se grattent un peu partout sur le corps. Le grattage de la peau peut se manifester au cours de brefs épisodes répartis dans la journée ou au cours de périodes moins fréquentes mais plus intenses. Les symptômes entrainent une détresse importante ou une altération significative de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres aspects importants de fonctionnement.

Termes inclus: Dermatillomanie

Termes exclus: Trouble des mouvements stéréotypés (6A06)

Excoriation aigüe de la peau (ME62.9)

Excoriation chronique de la peau (ME63.7)

6B25.Y Autres troubles du comportement répétitif centré sur le corps

6B25.Z Troubles du comportement répétitif centré sur le corps, sans précision

6B2Y Autres troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés

6B2Z Troubles obsessionnels compulsifs ou apparentés, sans précision

Troubles spécifiquement associés au stress (6B40-6B4Z)

Les troubles spécifiquement associés au stress sont directement associés à l'exposition à un événement stressant ou traumatique, ou à une série de tels événements ou d'expériences négatives. Pour chacun des troubles de ce groupe, un facteur de stress identifiable est un facteur causal nécessaire, mais pas suffisant. Même si les individus exposés à un facteur de stress identifié ne développeront pas tous un trouble, les troubles de ce groupe ne seraient pas survenus sans la présence du facteur de stress. Les événements stressants à l'origine de certains troubles de ce groupe s'inscrivent dans le cadre normal des expériences de la vie (p. ex. divorce, problèmes socio-économiques, deuil). Les autres troubles exigent la présence d'un facteur de stress d'une nature extrêmement menaçante ou terrifiante (c.-à-d. événements potentiellement traumatiques). Avec tous les troubles de ce groupe, c'est la nature, le schéma et la durée des symptômes qui surviennent en réaction aux événements stressants, ainsi que le déficit fonctionnel associé, qui distinguent les troubles.

Termes exclus: Burnout (QD85)

Réaction de stress aigüe (QE84)

6B40 Trouble de stress posttraumatique

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT) peut se développer après une exposition à un événement ou à une série d'événements extrêmement menaçants ou terrifiants. Il se caractérise par tous les éléments suivants: 1) revivre l'événement ou les événements traumatiques dans le présent sous la forme de souvenirs, flashbacks ou cauchemars intrusifs saisissants. Cela peut survenir via une ou plusieurs modalités sensorielles et s'accompagne généralement d'émotions bouleversantes, en particulier de peur ou d'horreur, et de sensations physiques intenses ; 2) l'évitement de pensées et souvenirs de l'événement ou des événements, ou l'évitement d'activités, de situations ou de personnes rappelant l'événement ou les événements ; et 3) des perceptions persistantes d'une menace actuelle accrue, visible par exemple sous la forme d'une hypervigilance ou d'une réaction de sursaut accrue à des stimuli tels que des bruits inattendus. Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs semaines et entraînent une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes inclus: Névrose traumatique

Termes exclus: Réaction de stress aigüe (QE84)

Trouble de stress posttraumatique complexe (6B41)

6B41 Trouble de stress posttraumatique complexe

Le trouble de stress posttraumatique complexe (TSPT complexe) est un trouble qui peut apparaître après une exposition à un événement ou à une série d'événements de nature extrêmement menaçante ou terrifiante, le plus souvent prolongés ou à des événements répétitifs dont il est difficile ou impossible de s'échapper (p. ex. torture, esclavage, campagnes de génocide, violence domestique prolongée, abus sexuel ou maltraitance physique sur des enfants). Tous les critères de diagnostic du TSPT sont satisfaits. En outre, le TSPT complexe se caractérise de façon sévère et persistante par 1) des problèmes de régulation de l'affect ; 2) l'impression d'être diminué, vaincu ou inutile, accompagnée de sentiments de honte, de culpabilité ou d'échec en lien avec l'événement traumatique ; et 3) des difficultés à entretenir les relations et à se sentir proche des autres. Ces symptômes entraînent une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Trouble de stress posttraumatique (6B40)

Trouble de la personnalité (6D10)

6B42 Trouble du deuil prolongé

Le trouble du deuil prolongé est un trouble dans lequel, suite au décès d'un(e) conjoint(e), parent, enfant ou autre personne proche de l'endeuillé(e), il y a une réaction de deuil persistante et omniprésente caractérisée par le fait de se languir du/de la défunt(e) ou par une préoccupation persistante pour le/la défunt(e) accompagnée d'une douleur émotionnelle intense (p. ex. tristesse, culpabilité, colère, déni, accusation, difficulté à accepter la mort, sentiment d'avoir perdu une partie de soi, incapacité à avoir une humeur positive, engourdissement émotionnel, difficulté à participer à des activités sociales ou autres). La réaction de deuil a persisté pendant une période atypiquement longue après la perte (plus de 6 mois au minimum) et dépasse clairement les normes sociales, culturelles ou religieuses attendues pour la culture et le milieu de l'individu. Les réactions de deuil qui ont persisté pendant de plus longues périodes entrant dans une période normative de deuil au vu de l'environnement culturel et religieux de la personne sont considérées comme des réactions de deuil normales et ne font l'objet d'aucun diagnostic. Le trouble provoque une détresse importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B43

Trouble d'adaptation

Le trouble de l'adaptation est une réaction inadaptée à un ou plusieurs facteurs de stress psychosociaux identifiables (p. ex. divorce, maladie ou invalidité, problèmes socio-économiques, conflits à la maison ou au travail) qui émerge généralement dans le mois suivant le facteur de stress. Ce trouble se caractérise par une préoccupation à l'égard du facteur de stress ou de ses conséquences, notamment une inquiétude excessive, des pensées récurrentes et pénibles à propos du facteur de stress, ou une rumination constante de ses implications, ainsi que par une incapacité à s'adapter au facteur de stress qui entraîne une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental (p. ex. trouble de l'humeur, un autre trouble spécifiquement associé au stress) et disparaissent généralement en 6 mois, sauf si le facteur de stress persiste plus longtemps.

Termes exclus: Trouble dépressif récurrent (6A71)

Épisode dépressif unique (6A70)

Trouble du deuil prolongé (6B42)

Deuil sans complication (QE62)

Burnout (QD85)

Réaction de stress aigüe (QE84)

angoisse de séparation de l'enfance (6B05)

6B44

Trouble réactionnel de l'attachement

Le trouble de l'attachement réactionnel se caractérise par des comportements d'attachement particulièrement anormaux dans la petite enfance, survenant dans un contexte d'antécédents de soins à l'enfant nettement inadéquats (p. ex. négligence sévère, mauvais traitement, privation en institution). Même lorsqu'un nouvel aidant principal adéquat est disponible, l'enfant ne se tourne pas vers lui pour obtenir un réconfort, un soutien et de la nourriture, montre rarement des comportements de recherche de sécurité envers un adulte quel qu'il soit et ne réagit pas lorsqu'il reçoit du réconfort. Le trouble de l'attachement réactif ne peut être diagnostiqué que chez les enfants, et les caractéristiques du trouble se développent au cours des 5 premières années de vie. Toutefois, le trouble ne peut pas être diagnostiqué avant l'âge de 1 an (ou un âge de développement inférieur à 9 mois), lorsque la capacité d'attachement sélectif peut ne pas être entièrement développée, ou dans le contexte d'un trouble du spectre autistique.

Termes exclus: Syndrome d'Asperger (6A02)

trouble de l'attachement de l'enfance avec désinhibition (6B45)

6B45 **Trouble de l’engagement social désinhibé**

Trouble de l'engagement social désinhibé caractérisé par un comportement social particulièrement anormal, se produisant dans un contexte d'antécédents de soins à l'enfant nettement inadéquats (par exemple, négligence grave, privation institutionnelle. L'enfant s'approche des adultes sans discernement, sans aucune réticence, partira avec des adultes ne faisant pas partie de son entourage et présente un comportement excessivement familier envers les étrangers. Le trouble de l'engagement social désinhibé peut être diagnostiqué uniquement chez les enfants, et les caractéristiques du trouble se développent au cours des 5 premières années de vie. Toutefois, le trouble ne peut pas être diagnostiqué avant l'âge de 1 an (ou un âge de développement inférieur à 9 mois), car la capacité d'attachement sélectif peut ne pas être entièrement développée, ou dans le contexte d'un trouble du spectre autistique.

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (6A05)

Syndrome d'Asperger (6A02)

trouble réactionnel de l'attachement de l'enfance (6B44)

6B4Y **Autres troubles spécifiquement associés au stress**

6B4Z **Troubles spécifiquement associés au stress, sans précision**

Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z)

Les troubles dissociatifs se caractérisent par une perturbation ou une interruption involontaire de l'intégration normale d'un ou plusieurs des éléments suivants: identité, sensations, perceptions, affects, pensées, souvenirs, contrôle sur les mouvements corporels ou comportement. Cette perturbation ou interruption peut être totale, mais est plus souvent partielle, et peut varier d'un jour à l'autre ou même d'une heure à l'autre. Les symptômes des troubles dissociatifs ne sont pas dus aux effets directs d'une substance ou d'un médicament, y compris aux effets d'un sevrage, ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, un trouble du cycle veille-sommeil, une maladie du système nerveux ou une autre affection médicale, et ne font pas partie d'une pratiques culturelle, religieuse ou spirituelle acceptée. Les symptômes dissociatifs des troubles dissociatifs sont suffisamment sévères pour entraîner une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Codé ailleurs: Syndrome dissociatif secondaire (6E65)

6B60 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques caractérisé par la présence de symptômes moteurs, sensoriels, ou cognitifs qui provoquent une discontinuité involontaire de l'intégration normale des fonctions motrices, sensorielles, ou cognitives et qui ne sont pas compatibles avec une maladie identifiée du système nerveux, un autre trouble mental ou comportemental, ou une autre affection médicale. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif et ne sont pas dus aux effets d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris les effets d'un sevrage, ou un trouble veille-sommeil.

Termes exclus: Troubles factices (6D50-6D5Z)

6B60.0 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles de la vision

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles de la vision se caractérise par des symptômes visuels tels qu'une cécité, une vision étroite, une diplopie et des déformations ou hallucinations visuelles, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.1 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles auditifs

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles auditifs se caractérise par des symptômes auditifs tels qu'une perte d'audition ou des hallucinations auditives, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.2 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec vertiges ou étourdissements**

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec vertiges ou étourdissements se caractérise par une sensation de tournoiement en étant immobile (vertiges) ou des étourdissements, qui ne correspond pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne survient pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.3 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec d'autres troubles sensoriels**

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec d'autres troubles sensoriels, caractérisé par des symptômes sensoriels non identifiés dans d'autres catégories spécifiques de ce groupe tels que l'engourdissement, l'oppression, les picotements, la sensation de brulure, la douleur, ou par d'autres symptômes liés au toucher, à l'odorat, au gout, à l'équilibre, à la proprioception, à la kinesthésie, ou à la thermoception. Les symptômes ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.4 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec convulsions non épileptiques**

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec convulsions non épileptiques se caractérise par une présentation symptomatique de crises ou convulsions, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.5 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles du langage**

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec trouble de la parole, caractérisé par certains symptômes tels que la difficulté du langage (dysphonie), la perte de langage (aphonie) ou la difficulté ou l'incapacité à articuler clairement (dysarthrie) qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un trouble neurodéveloppemental ou neurocognitif, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne survient pas uniquement dans le cadre d'un autre trouble dissociatif.

6B60.6 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec parésie ou faiblesse**

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec parésie ou faiblesse se caractérise par une difficulté ou une incapacité à bouger volontairement des parties du corps ou à coordonner ses mouvements, qui ne correspond pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne survient pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.7 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles de la marche**

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles de la marche se caractérise par des symptômes impliquant la capacité ou la manière de marcher de l'individu, notamment une ataxie et l'incapacité à rester debout sans aide, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.8 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles du mouvement**

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles du mouvement se caractérise par des symptômes tels qu'une chorée, une myoclonie, des tremblements, une dystonie, des spasmes faciaux, des syndromes parkinsoniens ou une dyskinésie, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.80 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec chorée

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec chorée se caractérise par des mouvements irréguliers, non répétitifs, brefs, saccadés, fluides, se déplaçant de manière aléatoire d'une partie du corps à l'autre, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.81 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec myoclonie

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec myoclonie se caractérise par des saccades rapides soudaines pouvant être focales, multifocales ou généralisées, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.82 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec tremblements

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec tremblements se caractérise par une oscillation involontaire d'une partie du corps qui ne correspond pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne survient pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.83 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec dystonie

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec dystonie se caractérise par des contractions musculaires soutenues qui provoquent fréquemment des torsions et des mouvements répétitifs ou des postures anormales, qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.84 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec spasme facial

Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec spasme facial se caractérise par des contractions musculaires involontaires ou une torsion du visage qui ne correspondent pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif.

6B60.85 Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec parkinsonisme

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques avec syndrome parkinsonien, caractérisé par une présentation symptomatique d'un syndrome de type parkinsonien en l'absence de maladie de Parkinson confirmée qui ne se produit pas uniquement au cours d'un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou d'une autre affection médicale, ou au cours d'un autre trouble dissociatif. Le trouble dissociatif à symptômes neurologiques avec syndrome parkinsonien, peut être distingué de la maladie de Parkinson par certaines caractéristiques telles que l'apparition soudaine du trouble, une invalidité précoce, une lenteur et des tremblements bilatéraux, une lenteur qui ne diminue pas lors de l'exécution de mouvements répétitifs, une résistance volontaire au mouvement passif sans signe de rigidité de type « roue dentée», une difficulté de concentration, une faiblesse, un bégaiement, une démarche étrange et des symptômes comportementaux divers.

6B60.8Y Autres trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles du mouvement

6B60.8Z Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec troubles du mouvement, sans précision

6B60.9 **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec symptômes cognitifs**

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec symptômes cognitifs, caractérisé par une altération des capacités cognitives de la mémoire, du langage ou d'autres domaines cognitifs qui est incohérente au niveau interne et ne correspond pas à une maladie reconnue du système nerveux, à un trouble neurodéveloppemental ou neurocognitif, à un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, ou à une autre affection médicale et qui ne survient pas uniquement dans le cadre d'un autre trouble dissociatif.

Termes exclus: Amnésie dissociative (6B61)

6B60.Y **Autres trouble dissociatif à symptômes neurologiques**

6B60.Z **Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, sans précision**

6B61 Amnésie dissociative

L'amnésie dissociative se caractérise par une incapacité à se remémorer des souvenirs autobiographiques importants, habituellement des événements traumatiques ou stressants récents, qui est incohérente avec l'oubli ordinaire. L'amnésie ne survient pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif et ne s'explique pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental. L'amnésie n'est pas due aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à une maladie du système nerveux ou à un traumatisme crânien. L'amnésie entraîne une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Trouble amnésique dû à la consommation d'alcool (6D72.10)

Amnésie antérograde (MB21.10)

Amnésie rétrograde (MB21.11)

amnésie SAI (MB21.1)

syndrome amnésique organique non alcoolique (6D72.0)

amnésie postcritique de l'épilepsie (8A60-8A6Z)

6B61.0 Amnésie dissociative avec fugue dissociative

L'amnésie dissociative avec fugue dissociative se caractérise par toutes les caractéristiques de l'amnésie dissociative, accompagnée de fugue dissociative, c.-à-d., une perte du sens de l'identité personnelle et une fuite soudaine du domicile, du travail ou loin de ses proches pour une longue période (jours ou semaines). Une nouvelle identité peut être supposée.

Termes exclus: fugue post-critique chez les épileptiques (8A60-8A6Z)

6B61.1 Amnésie dissociative sans fugue dissociative

L'amnésie dissociative sans fugue dissociative se définit par toutes les caractéristiques de l'amnésie dissociative survenant en l'absence de symptômes de fugue dissociative.

6B61.Z Amnésie dissociative, sans précision

6B62

État de transe

Le trouble de transe se caractérise par des états de transe dans lesquels il y a une altération marquée de l'état de conscience de l'individu ou une perte du sens habituel de l'identité personnelle de l'individu au cours desquels l'individu a une conscience restreinte de son environnement immédiat ou une concentration inhabituellement ciblée et sélective sur des stimuli environnementaux ainsi qu'une restriction des mouvements, des postures, et du discours limité à la répétition d'un petit répertoire qui est vécu comme étant hors de son contrôle. L'état de transe ne se caractérise pas par l'expérience d'être remplacé par une autre identité. Les épisodes de transe sont récurrents ou, si le diagnostic est basé sur un épisode unique, cet épisode a duré pendant au moins plusieurs jours. L'état de transe est involontaire et indésirable et n'est pas accepté dans le cadre d'une pratique culturelle ou religieuse collective. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif et ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental. Les symptômes ne sont pas dus aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à des états hypnagogiques ou hypnopompiques, ni à une maladie du système nerveux, à un traumatisme crânien ou à un trouble du cycle veille-sommeil. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B63

État de possession

L'état de possession se caractérise par des états de transe dans lesquels il y a une altération marquée de l'état de conscience de l'individu et où le sens habituel de l'identité personnelle est remplacé par une identité 'possédante' externe et où les comportements ou les mouvements de l'individu sont vécus comme étant contrôlés par l'agent possédant. Les épisodes de possession sont récurrents ou, si le diagnostic est basé sur un épisode unique, cet épisode a duré pendant au moins plusieurs jours. L'état de possession est involontaire et indésirable et n'est pas accepté dans le cadre d'une pratique culturelle ou religieuse collective. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif et ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental. Les symptômes ne sont pas dus aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à un épuisement, à des états hypnagogiques ou hypnopompiques, ni à une maladie du système nerveux ou à un trouble du cycle veille-sommeil. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Schizophrénie (6A20)

Troubles dus à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris à but thérapeutique (6C4E)

Trouble psychotique aigu et transitoire (6A23)

Changement de personnalité secondaire (6E68)

6B64

Trouble dissociatif de l'identité

Le trouble dissociatif de l'identité se caractérise par une perturbation de l'identité dans laquelle il y a deux états distincts de la personnalité ou plus (identités dissociatives) associés à des interruptions marquées dans la sensation de soi et de la capacité d'agir. Chaque état de la personnalité inclut son propre schéma d'expérience, de perception, de conception et de relation avec soi, son corps et l'environnement. Au moins deux états de la personnalité distincts prennent de façon récurrente le contrôle exécutif de la conscience et du fonctionnement de l'individu dans ses interactions avec les autres ou avec l'environnement, comme dans l'accomplissement de tâches spécifiques de la vie quotidienne telles que la parentalité ou le travail, ou en réaction à des situations spécifiques (p. ex. celles qui sont perçues comme menaçantes). Les changements de l'état de la personnalité s'accompagnent d'altérations connexes de la sensation, de la perception, de l'affect, de la cognition, de la mémoire, du contrôle moteur et du comportement. Il y a généralement des épisodes d'amnésie, qui peuvent être sévères. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental et ne sont pas dus aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à une maladie du système nerveux ou à un trouble du cycle veille-sommeil. Les symptômes entraînent un déficit important dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B65

Trouble dissociatif de l'identité partiel

Le trouble dissociatif de l'identité partiel se caractérise par une perturbation de l'identité dans laquelle il y a deux états distincts de la personnalité ou plus (identités dissociatives) associés à des interruptions marquées dans la sensation de soi et la capacité d'agir. Chaque état de la personnalité inclut son propre schéma d'expérience, de perception, de conception et de relation avec soi, son corps et l'environnement. Un état de la personnalité est dominant et fonctionne normalement dans la vie quotidienne, mais est envahi par un état de la personnalité non dominant ou plus (intrusions dissociatives). Ces intrusions peuvent être d'ordre cognitif, affectif, perceptif, moteur ou comportemental. Elles sont vécues comme interférant avec le fonctionnement de l'état de la personnalité dominant et sont généralement désagréables. Les états de la personnalité non dominants ne prennent pas le contrôle exécutif de la conscience et du fonctionnement de l'individu de façon récurrente, mais il peut y avoir des épisodes occasionnels, limités et transitoires pendant lesquels un état de la personnalité distinct assume le contrôle exécutif pour se livrer à des comportements circonscrits, par exemple en réaction à des états émotionnels extrêmes ou au cours d'épisodes de préjudice auto-infligé ou de la réactivation de souvenirs traumatiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental et ne sont pas dus aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à une maladie du système nerveux ou à un trouble du cycle veille-sommeil. Les symptômes entraînent une déficience importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B66 **Trouble dépersonnalisation-déréalisation**

Le trouble dépersonnalisation-déréalisation se caractérise par des expériences persistantes ou récurrentes de dépersonnalisation, de déréalisation, ou les deux. La dépersonnalisation se caractérise par le fait de se sentir étrange ou irréel, ou détaché, ou comme si l'on était un observateur extérieur de ses propres pensées, sentiments, sensations, actions ou de son corps. La déréalisation se caractérise par le fait de percevoir les autres personnes, les objets ou le monde comme étranges ou irréels (p. ex. comme dans un rêve, lointains, flous, sans vie, sans couleur ou visuellement déformés) ou de se sentir détaché de son environnement. Pendant les expériences de dépersonnalisation ou de déréalisation, l'épreuve de réalité demeure intacte. Les expériences de dépersonnalisation ou de déréalisation ne surviennent pas exclusivement au cours d'un autre trouble dissociatif et ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental. Les expériences de dépersonnalisation ou de déréalisation ne sont pas dues aux effets directs d'une substance ou d'un médicament sur le système nerveux central, y compris aux effets d'un sevrage, ni à une maladie du système nerveux ou à un traumatisme crânien. Les symptômes entraînent une détresse importante ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6B6Y **Autres troubles dissociatifs précisés**

6B6Z **Troubles dissociatifs, sans précision**

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

Troubles de l'alimentation et de la nutrition caractérisés par des comportements alimentaires anormaux qui ne s'expliquent pas par une autre affection médicale et qui ne sont pas adaptés au développement ou culturellement sanctionnés. Les troubles de conduites alimentaires correspondent à des troubles comportementaux qui ne sont pas liés à des préoccupations relatives au poids et à la silhouette, comme l'ingestion de substances non comestibles ou la régurgitation volontaire d'aliments. Les troubles de l'alimentation correspondent à un comportement alimentaire anormal et une préoccupation pour la nourriture, ainsi qu'une préoccupation marquée pour le poids et la silhouette.

6B80 Anorexie mentale

L'anorexie mentale se caractérise par un poids corporel considérablement bas pour l'âge, la taille et le stade de développement de l'individu, qui n'est pas dû à une autre affection médicale ou à l'indisponibilité de nourriture. Un seuil communément utilisé est un indice de masse corporelle (IMC) inférieur à 18,5 kg/m2 chez les adultes et un IMC pour l'âge en-dessous du 5ème percentile chez les enfants et les adolescents. Une perte de poids rapide (p. ex. perte de plus de 20 % du poids corporel en 6 mois) peut remplacer la directive du poids corporel bas dans la mesure où les autres critères de diagnostic sont satisfaits. Les enfants et les adolescents peuvent ne pas réussir à prendre du poids comme attendu selon la courbe de développement individuelle plutôt que de perdre du poids. Le poids corporel bas s'accompagne d'un schéma persistant de comportements destinés à empêcher la restauration d'un poids normal, lesquels peuvent inclure des comportements visant à réduire l'apport d'énergie (alimentation restreinte), des comportements de purge (p. ex. se faire vomir, abuser des laxatifs) et des comportements visant à augmenter la dépense d'énergie (p. ex. activité physique excessive), habituellement associé à une peur de prendre du poids. Le faible poids corporel ou la silhouette mince est essentiel(le) pour l'auto-évaluation de la personne ou est perçu(e) à tort comme étant normal(e) voire trop gros(se).

6B80.0 Anorexie mentale avec poids corporel extrêmement bas

L'anorexie mentale avec un poids corporel extrêmement bas répond à tous les critères de définition de l'anorexie mentale, avec un IMC compris entre 14,0 kg/m² et 18,5 kg/m² pour les adultes ou en-dessous du cinquième percentile et du 0,3ème percentile pour l'IMC selon l'âge chez les enfants et les adolescents.

6B80.00 Anorexie mentale avec un poids corporel significativement bas, schéma restrictif

L'anorexie mentale avec un poids corporel significativement bas, schéma restrictif fait référence aux individus qui satisfont les critères de définition de l'anorexie mentale avec poids corporel significativement bas et qui provoquent la perte de poids et le maintien d'un poids corporel bas par une prise alimentaire restreinte ou un jeûne seul(e) ou en association avec une dépense accrue d'énergie (comme par une activité physique excessive) mais qui ne se livrent pas à une frénésie alimentaire ou à des comportements de purge.

6B80.01 Anorexie mentale avec un poids corporel significativement bas, schéma boulimie-anorexie

L'anorexie mentale avec poids corporel significativement bas et tendance à la boulimie-purge fait référence à des sujets qui répondent aux critères de définition d'Anorexie mentale avec un poids corporel significativement bas et qui présentent des épisodes de boulimie et de purge. Ces personnes provoquent une perte de poids et maintiennent un poids corporel bas par une privation alimentaire, généralement accompagnée de purges importantes destinées à se débarrasser des aliments ingérés (par exemple, vomissements volontaires, abus de laxatifs ou de lavements). Cette tendance comprend aussi les sujets qui présentent des épisodes de boulimie alimentaire mais sans purge.

6B80.0Z Anorexie mentale avec poids corporel extrêmement bas, sans précision

6B80.1 **Anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas**

L'anorexie mentale avec poids corporel dangereusement bas satisfait tous les critères de définition de l'anorexie mentale, avec un IMC inférieur à 14,0 kg/m² et chez les adultes ou en-dessous du 0,3ème percentile pour l'IMC pour l'âge chez les enfants et les adolescents. Dans le contexte de l'anorexie mentale, l'état de sous-poids sévère est un facteur de pronostic important qui est associé à un risque élevé de complications physiques et à une mortalité nettement accrue.

6B80.10 Anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas, type restrictif

L'anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas, schéma restrictif fait référence aux individus qui satisfont les critères de définition de l'anorexie mentale avec poids corporel dangereusement bas et qui provoquent la perte de poids et maintiennent un poids corporel bas par une prise alimentaire restreinte ou un jeûne seul(e) ou en association avec une dépense accrue d'énergie (comme par une activité physique excessive) mais qui ne se livrent pas à une frénésie alimentaire ou à des comportements de purge.

6B80.11 Anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas, type hyperphagique-purgatif

L'anorexie mentale avec poids corporel dangereusement bas et tendance à la boulimie-purge fait référence à des sujets qui répondent aux critères de définition d'Anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas et qui présentent des épisodes de boulimie et de purge. Ces personnes provoquent une perte de poids et maintiennent un poids corporel bas par une privation alimentaire, généralement accompagnée de purges importantes destinées à se débarrasser des aliments ingérés (par exemple, vomissements volontaires, abus de laxatifs ou de lavements). Cette tendance comprend aussi les sujets qui présentent des épisodes de boulimie alimentaire mais sans purge.

6B80.1Z Anorexie mentale avec un poids corporel dangereusement bas, sans précision

6B80.2 **Anorexie mentale en convalescence avec un poids corporel normal**

Pour les sujets en cours de rétablissement d'une Anorexie mentale et qui présentent un poids supérieur à 18,5 kg/m2 pour les adultes ou au-dessus du cinquième percentile pour l'IMC en fonction de l'âge pour les enfants et les adolescents, comme l'indique le maintien d'un poids sain et l'arrêt de comportements visant à réduire le poids corporel indépendamment du traitement suivi (par exemple, depuis au moins 1 an après l'arrêt du traitement intensif).

6B80.Y **Autres anorexie mentale**

6B80.Z **Anorexie mentale, sans précision**

6B81 Boulimie nerveuse

La boulimie nerveuse se caractérise par des épisodes fréquents récurrents de frénésie alimentaire (p. ex. une fois par semaine ou plus sur une période d'au moins un mois). Un épisode de frénésie alimentaire est une période distincte pendant laquelle l'individu ressent une perte subjective de contrôle sur la nourriture, mangeant notablement plus ou différemment de d'habitude, et se sent incapable d'arrêter de manger ou de limiter le type ou la quantité de nourriture consommée. La frénésie alimentaire s'accompagne de comportements compensatoires inappropriés répétés visant à prévenir la prise de poids (p. ex. vomissements provoqués, abus de laxatifs ou de lavements, activité physique intense). L'individu se préoccupe de sa silhouette ou de son poids, qui influence fortement l'auto-évaluation. Il y a une détresse marquée concernant le schéma de frénésie alimentaire et un comportement compensatoire inapproprié ou une déficience importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. L'individu ne satisfait pas les critères de diagnostic de l'anorexie mentale.

Termes exclus: Frénésie alimentaire (6B82)

6B82 Frénésie alimentaire

Le trouble de frénésie alimentaire se caractérise par des épisodes fréquents récurrents de frénésie alimentaire (p. ex. une fois par semaine ou plus sur une période de plusieurs mois). Un épisode de frénésie alimentaire est une période distincte pendant laquelle l'individu ressent une perte subjective de contrôle sur la nourriture, mangeant notablement plus ou différemment de d'habitude, et se sent incapable d'arrêter de manger ou de limiter le type ou la quantité de nourriture consommée. La frénésie alimentaire est ressentie comme très perturbante, et s'accompagne souvent d'émotions négatives telles que la culpabilité ou le dégoût. Toutefois, contrairement à la boulimie nerveuse, les épisodes de frénésie alimentaire ne sont pas régulièrement suivi par des comportements compensatoires inappropriés visant à prévenir la prise de poids (p. ex. vomissements provoqués, abus de laxatifs ou de lavements, activité physique intense). Il y a une détresse marquée concernant le schéma de frénésie alimentaire ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres aspects de fonctionnement importants.

Termes exclus: Boulimie nerveuse (6B81)

6B83 Trouble de l’apport alimentaire évitant-restrictif

Le trouble de l’apport alimentaire évitant-restrictif (ARFID) se caractérise par un évitement ou une restriction de l’apport alimentaire qui entraîne: 1) l’apport d’une quantité ou d’une variété insuffisante d’aliments pour satisfaire les besoins énergétiques ou nutritionnels adéquats qui a provoqué une perte de poids importante, des carences nutritionnelles cliniquement significatives, une dépendance envers des compléments nutritionnels oraux une alimentation par sonde, ou a affecté négativement d’une autre façon la santé physique de l’individu ; ou 2) une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d’autres domaines de fonctionnement importants (p. ex. en raison de l’évitement ou de l’angoisse à l’idée de participer à des activités sociales impliquant de manger). La tendance comportementale alimentaire n’est pas motivée par une préoccupation à l’égard du poids corporel ou de la silhouette. L’apport alimentaire restreint et ses effets sur le poids, d’autres aspects de la santé ou le fonctionnement, ne sont pas dus à un manque d’accès à la nourriture, ni une manifestation d’une autre affection médicale (p. ex. allergies alimentaires, hyperthyroïdie) ou d’un trouble mental, et ne sont pas dus à l’effet d’une substance ou d’un médicament sur le système nerveux central y compris aux effets d’un sevrage.

Termes exclus: Anorexie mentale (6B80)

Problème d'alimentation du nourrisson (MG43.30)

Problèmes d'alimentation du nouveau-né (KD32)

6B84 Pica

Le Pica est un trouble caractérisé par la consommation régulière de substances non nutritives, comme des objets et des matériaux non-alimentaires (par exemple de l’argile, de la terre, de la craie, du plâtre, du plastique, du métal et du papier) ou des ingrédients alimentaire bruts (par exemple, de grandes quantités de sel ou de farine de maïs) et suffisamment persistante ou grave pour nécessiter une surveillance clinique chez un sujet ayant atteint un âge de développement suffisant pour normalement faire la distinction entre les substances comestibles et non comestibles (environ 2 ans). C’est-à-dire que le comportement est préjudiciable à la santé, provoque une altération du fonctionnement ou un risque important en raison de la fréquence, de la quantité ou de la nature des substances ou des objets ingérés.

6B85 **Trouble de rumination-régurgitation**

Le trouble de rumination-régurgitation se caractérise par le fait de faire remonter de façon intentionnelle et répétée des aliments précédemment avalés dans la bouche (c.à-d. régurgitation), qui peuvent être re-mâchés et ré-avalés (c.-à-d. rumination), ou peuvent être délibérément recrachés (mais pas comme dans les vomissements). Le comportement de régurgitation est fréquent (au moins plusieurs fois par semaine) et soutenu pendant une période d'au moins plusieurs semaines. Le comportement de régurgitation ne s'explique pas totalement par une autre affection médicale qui provoque directement une régurgitation (p. ex., des sténoses de l'œsophage ou des troubles neuromusculaires affectait le fonctionnement de l'œsophage) ou provoque des nausées ou des vomissements (p. ex. sténose du pylore). Le trouble de rumination-régurgitation ne doit être diagnostiqué que chez les individus qui ont atteint un âge de développement d'au moins 2 ans.

Termes exclus: Syndrome de rumination adulte (DD90.6)

Nausées ou vomissements (MD90)

6B8Y **Autres troubles de l'alimentation ou de la nutrition**

6B8Z **Troubles de l'alimentation ou de la nutrition, sans précision**

Troubles de l'élimination (6C00-6C0Z)

Les troubles de l’élimination incluent l’évacuation répétée de l’urine dans des vêtements ou le lit (énurésie) et l’évacuation répétée de selles dans des endroits inappropriés (encoprésie). Les troubles de l’élimination ne doivent être diagnostiqués qu’après que l’individu a atteint un âge de développement où la continence est généralement attendue (5 ans pour l’énurésie et 4 ans pour l’encoprésie). L’incontinence urinaire ou fécale peut avoir été présente dès la naissance (c.-à-d. une extension atypique de l’incontinence infantile normale), ou être apparue après une période d’acquisition du contrôle de la vessie ou des intestins. Un trouble de l’élimination doit pas être diagnostiqué si le comportement est entièrement attribuable à une autre affection médicale qui provoque une incontinence, à des anomalies congénitales ou acquises de l’appareil urinaire ou des intestins, ou à un abus de laxatifs ou de diurétiques.

6C00 Énurésie

Le trouble de l’énurésie se caractérise par l'émission répétée d'urine dans les vêtements ou le lit, qui peut se produire le jour ou la nuit, chez un sujet qui a atteint un âge de développement où la continence urinaire est normalement acquise (5 ans). L'incontinence urinaire peut avoir été présente dès la naissance (c'est-à-dire, une extension atypique de l'incontinence infantile normale), ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de la vessie. La plupart du temps, ce comportement est involontaire mais semble intentionnel dans certains cas. L'énurésie ne doit pas être diagnostiquée si l'émission involontaire de l'urine est due à un état de santé qui interfère avec la continence (par exemple, maladies du système nerveux ou troubles musculosquelettiques) ou à des anomalies congénitales ou acquises des voies urinaires.

Termes inclus: Énurésie fonctionnelle
Énurésie psychogène
Incontinence urinaire d'origine non-organique

Termes exclus: Incontinence urinaire d'effort (MF50.20)
Incontinence impérieuse (MF50.21)
Incontinence urinaire fonctionnelle (MF50.23)
Incontinence par regorgement (MF50.2)
Incontinence réflexe (MF50.24)
Incontinence urinaire extraurétrale (MF50.2)

6C00.0 Énurésie nocturne

L’énurésie nocturne fait référence par l'émission répétée d'urine dans les vêtements ou le lit, qui se produit uniquement durant le sommeil (c’est-à-dire, durant la nuit) chez un sujet qui a atteint un âge de développement où la continence urinaire est normalement acquise (5 ans). L'incontinence urinaire peut avoir été présente dès la naissance (c'est-à-dire, une extension atypique de l'incontinence infantile normale), ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de la vessie. La plupart du temps, ce comportement est involontaire mais semble intentionnel dans certains cas.

6C00.1 **Énurésie diurne**

L'énurésie diurne fait référence à l'émission répétée d'urine dans les vêtements, qui se produit uniquement durant les heures d'éveil chez un sujet qui a atteint un âge de développement où la continence urinaire est normalement acquise (5 ans). L'incontinence urinaire peut avoir été présente dès la naissance (c'est-à-dire, une extension atypique de l'incontinence infantile normale), ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de la vessie. La plupart du temps, ce comportement est involontaire mais semble intentionnel dans certains cas.

6C00.2 **Énurésie nocturne et diurne**

L'énurésie nocturne et diurne fait référence à l'émission répétée d'urine dans les vêtements ou le lit, qui peut se produire à fois durant le sommeil (c'est-à-dire, durant la nuit) ou durant les heures d'éveil, chez un sujet qui a atteint un âge de développement où la continence urinaire est normalement acquise (5 ans). L'incontinence urinaire peut avoir été présente dès la naissance (c'est-à-dire, une extension atypique de l'incontinence infantile normale), ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de la vessie. La plupart du temps, ce comportement est involontaire mais semble intentionnel dans certains cas.

6C00.Z **Énurésie, sans précision**

6C01 Encoprésie

Encoprésie correspondant à l'évacuation répétée de matières fécales dans des endroits inappropriés. L'encoprésie doit être diagnostiquée si l'évacuation répétée de selles dans des lieux inappropriés se répète (par exemple, au moins une fois par mois sur une période de plusieurs mois) chez un sujet qui a atteint un âge de développement où la continence fécale est normalement acquise (4 ans). L'incontinence fécale peut avoir été présente dès la naissance (c'est-à-dire, une extension atypique de l'incontinence infantile normale) ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de l'intestin. L'encoprésie ne doit pas être diagnostiquée si l'évacuation fécale est entièrement attribuable à un autre état de santé (par exemple, mégacolon aganglionnaire, spina bifida, démence), à des anomalies congénitales ou acquises de l'intestin, à une infection gastrointestinale ou à une utilisation excessive de laxatifs.

6C01.0 **Encoprésie avec constipation ou incontinence par regorgement**

L'encoprésie est l'évacuation répétée de selles dans des lieux inappropriés survenant de manière régulière (p. ex. au moins une fois par mois sur une période de plusieurs mois) chez un individu qui a atteint l'âge du développement où une continence fécale est généralement attendue (4 ans). L'incontinence fécale peut avoir été présente dès la naissance (c.-à-d. une extension atypique de l'incontinence infantile normale) ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de l'intestin. L'encoprésie avec constipation et incontinence passive (par regorgement) est la forme la plus courante d'incontinence fécale et implique la rétention et l'accumulation de selles. Les selles sont habituellement, mais pas toujours, mal formées (molles ou liquides) et les fuites peuvent aller d'occasionnelles à continues. Il y a souvent des antécédents d'évitement des toilettes entraînant une constipation.

6C01.1 **Encoprésie sans constipation ni incontinence par regorgement**

L'encoprésie est l'évacuation répétée de selles dans des lieux inappropriés survenant de manière régulière (p. ex. au moins une fois par mois sur une période de plusieurs mois) chez un individu qui a atteint l'âge du développement où une continence fécale est généralement attendue (4 ans). L'incontinence fécale peut avoir été présente dès la naissance (c'.-à-d. une extension atypique de l'incontinence infantile normale) ou être apparue après une période d'acquisition du contrôle de l'intestin. L'encoprésie sans constipation et regorgement n'est pas associée à la rétention et à l'impaction de selles, mais reflète plutôt une réticence, une résistance ou une incapacité à se conformer aux normes de la société pour ce qui est de déféquer dans des endroits acceptables dans le cadre d'un contrôle physiologique normal de la défécation. Les selles sont généralement de consistance normale et la défécation inappropriée a tendance à être intermittente.

6C01.Z **Encoprésie, sans précision**

6C0Z Troubles de l'élimination, sans précision

Troubles de détresse physique et de l’expérience corporelle (6C20-6C2Z)

Troubles de détresse physique et de l’expérience corporelle caractérisés par des perturbations de l’expérience vécue par le sujet avec son corps. Le trouble de détresse physique provoque des symptômes corporels qui perturbent le sujet et auxquels il accorde une attention excessive. La dysphorie de l'intégrité corporelle entraine une altération de l'expérience corporelle vécue par la personne qui se manifeste par le désir persistant de posséder un handicap accompagné d’une gêne persistante, ou de sentiments intenses d'inadéquation par rapport à la configuration corporelle réelle sans handicap.

Termes exclus: Trouble dissociatif à symptômes neurologiques (6B60)

Préoccupation concernant l'apparence du corps (QD30-QD3Z)

6C20 Trouble à symptomatologie somatique

Le trouble à symptomatologie somatique se caractérise par la présence de symptômes corporels qui sont stressants pour l’individu et par une attention excessive dirigée sur les symptômes, qui peut être manifeste par un contact répété avec des professionnels de la santé. Si une autre affection médicale provoque ou contribue à ces symptômes, le degré d’attention est clairement excessive par rapport à sa nature et à sa progression. L’attention excessive n’est pas atténuée par un examen et des investigations cliniques appropriés et par un réconfort approprié. Les symptômes sont persistants, étant présents la plupart du temps pendant au mois plusieurs mois. Généralement, le syndrome de détresse physique implique de multiples symptômes corporels qui peuvent varier au cours du temps. Occasionnellement il y a un seul symptôme, en général des douleurs ou de la fatigue, qui est associé aux autres caractéristiques du trouble. Les symptômes ainsi que la détresse et la préoccupation associées ont au moins un certain impact sur le fonctionnement de l’individu (p. ex. tension dans les relations, fonctionnement scolaire ou professionnel moins efficace, abandon d’activités de loisirs spécifiques).

Termes exclus: Syndrome de la Tourette (8A05.00)

Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z)

Hypocondrie (6B23)

Trouble de la perception du corps (6B21)

Trouble d'excoriation compulsive (6B25.1)

Incongruence de genre (HA60-HA6Z)

Dysfonctions sexuelles (HA00-HA0Z)

Tics (8A05)

Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse (HA20)

Syndrome de fatigue postviral (8E49)

Syndrome de fatigue chronique (8E49)

Encéphalomyélite myalgique (8E49)

arrachage des cheveux (6B25.0)

Trouble de l'arrachage des cheveux (6B25.0)

6C20.0 **Syndrome de détresse physique, léger**

Tous les critères de définition du syndrome de détresse physique sont présents. Une attention excessive est accordée aux symptômes de détresse et à leurs conséquences, ce qui peut entraîner des consultations médicales fréquentes, mais la personne ne se préoccupe pas des symptômes (p. ex. l'individu passe moins d'une demi-heure par jour à se focaliser dessus). Bien que l'individu exprime une certaine détresse par rapport aux symptômes et qu'ils puissent avoir un impact sur sa vie (p. ex. tension dans les relations, fonctionnement scolaire ou professionnel moins efficace, abandon d'activités de loisirs spécifiques), il n'y a pas de déficience importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants de la personne.

6C20.1 **Syndrome de détresse physique, modéré**

Tous les critères de définition du syndrome de détresse physique sont présents. On observe une préoccupation persistante pour les symptômes de détresse et leurs conséquences (par exemple, le sujet y pense plus d'une heure par jour), associée généralement à des consultations médicales fréquentes. La personne consacre une grande partie de son énergie à se focaliser sur les symptômes et leurs conséquences. Les symptômes ainsi que la détresse et les préoccupations qui y sont associées entrainent une altération modérée du fonctionnement personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines importants (par exemple, conflits relationnels, problèmes de performance professionnelle, abandon de certaines activités sociales et de loisirs).

6C20.2 **Syndrome de détresse physique, grave**

Tous les critères de définition du syndrome de détresse physique sont présents. Il y a une préoccupation régulière et persistante vis-à-vis des symptômes et de leurs conséquences au point que cela peut devenir le point central de la vie de la personne, entraînant généralement des interactions fréquentes avec le système de soins de santé. Les symptômes ainsi que la détresse et les préoccupations associées entraînent une grave déficience dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants (p. ex. incapacité à travailler, aliénation des amis et de la famille, abandon de quasiment toutes les activités sociales et de loisirs). Les centres d'intérêt de la personne peuvent se restreindre au point de se focaliser quasi-exclusivement sur ses symptômes corporels et leurs conséquences négatives.

6C20.Z **Trouble à symptomatologie somatique, sans précision**

6C21 **Dysphorie de l'intégrité corporelle**

Le trouble identitaire de l'intégrité corporelle se caractérise par un désir intense et persistent d'avoir un handicap physique important (p. ex. membre principal amputé, paraplégique, aveugle), apparaissant à la préadolescence, accompagné d'une gêne persistante ou de sentiments intenses d'inadéquation face à la configuration actuelle de son corps non handicapé. Ce désir de devenir physiquement handicapé a des conséquences néfastes, qui se manifestent soit par le fait que la préoccupation pour ce désir (y compris le temps passé à prétendre être handicapé) perturbe de façon significative la productivité, les activités de loisirs ou le fonctionnement social (p. ex. la personne refuse d'avoir une relation intime car cela serait difficile de faire semblant) soit par le fait que les tentatives de devenir réellement handicapé ont amené la personne à mettre sa santé ou sa vie gravement en danger. Ce trouble ne s'explique pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental, par une maladie du système nerveux, par une autre affection médicale ou par une simulation.

Termes exclus: Incongruence de genre de l'adolescent ou de l'adulte (HA60)

6C2Y **Autres troubles de détresse physique et de l'expérience corporelle**

6C2Z **Troubles de détresse physique et de l'expérience corporelle, sans précision**

Troubles dus à l'utilisation de substances ou à des conduites addictives (6C40-6C5Z)

Les troubles dus à la consommation de substances et les comportements addictifs sont des troubles mentaux et comportementaux qui se développent suite à la consommation de substances principalement psychoactives, y compris des médicaments, ou à des comportements de récompense et de renforcement répétitifs spécifiques.

Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives (6C40-6C4Z)

Les troubles dus à la consommation de substances comprennent les troubles qui résultent d'une utilisation unique ou répétée de substances ayant des propriétés psychoactives, y compris certains médicaments. Les troubles liés à quatorze classes ou groupes de substances psychoactives sont inclus. En règle générale, l'utilisation initiale de ces substances produit des effets psychoactifs agréables qui sont gratifiants et renforcés par une utilisation répétée. Avec une utilisation continue, bon nombre de ces substances ont le pouvoir de produire une dépendance. Ils ont également le potentiel de causer de nombreuses formes de dommages, à la fois pour la santé mentale et physique. Les troubles dus à l'utilisation non médicale nocive de substances non psychoactives sont également inclus dans ce groupe.

Codé ailleurs: Catatonie provoquée par des substances ou des médicaments (6A41)

6C40 **Troubles dus à la consommation d'alcool**

Les troubles dus à la consommation d'alcool sont caractérisés par le mode et les conséquences de la consommation d'alcool. L'alcool, plus précisément appelé alcool éthylique ou éthanol, est un composé enivrant produit par fermentation de sucres généralement présents dans des produits agricoles tels que les fruits, les céréales et les légumes avec ou sans distillation ultérieure. Il existe une grande variété de boissons alcoolisées, avec des concentrations d'alcool allant généralement de 1,5% à 60%. L'alcool est principalement un dépresseur du système nerveux central. En plus de la capacité de produire une intoxication à l'alcool, l'alcool a des propriétés génératrices de dépendance, entraînant une dépendance à l'alcool chez certaines personnes et un sevrage alcoolique lorsque la consommation d'alcool est réduite ou interrompue. Contrairement à la plupart des autres substances, l'élimination de l'alcool du corps se produit à un rythme constant, de sorte que sa clairance suit une évolution linéaire plutôt que logarithmique. L'alcool est impliqué dans un large éventail de lésions affectant la plupart des organes et systèmes du corps (par exemple, la cirrhose du foie, les cancers gastro-intestinaux, la pancréatite). Les dommages causés à autrui par le comportement pendant l'intoxication alcoolique sont bien reconnus et sont inclus dans les définitions de l'usage nocif de l'alcool (c'est-à-dire Episode d'usage nocif de l'alcool et Mode d'usage nocif de l'alcool). Plusieurs troubles mentaux induits par l'alcool (par exemple, le trouble psychotique induit par l'alcool) et de formes de déficience neurocognitive liées à l'alcool (par exemple, la démence due à la consommation d'alcool) sont reconnus.

Termes exclus: Consommation dangereuse d'alcool (QE10)

6C40.0 **Épisode de consommation nocive d'alcool**

Épisode de consommation d'alcool qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par l'alcool de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation d'alcool.

Termes exclus: Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

Dépendance à l'alcool (6C40.2)

6C40.1 **Mode de consommation nocif d'alcool**

Schéma de consommation d'alcool qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation d'alcool est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par l'alcool de la part de la personne concernée par le schéma nocif de consommation d'alcool.

Termes exclus: Dépendance à l'alcool (6C40.2)

Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

6C40.10 Consommation nocive épisodique d'alcool

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'alcool qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique d'alcool est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par l'alcool de la part de la personne concernée par le schéma nocif de consommation d'alcool.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Dépendance à l'alcool (6C40.2)

6C40.11 Consommation nocive continue d'alcool

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) d'alcool qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue d'alcool est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par l'alcool de la part de la personne concernée par le schéma nocif de consommation d'alcool.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Dépendance à l'alcool (6C40.2)

6C40.1Z Mode de consommation nocif d'alcool, sans précision

6C40.2 **Dépendance à l'alcool**

La dépendance à l'alcool est un trouble du contrôle de la consommation d'alcool résultant d'une consommation répétée ou continue d'alcool. Elle se caractérise par une forte pulsion interne de consommer de l'alcool, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer de l'alcool. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets de l'alcool, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation d'alcool, ou la consommation répétée d'alcool ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance se manifestent généralement sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation d'alcool est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes inclus: Alcoolisme chronique

Dipsomanie

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.20 Dépendance à l'alcool, utilisation actuelle, continue

Dépendance à l'alcool avec consommation d'alcool en continu (quotidienne ou quasi-quotidienne) sur une période d'au moins 1 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.21 Dépendance à l'alcool, utilisation actuelle, épisodique

Au cours des 12 derniers mois, il y a eu une dépendance à l'alcool avec une forte consommation intermittente et des périodes d'abstinence d'alcool. Si la consommation actuelle est continue (quotidienne ou quasi-quotidienne au cours du mois passé au moins), il faut plutôt poser le diagnostic de dépendance à l'alcool, utilisation actuelle, continue.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.22 Dépendance à l'alcool, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à l'alcool, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer de l'alcool pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.23 Dépendance à l'alcool, rémission partielle prolongée

Après un diagnostic de dépendance à l'alcool, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation d'alcool depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue d'alcool a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.24 Dépendance à l'alcool, rémission complète prolongée

Après un diagnostic de dépendance à l'alcool, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer de l'alcool pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'alcool (6C40.0)

Mode de consommation nocif d'alcool (6C40.1)

6C40.2Z Dépendance à l'alcool, sans précision

6C40.3 **Intoxication à l'alcool**

L'intoxication à l'alcool est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation d'alcool et se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de l'alcool et leur intensité est étroitement liée à la quantité d'alcool consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que l'alcool est éliminé de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure un trouble de l'attention, un comportement inapproprié ou agressif, une labilité de l'humeur et des émotions, un jugement altéré, une mauvaise coordination, une démarche instable, un nystagmus fin et une mauvaise articulation. À des niveaux plus sévères d'intoxication, une stupeur ou un coma peuvent survenir. L'intoxication par l'alcool peut favoriser les idées ou les comportements suicidaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: État de possession (6B63)

intoxication alcoolique (NE61)

6C40.4 **Sevrage alcoolique**

Le sevrage alcoolique est un ensemble cliniquement significatif de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation d'alcool chez des sujets ayant développé une dépendance à l'alcool ou ayant consommé de l'alcool pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage alcoolique peuvent inclure une hyperactivité autonome (p. ex. tachycardie, hypertension, transpiration), des tremblements de la main accrus, des nausées, des hauts-le-cœur ou des vomissements, une insomnie, une anxiété, une agitation psychomotrice, une humeur dépressive ou dysphorique, des illusions ou hallucinations visuelles, tactiles ou auditives, et une distractabilité. Plus rarement, l'état de sevrage est compliqué par des crises tonicocloniques généralisées. L'état de sevrage eut évoluer en forme très sévère de délire caractérisée par une confusion et une désorientation, des idées délirantes, et des hallucinations visuelles, tactiles ou auditives prolongées. Dans de tels cas, un diagnostic distinct de délire provoqué par l'alcool doit être posé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.40 Sevrage alcoolique, non-compliqué

Tous les critères de diagnostic du sevrage alcoolique sont satisfaits et l'état de sevrage ne s'accompagne pas de troubles de la perception ou de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.41 Sevrage alcoolique avec troubles de la perception

Tous les critères de diagnostic du sevrage alcoolique sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de troubles de la perception (p. ex. hallucinations ou illusions visuelles ou tactiles) avec épreuve de réalité intacte. Il n'y a pas de preuves de confusion et les autres critères de diagnostic du délire ne sont pas satisfaits. L'état de sevrage ne s'accompagne pas de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.42 Sevrage alcoolique avec convulsions

Tous les critères de diagnostic du sevrage alcoolique sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de crises épileptiques (c.-à-d. crises tonicocloniques généralisées) mais pas de troubles de la perception.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.43 Sevrage alcoolique avec troubles de la perception et convulsions

Tous les critères de diagnostic du sevrage alcoolique sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne à la fois de crises épileptiques (c.-à-d., crises tonicocloniques généralisées) et de troubles de la perception (p. ex. hallucinations ou illusions visuelles ou tactiles) avec épreuve de réalité intacte. Tous les critères de définition du délire ne sont pas satisfaits.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.4Z Sevrage alcoolique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.5 **Delirium provoqué par l'alcool**

Le délire provoqué par l'alcool se caractérise par un état aigu de troubles de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques du délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage de la substance ou au cours de la consommation d'alcool. La quantité et la durée de la consommation d'alcool doivent être capables de produire un délire. Les caractéristiques spécifiques du délire provoqué par l'alcool peuvent inclure des troubles de la conscience avec une désorientation, des hallucinations et des illusions saisissantes, une insomnie, des idées délirantes, une agitation, des troubles de l'attention, accompagnés de tremblements et de symptômes physiologiques du sevrage alcoolique. Dans certains cas de sevrage alcoolique, l'état de sevrage peut évoluer vers une forme très sévère de délire provoqué par l'alcool. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Délire induit par le sevrage de l'alcool

Delirium tremens (induit par l'alcool)

6C40.6 **Trouble psychotique provoqué par l'alcool**

Le trouble psychotique provoqué par l'alcool se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par l'alcool ou un sevrage alcoolique. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par l'alcool ou du sevrage alcoolique. La quantité et la durée de la consommation d'alcool doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation d'alcool, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation d'alcool ou le sevrage alcoolique ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'alcool).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.60 Trouble psychotique provoqué par l'alcool avec hallucinations

Trouble psychotique avec hallucinations induit par l'alcool caractérisé par la présence d'hallucinations considérées comme étant la conséquence directe de la consommation d'alcool. Aucun symptôme psychotique ou des délires ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.61 Trouble psychotique provoqué par l'alcool avec idées délirantes

Trouble psychotique induit par l'alcool accompagné de délires, caractérisé par la présence de délires considérés comme étant la conséquence directe de la consommation d'alcool. Aucune hallucination ni aucun autre symptôme psychotique ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.62 Trouble psychotique provoqué par l'alcool avec symptômes psychotiques mixtes

Trouble psychotique induit par l'alcool avec symptômes psychotiques mixtes, caractérisé par la présence de symptômes psychotiques multiples, principalement des hallucinations et des délires, lorsque ceux-ci sont considérés comme la conséquence directe de la consommation d'alcool. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.6Z Trouble psychotique provoqué par l'alcool, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par l'alcool**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Trouble amnésique dû à la consommation d'alcool (6D72.10)

Démence due à la consommation d'alcool (6D84.0)

6C40.70 Trouble de l'humeur provoqué par l'alcool

Le trouble de l'humeur provoqué par l'alcool se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par l'alcool ou un sevrage alcoolique. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par l'alcool ou du sevrage alcoolique. La quantité et la durée de la consommation d'alcool doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation d'alcool, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation d'alcool ou le sevrage alcoolique ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'alcool).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.71 Trouble anxieux provoqué par l'alcool

Le trouble anxieux provoqué par l'alcool se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par l'alcool ou un sevrage alcoolique. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par l'alcool ou du sevrage alcoolique. La quantité et la durée de la consommation d'alcool doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux ou lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation d'alcool, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation d'alcool ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'alcool).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C40.Y **Autres troubles dus à la consommation d'alcool**

6C40.Z **Troubles dus à la consommation d'alcool, sans précision**

6C41 Troubles dus à la consommation de cannabis

Les troubles dus à la consommation de cannabis se caractérisent par le mode de consommation et ses conséquences. Le cannabis est le terme collectif désignant une gamme de préparations psychoactives de la plante de cannabis, Cannabis sativa, et des espèces et hybrides apparentés. Le cannabis contient des cannabinoïdes, une classe de composés chimiques divers qui agissent sur les récepteurs cannabinoïdes endogènes qui modulent la libération de neurotransmetteurs dans le cerveau. Le principal cannabinoïde psychoactif est le δ-9-tétrahydrocannabinol (THC). Le cannabis est généralement fumé sous la forme des sommités fleuries ou des feuilles de la plante de marijuana ; le tabac est souvent mélangé au cannabis lorsqu'il est fumé. Il existe également des huiles de cannabis qui sont préparées à partir de ces mêmes sources. La teneur en THC de ces préparations varie considérablement. Le cannabis a principalement des effets dépresseurs sur le système nerveux central et produit une euphorie caractéristique qui peut faire partie des caractéristiques de l'intoxication au cannabis, qui peut également inclure une altération des fonctions cognitives et psychomotrices. Le cannabis possède des propriétés de dépendance qui entraînent une dépendance au cannabis chez certaines personnes et un sevrage du cannabis lorsque la consommation est réduite ou interrompue. Le cannabis est associé à une série de troubles mentaux induits par le cannabis.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de cannabinoïdes de synthèse (6C42)

Usage dangereux de cannabis (QE11.1)

6C41.0 **Épisode de consommation nocive de cannabis**

Une consommation épisodique de cannabis qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entrainé un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication au cannabis de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à une tendance connue à la consommation de cannabis.

Termes exclus: Dépendance au cannabis (6C41.2)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.1 **Consommation nocive de cannabis**

Schéma de consommation de cannabis qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de cannabis est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par le cannabis de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabis.

Termes exclus: Dépendance au cannabis (6C41.2)

Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

6C41.10 Consommation nocive de cannabis, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de cannabis qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de cannabis est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par le cannabis de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabis.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Dépendance au cannabis (6C41.2)

6C41.11 Consommation nocive de cannabis, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de cannabis qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de cannabis est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par le cannabis de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabis.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Dépendance au cannabis (6C41.2)

6C41.1Z Consommation nocive de cannabis, sans précision

6C41.2 **Dépendance au cannabis**

La dépendance au cannabis est un trouble du contrôle de la consommation de cannabis résultant d'un usage répété ou continu de cette substance. Elle se caractérise par une forte pulsion de consommer du cannabis, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer du cannabis. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets du cannabis, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation de cannabis, ou la consommation répétée de cannabis ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de cannabis est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.20 Dépendance au cannabis, consommation actuelle

Dépendance actuelle au cannabis avec consommation de cannabis au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.21 Dépendance au cannabis, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance au cannabis, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer du cannabis pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.22 Dépendance au cannabis, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance au cannabis, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu a considérablement réduit sa consommation de cannabis depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de cannabis a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.23 Dépendance au cannabis, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance au cannabis, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer du cannabis pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cannabis (6C41.0)

Consommation nocive de cannabis (6C41.1)

6C41.2Z Dépendance au cannabis, sans précision

6C41.3 **Intoxication au cannabis**

L'intoxication par le cannabis est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de cannabis et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus du cannabis et leur intensité est étroitement liée à la quantité de cannabis consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que le cannabis est éliminé de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent comprendre une euphorie inappropriée, une perte de concentration, une altération du jugement, des altérations de la perception (telles qu'une sensation de flottement, une perte de notion du temps), une altération de la sociabilité, une augmentation de l'appétit, de l'anxiété, une intensification du vécu ordinaire, une altération de la mémoire à court terme et une certaine léthargie. Les signes physiques incluent une injection conjonctivale (yeux rouges ou injectés de sang) et une tachycardie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: "Mauvais voyages" dus aux cannabinoïdes

Termes exclus: État de possession (6B63)

intoxication aux cannabinoïdes (NE60)

6C41.4 Sevrage du cannabis

Le sevrage du cannabis est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation du cannabis chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé du cannabis pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage du cannabis peuvent comprendre l'irritabilité, la colère ou un comportement agressif, des tremblements, l'insomnie, l'agitation, l'anxiété, l'humeur dépressive ou dysphorique, la perte d'appétit et de poids, des maux de tête, des sueurs ou des frissons, des crampes abdominales et des douleurs musculaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.5 Delirium provoqué par le cannabis

Le délirium induit par la consommation de cannabis se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation de cannabis. La quantité et la durée de la consommation de cannabis doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.6 Trouble psychotique provoqué par le cannabis

Le trouble psychotique provoqué par le cannabis se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage du cannabis. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage du cannabis. La quantité et la durée de la consommation de cannabis doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de cannabis, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage du cannabis ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabis).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.7 Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par le cannabis

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.70 Trouble de l'humeur provoqué par le cannabis

Le trouble de l'humeur provoqué par le cannabis se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage du cannabis. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par le cannabis ou d'un sevrage du cannabis. La quantité et la durée de la consommation de cannabis doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de cannabis, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage du cannabis ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabis).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.71 Trouble anxieux provoqué par le cannabis

Le trouble anxieux induit par la consommation de cannabis se caractérise par des symptômes d'anxiété (par exemple, appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication au cannabis ou son sevrage. L'intensité ou la durée de ces symptômes dépasse nettement celle des symptômes de l'anxiété qui sont caractéristiques d'une Intoxication au cannabis ou d'un Sevrage du cannabis. La quantité et la durée de la consommation de cannabis doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire (par exemple, Anxiété et trouble Lié à la Peur, Trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient l'apparition de la consommation de cannabis, si les symptômes persistaient pendant une période assez longue après l'arrêt de la consommation ou le sevrage du cannabis, ou en cas de trouble mental primaire avec symptômes d'anxiété préalablement établi (par exemple, antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabis).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C41.Y **Autres troubles dus à la consommation de cannabis**

6C41.Z **Troubles dus à la consommation de cannabis, sans précision**

6C42 Troubles dus à l'utilisation de cannabinoïdes de synthèse

Les troubles liés à l'utilisation de cannabinoïdes synthétiques sont caractérisés par le mode et les conséquences de consommation de cannabinoïdes synthétiques. Les cannabinoïdes synthétiques sont synthétisés par divers composés chimiques qui sont de puissants agonistes pour les récepteurs cannabinoïdes endogènes. Il existe plusieurs centaines de cannabinoïdes. Le composé synthétique est généralement étalé au moyen de feuilles de cannabis ou de thé, puis fumé. L'effet de ces composés est nettement différent de celui de fumer du cannabis cultivé naturellement en ce que les effets euphoriques sont généralement accompagnés ou dominés par des symptômes de type psychotique (par exemple, paranoïa, hallucinations et comportement désorganisé). L'intoxication aux cannabinoïdes synthétiques peut donc présenter plus fréquemment des symptômes psychotiques en plus des effets plus typiques du cannabis. Les cannabinoïdes synthétiques produisent également une dépendance et la dépendance aux cannabinoïdes synthétiques et le sevrage aux cannabinoïdes synthétiques sont reconnus. Des troubles mentaux induits par les cannabinoïdes synthétiques surviennent également ; en particulier, le trouble psychotique induit par les cannabinoïdes synthétiques est reconnu.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de cannabis (6C41)

6C42.0 Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse

Une consommation épisodique de cannabinoïdes de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entrainé un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication aux cannabinoïdes de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à une tendance connue à la consommation de cannabinoïdes de synthèse.

Termes exclus: Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse (6C42.2)

6C42.1 **Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse**

Schéma de consommation de cannabinoïdes de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de cannabinoïdes de synthèse est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c.'à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cannabinoïdes de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabinoïdes de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse (6C42.2)

6C42.10 Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de cannabinoïdes de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de cannabinoïdes de synthèse est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cannabinoïdes de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabinoïdes de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse (6C42.2)

6C42.11 Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse, en continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de cannabinoïdes de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de cannabinoïdes de synthèse est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cannabinoïdes de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cannabinoïdes de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse (6C42.2)

6C42.1Y Autres utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse

6C42.1Z Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse, sans précision

6C42.2 **Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse**

La dépendance aux cannabinoïdes synthétiques est un trouble du contrôle de la consommation de cannabinoïdes synthétiques résultant d'un usage répété ou continu de ces substances. Elle se caractérise par une forte pulsion interne de consommer des cannabinoïdes synthétiques, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer des cannabinoïdes synthétiques. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets des cannabinoïdes synthétiques, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation de cannabinoïdes synthétiques, ou l'utilisation répétée de cannabinoïdes synthétiques ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de cannabinoïdes synthétiques est continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

6C42.20 Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, utilisation actuelle

Dépendance actuelle aux cannabinoïdes de synthèse avec consommation de cannabinoïdes de synthèse au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

6C42.21 Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des cannabinoïdes de synthèse pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

6C42.22 Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de cannabinoïdes de synthèse depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de cannabinoïdes de synthèse a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

6C42.23 Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des cannabinoïdes de synthèse pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.0)

Utilisation nocive de cannabinoïdes de synthèse (6C42.1)

6C42.2Y Autres dépendance aux cannabinoïdes de synthèse

6C42.2Z Dépendance aux cannabinoïdes de synthèse, sans précision

6C42.3 **Intoxication aux cannabinoïdes de synthèse**

L'intoxication aux cannabinoïdes de synthèse est un état transitoire significatif sur le plan clinique qui se développe pendant ou peu après la consommation de cannabinoïdes de synthèse qui se caractérise par des troubles de la conscience, des fonctions cognitives, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des cannabinoïdes de synthèse et leur intensité est étroitement liée à la quantité de cannabinoïdes de synthèse consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent lorsque le cannabinoïde de synthèse est éliminé de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent comprendre une euphorie inappropriée, une perte d'attention, une altération du jugement, des altérations de la perception (telles qu'une sensation de flottement, une perte de notion du temps), une altération de la sociabilité, une augmentation de l'appétit, de l'anxiété, une intensification du vécu ordinaire, une altération de la mémoire à court terme et une certaine léthargie. Les signes physiques comprennent l'injection conjonctivale (yeux rouges ou injectés de sang) et la tachycardie. L'intoxication par des cannabinoïdes de synthèse peut également provoquer un délirium ou une psychose aigüe.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.4 **Sevrage des cannabinoïdes de synthèse**

Le sevrage des cannabinoïdes de synthèse est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation des cannabinoïdes de synthèse chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé des cannabinoïdes de synthèse pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage des cannabinoïdes de synthèse peuvent comprendre l'irritabilité, la colère, l'agression, les tremblements,l'insomnie et des rêves perturbants, l'agitation, l'anxiété, l'humeur dépressive et des troubles de l'appétit. Dans sa phase précoce, le sevrage des cannabinoïdes de synthèse peut être accompagné de caractéristiques résiduelles d'intoxication à la drogue, telles que des idées paranoïaques et des hallucinations auditives et visuelles.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.5 **Delirium provoqué par les cannabinoïdes de synthèse**

Le délirium induit par la consommation de cannabinoïdes de synthèse se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation de cannabinoïdes de synthèse. La quantité et la durée de la consommation des cannabinoïdes de synthèse doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.6 **Trouble psychotique provoqué par les cannabinoïdes de synthèse**

Trouble psychotique provoqué par les cannabinoïdes de synthèse caractérisé par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cannabinoïdes de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage des cannabinoïdes de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cannabinoïdes de synthèse doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient la début de la consommation de cannabinoïdes de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cannabinoïdes de synthèse ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par les cannabinoïdes de synthèse**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.70 Trouble de l'humeur provoqué par les cannabinoïdes de synthèse

Le trouble de l'humeur provoqué par les cannabinoïdes de synthèse se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cannabinoïdes de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des cannabinoïdes de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cannabinoïdes de synthèse doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation des cannabinoïdes de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cannabinoïdes de synthèse ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.71 Trouble anxieux provoqué par les cannabinoïdes synthétiques

Le trouble anxieux provoqué par les cannabinoïdes de synthèse se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cannabinoïdes de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des cannabinoïdes de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cannabinoïdes de synthèse doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de cannabinoïdes de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cannabinoïdes de synthèse, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cannabinoïdes de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C42.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de cannabinoïdes de synthèse**

6C42.Z **Troubles dus à l'utilisation de cannabinoïdes de synthèse, sans précision**

6C43 Troubles dus à la consommation d'opioïdes

Les troubles dus à l'utilisation d'opioïdes se caractérisent par le mode d'utilisation des opioïdes et ses conséquences. Opioïdes est un terme générique qui englobe les constituants ou les dérivés du pavot à opium Papaver somniferum ainsi qu'une série de composés synthétiques et semi-synthétiques, certains apparentés à la morphine et d'autres chimiquement distincts, mais ayant tous leur action principale sur le récepteur μ opioïde. Parmi les opioïdes, on peut citer la morphine, la diacétylmorphine (héroïne), le fentanyl, la péthidine, l'oxycodone, l'hydromorphone, la méthadone, la buprénorphine, la codéine et le d-propoxyphène. Les opioïdes ont tous des propriétés analgésiques de puissances différentes et sont principalement des dépresseurs du système nerveux central. Ils suppriment la respiration ainsi que d'autres fonctions vitales et sont une cause fréquente d'overdose et de décès associés. Certains opioïdes sont utilisés ou administrés par voie parentérale, notamment l'héroïne, un opioïde courant et puissant qui est principalement utilisé à des fins non médicales. Les opioïdes thérapeutiques sont prescrits pour toute une série d'indications dans le monde entier, et sont essentiels pour la gestion de la douleur dans le cadre de la douleur cancéreuse et des soins palliatifs, bien qu'ils soient également utilisés pour des raisons non thérapeutiques. Dans certains pays, la morbidité et la mortalité liées aux opioïdes thérapeutiques sont plus importantes que celles liées à l'héroïne. Tous les opioïdes peuvent entraîner une intoxication aux opioïdes, une dépendance aux opioïdes et un sevrage aux opioïdes. Il existe toute une série de troubles induits par les opioïdes, dont certains surviennent après le sevrage des opioïdes.

Termes exclus: Usage dangereux d'opioïdes (QE11.0)

6C43.0 **Épisode de consommation nocive d'opioïdes**

Épisode de consommation d'opioïdes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des opioïdes de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation d'opioïdes.

Termes exclus: Consommation nocive d'opioïdes (6C43.1)

Dépendance aux opioïdes (6C43.2)

6C43.1 **Consommation nocive d'opioïdes**

Schéma de consommation d'opioïdes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation d'opioïdes est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par les opioïdes de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'opioïdes.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'opioïdes (6C43.0)

Dépendance aux opioïdes (6C43.2)

6C43.10 Consommation nocive d'opioïdes, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'opioïdes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique d'opioïdes est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par les opioïdes de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'opioïdes.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'opioïdes (6C43.0)

Dépendance aux opioïdes (6C43.2)

6C43.11 Consommation nocive d’opioïdes, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) d’opioïdes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d’une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d’autrui. Le schéma de consommation continue d’opioïdes est évident sur une période d’au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l’individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d’administration nocive. L’atteinte à la santé d’autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par les opioïdes de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d’opioïdes.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’opioïdes (6C43.0)

Dépendance aux opioïdes (6C43.2)

6C43.1Z Consommation nocive d’opioïdes, sans précision

6C43.2 **Dépendance aux opioïdes**

La dépendance aux opiacés est un trouble du contrôle de la consommation d'opiacés résultant d'une utilisation répétée ou continue d'opiacés. Elle se caractérise par une forte envie interne de consommer des opioïdes, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer des opioïdes. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets des opioïdes, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation d'opioïdes, ou l'utilisation répétée d'opioïdes ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation d'opioïdes est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’opioïdes (6C43.0)

Consommation nocive d’opioïdes (6C43.1)

6C43.20 Dépendance aux opioïdes, consommation actuelle

Dépendance aux opioïdes, avec consommation d’un opioïde au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’opioïdes (6C43.0)

Consommation nocive d’opioïdes (6C43.1)

6C43.21 Dépendance aux opioïdes, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux opioïdes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des opioïdes pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'opioïdes (6C43.0)

Consommation nocive d'opioïdes (6C43.1)

6C43.22 Dépendance aux opioïdes, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux opioïdes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation d'opioïdes depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation d'opioïdes a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'opioïdes (6C43.0)

Consommation nocive d'opioïdes (6C43.1)

6C43.23 Dépendance aux opioïdes, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux opioïdes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des opioïdes pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'opioïdes (6C43.0)

Consommation nocive d'opioïdes (6C43.1)

6C43.2Z Dépendance aux opioïdes, sans précision

6C43.3 **Intoxication aux opioïdes**

L'intoxication par les opioïdes est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation d'opioïdes et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des opioïdes et leur intensité est étroitement liée à la quantité d'opioïdes consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que les opioïdes sont éliminés de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure une somnolence, une stupeur, des sautes d'humeur (p. ex. une euphorie suivie d'une apathie et d'une dysphorie), un retard psychomoteur, un jugement altéré, une détresse respiratoire, une mauvaise articulation et des troubles de la mémoire et de l'attention. Une intoxication sévère peut provoquer un coma. Un signe physique caractéristique est la constriction des pupilles mais ce signe peut être absent lorsque l'intoxication est due à des opioïdes de synthèse. Une intoxication sévère par les opioïdes peut entraîner la mort suite à une détresse respiratoire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: État de possession (6B63)

empoisonnement au fentanyl (NE60)

empoisonnement à l'oxycodone (NE60)

empoisonnement aux opioïdes (NE60)

6C43.4 Sevrage des opioïdes

Le sevrage des opioïdes est un ensemble cliniquement significatif de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation d'opioïdes chez des individus ayant développé une dépendance aux opioïdes ou consommé des opioïdes pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage des opioïdes peut également survenir lorsque des opioïdes prescrits ont été utilisés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques de présentation du sevrage des opioïdes peuvent inclure une humeur dysphorique, une envie impérieuse d'opioïde, de l'anxiété, des nausées ou vomissements, des crampes abdominales, des douleurs musculaires, des bâillements, de la transpiration, des bouffées de chaleur et de froid, un larmoiement, une rhinorrhée, une hypersomnie (généralement dans la phase initiale) ou une insomnie, une diarrhée, une horripilation et une dilatation pupillaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C43.5 Delirium provoqué par les opioïdes

Le délirium induit par la consommation d'opioïdes se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation d'opioïdes. La quantité et la durée de la consommation d'opioïdes doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Délire induit par le sevrage d'un opioïde

6C43.6 Trouble psychotique provoqué par les opioïdes

Le trouble psychotique provoqué par les opioïdes se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des opioïdes. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des opioïdes. La quantité et la durée de la consommation d'opioïdes doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation d'opioïdes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des opioïdes, ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'opioïdes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C43.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par les opioïdes**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C43.70 Trouble de l'humeur provoqué par les opioïdes

Le trouble de l'humeur provoqué par des opioïdes se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des opioïdes. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des opioïdes. La quantité et la durée de la consommation d'opioïdes doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation d'opioïdes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des opioïdes ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'opioïdes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C43.71 Trouble anxieux provoqué par les opioïdes

Le trouble anxieux provoqué par les opioïdes se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage des opioïdes. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des opioïdes. La quantité et la durée de la consommation d'opioïdes doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation d'opioïdes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation d'opioïdes ou s'il existe des preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'opioïdes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C43.Y **Autres troubles dus à la consommation d'opioïdes**

6C43.Z **Troubles dus à la consommation d'opioïdes, sans précision**

6C44 Troubles dus à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques

Les troubles dus à l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques sont caractérisés par le mode et les conséquences d'utilisation de ces substances. Les sédatifs, les hypnotiques et les anxiolytiques sont généralement prescrits pour le traitement à court terme de l'anxiété ou de l'insomnie et sont également utilisés pour fournir une sédation pour les procédures médicales. Ils comprennent les benzodiazépines et les modulateurs allostériques positifs non benzodiazépines des récepteurs GABA (par exemple les « médicaments Z ») ainsi que de nombreux autres composés. Les sédatifs, les hypnotiques et les anxiolytiques comprennent les barbituriques, qui sont disponibles beaucoup moins couramment que dans les décennies précédentes. Les sédatifs, les hypnotiques et les anxiolytiques ont des propriétés d'induction de dépendance qui sont liées à la dose et à la durée de leur utilisation. Ils peuvent provoquer une intoxication, une dépendance et un sevrage. Plusieurs autres troubles mentaux induits par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques sont reconnus.

Termes exclus: Usage dangereux de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (QE11.2)

6C44.0 Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques

Épisode de consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques.

Termes exclus: Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique (6C44.2)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.1 **Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques**

Tendance à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques, ou d'anxiolytiques qui a eu un effet nocif significatif sur le plan clinique sur la santé physique ou mentale d'une personne ou a provoqué un comportement induit par les sédatifs, les hypnotiques ou les anxiolytiques ayant nuit gravement à la santé d'autres personnes. La tendance à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques, ou d'anxiolytiques est manifeste sur une période d'au moins 12 mois si la consommation est épisodique et sur une période d'au moins un mois lorsque la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi quotidienne). La nocivité peut être provoquée par les effets intoxicants des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques, par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels, ou par une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique (6C44.2)

Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

6C44.10 Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques qui a eu un effet nocif cliniquement significatif sur la santé physique ou mentale d'une personne ou a provoqué un comportement induit par les sédatifs, les hypnotiques ou les anxiolytiques ayant nuit gravement à la santé d'autres personnes. Le schéma de consommation épisodique ou intermittente de sédatifs, d'hypnotiques, ou d'anxiolytiques est évident sur une période d'au moins 12 mois. Le préjudice peut être causé par les effets intoxicants des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps, ou par une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique (6C44.2)

6C44.11 Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, continue

Tendance à la consommation continue de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (quotidienne ou quasi quotidienne) qui a eu un effet nocif significatif sur le plan clinique sur la santé physique ou mentale d'une personne ou a provoqué un comportement induit par les sédatifs, les hypnotiques ou les anxiolytiques ayant nuit gravement à la santé d'autres personnes. La tendance à la consommation continue de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques est manifeste sur une période d'au moins un mois. La nocivité peut être provoquée par les effets intoxicants des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques, par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels, ou par une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique (6C44.2)

6C44.1Z Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, sans précision

6C44.2 **Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique**

La dépendance aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques est un trouble du contrôle de l'usage des sédatifs résultant d'une utilisation répétée ou continue de ces substances. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne à utiliser des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler l'usage, une priorité croissante accordée à l'usage par rapport à d'autres activités et la persistance de l'usage malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer ces substances. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation, ou l'utilisation répétée de sédatifs ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation de sédatifs est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.20 Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique, utilisation actuelle

Dépendance actuelle aux sédatifs, aux hypnotiques ou aux anxiolytiques avec consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.21 Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.22 Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique, rémission partielle prolongée

Après un diagnostic de dépendance aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris une intervention d'aide à soi-même), on observe une forte réduction de la consommation de sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été réunis.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.23 Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux sédatifs, aux hypnotiques ou aux anxiolytiques, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.0)

Consommation nocive de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44.1)

6C44.2Z Dépendance aux sédatifs, hypnotique ou anxiolytique, sans précision

6C44.3 **Intoxication au sédatif, hypnotique ou anxiolytique**

L'intoxication par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques et leur intensité est étroitement liée à la quantité de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que les sédatifs, les hypnotiques ou les anxiolytiques sont éliminés de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure une somnolence, un jugement altéré, un comportement inapproprié (notamment un comportement sexuel ou de l'agressivité), une mauvaise articulation, une coordination motrice altérée, une démarche irrégulière, des sautes d'humeur, ainsi que des troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration. Le nystagmus (mouvements oculaires non contrôlés répétitifs) est un signe physique courant. Dans les cas sévères, une stupeur ou un coma peuvent survenir.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: "Mauvais voyages" dus aux sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques

Termes exclus: État de possession (6B63)

empoisonnement aux médicaments sédatifs, hypnotiques ou autres dépresseurs du SNC (NE60)

6C44.4 **Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique**

Le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques est un ensemble cliniquement significatif de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques chez des individus ayant développé une dépendance ou ayant consommé des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques peut également survenir lorsque les sédatifs, les hypnotiques ou les anxiolytiques prescrits ont été consommés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques de présentation du sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques peuvent inclure de l'anxiété, une agitation psychomotrice, une insomnie, des tremblements de la main accrus, des nausées ou des vomissements ainsi que des illusions ou des hallucinations visuelles, tactiles ou auditives transitoires. Il peut y avoir des signes d'hyperactivité autonome (p. ex. tachycardie, hypertension, transpiration) ou d'hypotension posturale. L'état de sevrage peut être compliqué par des crises épileptiques. Moins souvent, il peut y avoir une progression vers un état de sevrage plus sévère caractérisé par une confusion et une désorientation, des idées délirants, et des hallucinations visuelles, tactiles ou auditives plus prolongées. Dans de tels cas, un diagnostic distinct de délire provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques doit être posé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.40 Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique, sans complication

Tous les critères de diagnostic du sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques sont satisfaits et l'état de sevrage ne s'accompagne pas de troubles de la perception ou de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.41 Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique, avec troubles de la perception

Tous les critères de diagnostic du sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de troubles de la perception (p. ex. hallucinations ou illusions visuelles ou tactiles) avec épreuve de réalité intacte. Il n'y a pas de preuves de confusion et les autres critères de diagnostic du délire ne sont pas satisfaits. L'état de sevrage ne s'accompagne pas de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.42 Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique, avec convulsions

Tous les critères de diagnostic du sevrage des sédatifs, des hypnotiques et des anxiolytiques sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de crises (c.-à-d., crises tonicocloniques généralisées) mais pas de troubles de la perception.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.43 Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique, avec troubles de la perception et convulsions

Tous les critères de diagnostic du sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne à la fois de crises épileptiques (c.-à-d., crises tonicocloniques généralisées) et de troubles de la perception (p. ex. hallucinations ou illusions visuelles ou tactiles) avec épreuve de réalité intacte. Tous les critères de définition du délire ne sont pas satisfaits.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.4Z Sevrage de sédatif, hypnotique ou anxiolytique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.5 **Delirium provoqué par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques**

Le delirium provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques se caractérise par un état aigu de troubles de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la substance ou pendant la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques. Les caractéristiques spécifiques du délire provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques peuvent inclure une confusion et une désorientation, des idées paranoïaques, ainsi que des hallucinations visuelles, tactiles ou auditives récurrentes. La quantité et la durée de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques doivent être capables de provoquer un délire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Délire induit par un sevrage en sédatif, hypnotique ou anxiolytique

6C44.6 **Trouble psychotique provoqué par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques**

Le trouble anxieux provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. La quantité et la durée de la consommation des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, un trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Trouble amnésique dû à l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6D72.11)

Démence due à l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6D84.1)

6C44.70 Trouble de l'humeur provoqué par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques

Le trouble de l'humeur provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. La quantité et la durée de consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques doivent être capables d'entraîner des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble dépressif, un trouble bipolaire, un trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.71 Trouble anxieux provoqué par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques

Le trouble anxieux provoqué par des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après l'intoxication par ou le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques. La quantité et la durée de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble lié à l'anxiété et à la peur, un trouble dépressif avec symptômes d'anxiété prédominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C44.Y **Autres troubles dus à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques**

6C44.Z **Troubles dus à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, sans précision**

6C45 Troubles dus à la consommation de cocaïne

Les troubles liés à l'utilisation de cocaïne se caractérisent par la forme et les conséquences de la consommation de cocaïne. La cocaïne est un composé présent dans les feuilles de la plante de coca, Erythroxylum coca, indigène des pays des régions nordiques d'Amérique du Sud. La cocaïne a une place limitée dans le traitement médical en tant qu'agent anesthésique et vasoconstricteur. La cocaïne est couramment utilisée de manière illicite et largement disponible dans le monde entier, où elle est retrouvée sous deux formes principales : le chlorhydrate de cocaïne et la cocaïne freebase (aussi connu sous le nom de crack). La cocaïne est un stimulant du système nerveux central, et l'intoxication à la cocaïne comprend typiquement un état d'euphorie et une hyperactivité. La cocaïne a de puissantes propriétés productrices de dépendance et la dépendance à la cocaïne est une cause fréquente de morbidité et de formes cliniques. Le sevrage de la cocaïne a un parcours caractéristique qui comprend la léthargie et l'humeur dépressive. Une série de troubles mentaux induits par la cocaïne est décrite.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e (6C46)

Consommation dangereuse de cocaïne (QE11.3)

6C45.0 Épisode de consommation nocive de cocaïne

Épisode de consommation de cocaïne qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d’une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d’autrui. Un préjudice est porté à la santé de l’individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d’administration nocive. L’atteinte à la santé d’autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la cocaïne de la part de la personne concernée par le diagnostic d’épisode de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de cocaïne.

Termes exclus: Dépendance à la cocaïne (6C45.2)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.1 **Consommation nocive de cocaïne**

Schéma de consommation de cocaïne qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de cocaïne est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la cocaïne de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cocaïne.

Termes exclus: Dépendance à la cocaïne (6C45.2)

Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

6C45.10 Consommation nocive de cocaïne, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de cocaïne qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de cocaïne est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la cocaïne de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cocaïne.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Dépendance à la cocaïne (6C45.2)

6C45.11 Consommation nocive de cocaïne, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de cocaïne qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de cocaïne est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la cocaïne de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cocaïne.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Dépendance à la cocaïne (6C45.2)

6C45.1Z Consommation nocive de cocaïne, sans précision

6C45.2 **Dépendance à la cocaïne**

La dépendance à la cocaïne est un trouble du contrôle de la consommation de cocaïne résultant d'une consommation répétée ou continue de cocaïne. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne à consommer de la cocaïne, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences s'accompagnent souvent d'une sensation subjective d'envie ou de besoin de consommer de la cocaïne. Des caractéristiques physiologiques de dépendance peuvent également être présentes, notamment une tolérance aux effets de la cocaïne, des symptômes de sevrage après l'arrêt ou une réduction de la consommation de cocaïne, ou l'utilisation répétée de cocaïne ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de cocaïne est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.20 Dépendance à la cocaïne, consommation actuelle

Dépendance actuelle à la cocaïne avec consommation de cocaïne au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.21 Dépendance à la cocaïne, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à la cocaïne, et souvent à la suite d’un épisode de traitement ou d’une autre intervention (y compris intervention sur soi), l’individu s’est abstenu de consommer de la cocaïne pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.22 Dépendance à la cocaïne, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance à la cocaïne, et souvent à la suite d’un épisode de traitement ou d’une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de cocaïne depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de cocaïne a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n’ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.23 Dépendance à la cocaïne, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance à la cocaïne, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer de la cocaïne pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de cocaïne (6C45.0)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

6C45.2Z Dépendance à la cocaïne, sans précision

6C45.3 **Intoxication à la cocaïne**

L'intoxication à la cocaïne est un état transitoire significatif sur le plan clinique qui se développe pendant ou peu après la consommation de cocaïne et caractérisé par des troubles de la conscience, des fonctions cognitives, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de la cocaïne et leur intensité est étroitement liée à la quantité de cocaïne consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent lorsque la cocaïne est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent comprendre une euphorie inappropriée, de l'anxiété, de la colère, une perte d'attention, une agitation psychomotrice, des idées paranoïaques (avec parfois une intensité délirante), des hallucinations auditives, de la confusion, et des altérations de la sociabilité. Le sujet peut transpirer ou avoir des frissons, des nausées ou des vomissements, ainsi que des palpitations et des douleurs thoraciques. Les signes physiques peuvent comprendre la tachycardie, une tension artérielle élevée, et une dilatation de la pupille. Dans de rares cas, généralement lors d'une intoxication sévère, la consommation de cocaïne peut entrainer des crises, une faiblesse musculaire, une dyskinésie, ou une dystonie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: État de possession (6B63)

empoisonnement à la cocaïne (NE60)

6C45.4 **Sevrage de la cocaïne**

Le sevrage de la cocaïne est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de cocaïne chez des sujets ayant développé une dépendance à la cocaïne ou consommé de la cocaïne pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage de la cocaïne peuvent comprendre une humeur dysphorique, une irritabilité, une fatigue, un retard psychomoteur, des rêves réalistes et désagréables, une insomnie ou une hypersomnie, une augmentation de l'appétit, de l'anxiété, une agitation ou un retard psychomoteur, ainsi qu'un besoin impérieux de cocaïne.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.5 **Delirium provoqué par la cocaïne**

Le delirium induit par la consommation de cocaïne se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation de cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.6 **Trouble psychotique provoqué par la cocaïne**

Le trouble psychotique provoqué par la cocaïne se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la cocaïne. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage de la cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de cocaïne, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la cocaïne ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cocaïne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.60 Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec hallucinations

Trouble psychotique avec hallucinations induit par la cocaïne, caractérisé par la présence d'hallucinations considérées comme étant la conséquence directe de la consommation de cocaïne. Aucun symptôme psychotique ou des délires ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.61 Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec idées délirantes

Trouble psychotique induit par la cocaïne accompagné de délires, caractérisé par la présence de délires considérés comme étant la conséquence directe de la consommation de cocaïne. Aucune hallucination ni aucun autre symptôme psychotique ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.62 Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec symptômes psychotiques mixtes

Trouble psychotique induit par la cocaïne avec symptômes psychotiques mixtes, caractérisé par la présence de symptômes psychotiques multiples, principalement des hallucinations et des délires, lorsque ceux-ci sont considérés comme étant la conséquence directe de la consommation de cocaïne. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la Schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.6Z Trouble psychotique provoqué par la cocaïne, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par la cocaïne**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.70 Trouble de l'humeur provoqué par la cocaïne

Le trouble de l'humeur provoqué par la cocaïne se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la cocaïne. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de la cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de cocaïne, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la cocaïne ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cocaïne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.71 Trouble anxieux provoqué par la cocaïne

Le trouble anxieux provoqué par la cocaïne se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la cocaïne. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de la cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de cocaïne, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la cocaïne ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété préalablement établi (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cocaïne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par la cocaïne

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par la cocaïne se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la cocaïne. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations analogues qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de la cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire des symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (en particulier un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de cocaïne, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la cocaïne, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cocaïne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.73 Trouble du contrôle des impulsions provoqué par la cocaïne

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par la cocaïne se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage de la cocaïne. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles du contrôle des impulsions qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage de la cocaïne. La quantité et la durée de la consommation de cocaïne doivent être capables de produire des troubles du contrôle des impulsions. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les troubles du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de cocaïne, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la cocaïne ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cocaïne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C45.Y **Autres troubles dus à la consommation de cocaïne**

6C45.Z **Troubles dus à la consommation de cocaïne, sans précision**

6C46 Troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Les troubles dus à la consommation de stimulants, notamment les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, sont caractérisés par le mode et les conséquences de consommation de ces substances. Il existe un large éventail de psychostimulants naturels et synthétiques autres que la cocaïne. Les plus nombreuses de ce groupe sont les substances de type amphétamine, dont la méthamphétamine. Les stimulants prescrits, y compris la dexamphétamine, sont indiqués pour un nombre limité d'affections telles que le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité. La méthcathinone, connue dans de nombreux pays sous le nom d'éphédrone, est un puissant stimulant synthétique qui est un analogue structurel de la méthamphétamine et qui est apparenté à la cathinone. Tous ces médicaments ont des propriétés principalement psychostimulantes et sont également des vasoconstricteurs à des degrés divers. Ils induisent l'euphorie et l'hyperactivité comme on peut le voir dans l'intoxication par les stimulants. Ils ont de puissantes propriétés productrices de dépendance, ce qui peut conduire au diagnostic de dépendance aux stimulants et de sevrage aux stimulants après l'arrêt de l'utilisation. Plusieurs troubles mentaux induits par les stimulants sont décrits.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de cathinones de synthèse (6C47)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

Troubles dus à la consommation de cocaïne (6C45)

Consommation dangereuse de stimulants, y compris amphétamines ou méthamphétamine (QE11.4)

6C46.0 **Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone**

Épisode de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des stimulants de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone.

Termes exclus: Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.2)

6C46.1 **Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone**

Schéma de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de stimulants est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si elle est continue. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des stimulants de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone.

Termes exclus: Consommation nocive de caféine (6C48.1)

Consommation nocive de cocaïne (6C45.1)

Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.2)

6C46.10 Utilisation nocive de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de stimulants, incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de stimulants est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des stimulants de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.2)

6C46.11 Utilisation néfaste de stimulant comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, en continu

Schéma de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de stimulants est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des stimulants de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.2)

6C46.1Z Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, sans précision

6C46.2 **Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone**

La dépendance aux stimulants, y compris les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, est un trouble du contrôle de la consommation de stimulants résultant d'une utilisation répétée ou continue de stimulants. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne d'utiliser des stimulants, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser des stimulants. Des caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment une tolérance aux effets des stimulants, des symptômes de sevrage après l'arrêt ou une réduction de l'utilisation de stimulants, ou l'utilisation répétée de stimulants ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de stimulants est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Dépendance à la cocaïne (6C45.2)

Dépendance à la cathinone de synthèse (6C47.2)

Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

6C46.20 Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, utilisation actuelle

La dépendance aux stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la methcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse fait référence à la consommation d’amphétamine ou autre stimulant au cours du mois passé.

Termes exclus: Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

6C46.21 Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des stimulants pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

6C46.22 Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, rémission partielle prolongée

Après un diagnostic de Dépendance aux stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris une intervention d'aide à soi-même), on observe une forte réduction de la consommation d'amphétamines ou d'un autre stimulant depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de d'amphétamines ou d'un autre stimulant a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été réunis.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

6C46.23 Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des amphétamines ou autres stimulants pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.0)

Utilisation néfaste de stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone (6C46.1)

6C46.2Z Dépendance aux stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, sans précision

6C46.3 **Intoxication par des stimulants, notamment des amphétamines, de la méthamphétamine ou de la méthcathinone**

L'intoxication par des stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la methcathinone mais excluant la caféine, la cocaïne et les cathinones de synthèse est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation d'amphétamines ou d'autres stimulants et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des amphétamines ou d'autres stimulants et leur intensité est étroitement liée à la quantité d'amphétamines ou d'autres stimulants consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que l'amphétamine ou l'autre stimulant est éliminé(e) de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure de l'anxiété, de la colère, un trouble de l'attention, une hypervigilance, une agitation psychomotrice, des idées paranoïaques (avec parfois une intensité délirante), des hallucinations auditives transitoires, une confusion passagère et des altérations de la sociabilité. Il peut y avoir de la transpiration ou des frissons, des nausées ou des vomissements, ainsi que des palpitations. Les signes physiques peuvent inclure une tachycardie, une tension artérielle élevée, une dilatation pupillaire, des dyskinésies et des dystonies, ainsi que des plaies cutanées. Dans de rares cas, généralement en cas d'intoxication sévère, la consommation de stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la methcathinone peut entraîner des crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Intoxication à la caféine (6C48.2)

Intoxication à la cocaïne (6C45.3)

Intoxication à la cathinone de synthèse (6C47.3)

État de possession (6B63)

empoisonnement à l'amphétamine (NE60)

6C46.4 **Sevrage de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone**

Le sevrage des stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone est un ensemble cliniquement significatif de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de stimulants chez des individus ayant développé une dépendance aux stimulants ou ayant consommé des stimulants pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage des stimulants peut également survenir lorsque des stimulants prescrits ont été utilisés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques de présentation du sevrage des stimulants peuvent inclure une humeur dysphorique, une irritabilité, une fatigue, une insomnie ou (plus fréquemment) une hypersomnie, des rêves réalistes et désagréables, un plus gros appétit, une agitation ou un retard psychomoteur, ainsi qu'une envie impérieuse d'amphétamine ou de stimulants apparentés.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Sevrage de la cocaïne (6C45.4)

Sevrage de la caféine (6C48.3)

Sevrage de cathinone de synthèse (6C47.4)

6C46.5 **Delirium provoqué par un stimulant comprenant des amphétamines, de la méthamphétamine ou de la méthcathinon-e**

Un delirium induit par un stimulant comprenant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation de stimulants. La quantité et la durée de l'utilisation du stimulant doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium provoqué par la cocaïne (6C45.5)

Delirium provoqué par la cathinone de synthèse (6C47.5)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

6C46.6 **Trouble psychotique provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e**

Le trouble psychotique d'origine stimulante comprenant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone se caractérise par des symptômes psychotiques (par exemple, délires, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication aux stimulants ou leur sevrage. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, des fonctions cognitives, ou du comportement qui sont caractéristiques de l'Intoxication au stimulant ou du Sevrage du stimulant. La quantité et la durée de l'utilisation du stimulant doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire (par exemple, Schizophrénie, Trouble d'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient l'apparition de l'utilisation du stimulant, si les symptômes persistaient pendant une période assez longue après l'arrêt de l'utilisation du stimulant ou son sevrage, ou en cas de trouble mental primaire avec symptômes psychotiques préalablement établi (par exemple, antécédents d'épisodes antérieurs non associés à l'utilisation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble psychotique provoqué par la cocaïne (6C45.6)

Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèse (6C47.6)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

6C46.60 Trouble psychotique avec hallucinations provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Trouble psychotique avec hallucinations induit par l'utilisation d'un stimulant caractérisé par la présence d'hallucinations considérées comme étant la conséquence directe de l'utilisation du stimulant. Aucun symptôme psychotique ou des délires ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec hallucinations (6C45.60)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec hallucinations (6C47.60)

6C46.61 Trouble psychotique avec idées délirantes provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Le trouble psychotique d'origine stimulante comprenant les amphétamines, la méthamphétamine et la méthcathinone se caractérise par des symptômes psychotiques (par exemple, délires, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication aux stimulants ou leur sevrage. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, des fonctions cognitives, ou du comportement qui sont caractéristiques de l'Intoxication au stimulant ou du Sevrage du stimulant. La quantité et la durée de l'utilisation du stimulant doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire (par exemple, Schizophrénie, Trouble d'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient l'apparition de l'utilisation du stimulant, si les symptômes persistaient pendant une période assez longue après l'arrêt de l'utilisation du stimulant ou son sevrage, ou en cas de trouble mental primaire avec symptômes psychotiques préalablement établi (par exemple, antécédents d'épisodes antérieurs non associés à l'utilisation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec idées délirantes (6C45.61)

Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec délires (6C47.61)

6C46.62 Trouble psychotique avec symptômes psychotiques mixtes provoqué par un stimulant, y compris les amphétamines, à l'exclusion de la caféine ou de la cocaïne

Le trouble psychotique provoqué par des stimulants avec symptômes psychotiques mixtes se caractérise par la présence de symptômes psychotiques multiples, principalement des hallucinations et des idées délirantes, lorsque ceux-ci sont considérés comme une conséquence directe de la consommation de stimulants. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental et comportemental (p. ex. la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classé(e) ailleurs (p. ex. les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

Trouble psychotique provoqué par la cocaïne avec symptômes psychotiques mixtes (6C45.62)

Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec symptômes psychotiques mixtes (6C47.62)

6C46.6Z Trouble psychotique provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C46.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C46.70 Trouble de l'humeur provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Le trouble de l'humeur provoqué par des stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine et la methcathinone se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des stimulants. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des stimulants. La quantité et la durée de la consommation de stimulants doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de stimulants, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des stimulants ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble de l'humeur provoqué par la cathinone de synthèse (6C47.70)

Trouble de l'humeur provoqué par la cocaïne (6C45.70)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

6C46.71 Trouble anxieux provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Le trouble anxieux provoqué par des stimulants incluant les amphétamines, les méthamphétamines et la méthcathinone se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des stimulants. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des stimulants. La quantité et la durée de la consommation de stimulants doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de stimulants, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des stimulants, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble anxieux provoqué par la cocaïne (6C45.71)

Trouble anxieux provoqué par la caféine (6C48.40)

Trouble anxieux synthétique provoqué par les cathinon-es synthétiques (6C47.71)

6C46.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté, provoqué par des stimulants, incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone, se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des stimulants. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations analogues qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage des stimulants. La quantité et la durée de la consommation de stimulants doivent être capables de produire des symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (en particulier un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de stimulants, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de stimulants ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par la cocaïne (6C45.72)

Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par les cathinon-es synthétiques (6C47.72)

Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

6C46.73 Trouble du contrôle des impulsions provoqué par des stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par les stimulants incluant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage des stimulants comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinone. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations du contrôle des impulsions qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des stimulants. La quantité et la durée de la consommation de stimulants doivent être capables de produire des perturbations du contrôle des impulsions. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les perturbations du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de stimulants, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des stimulants ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de stimulants).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C46.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e**

6C46.Z **Troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e, sans précision**

6C47 Troubles dus à l'utilisation de cathinones de synthèse

Les troubles dus à l'utilisation de cathinones synthétiques sont caractérisés par le mode et les conséquences de l'utilisation de cathinones synthétiques. Les cathinones synthétiques (également connues sous le nom de « sels de bain ») sont des composés synthétiques dotés de propriétés stimulantes liées à la cathinone trouvée dans la plante de khat, Catha edulis. L'utilisation de cathinones synthétiques est courante chez les jeunes populations dans de nombreux pays. Ils peuvent produire une série de troubles, y compris l'intoxication à la cathinone synthétique, la dépendance à la cathinone synthétique et le sevrage de la cathinone synthétique. Plusieurs troubles mentaux induits par la cathinone synthétique sont reconnus.

6C47.0 **Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse**

Épisode de consommation de cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cathinones de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de cathinones de synthèse.

Termes exclus: Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

Dépendance à la cathinone de synthèse (6C47.2)

6C47.1 **Utilisation nocive de cathinones de synthèse**

Schéma de consommation de cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de cathinones de synthèse est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'.-à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cathinones de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cathinones de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Dépendance à la cathinone de synthèse (6C47.2)

6C47.10 Utilisation nocive de cathinones de synthèse, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de cathinones de synthèse est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cathinones de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de cathinones de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Dépendance à la cathinone de synthèse (6C47.2)

6C47.11 Utilisation nocive de cathinones de synthèses, en continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de cathinones de synthèse qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de cathinones de synthèse est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des cathinones de synthèse de la part de la personne concernée par le diagnostic de consommation nocive de cathinones de synthèse.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Dépendance à la cathinone de synthèse (6C47.2)

6C47.1Y Autres utilisation nocive de cathinones de synthèse

6C47.1Z Utilisation nocive de cathinones de synthèse, sans précision

6C47.2 **Dépendance à la cathinone de synthèse**

La dépendance aux cathinones de synthèse est un trouble du contrôle de l'utilisation de cathinones synthétiques découlant de l'utilisation répétée ou continue de cathinones synthétiques. La caractéristique est une forte pulsion interne pour utiliser des cathinones synthétiques. Elle se manifeste par un trouble de la capacité à contrôler l'utilisation de cathinones synthétiques, une priorité croissante accordée à l'utilisation sur une période d'au moins 12 mois et par la persistance d'une utilisation malgré des dommages ou des conséquences négatives. Ces expériences s'accompagnent souvent d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser des cathinones synthétiques. Des caractéristiques physiologiques de dépendance peuvent aussi être présentes, incluant une tolérance aux effets de cathinones synthétiques, des symptômes de sevrage à la suite de l'arrêt ou la réduction de l'utilisation de cathinones synthétiques, ou l'utilisation répétée de cathinones synthétiques ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou soulager les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance se manifestent généralement sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de cathinone synthétique est continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

6C47.20 Dépendance à la cathinone de synthèse, utilisation actuelle

Dépendance actuelle aux cathinones de synthèse avec consommation de cathinones de synthèse au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

6C47.21 Dépendance à la cathinone de synthèse, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des cathinones de synthèse pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

6C47.22 Dépendance à la cathinone de synthèse, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de cathinones de synthèse depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation de cathinones de synthèse a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

6C47.23 Dépendance à la cathinone de synthèse, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux cathinones de synthèse, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des cathinones de synthèse pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.0)

Utilisation nocive de cathinones de synthèse (6C47.1)

6C47.2Y Autres dépendance à la cathinone de synthèse

6C47.2Z Dépendance à la cathinone de synthèse, sans précision

6C47.3 **Intoxication à la cathinone de synthèse**

L'intoxication par des cathinones de synthèse est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de cathinones de synthèse et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des cathinones de synthèse et leur intensité est étroitement liée à la quantité de cathinones de synthèse consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la cathinone de synthèse est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure de l'anxiété, de la colère, une perte de concentration, une hypervigilance, une agitation psychomotrice, des idées paranoïaques (avec parfois une intensité délirante), des hallucinations auditives transitoires, une confusion passagère et des altérations de la sociabilité. Il peut y avoir de la transpiration ou des frissons, des nausées ou des vomissements, ainsi que des palpitations. Les signes physiques peuvent inclure une tachycardie, une tension artérielle élevée, une dilatation pupillaire, des dyskinésies et des dystonies, ainsi que des plaies cutanées. Dans de rares cas, généralement en cas d'intoxication sévère, la consommation de cathinones de synthèse peut entraîner des crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.4 **Sevrage de cathinone de synthèse**

Le sevrage de la cathinone de synthèse est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation des cathinones de synthèse chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé des cathinones de synthèse pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage des cathinones de synthèse peuvent comprendre une humeur dysphorique, une irritabilité, de la fatigue, une insomnie ou (plus fréquemment) une hypersomnie, des rêves réalistes et désagréables, une augmentation de l'appétit, une agitation ou un retard psychomoteur, ainsi qu'un besoin impérieux de stimulants, y compris de cathinones de synthèse.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.5 **Delirium provoqué par la cathinone de synthèse**

Le delirium provoqué par les cathinones de synthèse se caractérise par un état aigu de troubles de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la substance ou pendant la consommation de cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cathinones de synthèse doivent être capables de produire un délire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux, ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.6 **Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèse**

Le trouble psychotique provoqué par les cathinones de synthèse se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cathinones de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage des cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cathinones de synthèse doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de cathinones de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cathinones de synthèse ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cathinones de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.60 Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec hallucinations

Trouble psychotique avec hallucinations induit par l'utilisation d'un stimulant, caractérisé par la présence d'hallucinations considérées comme étant la conséquence directe de l'utilisation du stimulant. Aucun symptôme psychotique ou des délires ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.61 Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec délires

Trouble psychotique de la cathinone de synthèse accompagné de délires, caractérisé par la présence de délires considérés comme étant la conséquence directe de la consommation de cathinone de synthèse. Aucune hallucination ni aucun autre symptôme psychotique ne sont observés. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.62 Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèseavec symptômes psychotiques mixtes

Trouble psychotique induit par la cathinone de synthèse avec symptômes psychotiques mixtes, caractérisé par la présence de symptômes psychotiques multiples, principalement des hallucinations et des délires, lorsque ceux-ci sont considérés comme étant la conséquence directe de la consommation de cathinone de synthèse. Les symptômes ne surviennent pas exclusivement au cours d'états hypnagogiques ou hypnopompiques, ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble mental et comportemental (par exemple, la Schizophrénie) et ne sont pas dus à un autre trouble ou une autre maladie classés ailleurs (par exemple, les épilepsies avec symptômes visuels).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.6Z Trouble psychotique provoqué par la cathinone de synthèse, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par les cathinones de synthèse**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.70 Trouble de l'humeur provoqué par la cathinone de synthèse

Le trouble de l'humeur provoqué par les cathinones de synthèse se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cathinones de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage des cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cathinones de synthèse doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation des cathinones de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cathinones de synthèse, ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cathinones de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.71 Trouble anxieux synthétique provoqué par les cathinon-es synthétiques

Le trouble anxieux provoqué par des cathinones de synthèse se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cathinones de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation de cathinones de synthèse doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de cathinones de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cathinones de synthèse, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cathinones de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par les cathinon-es synthétiques

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par les cathinones de synthèse se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des cathinones de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations analogues qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation des cathinones de synthèse doivent être capables de produire des symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de cathinones de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cathinones de synthèse ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cathinones de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.73 Trouble du contrôle des impulsions provoqué par les cathinon-es synthétiques

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par les cathinones de synthèse se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage des cathinones de synthèse. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations du contrôle des impulsions qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des cathinones de synthèse. La quantité et la durée de la consommation des cathinones de synthèse doivent être capables de produire des perturbations du contrôle des impulsions. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les perturbations du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de cathinones de synthèse, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des cathinones de synthèse ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de cathinones de synthèse).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C47.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de cathinones de synthèse**

6C47.Z **Troubles dus à l'utilisation de cathinones de synthèse, sans précision**

6C48 Troubles dus à la consommation de caféine

Les troubles liés à l'utilisation de caféine sont caractérisés par le mode et les conséquences de la consommation de caféine. La caféine est un psychostimulant léger et un diurétique. Elle est présente dans les graines de caféier (espèces coffea) et constitue le café, les boissons au cola, le chocolat, une gamme de boissons énergisantes et d'aide à la perte de poids. C'est la substance psychoactive la plus utilisée dans le monde, et plusieurs affections cliniques en rapport avec son utilisation sont décrits, bien que les troubles sévères soient relativement rares en raison de son ubiquité. Une intoxication à la caféine est associée à la consommation de doses relativement plus élevées (c.-à-d., > 1 g par jour). Le sevrage de la caféine est fréquent au moment de l'arrêt de l'utilisation chez les personnes qui utilisent la caféine pendant une période prolongée ou en grandes quantités.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e (6C46)

Consommation dangereuse de caféine (QE11.5)

6C48.0 **Épisode de consommation nocive de caféine**

Épisode de consommation de caféine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (2) une voie d'administration nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de caféine.

Termes exclus: Consommation nocive de caféine (6C48.1)

6C48.1 **Consommation nocive de caféine**

Tendance à la consommation de caféine qui a eu un effet nocif significatif sur le plan clinique sur la santé physique ou mentale d'une personne ou a provoqué un comportement induit par la caféine ayant nuit gravement à la santé d'autres personnes. La tendance à la consommation de caféine est manifeste sur une période d'au moins 12 mois si la consommation est épisodique et sur une période d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi quotidienne). Le préjudice peut être causé par les effets intoxicants de la caféine, par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes corporels, ou par une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de caféine (6C48.0)

6C48.10 Consommation nocive de caféine, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de caféine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation épisodique de caféine est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (2) une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de caféine (6C48.0)

6C48.11 Consommation nocive de caféine, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de caféine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation continue de caféine est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (2) une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de caféine (6C48.0)

6C48.1Z Consommation nocive de caféine, sans précision

6C48.2 **Intoxication à la caféine**

L'intoxication par la caféine est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de caféine et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de la caféine et leur intensité est étroitement liée à la quantité de caféine consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la caféine est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure une instabilité, de l'anxiété, une excitation, une insomnie, des rougeurs du visage, de la tachycardie, une diurèse, des troubles gastro-intestinaux, des torsions musculaires, une agitation psychomotrice, de la transpiration ou des frissons, et des nausées ou des vomissements. Des arythmies cardiaques peuvent survenir. Les troubles typiques d'une intoxication ont tendance à survenir à des doses relativement élevées (p. ex. > 1 g par jour). Des doses très élevées de caféine (p. ex. > 5 g) peuvent entraîner une détresse respiratoire ou des crises épileptiques et peuvent être fatales.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C48.3 **Sevrage de la caféine**

Sevrage de la caféine comprenant un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de la caféine (généralement, sous forme de café, de boissons caféinées ou en tant qu'ingrédient contenu dans certains médicaments en vente libre) du sujet ayant consommé de la caféine pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage de la caféine peuvent comprendre des maux de tête, une grande fatigue ou de la somnolence, de l'irritabilité, une humeur dépressive ou dysphorique, des nausées ou des vomissements, et des difficultés de concentration.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C48.4 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par la caféine**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C48.40 Trouble anxieux provoqué par la caféine

Le trouble anxieux induit par la consommation de caféine se caractérise par des symptômes d'anxiété (par exemple, appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication à la caféine ou son sevrage. L'intensité ou la durée de ces symptômes dépasse nettement celle des symptômes de l'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication ou d'un sevrage de la caféine. La quantité et la durée de la consommation de caféine doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire (par exemple,Trouble anxieux et lié à la peur, Trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient l'apparition de la consommation de caféine, si les symptômes persistaient pendant une période assez longue après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la caféine, ou en cas de trouble mental primaire avec symptômes d'anxiété préalablement établi (par exemple, antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de caféine).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C48.Y Autres troubles dus à la consommation de caféine

6C48.Z Troubles dus à la consommation de caféine, sans précision

6C49 Troubles dus à la consommation d'hallucinogènes

Les troubles dus à la consommation d'hallucinogènes se caractérisent par le mode de consommation et ses conséquences. Plusieurs milliers de composés ont des propriétés hallucinogènes, dont beaucoup se trouvent dans les plantes (par exemple, la mescaline) et les champignons (par exemple, la psilocybine) ou sont synthétisés chimiquement (par exemple, l'acide lysergique diéthylamide [LSD]). Ces composés ont principalement des propriétés hallucinogènes, mais certains peuvent aussi être des stimulants. Une grande partie de la morbidité associée à ces composés provient des effets aigus liés à l'intoxication aux hallucinogènes. La dépendance aux hallucinogènes est rare et le sevrage des hallucinogènes n'est pas décrit. Parmi les troubles mentaux liés à l'utilisation d'hallucinogènes, le trouble psychotique induit par les hallucinogènes est le plus fréquemment observé, bien qu'il soit encore assez rare à l'échelle mondiale.

6C49.0 Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes

Épisode de consommation d'hallucinogènes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des hallucinogènes de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation d'hallucinogènes.

Termes exclus: Dépendance aux hallucinogènes (6C49.2)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.1 **Consommation nocive d'hallucinogènes**

Schéma de consommation d'hallucinogènes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation d'hallucinogènes est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des hallucinogènes de la part de la personne concernée par le schéma nocif de consommation d'hallucinogènes.

Termes exclus: Dépendance aux hallucinogènes (6C49.2)

Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

6C49.10 Consommation nocive d'hallucinogènes, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'hallucinogènes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique d'hallucinogènes est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des hallucinogènes de la part de la personne concernée par le schéma nocif de consommation d'hallucinogènes.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Dépendance aux hallucinogènes (6C49.2)

6C49.11 Consommation nocive d'hallucinogènes, continue

Tendance à la consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) d'hallucinogènes qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entrainé un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. La tendance à la consommation continue d'hallucinogènes est manifeste sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement lié à une intoxication aux hallucinogènes de la part de la personne concernée par le mode de consommation nocif d'hallucinogènes.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Dépendance aux hallucinogènes (6C49.2)

6C49.1Z Consommation nocive d'hallucinogènes, sans précision

6C49.2 **Dépendance aux hallucinogènes**

La dépendance aux hallucinogènes est un trouble du contrôle de la consommation d'hallucinogènes résultant d'une utilisation répétée ou continue d'hallucinogènes. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne à consommer des hallucinogènes, qui se manifeste par une altération de la capacité du contrôle de la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou d'envie d'utiliser des hallucinogènes. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation d'hallucinogènes est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.20 Dépendance aux hallucinogènes, consommation actuelle

Dépendance actuelle aux hallucinogènes avec consommation d'hallucinogènes au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.21 Dépendance aux hallucinogènes, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux hallucinogènes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des hallucinogènes pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.22 Dépendance aux hallucinogènes, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux hallucinogènes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation d'hallucinogènes depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue d'hallucinogènes a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.23 Dépendance aux hallucinogènes, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux hallucinogènes, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des hallucinogènes pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.0)

Consommation nocive d'hallucinogènes (6C49.1)

6C49.2Z Dépendance aux hallucinogènes, sans précision

6C49.3 **Intoxication aux hallucinogènes**

L'intoxication par des hallucinogènes est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation d'hallucinogènes et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des hallucinogènes et leur intensité est étroitement liée à la quantité d'hallucinogènes consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que l'hallucinogène est éliminé de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure des hallucinations, des illusions, des modifications de la perception telles qu'une dépersonnalisation, une déréalisation ou des synesthésies (mélange des sens, comme un stimulus visuel évocateur d'une odeur), une anxiété, une humeur déprimée ou dysphorique, des idées de référence, des idées paranoïaques, un jugement altéré, des palpitations, de la transpiration, une vision floue, des tremblements et une incoordination. Les signes physiques peuvent inclure une tachycardie, une tension artérielle élevée et une dilatation pupillaire. Dans de rares cas, l'intoxication par des hallucinogènes peut favoriser des idées ou des comportements suicidaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: État de possession (6B63)

empoisonnement aux hallucinogènes (NE60)

6C49.4 **Delirium provoqué par les hallucinogènes**

Le delirium induit par des hallucinogènes se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou au cours de la consommation d'hallucinogènes. La quantité et la durée de la consommation d'hallucinogènes doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C49.5 **Trouble psychotique provoqué par les hallucinogènes**

Trouble psychotique provoqué par les hallucinogènes caractérisé par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des hallucinogènes. L'intensité ou la durée des symptômes dépassent nettement celles des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par des hallucinogènes. La quantité et la durée de la consommation d'hallucinogènes doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation d'hallucinogènes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des hallucinogènes ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'hallucinogènes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble psychotique provoqué par une autre substance psychoactive précisée (6C4E.6)

Trouble psychotique provoqué par l'alcool (6C40.6)

6C49.6 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par les hallucinogènes**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C49.60 Trouble de l'humeur provoqué par les hallucinogènes

Le trouble de l'humeur provoqué par des hallucinogènes se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des hallucinogènes. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des hallucinogènes. La quantité et la durée de la consommation d'hallucinogènes doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation d'hallucinogènes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des hallucinogènes ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'hallucinogènes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C49.61 Trouble anxieux provoqué par les hallucinogènes

Le trouble anxieux provoqué par les hallucinogènes se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par des hallucinogènes. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par des hallucinogènes. La quantité et la durée de la consommation d'hallucinogènes doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation d'hallucinogènes, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation d'hallucinogènes ou s'il existe des preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété préalablement établi (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation d'hallucinogènes).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C49.Y **Autres troubles dus à la consommation d'hallucinogènes**

6C49.Z **Troubles dus à la consommation d'hallucinogènes, sans précision**

6C4A Troubles dus à la consommation de nicotine

Les troubles dus à l'usage de la nicotine se caractérisent par le mode et les conséquences de la consommation de nicotine. La nicotine est le constituant actif, générateur de dépendance, de la plante de tabac, Nicotiana tabacum. La nicotine est principalement consommée en fumant des cigarettes. De plus en plus, elle est également utilisée dans les cigarettes électroniques qui vaporisent la nicotine dissoute dans un solvant porteur pour l'inhaler (c'est-à-dire le "vapotage"). La pipe, le tabac à mâcher et l'inhalation de tabac à priser sont des formes d'utilisation mineures. La nicotine est un composé addictif très puissant et est la troisième substance psychoactive la plus utilisée dans le monde après la caféine et l'alcool. La dépendance à la nicotine et le sevrage de la nicotine sont bien décrits et les troubles mentaux induits par la nicotine sont reconnus.

6C4A.0 **Épisode de consommation nocive de nicotine**

Épisode de consommation de nicotine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (2) une voie d'administration nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de nicotine.

Termes exclus: Dépendance à la nicotine (6C4A.2)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

Effets nocifs ou exposition à des substances nocives, principalement d'origine nonmédicinale, non classés ailleurs (NE61)

6C4A.1 **Consommation nocive de nicotine**

Tendance à la consommation de nicotine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. La tendance à la consommation de nicotine est manifeste sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou sur une période d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes corporels; ou (2) une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Dépendance à la nicotine (6C4A.2)

Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

6C4A.10 Consommation nocive de nicotine, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de nicotine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation épisodique de nicotine est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (2) une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Dépendance à la nicotine (6C4A.2)

6C4A.11 Consommation nocive de nicotine, continue

Une tendance à la consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de nicotine qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. La tendance à la consommation continue de nicotine est manifeste sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes corporels; ou (2) une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Dépendance à la nicotine (6C4A.2)

6C4A.1Z Consommation nocive de nicotine, sans précision

6C4A.2 **Dépendance à la nicotine**

La dépendance à la nicotine est un trouble du contrôle de la consommation de nicotine résultant d'un usage répété ou continu de cette substance. Elle se caractérise par une forte envie interne de consommer de la nicotine, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler l'usage, une priorité croissante accordée à sa consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de l'usage malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer de la nicotine. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets de la nicotine, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation de nicotine, ou l'utilisation répétée de nicotine ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation de la nicotine est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

6C4A.20 Dépendance à la nicotine, consommation actuelle

Dépendance actuelle à la nicotine avec consommation de nicotine au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

6C4A.21 Dépendance à la nicotine, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à la nicotine, et souvent à la suite d’un épisode de traitement ou d’une autre intervention (y compris intervention sur soi), l’individu s’est abstenu de consommer de la nicotine pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

6C4A.22 Dépendance à la nicotine, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance à la nicotine, et souvent à la suite d’un épisode de traitement ou d’une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de nicotine depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de nicotine a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n’ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

6C4A.23 Dépendance à la nicotine, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance à la nicotine, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer de la nicotine pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de nicotine (6C4A.0)

Consommation nocive de nicotine (6C4A.1)

6C4A.2Z Dépendance à la nicotine, sans précision

6C4A.3 Intoxication à la nicotine

L'intoxication par la nicotine est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de nicotine et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de la nicotine et leur intensité est étroitement liée à la quantité de nicotine consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la nicotine est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure une instabilité, une agitation psychomotrice, une anxiété, des sueurs froides, des maux de tête, une insomnie, des palpitations, des paresthésies, des nausées ou des vomissements, des crampes abdominales, une confusion, des rêves bizarres, des sensations de brulure dans la bouche et une salivation. Dans de rares cas, des idées paranoïaques, des troubles perceptuels, des convulsions ou un coma peuvent survenir. L'intoxication par la nicotine survient plus souvent chez les utilisateurs naïfs (non tolérants) ou parmi ceux qui prennent des doses plus élevées qu'à l'accoutumé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: "Mauvais voyages" dû à la nicotine

Termes exclus: État de possession (6B63)

intoxication signifiant empoisonnement (NE61)

6C4A.4 Sevrage de la nicotine

Le sevrage de la nicotine est un ensemble cliniquement significatif de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de nicotine (généralement utilisée comme un constituant du tabac) chez des individus ayant développé une dépendance à la nicotine ou ayant consommé de la nicotine pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage de la nicotine peuvent inclure une humeur dysphorique ou dépressive, une insomnie, une irritabilité, de la colère, de l'anxiété, des difficultés de concentration, une agitation, une bradycardie, une augmentation de l'appétit et une envie impérieuse de tabac (ou d'autres produits contenant de la nicotine). Les autres symptômes physiques peuvent inclure une plus forte toux et des ulcères de la bouche.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4A.Y Autres troubles dus à la consommation de nicotine

6C4A.Z Troubles dus à la consommation de nicotine, sans précision

6C4B Troubles dus à l'utilisation de produits volatils inhalés

Les troubles dus à l'utilisation de substances volatiles inhalées sont caractérisés par le mode d'utilisation et les conséquences de l'utilisation de substances volatiles inhalées. Les substances volatiles inhalées comprennent une série de composés qui se trouvent en phase gazeuse ou vapeur à température ambiante, notamment des divers solvants organiques, des colles, de l'essence, des nitrites et des gaz tels que l'oxyde nitreux, le trichloréthane, le butane, le toluène, les hydrocarbures fluorés, l'éther et l'halothane. Ils ont diverses propriétés pharmacologiques, mais sont principalement des dépresseurs du système nerveux central, et beaucoup ont également des effets vasoactifs. Ils ont tendance à être utilisés par des personnes plus jeunes et peuvent être utilisés lorsque l'accès à des substances psychoactives alternatives est difficile ou impossible. L'intoxication par les inhalants volatils est bien reconnue. Les substances inhalées volatiles ont des propriétés de dépendance et la dépendance aux substances inhalées volatiles et le sevrage des substances inhalées volatiles sont reconnus, bien que relativement peu fréquents dans le monde. Les troubles mentaux induits par les substances inhalées volatiles sont décrits. Ils peuvent également provoquer des troubles neurocognitifs, y compris la démence.

6C4B.0 Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés

Épisode de consommation de ou d'exposition involontaire à (p. ex. exposition professionnelle) des substances inhalées volatiles qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des substances inhalées volatiles de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de substances inhalées volatiles.

Termes exclus: Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

Dépendance aux produits volatils inhalés (6C4B.2)

6C4B.1 **Utilisation nocive de produits volatils inhalés**

Tendance à la consommation de substances inhalées volatiles qui a causé un préjudice porté à la santé physique ou mentale d'une personne. Le tendance à la consommation de substances inhalées volatiles est manifeste sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou sur une période d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes corporels; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement lié à une intoxication aux substances inhalées volatiles de la part de la personne concernée par le diagnostic de tendance à la consommation nocive de substances inhalées volatiles.

Termes exclus: Dépendance aux produits volatils inhalés (6C4B.2)

Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

6C4B.10 Mode d'utilisation nocif de produits volatils inhalés, épisodique

Tendance à la consommation épisodique ou intermittente de substances inhalées volatiles qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entrainé un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. La tendance à la consommation épisodique de substances inhalées volatiles est manifeste sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et les systèmes corporels; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement lié à une intoxication aux substances inhalées volatiles de la part de la personne concernée par le diagnostic de tendance à la consommation nocive de substances inhalées volatiles.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Dépendance aux produits volatils inhalés (6C4B.2)

6C4B.11 Mode d'utilisation nocif de produits volatils inhalés, continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de substances inhalées volatiles qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de substances inhalées volatiles est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication aux substances inhalées volatiles de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de substances inhalées volatiles.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Dépendance aux produits volatils inhalés (6C4B.2)

6C4B.1Z Utilisation nocive de produits volatils inhalés, sans précision

6C4B.2 **Dépendance aux produits volatils inhalés**

La dépendance aux substances volatiles inhalées est un trouble du contrôle de l'utilisation des substances volatiles inhalées résultant de l'utilisation répétée ou continue de substances volatiles. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne à utiliser des substances inhalées volatiles, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler l'utilisation, une priorité croissante accordée à l'utilisation par rapport à d'autres activités et la persistance de l'utilisation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser des substances inhalées volatiles. Des caractéristiques physiologiques de dépendance peuvent également être présentes, notamment une tolérance aux effets des inhalants volatils, des symptômes de sevrage suite à l'arrêt ou à la réduction de l'utilisation d'inhalants volatils, ou l'utilisation répétée d'inhalants volatils ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation d'inhalants volatiles est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

6C4B.20 Dépendance aux produits volatils inhalés, utilisation actuelle

Dépendance actuelle aux substances inhalées volatiles avec consommation de substances inhalées volatiles au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

6C4B.21 Dépendance aux produits volatils inhalés, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux substances inhalées volatiles, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des substances inhalées volatiles pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

6C4B.22 Dépendance aux produits volatils inhalés, rémission partielle maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux substances inhalées volatiles, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de substances inhalées volatiles depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de substances inhalées volatiles a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

6C4B.23 Dépendance aux produits volatils inhalés, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux substances inhalées volatiles, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des substances inhalées volatiles pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.0)

Utilisation nocive de produits volatils inhalés (6C4B.1)

6C4B.2Z Dépendance aux produits volatils inhalés, sans précision

6C4B.3 **Intoxication par produits volatils inhalés**

L'intoxication par des substances inhalées volatiles est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de substances inhalées volatiles et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des substances inhalées volatiles et leur intensité est étroitement liée à la quantité de substances inhalées volatiles consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la substance inhalée volatile est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure une euphorie, un jugement altéré, de l'agressivité, une somnolence, une stupeur ou un coma, des étourdissements, des tremblements, un manque de coordination, une mauvaise articulation, une démarche instable, une léthargie et une apathie, un retard psychomoteur et des troubles visuels. Une faiblesse musculaire et une diplopie peuvent survenir. La consommation de substances inhalées volatiles peut provoquer une arythmie cardiaque, un arrêt cardiaque et un décès. Les substances inhalées contenant du plomb (p. ex. certaines formes de pétrole/d'essence) peuvent entraîner une confusion, une irritabilité, un coma et des crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: État de possession (6B63)

6C4B.4 **Sevrage de produits volatils inhalés**

Le sevrage des substances inhalées volatiles est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de substances inhalées volatiles chez des sujets ayant développé une dépendance aux substances inhalées volatiles ou consommé des substances inhalées volatiles pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage des substances inhalées volatiles peuvent comprendre l'insomnie, l'anxiété, l'irritabilité, l'humeur dysphorique, les tremblements, la transpiration, des nausées, et des illusions transitoires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4B.5 **Delirium provoqué par les produits volatils inhalés**

Le delirium induit par la consommation de substances inhalées volatiles se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de la consommation de substances inhalées volatiles. La quantité et la durée de la consommation de substances inhalées volatiles doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6C4B.6 **Trouble psychotique provoqué par le sproduits volatils inhalés**

Le trouble psychotique provoqué par des substances inhalées volatiles se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des substances inhalées volatiles. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, des fonctions cognitives, ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des substances inhalées volatiles. La quantité et la durée de la consommation de substances inhalées volatiles doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de substances inhalées volatiles, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des substances inhalées volatiles ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à l'utilisation de substances inhalées volatiles).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4B.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoquées par des produits volatils inhalés**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4B.70 Trouble de l'humeur provoqué par des solvants volatils

Le trouble de l'humeur provoqué par des substances inhalées volatiles se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des substances inhalées volatiles. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des substances inhalées volatiles. La quantité et la durée de la consommation des substances inhalées volatiles doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de substances inhalées volatiles, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des substances inhalées volatiles ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de substances inhalées volatiles).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4B.71 Trouble anxieux provoqué par des solvants volatils

Le trouble anxieux provoqué par les substances inhalées volatiles se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des substances inhalées volatiles. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des substances inhalées volatiles. La quantité et la durée de la consommation de substances inhalées volatiles doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux et lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de substances inhalées volatiles, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des substances inhalées volatiles ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de substances inhalées volatiles).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4B.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de produits volatils inhalés**

6C4B.Z **Troubles dus à l'utilisation de produits volatils inhalés, sans précision**

6C4C Troubles dus à la consommation d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA

Les troubles dus à la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, y compris la MDA, sont caractérisés par le schéma et les conséquences de la MDMA ou de la consommation de drogues apparentées. La MDMA est la méthylène-dioxyméthamphétamine et est une drogue connue pour son abus dans de nombreux pays, en particulier chez les jeunes. Il est principalement disponible sous forme de comprimés appelés «ecstasy». Pharmacologiquement, la MDMA a des propriétés stimulantes et empathogènes et celles-ci encouragent son utilisation chez les jeunes pour les interactions sociales et autres. Compte tenu de sa large prévalence dans de nombreux pays et parmi de nombreux sous-groupes de jeunes, la MDMA et les drogues apparentées et le Sevrage de MDMA et des drogues apparentées sont relativement rares. Des Troubles mentaux induits par une substance peuvent découler de son utilisation. Plusieurs analogues de la MDMA existent, dont la MDA (méthylène-dioxyamphétamine).

Termes exclus: Consommation dangereuse de MDMA ou de drogues apparentées (QE11.6)

6C4C.0 **Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA**

Épisode de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA, qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA.

Termes exclus: Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.2)

6C4C.1 **Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA**

Schéma de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA, qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de MDMA ou de drogues apparentées est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA.

Termes exclus: Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.2)

Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

6C4C.10 Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de MDMA ou de drogues apparentées, y compris le MDA, qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de la MDMA ou des drogues apparentées est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, y compris le MDA.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.2)

6C4C.11 Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de MDMA ou de drogues apparentées, y compris le MDA, qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de MDMA ou des drogues apparentées est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, y compris le MDA.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.2)

6C4C.1Z Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA, sans précision

6C4C.2 **Dépendance à l’ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA**

La dépendance à la MDMA ou aux drogues apparentées, y compris la MDA, est un trouble du contrôle de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées résultant d'un usage répété ou continu de MDMA ou de drogues apparentées. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne de consommation de MDMA ou de drogues apparentées, qui se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport à d'autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin impérieux de consommer de la MDMA ou des drogues apparentées. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent également être présentes, notamment la tolérance aux effets de la MDMA ou des drogues apparentées, les symptômes de sevrage après l'arrêt ou la réduction de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, ou la consommation répétée de MDMA ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si la consommation de MDMA ou de drogues apparentées est continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

6C4C.20 Dépendance à l’ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA, consommation actuelle

Dépendance actuelle à la MDMA ou à des drogues apparentées, incluant le MDA, avec consommation de MDMA ou de drogues apparentées au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

6C4C.21 Dépendance à l’ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à la MDMA ou à des drogues apparentées, y compris le MDA, et souvent à la suite d’un épisode de traitement ou d’une autre intervention (y compris intervention sur soi), l’individu cessé de consommer de la MDMA ou des drogues apparentées, y compris le MDA, pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Consommation nocive d’ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

6C4C.22 Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA, rémission partielle durable

Après un diagnostic de dépendance à la MDMA ou à des drogues apparentées, incluant le MDA, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris une intervention d'aide à soi-même), on observe une forte réduction de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, y compris de MDA, depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de MDMA ou de drogues apparentées, y compris le MDA, a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été réunis.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

6C4C.23 MDMA ou dépendance à une drogue associée, y compris MDA, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance à la MDMA ou à des drogues apparentées, incluant le MDA, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer de la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.0)

Consommation nocive d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C.1)

6C4C.2Z Dépendance à l'ectasie ou à des drogues apparentées, y compris le MDA, sans précision

6C4C.3 **Intoxication médicamenteuse par l'ectasie ou drogues apparentées, y compris le MDA**

L'intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation de MDMA ou de drogues apparentées et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de la MDMA ou des drogues apparentées et leur intensité est étroitement liée à la quantité de MDMA ou de drogues apparentées consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la MDMA ou les drogues apparentées sont éliminées de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure un intérêt et une activité sexuels accrus ou inappropriés, de l'anxiété, de l'instabilité, de l'agitation et de la transpiration. Dans de rares cas, généralement en cas d'intoxication sévère, la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA, peut entraîner une dystonie et des crises épileptiques. Un décès soudain en est une complication rare mais reconnue.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.4 **Sevrage de l'ectasie ou d'une drogue apparentée, y compris le MDA**

Sevrage de la MDMA ou d'une drogue apparentée, y compris le MDA, comprenant un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées chez des personnes ayant développé une dépendance à la MDMA ou à la drogue apparentée ou ayant consommé de la MDMA ou des drogues apparentées pendant une longue période ou en grandes quantités. Les caractéristiques de présentation du sevrage de la MDMA ou de la drogue apparentée peuvent comprendre la fatigue, la léthargie, l'hypersomnie ou l'insomnie, l'humeur dépressive, l'anxiété, l'irritabilité, le besoin impérieux, des difficultés de concentration et un appétit perturbé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.5 **Delirium induit par la MDMA ou produit apparenté, y compris la MDA**

Le delirium provoqué par la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, se caractérise par un état aigu de troubles de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par la substance ou pendant la consommation de MDMA ou de drogues apparentées. La quantité et la durée de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées doivent être capables de produire un délire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.6 **Trouble psychotique induit par la MDMA ou produit apparenté, y compris la MDA**

Le trouble psychotique provoqué par la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées. L'intensité ou la durée des symptômes dépassent nettement celles des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées. La quantité et la durée de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, incluant le MDA).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par la MDMA ou une drogue apparentée, dont le MDA**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.70 Trouble de l'humeur induit par la MDMA ou un produit apparenté, dont le MDA

Le trouble de l'humeur provoqué par la MDMA ou des drogues apparentées, incluant le MDA, se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées, y compris le MDA. La quantité et la durée de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la MDMA ou à des drogues apparentées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.71 Trouble anxieux induit par la MDMA ou un produit apparenté

Le trouble anxieux provoqué par la consommation de MDMA ou de drogues apparentées incluant le MDA se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par la MDMA ou des drogues apparentées, inlcuant le MDA. La quantité et la durée de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux ou lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de de MDMA ou de drogues apparentées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de MDMA ou de drogues apparentées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de MDMA ou de drogues apparentées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4C.Y **Autres troubles dus à la consommation d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA**

6C4C.Z **Troubles dus à la consommation d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA, sans précision**

6C4D Troubles dus à l'utilisation de médicaments dissociatifs, notamment la kétamine et la phencyclidine [PCP]

Les troubles dus à l'utilisation de drogues dissociatives, y compris la kétamine et la phencyclidine [PCP], sont caractérisés par le schéma et les conséquences de la consommation de drogues dissociatives. Les drogues dissociatives comprennent la kétamine et la phencyclidine (PCP) et leurs analogues chimiques (relativement rares). La kétamine est un anesthésique intraveineux largement utilisé dans les pays à revenu faible et intermédiaire, en particulier en Afrique, et dans les situations d'urgence. La kétamine est également en cours d'évaluation pour le traitement de certains troubles mentaux (par exemple, les troubles dépressifs résistants au traitement). C'est également un médicament répandu à usage non médical dans de nombreux pays et peut être pris par voie orale ou nasale ou injecté. Il produit un sentiment d'euphorie mais selon la dose, les hallucinations émergentes et la dissociation sont reconnues comme des effets secondaires désagréables. La phencyclidine a une distribution mondiale plus restreinte et a également des effets euphorisants et dissociatifs. Son utilisation peut entraîner un comportement bizarre inhabituel pour l'individu, y compris l'automutilation. La toxicomanie dissociative est décrite mais un syndrome de sevrage n'est pas reconnu par la plupart des autorités. Plusieurs troubles mentaux dissociatifs d'origine médicamenteuse sont reconnus.

Termes exclus: Consommation dangereuse de drogues dissociatives, y compris kétamine ou PCP (QE11.7)

6C4D.0 Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP

Épisode de consommation d'une drogue dissociative incluant la kétamine et le PCP qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par une drogue dissociative incluant la kétamine et le PCP, de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de drogues dissociatives, incluant la kétamine et le PCP.

Termes exclus: Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP (6C4D.2)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.1 **Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP**

Schéma de consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine et la phencyclidine (PCP) qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de drogues dissociatives est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'.-à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des drogues dissociatives de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP.

Termes exclus: Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP (6C4D.2)

Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

6C4D.10 Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente de drogues dissociatives incluant la kétamine et la phencyclidine (PCP) qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de drogues dissociatives est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des drogues dissociatives de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP (6C4D.2)

6C4D.11 Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP, continue

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de drogues dissociatives incluant la kétamine et la phencyclidine (PCP), qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de drogues dissociatives est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par des drogues dissociatives de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP (6C4D.2)

6C4D.1Z Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP, sans précision

6C4D.2 **Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP**

La dépendance dissociative aux drogues incluant la kétamine ou la PPC est un trouble du contrôle de la consommation de médicaments dissociatifs résultant de la prise répétée ou continue de médicaments dissociatifs. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne conduisant à l'utilisation de médicaments dissociatifs. Elle se manifeste par une altération de la capacité à contrôler la consommation de drogue, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport aux autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences s'accompagnent souvent d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser des médicaments dissociatifs. Les caractéristiques de dépendance sont habituellement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être fait si l'utilisation des médicaments dissociatifs est continue (quotidienne ou presque quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.20 Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP, consommation actuelle

La dépendance aux drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP, l'utilisation actuelle fait référence à l'utilisation de drogues dissociatives au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.21 Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance aux drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer des drogues dissociatives pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.22 Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP, rémission partielle durable

Après un diagnostic de dépendance aux drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de drogues dissociatives depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de drogues dissociatives a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.23 Toxicomanie dissociative, y compris kétamine ou PCP, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance aux drogues dissociatives incluant la kétamine ou le PCP, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer des drogues dissociatives pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode de consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.0)

Consommation nocive de drogues dissociatives, y compris la kétamine ou le PCP (6C4D.1)

6C4D.2Z Pharmacodépendance dissociative incluant la kétamine ou le PCP, sans précision

6C4D.3 **Intoxication médicamenteuse dissociative incluant la kétamine ou le PCP**

L'intoxication par des drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP est un état transitoire cliniquement significatif qui se développe pendant ou peu après la consommation d'une drogue dissociative et qui se caractérise par des troubles de la conscience, de la cognition, de la perception, de l'affect, du comportement ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus d'une drogue dissociative et leur intensité est étroitement liée à la quantité de drogue dissociative consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent à mesure que la drogue dissociative est éliminée de l'organisme. Les caractéristiques de présentation peuvent inclure de l'agressivité, de l'impulsivité, de l'imprévisibilité, de l'anxiété, une agitation psychomotrice, un jugement altéré, un engourdissement ou une réactivité diminuée à la douleur, une mauvaise articulation et une dystonie. Les signes physiques incluent un nystagmus (mouvements oculaires incontrôlés répétitifs), une tachycardie, une tension artérielle élevée, un engourdissement, une ataxie, une dysarthrie et une rigidité musculaire. Dans de rares cas, la consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP peut provoquer des crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.4 **Delirium dissociatif d'origine médicamenteuse, y compris kétamine ou PCP**

Le delirium induit par la consommation de drogues dissociatives dont la Kétamine ou la phencyclidine (PCP) se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou au cours de la consommation de drogues dissociatives. La quantité et la durée de la consommation de drogues dissociatives doivent être capables de produire un délirium. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par des troubles mentaux primaires, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, et neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.5 **Trouble psychotique dissociatif d'origine médicamenteuse, notamment la kétamine ou le PCP**

Le trouble psychotique provoqué par la consommation de drogues dissociatives incluant la kétamine ou le PCP se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par des drogues dissociatives. L'intensité ou la durée des symptômes dépassent nettement celles des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par des drogues dissociatives. La quantité et la durée de la consommation des drogues dissociatives doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. schizophrénie, trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de drogues dissociatives, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des drogues dissociatives ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de drogues dissociatives).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.6 **Certains troubles mentaux ou comportementaux dissociatifs précisés provoqués par des médicaments, y compris la kétamine et la phencyclidine [PCP]**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.60 Trouble de l'humeur dissociatif d'origine médicamenteuse, y compris kétamine ou PCP

Le trouble de l'humeur provoqué par des drogues dissociatives incluant la kétamine et le PCP se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par des drogues dissociatives. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par des drogues dissociatives. La quantité et la durée de la consommation des drogues dissociatives doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble dépressif, trouble bipolaire, trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de drogues dissociatives, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation de drogues dissociatives ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à des drogues dissociatives).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.61 Trouble anxieux dissociatif d'origine médicamenteuse, y compris kétamine ou PCP

Le trouble anxieux provoqué par la consommation de drogues dissociatives se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par des drogues dissociatives. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par des drogues dissociatives. La quantité et la durée de l'utilisation des drogues dissociatives doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble anxieux ou lié à la peur, trouble dépressif avec symptômes d'anxiété dominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de drogues dissociatives, si les symptômes persistaient pendant une période assez longue après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des drogues dissociatives ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de drogues dissociatives).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4D.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de médicaments dissociatifs, notamment la kétamine et la phencyclidine [PCP]**

6C4D.Z **Troubles dus à l'utilisation de médicaments dissociatifs, notamment la kétamine et la phencyclidine [PCP], sans précision**

6C4E Troubles dus à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris à but thérapeutique

Troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris des médicaments, se caractérisent par le profil et les conséquences des substances psychoactives qui ne figurent pas parmi les principales classes de substances spécifiquement identifiées. Les exemples incluent le khat, les médicaments aux propriétés anticholinergiques (par exemple, la benztropine) et certains antihistaminiques.

6C4E.0 **Épisode d’utilisation nocive d’une autre substance psychoactive précisée**

Épisode de consommation d’une substance psychoactive précisée ou d’un médicament qui n’est pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d’une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d’une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d’autrui. Un préjudice est porté à la santé de l’individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication par une substance ou à la consommation de médicaments psychoactifs ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d’administration nocive. L’atteinte à la santé d’autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à une intoxication par de une substance ou à la consommation de médicaments psychoactifs de la part de la personne concernée par le diagnostic d’épisode isolé de consommation nocive d’une autre substance psychoactive précisée. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation de la substance psychoactive précisée.

Termes exclus: Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

Autre dépendance à une substance psychoactive précisée (6C4E.2)

6C4E.1 **Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée**

Schéma de consommation d’une substance psychoactive précisée ou d’un médicament qui n’est pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d’une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d’une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d’autrui. Le schéma de consommation de la substance est évident sur une période d’au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d’au moins un mois si la consommation est continue (c.-à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l’individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d’administration nocive. L’atteinte à la santé d’autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance ou le médicament précisé(e) de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d’une autre substance psychoactive précisée.

Termes exclus: Autre dépendance à une substance psychoactive précisée (6C4E.2)

Épisode d’utilisation nocive d’une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

6C4E.10 Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée, épisodique

Épisode de consommation épisodique ou intermittente d'une substance psychoactive précisée ou d'un médicament qui n'est pas inclus dans les autres classes de substances identifiées sous les troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de la substance est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance ou le médicament précisé(e) de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une autre substance psychoactive précisée.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Autre dépendance à une substance psychoactive précisée (6C4E.2)

6C4E.11 Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée, en continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) d'une substance psychoactive précisée ou d'un médicament qui n'est pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de la substance est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance ou le médicament précisé(e) de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une autre substance psychoactive précisée.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Autre dépendance à une substance psychoactive précisée (6C4E.2)

6C4E.1Z Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée, sans précision

6C4E.2 **Autre dépendance à une substance psychoactive précisée**

La dépendance à une autre substance psychoactive précisée est un trouble du contrôle de l'utilisation d'une substance précisée résultant de l'utilisation répétée ou continue de la substance précisée. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne à utiliser la substance précisée, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler l'utilisation, une priorité croissante accordée à son utilisation par rapport à d'autres activités et la persistance de l'utilisation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser la substance précisée. Des caractéristiques physiologiques de dépendance peuvent également être présentes, notamment une tolérance aux effets de la substance précisée, des symptômes de sevrage après l'arrêt ou une réduction de l'utilisation de la substance précisée, ou l'utilisation répétée de la substance précisée ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou atténuer les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation de la substance précisée est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

6C4E.20 Autre dépendance aux substances psychoactives précisées, consommation actuelle

Autre dépendance actuelle à une substance psychoactive précisée, avec consommation de la substance psychoactive précisée au cours du mois passée.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

6C4E.21 Autre dépendance à une substance psychoactive précisé, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à une autre substance psychoactive précisée, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer la substance précisée pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

6C4E.22 Autre dépendance aux substances psychoactives précisées, rémission partielle soutenue

Après un diagnostic de dépendance à une autre substance psychoactive précisée, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de la substance précisée depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de la substance a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

6C4E.23 Autre dépendance à une substance psychoactive précisée, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance à une autre substance psychoactive précisée, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer la substance précisée pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.0)

Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

6C4E.2Z Autre dépendance à une substance psychoactive précisée, sans précision

6C4E.3 **Autre intoxication par une substance psychoactive précisée**

Une autre intoxication à une substance psychoactive précisée est un état transitoire significatif sur le plan clinique qui se développe pendant ou peu après la consommation d'une substance psychoactive ou d'un médicament précisé et qui se caractérise par des troubles au niveau de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus de la substance psychoactive précisée et leur intensité est étroitement liée à la quantité de substance psychoactive précisée consommée. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent lorsque la substance précisée est éliminée de l'organisme.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.4 **Sevrage d'autres substances psychoactives précisées**

Le sevrage d'autres substances psychoactives précisées est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance précisée chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé la substance précisée pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage d'autres substances psychoactives précisées peut également se produire lorsque des médicaments psychoactifs prescrits ont été utilisés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques spécifiques de l'état de sevrage dépendent des propriétés pharmacologiques de la substance précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.40 Sevrage d'une autre substance psychoactive précisée, sans complication

Le développement d'un état de sevrage non accompagné de troubles de la perception ou de crises épileptiques après l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.41 Sevrage d'autres substances psychoactives précisées, avec troubles de la perception

Développement d'un état de sevrage accompagné de troubles de la perception mais pas de crises épileptiques après l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.42 Sevrage d'autres substances psychoactives précisées, avec convulsions

Développement d'un état de sevrage accompagné de crises épileptiques mais pas de troubles de la perception après l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.43 Sevrage d'autres substances psychoactives précisées, avec troubles de la perception et convulsions

Développement d'un état de sevrage accompagné à la fois de troubles de la perception et de crises épileptiques après l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.4Z Sevrage d'autres substances psychoactives précisées, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.5 **Delirium provoqué par une autre substance psychoactive précisée, y compris des médicaments**

Le delirium induit par une autre substance psychoactive précisée se caractérise par un état aigu de trouble de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage de la substance ou pendant la consommation d'une substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance précisée doivent être capables de produire un délire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance différente, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.6 **Trouble psychotique provoqué par une autre substance psychoactive précisée**

Le trouble psychotique provoqué par une autre substance psychoactive précisée se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage d'une substance psychoactive précisée. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure à celle des troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage d'une substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance psychoactive précisée doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. la schizophrénie, un trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoquées par une substance psychoactive**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.70 Trouble de l'humeur provoqué par une autre substance psychoactive précisée

Le trouble de l'humeur provoqué par une autre substance psychoactive précisée se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage d'une substance psychoactive précisée. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage d'une substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance psychoactive précisée doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble dépressif, un trouble bipolaire, un trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.71 Trouble anxieux provoqué par une autre substance psychoactive précisée

Le trouble anxieux provoqué par une autre substance psychoactive précisée se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage d'une substance psychoactive précisée. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou du sevrage d'une substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance psychoactive précisée doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble anxieux ou lié à la peur, un trouble dépressif avec symptômes d'anxiété prédominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par une autre substance psychoactive précisée

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par une autre substance psychoactive précisée se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de la substance psychoactive précisée. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations analogues qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de la substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance psychoactive précisée doivent être capables de produire des symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive précisée ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.73 Trouble du contrôle des impulsions provoqué par une autre substance psychoactive précisée

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par une autre substance psychoactive précisée se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage d'une substance psychoactive précisée. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations du contrôle des impulsions qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de la substance psychoactive précisée. La quantité et la durée de la consommation de la substance psychoactive précisée doivent être capables de produire des perturbations du contrôle des impulsions. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les perturbations du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive précisée, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4E.Y **Autres troubles dus à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris à but thérapeutique**

6C4E.Z **Troubles dus à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris à but thérapeutique, sans précision**

6C4F Troubles dus à l'utilisation de plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments.

Les troubles dus à l'utilisation de plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments, se caractérisent par le schéma et les conséquences d'une consommation de plusieurs substances psychoactives. Bien que ce groupe soit fourni à des fins de codage, dans la plupart des situations cliniques il est recommandé que plusieurs troubles spécifiques dus à la consommation de substances y soient affectés plutôt que d'utiliser des catégories de ce groupe.

6C4F.0 **Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées**

Épisode de consommation de multiples substances psychoactives précisées ou médicaments qui ne sont pas inclus dans les autres classes de substances identifiées sous les Troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive de multiples substances psychoactives précisées. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation des multiples substances psychoactives.

Termes exclus: Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.2)

6C4F.1 **Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées**

Schéma de consommation de multiples substances psychoactives précisées ou de médicaments qui ne sont pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de la substance est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c.-à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de multiples substances psychoactives précisées.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.2)

6C4F.10 Utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées, épisodiques

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'une substance psychoactive précisée ou d'un médicament qui n'est pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de la substance est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance ou le médicament précisé(e) de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une autre substance psychoactive précisée.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.2)

6C4F.11 Utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées, en continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) de multiples substances psychoactives précisées ou d'un médicament qui n'est pas inclus dans les autres classes de substances spécifiquement identifiées sous les troubles dus à la consommation d'une substance qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de la substance est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement associé à une intoxication par de multiples substances ou à la consommation de médicaments psychoactifs de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation de multiples substances psychoactives précisées.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.2)

6C4F.1Z Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées, sans précision

6C4F.2 **Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées**

La dépendance aux substances psychoactives précisées multiples est un trouble du contrôle de l'utilisation de substances multiples précisées résultant de l'utilisation répétée ou continue des substances spécifiées. La caractéristique est une forte pulsion interne pour utiliser les substances spécifiées. Elle se manifeste par un trouble de la capacité à contrôler la consommation, par une priorité croissante donnée à la consommation par rapport à d'autres activités et par la persistance de la consommation malgré des dommages ou des conséquences négatives. Ces expériences s'accompagnent souvent d'une sensation subjective d'envie ou de besoin de consommer les substances spécifiées. Les caractéristiques physiologiques de la dépendance peuvent aussi être présentes, y compris la tolérance aux effets des substances spécifiées, des symptômes de sevrage à la suite d'un arrêt ou d'une réduction de l'utilisation de substances spécifiées, ou l'utilisation répétée des substances spécifiées ou de substances pharmacologiquement similaires pour prévenir ou soulager les symptômes de sevrage. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement manifestes sur une période minimale de 12 mois, mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation des substances spécifiées est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

6C4F.20 Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées, utilisation actuelle

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

6C4F.21 Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées, rémission complète précoce

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

6C4F.22 Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées, rémission partielle prolongée

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

6C4F.23 Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées, rémission complète maintenue

Termes exclus: Épisode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.0)

Mode d'utilisation nocive de plusieurs substances psychoactives précisées (6C4F.1)

6C4F.2Z Dépendance à plusieurs substances psychoactives précisées, sans précision

6C4F.3 **Intoxication due à plusieurs substances psychoactives précisées**

Intoxication due à des substances multiples psychoactives précisées correspondant à un état transitoire significatif sur le plan clinique qui se développe pendant ou peu après la consommation de substances multiples ou de médicaments précisés et qui se caractérise par des troubles de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect, du comportement, ou de la coordination. Ces troubles sont causés par les effets pharmacologiques connus des substances multiples psychoactives précisées et leur intensité est étroitement liée à la quantité de substances consommées. Ils sont limités dans le temps et s'atténuent lorsque les substances multiples précisées sont éliminées de l'organisme.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.4 **Prélèvement multiple de substances psychoactives précisées**

Le sevrage des substances multiples psychoactives précisées est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation des substances multiples précisées chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé les substances précisées pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage des substances multiples psychoactives précisées peut également se produire lorsque des médicaments psychoactifs prescrits ont été utilisés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques spécifiques de l'état de sevrage dépendent des propriétés pharmacologiques des substances précisées et de leurs interactions.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.40 Sevrage de plusieurs substances psychoactives précisées, sans complication

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.41 Sevrage de multiple substances psychoactives précisées, avec troubles de la perception

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.42 Sevrage de substances psychoactives précisées multiples, avec convulsions

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.43 Sevrage de substances psychoactives précisées multiples, avec troubles de la perception et convulsions

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.4Y Autres prélèvement multiple de substances psychoactives précisées

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.4Z Prélèvement multiple de substances psychoactives précisées, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.5 **Delirium provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments**

Le delirium provoqué par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise par un état aigu de trouble de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délire qui se développe pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage de la substance ou pendant la consommation de multiples substances précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances précisées doivent être capables de produire un délire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une substance autre que celles précisées, ou par une autre affection médicale qui n'est pas classée sous les troubles mentaux, comportementaux et neurodéveloppementaux. Notez que ce diagnostic ne s'applique qu'aux situations dans lesquelles un délire est présent mais où il est impossible de déterminer laquelle des multiples substances psychoactives est la cause du délire. Dans les cas de consommation de multiples substances psychoactives où plusieurs substances spécifiques peuvent être identifiées comme une cause du délire, il faut plutôt poser les diagnostics correspondants de délire provoqué par une substance spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.6 **Trouble psychotique provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées**

Le trouble psychotique provoqué par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de multiples substances psychoactives précisées. L'intensité ou la durée des symptômes est nettement supérieure aux troubles d'allure psychotique de la perception, de la cognition ou du comportement qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des multiples substances psychoactives précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances psychoactives précisées doivent être capables de produire des symptômes psychotiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. la schizophrénie, un trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation des multiples substances psychoactives précisées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des multiples substances psychoactives précisées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation des multiples substances psychoactives précisées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.7 **Certains troubles mentaux ou comportementaux précisés provoqués par plusieurs substances psychoactives précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.70 Trouble de l'humeur provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées

Le trouble de l'humeur provoqué par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de multiples substances psychoactives précisées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des troubles de l'humeur qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de multiples substances psychoactives précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances psychoactives précisées doivent être capables de produire des symptômes thymiques. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble dépressif, un trouble bipolaire, un trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation des multiples substances psychoactives précisées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des multiples substances psychoactives précisées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation des multiples substances psychoactives précisées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.71 Trouble anxieux provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées

Le trouble anxieux induit par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage de multiples substances psychoactives précisées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des symptômes d'anxiété qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage de multiples substances psychoactives précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances psychoactives précisées doivent être capables de produire des symptômes d'anxiété. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble anxieux ou lié à la peur, un trouble dépressif avec symptômes d'anxiété prédominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'anxiété précédaient le début de la consommation des multiples substances psychoactives précisées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des multiples substances psychoactives précisées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation des multiples substances psychoactives précisées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage de multiples substances psychoactives précisées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations analogues qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des multiples substances psychoactives précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances psychoactives précisées doivent être capables de produire des symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de multiples substances psychoactives précisées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des multiples substances psychoactives précisées, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de multiples substances psychoactives précisées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.73 Syndrome de contrôle des impulsions provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par de multiples substances psychoactives précisées se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage des multiples substances psychoactives précisées. L'intensité ou la durée des symptômes dépasse nettement celle des perturbations du contrôle des impulsions qui sont caractéristiques d'une intoxication par ou d'un sevrage des multiples substances psychoactives précisées. La quantité et la durée de la consommation des multiples substances psychoactives précisées doivent être capables de produire des perturbations du contrôle des impulsions. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les perturbations du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de multiples substances psychoactives précisées, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage des multiples substances psychoactives précisées ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de multiples substances psychoactives précisées).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4F.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments.**

6C4F.Z **Troubles dus à l'utilisation de plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments., sans précision**

6C4G Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives inconnues ou non précisées

Troubles dus à la consommation de substances psychoactives inconnues ou non précisées, caractérisés par la tendance à la consommation de la substance psychoactive et ses conséquences lorsque la substance spécifique est inconnue ou non précisée. Ces catégories peuvent être utilisées dans des situations cliniques au cours desquelles il apparait clairement que le trouble est due à la consommation de la substance dont la classe spécifique est inconnue. Une fois la substance en question identifiée, le trouble doit être recodé dans la classe correspondant à cette substance.

6C4G.0 **Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées**

Épisode de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ou à un sevrage ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par ou à un sevrage de la substance de la part de la personne concernée par le diagnostic d'épisode isolé de consommation nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée.

Termes exclus: Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive (6C4G.2)

6C4G.1 **Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées**

Schéma de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation de la substance est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation de la substance est épisodique ou d'au moins un mois si la consommation est continue (c'est-à-dire, quotidienne ou quasi-quotidienne). Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive (6C4G.2)

6C4G.10 Utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation épisodique de la substance est évident sur une période d'au moins 12 mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive (6C4G.2)

6C4G.11 Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées, en continu

Schéma de consommation continue (quotidienne ou quasi-quotidienne) d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée qui a porté préjudice à la santé physique ou mentale d'une personne ou a entraîné un comportement portant atteinte à la santé d'autrui. Le schéma de consommation continue de la substance est évident sur une période d'au moins un mois. Un préjudice est porté à la santé de l'individu pour une ou plusieurs des raisons suivantes: (1) comportement lié à une intoxication ; (2) effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps ; ou (3) voie d'administration nocive. L'atteinte à la santé d'autrui comprend toute forme de préjudice physique, y compris un traumatisme, ou un trouble mental directement attribuable à un comportement dû à une intoxication par la substance de la part de la personne concernée par le diagnostic de schéma nocif de consommation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive (6C4G.2)

6C4G.1Z Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées, sans précision

6C4G.2 **Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive**

La dépendance à une substance psychoactive inconnue ou non précisée est un trouble du contrôle de l'utilisation d'une substance inconnue ou non précisée résultant d'une utilisation répétée ou continue de la substance. Le trait caractéristique est une forte pulsion interne d'utiliser la substance inconnue ou non précisée, qui se manifeste par une capacité réduite à contrôler la consommation, une priorité croissante accordée à la consommation par rapport aux autres activités et la persistance de la consommation malgré les dommages ou les conséquences négatives. Ces expériences sont souvent accompagnées d'une sensation subjective d'envie ou de besoin d'utiliser la substance inconnue ou non précisée. Les caractéristiques de la dépendance sont généralement évidentes sur une période d'au moins 12 mois mais le diagnostic peut être posé si l'utilisation de la substance inconnue ou non précisée est continue (quotidienne ou quasi quotidienne) pendant au moins 3 mois.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

6C4G.20 Dépendance aux substances psychoactives inconnue ou non précisée, utilisation actuelle

Dépendance actuelle à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, avec consommation de la substance au cours du mois passé.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

6C4G.21 Dépendance aux substances psychoactives inconnue ou non précisée, rémission complète précoce

Après un diagnostic de dépendance à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), l'individu s'est abstenu de consommer la substance pendant une période comprise entre 1 et 12 mois.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

6C4G.22 Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive, rémission partielle prolongée

Après un diagnostic de dépendance à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), il y a une réduction considérable de la consommation de la substance depuis plus de 12 mois, de sorte que même si une consommation intermittente ou continue de la substance a eu lieu durant cette période, les critères de définition de la dépendance n'ont pas été satisfaits.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

6C4G.23 Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive, rémission complète maintenue

Après un diagnostic de dépendance à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, rémission complète maintenue et souvent à la suite d'un épisode de traitement ou d'une autre intervention (y compris intervention sur soi), la personne s'est abstenue de consommer la substance pendant 12 mois ou plus.

Termes exclus: Épisode unique d'utilisation nocive de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.0)

Mode de consommation nocif de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G.1)

6C4G.2Z Dépendance inconnue ou non précisée à une substance psychoactive, sans précision

6C4G.3 **Intoxication due à une substance psychoactive inconnue ou non précisée**

Intoxication due à une substance psychoactive inconnue ou non précisée correspondant à un état transitoire qui se développe pendant ou peu après l'administration d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée, caractérisée par des troubles au niveau de la conscience, des facultés cognitives, de la perception, de l'affect ou du comportement, ou d'autres fonctions et réponses psychophysiologiques. Ce diagnostic doit être posé uniquement en présence d'une preuve avérée de prise de la substance non identifiée et sous réserve que les caractéristiques ne peuvent pas s'expliquer par un autre trouble ou une autre maladie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.4 **Sevrage dû à une substance psychoactive inconnue ou non précisée**

Le sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée est un ensemble significatif sur le plan clinique de symptômes, comportements et/ou caractéristiques physiologiques, d'un degré de sévérité et d'une durée variables, qui survient dès l'arrêt ou la réduction de la consommation d'une substance inconnue ou non précisée chez des sujets ayant développé une dépendance ou consommé la substance précisée pendant une longue période ou en grandes quantités. Le sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée peut également se produire lorsque des médicaments psychoactifs prescrits ont été utilisés à des doses thérapeutiques standard. Les caractéristiques spécifiques de l'état de sevrage dépendent des propriétés pharmacologiques de la substance inconnue ou non précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.40 Sevrage dû à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, sans complication

Tous les critères de diagnostic du sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée sont satisfaits et l'état de sevrage ne s'accompagne pas de troubles de la perception ou de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.41 Sevrage dû à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, avec troubles de la perception

Tous les critères de diagnostic du sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de troubles de la perception (p. ex. hallucinations ou illusions visuelles ou tactiles) avec épreuve de réalité intacte. Il n'y a pas de preuves de confusion et les autres critères de diagnostic du délire ne sont pas satisfaits. L'état de sevrage ne s'accompagne pas de crises épileptiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.42 Sevrage dû à une cause de substance psychoactive inconnue ou non précisée, avec convulsions

Tous les critères de diagnostic du sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée sont satisfaits et l'état de sevrage s'accompagne de crises épileptiques (c.-à-d. crises tonicocloniques généralisées) mais pas de troubles de la perception.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.43 Sevrage dû à des troubles psychoactifs inconnus ou non précisés, des troubles de la perception et des convulsions

Développement d'un syndrome de sevrage accompagné à la fois de troubles de la perception et de crises épileptiques après l'arrêt ou la réduction de la consommation de la substance inconnue ou non précisée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.4Z Sevrage dû à une substance psychoactive inconnue ou non précisée, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.5 **Delirium provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée**

Le delirium induit par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise par un état aigu de perturbation de l'attention et de la conscience accompagné de caractéristiques spécifiques au délirium qui se développe pendant ou peu après une intoxication à la substance ou son sevrage ou au cours de l'utilisation d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un trouble mental primaire, par la consommation ou le sevrage d'une autre substance, ou par un autre état de santé qui n'est pas classé dans les Troubles mentaux, comportementaux, ou neurodéveloppementaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.6 **Trouble psychotique provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée**

Le trouble psychotique provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise par des symptômes psychotiques (p. ex. idées délirantes, hallucinations, pensées désorganisées, comportement globalement désorganisé) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. la schizophrénie, un trouble de l'humeur avec symptômes psychotiques), comme cela pourrait être le cas si les symptômes psychotiques précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive inconnue ou non précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes psychotiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.7 **Autres troubles provoqués par une substance psychoactive inconnus ou non précisés**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.70 Trouble de l'humeur provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée

Le trouble de l'humeur provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise par des symptômes thymiques (p. ex. humeur dépressive ou euphorique, engagement moindre dans des activités agréables, augmentation ou diminution des niveaux d'énergie) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble dépressif, un trouble bipolaire, un trouble schizoaffectif), comme cela pourrait être le cas si les symptômes thymiques précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes thymiques (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.71 Trouble anxieux provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée

Le trouble anxieux provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise par des symptômes d'anxiété (p. ex. appréhension ou inquiétude, peur, symptômes physiologiques d'excitation autonome excessive, comportement d'évitement) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble anxieux et lié à la peur, un trouble dépressif avec symptômes d'anxiété prédominants), comme cela pourrait être le cas si les symptômes d'humeur précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive inconnue ou non précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes d'anxiété (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.72 Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée

Le trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise soit par des pensées intrusives ou des préoccupations répétitives, habituellement associées à une anxiété et généralement accompagnées de comportements répétitifs démontrés en réaction, soit par des actions récurrentes et habituelles dirigées sur les phanères (p. ex. se tirer les cheveux, se piquer la peau) qui apparaissent pendant ou peu après une intoxication par ou un sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. un trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté), comme cela pourrait être le cas si les symptômes précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, ou s'il y a d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes obsessionnels-compulsifs ou apparentés (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.73 Trouble du contrôle des impulsions provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée

Le trouble du contrôle des impulsions provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée se caractérise par des comportements régulièrement répétés dans lesquels il y a une incapacité récurrente à résister à une impulsion, un désir ou un besoin impérieux d'accomplir un acte qui est gratifiant pour la personne, au moins à court terme, malgré le préjudice pour soi ou pour autrui à plus long terme (p. ex. mettre le feu ou voler sans motif apparent, comportement sexuel répétitif, accès d'agressivité) qui se développent pendant ou peu après une intoxication par ou le sevrage d'une substance psychoactive inconnue ou non précisée. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un trouble mental primaire (p. ex. trouble de contrôle des impulsions, trouble dû à des comportements addictifs), comme cela pourrait être le cas si les perturbations du contrôle des impulsions précédaient le début de la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée, si les symptômes persistaient pendant une longue période après l'arrêt de la consommation ou le sevrage de la substance psychoactive inconnue ou non précisée ou s'il existe d'autres preuves d'un trouble mental primaire préexistant avec symptômes de contrôle des impulsions (p. ex. antécédents d'épisodes antérieurs non associés à la consommation de la substance psychoactive inconnue ou non précisée).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6C4G.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives inconnues ou non précisées**

6C4G.Z **Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives inconnues ou non précisées, sans précision**

6C4H Troubles dus à l'utilisation de substances non-psychoactives

Les troubles dus à la consommation de substances non psychoactives sont caractérisés par le schéma et les conséquences de la consommation non médicale de substances non psychoactives. Les substances non psychoactives comprennent les laxatifs, les stéroïdes anabolisants, l'hormone de croissance, l'érythropoïétine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens. Ils peuvent également inclure des médicaments brevetés ou en vente libre et des remèdes traditionnels. L'utilisation non médicale de ces substances peut être associée à des effets nocifs pour l'individu en raison des effets toxiques directs ou secondaires de la substance non psychoactive sur les organes et les systèmes du corps, ou une voie d'administration nocive (par exemple, des infections dues à l'auto-administration par injection intraveineuse). Ils ne sont pas associés à une intoxication ou à un syndrome de dépendance ou de sevrage et ne sont pas des causes reconnues de troubles mentaux induits par une substance.

6C4H.0 Épisode d'utilisation nocive de substances non-psychoactives

Épisode de consommation d'une substance non psychoactive qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le préjudice sur la santé de l'individu est dû aux effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps, ou à une voie d'administration nocive. Ce diagnostic ne doit pas être posé si le préjudice est attribué à un schéma connu de consommation d'une substance non psychoactive.

Termes exclus: Mode de consommation nocif de substances non-psychoactives (6C4H.1)

6C4H.1 Mode de consommation nocif de substances non-psychoactives

Schéma de consommation de substances non psychoactives qui a causé un préjudice cliniquement significatif à la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation est évident sur une période d'au moins 12 mois si la consommation est épisodique et d'au moins un mois si la consommation est continue (c'.-à-d. quotidienne ou quasi-quotidienne). Le préjudice peut être causé par les effets toxiques directs ou secondaires de la substance sur les organes et systèmes du corps, ou par une voie d'administration nocive.

Termes exclus: Mode d'utilisation nocive d'une autre substance psychoactive précisée (6C4E.1)

Épisode d'utilisation nocive de substances non-psychoactives (6C4H.0)

6C4H.10 Mode de consommation nocif de substances non-psychoactives, épisodique

Schéma de consommation épisodique ou intermittente d'une substance non psychoactive qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation épisodique ou intermittente de la substance non psychoactive est évident sur une période d'au moins 12 mois. Le préjudice peut être causé par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps, ou par une voie d'administration nocive.

6C4H.11 Mode d'utilisation nocive de substances non-psychoactives, en continu

Schéma de consommation continue d'une substance non psychoactive (quotidienne ou quasi-quotidienne) qui a causé un préjudice sur la santé physique ou mentale d'une personne. Le schéma de consommation continue de la substance non psychoactive est évident sur une période d'au moins un mois. Le préjudice peut être causé par les effets toxiques directs ou secondaires sur les organes et systèmes du corps, ou par une voie d'administration nocive.

6C4H.1Z Mode de consommation nocif de substances non-psychoactives, sans précision

6C4H.Y **Autres troubles dus à l'utilisation de substances non-psychoactives**

6C4H.Z **Troubles dus à l'utilisation de substances non-psychoactives, sans précision**

6C4Y **Autres troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives**

6C4Z **Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives, sans précision**

Troubles dus à des comportements addictifs (6C50-6C5Z)

Troubles dus à des comportements addictifs reconnaissables et présentant des syndromes significatifs sur le plan clinique associés à une détresse des fonctions personnelles ou à des interférences avec ces dernières qui se développent à la suite de comportements de récompense répétitifs autres que ceux de la consommation de substances provoquant une dépendance. Les troubles dus aux comportements addictifs comprennent le jeu de hasard et d'argent et le jeu pathologiques, et peuvent concerner un comportement en ligne ou hors ligne.

Termes exclus: Trouble compulsif du comportement sexuel (6C72)

Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

6C50 Trouble du jeu de hasard

Le trouble du jeu de hasard se caractérise par une tendance comportementale au jeu persistante ou récurrente, qui peut être en ligne (c.-à-d. sur Internet) ou hors ligne, et qui se manifeste par:

1. un contrôle altéré sur le jeu (p. ex. début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ;

2. une priorité croissante donnée au jeu au point que celui-ci passe avant les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes ; et

3. la poursuite ou l'escalade de la pratique du jeu malgré l'occurrence de conséquences négatives.

La tendance comportementale au jeu peut être continue ou épisodique et récurrente. La tendance comportementale au jeu entraîne une détresse significative ou une déficience importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. Les troubles liés aux jeux et les autres caractéristiques sont généralement évidents sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte si tous les critères de diagnostic sont réunis et si les symptômes sont sévères.

Termes inclus: Jeu compulsif

Termes exclus: Trouble bipolaire de type I (6A60)

Trouble bipolaire de type II (6A61)

Jeu ou paris dangereux (QE21)

6C50.0 Trouble du jeu de hasard, principalement hors ligne

Le trouble du jeu de hasard, principalement hors ligne, se caractérise par une tendance comportementale de jeu persistante ou récurrente qui n'est pas principalement pratiquée sur Internet et se manifeste par :

1. un contrôle altéré sur le jeu (p. ex. début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ;
2. une priorité croissante donnée au jeu au point que celui-ci passe avant les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes ; et

3. la poursuite ou l’escalade de la pratique du jeu malgré l’occurrence de conséquences négatives. La tendance comportementale est suffisamment sévère pour entraîner une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d’autres domaines de fonctionnement importants.

La tendance comportementale aux jeux peut être continue ou épisodique et récurrente. Le comportement d'addiction aux jeux de hasard et les autres caractéristiques sont généralement évidents sur une période d’au moins 12 mois pour qu’un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte si tous les critères de diagnostic sont réunis et si les symptômes sont sévères.

Termes exclus: Jeu ou paris dangereux (QE21)

6C50.1 Trouble du jeu de hasard, principalement en ligne

Le trouble du jeu de hasard, essentiellement en ligne se caractérise par une tendance comportementale aux jeux persistante ou répétée pratiquée principalement sur internet et qui se manifeste par :

1. contrôle altéré sur les jeux (par exemple, début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte);
2. priorité croissante donnée aux jeux de hasard et d’argent au point que ceux-ci dominent les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes du sujet; et
3. poursuite ou escalade de la pratique des jeux malgré l’occurrence de conséquences négatives. La tendance comportementale est suffisamment sévère pour provoquer une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d’autres domaines importants de fonctionnement.

La tendance comportementale aux jeux peut être continue ou épisodique et récurrente. L'addiction comportementale aux jeux et les autres caractéristiques sont généralement manifestes sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte lorsque tous les critères de diagnostic sont réunis et si les symptômes sont sévères.

Termes exclus: Jeu ou paris dangereux (QE21)

6C50.Z Trouble du jeu de hasard, sans précision

6C51 Trouble du jeu

Le trouble du jeu se caractérise par une tendance comportementale aux jeu persistante ou récurrente (’jeux numériques’ ou ’jeux vidéo’), en ligne (c'est-à-dire sur Internet) ou hors ligne, et qui se manifeste par :

1. contrôle altéré sur les jeux (par exemple, apparition, fréquence, intensité, durée, fin, contexte);

2. priorité croissante donnée aux jeux au point que ceux-ci dominent les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes du sujet; et

3. poursuite ou escalade de la pratique de jeux malgré l’occurrence de conséquences négatives.

La tendance comportementale au jeu peut être continue ou épisodique et récurrente. La tendance comportementale au jeu entraine une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d’autres domaines importants de fonctionnement. Le comportement de jeux et les autres caractéristiques sont généralement manifestes sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte lorsque tous les critères de diagnostic sont réunis et si les symptômes sont sévères.

Termes exclus: Jeu dangereux (QE22)

Trouble bipolaire de type I (6A60)

Trouble bipolaire de type II (6A61)

6C51.0 Trouble du jeu, principalement en ligne

Le trouble du jeu, principalement en ligne se caractérise par une tendance comportementale de jeu persistante ou récurrente (‘jeux numériques’ ou ‘jeux vidéo’) qui est pratiquée principalement sur internet et se manifeste par :

1. un contrôle altéré sur le jeu (p. ex. début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ;
2. une priorité croissante donnée au jeu au point que celui-ci passe avant les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes ; et
3. la poursuite ou l’escalade de la pratique du jeu malgré l’occurrence de conséquences négatives. La tendance comportementale est suffisamment sévère pour entraîner une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d’autres domaines de fonctionnement importants.

La tendance comportementale de jeu peut être continue ou épisodique et récurrente. Le comportement de jeux et les autres caractéristiques sont généralement évidents sur une période d’au moins 12 mois pour qu’un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte si tous les critères de diagnostic sont satisfaits et si les symptômes sont sévères.

6C51.1 Trouble du jeu, principalement hors ligne

Le trouble du jeu, principalement hors ligne se caractérise par une tendance comportementale de jeu persistante ou récurrente (‘jeux numériques’ ou ‘jeux vidéo’) qui n’est pas pratiquée principalement sur Internet et se manifeste par :

1. un contrôle altéré sur le jeu (p. ex. début, fréquence, intensité, durée, fin, contexte) ;
2. une priorité croissante donnée au jeu au point que celui-ci passe avant les autres aspects de la vie et les activités quotidiennes ; et
3. la poursuite ou l'escalade de la pratique du jeu malgré l'occurrence de conséquences négatives. La tendance comportementale est suffisamment sévère pour entraîner une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

La tendance comportementale de jeu peut être continue ou épisodique et récurrente. Le comportement de jeux et les autres caractéristiques sont généralement évidents sur une période d'au moins 12 mois pour qu'un diagnostic puisse être posé, même si cette durée peut être plus courte si tous les critères de diagnostic sont satisfaits et si les symptômes sont sévères.

6C51.Z **Trouble du jeu, sans précision**

6C5Y Autres troubles dus à des comportements addictifs

6C5Z Troubles dus à des comportements addictifs, sans précision

Troubles du contrôle des impulsions (6C70-6C7Z)

Troubles du contrôle des impulsions, caractérisés par l'incapacité répétée de résister à une impulsion, une pulsion ou à une forte envie d'exécuter une action offrant une récompense à la personne, du moins à court terme, malgré des conséquences telles que des dommages à plus long terme pour la personne ou pour autrui, une profonde détresse relative à la tendance comportementale, ou une altération significative du fonctionnement personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines importants. Les troubles du contrôle des impulsions entraine une série de comportements spécifiques, notamment la pyromanie, le vol, le comportement sexuel et des emportements explosifs.

Codé ailleurs: Troubles du contrôle des impulsions provoquées par une substance

Trouble du jeu de hasard (6C50)

Trouble du jeu (6C51)

Trouble du contrôle des impulsions secondaire (6E66)

Troubles du comportement répétitif centré sur le corps (6B25)

6C70 Pyromanie

La pyromanie se caractérise par un manque récurrent de contrôler de fortes impulsions de déclencher des incendies, ce qui conduit à des actes ou à des tentatives multiples visant à mettre le feu aux objets ou aux biens, en l'absence d'un motif apparent (par exemple, gain monétaire, revanche, sabotage, déclaration politique, attirance ou reconnaissance). On constate une augmentation du sentiment de tension ou de l'éveil affectif avant l'incendie, une fascination persistante ou une préoccupation au feu et à des stimulus connexes (par exemple, observer des feux, provoquer des feux, fascination pour le matériel de sapeurs-pompiers), et un sentiment de plaisir, d'excitation, de soulagement ou de satisfaction pendant et immédiatement après l'acte de mettre le feu, de voir ses effets, ou de participer à ses effets. Le comportement n'est pas mieux expliqué par une déficience intellectuelle, un autre trouble mental ou du comportement, ou une intoxication à une substance.

Termes inclus: Pyromanie pathologique

Termes exclus: Trouble dissocial du comportement (6C91)

Trouble bipolaire de type I (6A60)

Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z)

Allumage d'un feu comme motif d'observation pour des troubles mentaux ou comportementaux présumés, exclu (QA02.3)

6C71 Kleptomanie

La kleptomanie se caractérise par un échec récurrent à contrôler de fortes impulsions de vol d'objets en l'absence d'un motif apparent (par exemple, les objets ne sont pas acquis pour un usage personnel ou un gain monétaire). Il y a un sentiment croissant de tension ou d'excitation affective avant les cas de vol et un sentiment de plaisir, d'excitation, de soulagement ou de gratification pendant et immédiatement après l'acte de vol. Le comportement ne s'explique pas mieux par une déficience intellectuelle, un autre trouble mental et comportemental ou une intoxication aux substances.

Note de codage: Si le vol se produit dans le cadre d'un trouble comportemental-dyssocial ou d'un épisode maniaque, la kleptomanie ne doit pas être diagnostiquée séparément.

Termes inclus: vol pathologique

Termes exclus: mise en observation pour suspicion de trouble mental à la suite d'un vol à l'étalage, exclu (QA02.3)

6C72 Trouble compulsif du comportement sexuel

Le trouble compulsif du comportement sexuel se caractérise par un schéma persistent d'incapacité à contrôler des impulsions ou des envies impérieuses répétitives intenses entraînant un comportement sexuel répétitif. Les symptômes peuvent inclure des activités sexuelles répétitives devenant un point central de la vie de la personne au point d'en négliger la santé ou les soins personnels ou autres centres d'intérêt, activités et responsabilités ; de nombreux efforts vains de réduire significativement le comportement sexuel répétitif ; et un comportement sexuel répétitif continu malgré les conséquences négatives ou le fait d'en tirer peu ou pas de satisfaction. Le schéma d'incapacité de contrôler des impulsions ou des envies impérieuses sexuelles intense et entraînant un comportement sexuel répétitif se manifeste sur une longue période (p. ex. 6 mois ou plus), et provoque une détresse marquée ou une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants. La détresse qui est entièrement associée à des jugements moraux et à la désapprobation vis-à-vis des impulsions, envies impérieuses ou comportements sexuels n'est pas suffisante pour satisfaire ce critère.

Termes exclus: Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

6C73 Trouble explosif intermittent

Le trouble explosif intermittent se caractérise par de brefs épisodes répétés d'agression verbale ou physique ou de destruction de biens qui traduisent une incapacité à contrôler les pulsions d'agressivité, l'intensité de l'explosion ou le degré d'agressivité étant largement disproportionné par rapport à la provocation ou aux facteurs de stress psychosociaux l'ayant déclenché(e). Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un autre trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental et ne s'inscrivent pas dans un schéma de colère et d'irritabilité chronique (p. ex. dans le trouble oppositionnel-provocation). La tendance comportementale est suffisamment sévère pour entraîner une déficience importante dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

Termes exclus: Trouble oppositionnel avec provocation (6C90)

6C7Y Autres troubles du contrôle des impulsions

6C7Z **Troubles du contrôle des impulsions, sans précision**

Comportement perturbateur ou troubles dissociaux (6C90-6C9Z)

Le comportement perturbateur et les troubles dissociaux se caractérisent par des problèmes comportementaux persistants qui vont de comportements manifestement et systématiquement oppositionnels, désobéissants, provocateurs ou malveillants (c.-à-d. perturbateurs) à des comportements qui violent continuellement les droits fondamentaux d'autrui ou les principales normes, règles ou lois sociétales appropriées pour l'âge (c.-à-d. dissociaux). Les troubles perturbateurs et dissociaux débutent généralement, bien que pas toujours, durant l'enfance.

6C90 **Trouble oppositionnel avec provocation**

Trouble oppositionnel avec provocation se manifestant par une tendance persistante (par exemple, 6 mois ou plus) de comportement d'opposition, de désobéissance, de provocation ou de méchanceté qui se produit plus fréquemment que ce que l'observe habituellement chez des individus d'âge et de niveau de développement comparables et qui ne se limite pas à l'interaction avec la fratrie. Le trouble oppositionnel avec provocation peut se manifester par une humeur colérique ou irritable dominante et persistante, souvent accompagnée de violents accès de colère, ou par un comportement entêté, argumentatif et provocateur. Tendance comportementale dont la sévérité entraine une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres aspects importants de fonctionnement

6C90.0 **Trouble oppositionnel avec provocation, avec irritabilité chronique-colère**

Tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation sont satisfaits. Cette forme de trouble oppositionnel-provocation se caractérise par une colère ou une irritabilité dominante et persistante qui peut être présente indépendamment de toute provocation apparente. L'humeur négative s'accompagne souvent d'accès de colère sévères et réguliers qui sont totalement disproportionnés par rapport à l'intensité ou à la durée de la provocation. L'irritabilité et la colère chroniques caractérisent le fonctionnement de l'individu presque tous les jours, sont observables dans plusieurs cadres ou domaines de fonctionnement (p. ex., maison, travail, relations sociales) et ne se limitent pas à la relation de l'individu avec ses parents ou tuteurs. Le schéma d'irritabilité et de colère chroniques ne se limite pas à des épisodes occasionnels (p. ex. irritabilité typique du développement) ou à des périodes distinctes (p. ex. humeur irritable dans le cadre d'épisodes maniaques ou dépressifs).

6C90.00 Trouble oppositionnel avec provocation avec irritabilité chronique-colère avec émotions prosociales limitées

Tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation avec irritabilité chronique-colère sont satisfaits. En outre, l'individu présente des caractéristiques qui sont parfois qualifiées de 'insensibles et froides'. Ces caractéristiques incluent un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation pour la détresse d'autrui ; une absence de remords, de honte ou de culpabilité vis-à-vis de son propre comportement (sauf obligation pour cause d'arrestation), une relative indifférence face au risque de punition ; une absence de préoccupation face à de mauvaises résultats scolaires ou professionnels ; et une expression limitée des émotions, en particulier des sentiments positifs ou d'amour envers autrui, ou ne le faire que d'une manière qui semble superficielle, peu sincère ou intéressée.

6C90.01 Trouble oppositionnel avec provocation avec irritabilité chronique-colère avec émotions prosociales typiques

Tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation avec irritabilité chronique-colère sont satisfaits. L'individu ne présente pas les caractéristiques d'insensibilité et de froideur, telles qu'un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation face à la détresse d'autrui.

6C90.0Z Trouble oppositionnel avec provocation, avec irritabilité chronique-colère, sans précision

6C90.1 **Trouble oppositionnel avec provocation, sans irritabilité chronique-colère**

Satisfait tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation. Cette forme de trouble oppositionnel-provocation ne se caractérise pas par une humeur colérique ou irritable prévalente et persistante, mais par un comportement entêté, querelleur et oppositionnel.

6C90.10 Trouble oppositionnel avec provocation sans irritabilité chronique-colère avec émotions prosociales limitées

Tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation sans irritabilité chronique-colère sont satisfaits. En outre, l'individu présente des caractéristiques qui sont parfois qualifiées de 'insensibles et froides'. Ces caractéristiques incluent un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation pour la détresse d'autrui ; une absence de remords, de honte ou de culpabilité vis-à-vis de son propre comportement (sauf obligation pour cause d'arrestation), une relative indifférence face au risque de punition ; une absence de préoccupation face à de mauvaises résultats scolaires ou professionnels ; et une expression limitée des émotions, en particulier des sentiments positifs ou d'amour envers autrui, ou ne le faire que d'une manière qui semble superficielle, peu sincère ou intéressée. Ce schéma est systématique dans toutes les situations et relations (c.-à-d. que ce qualificatif ne doit pas être appliqué sur la base d'une seule caractéristique, d'une seule relation ou d'un seul cas de comportement) et ce schéma est persistant au fil du temps (p. ex. au moins 1 an).

6C90.11 Trouble oppositionnel avec provocation sans irritabilité chronique-colère avec émotions prosociales typiques

Tous les critères de définition du trouble oppositionnel-provocation sans irritabilité chronique-colère sont satisfaits. L'individu ne présente pas les caractéristiques 'd'insensibilité et de froideur', telles qu'un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation face à la détresse d'autrui.

6C90.1Z Trouble oppositionnel avec provocation, sans irritabilité chronique-colère, sans précision

6C90.Z **Trouble oppositionnel avec provocation, sans précision**

6C91 Trouble dissocial du comportement

Trouble dissocial du comportement caractérisé par une tendance comportementale répétitive et persistante au cours de laquelle les droits fondamentaux d'autrui ou les principales normes, règles, ou lois de société appropriées selon l'âge sont violées, comme par l'agression envers des personnes ou des animaux, la destruction de biens, la tromperie ou le vol, et de graves violations des règles. La tendance comportementale est suffisamment sévère pour provoquer une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines importants de fonctionnement. Pour être diagnostiqué, la tendance comportementale doit se prolonger sur une période de temps significative (par exemple, 12 mois ou plus). Des actes dissociaux ou criminels isolés ne justifient donc pas en soi un tel diagnostic.

6C91.0 **Trouble des conduites dissocial, apparition dans l'enfance**

Trouble des conduites dissocial, apparaissant durant l'enfance, caractérisé par une tendance comportementale répétitive et persistante au cours de laquelle les droits fondamentaux d'autrui ou les principales normes, règles, ou lois de société appropriées selon l'âge sont violées, comme par l'agression envers des personnes ou des animaux, la destruction de biens, la tromperie ou le vol, et de graves violations des règles. Pour être diagnostiqué, les caractéristiques du trouble doivent être présentes pendant l'enfance avant l'adolescence (par exemple, avant l'âge de 10 ans) et la tendance comportementale doit se prolonger pendant une période de temps significative (par exemple, 12 mois ou plus). Des actes dissociaux ou criminels isolés ne justifient donc pas en soi un tel diagnostic.

6C91.00 Trouble des conduites dissocial, apparition dans l'enfance avec émotions prosociales limitées

Satisfait tous les critères de définition du trouble dissocial du comportement, apparition dans l'enfance. En outre, l'individu présente des caractéristiques qui sont parfois qualifiées de 'insensibles et froides'. Ces caractéristiques incluent un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation pour la détresse d'autrui ; une absence de remords, de honte ou de culpabilité vis-à-vis de son propre comportement (sauf obligation pour cause d'arrestation), une relative indifférence face au risque de punition ; une absence de préoccupation face à de mauvaises résultats scolaires ou professionnels ; et une expression limitée des émotions, en particulier des sentiments positifs ou d'amour envers autrui, ou ne le faire que d'une manière qui semble superficielle, peu sincère ou intéressée.

6C91.01 Trouble des conduites dissocial, apparition dans l'enfance avec des émotions prosociales typiques

Tous les critères de définition du trouble dissocial du comportement, apparition dans l'enfance sont satisfaits. L'individu ne présente pas les caractéristiques d'insensibilité et de froideur, telles qu'un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation face à la détresse d'autrui.

6C91.0Z Trouble des conduites dissocial, apparition dans l'enfance, sans précision

6C91.1 Trouble des conduites dissocial, apparition chez l'adolescent

Le trouble dissocial du comportement, apparition chez l'adolescent, se caractérise par un schéma comportemental répétitif et persistant dans lequel les droits fondamentaux d'autrui ou les principales normes, règles, ou lois de société appropriées pour l'âge sont violées, comme l'agression de personnes ou d'animaux, la destruction de biens, la tromperie ou le vol, et de graves violations des règles. Aucune caractéristique de ce trouble n'est présente pendant l'enfance avant l'adolescence (p. ex. avant l'âge de 10 ans). Pour être diagnostiqué, la tendance comportementale doit se prolonger sur une période significative (p. ex. 12 mois ou plus). Des actes dissociaux ou criminels isolés ne justifient donc pas en soi un tel diagnostic.

6C91.10 Trouble des conduites dissocial, apparition chez l'adolescent avec des émotions prosociales limitées

Tous les critères de définition du trouble dissocial du comportement, apparition chez l'adolescent sont satisfaits. En outre, l'individu présente des caractéristiques qui sont parfois qualifiées de 'insensibles et froides'. Ces caractéristiques incluent un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation pour la détresse d'autrui ; une absence de remords, de honte ou de culpabilité vis-à-vis de son propre comportement (sauf obligation pour cause d'arrestation), une relative indifférence face au risque de punition ; une absence de préoccupation face à de mauvaises résultats scolaires ou professionnels ; et une expression limitée des émotions, en particulier des sentiments positifs ou d'amour envers autrui, ou ne le faire que d'une manière qui semble superficielle, peu sincère ou intéressée.

6C91.11 Trouble des conduites dissocial, apparition chez l'adolescent avec des émotions prosociales typiques

Tous les critères de définition du trouble dissocial du comportement, apparition chez l'adolescent sont satisfaits. L'individu ne présente pas les caractéristiques d'insensibilité et de froideur, telles qu'un manque d'empathie ou de sensibilité à l'égard des sentiments d'autrui et une absence de préoccupation face à la détresse d'autrui.

6C91.1Y Autres trouble des conduites dissocial, apparition chez l'adolescent

6C91.Z Trouble dissocial du comportement, sans précision

6C9Y Autres comportement perturbateur ou troubles dissociaux

6C9Z Comportement perturbateur ou troubles dissociaux, sans précision

Troubles de la personnalité et caractéristiques apparentées (6D10-6D11.5)

Codé ailleurs: Changement de personnalité secondaire (6E68)

6D10 Trouble de la personnalité

Le trouble de la personnalité se caractérise par des problèmes de fonctionnement des aspects du soi (p. ex. identité, estime de soi, exactitude de l'image de soi, auto-direction), et/ou un dysfonctionnement interpersonnel (p. ex. capacité à nouer et à entretenir des relations étroites et mutuellement satisfaisants, capacité à comprendre le point de vue des autres et à gérer les conflits dans les relations) qui ont persisté sur une longue période (p. ex. 2 ans ou plus). Ce trouble est manifeste dans des schémas de cognition, d'expérience émotionnelle, d'expression émotionnelle et de comportement qui sont inadaptés (p. ex. inflexibles ou mal régulés) ainsi que dans tout un éventail de situations personnelles et sociales (c.-à-d. pas limité à des relations ou rôles sociaux spécifiques). Les schémas de comportement caractérisant le trouble ne sont pas appropriés pour le stade de développement et ne peuvent pas s'expliquer principalement par des facteurs sociaux ou culturels, y compris un conflit socio-politique. Ce trouble est associé à une détresse importante ou à une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.

6D10.0 Trouble léger de la personnalité

Tous les critères de diagnostic généraux du trouble de la personnalité sont satisfaits. Les perturbations affectent certains domaines du fonctionnement de la personnalité mais pas d'autres (p. ex. problèmes d'auto-direction en l'absence de problèmes de stabilité et cohérence de l'identité ou de l'estime de soi), et peuvent ne pas être visibles dans certains contextes. Il y a des problèmes dans beaucoup de relations interpersonnelles et/ou dans l'accomplissement des rôles professionnels et sociaux attendus, mais certaines relations sont maintenues et/ou certains rôles accomplis. Les manifestations spécifiques des troubles de la personnalité sont généralement d'une sévérité légère. Le trouble de la personnalité léger n'est généralement associé à aucun préjudice important à soi ou à autrui, mais peut être associé à une détresse importante ou à une déficience dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants qui est soit limitée à des sphères circonscrites (p. ex. relations sentimentales ; emploi) soit présente dans plusieurs sphères mais plus légère.

6D10.1 Trouble modéré de la personnalité

Tous les critères de diagnostic généraux du trouble de la personnalité sont satisfaits. Les perturbations affectent de multiples domaines du fonctionnement de la personnalité (p. ex. identité ou sens de soi, capacité à avoir des relations intimes, capacité à contrôler ses impulsions et à moduler son comportement). Toutefois, certains domaines du fonctionnement de la personnalité peuvent être relativement moins affectés. Il y a des problèmes manifestes dans la plupart des relations interpersonnelles et les performances de la plupart des rôles sociaux et professionnels attendus sont compromises dans une certaine mesure. Les relations ont tendance à être caractérisées par le conflit, l'évitement, l'isolement ou la dépendance extrême (p. ex. peu d'amitiés durables, conflit permanent dans les relations de travail et problèmes professionnels consécutifs, relations sentimentales caractérisées par une sérieuse perturbation ou une soumission inappropriée). Les manifestations spécifiques des troubles de la personnalité sont généralement d'une sévérité modérée. Le trouble modéré de la personnalité est parfois associé au fait de se faire du mal ou de faire du mal à autrui, et s'accompagne d'une déficience marquée dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants, bien que le fonctionnement dans des domaines circonscrits puisse être maintenu.

6D10.2 Trouble sévère de la personnalité

Tous les critères de diagnostic généraux du trouble de la personnalité sont satisfaits. Il y a de sévères perturbations dans le fonctionnement du soi (p. ex. la sensation de soi peut être si instable que les individus rapportent ne pas savoir qui ils sont ou sont si rigides qu'ils refusent de participer à bon nombre de situations ; l'image de soi peut être caractérisée par un mépris de soi ou être grandiose ou fortement excentrique). Les problèmes du fonctionnement interpersonnel affectent sérieusement presque toutes les relations, et la capacité et la disposition à accomplir les rôles sociaux et professionnels attendus est absente ou sévèrement compromise. Les manifestations spécifiques du trouble de la personnalité sont sévères et affectent la plupart, voire la totalité, des domaines du fonctionnement de la personnalité. Le trouble sévère de la personnalité est souvent associé au fait de se faire du mal ou de faire du mal à autrui, et s'accompagne d'une perturbation sévère dans tous ou presque tous les domaines de la vie, notamment les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel et d'autres domaines de fonctionnement importants.

6D10.Z Trouble de la personnalité, sans précision

6D11 Traits de personnalité importants

Des qualificatifs de domaines de traits peuvent être appliqués aux troubles de la personnalité ou aux difficultés de la personnalité pour décrire les caractéristiques de la personnalité de l'individu qui sont prédominantes et qui contribuent à la perturbation de la personnalité. Les domaines de traits sont dans la continuité des caractéristiques de la personnalité normales chez les individus qui n'ont pas de trouble de la personnalité ou de difficulté de la personnalité. Les domaines de traits ne sont pas des catégories diagnostiques, mais représentent plutôt un ensemble de dimensions qui correspondent à la structure sous-jacente de la personnalité. Il est possible d'appliquer autant de qualificatifs de domaines de traits que nécessaire pour décrire le fonctionnement de la personnalité. Les individus atteints de perturbation de la personnalité plus sévère ont tendance à avoir un plus grand nombre de domaines de traits prédominants.

6D11.0 Affectivité négative dans un trouble de la personnalité ou une difficulté de la personnalité

Affectivité négative ayant pour principale caractéristique une tendance à ressentir un large éventail d'émotions négatives. Les manifestations courantes de l'Affectivité négative, qui ne sont pas nécessairement toutes présentes chez un même sujet à un moment donné, comprennent: la sensation de vivre un large éventail d'émotions négatives d'une fréquence et d'une intensité disproportionnées par rapport à la situation; la labilité émotionnelle et des difficultés à réguler ses émotions; des attitudes négativistes; une faible estime de soi et une faible confiance en soi; et la méfiance.

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en lien avec une catégorie de trouble de la personnalité (légère, modérée ou sévère) ou des difficultés liées à la personnalité.

6D11.1 Détachement dans un trouble de la personnalité ou une difficulté de la personnalité

La caractéristique principale du domaine du Détachement est la tendance à maintenir une distance interpersonnelle (détachement social) et une distance émotionnelle (détachement émotionnel). Les manifestations courantes du Détachement, qui ne sont pas nécessairement toutes présentes chez un sujet donné à un moment donné, comprennent: le détachement social (évitement des interactions sociales, absence d'amitiés et évitement de l'intimité); et le détachement émotionnel (réserve, attitude distante, et expression et expérience limitées des émotions).

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en lien avec une catégorie de trouble de la personnalité (légère, modérée ou sévère) ou des difficultés liées à la personnalité.

6D11.2 Dissocialité dans un trouble de la personnalité ou une difficulté de la personnalité

La principale caractéristique du domaine de la dissocialité est le mépris des droits et des sentiments d'autrui, englobant à la fois l'égocentrisme et l'absence d'empathie. Les manifestations habituelles de la dissocialité, qui ne sont pas nécessairement toutes présentes chez un sujet donné à un moment donné, comprennent: l'égocentrisme (par exemple, le sentiment de posséder des droits, une attente d'admiration de la part des autres, des comportements positifs ou négatifs de recherche d'attention, la préoccupation pour ses propres besoins et désirs et son confort mais pas pour ceux des autres); et l'absence d'empathie (c'est-à-dire, une indifférence concernant les difficultés que ses actions peuvent entrainer pour les autres, pouvant se traduire par de la tromperie, de la manipulation et une exploitation des autres, de la méchanceté et de l'agressivité physique, de l'insensibilité à la souffrance d'autrui, et être sans pitié pour atteindre ses objectifs).

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en lien avec une catégorie de trouble de la personnalité (légère, modérée ou sévère) ou des difficultés liées à la personnalité.

6D11.3 Désinhibition dans un trouble de la personnalité ou une difficulté de la personnalité

La principale caractéristique du domaine de la Désinhibition est la tendance à agir de manière irréfléchie en fonction de stimuli externes ou internes immédiats (c'est-à-dire des sensations, des émotions, des pensées), sans tenir compte des conséquences négatives potentielles. Les manifestations courantes de la désinhibition, qui ne sont pas nécessairement toutes présentes chez un sujet donné à un moment donné, comprennent: l'impulsivité, la distractibilité, l'irresponsabilité, l'imprudence et l'absence de planification.

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en lien avec une catégorie de trouble de la personnalité (légère, modérée ou sévère) ou des difficultés liées à la personnalité.

6D11.4 Anankastie dans un trouble de la personnalité ou une difficulté de la personnalité

La caractéristique essentielle du trouble de la personnalité anankastique est une concentration étroite sur sa propre norme rigide de la perfection et du bien et du mal, et sur le fait de contrôler son propre comportement et celui d'autrui, ainsi que de contrôler les situations pour assurer le respect de ces normes. Les manifestations courantes de l'anankastie, qui peuvent ne pas être toutes présentes chez un individu donné à un moment donné, incluent: le perfectionnisme (p. ex. préoccupation pour les règles sociales, les obligations et les normes du bien et du mal, un sens scrupuleux du détail, des habitudes quotidiennes rigides et systématiques, un excès de programmation et de planification, un accent mis sur l'organisation, l'ordre et la netteté) ; ainsi qu'une contrainte émotionnelle et comportementale (p. ex. contrôle strict sur l'expression des émotions, entêtement et inflexibilité, évitement des risques, persévérance et détermination).

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en lien avec une catégorie de trouble de la personnalité (légère, modérée ou sévère) ou des difficultés liées à la personnalité.

6D11.5 **État limite**

Le descripteur de l'état limite peut être appliqué aux individus dont le schéma de troubles de la personnalité se caractérise par un schéma persistant d'instabilité dans les relations interpersonnelles, l'image de soi et l'affect, et d'impulsivité marquée, visible à bon nombre des signes suivants: des efforts frénétiques pour évider un abandon réel ou imaginaire ; un schéma de relations interpersonnelles instables et intenses ; un trouble de l'identité, manifesté par une image ou une sensation de soi clairement et systématiquement instable ; une tendance à agir trop rapidement dans des états d'affect très négatif, entraînant des comportement potentiellement autodestructeurs ; des épisodes récurrents de préjudice auto-infligé ; une instabilité émotionnelle due à une réactivité marquée de l'humeur ; des sentiments chroniques de vide ; une colère intense inappropriée ou une difficulté à contrôler sa colère ; des symptômes dissociatifs transitoires ou des caractéristiques de type psychotique dans des situations de forte excitation affective.

Note de codage: Cette catégorie doit UNIQUEMENT être utilisée en combinaison avec la catégorie Trouble de la personnalité (Léger, Modéré ou Sévère) ou Difficultés liées à la personnalité.

Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

Troubles paraphiliques caractérisés par des tendances à l'excitation sexuelle atypique persistantes et intenses, qui se manifestent par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels, axés sur d'autres personnes dont l'âge ou le statut les rend non désireuses ou incapables de consentir et sur lesquelles le sujet a agi ou par lesquelles il est profondément perturbé. Les troubles paraphiliques peuvent inclure des tendances à l'excitation impliquant des comportements solitaires ou des personnes consentantes uniquement lorsque ceux-ci sont associés à une profonde détresse qui n'est pas simplement le résultat du rejet ou de la crainte du rejet de la tendance à l'excitation par les autres ou à un risque significatif de lésions ou de mort.

Termes inclus: paraphilias

6D30 **Trouble exhibitionniste**

Trouble exhibitionniste caractérisé par une tendance à l'excitation sexuelle soutenue, focalisée et intense - se manifestant par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants - qui consiste à exposer à une personne sans méfiance ses parties génitales dans des lieux publics, généralement sans invitation ou tentative de contact rapproché. Par ailleurs, pour que le Trouble exhibitionniste soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée. Le Trouble exhibitionniste exclut spécifiquement les comportements exhibitionnistes consensuels qui se produisent avec le consentement de la ou des personnes concernées ainsi que les formes d'exhibitionnisme sanctionnées par la société.

6D31

Trouble voyeuriste

Le trouble voyeuriste se caractérise par une tendance à l'excitation sexuelle soutenue, focalisée et intense - se manifestant par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants - qui consiste à observer une personne sans méfiance nue, en train de se déshabiller ou en train d'avoir une activité sexuelle. Par ailleurs, pour que le trouble voyeuriste soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée. Le trouble voyeuriste exclut spécifiquement les comportements voyeuristes consensuels qui se produisent avec le consentement de la ou des personnes observées.

6D32

Trouble pédophile

Trouble de pédophilie caractérisé par une tendance à l'excitation sexuelle soutenue, ciblée et intense—qui se manifeste par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants—à l'égard d'enfants prépubères. Par ailleurs, pour que le trouble de pédophilie soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée. Ce diagnostic ne s'applique pas aux comportements sexuels entre enfants pré ou postpubères du même âge ou ayant un âge proche.

6D33

Trouble du sadisme sexuel coercitif

Trouble du sadisme sexuel coercitif caractérisé par une tendance à l'excitation sexuelle soutenue, focalisée et intense— se manifestant par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants— qui implique le fait d'infliger à une personne non consentante des sévices physiques ou psychologiques. Par ailleurs, pour que le Trouble du sadisme sexuel coercitif soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée. Le Trouble du sadisme sexuel coercitif exclut le sadisme et le masochisme sexuels consentis.

6D34

Frotteurisme

Trouble frotteuristique caractérisé par une tendance à l'excitation sexuelle soutenue, focalisée et intense— se manifestant par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements sexuels persistants— qui consiste en un attouchement ou un frottement contre une personne non consentante dans des lieux publics. Par ailleurs, pour que le trouble frotteuristique soit diagnostiqué, la personne doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbée. Le trouble frotteuristique exclut spécifiquement l'attouchement ou le frottement qui se produit avec le consentement de la ou des personnes impliquées.

6D35

Autres troubles paraphiliques intéressant des personnes non-consentantes

L'autre trouble paraphilique impliquant des personnes non consentantes se caractérise par un schéma persistant et intense d'excitation sexuelle atypique, manifesté par des pensées, des fantasmes, des désirs impérieux ou des comportements d'ordre sexuel, dans lequel la cible du schéma d'excitation implique d'autres personnes qui ne sont pas désireuses ou capables de consentir mais qui n'est spécifiquement décrit dans aucune autre des catégories de troubles paraphiliques (p. ex. schémas d'excitation impliquant des cadavres ou des animaux). L'individu doit avoir agi en fonction de ces pensées, fantasmes ou pulsions ou en être profondément perturbé. Ce trouble exclut spécifiquement les comportements sexuels qui surviennent avec le consentement de la ou des personnes concernée(s), à condition qu'elles soient considérées aptes à donner un tel consentement.

6D36

Trouble paraphilique impliquant un comportement solitaire ou des individus consentants

Trouble paraphilique impliquant un comportement solitaire ou des individus consentants, caractérisé par une tendance à l'excitation sexuelle atypique persistante et intense— manifestée par des pensées, des fantasmes, des pulsions ou des comportements— qui implique des adultes consentants ou des comportements solitaires. Un des deux éléments suivants doit être présent: 1) la personne est profondément perturbée par la nature de la tendance à l'excitation et cette perturbation n'est pas simplement la conséquence du rejet ou de la crainte du rejet de l'excitation par d'autres personnes; ou 2) la nature du comportement paraphilique comporte un risque important de lésions ou de mort pour le sujet ou son partenaire (par exemple, asphyxiophilie).

6D3Z

Troubles paraphiliques, sans précision

Troubles factices (6D50-6D5Z)

Les troubles factices se caractérisent par le fait de feindre, simuler, provoquer ou aggraver volontairement des signes et symptômes médicaux, psychologiques ou comportementaux ou une blessure sur soi-même ou une autre personne, le plus souvent un enfant dépendant, associé à une tromperie identifiée. Il peut y avoir une maladie ou un trouble préexistant, mais l'individu aggrave volontairement les symptômes existants ou bien simule ou provoque des symptômes supplémentaires. L'individu atteint d'un trouble factice recherche un traitement ou bien se présente ou présente quelqu'un d'autre comme malade, blessé ou diminué sur la base de symptômes ou blessures feints, simulés ou auto-provoqués. Ce comportement trompeur n'est pas uniquement motivé par des récompenses ou incitations externes évidentes (p. ex. obtenir des indemnités d'invalidité ou échapper à des poursuites pénales). Cela contraste avec la simulation, dans laquelle des récompenses ou incitations externes évidentes motivent le comportement.

Termes exclus: Simulation (QC30)

6D50 Trouble factice imposé à soi-même

Trouble factice imposé à soi-même caractérisé par le fait de feindre, simuler ou induire des signes et symptômes médicaux, psychologiques ou comportementaux ou des lésions associés à une tromperie identifiée. En cas de trouble ou de maladie préexistant, le sujet aggrave intentionnellement les symptômes existants ou falsifie ou induit des symptômes supplémentaires. Le sujet est à la recherche d'un traitement ou se présente comme malade, blessé ou affaibli sur la base des signes, symptômes ou lésions, feints, simulés ou auto-induits. Le comportement trompeur n'est pas uniquement motivé par des récompenses ou des incitations externes évidentes (par exemple,pour obtenir des prestations d'invalidité ou échapper à des poursuites pénales). Ce comportement contraste avec celui de Simulation, au cours duquel des récompenses ou des incitations externes évidentes motivent le comportement

Termes inclus: Syndrome de Münchhausen

Termes exclus: Trouble d'excoriation compulsive (6B25.1)

Simulation (QC30)

6D51 Trouble factice imposé à autrui

Trouble factice imposé à autrui caractérisé par le fait de feindre, de simuler ou d'induire des signes et symptômes médicaux, psychologiques ou comportementaux ou des lésions chez une autre personne, le plus souvent un enfant à charge, associés à une tromperie identifiée. En cas de trouble ou de maladie préexistant chez l'autre personne, le sujet aggrave intentionnellement les symptômes existants ou falsifie ou induit des symptômes supplémentaires. Le sujet est à la recherche d'un traitement pour l'autre personne ou la présente comme malade, blessée ou affaiblie sur la base des signes, symptômes ou lésions, feints, simulés ou induits. Ce comportement trompeur n'est pas uniquement motivé par des récompenses ou incitations externes évidentes (par exemple, obtenir des indemnités d'invalidité ou échapper à des poursuites pénales liées à des sévices imposés à un enfant ou à une personne âgée).

Note de codage: Le diagnostic de trouble factice imposé à autrui est attribué à la personne qui feint, falsifie ou induit des symptômes chez une autre personne, et non à la personne présentée comme souffrant des symptômes. Il peut arriver que l'individu induise ou falsifie des symptômes chez un animal de compagnie plutôt que chez une autre personne.

Termes exclus: Simulation (QC30)

6D5Z Troubles factices, sans précision

Troubles neurocognitifs (6D70-6E0Z)

Les troubles neurocognitifs se caractérisent par des déficits cliniques primaires du fonctionnement cognitif qui sont acquis plutôt que développementaux. Autrement dit, les troubles neurocognitifs n'incluent pas les troubles caractérisés par des déficits de la fonction cognitive qui sont présents dès la naissance ou surviennent généralement pendant la période de développement, lesquels sont classés dans le groupe des troubles du développement neurologique. Les troubles neurocognitifs représentent plutôt un déclin à partir d'un niveau de fonctionnement précédemment acquis. Bien que des déficits cognitifs soient présents dans de nombreux troubles mentaux (p. ex. schizophrénie, troubles bipolaires), seuls les troubles dont les caractéristiques principales sont cognitives sont inclus dans le groupe des troubles neurocognitifs. Dans les cas où la pathologie et l'étiologie sous-jacentes des troubles neurocognitifs peuvent être déterminées, l'étiologie identifiée doit être classée séparément.

Termes exclus: Troubles neurodéveloppementaux (6A00-6A0Z)

Codé ailleurs: Syndrome neurocognitif secondaire (6E67)

6D70 Delirium

Le delirium est caractérisé par un trouble de l'attention, de l'orientation et de la conscience qui se développe dans un court laps de temps, se présentant généralement sous la forme d'une confusion importante ou d'une altération neurocognitive globale, avec des symptômes transitoires qui peuvent fluctuer en fonction de l'affection causale ou de l'étiologie sousjacente. Le délire comprend souvent des troubles du comportement et des émotions, et peut inclure des troubles dans plusieurs domaines cognitifs. Une perturbation du cycle veille-sommeil, y compris une baisse de l'éveil d'apparition aigüe ou une perte totale de sommeil avec inversion du cycle veille-sommeil, peut également être présente. Le délire peut être causé par les effets physiologiques directs d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux, par les effets physiologiques directs d'une substance ou d'un médicament, y compris le sevrage, ou par des facteurs étiologiques multiples ou inconnus.

6D70.0 Delirium dû à une maladie classée ailleurs

Tous les critères de définition du délire sont satisfaits. Au vu des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire, il y a des preuves que le délire est causé par les conséquences physiologiques directes d'un trouble ou d'une maladie classé(e) ailleurs.

Note de codage: Il faut classer séparément l'étiologie identifiée.

6D70.1 **Delirium dû à des substances psychoactives, y compris des médicaments**

Tous les critères de définition du délire sont satisfaits. Au vu des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire, il y a des preuves que le délire est causé par les conséquences physiologiques directes d'une substance ou d'un médicament (y compris le sevrage). Si la substance spécifique provoquant le délire a été identifiée, elle doit être classée à l'aide de la sous-catégorie appropriée (p. ex. délire provoqué par l'alcool).

Codé ailleurs: Delirium provoqué par l'alcool (6C40.5)

Delirium provoqué par le cannabis (6C41.5)

Delirium provoqué par les cannabinoïdes de synthèse (6C42.5)

Delirium provoqué par les opioïdes (6C43.5)

Delirium provoqué par des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques (6C44.5)

Delirium provoqué par la cocaïne (6C45.5)

Delirium provoqué par un stimulant comprenant des amphétamines, de la méthamphétamine ou de la méthcathinon-e (6C46.5)

Delirium provoqué par la cathinone de synthèse (6C47.5)

Delirium provoqué par les hallucinogènes (6C49.4)

Delirium provoqué par les produits volatils inhalés (6C4B.5)

Delirium induit par la MDMA ou produit apparenté, y compris la MDA (6C4C.5)

Delirium dissociatif d'origine médicamenteuse, y compris kétamine ou PCP (6C4D.4)

Delirium provoqué par une autre substance psychoactive précisée, y compris des médicaments (6C4E.5)

Delirium provoqué par plusieurs substances psychoactives précisées, y compris des médicaments (6C4F.5)

Delirium provoqué par une substance psychoactive inconnue ou non précisée (6C4G.5)

6D70.2 **Delirium dû à de multiples facteurs étiologiques**

Tous les critères de définition du delirium sont satisfaits. Il existe des preuves au vu des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire que le délire est causé par de multiples facteurs étiologiques, qui peuvent inclure des troubles ou maladies non classés sous les troubles mentaux et comportementaux, une intoxication par ou le sevrage d'une substance, ou un médicament.

Note de codage: Il faut classer séparément les étiologies identifiées.

6D70.Y **Delirium, autres cause précisée**

6D70.Z **Delirium, cause non précisée ou inconnue**

6D71 Trouble neurocognitif léger

Le trouble neurocognitif léger est caractérisé par une déficience légère dans un ou plusieurs domaines cognitifs par rapport à ce qui est attendu pour l'âge de la personne et son niveau général prémorbide de fonctionnement cognitif, qui représente un déclin par rapport au niveau de fonctionnement antérieur de la personne. Le diagnostic est basé sur un rapport sur le patient, ou une observation clinique informative et s'accompagne d'une preuve objective de la déficience par une évaluation clinique quantifiée ou un test cognitif standardisé. La déficience cognitive n'est pas suffisamment grave pour interférer de manière significative avec la capacité d'un individu à réaliser des activités liées au fonctionnement personnel, familial, social, éducatif et/ou professionnel ou d'autres domaines fonctionnels importants. La déficience cognitive n'est pas attribuable au vieillissement normal et peut être statique, progressive, ou peut se résoudre ou s'améliorer selon la cause sousjacente ou le traitement. La déficience cognitive peut être attribuable à une maladie acquise sousjacente du système nerveux, à un traumatisme, à une infection ou à un autre processus pathologique affectant le cerveau, à l'utilisation de substances ou de médicaments spécifiques, à une carence nutritionnelle ou à une exposition à des toxines, ou l'étiologie peut être indéterminée. La déficience n'est pas due due à une intoxication ou à un sevrage actuel de substances.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6D72 Trouble amnésique

Le trouble amnésique se caractérise par des troubles importants de la mémoire par rapport aux attentes pour l'âge et le niveau prémorbide général de fonctionnement cognitif, qui représente un déclin par rapport au niveau de fonctionnement antérieur de l'individu, en l'absence d'autres troubles cognitifs importants. Elle se manifeste par un déficit dans l'acquisition, l'apprentissage et/ou la rétention de nouvelles informations et peut inclure l'incapacité de se rappeler des informations précédemment apprises, sans perturbation de la conscience, une altération de l'état mental ou un délire. La mémoire récente est généralement plus perturbée que la mémoire distante, et la capacité de rappeler immédiatement une quantité limitée d'informations est généralement relativement préservée. Le trouble de la mémoire est suffisamment grave pour entraîner une altération significative du fonctionnement personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou d'autres domaines importants. Il est présumé être attribuable à une affection acquise du système nerveux, à un traumatisme, à une infection ou à un autre processus pathologique affectant le cerveau, ou à l'utilisation de substances ou de médicaments spécifiques, une carence nutritionnelle ou une exposition à des toxines ou l'étiologie peut être indéterminée. La déficience n'est pas due à une intoxication ou à un sevrage actuel de substances.

Termes exclus: Delirium (6D70)

Démence (6D80-6D8Z)

Trouble neurocognitif léger (6D71)

6D72.0 **Trouble amnésique dû à des maladies classées ailleurs**

Toutes les conditions de définition du trouble amnésique sont remplies. Les symptômes mnésiques sont considérés comme la conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux, comportementaux et neurodéveloppementaux, sur la base des preuves de l'anamnèse, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par le délire, la démence, un autre trouble mental (par exemple, la schizophrénie ou un autre trouble psychotique primaire, un trouble de l'humeur) ou les effets d'un médicament ou d'une substance, y compris les effets de sevrage. Les symptômes sont suffisamment graves pour faire l'objet d'une attention clinique particulière. L'affection médicale étiologique identifiée doit être classée séparément.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Amnésie dissociative (6B61)

Amnésie antérograde (MB21.10)

amnésie SAI (MB21.1)

amnésie rétrograde (MB21.11)

Syndrome de Korsakoff, induit par l'alcool ou non précisé (8D44)

6D72.1 **Trouble amnésique dû à des substances psychoactives, y compris des médicaments**

Tous les critères de définition du trouble amnésique sont remplis. Les symptômes mnésiques sont considérés comme la conséquence directe de la consommation de substances psychoactives. L'intensité et la durée de la consommation de substances doivent être connues pour être susceptibles de produire des troubles de la mémoire. L'altération de la mémoire peut se développer pendant ou peu après une intoxication ou un sevrage à une substance, mais son intensité et sa durée dépassent largement celles normalement associées à ces affections. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble ou affection médicale, comme cela pourrait être le cas si les symptômes amnésiques précédaient le début de la consommation de substances.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6D72.10 Trouble amnésique dû à la consommation d'alcool

Toutes les conditions de définition du trouble amnésique sont remplies. Les symptômes mnésiques sont considérés comme la conséquence directe de la consommation d'alcool. L'intensité et la durée de la consommation d'alcool doivent être connues pour être capables de produire des troubles de la mémoire. L'altération de la mémoire peut se développer pendant ou peu après une intoxication alcoolique ou un sevrage, mais son intensité et sa durée dépassent largement celles normalement associées à ces conditions. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble ou affection médicale, comme cela pourrait être le cas si les symptômes amnésiques précédaient le début de la consommation d'alcool.

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour décrire des changements cognitifs dus à une carence en thiamine associée à une consommation chronique d'alcool.

Termes exclus: Syndrome de Korsakoff (5B5A.11)

Syndrome de Wernicke-Korsakoff (5B5A.1)

6D72.11 Trouble amnésique dû à l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques

Toutes les conditions de définition du trouble amnésique sont remplies. Les symptômes mnésiques sont considérés comme la conséquence directe de l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques. L'intensité et la durée d'utilisation des sédatifs, des hypnotiques ou des anxiolytiques doivent être connues pour être susceptinles de provoquer des troubles de la mémoire. L'altération de la mémoire peut se développer pendant ou peu après une intoxication ou un sevrage sédatif, hypnotique ou anxiolytique, mais son intensité et sa durée dépassent largement celles normalement associées à ces affections. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble ou affection médicale, comme cela pourrait être le cas si les symptômes amnésiques ont précédé le début de l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6D72.12 Trouble amnésique dû à une autre substance psychoactive précisée y compris des médicaments

Tous les conditions de définition du trouble amnésique sont remplies. Les symptômes de trouble de la mémoire sont considérés comme la conséquence directe de l'utilisation d'une substance psychoactive précisée autre que l'alcool, de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques ; ou de substances inhalées volatiles. L'intensité et la durée d'utilisation de la substance psychoactive précisée doivent être reconnues pour être capables de produire une atteinte de la mémoire. La détérioration peut se développer pendant ou rapidement après une intoxication ou un sevrage d'une substance psychoactive précisée, mais son intensité et sa durée sont nettement supérieures à celles qui sont normalement associées à ces troubles. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble ou affection médicale, comme cela pourrait être le cas si les symptômes amnésiques précédaient le début de l'utilisation des substances psychoactives précisées.

6D72.13 Trouble amnésique dû à l'utilisation d'inhalants volatils

Toutes les conditions de définition du trouble amnésique sont remplies. Les symptômes de la mémoire sont considérés comme la conséquence directe de l'utilisation de substances inhalées volatiles. L'intensité et la durée d'utilisation des substances inhalées volatiles doivent être connues pour être capables de provoquer une atteinte de la mémoire. La détérioration de la mémoire peut se développer pendant ou après une intoxication par inhalation ou sevrage de substances inhalées volatiles, mais son intensité et sa durée excèdent substantiellement celles qui sont normalement associées à ces affections. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un autre trouble ou affection médicale, comme cela pourrait être le cas si les symptômes amnésiques précédaient le début de l'utilisation de substances inhalées volatiles.

6D72.Y **Trouble amnésique, autres cause précisée**

6D72.Z **Trouble amnésique, cause inconnue ou non précisée**

Démence (6D80-6D8Z)

La démence se caractérise par la présence d'une déficience marquée dans deux domaines cognitifs ou plus par rapport à ce qui est attendu, tenant compte de l'âge de la personne et de son niveau général de fonctionnement cognitif prémorbide, qui présente un déclin par rapport au niveau de fonctionnement antérieur de la personne. Les troubles de la mémoire sont présents dans la plupart des formes de démence, mais la déficience cognitive ne se limite pas à la mémoire (c'est-à-dire qu'il existe une déficience dans d'autres domaines tels que les fonctions exécutives, l'attention, le langage, la cognition sociale et le jugement, la vitesse psychomotrice, les capacités visuoperceptives ou visuospatiales). Des modifications neurocomportementales peuvent également être présentes et, dans certaines formes de démence, elles peuvent constituer le symptôme principal. La déficience cognitive n'est pas attribuable au vieillissement normal et est suffisamment grave pour entraver de manière significative l'indépendance d'une personne dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne. La déficience cognitive est présumée attribuable à une maladie acquise sousjacente du système nerveux, à un traumatisme, à une infection ou à un autre processus pathologique affectant le cerveau, ou à l'utilisation de substances ou de médicaments spécifiques, à une carence nutritionnelle ou à une exposition à des toxines, ou l'étiologie peut être indéterminée. La déficience n'est pas due à une intoxication ou à un sevrage récent de substances.

Note de codage: Cette catégorie ne doit être utilisée que pour la tabulation primaire, si l'étiologie de la démence est inconnue. Si l'étiologie de la démence est connue, coder l'étiologie de la démence pour la tabulation primaire. Lorsque la démence est due à plusieurs étiologies, coder toutes celles qui correspondent.

Termes inclus: Démence SAI

Termes exclus: Coma (MB20.1)

Delirium (6D70)

Troubles du développement intellectuel (6A00)

Troubles neurodéveloppementaux (6A00-6A0Z)

Stupeur (MB20.0)

Diminution des capacités intrinsèques liée au vieillissement (MG2A)

6D80 Démence due à la maladie d'Alzheimer

La démence due à la maladie d'Alzheimer est la forme la plus courante de démence. Le début est insidieux avec des troubles de la mémoire généralement signalés comme la plainte initiale. L'évolution caractéristique est un déclin lent mais constant par rapport à un niveau antérieur de fonctionnement cognitif avec une altération de domaines cognitifs supplémentaires (tels que les fonctions exécutives, l'attention, le langage, la cognition et le jugement sociaux, la vitesse psychomotrice, les capacités visuoperceptives ou visuospatiales) émergent avec la progression de la maladie. La démence due à la maladie d'Alzheimer peut s'accompagner de symptômes mentaux et comportementaux tels qu'une humeur dépressive et une apathie aux stades initiaux de la maladie et peut s'accompagner de symptômes psychotiques, d'irritabilité, d'agressivité, de confusion, d'anomalies de la démarche et de la mobilité et de convulsions au derniers stades. Des tests génétiques positifs, des antécédents familiaux et un déclin cognitif progressif sont évocateurs d'une démence due à la maladie d'Alzheimer.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

6D80.0 Démence due à la maladie d'Alzheimer avec début précoce

Démence de la maladie d'Alzheimer, dont les symptômes apparaissent avant l'âge de 65 ans. Elle est relativement rare, représentant moins de 5 % des cas, et peut être génétiquement déterminée (maladie d'Alzheimer autosomique dominante). La présentation clinique peut être similaire à des cas d'apparition plus tardive, mais la progression des déficits cognitifs peut être plus rapide.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D80.1 Démence due à la maladie d'Alzheimer avec début tardif

Démence due à la maladie d'Alzheimer qui se développe à l'âge de 65 ans ou plus. Il s'agit du schéma le plus courant, représentant plus de 95 % des cas.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D80.2 Démence de la maladie d'Alzheimer, de type mixte, avec une maladie cérébrovasculaire

Démence due à la maladie d'Alzheimer et à une maladie cérébrovasculaire concomitante.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D80.3 Démence de la maladie d'Alzheimer, de type mixte, associée avec d'autres étiologies non-vasculaires

Démence due à la maladie d'Alzheimer avec une autre pathologie concomitante, sans maladie cérébrovasculaire.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D80.Z Démence due à la maladie d'Alzheimer, sans précision

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

6D81 Démence due à une maladie cérébrovasculaire

Démence due à une lésion cérébrale du parenchyme causée par une maladie vasculaire cérébrale (ischémique ou hémorragique). L'apparition des déficits cognitifs est temporalement liée à un ou plusieurs événements vasculaires. Le déclin cognitif est généralement prédominant dans la rapidité du traitement de l'information, dans l'attention complexe et dans le fonctionnement frontal-exécutif. Il existe des preuves de la présence d'une maladie vasculaire cérébrale considérée comme suffisante pour expliquer les déficits neurocognitifs causés par des antécédents, un examen physique et une neuroimagerie.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Termes exclus: Démence de la maladie d'Alzheimer, de type mixte, avec une maladie cérébrovasculaire (6D80.2)

6D82 Démence due à une maladie à corps de Lewy

Démence précédant ou survenant dans l'année suivant l'apparition des signes moteurs parkinsoniens dans le cadre de la maladie à corps de Lewy. Caractérisée par la présence de corps de Lewy, qui sont des inclusions intraneuronales contenant de l'α-synucléine et de l'ubiquitine dans le tronc cérébral, la région limbique, le cerveau antérieur et le néocortex. Le début est insidieux avec des déficits de fonctionnement attentionnel et exécutif souvent présents. Ces déficits cognitifs sont souvent accompagnés d'hallucinations visuelles et de symptômes de trouble du comportement en sommeil paradoxal. Des hallucinations dans d'autres modalités sensorielles, des symptômes dépressifs et des délires peuvent également être présents. La présentation des symptômes varie généralement de manière significative au cours des jours, ce qui nécessite une évaluation longitudinale et une différenciation du délire. L'apparition spontanée de parkinsonisme dans l'année qui suit l'apparition des symptômes cognitifs est fréquente.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D83 Démence frontotemporale

La démence frontotemporale (DFT) est un groupe de maladies neurodégénératives primaires affectant principalement les lobes frontaux et temporaux. Elle est typiquement insidieuse avec une évolution progressive et péjorative. Plusieurs variantes syndromiques (dont certaines ont une base génétique déterminée ou un caractère familial) sont décrites, incluant des présentations avec une personnalité marquée prédominante et des changements comportementaux (tels qu'un dysfonctionnement exécutif, une apathie, une détérioration de la cognition sociale, des comportements répétitifs et des modifications de l'alimentation), principalement des troubles du langage (incluant les formes sémantiques, agrammatiques/non fluides et logopéniques), principalement des déficits liés au mouvement (paralysie supranucléaire progressive, dégénérescence corticobasale, atrophie de systèmes multiples, ou sclérose latérale amyotrophique), ou une combinaison de ces déficits. La fonction de la mémoire reste souvent relativement intacte, en particulier pendant les premiers stades de la maladie.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D84 Démence due à des substances psychoactives, y compris des médicaments

Démence due à des substances psychoactives dont les médicaments comprenant des formes de démence considérées comme étant une conséquence directe de la consommation d'une substance et qui persiste au-delà de la durée habituelle du syndrome de l'action ou du sevrage associé à la substance. La quantité et la durée de la consommation de la substance doivent être suffisantes pour produire une altération des fonctions cognitives. L'altération des fonctions cognitives n'est pas mieux expliquée par un trouble non provoqué par des substances, comme une démence due à une autre affection médicale.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

Termes exclus: Démence due à l'exposition à des métaux lourds et à d'autres toxines (6D85.2)

6D84.0 **Démence due à la consommation d'alcool**

La démence due à la consommation d'alcool se caractérise par l'apparition de troubles cognitifs persistants (par exemple, des problèmes de mémoire, des troubles du langage et une incapacité à effectuer des tâches motrices complexes) qui satisfont les critères de définition de Démence, considérés comme une conséquence directe de la consommation d'alcool et qui persistent au-delà de la durée habituelle de l'intoxication alcoolique ou du sevrage aigu. L'intensité et la durée de la consommation d'alcool doivent avoir été suffisantes pour produire l'altération des fonctions cognitives. L'altération des fonctions cognitives n'est pas mieux expliquée par un trouble ou une maladie qui n'a pas l'alcool pour origine, comme une démence due à un autre trouble ou une autre maladie classé ailleurs.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour décrire des changements cognitifs dus à une carence en thiamine associée à une consommation chronique d'alcool.

Termes inclus: Démence induite par l'alcool

Termes exclus: Syndrome de Wernicke-Korsakoff (5B5A.1)

Syndrome de Korsakoff (5B5A.11)

6D84.1 **Démence due à l'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques**

Démence due à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques, caractérisée par l'apparition de troubles des fonctions cognitives persistants (par exemple, des problèmes de mémoire, des troubles du langage et une incapacité à effectuer des tâches motrices complexes) qui satisfont les critères de définition de Démence, considérés comme une conséquence directe de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques, ou d'anxiolytiques et qui persistent au-delà de la durée habituelle du syndrome d'action ou de sevrage associé à la substance. La quantité et la durée de la consommation de sédatifs, d'hypnotiques, ou d'anxiolytiques doivent être suffisantes pour produire une altération des fonctions cognitives. L'altération des fonctions cognitives ne sont pas mieux expliqués par un trouble non provoqué par des sédatifs, des hypnotiques, ou des anxiolytiques, comme une démence due à une autre affection médicale.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

Termes inclus: Trouble psychotique induit par une substance psychoactive d'apparition tardive

6D84.2 **Démence due à l'utilisation d'inhalants volatils**

Démence due à la consommation de substances inhalées volatiles, caractérisée par l'apparition de troubles des fonctions cognitives persistants (par exemple, des problèmes de mémoire, des troubles du langage et une incapacité à effectuer des tâches motrices complexes) qui satisfont les critères de définition de Démence, considérés comme une conséquence directe de la consommation de substances inhalées volatiles ou d'une exposition à ces substances et qui persistent au-delà de la durée habituelle du syndrome d'action ou de sevrage associé à la substance. La quantité et la durée de la consommation de la substance inhalée volatile ou de l'exposition à celui-ci doivent être suffisantes pour pouvoir entrainer une altération des fonctions cognitives. L'altération des fonctions cognitives n'est pas mieux expliquée par un trouble non provoqué par des substances inhalées volatiles, comme une démence due à une autre affection médicale.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D84.Y **Autres démence due à des substances psychoactives, y compris des médicaments**

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85 Démence due à des maladies classées ailleurs

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.0 **Démence due à la maladie de Parkinson**

La démence due à la maladie de Parkinson se développe chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson idiopathique et se caractérise par une altération de l'attention, de la mémoire, des fonctions exécutives et visuo-spatiales. Des symptômes mentaux et comportementaux tels que des modifications de l'affect, de l'apathie et des hallucinations peuvent également être présents. Le début est insidieux et l'évolution est une aggravation progressive des symptômes.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.1 **Démence due à la maladie de Huntington**

Démence due à la maladie de Huntington survenant dans le cadre d'une dégénérescence généralisée du cerveau due à une expansion du nombre de répétitions d'un triplet de nucléotides dans le gène HTT, qui se transmet sur un mode autosomique dominant. Les symptômes apparaissent de manière insidieuse généralement entre vingt et trente ans avec une progression graduelle et lente. Les premiers symptômes comprennent généralement des troubles des fonctions exécutives en épargnant toutefois relativement la mémoire, avant l'apparition de déficits moteurs (bradykinésie et chorée) caractéristiques de la maladie de Huntington.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

Termes inclus: Démence dans la chorée de Huntington

6D85.2 **Démence due à l'exposition à des métaux lourds et à d'autres toxines**

Démence due à l'exposition à des métaux lourds et à d'autres toxines causée par une exposition toxique à des métaux lourds spécifiques tels que l'aluminium provenant de l'eau de dialyse, le plomb, le mercure ou le manganèse. Les déficiences cognitives caractéristiques de la démence dues à l'exposition aux métaux lourds et à d'autres toxines dépendent du métal lourd ou de la toxine spécifique auquel l'individu a été exposé, mais peuvent affecter n'importe quel domaine cognitif. L'apparition des symptômes est liée à l'exposition et la progression peut être rapide, en particulier en cas d'exposition aigüe. Dans de nombreux cas, les symptômes sont réversibles lorsque l'exposition est identifiée et disparaît. Les examens tels que l'imagerie cérébrale ou les tests neurophysiologiques peuvent être anormaux. L'empoisonnement au plomb est associé à des anomalies de l'imagerie cérébrale, notamment une calcification généralisée et un signal accru sur les images IRM pondérées en T2 de la substance blanche périventriculaire, de l'hypothalamus, des noyaux gris centraux et du pont. La démence due à la toxicité de l'aluminium peut présenter des modifications paroxystiques caractéristiques de l'EEG delta à haute fréquence. L'examen peut mettre en évidence d'autres caractéristiques telles que la neuropathie périphérique dans le cas du plomb, de l'arsenic ou du mercure.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

Termes exclus: Démence due à des substances psychoactives, y compris des médicaments (6D84)

6D85.3 **Démence due au virus de l'immunodéficience humaine**

La démence due au virus de l'immunodéficience humaine se développe au cours de la maladie par le VIH confirmée, en l'absence de maladie ou d'affection concurrente autre que l'infection par le VIH qui pourrait expliquer les caractéristiques cliniques. Bien que divers schémas de déficit cognitif soient possibles en fonction de l'endroit où les processus pathogènes du VIH sont survenus, les déficits suivent habituellement un schéma sous-cortical avec des atteintes de la fonction exécutive, de la vitesse de traitement, de l'attention et de l'apprentissage de nouvelles informations. L'évolution de la démence due au virus de l'immunodéficience humaine varie, incluant la disparition des symptômes, un déclin graduel du fonctionnement, une amélioration ou une fluctuation des symptômes. Un déclin rapide du fonctionnement cognitif est rare avec l'arrivée des médicaments antirétrovirauux.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.4 **Démence due à la sclérose en plaques**

La démence de la sclérose en plaques est une maladie neurodégénérative causée par les effets cérébraux de la sclérose en plaques, une maladie démyélinisante. La symptomatologie débutante est insidieuse et non secondaire à la déficience fonctionnelle attribuable à la maladie primaire (c.-à-d. la sclérose en plaques). Les troubles cognitifs varient en fonction de la localisation de la démyélinisation, mais comprennent typiquement des déficits de la vitesse de traitement, de la mémoire, de l'attention et des aspects du fonctionnement exécutif.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.5 **Démence due à une maladie à prion**

Démence due aux maladies à prions correspondant à une maladie neurodégénérative primaire causée par un groupe d'encéphalopathies spongiformes résultant d'une accumulation anormale de la protéine prion dans le cerveau. Celles-ci peuvent être sporadiques, génétiques (dues à des mutations du gène de la protéine prion) ou transmissibles (acquises d'un sujet infecté). L'apparition de la maladie est insidieuse et on observe une progression rapide des symptômes et des déficiences caractérisés par des déficits cognitifs, une ataxie et des symptômes moteurs (myoclonie, chorée ou dystonie). Le diagnostic repose généralement sur l'analyse de l'imagerie cérébrale, la présence de protéines caractéristiques dans le liquide rachidien, un EEG ou un test génétique.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.6 **Démence due à l'hydrocéphalie à pression normale**

La démence due à une hydrocéphalie à pression normale résulte d'une accumulation excessive de liquide céphalorachidien dans le cerveau, due à des causes non obstructives idiopathiques, mais elle peut aussi être secondaire à une hémorragie, une infection ou une inflammation. La progression est graduelle, mais l'intervention (p. ex., shunt) peut entraîner une amélioration des symptômes, surtout si elle est réalisée plus tôt au cours de la maladie. En général, les troubles cognitifs comprennent une réduction de la vitesse de traitement et des déficits dans les fonctions exécutives et l'attention. Ces symptômes s'accompagnent typiquement d'anomalies de la démarche et d'une incontinence urinaire. L'imagerie cérébrale permettant de révéler le volume ventriculaire et de caractériser le déplacement cérébral est souvent nécessaire pour confirmer le diagnostic.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.7 **Démence due à une blessure à la tête**

La démence due à un traumatisme crânien est causé par des lésions infligées aux tissus du cerveau qui résultent directement ou indirectement de l'application d'une force externe. Le traumatisme cérébral est identifié comme ayant provoqué une perte de conscience, une amnésie, une désorientation et une confusion, ou des des signes neurologiques. Les symptômes caractéristiques de la Démence due à un traumatisme crânien doivent survenir immédiatement après le traumatisme ou après que le sujet a repris conscience et doivent persister au-delà de la période aigüe posttraumatique. Les déficits cognitifs varient en fonction des zones cérébrales spécifiques affectées et de la gravité de la lésion mais peuvent inclure une perte d'attention, une altération de la mémoire, du fonctionnement exécutif, de la personnalité, de la vitesse de traitement, de la cognition sociale, et des capacités de langage.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.8 **Démence due à la pellagre**

Démence due à la pellagre provoquée par une carence persistante en vitamine B3 (niacine) ou en tryptophane, soit dans l'alimentation, soit en raison d'une mauvaise absorption dans le tube digestif due à une maladie (par exemple, la maladie de Crohn) ou aux effets de certains médicaments (par exemple, l'isoniazide). Les principaux signes de la pellagre sont les modifications dermatologiques (sensibilité à la lumière du soleil, lésions, alopécie et œdème) et la diarrhée. En cas de carence nutritionnelle prolongée, on observe des symptômes de trouble cognitifs tels que l'agressivité, les troubles moteurs (ataxie et agitation), la confusion, et la faiblesse. Le traitement par complément nutritionnelle (par exemple, la niacine) inverse généralement les symptômes.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6D85.9 **Démence due à la trisomie 21**

La démence due à la trisomie 21 est une maladie neurodégénérative liée à l'impact d'une augmentation anormale de la production et de l'accumulation de protéine précurseur de l'amyloïde (APP) conduisant à la formation de plaques bêta-amyloïdes et d'écheveaux de tau. L'expression du gène APP est augmentée en raison de sa localisation sur le chromosome 21, qui est anormalement triplé dans la trisomie 21. Les déficits cognitifs et les caractéristiques neuropathologiques sont similaires à ceux observés dans la maladie d'Alzheimer. Le début survient généralement après la quatrième décennie de la vie avec un déclin progressif du fonctionnement et peut affecter 50 % ou plus des personnes atteintes de trisomie 21.

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D85.Y **Autres démence due à des maladies classées ailleurs**

Note de codage: Cette catégorie ne doit jamais être utilisée dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de démence dans des maladies classées ailleurs.

Lorsque la démence est due à des étiologies multiples, coder toutes les options qui correspondent.

6D86 Troubles comportementaux ou psychologiques du sujet dément

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut des troubles comportementaux ou psychologiques cliniquement significatifs.

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de troubles comportementaux ou psychologiques dans la démence.

Coder toutes les options qui correspondent.

Termes exclus: Syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs (6E60-6E6Z)

6D86.0 **Symptômes psychotiques du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut des idées délirantes ou des hallucinations cliniquement significatives.

Termes exclus: Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z)

Syndrome psychotique secondaire (6E61)

6D86.1 **Symptômes thymiques du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut des symptômes thymiques cliniquement significatifs tels qu'une humeur dépressive, euphorique ou irritable.

Termes exclus: Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

Trouble de l'humeur secondaire (6E62)

6D86.2 **Symptômes anxieux du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut des symptômes d'anxiété ou d'inquiétude cliniquement significatifs.

Termes exclus: Troubles anxieux ou liés à la peur (6B00-6B0Z)

Syndrome d'anxiété secondaire (6E63)

6D86.3 **Apathie du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut une indifférence ou un manque d'intérêt cliniquement significatif(-ive).

Termes exclus: Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

Trouble de l'humeur secondaire (6E62)

6D86.4 **Agitation ou agressivité du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut: 1) une activité psychomotrice excessive cliniquement significative accompagnée d'une tension accrue ; ou 2) un comportement hostile ou violent.

6D86.5 **Désinhibition du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut un manque de retenue à l'égard des conventions sociales, une impulsivité et une mauvaise évaluation des risques cliniquement significatifs.

6D86.6 **Errance du sujet dément**

En plus des troubles cognitifs caractéristiques de la démence, le tableau clinique actuel inclut une errance cliniquement significative qui met la personne en danger.

6D86.Y **Autres troubles comportementaux ou psychologiques du sujet dément**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de troubles comportementaux ou psychologiques dans la démence.

Coder toutes les options qui correspondent.

6D86.Z **Troubles comportementaux ou psychologiques du sujet dément, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans une tabulation primaire. Les codes sont prévus pour être utilisés comme codes supplémentaires ou additionnels quand on souhaite identifier la présence de troubles comportementaux ou psychologiques dans la démence.

Coder toutes les options qui correspondent.

6D8Y **Démence, autre cause précisée**

Note de codage: Cette catégorie ne doit être utilisée que pour la tabulation primaire, si l'étiologie de la démence est inconnue. Si l'étiologie de la démence est connue, coder l'étiologie de la démence pour la tabulation primaire. Lorsque la démence est due à plusieurs étiologies, coder toutes celles qui correspondent.

6D8Z **Démence, de cause inconnue ou non précisée**

Note de codage: Cette catégorie ne doit être utilisée que pour la tabulation primaire, si l'étiologie de la démence est inconnue. Si l'étiologie de la démence est connue, coder l'étiologie de la démence pour la tabulation primaire. Lorsque la démence est due à plusieurs étiologies, coder toutes celles qui correspondent.

6E0Y **Autres Troubles neurocognitifs précisés**

6E0Z **Troubles neurocognitifs, sans précision**

Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité (6E20-6E2Z)

Syndromes associés à la grossesse ou à la puerpéralité (débutant environ 6 semaines après l'accouchement) qui impliquent des caractéristiques mentales et comportementales significatives. Si les symptômes répondent aux exigences diagnostiques d'un trouble mental spécifique, ce diagnostic doit également être attribué.

Codé ailleurs: Trouble psychologique lié à une fistule obstétricale (GC04.1Y)

6E20 **Troubles mentaux ou du comportement liés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité, sans symptômes psychotiques**

Syndrome associé à la grossesse ou à la puerpéralité (commençant 6 semaines environ après l'accouchement) qui implique des caractéristiques mentales et comportementales significatives, le plus souvent des symptômes dépressifs. Le syndrome n'inclut pas d'idées délirantes, d'hallucinations ou d'autres symptômes psychotiques. Si les symptômes satisfont les critères de diagnostic d'un trouble mental spécifique, ce diagnostic doit également être attribué. Cette désignation ne doit pas être utilisée pour décrire les symptômes dépressifs légers et transitoires qui ne satisfont pas les critères de diagnostic d'un épisode dépressif, lequel peut survenir peu après l'accouchement (désigné par le terme blues postpartum).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E21 **Troubles mentaux ou du comportement liés à la grossesse, à l'accouchement ou au puerpérisme, accompagnés de symptômes psychotiques**

Syndrome associé à la grossesse ou à la puerpéralité (commençant 6 semaines environ après l'accouchement) qui implique des caractéristiques mentales et comportementales significatives, notamment des idées délirantes, des hallucinations ou d'autres symptômes psychotiques. Des symptômes thymiques (dépressifs et/ou maniaques) sont aussi généralement présents. Si les symptômes satisfont les critères de diagnostic d'un trouble mental spécifique, ce diagnostic doit également être attribué.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E2Z **Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité, sans précision**

6E40 **Facteurs psychologiques ou comportementaux agissant sur des troubles ou des maladies classés ailleurs**

Les facteurs psychologiques et comportementaux affectant les troubles ou maladies classés ailleurs sont ceux qui peuvent affecter de manière négative la manifestation, le traitement ou l'évolution d'une affection classée dans un autre chapitre de la CIM. Ces facteurs peuvent affecter de manière négative la manifestation, le traitement ou l'évolution d'un trouble ou d'une maladie classé(e) dans un autre chapitre en: interférant avec le traitement du trouble ou de la maladie en affectant l'observance du traitement ou la recherche de soins; en constituant un risque supplémentaire pour la santé; ou en influençant la physiopathologie sous-jacente de façon à accélérer ou exacerber les symptômes ou nécessiter de toute autre façon une prise en charge médicale. Ce diagnostic ne doit être posé que lorsque ces facteurs augmentent le risque de souffrance, d'invalidité ou de décès et focalisent l'attention clinique, et doit s'accompagner du diagnostic de l'autre affection concernée.

Termes inclus: Facteurs psychologiques affectant les conditions physiques

Termes exclus: Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité (6E20-6E2Z)

6E40.0 Trouble mental affectant des troubles ou des maladies classés ailleurs

Tous les critères diagnostiques touchant les troubles ou les maladies classées ailleurs sont rencontrés. Le sujet est diagnostiqué comme ayant un trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental qui affecte négativement la manifestation, le traitement ou l'évolution d'un trouble ou d'une maladie classée dans un autre chapitre (par exemple, une femme atteinte de boulimie nerveuse et d'un diabète sucré de type 1 qui saute des doses d'insuline afin d'éviter une prise de poids qui serait autrement attribuable à son hyperphagie).

6E40.1 Symptômes psychologiques affectant des désordres ou des maladies classés ailleurs

Tous les critères diagnostiques pour les facteurs psychologiques ou comportementaux qui affectent des troubles ou des maladies classées ailleurs sont rencontrés. Le sujet présente des symptômes psychologiques qui ne répondent pas aux critères diagnostiques d'un trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental qui affecte négativement la manifestation, le traitement ou l'évolution d'une maladie ou d'un trouble classés dans un autre chapitre (par exemple, symptômes dépressifs interférant avec la rééducation après une intervention chirurgicale).

6E40.2 **Traits de personnalité ou de style d'adaptation affectant des troubles ou des maladies classés ailleurs**

Tous les critères diagnostiques pour les facteurs psychologiques ou comportementaux affectant des troubles ou des maladies classées ailleurs sont remplis. L'individu présente des traits de personnalité ou des styles d'adaptation qui ne répondent pas aux critères diagnostiques de trouble mental, comportemental ou neurodéveloppemental qui affecte négativement la manifestation, le traitement ou le cours d'un trouble ou d'une maladie classé dans un autre chapitre (par ex., le déni pathologique de la nécessité d'une intervention chirurgicale chez un patient atteint de cancer ; comportement hostile et pression contribuant à une maladie cardiaque).

6E40.3 **Comportements de santé inadaptés affectant des troubles ou des maladies classées ailleurs**

Tous les critères de diagnostic des facteurs psychologiques ou comportementaux agissant sur des troubles ou des maladies classés ailleurs sont satisfaits. L'individu présente des comportements de santé inadaptés qui affectent négativement la manifestation, le traitement ou l'évolution d'un trouble ou d'une maladie classé(e) dans un autre chapitre (p. ex. manger en excès, manque d'exercice).

6E40.4 **Réponse physiologique liée au stress affectant des troubles ou des maladies classées ailleurs**

Tous les critères de diagnostic des Facteurs psychologiques ou comportementaux agissant sur des troubles ou des maladies classés ailleurs sont réunis. Le sujet présente des réponses physiologiques liées au stress qui ont un effet négatif sur la manifestation, le traitement ou l'évolution d'un trouble ou d'une maladie classé dans un autre chapitre (par exemple, exacerbation d'un ulcère, d'une hypertension, d'une arythmie ou d'une céphalée de tension liée au stress).

6E40.Y **Autres facteurs psychologiques ou comportementaux agissant sur des troubles ou des maladies classés ailleurs**

6E40.Z **Facteurs psychologiques ou comportementaux agissant sur des troubles ou des maladies classés ailleurs, sans précision**

Syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs (6E60-6E6Z)

Ce groupe comprend les syndromes caractérisés par la présence de symptômes psychologiques ou comportementaux importants jugés être des conséquences physiopathologiques directes d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base des preuves de l'anamnèse, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas expliqués par le délire ou par un autre trouble mental et comportemental, et ne sont pas une réponse psychologique induite par un problème médical grave (par exemple, un trouble de l'adaptation ou des symptômes d'anxiété en réponse au diagnostic d'une maladie potentiellement mortelle). Ces catégories doivent être utilisées en plus du diagnostic du trouble ou de la maladie sousjacente présumée lorsque les symptômes psychologiques et comportementaux sont suffisamment graves pour justifier une attention clinique spécifique.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Douleur chronique (MG30)

Codé ailleurs: Delirium dû à une maladie classée ailleurs (6D70.0)

6E60 Syndrome neurodéveloppemental secondaire

Syndrome comportant des caractéristiques neurodéveloppementales importantes qui ne répondent aux critères diagnostiques d'aucun des troubles neurodéveloppementaux spécifiques qui sont considérés comme une conséquence physiopathologique directe d'un problème de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux (par exemple, caractéristiques de type autistique dans le syndrome de Rett ; agressivité et automutilation dans le syndrome de Lesch-Nyhan, anomalies du développement du langage dans le syndrome de Williams), sur la base de preuves issues de l'anamnèse, d'un examen physique ou de résultats de laboratoire.

Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic du trouble ou de la maladie sousjacente présumée lorsque les problèmes neurodéveloppementaux sont suffisamment graves pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Troubles du développement intellectuel (6A00)

Trouble des mouvements stéréotypés (6A06)

6E60.0 Syndrome secondaire de la parole ou du langage

Syndrome qui implique des caractéristiques significatives liées à la parole ou au langage qui ne réunissent pas les critères de diagnostic d'aucun des troubles du développement spécifique de la parole ou du langage et qui est considéré comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les étiologies possibles comprennent une maladie du système nerveux, une altération sensorielle, un lésion cérébrale ou une infection.

Note de codage: Ce diagnostic doit être posé en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les problèmes de neuro-développement sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

6E60.Y **Autre syndrome neurodéveloppemental secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E60.Z **Syndrome neurodéveloppemental secondaire, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E61 Syndrome psychotique secondaire

Syndrome caractérisé par la présence d'hallucinations ou d'idées délirantes prédominantes considérées comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée sous les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de preuves issues des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne s'expliquent pas mieux par un délire ou un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse psychologique à une affection médicale grave (p. ex. réaction de stress aigüe en réponse à un diagnostic d'une maladie mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes psychotiques sont suffisamment sévères pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble psychotique aigu et transitoire (6A23)

Delirium (6D70)

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

6E61.0 **Syndrome psychotique secondaire, avec hallucinations**

Syndrome caractérisé par la présence d'hallucinations dominantes considérés comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les délires ne constituent pas l'aspect dominant de la présentation clinique. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (par exemple, réaction de stress aigüe en réponse à un diagnostic de danger de mort). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes psychotiques sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

6E61.1 **Syndrome psychotique secondaire, avec délires**

Syndrome caractérisé par la présence de délires dominants considérés comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les hallucinations ne constituent pas l'aspect dominant de la présentation clinique. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (par exemple, réaction de stress aigüe en réponse à un diagnostic de danger de mort). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes psychotiques sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

6E61.2 **Syndrome psychotique secondaire, avec hallucinations et délires**

Un syndrome caractérisé par la présence d'hallucinations dominantes et de délires dominants, considérés comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (par exemple, réaction de stress aigüe en réponse à un diagnostic de danger de mort). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes psychotiques sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

6E61.3 **Syndrome psychotique secondaire, avec symptômes non précisés**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E62 Trouble de l'humeur secondaire

Syndrome caractérisé par la présence de symptômes de troubles de l'humeur dominants (c'est à dire, dépression, euphorie, irritabilité) considérés comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (p. ex. symptômes dépressifs en réponse à un diagnostic mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes de troubles de l'humeur sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.0 Trouble de l'humeur secondaire, avec symptômes dépressifs

Syndrome caractérisé par la présence de symptômes dépressifs dominants tels qu'une humeur constamment dépressive, une perte d'intérêt pour des activités auparavant agréables, ou des signes tels qu'une apparence larmoyante ou opprimée qui est considérée comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée sous les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de preuves issues des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne s'expliquent pas par un délire ou un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse psychologique à une affection médicale grave (p. ex. symptômes dépressifs en réponse à un diagnostic de maladie mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes thymiques sont suffisamment sévères pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.1 **Trouble de l'humeur secondaire, avec symptômes maniaques**

Syndrome caractérisé par la présence de symptômes maniaques dominants tels qu'une humeur enjouée, euphorique, irritable, ou expansive, des changements brusques entre ces différents états (c'est à dire, une labilité de l'humeur), ou une augmentation de l'énergie ou de l'activité qui est considérée comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: trouble de l'humeur dû à des troubles ou à des maladies non classés dans la catégorie Troubles mentaux et du comportement avec symptômes maniaques

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.2 **Trouble de l'humeur secondaire, avec symptômes mixtes**

Syndrome caractérisé par la présence à la fois de symptômes maniaques et de symptômes dépressifs, survenant soit simultanément soit en alternance d'un jour à l'autre ou au cours d'une même journée, considéré comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée sous les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de preuves issues des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes maniaques peuvent inclure une humeur enjouée, euphorique, irritable ou expansive, des sautes d'humeur rapides (c.-à-d., labilité de l'humeur) ou bien une énergie ou une activité accrue. Les symptômes dépressifs peuvent inclure une humeur dépressive persistante, une perte d'intérêt pour des activités auparavant agréables, ou des signes tels qu'une apparence larmoyante ou opprimée. Les symptômes ne s'expliquent pas par un délire ou un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse psychologique à une affection médicale grave (p. ex. symptômes dépressifs en réponse à un diagnostic de maladie mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes thymiques sont suffisamment sévères pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E62.3 **Trouble de l'humeur secondaire, avec symptômes non précisés**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E63 Syndrome d'anxiété secondaire

Un syndrome caractérisé par la présence de symptômes d'anxiété dominants considérés comme étant une conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (par exemple, des symptômes d'anxiété ou des attaques de panique en réponse à un diagnostic de danger de mort). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes de l'anxiété sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Delirium (6D70)

6E64 Syndrome obsessionnel-compulsif ou apparenté secondaire

Syndrome caractérisé par la présence d'obsessions importantes, de compulsions, d'accumulation, d'excoriation, d'arrachage de cheveux, d'autres comportements répétitifs centrés sur le corps ou d'autres symptômes caractéristiques d'un trouble obsessionnel-compulsif et apparenté, considéré comme la conséquence physiopathologique directe d'un trouble ou d'une maladie non classée dans les troubles mentaux et du comportement, sur la base des preuves de l'anamnèse, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas expliqués par le délire ou par un autre trouble mental et comportemental, et ne sont pas une réponse psychologique induite par une affection médicale grave (par exemple, des ruminations répétitives en réponse à un diagnostic mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic du trouble ou de la maladie sousjacente présumée lorsque les symptômes obsessionnels compulsifs ou apparentés sont suffisamment graves pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

Trouble obsessionnel-compulsif ou apparenté provoqué par une autre substance psychoactive précisée (6C4E.72)

Tics (8A05)

6E65 Syndrome dissociatif secondaire

Syndrome caractérisé par la présence de symptômes dissociatifs dominants (par exemple, dépersonnalisation, déréalisation) considérés comme étant la conséquence physiopathologique directe d'un état de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de signes apparus dans les antécédents, un examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas imputables à un délirium ou à un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse à médiation psychologique à une affection médicale grave (par exemple, dans le cadre d'une réaction de stress aigüe en réponse à un diagnostic de danger de mort). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes dissociatifs sont suffisamment graves pour justifier une surveillance clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

Réaction de stress aigüe (QE84)

6E66 Trouble du contrôle des impulsions secondaire

Syndrome caractérisé par la présence de symptômes importants qui sont caractéristiques des troubles du contrôle des impulsions ou des troubles dus à des comportements addictifs (par exemple d'un problème de santé non classé dans les troubles mentaux et comportementaux, sur la base des preuves de l'anamnèse, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne sont pas expliqués par le délire ou par un autre trouble mental et comportemental, et ne sont pas une réponse psychologique induite par une affection médicale grave (par exemple, dans le cadre d'un trouble de l'adaptation en réponse à un diagnostic mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic du trouble ou de la maladie sous-jacente présumée lorsque les symptômes du contrôle des impulsions sont suffisamment graves pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Delirium (6D70)

6E67 Syndrome neurocognitif secondaire

Syndrome qui implique des caractéristiques cognitives significatives qui ne satisfont les critères de diagnostic d'aucun trouble neurocognitif spécifique et sont considérées comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale ou d'une lésion non classée sous les troubles mentaux et comportementaux (p. ex. modifications cognitives dues à une tumeur cérébrale), sur la base de preuves issues des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes cognitifs sont suffisamment sévères pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure (8A20-8A2Z)

Codé ailleurs: Delirium (6D70)

6E68 **Changement de personnalité secondaire**

Syndrome caractérisé par un trouble de la personnalité persistant qui représente un changement par rapport à la personnalité caractéristique précédente de l'individu, considéré comme étant une conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée sous les troubles mentaux et comportementaux, sur la base de preuves issues des antécédents, de l'examen physique ou des résultats de laboratoire. Les symptômes ne s'expliquent pas par un délire ou un autre trouble mental ou comportemental, et ne constituent pas une réponse psychologique à une affection médicale sévère (p. ex. isolement social, évitement ou dépendance en réaction à un diagnostic de maladie mettant la vie en danger). Cette catégorie doit être utilisée en plus du diagnostic de la maladie ou du trouble sous-jacent présumé lorsque les symptômes de la personnalité sont suffisamment sévères pour justifier une attention clinique spécifique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Difficulté de la personnalité (QE50.7)

Trouble de la personnalité (6D10)

Delirium (6D70)

6E69 **Syndrome de catatonie secondaire**

Le syndrome de catatonie secondaire est un syndrome caractérisé par la présence de plusieurs symptômes d'une activité psychomotrice diminuée, augmentée ou anormale, survenant en conséquence physiopathologique directe d'une affection médicale non classée dans les troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux. Les exemples d'affections pouvant être associés à une catatonie, incluent l'acidocétose diabétique, l'hypercalcémie, l'encéphalopathie hépatique, l'homocystinurie, le traumatisme crânien néoplasique, la maladie cérébrovasculaire et l'encéphalite.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour tout trouble sous-jacent, s'il est connu.

6E6Y **Autres syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E6Z **Syndromes mentaux ou comportementaux secondaires associés à des troubles ou à des maladies classés ailleurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

6E8Y **Autres troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux précisés**

6E8Z **Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux, sans précision**

CHAPITRE 07

Troubles du cycle veille-sommeil

Ce chapitre comprend 42 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 7A00

Les troubles veille-sommeil se caractérisent par une difficulté d'endormissement ou de maintien du sommeil (troubles de l'insomnie), une somnolence excessive (troubles de l'hypersomnolence), des troubles respiratoires durant le sommeil (troubles respiratoires liés au sommeil), des troubles du rythme veille-sommeil (troubles du rythme circadien veille-sommeil), des mouvements anormaux pendant le sommeil (troubles de la motricité liés au sommeil), ou des événements comportementaux ou physiologiques problématiques qui surviennent au moment de l'endormissement, durant le sommeil ou lors de l'éveil (troubles de la parasomnie).

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Insomnie
- Hypersomnies
- Troubles respiratoires liés au sommeil
- Troubles du rythme circadien veille-sommeil
- Troubles du mouvement liés au sommeil
- Parasomnies

Insomnie (7A00-7A0Z)

Les troubles de l'insomnie se caractérisent par une difficulté persistante d'endormissement, de maintien et de consolidation du sommeil ou d'amélioration de sa qualité, malgré une situation et des circonstances propices au sommeil, et qui perturbe la vie du sujet dans la journée. Les symptômes diurnes comprennent généralement la fatigue, une humeur dépressive ou une irritabilité, un malaise général et des troubles cognitifs. Les sujets qui signalent des symptômes liés au sommeil sans présenter de troubles diurnes ne sont pas considérés comme souffrant d'un trouble de l'insomnie.

7A00 Insomnie chronique

L'insomnie chronique est une difficulté fréquente et persistante à initier ou à maintenir le sommeil, qui survient malgré des conditions et des circonstances adéquates pour dormir et qui entraîne une insatisfaction générale du sommeil et une certaine forme de défaillance diurne. Les symptômes diurnes comprennent généralement la fatigue, une humeur dépressive ou l'irritabilité, un malaise général et des troubles cognitifs. La perturbation du sommeil et les symptômes diurnes associés se produisent au moins plusieurs fois par semaine pendant au moins 3 mois. Certaines personnes souffrant d'insomnie chronique peuvent présenter une évolution plus épisodique, avec des épisodes récurrents de troubles du sommeil et de l'éveil durant plusieurs semaines à la fois pendant plusieurs années. Les personnes qui signalent des symptômes liés au sommeil en l'absence de troubles diurnes ne sont pas considérées comme souffrant d'un trouble de l'insomnie. Si l'insomnie est due à un autre trouble du sommeil et de l'éveil, à un trouble mental, à une autre affection médicale, à une substance ou à un médicament, l'insomnie chronique ne doit être diagnostiquée que si l'insomnie constitue un intérêt clinique indépendant.

7A01 Insomnie transitoire

L'insomnie à court terme est caractérisée par des difficultés d'endormissement ou de maintien du sommeil d'une durée de moins de 3 mois, survenant malgré des circonstances et des conditions adéquates pour le sommeil, et entraîne une insatisfaction générale du sommeil et une certaine forme de faiblesse diurne. Les symptômes diurnes incluent typiquement une fatigue, une humeur dépressive ou une irritabilité, un malaise général et une atteinte cognitive. Les personnes qui signalent des symptômes liés au sommeil en l'absence de troubles diurnes ne sont pas considérées comme souffrant d'insomnie. Si l'insomnie est due à un autre trouble veille-sommeil, à un trouble mental, à un autre problème médical, à une substance ou à un médicament, l'insomnie à court terme ne doit être diagnostiquée que si l'insomnie fait l'objet d'un examen clinique indépendant.

7A0Z Insomnie, sans précision

Hypersomnies (7A20-7A2Z)

Troubles d'hypersomnolence caractérisés par une somnolence diurne qui n'est pas due à un autre trouble du cycle veille-sommeil (par exemple, un sommeil nocturne perturbé, un rythme circadien déréglé ou un trouble respiratoire). Les personnes souffrant de somnolence excessive peuvent présenter une irritabilité, une perte de concentration et d'attention, une vigilance réduite, une distractibilité, une motivation réduite, une anergie, une dysphorie, de la fatigue, une agitation et un manque de coordination.

7A20 Narcolepsie

La narcolepsie est un trouble caractérisé par des périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou des accès de sommeil durant la journée survenant pendant au moins plusieurs mois, accompagnés de manifestations anormales de sommeil REM. Le test itératif de latence d'endormissement (MSLT) montre une latence moyenne du sommeil <8 minutes et deux ou plusieurs périodes de sommeil REM déclenchées par le sommeil (SOREMP), ou une ou plusieurs SOREMP révélées par le test MSLT et une SOREMP révélée par la polysomnographie nocturne précédente (PSG). Le sommeil nocturne est souvent perturbé, et de brèves siestes durant la journée permettent généralement au sujet de récupérer.

7A20.0 Narcolepsie de type 1

La narcolepsie de type 1 est un trouble de la somnolence excessive dû à une perte du signal de l'hypocrétine hypothalamique (orexine). En plus de périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou d'endormissements diurnes, la narcolepsie de type 1 se caractérise par des symptômes de dissociation du sommeil REM, en particulier la cataplexie. La cataplexie est la perte soudaine et incontrôlable du tonus musculaire survenant durant l'éveil déclenchée généralement par une émotion forte, comme l'excitation ou le rire. Même si la cataplexie est un symptôme pathognomonique de la narcolepsie de type 1, elle peut ne se manifester que des années après l'apparition de la somnolence. Dans ce cas, un diagnostic de narcolepsie de type 1, peut être posé par un dosage de l'hypocrétine dans le liquide cérébrospinal (LCS) < 110 picogrammes par millilitre. Des épisodes de paralysie du sommeil et des hallucinations hypnagogiques ou hypnopompiques peuvent également être présents. Le trouble n'est pas attribuable à une maladie du système nerveux ou à une autre affection médicale.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou des accès de sommeil durant la journée, plus soit : a) une cataplexie et des résultats du test itératif de latence à l'endormissement/de polysomnographie (MSLT/PSG) caractéristiques de la narcolepsie; ou b) une carence avérée en hypocrétine dans le LCS.

7A20.1 **Narcolepsie de type 2**

La narcolepsie de type 2 est un trouble de somnolence excessive caractérisé par des périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou des accès de sommeil durant la journée et des manifestations anormales du sommeil REM, comme le démontrent les résultats du test itératif de latence à l'endormissement (MSLT/PSG) en présence d'un signal normal de l'hypocrétine hypothalamique (orexine). C'est-à-dire que le dosage de l'hypocrétine dans le liquide cérébrospinal (LCS) est > 110 picogrammes par millilitre. La cataplexie n'est pas présente. Le trouble n'est pas attribuable à une maladie du système nerveux ou à une autre affection médicale.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou des accès de sommeil durant la journée et des résultats du test itératif de latence à l'endormissement/de polysomnographie (MSLT/PSG) caractéristiques de la narcolepsie. Il ne doit y avoir aucun signe de cataplexie ou de carence en hypocrétine dans le LCS (si des tests sont effectués).

7A20.Z **Narcolepsie, sans précision**

7A21 Hypersomnie idiopathique

L'hypersomnie idiopathique se caractérise par des périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou des accès de sommeil durant la journée se produisant durant au moins plusieurs mois en l'absence de cataplexie ou de carence en hypocrétine (si déterminé). La polysomnographie/le test itératif de latence à l'endormissement (MSLT) ne doivent pas aboutir à des résultats caractéristiques de la narcolepsie (c'est-à-dire deux ou plusieurs périodes de sommeil REM déclenchées par le sommeil (SOREMP), ou une ou plusieurs SOREMP révélées par le test MSLT et une SOREMP révélée par la polysomnographie nocturne précédente). La somnolence diurne n'est pas mieux expliquée par un autre trouble (par exemple, le syndrome de sommeil insuffisant, l'apnée obstructive du sommeil, le trouble du rythme circadien veille-sommeil, une substance ou un médicament, ou une affection médicale). Des signes objectifs d'hypersomnolence sont révélés par un test itératif de latence à l'endormissement indiquant une latence moyenne du sommeil ≤ 8 minutes ou par une polysomnographie ou une actigraphie au poignet montrant un temps de sommeil total sur 24 heures de 11 heures ou plus. Une inertie du sommeil prolongée et sévère est souvent observée et se manifeste par une grande difficulté à se réveiller avec des retours répétés au sommeil, une irritabilité, un comportement automatique et une confusion. À l'inverse de la narcolepsie, les siestes sont généralement longues, souvent plus de 60 minutes, et non réparatrices.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes évidents de périodes quotidiennes de besoin irrépressible de dormir ou d'accès de sommeil diurnes et le test itératif de latence à l'endormissement (MSLT/PSG) ne doit pas conclure à des résultats liés à un sommeil REM.

7A22

Syndrome de Kleine-Levin

Le syndrome de Kleine-Levin se caractérise par des épisodes récurrents de somnolence sévère associés à des troubles cognitifs, psychiatriques et comportementaux. Un épisode typique dure en moyenne 10 jours (entre 2,5 et 80 jours), avec de rares épisodes pouvant durer plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Pendant les épisodes, les patients peuvent dormir jusqu'à 16 à 20 heures par jour, se réveillant ou se levant uniquement pour manger et uriner. Lorsqu'ils sont éveillés pendant les épisodes, la plupart des patients sont épuisés, apathiques, confus et lents à parler et à répondre. On observe souvent au cours de ces épisodes une hyperphagie, une hypersexualité, un comportement infantile, une dépression, de l'anxiété, des hallucinations et des délires. Entre les épisodes, les patients ont un comportement normal en termes de sommeil, de cognition, d'humeur et d'alimentation. Dans de rares cas, le syndrome de Kleine-Levin peut se manifester exclusivement pendant les périodes menstruelles.

Termes inclus: hypersomnolence récurrente

7A23

Hypersomnie due à une affection médicale

L'hypersomnie due à une affection médicale se caractérise par un sommeil nocturne excessif, une somnolence diurne, ou des siestes excessives d'une durée d'au moins plusieurs mois qui sont attribuables à un trouble médical ou neurologique coexistant (par exemple, un traumatisme crânien, la maladie de Parkinson, certaines affections génétiques, des troubles métaboliques, neurologiques ou endocriniens) et qui est suffisamment sévère pour nécessiter une surveillance clinique indépendante. L'hypersomnie due à une affection médicale n'est diagnostiquée que si l'hypersomnie est une conséquence physiologique directe de l'affection médicale. La somnolence résiduelle chez les patients souffrant d'apnée obstructive du sommeil traitée de manière adéquate est classée ici en supposant qu'elle est due à des lésions du système nerveux central provoquées par une hypoxémie récurrente.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur une polysomnographie et un test itératif de latence à l'endormissement (TILE ou MSLT) pour exclure les autres troubles d'hypersomnolence ou autres troubles du sommeil (par exemple, une apnée obstructive du sommeil) qui pourraient mieux expliquer la somnolence.

7A24

Hypersomnie due à un médicament ou à une autre substance

L'hypersomnie due à un médicament ou à une substance se caractérise par un sommeil nocturne excessif, une somnolence diurne, ou des siestes excessives qui sont attribuables aux effets sédatifs de médicaments, de l'alcool ou d'autres substances psychoactives, y compris les syndromes de sevrage (par exemple, de stimulants) et qui sont suffisamment graves pour faire l'objet d'une surveillance clinique indépendante.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur une polysomnographie et un test itératif de latence à l'endormissement (TILE ou MSLT) pour exclure les autres troubles d'hypersomnolence ou autres troubles du sommeil (par exemple, une apnée obstructive du sommeil) qui pourraient mieux expliquer la somnolence.

Termes inclus: Hypersomnie due à des substances dont les médicaments

7A25 **Hypersomnie associée à un trouble mental**

L'hypersomnie associée à un trouble mental se caractérise par un sommeil nocturne excessif, une somnolence diurne ou des siestes excessives, suffisamment sévère pour nécessiter une surveillance clinique indépendante. Il s'agit du cas le plus typique des troubles dépressifs ou de la phase dépressive des troubles bipolaires. Les patients ont souvent l'impression que leur sommeil est de mauvaise qualité et non réparateur et peuvent se centrer intensément sur leur hypersomnolence. Le test itératif de latence à l'endormissement (MSLT) ne révèle généralement pas de signes objectifs de somnolence excessive.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur une polysomnographie et un test itératif de latence à l'endormissement (TILE ou MSLT) pour exclure les autres troubles d'hypersomnolence ou autres troubles du sommeil (par exemple, une apnée obstructive du sommeil) qui pourraient mieux expliquer la somnolence.

7A26 **Syndrome d'insuffisance de sommeil**

Le syndrome d'insuffisance de sommeil se produit lorsqu'une personne ne parvient pas à obtenir de manière persistante la quantité de sommeil requise en fonction de ses besoins physiologiques de sommeil pour maintenir des niveaux normaux de vigilance et d'éveil et qu'elle est donc chroniquement privée de sommeil. La tendance au manque de sommeil se produit presque tous les jours pendant au moins plusieurs mois.

La capacité d'endormissement et de maintien du sommeil de la personne est perturbée. Le temps de sommeil est souvent nettement plus long les nuits de weekend ou durant les vacances que pendant la semaine. L'allongement de la durée totale du sommeil entraine la disparition des symptômes de somnolence.

Termes inclus: Hypersomnie induite par le comportement

Termes exclus: Narcolepsie (7A20)

7A2Y **Autres hypersomnies**

7A2Z **Hypersomnies, sans précision**

Troubles respiratoires liés au sommeil (7A40-7A4Z)

Les troubles respiratoires liés au sommeil se caractérisent par des anomalies de la respiration pendant le sommeil. Dans certains de ces troubles, la respiration est également anormale pendant l'éveil. Ces troubles sont regroupés en apnées centrales du sommeil, apnées obstructives du sommeil et troubles d'hypoventilation ou d'hypoxémie liés au sommeil.

Termes exclus: Apnée du nouveau-né (KB2A)

Codé ailleurs: Dyspnée de CheyneStokes liée au sommeil (MD11.4)

7A40 **Apnée centrale du sommeil**

Les apnées centrales du sommeil se caractérisent par une réduction ou une interruption du débit d'air due à l'absence ou à la réduction de l'effort respiratoire. L'apnée centrale (interruption du débit d'air) ou l'hypopnée (réduction du débit d'air) peuvent se produire de façon cyclique ou intermittente. Les patients souffrant d'apnée centrale du sommeil de diverses étiologies peuvent également présenter des événements obstructifs, auquel cas les diagnostics d'apnée centrale du sommeil et d'apnée obstructive du sommeil peuvent être posés.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

Termes exclus: Apnée néonatale centrale (KB2A.0)

7A40.0 Apnée centrale du sommeil primitive

L'apnée centrale primaire du sommeil est d'étiologie inconnue (idiopathique) et se caractérise par des apnées récurrentes, principalement centrales. Le débit d'air et l'effort respiratoire cessent simultanément de façon répétée au cours de la nuit. Les épisodes récurrents d'apnée (plus de cinq par heure) et les éveils associés sont suffisamment sévères pour provoquer des symptômes tels qu'une somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée, ou le ronflement.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

Termes exclus: Apnée centrale du sommeil primitive du nourrisson (7A40.1)

Apnée centrale du sommeil primitive de la prématurité (7A40.2)

7A40.1 **Apnée centrale du sommeil primitive du nourrisson**

L'apnée centrale primaire du sommeil du nourrisson se caractérise par des apnées principalement centrales prolongées (> 20 secondes) ou des respirations périodiques pendant plus de 5 % de la durée totale du sommeil chez un nourrisson d'au moins 37 semaines d'âge conceptionnel. Ces événements sont généralement associés à une atteinte physiologique (hypoxémie, bradycardie), ou à la nécessité d'une intervention comme une stimulation ou une réanimation. Ce diagnostic doit être posé lorsque les événements centraux sont majoritaires, même si des apnées obstructives o mixtes ou des hypopnées sont également observées.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie ou autrement par surveillance en hôpital ou a domicile.

Termes exclus: Apnée centrale du sommeil primitive de la prématurité (7A40.2)

7A40.2 **Apnée centrale du sommeil primitive de la prématurité**

Apnée centrale primaire du sommeil du prématuré caractérisée par des apnées principalement centrales ou des respirations périodiques prolongées (> 20 secondes) pendant plus de 5 % de la durée totale du sommeil chez un nourrisson de moins de 37 semaines d'âge gestationnel. Ces événements sont généralement associés à une atteinte physiologique (hypoxémie, bradycardie), ou à la nécessité d'une intervention comme une stimulation ou une réanimation. Ce diagnostic doit être posé lorsque les événements centraux sont majoritaires, même si des apnées obstructives ou mixtes, ou des hypopnées sont également observées.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie ou autrement par surveillance en hôpital ou a domicile.

Termes exclus: Apnée centrale du sommeil primitive du nourrisson (7A40.1)

7A40.3 **Apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes**

L'apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes se caractérise par des apnées ou des hypopnées principalement centrales (plus de cinq par heure) récurrentes, alternant avec une phase respiratoire présentant une tendance crescendo-decrescendo du débit (ou du volume respiratoire). La longueur plus importante du cycle (> 40 secondes) distingue l'Apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes des autres types d'apnée centrale du sommeil. La grande majorité des patients avec Apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes présentent une insuffisance cardiaque systolique ou diastolique. Les patients avec apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes ont une pression partielle artérielle de dioxyde de carbone (PaCO2) normale ou faible pendant la journée. Le trouble est généralement associé à une fibrillation/flutter auriculaire, à une insuffisance cardiaque congestive, ou à un trouble neurologique et est suffisamment sévère pour provoquer des symptômes tels que la somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée ou un ronflement.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

7A40.4 **Apnée centrale du sommeil due à une affection médicale sans respiration de Cheyne-Stokes**

L'apnée centrale du sommeil due à une affection médicale sans respiration de Cheyne-Stokes (RCS) se caractérise par des apnées ou des hypopnées principalement centrales (plus de cinq par heure) qui sont attribuées à une affection médicale (et ne présente pas de tendance de respiration de Cheyne-Stokes). La majorité de ces patients présentent des lésions du tronc cérébral d'origine développementale, vasculaire, néoplasique, dégénérative, démyélinisante ou traumatique. Le trouble est suffisamment sévère pour provoquer des symptômes tels qu'une somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée ou ronflement

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie en présence d'une affection médicale considérée comme ayant provoqué les symptômes.

Termes exclus: Apnée centrale du sommeil due à un médicament ou à une autre substance (7A40.6)

7A40.5 **Apnée centrale du sommeil due à une respiration périodique en haute altitude**

La respiration périodique en haute altitude se caractérise par l'alternance de périodes d'apnée centrale et d'hyperpnée associées à une ascension récente en haute altitude (généralement > 2500 mètres). Le mode de respiration périodique est une réponse attendue à l'ascension en altitude. Le trouble est suffisamment sévère pour provoquer des symptômes tels qu'une somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée ou ronflement. Le cycle de ce mode respiratoire dure généralement moins de 40 secondes et se situe souvent entre 12 et 20 secondes.

Note: Ce diagnostic peut être posé cliniquement en fonction des symptômes et d'une ascension récente en haute altitude.

7A40.6 **Apnée centrale du sommeil due à un médicament ou à une autre substance**

L'apnée centrale du sommeil due à un médicament se caractérise par une tendance aux apnées ou hypopnées récurrentes, principalement centrales (plus de cinq par heure), attribuables à un médicament ou à une substance, le plus souvent des opioïdes à action prolongée (par exemple, méthadone, morphine ou oxycodone à action prolongée, patchs de fentanyl). Le trouble est suffisamment sévère pour provoquer des symptômes tels qu'une somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée ou ronflement. Des apnées obstructives et une hypoventilation peuvent être observées, mais l'apnée centrale reste la principale caractéristique.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie dans le contexte d'une consommation de médicaments ou de substances considérée comme ayant provoqué les symptômes.

7A40.7 **Apnée centrale du sommeil liée au traitement**

L'apnée centrale du sommeil apparaissant sous traitement se caractérise par la persistance ou l'émergence d'apnées du sommeil récurrentes, principalement centrales (plus de cinq par heure) au cours d'un traitement efficace de l'apnée obstructive (apnée ou hypopnée obstructive ou mixte) avec assistance respiratoire en pression positive. Les apnées centrales doivent être majoritaires (>50% du total des événements respiratoires). Le trouble est suffisamment sévère pour provoquer des symptômes tels qu'une somnolence diurne, un sommeil perturbé, un réveil avec dyspnée ou ronflement. Si la réduction ou l'arrêt du débit d'air dû à l'absence ou à la réduction de l'effort respiratoire est mieux expliquée par un autre trouble d'apnée central du sommeil (par exemple, apnée centrale du sommeil due à un médicament ou à une substance), ce diagnostic ainsi qu'un diagnostic d'apnée obstructive du sommeil doivent être posés, plutôt qu'un diagnostic d'apnée centrale du sommeil apparu avec le traitement.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

7A40.Y **Autres apnées centrales du sommeil précisées**

7A40.Z **Apnée centrale du sommeil, sans précision**

7A41 Apnée obstructive du sommeil

L'apnée obstructive du sommeil se caractérise par des épisodes répétitifs d'apnée ou d'hypopnée causés par une obstruction des voies respiratoires supérieures se produisant durant le sommeil. Ces événements aboutissent souvent à une réduction de la saturation en oxygène du sang et s'achèvent généralement par des moments d'éveils brefs. Le sujet présente la plupart du temps une somnolence excessive bien que ce ne soit pas toujours le cas. Les rapports d'insomnie, la mauvaise qualité du sommeil et la fatigue sont également souvent présents. Le syndrome de résistance des voies respiratoires supérieures partage la même pathophysiologie et doit être classé ici. Chez les adultes (> 18 ans), l'apnée obstructive du sommeil est diagnostiquée lorsque la fréquence des événements obstructifs (apnées, hypopnées ou éveils liés à un épisode respiratoire) est supérieure à 15 par heure. Le trouble peut également être diagnostiqué lorsque la fréquence est supérieure à cinq par heure et: a) en présence de symptômes attribuables au trouble (par exemple, somnolence ou altération du sommeil); ou b) signalement d'une détresse respiratoire nocturne ou d'une apnée observée/ronflement habituel; ou c) en cas d'hypertension, de trouble de l'humeur, de dysfonctionnement cognitif, de maladie coronarienne, d'accident vasculaire cérébral, d'insuffisance cardiaque congestive, de fibrillation auriculaire, ou de diabète sucré de type 2. Chez les enfants, le trouble est diagnostiqué lorsque la fréquence des événements obstructifs est supérieure à un par heure, accompagnés de signes ou de symptômes liés au trouble respiratoire.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

Termes exclus: Apnée néonatale obstructive (KB2A.1)

7A42 Troubles de l'hypoventilation ou de l'hypoxémie liés au sommeil

La principale caractéristique de ces troubles est une ventilation insuffisante liée au sommeil, provoquant une pression partielle artérielle de dioxyde de carbone anormalement élevée (PaCO2) durant le sommeil. L'hypoxémie liée au sommeil est diagnostiquée lorsque la surveillance nocturne révèle une baisse soutenue (> 5 minutes) de la saturation en oxygène ≤ 88 % chez les adultes (ou ≤ 90 % chez les enfants) pendant ≥ 5 minutes.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie ainsi que sur une surveillance du taux de dioxyde de carbone durant le sommeil (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées).

7A42.0 Syndrome d'obésité hypoventilation

Le syndrome d'obésité hypoventilation se caractérise par une obésité (chez l'adulte, l'Indice de masse corporelle > 30 kg/m²) et une hypercapnie diurne indiquée par une pression partielle artérielle du dioxyde de carbone (PaCO2) > 45 mm Hg qui ne peut être entièrement attribuée à une maladie cardiopulmonaire ou neurologique sous-jacente. L'hypercapnie s'aggrave pendant le sommeil et est souvent associée à une désaturation artérielle en oxygène sévère. L'apnée obstructive du sommeil est également présente dans la majorité des cas et doit être diagnostiquée en plus de l'obésité hypoventilation.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur une démonstration de l'existence d'une hypercapnie diurne et des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées).

Termes inclus: Syndrome de Pickwick

7A42.1 Hypoventilation centrale alvéolaire congénitale liée au sommeil

Syndrome d'hypoventilation alvéolaire centrale congénitale (SHACC) caractérisé par un trouble du dysfonctionnement autonome, principalement une défaillance du contrôle central automatique de la respiration, dû à une mutation du gène PHOX2B. Le SHACC se caractérise par une hypoventilation, beaucoup plus marquée pendant le sommeil que durant la phase d'éveil. Le SHACC apparait généralement à la naissance, et se manifeste le plus souvent chez un nourrisson d'apparence normale qui présente une cyanose, des difficultés d'alimentation, une hypotonie ou, plus rarement, une apnée centrale. La gravité de la maladie est liée à la mutation spécifique présente. Les sujets présentant des variantes plus légères du trouble peuvent ne pas faire l'objet d'une surveillance clinique avant l'âge adulte.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur la preuve de la mutation du gène PHOX2B et des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées).

7A42.2 Hypoventilation centrale tardive non congénitale avec anomalies hypothalamiques

L'hypoventilation centrale non congénitale avec dysfonctionnement hypothalamique se caractérise par un trouble du contrôle central de la ventilation. Les patients sont généralement en bonne santé jusqu'à la petite enfance (en général 2 à 3 ans) où ils développent une hyperphagie et une obésité sévère, suivies d'une hypoventilation centrale, qui se manifeste souvent par une insuffisance respiratoire. Le dysfonctionnement endocrinien hypothalamique peut se caractériser par une augmentation ou une diminution des taux d'hormones et peut inclure un ou plusieurs des éléments suivants: diabète insipide, hypersécrétion inappropriée de l'hormone antidiurétique, puberté précoce, hypogonadisme, hyperprolactinémie, hypothyroïdie, et une diminution de la sécrétion d'hormone de croissance, ou des tumeurs d'origine neurale. Des anomalies de l'humeur et du comportement, parfois sévères, sont souvent présentes. Un retard développemental ou des caractéristiques autistiques peuvent être observés, mais de nombreux patients ne présentent pas de problèmes cognitifs.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées).

7A42.3 Hypoventilation alvéolaire centrale idiopathique

Hypoventilation alvéolaire centrale idiopathique définie en présence d'une diminution de la ventilation alvéolaire entrainant une hypercapnie et une hypoxémie liées au sommeil chez des sujets dont les propriétés mécaniques du poumon et de la pompe respiratoire sont censées être normales. L'hypoventilation chronique durant le sommeil existe en l'absence de toute altération de la respiration facilement identifiable, telle qu'une affection des voies respiratoires ou du parenchyme pulmonaire, des anomalies neurologiques, neuromusculaires ou de la paroi thoracique, une obésité sévère, un autre trouble respiratoire lié au sommeil, ou la consommation de médicaments ou de substances dépresseurs respiratoires. On pense que l'hypoventilation diurne et nocturne est principalement due à une diminution de la réponse chimique au dioxyde de carbone (CO2) et à l'oxygène (O2). Les patients peuvent se plaindre de maux de tête matinaux, de fatigue, de déclin neurocognitif et de troubles du sommeil, ou être totalement asymptomatiques.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées).

7A42.4 **Hypoventilation liée au sommeil due à un médicament ou à une autre substance**

Hypoventilation liée au sommeil due à un médicament ou à une substance caractérisée principalement par une hypoventilation et une hypercapnie chroniques dues à une consommation prolongée de médicaments ou de substances connus pour déprimer la pulsion ventilatoire et/ou altérer la mécanique des muscles respiratoires (par exemple, les narcotiques à action prolongée, les anesthésiques, les composés sédatifs, et les myorelaxants). Une hypoxémie est également fréquente. Une hypercapnie peut également être observée durant la phase d'éveil chez certains patients. Les patients peuvent être asymptomatiques ou se plaindre de dyspnée, d'oppression thoracique, ou de fatigue.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées) dans le contexte d'une consommation de médicaments ou de substances considérée comme ayant provoqué les symptômes.

7A42.5 **Hypoventilation liée au sommeil due à une affection médicale**

L'hypoventilation liée au sommeil due à une affection médicale se caractérise par une hypoventilation liée au sommeil due à une maladie des voies respiratoires ou du parenchyme pulmonaire, à des troubles de la paroi thoracique, à une hypertension pulmonaire, ou à des troubles neurologiques et neuromusculaires. Une hypercapnie diurne peut également être présente. L'hypoxémie liée au sommeil peut être sévère. Les patients peuvent être asymptomatiques ou se plaindre de dyspnée, d'oppression thoracique, ou de fatigue.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie avec surveillance du taux de dioxyde de carbone (CO2) (par mesures artérielles, de fin d'expiration ou transcutanées) en présence d'une affection médicale considérée comme ayant provoqué les symptômes.

Termes exclus: Syndrome d'obésité hypoventilation (7A42.0)

Hypoventilation centrale alvéolaire congénitale liée au sommeil (7A42.1)

7A42.6 **Hypoxémie liée au sommeil due à une affection médicale**

L'hypoxémie liée au sommeil due à une affection médicale se caractérise par des baisses soutenues de la saturation en oxygène mesurée par oxymètre de pouls (SpO2) (≤ 88% chez l'adulte ou ≤ 90% chez l'enfant) pendant ≥ 5 minutes) durant le sommeil. L'affection est attribuée à un trouble médical ou neurologique. La présence d'hypoxémie ne s'explique pas mieux par un autre trouble respiratoire lié au sommeil (par exemple, apnée obstructive du sommeil). Même si certaine quantité d'apnée obstructive ou centrale peuvent être observées, ces troubles ne sont pas considérés comme les principaux responsables de l'hypoxémie durant le sommeil. Certains patients présentant une hypoxémie liée au sommeil présentent également une hypoxémie durant la période d'éveil. En présence d'hypercapnie avérée, il convient de poser un diagnostic d'hypoventilation liée au sommeil plutôt qu'une hypoxémie liée au sommeil.

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par surveillance polysomnographique de saturation de l'oxygène du sang artériel (SaO2) en présence d'une affection médicale considérée comme étant à l'origine de la baisse en SaO2.

7A42.Y **Autres troubles de l'hypoventilation ou de l'hypoxémie liés au sommeil**

7A42.Z **Troubles de l'hypoventilation ou de l'hypoxémie liés au sommeil, sans précision**

7A4Y **Autres troubles respiratoires liés au sommeil**

7A4Z **Troubles respiratoires liés au sommeil, sans précision**

Troubles du rythme circadien veille-sommeil (7A60-7A6Z)

Troubles du rythme circadien veille-sommeil caractérisés par des troubles du cycle veille-sommeil (se manifestant généralement par une insomnie, une somnolence excessive, ou les deux) dû à des altérations du système de synchronisation circadien, de ses mécanismes d'entrainement ou à un décalage entre le rythme circadien endogène et l'environnement externe. Des enregistrements du sommeil et, si possible, une actigraphie durant au moins une semaine doivent être réalisés pour définir le trouble spécifique du rythme veille-sommeil.

Termes inclus: Syndrome de retard des phases du sommeil

Irrégularité du rythme veille-sommeil

7A60 **Trouble retardé du cycle veille-sommeil**

Le trouble de retard de phase veille-sommeil est un tendance récurrente à l'altération du rythme veille-sommeil caractérisée par une phase persistante de sommeil principal retardé par rapport aux heures normales ou souhaitées de sommeil. Le trouble entraine une difficulté d'endormissement et de réveil à l'heure souhaitée ou requise. Lorsque le sommeil peut se produire selon l'horaire retardé, il est la plupart du temps normal en qualité et en durée. Les symptômes doivent avoir persisté depuis au moins plusieurs mois et entrainer une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A61

Trouble avancé du cycle veille-sommeil

Le trouble d’avance de phase veille-sommeil est une tendance récurrente à l’altération du rythme veille-sommeil caractérisée par une phase persistante de sommeil principal avancée (plus tôt) par rapport aux heures normales ou souhaitées de sommeil. Le trouble entraine une somnolence le soir (avant l'heure du coucher souhaitée) et un réveil plus matinal que souhaité ou nécessaire. Lorsque le sommeil peut se produire selon l'horaire avancé, il est la plupart du temps normal en qualité et en durée. Les symptômes doivent avoir persisté depuis au moins plusieurs mois et entrainer une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A62

Trouble du cycle veille-sommeil irrégulier

Le trouble de rythme irrégulier veille-sommeil se caractérise par l'absence d'un cycle de veille et de sommeil clairement défini. Le sommeil est réparti en plusieurs épisodes d’une durée variable tout au long de la période de 24 heures. Les patients se plaignent généralement d'insomnie et/ou de somnolence diurne excessive résultant de ce trouble. Les symptômes doivent avoir persisté depuis au moins plusieurs mois et entrainer une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A63

Trouble du cycle veille-sommeil

Trouble du rythme circadien veille-sommeil caractérisé par des périodes d’insomnie et/ou de somnolence diurne, alternant avec des périodes de sommeil relativement normal, dû à un manque d'entrainement de l'horloge circadienne sur le cycle environnemental de 24 heures. La durée de la période du cycle circadien veille-sommeil est généralement supérieure à 24 heures. Les symptômes apparaissent lorsque la propension à dormir et à s'éveiller, contrôlée par l'horloge circadienne, se met en phase et se déphase avec le cycle jour-nuit de l'environnement. Le trouble est le plus souvent observé chez les personnes atteintes de cécité complète. Les symptômes doivent avoir persisté depuis au moins plusieurs mois et entrainer une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A64

Trouble du rythme circadien du cycle veille-sommeil, de type travail posté

Le trouble du rythme circadien veille-sommeil, de type travail posté, se caractérise par des insomnies et/ou une somnolence excessive consécutives au travail posté qui empiète totalement ou partiellement sur les périodes normales du sommeil nocturne. Le trouble est également associé à une réduction de la durée totale du sommeil. Les symptômes doivent avoir persisté depuis au moins plusieurs mois et entrainer une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A65 **Trouble du rythme circadien du cycle veille-sommeil, de type décalage horaire**

Le trouble du rythme circadien veille-sommeil, de type décalage horaire, se caractérise par un décalage temporaire entre le moment du cycle de veille et de sommeil généré par l'horloge circadienne endogène et celui du cycle de veille et de sommeil requis par un voyage traversant au moins deux fuseaux horaires. Les personnes se plaignent de troubles du sommeil, de somnolence et de fatigue, de symptômes somatiques (par exemple, des troubles gastro-intestinaux) ou d'une altération des fonctions diurnes. La sévérité et la durée des symptômes dépendent du nombre de fuseaux horaires traversés, de la capacité à dormir pendant le voyage, de l'exposition à des signaux circadiens appropriés dans le nouvel environnement, de la tolérance au décalage circadien lorsque l'on est éveillé pendant la nuit biologique, et à la direction du voyage. Les symptômes entrainent une détresse significative ou un altération mentale, physique, sociale, professionnelle ou scolaire.

7A6Z **Troubles du rythme circadien veille-sommeil, sans précision**

Troubles du mouvement liés au sommeil (7A80-7A8Z)

Troubles de la motricité liés au sommeil caractérisés principalement par des mouvements relativement simples, généralement stéréotypés, qui perturbent le sommeil ou l'endormissement. Le Syndrome des jambes sans repos, qui est principalement une expérience sensorimotrice à l'état de veille, est une exception mais est inclus dans les troubles de la motricité liés au sommeil car elle entraine presque toujours des mouvements périodiques des membres durant le sommeil.

Codé ailleurs: Trouble du comportement en sommeil paradoxal (7B01.0)

7A80 **Syndrome des jambes sans repos**

Syndrome des jambes sans repos correspondant à un trouble sensorimoteur éveillé, caractérisé par une forte envie, presque irrésistible, de bouger les membres. Cette envie de bouger est souvent quoique pas systématiquement accompagnée d'autres sensations désagréables ressenties au plus profond des membres. Même si ce syndrome atteint principalement les jambes, un pourcentage significatif de personnes atteintes du Syndrome des jambes sans repos décrivent des sensations au niveau des bras. Les symptômes du Syndrome des jambes sans repos empirent au repos, s'atténuent avec le mouvement, principalement le soir ou la nuit. Les symptômes sont suffisamment sévères pour entrainer une détresse importante ou pour altérer la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines de fonctionnement importants (par exemple, en raison de nombreuses interruptions du sommeil). La très grande majorité des sujets souffrant d'un syndrome des jambes sans repos présente également des mouvements périodiques des membres durant le sommeil. Un diagnostic séparé du trouble périodique de la motricité des membres n'est pas justifié dans ces cas car les mouvements des membres durant le sommeil sont considérés comme faisant partie du Syndrome des jambes sans repos.

7A81

Trouble périodique du mouvement des membres

Le trouble périodique de la motricité des membres se caractérise par des épisodes périodiques de mouvements répétitifs (> 5/heure chez l'enfant ou > 15/heure chez l'adulte), hautement stéréotypés des membres qui se produisent durant le sommeil, accompagnés de difficultés importantes d'endormissement ou de maintien du sommeil ou d'une fatigue qui ne peut être expliquée par un autre trouble primaire du sommeil ou une autre étiologie. Plus précisément, lorsque les mouvements périodiques des membres sont associés au Syndrome des jambes sans repos, à la narcolepsie ou au trouble du comportement en sommeil REM, un diagnostic distinct du trouble périodique de la motricité des membres n'est pas justifié car les mouvements des membres pendant le sommeil sont considérés comme faisant partie de ces troubles. Les mouvements périodiques des membres se produisent le plus souvent dans les extrémités inférieures mais peuvent également concerner les bras. Ils peuvent être associés à un éveil récurrent du sommeil, qui perturbe le sommeil. Les symptômes sont suffisamment sévères pour entrainer une détresse importante ou pour altérer la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines de fonctionnement importants (par exemple, en raison de nombreuses interruptions du sommeil).

Note: Un diagnostic définitif doit reposer sur des signes objectifs obtenus par polysomnographie.

7A82

Crampes des jambes liées au sommeil

Les crampes aux jambes liées au sommeil sont des sensations douloureuses dans la jambe ou le pied associées à une dureté ou une tension musculaire soudaine et involontaire, indiquant une forte contraction musculaire. Elles durent généralement de quelques secondes à plusieurs minutes. Les symptômes sont suffisamment sévères pour entrainer une détresse importante ou pour altérer la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines de fonctionnement importants (par exemple, en raison de nombreuses interruptions du sommeil).

7A83

Bruxisme lié au sommeil

Le bruxisme lié au sommeil se caractérise par des contractions répétitives et rythmiques des muscles de la mâchoire qui se produisent durant le sommeil. Ces contractions peuvent prendre la forme de contractions musculaires phasiques répétitives ou d'un serrement isolé et soutenu de la mâchoire (contractions toniques). Ces contractions pendant le sommeil produisent des bruits de grincement de dents. Les symptômes sont suffisamment sévères pour entrainer une détresse importante ou pour altérer la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines de fonctionnement importants (par exemple, en raison de nombreuses interruptions du sommeil) or encore provoquer des lésions des dents.

7A84

Trouble rythmique du mouvement lié au sommeil

Le trouble rythmique de la motricité lié au sommeil se caractérise par des comportements moteurs répétitifs, stéréotypés et rythmés qui impliquent de grands groupes musculaires (par exemple, se frapper la tête contre l'oreiller ou le matelas, balancement de la tête, balancement, balancement du corps). Les symptômes sont suffisamment sévères pour entrainer une détresse importante ou pour altérer la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines de fonctionnement importants (par exemple, en raison de nombreuses interruptions du sommeil) ou encore aboutir à des lésions corporelles (par exemple, dues à une chute du lit).

7A85

Myoclonies bénignes du sommeil chez le nourrisson

Myoclonies bénignes du sommeil chez le nourrisson caractérisées par des secousses myocloniques répétitives qui se produisent durant le sommeil des nouveaux-nés et des nourrissons. Les myoclonies bénignes du sommeil du nourrisson sont souvent confondues avec l'épilepsie. Toutefois, contrairement aux secousses des crises myocloniques et de l'encéphalopathie myoclonique, les secousses de la myoclonie bénigne du sommeil chez le nourrisson se produisent exclusivement pendant le sommeil. Les secousses sont souvent bilatérales et massives, impliquant généralement des groupes importants de muscles.

7A86

Myoclonies propriospinales au début du sommeil

La myoclonie propriospinale au début du sommeil consiste en des secousses myocloniques soudaines du tronc, des hanches et des genoux présentant à un rythme fixe et qui se produisent au cours du passage de l'état de veille au sommeil et, plus rarement, pendant les réveils nocturnes ou au réveil matinal. Les secousses surviennent principalement dans les muscles innervés par la moelle épinière avant de se propager lentement aux muscles rostraux et caudaux, typiques des voies propriospinales. Les mouvements provoquent une difficulté cliniquement significative d'endormissement ou de maintien du sommeil.

7A87

Trouble du mouvement lié au sommeil dû à une affection médicale

Le trouble de la motricité lié au sommeil dû à une affection médicale se caractérise par des mouvements anormaux liés au sommeil directement attribuables à une affection neurologique ou médicale sous-jacente. Un grand nombre d'affections médicales, en particulier les maladies du système nerveux, peut être associé à des mouvements anormaux qui se produisent dans les phases de veille et de sommeil. Dans certains cas, les manifestations nocturnes des mouvements anormaux peuvent apparaitre avant l'établissement d'un diagnostic neurologique ferme. Lorsqu'un trouble médical ou neurologique est clairement établi, ce diagnostic ne doit être posé que si les aspects des mouvements anormaux liés au sommeil ou de leurs séquelles font l'objet d'une surveillance clinique indépendante.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

7A88 **Trouble du mouvement lié au sommeil dû à un médicament ou à une autre substance**

Le trouble de la motricité lié au sommeil dû à un médicament ou à une substance se caractérise par des anomalies de mouvement liées au sommeil qui sont directement attribuables à l'effet d'un médicament ou d'une substance. De nombreuses substances peuvent être associées à des mouvements désordonnés qui se manifestent en état d'éveil ou de sommeil. Dans la mesure où l'anomalie des mouvements est une complication attendue de la ou des substances impliquées (par exemple, la dyskinésie tardive ou l'akathisie associées à l'utilisation de neuroleptiques), ce diagnostic ne doit être posé que si les aspects liés au sommeil de l'anomalie des mouvements ou de ses séquelles font l'objet d'une surveillance clinique indépendante.

7A8Y **Autres troubles du mouvement liés au sommeil**

7A8Z **Troubles du mouvement liés au sommeil, sans précision**

Parasomnies (7B00-7B0Z)

Les parasomnies sont caractérisées par des événements comportementaux ou physiologiques problématiques qui surviennent lors de l'endormissement, pendant le sommeil ou pendant la phase d'éveil. Les parasomnies peuvent survenir au cours d'un sommeil sans mouvements oculaires rapides (NREM), d'un sommeil à mouvements oculaires rapides (REM) ou durant des phases de transition entre éveil et sommeil. Elles comprennent des mouvements complexes, des comportements, des émotions, des perceptions, des rêves et une activité du système nerveux autonome anormaux liés au sommeil.

7B00 **Troubles de l'éveil du sommeil lent**

Les troubles de l'éveil d'un sommeil lent (non paradoxal) (non-REM) se caractérisent par des expériences ou des comportements tels que la confusion, la déambulation, la terreur ou un éveil autonome extrême qui surviennent généralement à la suite d'éveils incomplets d'un sommeil profond non paradoxal (N3). Le trouble de l'alimentation lié au sommeil, dont on a observé qu'il se manifeste à tous les stades du sommeil non-REM, est une exception. Ce groupe de troubles est également caractérisé par une amnésie partielle ou complète de l'événement, une réponse inappropriée ou absente aux efforts des autres pour intervenir ou rediriger la personne durant l'épisode, et une cognition ou une imagerie onirique limitée (par exemple, une seule scène visuelle) ou absente. Les expériences ou les comportements sont suffisamment graves pour entrainer une détresse significative ou une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines importants de fonctionnement ou un risque significatif de lésions pour la personne ou autrui (par exemple, se débattre ou frapper en réponse à des efforts pour contenir la personne).

7B00.0 **Confusion de l'éveil**

Les éveils confusionnels se caractérisent par une confusion mentale ou un comportement confus (par exemple, désorientation, absence de réaction, troubles ou lenteur du discours, mauvaise mémoire) au cours d'un éveil partiel d'un sommeil profond. Il existe une amnésie partielle ou totale des événements. Les expériences vécues ou les comportements sont suffisamment graves pour entrainer une détresse significative ou une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines importants de fonctionnement ou un risque significatif de lésions pour la personne ou autrui.

7B00.1 **Somnambulisme**

Trouble du somnanbulisme caractérisé par une déambulation et d'autres comportements complexes au cours d'un éveil partiel durant un sommeil profond.

7B00.2 **Terreurs nocturnes**

Terreurs nocturnes caractérisées par des épisodes de terreur soudaine au cours d'un éveil partiel durant le sommeil profond, commençant généralement par une vocalisation telle qu'un cri terrifiant. Le sujet éprouve une peur intense accompagnée de signes accompagnée de signes d'excitation autonome, tels qu'une mydriase, une tachycardie, une tachypnée et une diaphorèse.

7B00.3 **Trouble de l'alimentation lié au sommeil**

Le trouble de l'alimentation lié au sommeil se caractérise par des épisodes récurrents de consommation involontaire excessive ou dangereuse d'aliments ou de boissons qui surviennent pendant la période principale de sommeil et qui ne sont pas attribuables aux effets d'un médicament ou d'une substance. Les épisodes peuvent correspondre à une consommation de formes ou de combinaisons particulières de nourriture ou de substances non comestibles ou toxiques ou encore des comportements préjudiciables ou potentiellement préjudiciables lors de la recherche de nourriture ou sa préparation. Il peut se produire des effets indésirables pour la santé résultant d'une consommation excessive nocturne récurrente d'aliments riches en calories. Il existe une amnésie partielle ou totale des événements.

7B00.Y **Autres troubles de l'éveil du sommeil lent**

7B00.Z **Troubles de l'éveil du sommeil lent, sans précision**

7B01 Parasomnies liées au sommeil paradoxal

Les parasomnies liées au sommeil paradoxal (REM - rapid eye movement) se caractérisent par des expériences vécues ou des comportements tels que la vocalisation ou des comportements moteurs complexes, la paralysie du sommeil ou des cauchemars associés au sommeil paradoxal. Les expériences vécues sont suffisamment graves pour entrainer une détresse significative ou une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines importants de fonctionnement ou un risque significatif de lésions pour la personne ou autrui.

7B01.0 **Trouble du comportement en sommeil paradoxal**

Le trouble du comportement en sommeil paradoxal (REM - rapid eye movement) se caractérise par des épisodes répétés de vocalisations ou de comportements moteurs complexes liés au sommeil que la polysomnographie permet d'identifier comme se produisant durant le sommeil paradoxal ou dont on présume qu'ils se produisent pendant le sommeil paradoxal en raison d'antécédents cliniques de rêves. L'enregistrement polysomnographique (lorsqu'il est effectué) démontre un sommeil paradoxal sans atonie. Le trouble peut se présenter sous une forme isolée, idiopathique, mais il est fréquemment associé à une maladie latente ou manifeste du système nerveux, en particulier les alpha-synucléinopathies.

Note: Un diagnostic provisoire peut être posé sur des bases cliniques mais le diagnostic définitif nécessite la preuve par polysomnographie d'un sommeil paradoxal sans atonie.

7B01.1 **Paralysie isolée récurrente du sommeil**

Paralysie isolée récurrente du sommeil caractérisée par une incapacité récurrente à bouger le tronc et tous les membres au moment de l'endormissement (hypnagogique) ou au réveil (hypnopompique). Les épisodes durent généralement entre quelques secondes et quelques minutes et provoquent une détresse cliniquement significative, y compris une anxiété au coucher ou une peur du sommeil.

7B01.2 **Cauchemars**

Cauchemars caractérisés par des rêves récurrents, réalistes et hautement dysphoriques, constituant souvent une menace pour le sujet, qui surviennent généralement au cours du sommeil REM et provoquent souvent de l'anxiété au réveil. La personne est rapidement orientée et alerte au réveil.

Termes inclus: Rêves angoissants

7B01.Y **Autres parasomnies liées au sommeil paradoxal**

7B01.Z **Parasomnies liées au sommeil paradoxal, sans précision**

7B02 Autres parasomnies

Les autres parasomnies comprennent le syndrome de la tête explosive hypnagogique, les hallucinations liées au sommeil, et les mouvements complexes, les comportements, les émotions, les perceptions, les rêves ou l'activité du système nerveux autonome anormaux liés au sommeil et liés à une affection médicale ou dus à un médicament ou une substance. Les expériences vécues sont suffisamment graves pour entrainer une détresse significative ou une altération importante de la vie personnelle, familiale, sociale, scolaire, professionnelle ou d'autres domaines importants de fonctionnement ou un risque significatif de lésions pour la personne ou autrui.

Codé ailleurs: Énurésie nocturne (6C00.0)

7B02.0 **Syndrome hypnagogique de la tête qui explose**

Syndrome de la tête explosive hypnagogique caractérisé par la perception d'un bruit fort et soudain ou la sensation d'une violente explosion dans la tête qui se produit généralement au moment de l'endormissement. Parfois, ces épisodes peuvent se produire en cas de réveil pendant la nuit. Ils sont associés à un éveil brutal après l'événement, souvent accompagné d'un sentiment d'angoisse.

Termes inclus: Perturbation sensorielle hypnagogique

7B02.1 **Hallucinations liées au sommeil**

Hallucinations liées au sommeil caractérisées par un état hallucinatoire se produisant au moment de l'endormissement (hallucinations hypnagogiques) ou au moment du réveil (hallucinations hypnopompiques). Les hallucinations liées au sommeil sont surtout visuelles mais peuvent comprendre des phénomènes auditifs, tactiles, ou cinétiques.

7B02.2 **Parasomnie due à une affection médicale**

Trouble parasomniaque dû à une affection médicale, caractérisé par des mouvements complexes, des comportements, des émotions, des perceptions, des rêves ou une activité du système nerveux autonome anormaux liés au sommeil et directement attribuables à une affection neurologique ou médicale sous-jacente.

7B02.3 **Parasomnie due à un médicament ou à une autre substance**

Parasomnie due à un médicament ou à une substance, caractérisée par des mouvements complexes, des comportements, des émotions, des perceptions, des rêves et une activité du système nerveux autonome anormaux liés au sommeil et directement attribuables à l'effet d'un médicament ou d'une substance.

7B0Y **Autres parasomnies**

7B0Z **Parasomnies, sans précision**

7B2Y **Autres troubles précisés du cycle veille-sommeil**

7B2Z **Troubles du cycle veille-sommeil, sans précision**

CHAPITRE 08

Maladies du système nerveux

Ce chapitre comprend 204 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 8A00

Il s'agit d'un groupe de maladies associé au système nerveux.

Termes exclus: Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Traumatismes du système nerveux

Tumeurs du système nerveux

Malformations congénitales du système nerveux (LA00-LA0Z)

Syndromes avec anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure (LD20)

Infections non-virales et non précisées du système nerveux central (1D00-1D0Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système nerveux (MB40-MB9Y)

Symptômes paralytiques (MB50-MB5Z)

Trouble dissociatif à symptômes neurologiques (6B60)

Maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.3)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Troubles du mouvement
- Troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure
- Sclérose en plaques ou autres troubles de la substance blanche
- Épilepsie ou crises d'épilepsie
- Céphalées
- Maladies cérébrovasculaires
- Affections non-traumatiques de la moelle épinière
- Maladies du neurone moteur ou troubles apparentés
- Affections des nerfs, des racines ou des plexus
- Maladies de la jonction neuromusculaire ou du muscle

- Paralysie cérébrale
- Troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux
- Troubles de la pression ou du débit du liquide cérébrospinal
- Affections du système nerveux autonome
- Maladies humaines à prions
- Troubles de la conscience
- Autres affections du système nerveux
- Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique
- Traumatismes du système nerveux
- Tumeurs du système nerveux

Troubles du mouvement (8A00-8A0Z)

Il s'agit d'un groupe de troubles involontaires de la motricité.

Codé ailleurs: Syndrome des jambes sans repos (7A80)

Trouble périodique du mouvement des membres (7A81)

Spasme hémifacial (8B88.2)

8A00 Syndromes parkinsoniens

Le syndrome parkinsonien est un syndrome clinique caractérisé par quatre signes principaux: tremblement de repos, raideur musculaire, akinésie ou bradykinésie, et troubles posturaux comprenant une démarche trainante, une posture voutée et une perte des réflexes posturaux. La bradykinésie plus un autre signe clinique est nécessaire pour établir le diagnostic de syndrome parkinsonien. Le syndrome parkinsonien peut résulter de pathologies diverses, parmi lesquelles les troubles neurodégénératifs progressifs tels que la maladie de Parkinson ou le syndrome parkinsonien atypique où la dégénérescence progressive des neurones nigraux et d'autres neurones entraine une carence en dopamine. Le syndrome parkinsonien peut également résulter de lésions structurales telles que des accidents vasculaires cérébraux, des tumeurs ou le blocage des récepteurs de la dopamine dans le striatum par des médicaments tels que les neuroleptiques.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Arthropathies (FA00-FA5Z)

8A00.0 Maladie de Parkinson

La maladie de Parkinson est une maladie dégénérative progressive d'apparition progressive dont les principales manifestations sont la bradykinésie et l'un des symptômes suivants, tremblement, rigidité ou instabilité posturale. Les manifestations non motrices comprennent un dysfonctionnement autonome et des caractéristiques neuropsychiatriques.

8A00.00 Maladie de Parkinson sporadique

Ceci est défini en tant que Maladie de Parkinson se produisant de manière sporadique sans mode apparent de transmission.

8A00.01 Maladie de Parkinson familiale

Sous-type familial de la maladie de Parkinson, un trouble causé par une dégénérescence progressive des neurones dopaminergiques de la substance noire qui se caractérise par des tremblements au repos, une bradykinésie et une rigidité. Les cas familiaux peuvent être causés par des mutations des gènes LRRK2, PARK7, PINK1, PRKN ou SNCA.

8A00.0Y Autres maladies de Parkinson précisées

8A00.0Z Maladie de Parkinson, sans précision

8A00.1 **Syndrome parkinsonien atypique**

Le syndrome parkinsonien atypique est un terme employé pour décrire plusieurs affections neurodégénératives pour lesquelles la dégénérescence s'étend au-delà de la substance noire et est plus étendue que celle observée dans des affections telles que la maladie de Parkinson. Le tableau clinique est souvent plus complexe que celui de la MP et les patients peuvent présenter une apraxie, une ophtalmoplégie supranucléaire ou une insuffisance autonome.

Codé ailleurs: Atrophie multisystématisée de type parkinsonien (8D87.01)

Maladie à corps de Lewy (8A22)

8A00.10 Paralysie supranucléaire progressive

La paralysie supranucléaire progressive (PSP) est une maladie neurodégénérative à début tardif caractérisée par une paralysie supranucléaire du regard, une instabilité posturale, une raideur progressive et une démence légère. Cinq variantes cliniques ont été décrites avec les corrélations clinicopathologiques suivantes: PSP classique (syndrome de Richardson), et quatre variantes de PSP atypiques comprenant la PSP-syndrome parkinsonien (PSP-P), la PSP-akinésie pure avec freezing de la démarche (PSP-PAGF), la PSP-syndrome corticobasal (PSP-CBS) et la PSP-aphasie progressive non fluente (PSP-PNFA).

8A00.1Y Autres syndrome parkinsonien atypique

8A00.1Z Syndrome parkinsonien atypique, sans précision

8A00.2 **Syndrome parkinsonien secondaire**

Le parkinsonisme secondaire est le terme utilisé pour décrire un Parkinsonisme dû à un agent connu tel que un médicament, une infection, une toxine ou une lésion structurelle.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A00.20 Syndrome parkinsonien dû à des troubles hérédodégénératifs

Le parkinsonisme peut être la conséquence de troubles hérédodégénératifs plus répandus. Il s'accompagne d'autres manifestations neurologiques telles que la dystonie, l'ataxie et la démence. D’autres membres de la famille peuvent être concernés.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A00.21 Syndrome d'hémiparkinsonisme hémiatrophie

L'hémiparkinsonisme peut faire suite à une hémiatrophie corporelle due à une atteinte cérébrale intrautérine ou néonatale précoce.

8A00.22 Syndrome parkinsonien infectieux ou postinfectieux

Syndrome causé par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire, qui se produit durant ou après la phase aigüe de l'infection. Cette affection se caractérise par des tremblements, des mouvements lents, ou une raideur des bras et des jambes, semblables aux symptômes observés dans la maladie de Parkinson.

8A00.23 Syndrome parkinsonien d'origine vasculaire

Des infarctus lacunaires multiples ou une maladie vasculaire diffuse du cerveau peuvent provoquer un parkinsonisme-L'imagerie montre souvent des infarctus lacunaires multiples ou une modification diffuse de la substance blanche. La scintigraphie des transporteurs de la dopamine peut être normale ou anormale selon le siège des infarctus.

8A00.24 Syndrome parkinsonien d'origine médicamenteuse

Parkinsonisme dû à la prescription de médicaments.

8A00.25 Syndrome parkinsonien posttraumatique

Le parkinsonisme peut être le résultat d'un traumatisme crânien majeur lorsqu'il apparait de manière combinée avec d'autres résultats neurologiques tels que la faiblesse et les signes pyramidaux. Il peut également apparaitre à la suite de coups multiples portés à la tête et peut être associée à une démence. Il est également dénommé encéphalopathie traumatique chronique.

8A00.26 Syndrome parkinsonien dû à des lésions structurelles

Parkinsonisme survenant dans le cadre d'une lésion structurelle démontrable telle qu'un hématome sous-dural et des tumeurs cérébrales. La neuro-imagerie de type imagerie par résonance magnétique est très utile. Il convient de souligner que de petites tumeurs cérébrales telles qu'un méningiome peuvent faire l'objet d'une découverte fortuite dans des cas de DP par ailleurs typiques.

8A00.2Y Autres syndrome parkinsonien secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A00.2Z Syndrome parkinsonien secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A00.3 **Syndrome parkinsonien fonctionnel**

Trouble de mouvement fonctionnel présentant des caractéristiques mixtes de tremblement fonctionnel mais aussi de lenteur et de raideur dont on peut démontrer qu'il est variable et incohérent sur le plan interne. Aucune cause n'a été identifiée après enquête.

Termes inclus: Syndrome parkinsonien psychogène

8A00.Y **Autres syndromes parkinsoniens**

8A00.Z **Syndromes parkinsoniens, sans précision**

8A01 Chorées

La chorée consiste en des mouvements irréguliers, non répétitifs, brefs, saccadés, fluides, se déplaçant de manière aléatoire d'une partie du corps à l'autre.

8A01.0 **Chorée bénigne héréditaire**

La chorée héréditaire bénigne doit être envisagée chez les personnes présentant une chorée relativement stable, non progressive, avec apparition durant l'enfance et antécédents familiaux autosomiques dominants. La chorée héréditaire bénigne peut être associée à une petite taille et à un retard développemental. Des délétions plus importantes du gène causal TITF-1 peuvent provoquer un trouble multisystémique avec hypothyroïdie congénitale, hypotonie et problèmes pulmonaires.

8A01.1 **Chorée secondaire**

La chorée consiste en des mouvements irréguliers, non répétitifs, brefs, saccadés, fluides, se déplaçant de manière aléatoire d'une partie du corps à l'autre. La chorée peut être observée au cours de plusieurs troubles métaboliques, immunologiques et autres et dénommée chorée secondaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Chorée bénigne héréditaire (8A01.0)

8A01.10 Maladie de Huntington

La maladie de Huntington (MH) est une maladie neurodégénérative rare du système nerveux central. La MH est une maladie autosomique dominante due à une mutation entraînant un nombre accru de répétitions du triplet de cytosine-adénine-guanine sur le chromosome 4. Elle se manifeste par une chorée, une démence et des changements de personnalité. Dans le variant Westphal, la dystonie et le parkinsonisme dominent. La neuroimagerie révèle une atrophie caudée. Un test génétique existe et peut faciliter la détection présymptomatique.

Termes inclus: Chorée de Huntington

8A01.11 Chorée due à une maladie Huntington-like

Le tableau clinique de la maladie de Huntington (HD) est étroitement imité par des troubles héréditaires autosomiques dominants. Le test génétique de la maladie de Huntington est négatif ce qui entraîne la prise en compte d'autres troubles. On les appelle alors troubles de type HD (maladies HDL).

8A01.12 Chorée due à une atrophie dentato-rubro-pallido-luysienne

Les patients atteints d’atrophie dentaturorubropallidoluysienne peuvent présenter une chorée en tant que principale manifestation.

8A01.13 Chorée due à la maladie de Wilson

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A01.14 Chorée due à des causes infectieuses ou para-infectieuses

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A01.15 Chorée due au lupus érythémateux systémique

La chorée peut être une manifestation de présentation du lupus érythémateux disséminé (LED) ou peut apparaître au cours d'une maladie établie. Elle est associée à la présence d'anticorps antiphospholipides.

8A01.16 Chorée d'origine médicamenteuse

La chorée peut être due à des médicaments prescrits ou illicites.

8A01.1Y Autres chorée secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A01.1Z Chorée secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A01.2 **Hémichorée ou hémiballisme**

Le ballisme (« ballismós » signifiant « sauter » en grec ancien), correspond à des mouvements de projection violents et irréguliers des membres principalement dus à des contractions des muscles proximaux. L'hémiballisme correspond aux mouvements atteignant les extrémités supérieures et inférieures d'un même côté avec ou sans atteinte du visage.

L'hémichorée est à une chorée hémicorporelle avec de brèves secousses non répétitives affectant les bras et les jambes d'un seul côté, avec ou sans atteinte du visage.

8A01.20 Hémichorée

L'hémichorée correspond à une chorée hémicorporelle avec de brèves secousses non répétitives affectant les bras et les jambes d'un seul côté, avec ou sans atteinte du visage.

8A01.21 Ballisme

Le ballisme (« ballismós » signifiant « sauter » en grec ancien), correspond à des mouvements de projection violents et irréguliers des membres principalement dus à des contractions des muscles proximaux.

8A01.22 Hémiballisme

L'hémiballisme correspond aux mouvement atteignant les extrémités supérieures et inférieures d'un même côté avec ou sans atteinte du visage.

8A01.2Y Autres hémichorée ou hémiballisme

8A01.2Z Hémichorée ou hémiballisme, sans précision

8A01.Y **Autres chorées**

8A01.Z **Chorées, sans précision**

8A02 Dystonies

Termes exclus: paralysie cérébrale athétosique (8D21)

8A02.0 **Dystonie primaire**

Les dystonies primaires (dystonies primaires de torsion) sont des troubles au cours desquels la dystonie est la seule manifestation neurologique. Ces troubles évoluent lentement et peuvent être d'origine familiale/génétique ou sporadique.

8A02.00 Blépharospasme essentiel bénin

Il s'agit d'une affection neurologique caractérisée par une fermeture énergique des paupières due à une contraction involontaire et soutenue des muscles autour des yeux.

8A02.0Y Autres dystonie primaire

8A02.0Z Dystonie primaire, sans précision

8A02.1 **Dystonie secondaire**

Il s'agit d'une dystonie - un trouble des contractions musculaires involontaires - de type acquise. Ses causes comprennent la toxicité d'une substance, une lésion, une hypoxie et des tumeurs.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A02.10 Dystonie d'origine médicamenteuse

Il s'agit d'une dystonie due aux médicaments soit comme effet secondaire idiosyncrasique soit en raison d'un surdosage médicamenteux

8A02.11 Dystonie combinée

Il s'agit d'un groupe de syndromes hétérogènes présentant une dystonie - un trouble des contractions musculaires involontaires - ainsi que d'autres caractéristiques cliniques, sans être associé à une maladie neurodégénérative. Les exemples incluent la dystonie myoclonique et la dystonie dopasensible.

8A02.12 Dystonie associée à des troubles hérédodégénératifs

Dystonie survenant dans le cadre d'un trouble hérédodégénératif plus complexe. Il ne s'agit pas d'une dystonie pure et on peut observer d'autres signes neurologiques tels qu'une ataxie, des signes pyramidaux et des problèmes cognitifs.

8A02.1Y Autres dystonie secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A02.1Z Dystonie secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A02.2 **Dystonie paroxystique**

Les dyskinésies paroxystiques sont un groupe de troubles de la motricité rares caractérisés par leur nature récurrente et épisodique, survenant dans un contexte d'activité motrice et de comportement normaux. Ces mouvements anormaux peuvent apparaitre sous forme de ballisme, de dystonie, de chorée et d'athétose ou combiner ces différentes manifestations.

8A02.3 **Dystonie fonctionnelle ou spasmes**

Trouble fonctionnelle de la motricité se manifestant principalement par des postures dystoniques mobiles ou fixes qui sont incompatibles avec les autres causes de dystonie et qui peuvent répondre à une thérapie par placebo ou à une psychothérapie. Il s'agit généralement d'un poing serré, d'une cheville inversée ou d'une contraction de l'orbiculaire/platysme qui se manifeste à l'adolescence ou à l'âge adulte.

Dystonie fonctionnelle ou spasme pour lequel aucune cause n'a été identifiée après investigation.

8A02.Y **Autres dystonies**

8A02.Z **Dystonies, sans précision**

8A03 Ataxies

Troubles associés à l'ataxie. Le terme "ataxie" vient d'un mot grec signifiant « manque d'ordre, indiscipline ». Les personnes atteintes d'ataxie souffrent de problèmes de coordination en raison d'une atteinte de certaines parties du système nerveux contrôlant les mouvements et l'équilibre. L'ataxie peut affecter les doigts, les mains, les bras, les jambes, le corps, la parole et les mouvements oculaires.

8A03.0 **Ataxie congénitale**

L'ataxie congénitale est définie comme étant un manque de coordination dû à des anomalies congénitales du cervelet. Elle est généralement non progressive.

8A03.1 **Ataxie héréditaire**

Groupe de troubles génétiques caractérisées par une perte lente et progressive de coordination de la marche et souvent associées à une mauvaise coordination des mains, de la parole et des mouvements oculaires.

Termes exclus: Troubles métaboliques (5C50-5D2Z)

Paralysie cérébrale (8D20-8D2Z)

8A03.10 Ataxie de Friedreich

L'ataxie de Friedreich est une ataxie autosomique récessive caractérisée par des difficultés à coordonner les mouvements, associée à des signes neurologiques (dysarthrie, perte de réflexes, diminution de la sensation profonde, pes cavus et scoliose), une cardiomyopathie et parfois un diabète sucré. Elle est due à une mutation du gène de la frataxine.

Codé ailleurs: Neuropathie optique héréditaire associée à des ataxies héréditaires (8A03.15)

8A03.11 Ataxie due à la xanthomatose cérébrotendineuse

Ataxie au cours de la xanthomatose cérébrotendineuse, un trouble autosomique récessif rare du métabolisme des acides biliaires causé par une mutation du gène CYP27A1 codant pour l'enzyme mitochondriale stérol 27-hydroxylase. L'accumulation de stérols dans de multiples tissus entraîne une cataracte prématurée et des xanthomes tendineux à la fin de l'enfance, suivis d'un dysfonctionnement neurologique progressif tel qu'une ataxie, une démence et une polyneuropathie.

8A03.12 Ataxie due à la maladie de Refsum

Ataxie de la maladie de Refsum, une maladie rare autosomique récessive causée par une mutation du gène PHYH codant pour la phytanoyl-CoA hydroxylase peroxysomale ou PEX7, codant pour la protéine réceptrice de la peroxine 7. Elle débute généralement à la fin de l'enfance, se manifestant initialement par une rétinite pigmentaire, évoluant vers une ataxie et une polyneuropathie chronique.

8A03.13 Ataxie due à une abétalipoprotéinémie

Ataxie dans le cadre de l'abétalipoprotéinémie, une maladie autosomique récessive rare causée par une mutation du gène MTP codant pour la protéine microsomale de transfert des triglycérides qui altère la capacité à produire des lipoprotéines de très basse densité. Tous les patients présentent une malabsorption des graisses, une acanthocytose, une hypocholestérolémie et une absence d'apolipoprotéine B.

8A03.14 Ataxie épisodique héréditaire

Troubles autosomiques dominants associés à des épisodes intermittents de dysfonctionnements cérébelleux, avec un fonctionnement normal ou une ataxie et un nystagmus minimes entre les épisodes. Les deux principaux sous-types sont l'EA1 et l'EA2. L'EA1 est causée par une mutation du gène codant pour le KCNA1 et se caractérise par des épisodes déclenchés par l'exercice et une myokymie musculaire. L'EA2 est causée par une mutation du gène CACNA1A et implique des crises d'ataxie plus prolongées (durant des heures ou des jours), et une ataxie résiduelle interictale avec nystagmus.

8A03.15 Ataxie due à des mutations mitochondriales

8A03.16 Ataxie spinocérébelleuse

Ataxies héréditaires autosomiques dominantes associées à plus de 37 locus génétiques qui impliquent une dégénérescence progressive du cervelet et des faisceaux spinocérébelleux de la moelle épinière, présentant une perte sensorielle caractéristique, une diminution des réflexes tendineux, un signe de Romberg et un ou plusieurs signes de Babinski positifs.

8A03.1Y Autres ataxie héréditaire

8A03.1Z Ataxie héréditaire, sans précision

8A03.2 **Ataxie dégénérative non-héréditaire**

L'ataxie se caractérise par une incoordination, due à des lésions du cervelet et des connexions efférentes ou afférentes. Les formes sporadiques d'ataxie se présentent sans aucun antécédent familial ou cause génétique connue. Le diagnostic est posé après avoir écarté les autres causes d'ataxie.

8A03.20 Atrophie cérébelleuse corticale tardive

Il s'agit d'une atrophie corticale cérébelleuse sporadique à apparition tardive avec ataxie progressive. Sur le plan neuropathologique, elle se caractérise par des lésions corticales cérébelleuses diffuses et l'absence de perte neuronale dans la partie dorsomédiale des olives inférieures.

Termes exclus: Ataxie héréditaire (8A03.1)

8A03.2Y Autres ataxie dégénérative non-héréditaire

8A03.2Z Ataxie dégénérative non-héréditaire, sans précision

8A03.3 **Ataxie acquise**

Ataxie qui est causée par une variété de facteurs exogènes et endogènes et qui n'est pas clairement héréditaire. Peut être observée dans le cadre d'une toxicité médicamenteuse, d'une cérébellite post-virale, d'une encéphalomyélite aiguë disséminée, d'une lésion cérébrale traumatique, d'une hypoxie, d'un coup de chaleur, d'une encéphalopathie de Wernicke, du syndrome de Miller Fisher, d'une migraine basilaire ou d'une réaction de conversion.

8A03.30 Ataxie due à une dégénérescence cérébelleuse alcoolique

Il s’agit de la forme la plus commune d’ataxie acquise et survient chez les personnes atteintes d’une dégénérescence du cervelet résultant d’un alcoolisme chronique.

8A03.3Y Autre ataxie acquise précisée

8A03.3Z Ataxie acquise, sans précision

8A03.Y **Autres troubles ataxiques précisés**

8A03.Z **Ataxies, sans précision**

8A04 Troubles associés aux tremblements

Le tremblement est une oscillation involontaire d'une partie du corps et il est habituellement classé en fonction des circonstances comportementales dans lesquelles il se produit. Le tremblement peut apparaitre pendant une tentative de relâchement (tremblement de repos), pendant une posture volontairement maintenue (tremblement postural), ou pendant un mouvement volontaire (tremblement cinétique).

8A04.0 **Tremblement physiologique exagéré**

Il s'agit d'un tremblement de haute fréquence, de faible amplitude, avec posture ou action. Il représente une exacerbation d'un tremblement physiologique qui peut avoir été aggravé par les médicaments, le stress, l'anxiété, etc.

8A04.1 **Tremblement essentiel ou tremblements apparentés**

Le tremblement essentiel est la forme la plus courante de tremblements de fréquence modérée de 7 à 12 hz qui se manifeste par un tremblement postural et cinétique des mains. On peut également l’observer au niveau de la tête, du cou et de la voix.

Termes exclus: tremblements SAI (8A04)

8A04.2 **Tremblement de repos**

Les tremblements de repos se produisent lorsque le patient est assis ou allongé et détendu. Les personnes qui ont un tremblement de repos peuvent généralement faire cesser le tremblement en bougeant délibérément la partie du corps concernée. Il survient généralement dans le cadre d'un parkinsonisme.

8A04.3 **Tremblement secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.30 Tremblement dû à des troubles métaboliques

Oscillation involontaire d'une partie du corps due à des troubles métaboliques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.31 Tremblement dû à une consommation chronique ou aigüe de substances

La consommation de médicaments peut provoquer un tremblement ou exacerber un tremblement existant.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.32 Tremblement dû au sevrage

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.33 Tremblements dus à certaines maladies précisées du système nerveux central

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.3Y Autres tremblement secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.3Z Tremblement secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A04.4 **Tremblement fonctionnel**

Trouble fonctionnel de la motricité se manifestant principalement par un tremblement. Le tremblement peut être de fréquence variable et atténué lors de manœuvres de distraction pendant le test, en se synchronisant ou en cessant en réponse à des mouvements rythmiques controlatéraux impliquant une focalisation externe proposés par l'examinateur.

Le tremblement fonctionnel est un tremblement pour lequel aucune cause n'a été identifiée après investigation.

8A04.Y **Autres troubles associés aux tremblements**

8A04.Z **Troubles associés aux tremblements, sans précision**

8A05 Tics

Troubles caractérisés par des mouvements brefs, soudains et répétitifs (tics moteurs) ou des énoncés (tics phoniques ou vocaux) qui sont temporairement réprimables et sont généralement précédés d'une forte envie d'effectuer le tic. La cause la plus fréquente des tics de l'enfance est le syndrome de Gilles de la Tourette.

8A05.0 Tics primaires

Les tics primaires ou tics se caractérisent par la présence de tics moteurs et/ou vocaux (phoniques) chroniques. Les tics moteurs et vocaux sont définis comme étant respectivement des mouvements ou des vocalisations soudains, rapides, non rythmiques et récidivants. Pour être diagnostiqués, les tics doivent être présents depuis au moins un an, bien qu'ils puissent se manifester par intermittence.

8A05.00 Syndrome de la Tourette

Le syndrome de Gilles de la Tourette est un trouble se manifestant par des tics chroniques caractérisé par la présence à la fois de tics moteurs et de tics vocaux (phoniques) chroniques, qui débutent durant la période de développement. Les tics moteurs et vocaux sont définis comme étant respectivement des mouvements ou des vocalisations soudains, rapides, non rythmiques et récidivants. Pour être diagnostiqués en tant que syndrome de Gilles de la Tourette, les tics moteurs et vocaux doivent être présents pendant au moins un an, bien qu'ils puissent ne pas se manifester de manière simultanée ou constante tout au long de l'évolution des symptômes.

Termes inclus: Tic verbal et moteurs multiples combinés

8A05.01 Tic moteur chronique

Le tic moteur chronique se caractérise par la présence de tics moteur sur une période d'au moins un an, même s'ils peuvent ne pas se manifester de façon constante. Les tics moteurs sont définis comme des mouvements soudains, rapides, non rythmées et récurrentes.

Termes exclus: Syndrome de la Tourette (8A05.00)

8A05.02 Tic phonique chronique

Le tic phonique chronique se caractérise par la présence de tics phoniques (vocaux) sur une période d'au moins un an, même s'ils peuvent ne pas se manifester de façon constante. Les tics phoniques sont définis comme des vocalisations soudaines, rapides, non rythmées et récurrentes.

Termes exclus: Syndrome de la Tourette (8A05.00)

8A05.03 Tics moteurs transitoires

Les tics sont des mouvements stéréotypés soudains et non rythmés tels que cligner des yeux, renifler, tapoter, etc. Ils doivent être présents depuis au moins 1 an.

8A05.0Y Autres tics primaires

8A05.0Z Tics primaires, sans précision

8A05.1 **Tics secondaires**

Tic en tant que conséquence physiologique directe d'une infection antérieure, de médicaments ou d'une maladie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A05.10 Tics infectieux ou postinfectieux

Tic en tant que conséquence physiologique directe d'une infection antérieure.

8A05.11 Tics associés à des troubles du développement

Tic représentant une conséquence directe d'un trouble du développement.

8A05.1Y Autres tics secondaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A05.1Z Tics secondaires, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A05.Y **Autres tics**

8A05.Z **Tics, sans précision**

8A06 Myoclonies

Termes exclus: Myokymie faciale (8B88.1)

Dystonie combinée (8A02.11)

épilepsie myoclonique (8A60-8A6Z)

8A06.0 **Myoclonie essentielle**

Il s'agit d'une forme héréditaire de myoclonie, habituellement non associée à l'épilepsie ou à une quelconque autre affection médicale. La myoclonie essentielle a tendance à être stable sans aggravation dans le temps. Depuis plus récemment, la myoclonie essentielle est présumée identique à la dystonie myoclonique causée par une mutation dans le gène codant pour le sarcoglycane.

8A06.1 **Myoclonie segmentaire**

Contractions involontaires rythmiques ou semi-rythmiques de groupes musculaires alimentés par un ou plusieurs segments contigus du tronc cérébral et/ou de la moelle épinière.

8A06.2 **Myoclonie focale**

Il s'agit d'une torsion ou secousse soudaine, involontaire d'un muscle ou d'un groupe musculaire qui affecte une région localisée du corps.

8A06.20 Myoclonie palatine

La myoclonie palatine est habituellement un mouvement rythmique continu des muscles de l'oreille moyenne ou du palais, mais elle peut également concerner les muscles des yeux, de la langue, du cou et du diaphragme. Ce mouvement peut être présent pendant le sommeil ou en cas de distraction à une fréquence de 1,5 à 3 Hz. La myoclonie palatine essentielle est davantage susceptible d'être associée à un cliquetis rythmique comparativement à la myoclonie palatine symptomatique.

8A06.21 Hoquet chronique

Le hoquet chronique est un trouble rare provoquant des spasmes à l'inspiration répétés sur des périodes de 48 heures ou plus.

8A06.2Y Autres myoclonie focale

8A06.2Z Myoclonie focale, sans précision

8A06.Y **Autres myoclonies**

8A06.Z **Myoclonies, sans précision**

8A07 Certains troubles précisés du mouvement

Troubles moteurs neurologiques se manifestant par une lenteur des mouvements (bradykinésie ou hypokinésie) ou des mouvements involontaires anormaux (hyperkinésie) résultant d'anomalies génétiques, infectieuses, toxiques, métaboliques, inflammatoires ou vasculaires.

Codé ailleurs: Troubles du mouvement liés au sommeil (7A80-7A8Z)

Paraplégie spastique héréditaire (8B44.0)

8A07.0 **Stéréotypies**

La stéréotypie fait référence à des mouvements simples ou complexes qui se répètent continuellement et à l'identique. Ils ne sont généralement pas précédés d'une sensation désagréable.

Codé ailleurs: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Syndrome de Rett (LD90.4)

8A07.00 Stéréotypie primaire

Stéréotypie se produisant dans le développement normal de l'enfant.

8A07.01 Stéréotypie secondaire

Une constellation de mouvements stéréotypés répétitifs tels que le battement des mains, qui se produisent en association avec un trouble génétique, métabolique, neurodéveloppemental, neurodégénératif, paranéoplasique ou infectieux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A07.0Y Autres stéréotypies

8A07.0Z Stéréotypies, sans précision

8A07.1 **Akathisie**

8A07.2 **Réflexe de sursaut exagéré**

Réaction de sursaut exagérée (clignotement des yeux, secousses musculaires, spasmes corporels) qui se produit en réponse à des stimuli inattendus. Peut être secondaire à une hyperekplexie, à des maladies neurologiques myocloniques ou à des troubles neuropsychiatriques.

8A0Y Autres troubles du mouvement

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A0Z **Troubles du mouvement, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure (8A20-8A2Z)

8A20 **Maladie d'Alzheimer**

8A21 **Atrophies focales progressives**

Les atrophies corticales progressives sont des maladies neurodégénératives avec une altération progressive d'un seul domaine cognitif due à une atrophie cérébrale circonscrite.

8A21.0 **Atrophie corticale postérieure**

Le syndrome de Benson ou atrophie corticale postérieure (ACP) désigne un syndrome clinique dans lequel le traitement visuel de haut niveau est perturbé en raison d'un trouble neurodégénératif. Les patients présentent une agnosie visuelle progressive et sévère (incapacité à reconnaître et à identifier des personnes ou des objets familiers) ainsi qu'une apraxie (perte d'aptitude à exécuter ou effectuer des mouvements familiers spécialisés).

8A21.Y **Autres atrophies focales progressives**

8A21.Z **Atrophies focales progressives, sans précision**

8A22 **Maladie à corps de Lewy**

La maladie à corps de Lewy est un trouble neurodégénératif et la deuxième forme la plus courante de démence chez les personnes âgées après la maladie d'Alzheimer. Les corps de Lewy sont définis histologiquement comme des inclusions neuronales éosinophiles intracytoplasmiques dans le cortex ou le tronc cérébral.

8A23 **Dégénérescence lobaire frontotemporale**

8A2Y **Autres troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure**

8A2Z **Troubles avec déficience neurocognitive comme caractéristique majeure, sans précision**

Sclérose en plaques ou autres troubles de la substance blanche (8A40-8A4Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections comprenant une démyélinisation, c'est-à-dire une atteinte de la gaine de myéline qui protège les axones des nerfs et est responsable de la neurotransmission.

8A40 Sclérose en plaque

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie démyélinisante, chronique et inflammatoire du système nerveux central. Trois catégories de sclérose en plaques ont été définies : Sclérose en plaques récurrente/rémittente, secondaire progressive et primaire progressive.

Codé ailleurs: Névrite rétrobulbaire au cours de la sclérose en plaques (9C40.1Y)

8A40.0 Sclérose en plaques rémittente-récurrente

Rechutes d'une maladie clairement définie avec une guérison complète ou avec des séquelles et un déficit résiduel après la guérison. Les périodes entres les rechutes de la maladie se caractérisent par une absence de progression de la maladie.

8A40.1 Sclérose en plaques primaire progressive

Progression de la maladie depuis son apparition, avec plateaux occasionnels et possibilités d'améliorations mineures temporaires.

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer une sclérose en plaques progressive primaire qui est progressive dès le début mais comprend une rechute progressive, ou est progressive dès le début avec une rechute unique

8A40.2 Sclérose en plaques secondairement progressive

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer une sclérose en plaques progressive secondaire, présentant dans un premier temps une forme récurrente/rémittente (incluant la forme rémittente progressive, avec possibilité de poussées surajoutées)

8A40.Y Autres sclérose en plaque

8A40.Z Sclérose en plaque, sans précision

8A41 Syndromes démyélinisants isolés du système nerveux central

Le syndrome cliniquement isolé (SCI) est le premier événement clinique de démyélinisation inflammatoire du système nerveux central, d'une durée supérieure à 24 heures. Le SCI est désormais reconnu comme la première présentation clinique d'une maladie présentant les caractéristiques d'une démyélinisation inflammatoire qui pourrait être une SEP, mais qui n'a pas encore rempli les critères de dissémination dans le temps.

Codé ailleurs: Névrite optique (9C40.1)

Neuropathie optique inflammatoire idiopathique (9C40.1Y)

8A41.0 Myélite transverse

Trouble inflammatoire et démyélinisant focal de la moelle épinière, entrainant un dysfonctionnement moteur, sensoriel et autonome. Les symptômes comprennent le syndrome de Lhermitte, l'engourdissement des membres, la paraplégie spastique progressive, l'urgence urinaire, l'incontinence et le dysfonctionnement sexuel.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A41.1 **Neuromyélite optique anticorps anti-glycoprotéine de la myéline oligodendrocytaire positifs**

Les troubles du spectre associés aux anticorps anti glycoprotéine de l'oligodendrocyte de la myéline (MOG) sont des maladies démyélinisantes inflammatoires du système nerveux central, touchant particulièrement le nerf optique, qui comprend un sous-groupe de patients présentant une névrite optique (ON) bilatérale, une myélite (souvent récurrente) étendue sur la longueur (> 3 segments vertébraux) et, rarement, des patients présentant des signes semblables à ceux de la neuromyélite optique (NMO). Le phénotype clinique et immunopathologique fait l'objet d'une investigation active.

8A41.Y **Autres syndromes démyélinisants isolés du système nerveux central**

8A41.Z **Syndromes démyélinisants isolés du système nerveux central, sans précision**

8A42 Encéphalomyélite aigüe disséminée

L'encéphalomyélite aigüe disséminée est une maladie démyélinisante du système nerveux central. Elle se développe généralement après une infection virale ou bactérienne aigüe ou une vaccination, avec une apparition soudaine d'irritabilité et de léthargie après une période prodromique de 1 à 4 semaines. Les principaux symptômes comprennent de la fièvre, des céphalées, une somnolence, des modifications de l'état mental, des crises et un coma. Faiblesse, vomissements, perte de poids, raideur du cou, ataxie, névrite optique bilatérale et délire sont fréquents. Il peut se produire une atteinte du système nerveux périphérique (paralysie d’un seul membre ou hémiplégie).

8A42.0 **Leucoencéphalite aigüe hémorragique**

affection démyélinisante inflammatoire et hémorragique rare, grave et à progression rapide du système nerveux central, considérée comme une variante de l'EMAD.

8A42.Y **Autres encéphalomyélite aigüe disséminée**

8A42.Z **Encéphalomyélite aigüe disséminée, sans précision**

8A43 Neuromyélite optique

Codé ailleurs: Neuromyélite optique anticorps anti-glycoprotéine de la myéline oligodendrocytaire positifs (8A41.1)

8A43.0 **Neuromyélite optique anticorps anti-aquaporine 4 positifs**

La neuromyélite optique (NMO) est une maladie inflammatoire démyélinisante du système nerveux central principalement caractérisée par des crises de névrite optique (NO) unilatérale ou bilatérale et une myélite aigüe longitudinalement étendue (> 3 segments vertébraux). Cette forme est séropositive aux anticorps antiaquaporine 4.

8A43.1 **Neuromyélite optique anticorps anti-aquaporine 4 négatifs**

La neuromyélite optique (NMO) est une maladie inflammatoire démyélinisante du système nerveux central principalement caractérisée par des crises de névrite optique (NO) unilatérale ou bilatérale et une myélite aigüe étendue dans la longueur (> 3 segments vertébraux). Cette forme est séronégative aux anticorps antiaquaporine 4.

Certains patients peuvent être positifs aux anticorps anti-glycoprotéine de la myéline.

8A43.2 **Myélite transverse isolée anticorps aquaporine-4 positifs**

Épisode unique de myélite transverse qui est généralement étendue dans la longueur (>3 segments vertébraux) associé à une séropositivité aux anticorps antiaquaporine-4 mais sans caractéristiques suffisantes pour satisfaire les critères de diagnostic de la NMO 2006.

8A43.3 **Myélite transverse récurrente anticorps aquaporine-4 positifs**

Deux ou plus épisodes de myélite transverse qui est généralement étendue dans la longueur (>3 segments vertébraux) associé à une séropositivité aux anticorps antiaquaporine-4 mais sans caractéristiques suffisantes pour satisfaire les critères de diagnostic de la NMO 2006.

8A43.4 **Névrite optique isolée anticorps aquaporine-4 positifs**

Une épisode unique de névrite optique associés à une séropositivité aux anticorps anti-aquaporine-4 mais sans caractéristiques suffisantes pour satisfaire les critères de diagnostic de la NMO 2006.

8A43.5 **Névrite optique récurrente anticorps aquaporine 4 positifs**

Deux épisodes ou plus de névrite optique associés à une séropositivité aux anticorps anti-aquaporine-4 mais sans caractéristiques suffisantes pour satisfaire les critères de diagnostic de la NMO 2006.

8A43.Y **Autres neuromyélite optique**

8A43.Z **Neuromyélite optique, sans précision**

8A44 Leucodystrophies

Groupe de maladies génétiques évolutives rares qui sont causées par des mutations dans les gènes qui conduisent à la destruction de la substance blanche du cerveau en perturbant le développement de la gaine de myéline. Plus de 50 leucodystrophies différentes ont été identifiées, dont la maladie d'Alexander, la maladie de Canavan, la xanthomatose cérébrotendineuse, la leucodystrophie métachromatique, la maladie de Pelizaeus-Merzbacher et la maladie de Refsum.

Codé ailleurs: Leucodystrophie métachromatique (5C56.02)

Maladie de Canavan (5C50.E1)

Leucoencéphalopathie du tronc cérébral - atteinte de la moelle épinière - élévation du lactate (5C53.23)

8A44.0 **Maladie de Pelizaeus-Merzbacher**

La maladie de Pelizaeus-Merzbacher (PMD) est une leucodystrophie liée à l'X caractérisée par un retard développementale, un nystagmus, une hypotonie, une spasticité et un déficit intellectuel variable. Elle est classée en trois sous-formes en fonction de l'âge d'apparition et de sa sévérité: la PMD néonatale, transitoire et classique.

Codé ailleurs: Maladie de Pelizaeus-Merzbacher-like (LD90.2)

8A44.1 **Adrénoleucodystrophie**

Trouble génétique lié au chromosome X associé à l'accumulation d'acides gras à très longue chaîne dans l'encéphale et le cortex surrénalien en raison d'une mutation du gène ABCD1 entraînant des anomalies dans l'oxydation peroxysomale. Les symptômes neurologiques peuvent se manifester dans l'enfance ou à l'âge adulte et presque tous les patients présentent une insuffisance surrénale simultanée.

Codé ailleurs: Syndrome de Zellweger (5C57.0)

Adrénoleucodystrophie néonatale (5A74.Y)

Adrénoleucodystrophie liée à l'X (5C57.1)

8A44.2 **Maladie d'Alexander**

La maladie d'alexandre est un trouble neurodégénératif englobant différentes formes cliniques: la forme infantile (de la naissance à 2 ans), la plus courante, se caractérise par son apparition précoce et son évolution sévère avec une mégalencéphalie progressive (parfois une hydrocéphalie), un retard du développement psychomoteur ou une détérioration mentale, des signes pyramidaux, de l'ataxie et des convulsions. Les formes juvéniles débutent à un âge scolaire et sont associées à une paraplégie spastique et des signes bulbaires progressifs. Les formes adultes sont hétérogènes et difficiles à diagnostiquer.

8A44.3 **Certaines leucodystrophies précisées**

Codé ailleurs: Phénylcétonurie (5C50.0)

Maladie de Refsum (5C57.1)

Xanthomatose cérébrotendineuse (5C52.11)

Neuropathie optique héréditaire de Leber (8C73.Y)

Leucoencéphalopathie kystique sans mégalencéphalie (5C55.2)

Maladie de Gaucher (5C56.0Y)

Maladie de Niemann-Pick (5C56.0Y)

Maladie de Tay-Sachs (5C56.00)

Dysplasie oculodentodigital (LD27.0Y)

8A44.4 **Maladie de Krabbe**

La maladie de Krabbe, également appelée "leucodystrophie à cellules globoïdes", est une sphingolipidose résultant d'un déficit en galactosylcéramidase (ou galactocérébrosidase), une enzyme lysosomale qui catabolise un constituant lipidique majeur de la myéline. La maladie entraine une démyélinisation du système nerveux central et périphérique qui est rapidement progressive dès la première année de vie, mais des formes débutant dans l'enfance, à l'adolescence ou à l'âge adulte ont également été rapportées, avec une vitesse de progression plus variable.

8A44.Z **Leucodystrophies, sans précision**

8A45 Atteintes secondaires de la substance blanche

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A45.0 **Troubles de la substance blanche dus à des infections**

Codé ailleurs: Tabès (1A62.01)

8A45.00 Myélopathies associées au virus HTLV-1

Le virus lymphotrope des lymphocytes T humains (HTLV) est un rétrovirus et provoque des maladies à médiation immunitaire du système nerveux. Le virus lymphotrope des lymphocytes T humains de type 1 [HTLV-1] et des lymphocytes T humains de type 2 [HTLV-2] sont des rétrovirus étroitement liés qui ont des propriétés biologiques similaires et des modes de transport communs.

Codé ailleurs: Myélite due au virus T-lymphotrope humain de type 1 (1D02.1)

8A45.01 Panencéphalite sclérosante subaigüe

Termes inclus: Encéphalite à inclusion de Dawson

Leucoencéphalopathie sclérosante de Van Bogaert

8A45.02 Leucoencéphalopathie multifocale progressive

8A45.0Y Autres troubles de la substance blanche dus à des infections

8A45.0Z Troubles de la substance blanche dus à des infections, sans précision

8A45.1 **Troubles de la substance blanche d'origine toxique**

Codé ailleurs: Myélopathie postradique (8B42)

8A45.2 **Troubles de la substance blanche d'origine vasculaire ou ischémique**

8A45.20 Trouble de la substance blanche dû à CADASIL

8A45.21 Myélite nécrosante subaigüe

Le syndrome de Foix-Alajouanine, également dénommé myélite ascendante nécrosante subaigüe, résulte d'une congestion chronique des veines piales extrinsèques de la moelle épinière et du réseau subpial intrinsèque. Il se caractérise par un déficit ascendant progressif sur une période de plusieurs mois ou années.

8A45.2Y Autres troubles de la substance blanche d'origine vasculaire ou ischémique

8A45.2Z Troubles de la substance blanche d'origine vasculaire ou ischémique, sans précision

8A45.3 **Troubles de la substance blanche dus à une carence nutritionnelle**

Lésion de la substance blanche due à une carence nutritionnelle

8A45.30 Atteinte de la substance blanche dû à une carence en vitamine B12

Les caractéristiques neurologiques apparaissent chez 40% des patients souffrant d'une carence en vitamine B12. La dégénérescence combinée subaigüe est une complication neurologique potentiellement réversible de la carence en vitamine B12. Les symptômes se développent de manière insidieuse et les manifestations neuropathiques comprennent une paresthésie progressive sur le plan distal, un engourdissement, une ataxie locomotrice et une diminution de la proprioception dans les membres inférieurs, tandis que la composante myélopathique entraine une atteinte motrice variable due à un dysfonctionnement du faisceau pyramidal. La myélopathie s'accompagne d'une incontinence fécale et urinaire, d'une impuissance et d'une hypotension orthostatique. Les manifestations centrales comprennent la confusion, la dépression, les hallucinations progressives et le ralentissement des fonctions mentales. Une neuropathie optique peut être également présente.

8A45.31 Myélinolyse centropontine

8A45.3Y Autres troubles de la substance blanche dus à une carence nutritionnelle

8A45.3Z Troubles de la substance blanche dus à une carence nutritionnelle, sans précision

8A45.4 **Troubles de la substance blanche dus à certaines maladies systémiques précisées**

8A45.40 Démyélinisation due à la sarcoïdose

La sarcoïdose peut toucher n'importe quelle partie du système nerveux. On estime qu'environ 5 à 15 % des cas présentent des signes d'atteinte du système nerveux central. La neurosarcoïdose peut se manifester de différentes manières, le diagnostic pouvant s'avérer difficile. La neurosarcoïdose peut se manifester de façon explosive et aigüe ou se présenter sous la forme d'une maladie chronique, lente. N'importe quelle partie du système nerveux central peut être atteinte par la sarcoïdose mais la neurosarcodose chronique peut entrainer des paralysies multiples des nerfs crâniens, une atteinte cérébrale parenchymateuse, une hydrocéphalie et une encéphalopathie ou des manifestations du système nerveux périphérique.

8A45.41 Démyélinisation due au lupus érythémateux systémique

Parmi les 12 syndromes du système nerveux central (SNC) liés au lupus érythémateux disséminé (LED) définis par l'American College of Rheumatology (ACR), le syndrome de démyélinisation et la myélopathie représentent deux des syndromes les moins répandus et les moins bien compris. Un problème majeur concernant la maladie démyélinisante dans le LED réside dans le fait qu'elle peut être facilement diagnostiquée à tort et confondue avec d'autres troubles démyélinisants du système nerveux central tels que la sclérose en plaques (SEP).

8A45.42 Démyélinisation due à la maladie de Sjögren

8A45.43 Démyélinisation due à la maladie de Behçet

8A45.44 Démyélinisation due à une vascularite systémique

La vascularisation du SNC peut être la cible d'une vascularite systémique et comprend les affections suivantes;

Vascularite des vaisseaux de petit et de moyen calibre - granulomatose de Wegener, polyangéite microscopique, syndrome de Churg et Strauss, vascularite cryoglobulinémique et maladie de Behçet.

Vascularite des vaisseaux de moyen calibre - polyartérite noueuse

Vascularite des vaisseaux de gros calibre - artérite à cellules géantes, artérite de Takayasu (complications neurologiques principalement dues à une atteinte des vaisseaux extracrâniens).

L'atteinte du SNC coexiste habituellement avec d'autres manifestations systémiques clairement apparentes mais certains patients peuvent présenter essentiellement d'importants symptômes de dysfonctionnement du SNC.

8A45.45 Démyélinisation due à une maladie mitochondriale

Les troubles mitochondriaux peuvent causer des syndromes multifocaux et récidivants du système nerveux central. Les troubles mitochondriaux susceptibles de causer de tels syndromes comprennent le syndrome de MELAS (encéphalopathie mitochondriale avec acidose lactique et accident vasculaire cérébral) et le syndrome de Leigh. Le syndrome de MELAS est une maladie neurodégénérative progressive associée à des maux de tête, des crises partielles réfractaires au traitement, une petite taille, une faiblesse musculaire, une intolérance à l'exercice, une surdité, un diabète et une démence lentement progressive. Le syndrome de Leigh ou encéphalomyélopathie nécrosante subaigüe est le prototype de la maladie mitochondriale, avec des résultats d'imagerie cérébrale caractéristiques.

8A45.4Z Troubles de la substance blanche dus à certaines maladies systémiques précisées, sans précision

8A45.Y **Autres atteintes secondaires de la substance blanche**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A45.Z **Atteintes secondaires de la substance blanche, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A46 Démyélinisation centrale du corps calleux

Il s'agit d'une démyélinisation, détérioration de la gaine de myéline des neurones, dans le corps calleux.

8A4Y Autres sclérose en plaques ou autres troubles de la substance blanche

8A4Z Sclérose en plaques ou autres troubles de la substance blanche, sans précision

Épilepsie ou crises d'épilepsie (8A60-8A6Z)

Au moins 2 crises non provoquées (ou réflexes) survenant à plus de 24 heures d'intervalle.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le type de crise.

Termes exclus: Syncope (MG45)

Codé ailleurs: Mort subite inattendue au cours d'une crise d'épilepsie (MH15)

Convulsions néonatales (KB06)

8A60 Épilepsie due à des maladies ou des conditions structurelles ou métaboliques

Épilepsie liée à une affection ou à une autre maladie structurelle ou métabolique distincte dont il a été démontré qu'elle était associée à un risque sensiblement accru de développer une épilepsie.

8A60.0 Épilepsie due à des lésions cérébrales prénatales ou périnatales

Épilepsie liée à une affection ou à une maladie structurelle ou métabolique distincte dont il a été démontré qu'elle était associée à un risque sensiblement accru de développer une épilepsie, l'affection survenant avant la naissance [période prénatale] ou entre 22 semaines de grossesse et 7 jours après la naissance. L'épilepsie peut débuter chez le nourrisson, chez l'enfant, ou chez l'adulte.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Convulsions néonatales (KB06)

8A60.00 Épilepsie due à des lésions vasculaires prénatales ou périnatales

Épilepsie liée à un AVC ischémique ou à un AVC hémorragique, l'AVC survenant ou présumé survenir avant la naissance [période prénatale] ou entre 22 semaines de grossesse et 7 jours après la naissance [période périnatale]. Pas d'autres affections associées à un risque sensiblement accru de développer une épilepsie. L'épilepsie peut débuter chez le nourrisson, chez l'enfant, ou chez l'adulte.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.01 Épilepsie due à une encéphalopathie anoxo-ischémique néonatale

8A60.0Y Autres épilepsie due à des lésions cérébrales prénatales ou périnatales

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.0Z Épilepsie due à des lésions cérébrales prénatales ou périnatales, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.1 Épilepsie due à des troubles cérébrovasculaires

Epilepsie liée à un accident vasculaire cérébral, avec apparition au moins une semaine après un accident ischémique ou hémorragique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.2 Épilepsie due à des troubles cérébraux dégénératifs

Épilepsie en relation avec un trouble cérébral dégénératif connu pour être associé à des crises, tel que certains troubles de stockage neuronal (par exemple la céroïde-lipofuscinose neuronale de l'adulte), et certains troubles mitochondriaux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.3 Épilepsie due à une démence

Épilepsie débutant chez un patient faisant l'objet d'un diagnostic de démence établi. Les crises peuvent survenir à tout moment après le début de la maladie. Les crises à début focal sont le type le plus courant dans la maladie d'Alzheimer alors que les crises avec activité convulsive bilatérale prédominent dans d'autres troubles démentiels. La myoclonie représente un autre signe courant chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.4 Épilepsie due à des infections ou infestations du système nerveux central

Épilepsie apparaissant chez un patient atteint d'une infection ou d'une infestation du système nerveux central documentée après la phase aigüe de la maladie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.5 Épilepsie due à des traumatismes crâniens

Epilepsie liée à une lésion cérébrale traumatique. Elle se manifeste plus de 1 semaine après le traumatisme avec une augmentation du risque en fonction de la sévérité de la lésion cérébrale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.6 Épilepsie due à des tumeurs du système nerveux

Épilepsie survenant en lien avec des tumeurs intracrâniennes. L'épilepsie peut être le symptôme principal de la tumeur, qui est localisée dans le cortex cérébral ou l'affecte. La tumeur peut être une tumeur primaire intracrânienne ou une tumeur métastatique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.7 Épilepsie avec sclérose temporale mésiale

Épilepsie associée à l'imagerie et/ou aux résultats pathologiques de la sclérose mésiotemporale. L'épilepsie peut débuter durant l'enfance ou à l'âge adulte. Des antécédents de crises fébriles prolongés sont habituels.

8A60.8 Épilepsie due à des troubles immunitaires

Épilepsie liée à des troubles immunologiques ou auto-immuns, tels que le lupus érythémateux disséminé [1], la maladie chronique inflammatoire de l'intestin [2], et l'encéphalite associée aux anticorps (par exemple, antirécepteur NMDA) [3]. L'encéphalite associées aux anticorps est souvent une encéphalite limbique, et elle est parfois paranéoplasique. Exclut la sclérose en plaques et d'autres troubles démyélinisants.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.9 **Épilepsie due à des anomalies du développement cortical**

Epilepsie due à des troubles du développement cortical englobant un large éventail d'étiologies, avec des effets qui dépendent du stade de développement. Les types de crises reflètent la topologie de la malformation.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.A **Épilepsie due à des syndromes génétiques à effets étendus ou progressifs**

Epilepsie due à des affections identifiées génétiquement au cour desquelles, selon les connaissances actuelles, il existe un trouble distinct qui s'interpose entre le défaut génétique et l'épilepsie, par exemple, comme dans la sclérose tubéreuse. Inclus l'épilepsie due à des anomalies autosomiques, liées à l'X, ou les anomalies mitochondriales ou chromosomiques.

8A60.B **Épilepsie due à la sclérose en plaques ou à d'autres troubles démyélinisants**

Épilepsie apparaissant chez un patient avec diagnostic établi de sclérose en plaques (SEP) ou d'un autre trouble démyélinisant. Les crises doivent survenir au cours de l'évolution de la maladie, mais sans relations temporelles étroites avec une phase aigüe. Les symptômes de la SEP se manifestent généralement durant plusieurs années avant l'apparition de la première crise.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A60.Y **Autres épilepsie due à des maladies ou des conditions structurelles ou métaboliques**

8A60.Z **Épilepsie due à des maladies ou des conditions structurelles ou métaboliques, sans précision**

8A61 Syndromes épileptiques génétiques ou présumés génétiques

L'épilepsie est, selon les connaissances actuelles, le résultat direct d'une ou de plusieurs anomalies génétiques connues ou présumées, les crises convulsives étant le principal symptôme du trouble.

8A61.0 **Syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans la période néonatale**

Épilepsie apparaissant au cours des 30 premiers jours après la naissance résultant d'une ou de plusieurs anomalies génétiques connues ou présumées, les crises convulsives étant le principal symptôme du trouble.

Termes exclus: Convulsions néonatales (KB06)

Épilepsie due à des lésions cérébrales prénatales ou périnatales (8A60.0)

8A61.00 Épilepsie pyridoxino-dépendante

L'épilepsie dépendante du pyridoxal 5-phosphate se présente généralement avec des crises intraitables néonatales et est diagnostiquée par une analyse du liquide cérébrospinal (LCS), un test génétique et une réponse clinique. La majorité des patients présentent des mutations du gène de la pyridoxamine 5'-phosphate oxydase (PNPO) à l'origine de la maladie. Un diagnostic précoce et un traitement efficace peuvent conduire à une issue neurodéveloppementale relativement favorable.

8A61.0Y Autres syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans la période néonatale

8A61.0Z Syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans la période néonatale, sans précision

8A61.1 **Syndromes épileptiques génétiques apparaissant chez le nourrisson**

Comprennent un spectre très large de phénotypes ayant en commun un contexte génétique et une apparition chez le nourrisson. Ils vont du syndrome bénin disparaissant de lui-même au syndrome sévère résistant aux médicaments. Les antécédents familiaux d'épilepsie sont communs dans certaines entités syndromiques et exceptionnels dans d'autres.

8A61.10 Épilepsie infantile familiale bénigne

Épilepsie caractérisée par des crises répétées chez le nourrisson en bonne santé ne présentant pas d'antécédents médicaux au cours de la première année de vie. Les crises se manifestent par un arrêt moteur, des troubles de la conscience, un regard fixe, une déviation des yeux et de la tête, et de légères crises cloniques unilatérales. Les antécédents familiaux de la même épilepsie sont une constante. Le mode de transmission est le plus probablement autosomique dominant.

8A61.11 Syndrome de Dravet

Encéphalopathie épileptique réfractaire se produisant chez des nourrissons par ailleurs en bonne santé durant la première année de vie, avec des crises cloniques/tonicocloniques, généralisées et unilatérales, un état de mal épileptique hémiclonique ou généralisé. L'EEG interictal peut être tout d'abord normal mais, au fil du temps, l'activité de fond se détériore et des paroxysmes bilatéraux asymétriques, focaux ou multifocaux de type polypointe et ondes lentes apparaissent. Des mutations dans le gène SCN1A du canal sodique voltage-dépendant sont fréquemment observées.

8A61.12 Épilepsie du nourrisson avec crises partielles migrantes

Syndrome épileptique avec apparition entre la première semaine de vie et sept mois de crises focales intraitables et polymorphes. Le développement psychomoteur se détériore progressivement. Une mutation de SCN1A peut être découverte. L'EEG montre des crises multifocales, avec des sièges d'apparition différents, et un ralentissement diffus.

8A61.1Y Autres syndromes épileptiques génétiques apparaissant chez le nourrisson

8A61.1Z Syndromes épileptiques génétiques apparaissant chez le nourrisson, sans précision

8A61.2 **Syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans l'enfance**

8A61.20 Épilepsie bénigne infantile à pointes centrotemporales

Épilepsie caractérisée par des crises focales, principalement pendant le sommeil, avec souvent une atteinte de la bouche et du visage. Des crises convulsives peuvent se produire. Des antécédents de crises fébriles sont habituels. Elle apparaît surtout entre 7 et 10 ans. L'électroencéphalogramme montre généralement des décharges épileptiformes focales sur l'une ou les deux zones centrotemporales. La rémission intervient avant l'âge de 16 ans.

8A61.21 Épilepsie absence de l'enfant

Épilepsie débutant chez un enfant âgé de 2 à 12 ans, par ailleurs normal, s'accompagnant souvent de multiples épisodes de regard fixe quotidiens et brefs durant en moyenne 10 secondes. Les crises d'absence sont habituellement provoquées par une hyperventilation. L'électroencéphalogramme montre des décharges de pointes-ondes diffuses ictales et interictales de 2,5 à 3 cycles par seconde. Le modèle génétique est probablement polygénétique.

8A61.22 Épilepsie avec crises myoclo-astatiques

Épilepsie débutant entre la deuxième et la cinquième année de vie chez un enfant auparavant normal ayant des antécédents familiaux de crises épileptiques, qui se manifeste initialement sous forme de crises tonicocloniques accompagnées de crises astatomyocloniques débutant plusieurs semaines après. Ces crises se caractérisent par une perte soudaine de tonus musculaire associée à une propulsion en avant ou en arrière pouvant entrainer des blessures au visage et à la tête en cas de chute du patient.

8A61.23 Absences myocloniques ou absences avec myoclonies

Syndrome épileptique infantile caractérisé par des crises d'absence associées à des saccades myocloniques bilatérales rythmiques sévères. Le tracé de l'EEG indique des décharges rythmiques, bilatérales, synchrones et symétriques de pointes-ondes lentes à 3 Hz associées à des bouffées myocloniques EMG à 3 Hz, superposées à une contraction tonique augmentant progressivement.

8A61.2Y Autres syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans l'enfance

8A61.2Z Syndromes épileptiques génétiques apparaissant dans l'enfance, sans précision

8A61.3 **Syndromes épileptiques génétiques apparaissant à l'adolescence ou à l'âge adulte**

Englobe un large éventail de syndromes épileptiques ayant une origine génétique (présumée) et débutant à l'adolescence ou à l'âge adulte. Le contexte de développement est habituellement normal. Des antécédents familiaux d'épilepsie sont fréquemment présents. Les crises focales et généralisées peuvent être présentes le plus fréquemment de façon isolée pour marquer la catégorie diagnostique, et rarement en association. Les EEG interictal et ictal peuvent présenter des tendances typiques, parfois pathognomoniques. L'imagerie cérébrale est normale bien que des anomalies focales soient occasionnellement rapportées.

8A61.30 Épilepsie myoclonique juvénile

Épilepsie débutant entre 6 et 25 ans avec saccades myocloniques sans perte de conscience apparaissant principalement tôt le matin. L'intelligence n'est pas affectée. Les saccades peuvent être favorisées par le manque de sommeil, le stress ou certains stimulus visuels. Des crises convulsives peuvent se produire et être précédées de saccades myocloniques.

8A61.31 Épilepsie absence juvénile

L'épilepsie-absence juvénile est l'une des épilepsies généralisées idiopathiques (EGI) liées à l'âge, avec un âge de début compris entre 10 et 17 ans, et se caractérise par la survenue sporadique (non picnoleptique) de crises d'absence fréquemment associées à des crises tonicocloniques généralisées (CTG), principalement au réveil. L'EEG interictal et ictal indique des décharges de pointes-ondes avec activité de fond normale.

8A61.32 Épilepsie myoclonique bénigne familiale de l'adulte

L'épilepsie myoclonique familiale bénigne de l'adulte (EMBFA) est un syndrome épileptique héréditaire caractérisé par des tremblements corticaux de la main, des secousses myocloniques et des crises généralisées ou focales occasionnelles avec une évolution non progressive ou très lentement progressive de la maladie, sans signe de démence précoce ou d'ataxie cérébelleuse.

8A61.3Y Autres syndromes épileptiques génétiques apparaissant à l'adolescence ou à l'âge adulte

8A61.3Z Syndromes épileptiques génétiques apparaissant à l'adolescence ou à l'âge adulte, sans précision

8A61.4 **Syndromes épileptiques génétiques avec âge variable de début**

Épilepsies se produisant chez un enfant ou un adulte par ailleurs normal. Les crises peuvent être spontanées ou provoquées par des stimulus externes. Les antécédents familiaux de crises d'épilepsie ne sont pas rares et sont fréquemment rapportés dans certains syndromes épileptiques.

Les aspects génétiques peuvent présenter des caractéristiques différentes allant de profils héréditaires complexes à des caractères mendéliens classiques ou à des anomalies ciblées.

8A61.40 Épilepsies réflexes

Les épilepsies réflexes représentent des syndromes épileptiques rares dont les crises sont induites par des facteurs de déclenchement spécifiques (soit par une stimulation visuelle, auditive, somatosensitive ou somatomotrice, soit par des activités des fonctions corticales supérieures). Les épilepsies photosensibles représentent la forme la plus fréquente. Des crises spontanées peuvent également se produire. Les "crises réflexes" peuvent être classées en une épilepsie réflexe "pure" et en un groupe complexe. Les premières comprennent les crises déclenchées par de simples stimulus sensoriels ou par des mouvements (épilepsies photosensibles). Les secondes sont déclenchées par des processus mentaux et émotionnels complexes (épilepsies verbales et non verbales).

8A61.41 Épilepsie myoclonique progressive

8A61.4Y Autres syndromes épileptiques génétiques avec âge variable de début

8A61.4Z Syndromes épileptiques génétiques avec âge variable de début, sans précision

8A61.Y **Autres syndromes épileptiques génétiques ou présumés génétiques**

8A61.Z **Syndromes épileptiques génétiques ou présumés génétiques, sans précision**

8A62 Encéphalopathies épileptiques

Épilepsies pour lesquelles il est impossible de détecter une étiologie claire ou apparaissant en présence d'au moins deux affections structurelles ou métaboliques statiques augmentant le risque de crises épileptiques. L'activité épileptique proprement dite peut contribuer à de sévères déficiences cognitives et comportementales, bien au-delà de ce que l'on pourrait attendre de la seule pathologie sous-jacente.

8A62.0 Spasmes infantiles

Syndrome caractérisé par l'apparition subaigüe de crises brèves et répétées avec flexion axiale ou des membres, survenant en grappes. L'EEG montre une hypsarythmie, c'est-à-dire des pointes multifocales chaotiques, à haut voltage et à ralentissement, avec une tendance ictale brusque qui diminue. Peut avoir pour origine diverses pathologies structurelles du cerveau, ou aucune cause identifiée. Les deux tiers des enfants présentent des troubles cognitifs consécutifs.

8A62.1 Syndrome de Lennox-Gastaut

Syndrome défini comme une épilepsie généralisée cryptogénique ou symptomatique, qui se caractérise par la triade symptomatique suivante: plusieurs crises épileptiques (absences atypiques, crises toniques axiales et chutes atoniques ou myocloniques soudaines); pointes ondes interictales lentes diffuses dans l'EEG de veille (< 3 Hz) et salves rythmiques rapides (10 Hz) pendant le sommeil; développement mental lent associé à des troubles de la personnalité.

8A62.2 Aphasie acquise avec épilepsie

Épilepsie débutant chez un enfant auparavant normal, caractérisée par une aphasie acquise, des types de crises variables, des anomalies EEG épileptiformes bitemporales focales (pointes et ondes lentes de 1,5-5 Hz), fréquemment activées par le sommeil, avec ou sans crise. Les troubles du comportement tels que l'hyperactivité et le déficit d'attention sont courants. Il n'existe pas de pathologie cérébrale documentée.

8A62.Y Autres encéphalopathies épileptiques

8A62.Z Encéphalopathies épileptiques, sans précision

8A63 Convulsions aigües

Crise clinique survenant au moment d'une affection systémique ou en association temporelle étroite avec une affection cérébrale documentée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Crises de migraine déclenchées par une aura (8A80.3)

8A63.0 Convulsions fébriles

Crises associées à une hausse de la température corporelle en l'absence d'infection intracrânienne, de trouble métabolique, ou d'antécédents de crises afébriles. Elles surviennent généralement chez les enfants entre 6 mois et 5 ans.

8A63.00 Convulsions fébriles simples

Crises fébriles d'une durée inférieure à 15 minutes, sans caractéristiques focales ni occurrence en séries.

8A63.01 Convulsions fébriles complexes

Crises fébriles d'une durée supérieure à 15 minutes et/ou plusieurs épisodes sur une période de 24 heures et/ou crises avec caractéristiques focales.

8A63.0Y Autres convulsions fébriles

8A63.0Z Convulsions fébriles, sans précision

8A63.Y **Autres convulsions aigües**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A63.Z **Convulsions aigües, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A64 Crise unique due à une cause indéterminée

Crise non provoquée survenant chez un patient sans antécédents de crises mais présentant des anomalies du développement cérébral ou un état clinique potentiellement responsable (métabolique, structurel, toxique). Le relation temporelle avec une atteinte du SNC va au-delà de l'intervalle prévu pour l'existence de crises symptomatiques aigües. L'atteinte du SNC peut être statique ou progressive.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A65 Crise unique idiopathique

Crise survenant en l'absence d'affection structurelle ou métabolique potentiellement responsable ou au-delà de l'intervalle estimé pour la survenue d'une crise symptomatique aigüe.

8A66 État de mal épileptique

L'état épileptique est défini par 5 minutes ou plus (i) d'activité continue de crises cliniques et/ou d'activité électrographique de crises ou (ii) d'activité récurrente de crises sans récupération (retour à l'état de base) entre les crises.

8A66.0 **État de grand mal épileptique**

L'état épileptique convulsif est défini par 5 minutes ou plus (i) d'activité de crises convulsives clinique continue ou (ii) d'activité récurrente de crises sans récupération (retour à l'état de base) entre les crises.

8A66.1 **État de petit mal épileptique**

L'état épileptique non convulsif est défini par 5 minutes ou plus (i) d'activité clinique et/ou électrographique continue de crises ou (ii) d'activité récurrente de crises sans récupération (retour à l'état de base) entre les crises.

8A66.10 État d'absence épileptique

Crise d'absence (voir crises d'absence, typiques et atypiques) d'une durée >10 min (10 à 15 min en moyenne).

8A66.1Y Autres état de petit mal épileptique

8A66.1Z État de petit mal épileptique, sans précision

8A66.Y **Autres état de mal épileptique**

8A66.Z **État de mal épileptique, sans précision**

8A67 Convulsions aigües répétitives

Les crises répétitives aigües sont des crises multiples, avec un moment d'apparition distinct, avec une récupération entre chaque crise, survenant dans les 24 heures chez les adultes, ou 12 heures chez les enfants.

8A68 Types de crises

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Trouble dissociatif à symptômes neurologiques, avec convulsions non épileptiques (6B60.4)

Convulsions néonatales (KB06)

8A68.0 **Crise focale inconsciente**

Précédemment appelées "crises partielles complexes", elles définissent les crises qui débutent dans des réseaux limités à un seul hémisphère et s'accompagnent d'une perte de conscience (c'est-à-dire de la connaissance de soi ou de l'environnement).

8A68.1 **Crises d'absence atypiques**

Crises d'absence avec des changements de tonus plus prononcés que dans les absences typiques ou avec un début et/ou une fin non interrompus, souvent associés à une activité de pointes ondes lentes, irrégulière et généralisée.

8A68.2 **Crises d'absence typiques**

Crises caractérisées par une apparition soudaine, une interruption des activités en cours, un regard vide, éventuellement une brève déviation du regard vers le haut, une absence de réaction, une durée comprise entre quelques secondes et 30 secondes et une récupération rapide. Un EEG montrerait des décharges épileptiformes généralisées pendant l'événement.

8A68.3 **Crise focale consciente**

Les crises focales avec conscience correspondent à des crises qui prennent naissance dans des réseaux limités à un hémisphère et qui s'accompagnent d'une conscience (c'est-à-dire d'une reconnaissance de soi ou de l'environnement).

8A68.4 **Crise tonicoclonique généralisée**

Crise caractérisée par un début brutal avec perte de connaissance et extension tonique bilatérale du tronc et des membres (phase tonique) suivie de secousses musculaires synchrones (phase clonique). Habituellement suivie d'une phase postcritique, d'une durée de quelques minutes à quelques heures, caractérisée par une mydriase initiale, une relaxation corporelle, une hypotonie et un sommeil.

8A68.5 **Crise myoclonique généralisée**

Crise caractérisée par des secousses musculaires involontaires soudaines et rapides (< 100 ms) qui peuvent impliquer un seul muscle ou l'ensemble de la musculature du tronc et sont associées à une décharge EEG critique. Peut se produire de manière bilatérale, unilatérale, synchrone ou asynchrone.

8A68.6 **Crise tonique généralisée**

Crise caractérisée par une augmentation soutenue de la contraction du muscle d'une durée allant de quelques secondes à quelques minutes.

8A68.7 **Crise atonique généralisée**

Crise caractérisée par une perte ou une diminution soudaine du tonus musculaire sans événement myoclonique ou tonique préalable apparent d'une durée de 1 à 2 secondes, impliquant les muscles de la tête, du tronc, de la mâchoire ou des membres.

8A68.Y **Autres types de crises**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A68.Z **Types de crises, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A6Y Autres épilepsie ou crises d'épilepsie précisées

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le type de crise.

8A6Z Épilepsie ou crises d'épilepsie, sans précision

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier le type de crise.

Céphalées (8A80-8A8Z)

Termes exclus: Mal de tête, non classé ailleurs (MB4D)

8A80 Migraine

Céphalée primaire, dans la plupart des cas épisodique. Les crises invalidantes d'une durée de 4 à 72 heures se caractérisent par des maux de tête modérés ou sévères, s'accompagnant habituellement de nausées, de vomissements et/ou d'une photophobie et d'une phonophobie, et parfois précédées d'une brève aura de symptômes visuels, sensitifs ou d'autres symptômes du système nerveux central unilatéraux et totalement réversibles. Dans une petite minorité de cas, les maux de tête, mais pas nécessairement les symptômes associés, deviennent très fréquents, avec une perte d'épisodicité.

Termes exclus: Mal de tête, non classé ailleurs (MB4D)

8A80.0 **Migraine sans aura**

Trouble de type céphalée récidivante se manifestant sous forme de crises durant 4 à 72 heures. La durée des crises peut être plus courte chez l'enfant. Les caractéristiques typiques des maux de tête sont: une localisation unilatérale, de type pulsatile, d'intensité modérée ou sévère, une aggravation liée à l'activité physique quotidienne et une association avec des nausées et/ou une photophobie et une phonophobie.

8A80.1 **Migraine avec aura**

Crises récurrentes, durant plusieurs minutes, de symptômes visuels, sensoriels ou autres symptômes du système nerveux central unilatéralement réversibles qui se développent généralement de manière progressive et qui sont habituellement suivis de céphalée et de symptômes de migraine associés.

8A80.10 Migraine hémiplégique

Migraine avec aura y compris un déficit moteur.

8A80.1Y Autres migraine avec aura

8A80.1Z Migraine avec aura, sans précision

8A80.2 **Migraine chronique**

Céphalée survenant 15 jours ou plus par mois depuis plus de trois mois, laquelle, pendant au moins huit jours par mois, présente les caractéristiques de la migraine et n'est pas associée à une surconsommation de médicaments.

8A80.3 **Complications liées à la migraine**

8A80.30 État de mal migraineux

Une crise de migraine invalidante qui dure plus de 72 heures

8A80.3Y Autres complications liées à la migraine

8A80.4 **Syndrome de vomissements cycliques**

Crises épisodiques récurrentes, généralement stéréotypées chez le patient, de vomissements et de nausées intenses. Les crises sont associées à une pâleur et une léthargie. On observe une disparition totale des symptômes entre les crises.

8A80.Y **Autres migraine**

8A80.Z **Migraine, sans précision**

8A81 Céphalée de tension

Céphalées primaires et fortement prévalentes, dans la plupart des cas épisodiques. Les crises de fréquence et de durée très variables sont caractérisées par des maux de tête légers à modérés sans symptômes associés, bien qu'une sensibilité péricrânienne puisse être présente. Dans une minorité de cas la maladie évolue, avec des maux de tête de plus en plus fréquents et parfois une perte d'épisodicité.

Termes exclus: Céphalée quotidienne persistante (8A83)

8A81.0 **Céphalée de tension épisodique peu fréquente**

Épisodes peu fréquents de céphalées, généralement bilatérales, de compression ou de tension et d'intensité légère à modérée, d'une durée de quelques minutes à quelques jours. La douleur ne s'aggrave pas avec l'activité physique quotidienne et n'est pas associée à des nausées, mais une photophobie ou une phonophobie peut être présente.

8A81.1 **Céphalée de tension épisodique fréquente**

Épisodes fréquents de céphalées, généralement bilatérales, de compression ou de tension et d'intensité légère à modérée, d'une durée de quelques minutes à quelques jours. La douleur ne s'aggrave pas avec l'activité physique quotidienne et n'est pas associée à des nausées, mais une photophobie ou une phonophobie peut être présente.

8A81.2 **Céphalée de tension chronique**

Trouble évoluant à partir de céphalées de tension épisodiques fréquentes, avec des épisodes quotidiens ou très fréquents de maux de tête, typiquement bilatéraux, de qualité compressive ou serrative et d'intensité légère à modérée, durant des heures à des jours, ou continus. La douleur ne s'aggrave pas avec l'activité physique quotidienne, mais elle peut être associée à une légère nausée, photophobie ou phonophobie.

8A81.Y **Autres céphalée de tension**

8A81.Z **Céphalée de tension, sans précision**

8A82 Céphalalgies autonomes du trijumeau

Groupe de troubles de céphalées primaires apparentées essentiellement caractérisées par des céphalées unilatérales et une activation autonome du trijumeau. Dans la plupart des cas, mais pas pour tous ces troubles, les céphalées sont de courte durée et très fréquemment récurrentes, mais peuvent disparaitre pendant de longues périodes.

8A83 Autres céphalées primaires

Groupe de céphalées hétérogènes sur le plan clinique, considérées comme primaires. Bien que n'ayant aucun lien entre eux, elles se répartissent en quatre catégories: les céphalées associées à un effort physique; les céphalées attribuées à des stimuli physiques directs mais inoffensifs; les céphalées épicrâniennes; et d'autres troubles divers de céphalées primaires.

8A84 Céphalée secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A84.0 **Céphalée aigüe associée à une lésion traumatique de la tête**

Céphalée de moins de trois mois associée à une lésion traumatique de la tête.

8A84.1 **Céphalée persistante associée à une lésion traumatique de la tête**

Céphalée d'une durée supérieure à trois mois due à un traumatisme crânien.

8A84.Y **Autres céphalée secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8A84.Z **Céphalée secondaire, sans précision**

8A85 **Névralgies crâniennes ou faciales**

Groupe de troubles caractérisés par des douleurs à la tête et/ou au visage, présentant des variations comme une névralgie ou une douleur d'origine neuropathique ou centrale.

Codé ailleurs: Névralgie du trijumeau (8B82.0)

Syndrome de la bouche brulante (DA0F.0)

8A8Y **Autres céphalées**

8A8Z **Céphalées, sans précision**

Maladies cérébrovasculaires (8B00-8B2Z)

Il s'agit d'un groupe de dysfonctions cérébrales liées à une maladie des vaisseaux sanguins alimentant le cerveau. Ce groupe comprend les "crises", qui comprennent les entités suivantes -. Hémorragie intracérébrale; hémorragie sousarachnoïdienne; accident vasculaire cérébral ischémique, et accident vasculaire cérébral dont on ignore s'il est ischémique ou hémorragique.

Termes inclus: Maladie cérébrovasculaire avec mention d'hypertension

Termes exclus: Blessure intracrânienne (NA07)

Codé ailleurs: Sténose asymptomatique de l'artère intracrânienne ou extracrânienne (BD55)

Occlusion asymptomatique de l'artère intracrânienne ou extracrânienne (BD56)

Hémorragie intracrânienne (8B00-8B0Z)

Codé ailleurs: Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus ou du nouveau-né (KA82)

8B00 **Hémorragie intracérébrale**

Dysfonctionnement neurologique aigu dû à une hémorragie dans le parenchyme cérébral ou dans le système ventriculaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Hémorragie intracérébrale traumatique (NA07.1)

séquelles d'hémorragie intracérébrale (8B25.1)

Codé ailleurs: Hémorragie intracérébrale nontraumatique du fœtus ou du nouveau-né (KA82.4)

8B00.0 **Hémorragie hémisphérique profonde**

Dysfonctionnement neurologique aigu dû à une hémorragie localisée dans le sous-cortex, les ganglions de la base, et le diencéphale (thalamus).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Hémorragie intracérébrale profonde

8B00.1 **Hémorragie lobaire**

Dysfonctionnement neurologique aigu dû à une hémorragie à l'intérieur des lobes du cerveau et à l'extérieur du sous-cortex, des ganglions de la base, et du diencéphale (thalamus).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Hémorragie d'un lobe cérébral

Hémorragie intracérébrale superficielle

8B00.2 **Hémorragie du tronc de l'encéphale**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B00.3 **Hémorragie cérébelleuse**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Hémorragie cérébrale non traumatique, hémisphères ou vermis ou fosse postérieure du fœtus ou du nouveau-né (KA82.6)

8B00.4 **Hémorragie intraventriculaire sans hémorragie parenchymateuse**

Dysfonctionnement neurologique aigu dû à une hémorragie dans le système ventriculaire, sans composante d'hémorragie parenchymateuse.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B00.5 **Hémorragie intracérébrale, localisations multiples**

Dysfonctionnement neurologique aigu dû à une hémorragie dans plusieurs régions du parenchyme cérébral, ou dans le système ventriculaire combinée avec une hémorragie dans le parenchyme cérébral.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B00.Z **Hémorragie intracérébrale, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B01 Hémorragie sousarachnoïdienne

Dysfonctionnement neurologique aigu causé par une hémorragie sousarachnoïdienne.

Termes exclus: Hémorragie sousarachnoïdienne traumatique (NA07.7)

Séquelles d'hémorragie sous-arachnoïdienne (8B25.2)

Codé ailleurs: Hémorragie nontraumatique sousarachnoïdienne du fœtus ou du nouveau-né (KA82.5)

8B01.0 **Hémorragie sousarachnoïdienne anévrismale**

Termes inclus: anévrisme cérébral rompu

8B01.1 **Hémorragie sousarachnoïdienne non-anévrismale**

8B01.2 **Hémorragie sousarachnoïdienne non précisée comme étant d'origine anévrismale ou non-anévrismale**

8B02 **Hémorragie sousdurale non-traumatique**

Note de codage: Cette entité ne fait pas partie de la définition d'accident vasculaire cérébral.

Termes exclus: Hémorragie sousdurale traumatique (NA07.6)

Codé ailleurs: Hémorragie sousdurale non traumatique du fœtus ou du nouveau-né (KA82.7)

8B03 **Hémorragie extradurale non-traumatique**

Note de codage: Cette entité ne fait pas partie de la définition d'accident vasculaire cérébral.

8B0Z **Hémorragie intracrânienne, sans précision**

Ischémie cérébrale (8B10-8B1Z)

Codé ailleurs: Ischémie cérébrale néonatale (KB00)

8B10 **Accident ischémique transitoire**

Épisode transitoire de dysfonctionnement neurologique focal dû à une ischémie cérébrale focale sans infarctus aigu dans la région du cerveau cliniquement pertinente ou perte visuelle monoculaire transitoire due à une ischémie rétinienne. Les symptômes doivent disparaitre totalement dans les 24 heures.

Termes exclus: Ischémie cérébrale néonatale (KB00)

Amnésie globale transitoire (MB21.12)

8B10.0 **Amaurose fugace**

Épisode transitoire de dysfonctionnement visuel aigu dû à une ischémie rétinienne. Les symptômes doivent disparaitre totalement dans les 24 heures.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B10.Y **Autres accident ischémique transitoire**

8B10.Z **Accident ischémique transitoire, sans précision**

8B11 **Infarctus cérébral**

Dysfonctionnement neurologique focal aigu causé par un infarctus focal sur une ou plusieurs localisations dans le cerveau. La confirmation d'un infarctus aigu peut être donnée soit a) par la durée des symptômes pendant plus de 24 heures, soit b) par l'imagerie cérébrale ou une autre technique dans la région du cerveau cliniquement pertinente. Le terme n’inclut pas l’infarctus de la rétine.

Note de codage: Lorsque la cause de l'accident vasculaire cérébral ischémique est connue, coder la cause. Lorsque la cause de l'accident vasculaire cérébral ischémique n'est pas connue, coder 8B11.5-. Lorsque la cause de l'accident vasculaire cérébral n'est pas connue, coder 8B20 AVC sans connaissance de cause ischémique ni hémorragique.

Termes exclus: Infarctus cérébral silencieux (8B21.0)

séquelles d'infarctus cérébral (8B25.0)

8B11.0 **Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales**

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.1 **Infarctus cérébral dû à une thrombose des grosses artères cérébrales**

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.2 **Infarctus cérébral dû à une occlusion embolique**

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.20 Infarctus cérébral dû à une embolie cardiaque

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.21 Infarctus cérébral dû à une embolie de la crosse aortique

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.22 Infarctus cérébral dû à une embolie paradoxale

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale causée par un flux sanguin adéquat insuffisant. C'est le résultat d'une thromboembolie, un caillot de sang qui s'est formé dans le système veineux et qui se détache et migre dans les vaisseaux sanguins. En raison d'une malformation cardiaque, il passe dans la circulation systémique au lieu de venir se loger dans les poumons.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.2Y Autres infarctus cérébral dû à une occlusion embolique

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.2Z Infarctus cérébral dû à une occlusion embolique, sans précision

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.3 **Infarctus cérébral dû à une occlusion d'une petite artère cérébrale**

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat dans les petites artères.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.4 **Infarctus cérébral dû à une autre cause précisée**

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.40 Infarctus cérébral dû à une hypoperfusion globale avec infarctus des bassins versants

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat. Il est associé à une baisse du flux sanguin vers le cerveau. Les regions anastomotiques du cerveau, alimentées par les extrémités de deux grandes artères, sont particulièrement sensibles à un faible apport en oxygène lorsque les artères ne maintiennent pas la tension appropriée.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.41 Infarctus cérébral dû à une autre artériopathie non-athéroscléreuse

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat. Il est dû à un trouble des artères, mais il n'est ni associé à l'athérosclérose ni classé ailleurs.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.42 Infarctus cérébral dû à un état d'hypercoagulabilité

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat. Il est associé à un caillot de sang et à un facteur de risque qui augmente la coagulation du sang.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.43 Infarctus cérébral associé à une hémorragie méningée

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.44 Infarctus cérébral provoqué par une dissection

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B11.5 **Accident ischémique cérébral de cause inconnue**

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat. Il est de nature incertaine, et environ 30% des événements examinés entrent dans cette catégorie.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

Termes inclus: accident vasculaire ischémique cryptogénique

8B11.50 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou une sténose d'une artère précérébrale, de mécanisme non précisé

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat dans les grandes artères extracrâniennes.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

Termes exclus: Infarctus cérébral dû à une occlusion embolique (8B11.2)

Infarctus cérébral dû à une autre cause précisée (8B11.4)

Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales (8B11.0)

8B11.51 Infarctus cérébral dû à une occlusion ou une sténose d'une grosse artère cérébrale, de mécanisme non précisé

Il s'agit d'une perte soudaine de la fonction cérébrale due à un flux sanguin inadéquat dans les grandes artères intracrâniennes.

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

Termes exclus: Infarctus cérébral dû à une thrombose des grosses artères cérébrales (8B11.1)

Infarctus cérébral dû à une occlusion embolique (8B11.2)

Infarctus cérébral dû à une autre cause précisée (8B11.4)

8B11.5Z Accident ischémique cérébral de cause inconnue, sans précision

Note de codage: Si un code supplémentaire est utilisé pour l'anatomie, l'artère atteinte de l'accident vasculaire cérébral doit être sélectionnée.

8B1Y Autres ischémie cérébrale

8B1Z Ischémie cérébrale, sans précision

8B20 Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou ischémique

Remplit les critères de l'accident vasculaire cérébral en cas de symptômes aigus de lésions cérébrales focales qui durent depuis 24 heures ou plus (ou ont conduit à un décès avant 24 heures), mais le sous-type d'accident vasculaire cérébral (ischémique ou hémorragique) n'a pas été déterminé par la neuro-imagerie ou d'autres techniques.

Termes exclus: séquelles d'accident vasculaire cérébral (8B25.4)

8B21 Maladie cérébrovasculaire sans symptôme cérébral aigu

L'infarctus cérébral "silencieux" est défini comme un infarctus révélé par la neuroimagerie ou lors d'une autopsie qui n'a pas provoqué de dysfonctionnement aigu du cerveau (il ne fait pas partie des diagnostics d'AIT ou d'accident vasculaire cérébral ischémique). Le terme “silencieux” exprime l’absence de symptômes aigus.

Termes exclus: Accident ischémique transitoire (8B10)

Infarctus cérébral (8B11)

Hémorragie intracérébrale (8B00)

Hémorragie sousarachnoïdienne (8B01)

Accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou ischémique (8B20)

8B21.0 Infarctus cérébral silencieux

Infarctus cérébral qui n'a pas provoqué de dysfonctionnement focal aigu du cerveau.

8B21.1 Microhémorragie cérébrale silencieuse

Saignement faible dans le parenchyme cérébral qui n'a pas provoqué de dysfonctionnement focal aigu de l'encéphale.

8B21.Y Autres maladie cérébrovasculaire sans symptôme cérébral aigu

8B21.Z Maladie cérébrovasculaire sans symptôme cérébral aigu, sans précision

8B22 Certaines maladies cérébrovasculaires précisées

Autres anomalies définies des artères ou veines intracrâniennes ou extracrâniennes. Les entités de cette section peuvent être utilisées en association avec d'autres codes de diagnostic dans ce bloc. Plusieurs de ces entités peuvent chacune causer différents types de maladies cérébrovasculaires telles que l'AIT, l'accident vasculaire cérébral ischémique ou l'hémorragie intracérébrale; elles peuvent être associées à d'autres syndromes cliniques ou être asymptomatiques (n'ayant pas provoqué de dysfonctionnement focal aigu du cerveau).

La section concernant les malformations vasculaires intracrâniennes a été largement révisée par rapport à la CIM-10 sur la base des progrès scientifiques majeurs dans ce domaine.

Les syndromes de vasoconstriction cérébrale et l'encéphalopathie postérieure réversible sont considérés comme étant des entités distinctes (puisque la vasoconstriction n'est pas toujours présente dans cette dernière).

La "leucoencéphalopathie vasculaire progressive (maladie de Binswanger)" a été supprimée en tant qu'entité distincte.

Termes exclus: Effets tardifs de maladies cérébrovasculaires (8B25)

8B22.0 Dissection des artères cérébrales

Termes exclus: artères cérébrales rompues (8B01)

8B22.1 **Thrombose veineuse cérébrale**

Thrombose (caillot de sang) des sinus veineux cérébraux, qui drainent le sang du cerveau.

Termes exclus: Infarctus cérébral (8B11)

Thrombose veineuse cérébrale au cours de la puerpéralité (JB41.3)

Codé ailleurs: Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse (JA61.5)

Thrombose cérébrovasculaire sinovéneuse néonatale (KB00.1)

8B22.2 **Syndromes de vasoconstriction cérébrale**

Le syndrome de vasoconstriction cérébrale se caractérise par des céphalées sévères, accompagnées ou non d'autres symptômes neurologiques aigus, et par une constriction segmentaire diffuse des artères cérébrales.

8B22.3 **Angiopathie amyloïde cérébrale isolée**

L'angiopathie amyloïde cérébrale se caractérise par l'accumulation progressive de protéines amyloïdes dans les parois des artères et artérioles de taille petite à moyenne, principalement situées dans l'espace leptoméningé, le cortex, et, dans une moindre mesure, également dans les capillaires et les veines.

8B22.4 **Malformation vasculaire intracrânienne**

8B22.40 Malformation artérioveineuse cérébrale

8B22.41 Angiome caverneux

Les cavernomes cérébraux, également dénommés angiomes caverneux, angioma cavernosum ou hémangiomes caverneux, sont des malformations vasculaires du cerveau qui sont asymptomatiques ou qui entraînent des crises et/ou des hémorragies cérébrales. On les observe souvent dans un trouble héréditaire à transmission autosomique dominante.

8B22.42 Fistule artérioveineuse durale

Les fistules artérioveineuses durales résultent d’une connexion anormale entre les artères dans la dure-mère et les veines qui drainent normalement le cerveau.

8B22.43 Fistule carotidocaverneuse

Une fistule carotidocaverneuse résulte d'une mauvais communication entre les systèmes artériel et veineux dans le sinus caverneux du crâne.

8B22.4Y Autres malformation vasculaire intracrânienne

8B22.4Z Malformation vasculaire intracrânienne, sans précision

8B22.5 **Anévrisme cérébral non-rompu**

Termes exclus: Anévrisme cérébral congénital nonrompu (LA90.42)

anévrisme cérébral: rompu (8B01.0)

8B22.6 **Anévrisme cérébral sacculaire familial**

Il s'agit d'expansions des artères à l'intérieur du crâne semblables à des poches qui sont familiales.

8B22.7 **Artérite cérébrale, non classée ailleurs**

8B22.70 Artérite cérébrale primitive

L'artérite cérébrale primaire (ou "angiite") résulte de l'inflammation et de la destruction des vaisseaux du système nerveux central (SNC) sans signes de vascularite en dehors du SNC.

8B22.7Y Autres artérite cérébrale, non classée ailleurs

8B22.7Z Artérite cérébrale, non classée ailleurs, sans précision

8B22.8 **Encéphalopathie hypertensive**

8B22.9 **Accident vasculaire cérébral provoqué par la migraine**

8B22.A **Syndrome de vol sousclavier**

Flux sanguin rétrograde dans l'artère vertébrale au cours d'une sténose ou d'une occlusion de l'artère sousclavière proximale homolatérale entraînant des symptômes d'insuffisance basilaire.

8B22.B **Syndrome moya moya**

Maladie cérébrovasculaire causée par des artères sténosées à la base du cerveau dans les noyaux gris centraux. Moyamoya, qui signifie « nuage de fumée » fait référence à l'apparition d'un réseau de vaisseaux anastomotiques formé à la base du cerveau en aval du cercle de Willis pour compenser le blocage.

8B22.C **Maladies cérébrovasculaires héréditaires**

Les maladies cérébrovasculaires héréditaires ne comprennent pas les effets des anomalies dues à d'autres maladies vasculaires indépendantes du système nerveux.

8B22.C0 Syndrome CADASIL - [artériopathie cérébrale autosomique dominante avec infarctus sous-corticaux et leucoencéphalopathie]

Syndrome CADASIL est l’acronyme de Artériopathie Cérébrale Autosomique Dominante avec Infarctus sous-corticaux et leucoencéphalopathie. CADASIL est une maladie génétique transmise selon un mode autosomique dominant. Elle est associée à un accident vasculaire cérébral, une migraine, une démence, des troubles psychologiques.

8B22.C1 Syndrome CARASIL - [artériopathie cérébrale autosomique récessive avec infarctus sous-corticaux et leucoencéphalopathie]

CARASIL est l’acronyme d’artériopathie cérébrale autosomique récessive avec accidents cérébraux ischémiques sous-corticaux et leucoencéphalopathie.

8B22.CY Autres maladies cérébrovasculaires héréditaires

8B22.CZ Maladies cérébrovasculaires héréditaires, sans précision

8B22.Y **Autres maladies cérébrovasculaires précisées**

8B23 Troubles cérébrovasculaires au cours de maladies classées ailleurs

Anomalies cérébrovasculaires dans les maladies qui touchent également des parties du système vasculaire autres que les artères intracrâniennes et extracrâniennes, ou d'autres systèmes corporels que le système nerveux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Anévrysme de la veine de Galien (LA90.20)

Artérite cérébrale au cours de maladies infectieuses ou parasitaires (8B22.7Y)

8B24 Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs

Lésion cérébrale due à une hypoxie-ischémie: Le terme précédent de lésion cérébrale anoxique a été modifié. Le nouveau terme est désormais largement accepté, et décrit mieux la physiopathologie, c'est-à-dire la combinaison d'une ischémie cérébrale globale transitoire complète et incomplète et la combinaison d'une anoxie et d'une hypoxie. Chez un patient survivant, l'encéphalopathie anoxique pure est très rare.

Termes exclus: Complications intéressant le système nerveux central liées à une anesthésie au cours de la grossesse (JA67.2)

Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C.3)

Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43.2)

compliquant: avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA00-JA0Z)

compliquant: soins chirurgicaux et médicaux (NE80-NE8Z)

anoxie néonatale (KB21)

Codé ailleurs: Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né (KB04)

8B24.0 Encéphalopathie anoxo-ischémique

8B24.Y Autres lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs

8B24.Z Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs, sans précision

8B25 Effets tardifs de maladies cérébrovasculaires

Effets d'une maladie vasculaire cérébrale 1 mois ou plus après le début de la maladie. Codes des accidents vasculaire cérébraux aigus à utiliser exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement associés.

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.0 **Effets tardifs d'infarctus cérébral**

Effets tardifs d'un accident vasculaire cérébral ischémique 1 mois ou plus après le début de la maladie. Codes des accidents vasculaire cérébraux aigus à utiliser exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement associés.

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.1 **Effets tardifs d'hémorragie intracérébrale**

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.2 **Effets tardifs d'hémorragie sousarachnoïdienne**

Effets tardifs d'une hémorragie sousarachnoïdienne non traumatique 1 mois ou plus après l'apparition de la maladie. Les codes d'hémorragie aigües devraient être utilisés exclusivement pour les hémorragies aigües et les épisodes d'hospitalisation connexes.

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.3 **Effets tardifs d'autres hémorragies intracrâniennes non-traumatiques**

Effets tardifs d'une autre hémorragie intracrânienne non traumatique 1 mois ou plus après l'apparition de la maladie. Les codes des épisodes aigus doivent être utilisés exclusivement pour une hémorragie aigüe et des épisodes d'hospitalisation étroitement associés.

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.4 **Effets tardifs d'accident vasculaire cérébral, non précisé comme étant hémorragique ou par infarctus**

Effets tardifs survenant 1 mois ou plus après le début de la maladie. Codes des accidents vasculaire cérébraux aigus à utiliser exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement associés.

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.Y **Autres effets tardifs de maladies cérébrovasculaires**

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B25.Z **Effets tardifs de maladies cérébrovasculaires, sans précision**

Note de codage: Utiliser le code "Effets tardifs de maladie cérébrovasculaire" implique la présence de signes ou de symptômes résiduels (persistants) après un événement cérébrovasculaire antérieur. Des codes pour les symptômes neurologiques peuvent être ajoutés. Coder en premier, la ou les affections résiduelles spécifiques résultant d'un événement cérébrovasculaire antérieur.

Les codes d'accident vasculaire cérébral aigu doivent être utilisés exclusivement pour un accident vasculaire cérébral aigu et des épisodes d'hospitalisation étroitement liés.

8B26 Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.0 **Accident vasculaire du tronc de l'encéphale**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.1 **Syndrome cérébelleux vasculaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.2 **Syndrome de l'artère cérébrale moyenne**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.3 **Syndrome de l'artère cérébrale antérieure**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.4 **Syndrome de l'artère cérébrale postérieure**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.5 **Syndromes lacunaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.50 Syndrome lacunaire moteur pur

8B26.51 Syndrome lacunaire sensitif pur

8B26.5Y Autres syndromes lacunaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.5Z Syndromes lacunaires, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.Y **Autres syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B26.Z **Syndromes vasculaires cérébraux au cours de maladies cérébrovasculaires, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B2Z **Maladies cérébrovasculaires, sans précision**

Affections non-traumatiques de la moelle épinière (8B40-8B4Z)

Codé ailleurs: Fistule artérioveineuse durale (8B22.42)

Dégénérescence du disque intervertébral (FA80)

8B40 **Syndrome de la queue de cheval**

8B41 **Myélite**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B42 **Myélopathie**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Myélopathie due à une carence nutritionnelle (8D40.Y)

8B43 **Myélopathies vasculaires non-compressives**

Syndromes non compressifs de la moelle épinière dus à des anomalies de la circulation artérielle ou veineuse.

8B43.0 **Infarctus artériel aigu de la moelle épinière**

L'infarctus artériel aigu de la moelle épinière est dû à l'occlusion des artères spinales antérieures ou postérieures ou de leurs branches. L'occlusion classique de l'artère spinale antérieure dans la zone jonctionnelle de la partie basse de la moelle cervicale provoque un syndrome cordonal spécifique sans atteinte du segment postérieur de la moelle. L'athérosclérose aortique associée ainsi que la dissection ne doivent pas être négligées.

8B43.1 **Infarctus veineux aigu de la moelle épinière**

Perte du flux sanguin dans le système veineux, entraînant un infarctus de la moelle épinière, couramment associée à une fistule durale et à une malformation artérioveineuse durale.

8B43.2 **Infarctus veineux chronique de la moelle épinière**

Perte de flux sanguin vers la moelle épinière en raison d'une anomalie du flux veineux, entraînant le développement d'un infarctus de la moelle épinière sur une plus longue période de temps.

8B43.Y **Autres myélopathies vasculaires non-compressives**

8B43.Z **Myélopathies vasculaires non-compressives, sans précision**

8B44 Myélopathies dégénératives

Codé ailleurs: Ataxie de Friedreich (8A03.10)

Sclérose latérale primaire (8B60.4)

8B44.0 **Paraplégie spastique héréditaire**

Les paraplégies spastiques héréditaires (PSH) constituent un groupe génétiquement et cliniquement hétérogène de troubles neurodégénératifs caractérisés par des degrés variables de spasticité des membres inférieurs, de faiblesse de la voie pyramidale, d'hyperréflexie et d'hypertonie de la vessie. Sur le plan clinique, les PSH peuvent être divisées en deux principaux groupes: les formes non compliquées (pures) et les formes compliquées (complexes) en fonction de la présence d'autres caractéristiques neurologiques, parmi lesquelles l'ataxie, la neuropathie périphérique, les troubles cognitifs, l'épilepsie, l'amyotrophie, la rétinopathie, la surdité, l'ichtyose et l'atteinte extrapyramidale, en plus de la paraparésie spastique. Les PSH pures sont caractérisées par une spasticité et une faiblesse lentement progressive des membres inférieurs, fréquemment associées à des troubles de vessie hyperactive, une légère hypopallesthésie des extrémités inférieures et, occasionnellement, de la sensation de position des articulations. Les formes complexes de PSH sont caractérisées par la présence d'autres caractéristiques neurologiques ou non neurologiques. Des antécédents familiaux positifs, en particulier dans les cas autosomiques dominants, sont souvent présents mais pas toujours. Le diagnostic peut être facilité par la neuro-imagerie et les tests génétiques.

Codé ailleurs: Paraplégie spastique néphrite surdité (LD2H.Y)

8B44.00 Paraplégie spastique héréditaire autosomique dominante

8B44.01 Paraplégie spastique héréditaire autosomique récessive

8B44.02 Paraplégie spastique héréditaire liée au chromosome X

8B44.0Y Autres paraplégie spastique héréditaire

8B44.0Z Paraplégie spastique héréditaire, sans précision

8B44.Y **Autres myélopathies dégénératives**

8B44.Z **Myélopathies dégénératives, sans précision**

8B4Y **Autres affections non-traumatiques de la moelle épinière**

8B4Z **Affections non-traumatiques de la moelle épinière, sans précision**

Maladies du neurone moteur ou troubles apparentés (8B60-8B6Z)

Groupe de troubles génétiques caractérisés par une faiblesse progressive due à la dégénérescence des motoneurones inférieurs

8B60 **Maladie du neurone moteur**

La maladie du neurone moteur est une maladie neurodégénérative d'étiologie indéterminée, caractérisée par la dégénérescence des neurones moteurs supérieurs (cellules de Betz corticales et tractus corticospinal) ou des neurones moteurs inférieurs (corne antérieure de la moelle épinière et noyaux moteurs des nerfs crâniens) ou des deux. Les caractéristiques de l'atteinte des neurones moteurs inférieurs (NMI) sont l'atrophie, la faiblesse, les fasciculations, l'hypotonie, la réduction ou l'absence des réflexes tendineux profonds. Les caractéristiques de l'atteinte des neurones moteurs supérieurs (NMS) sont la spasticité, l'exagération des réflexes tendineux profonds, et un réflexe cutané plantaire. Selon le siège d'apparition et la présence de caractéristiques des NMS ou des MNI ou des deux, la MNM présente des modèles et une distribution des signes et des symptômes très divers.

Codé ailleurs: Syndrome de Brown-Vialetto-Van Laere (LD2H.Y)

8B60.0 **Sclérose latérale amyotrophique**

La sclérose latérale amyotrophique (SLA) est une maladie progressive et mortelle dans laquelle des signes progressifs de dégénérescence des LMN et des UMN sont observés dans une ou plusieurs des quatre régions suivantes: bulbaire, cervicale, thoracique et lombosacrée. Des études électrophysiologiques peuvent s'avérer nécessaires pour confirmer la dégénérescence des neurones moteurs inférieurs et exclure d'autres causes. L'imagerie cérébrale peut servir à exclure d'autres causes susceptibles d'expliquer les caractéristiques cliniques et électrophysiologiques. La SLA familiale (FALS) de transmission autosomique dominante, représente 5 à 10% des cas de SLA. La FALS et la SLA sporadique ont un profil clinique similaire. Les mutations dans les gènes C9ORF72 et codant pour la superoxyde dismutase Cu/Zn (SOD1) représentent 50 à 60% des FALS.

8B60.1 **Paralysie bulbaire progressive**

La paralysie bulbaire progressive (PBP) est une variante de la sclérose latérale amyotrophique qui se présente initialement avec des symptômes de faiblesse bulbaire tels qu'une dysarthrie et une dysphagie. Les symptômes peuvent rester relativement confinés à la région bulbaire. La PBP affecte plus fréquemment les filles que les garçons. Les patients développent typiquement une faiblesse des membres et des caractéristiques correspondant à une SLA plus typique à un stade plus avancé de la maladie.

8B60.2 **Paralysie pseudobulbaire progressive**

L'élocution spastique, les difficultés de déglutition, la labilité émotionnelle, le réflexe massétérin vif, les réflexes de libération tels que le réflexe palmo-mentonnier secondaires à une atteinte des voies craniobulbaires constituent les caractéristiques communes de la paralysie pseudobulbaire progressive. Les signes habituellement légers du neurone moteur inférieur observés dans la paralysie bulbaire progressive peuvent également coexister ou se développer au fur et à mesure que la maladie progresse.

8B60.3 **Atrophie musculaire progressive**

Dans l'atrophie musculaire progressive, les signes des neurones moteurs inférieurs dans les muscles des membres et du tronc sont présents sans atteinte des neurones moteurs supérieurs. Au fil du temps, certains patients peuvent développer des signes d'atteinte des neurones moteurs supérieurs, dont la preuve pathologique est fréquente même chez les patients n'ayant jamais présenté de signes cliniques des neurones moteurs supérieurs, ce qui suggère que l'atrophie musculaire progressive est une forme de SLA.

Termes exclus: Syndrome de Fazio-Londe (8B60)

Sclérose latérale amyotrophique (8B60.0)

8B60.4 **Sclérose latérale primaire**

La sclérose latérale primitive (SLP) est une variante rare de la maladie du neurone moteur qui présente des signes des neurones moteurs supérieurs (UMN) lentement progressifs, tels qu'une démarche spastique, des secousses brusques des tendons profonds et un réflexe cutané plantaire. Elle débute le plus souvent par une paraparésie spastique, mais les patients évoluent typiquement vers une atteinte des membres supérieurs et du bulbe rachidien. Le signe caractéristique de la SLP est l'absence complète d'atteinte du neurone moteur inférieur. Lorsque les signes des neurones moteurs inférieurs (LMN) se développent au cours de la maladie, le diagnostic change pour celui de la SLA, et ils sont considérés comme étant un spectre de la même maladie.

8B60.5 **Sclérose latérale amyotrophique Plus**

Cette catégorie représente un groupe de troubles présentant les symptômes moteurs de la SLA et les caractéristiques superposées de dysfonctionnement d'autres systèmes neurologiques, comme le dysfonctionnement extrapyramidal, cérébelleux ou cognitif.

8B60.6 **Amyotrophie monomélique**

La MMA se caractérise par une atrophie et une faiblesse limitées à un membre supérieur ou inférieur, un début dans la deuxième ou troisième décennie de vie, une prédominance masculine et une apparition sporadique. D'autres caractéristiques typiques sont les suivantes: début insidieux de signes sur les neurones moteurs inférieurs dû à l'atteinte des cellules de la corne antérieure, absence de signes sur les neurones moteurs supérieurs, progression lente suivie d'une stabilisation en quelques années et évolution symptomatique bénigne de la maladie. La MMA est particulièrement prévalente en Asie bien qu'elle soit présente partout dans le monde.

8B60.7 **Maladie du motoneurone de type Madras**

8B60.Y **Autres maladie du neurone moteur**

8B60.Z **Maladie du neurone moteur, sans précision**

8B61 Amyotrophie spinale

L'amyotrophie spinale (SMA) est un trouble progressif avec une perte des cellules de la corne antérieure entrainant une faiblesse et une perte musculaires. La faiblesse est typiquement symétrique. Les signes des neurones moteurs supérieurs sont typiquement absents et il n'y a pas de déficit sensitif. L'alimentation et la déglutition peuvent être affectées, et il peut y avoir une atteinte des muscles respiratoires. La SMA est une maladie autosomique récessive liée au chromosome 5q13 qui est causée par la délétion ou la mutation du gène SMN1 (survival motor neuron 1). Les quatre types de SMA I, II, III et IV sont classés selon l'âge de début de la maladie et la capacité à atteindre les différents stades de développement moteur.

8B61.0 **Amyotrophie spinale infantile de type I**

Dans le cas de la SMA de type 1, la faiblesse peut débuter pendant la période prénatale (diminution des mouvements du fœtus vers la fin de la grossesse) ou dans les six premiers mois de vie. Les nourrissons présentent une position de grenouille caractéristique avec les cuisses en rotation externe et en abduction et les genoux fléchis (bébé mou). Une faiblesse bulbaire entraine des difficultés à s'alimenter. Les enfants sont incapables de tenir assis sans soutien, et la survie moyenne est de 9 mois; la survie au-delà de 2 ans est rare.

8B61.1 **Amyotrophie spinale infantile tardive de type II**

Au cours des SMA de type 2, on observe une faiblesse musculaire entre 6 et 18 mois. L'enfant peut rester assis sans soutien, mais ne peut pas se tenir debout ou marcher de façon autonome. La mort survient généralement entre 2 ans et l'âge adulte jeune.

8B61.2 **Amyotrophie spinale proximale juvénile de type III**

Dans la SMA de type 3, on observe une faiblesse des muscles après l'âge de 18 mois. L'enfant est capable de s'asseoir et de se tenir debout tout seul. Il existe une distribution de la faiblesse de type dystrophie musculaire des ceintures causant une démarche dandinante, des chutes, et des difficultés à courir. Les capacités de marche peuvent être perdues. L'utilisation d'un fauteuil roulant devient nécessaire au fur et à mesure que la maladie progresse. L'espérance de vie peut être normale.

8B61.3 **Amyotrophie spinale de l'adulte de type IV**

Au cours d'une faiblesse SMA de type 4, qui se développe dans la majorité des cas après 35 ans (moins courant entre 18 et 35 ans). La faiblesse des muscles proximaux atteint davantage les jambes que les bras. L'apparition insidieuse et la progression très lente sont les traits caractéristiques, et la durée de vie est normale.

8B61.4 **Amyotrophie spinale localisée**

Cette catégorie comprend un groupe de troubles présentant des formes de faiblesse variées et une transmission autosomique dominante ou récessive liée à l'X avec des profils génétiques spécifiques.

8B61.Y **Autres amyotrophie spinale**

8B61.Z **Amyotrophie spinale, sans précision**

8B62 Amyotrophie progressive postpoliomyélite

Les critères de diagnostic de l'atrophie musculaire progressive post-polio (AMPP) sont les suivants: un antécédent crédible de poliomyélite avec récupération partielle de la fonction, une période minimale de 10 ans de stabilisation, et le développement ultérieur d'une faiblesse musculaire progressive. Des symptômes de faiblesse, d'atrophie et de fatigue des muscles précédemment affectés peuvent être observés. Ces symptômes peuvent également être nouvellement observés dans des muscles qui n'ont apparemment pas été affectés par l'épisode de poliomyélite. Des crampes musculaires et des fasciculations peuvent accompagner la faiblesse nouvellement apparue.

Termes inclus: Syndrome myélitique postpolio

8B6Y Autres maladies du neurone moteur ou troubles apparentés

8B6Z Maladies du neurone moteur ou troubles apparentés, sans précision

Affections des nerfs, des racines ou des plexus (8B80-8C4Z)

Termes exclus: Blessure des nerfs crâniens (NA04)

Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du cou (NA30-NA4Z)

Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB60-NB7Z)

Blessure des nerfs de l'épaule ou du bras (NC14)

Lésion des nerfs au niveau de l'avant-bras (NC34)

Blessure des nerfs au niveau du poignet ou de la main (NC55)

Blessure des nerfs au niveau de la hanche ou de la cuisse (NC74)

Blessure des nerfs de la jambe (NC94)

Blessure des nerfs au niveau de la cheville ou du pied (ND15)

névrite SAI (FB56)

Codé ailleurs: Neuromyotonie (8C71.4)

Affection du nerf optique (9C40)

Paralysies des nerfs moteurs oculaires (9C81)

Infections des nerfs périphériques (1D0Y)

Affections des nerfs crâniens (8B80-8B8Z)

Termes exclus: Troubles du nerf auditif (AB72)

Affection du nerf optique (9C40)

Codé ailleurs: Névralgie crânienne zostérienne aigüe (1E91.4)

Paralysies des nerfs moteurs oculaires (9C81)

8B80 Affections du nerf olfactif

Termes inclus: Atteinte du 1er nerf crânien

Termes exclus: anosmie idiopathique (MB41.0)

parosmie idiopathique (MB41.1)

Codé ailleurs: Blessure du nerf olfactif (NA04.0)

8B81 Affections du nerf vestibulocochleaire

Codé ailleurs: Névrite vestibulaire (AB30.0)

Maladie de Ménière (AB31.0)

Déficience auditive acquise (AB51)

Syndrome vestibulaire aigu (AB30)

Syndrome vestibulaire épisodique (AB31)

Syndrome vestibulaire chronique (AB32)

8B81.0 Lésion du tronc de l'encéphale

8B81.Y Autres affections du nerf vestibulocochleaire

8B81.Z Affections du nerf vestibulocochleaire, sans précision

8B82 Affections du nerf trijumeau

Le nerf trijumeau est un nerf mixte à trois branches, ophtalmique, maxillaire et mandibulaire, qui fournit une innervation sensitive de la face et des muqueuses des cavités buccale et nasale et une innervation motrice du muscle de la mastication, du muscle tenseur du tympan, du muscle tenseur du voile du palais, du mylohyoïde et du ventre antérieur du muscle digastrique. Le complexe nucléaire du trijumeau s'étend sur tout le tronc de l'encéphale, et est donc sensible à de nombreux processus pathologiques parmi lesquels une démyélinisation, une ischémie, une hémorragie, une inflammation d'origine infectieuse et non infectieuse et une tumeur entrainant des symptômes d'atteinte du nerf trijumeau. La compression de la racine du nerf sensitif à l'extérieur du tronc de l'encéphale par une boucle vasculaire entraine une névralgie du trijumeau. Les symptômes et les signes dépendent du siège de la lésion. En règle générale, un trouble du nerf trijumeau est associé à une perte hémisensitive de la face, à une déviation de la mâchoire vers le côté paralysé lors de l'ouverture de la bouche, et à une perte du réflexe cornéen.

Codé ailleurs: Algie faciale atypique (8A85)

8B82.0 Névralgie du trijumeau

La névralgie du trijumeau est une manifestation de la douleur neuropathique orofaciale limitée à une ou plusieurs branches du nerf trijumeau. La douleur est récidivante, de début et d'arrêt brutaux, déclenchée par des stimulus anodins et typiquement comparée à un choc électrique ou décrite comme vive ou lancinante. Certains patients éprouvent une douleur continue entre ces accès douloureux paroxystiques.

8B82.Z Affections du nerf trijumeau, sans précision

8B83 Affections du nerf spinal accessoire

Codé ailleurs: Blessure du nerf accessoire (NA04.A)

Lésion dans le foramen jugulaire (8B87)

8B84 Affections du nerf grand hypoglosse

8B85 Affections de plusieurs nerfs crâniens

Il s'agit d'un groupe de troubles de plusieurs nerfs crâniens, les douze nerfs qui émergent du cerveau et du tronc cérébral.

Termes inclus: Polynévrite crânienne

8B86 Affections du nerf vague

Termes exclus: Paralysie des cordes vocales ou du larynx (CA0H.0)

Codé ailleurs: Lésion dans le foramen jugulaire (8B87)

8B87 Affections du nerf glossopharyngien

Termes inclus: Affections du 9e nerf crânien

8B88 Affections du nerf facial

8B88.0 Paralysie de Bell

8B88.1 Myokymie faciale

8B88.2 **Spasme hémifacial**

Le spasme hémifacial est un trouble de la motricité généralement dû à une compression par un vaisseau sanguin du VIIe nerf crânien dans sa zone de sortie radiculaire du tronc cérébral. Il se manifeste par des contractions et des secousses involontaires du côté ipsilatéral du visage.

8B88.3 **Névrite faciale**

8B88.Y **Autres affections du nerf facial**

8B88.Z **Affections du nerf facial, sans précision**

8B8Y Autres affections précisées des nerfs crâniens

8B8Z Affections des nerfs crâniens, sans précision

Affections des racines ou des plexus nerveux (8B90-8B9Z)

Termes exclus: Spondylolyse (FA81)

atteintes d'un disque intervertébral (FA80-FA8Z)

8B90 Compression des racines et des plexus nerveux au cours de maladies classées ailleurs

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B91 Affections du plexus brachial

8B91.0 **Névralgie amyotrophique**

Le syndrome de Parsonage-Turner est une affection rare d'étiologie inconnue qui se présente sous la forme caractéristique d'une douleur soudaine et aigüe en haut de l'épaule, d'une durée allant de quelques heures à quinze jours, suivie d'une paralysie flasque de certains muscles de la ceinture de l'épaule.

8B91.1 **Syndrome de la traversée cervico-thoraco-brachiale**

8B91.Y **Autres affections du plexus brachial**

8B91.Z **Affections du plexus brachial, sans précision**

8B92 Affections du plexus lombosacré

8B92.0 **Plexopathie lombosacrée postradique**

8B92.1 **Plexopathie lombosacrée vasculaire**

8B92.2 **Plexopathie diabétique lombosacrée**

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré

8B92.3 **Radiculoplexopathie lombosacrée**

8B92.Y **Autres affections du plexus lombosacré**

8B92.Z **Affections du plexus lombosacré, sans précision**

8B93 **Radiculopathie**

Termes exclus: Dégénérescence du disque intervertébral (FA80)
Névrite (FB56)

8B93.0 **Radiculopathie due à une compression**

8B93.1 **Radiculopathie due à des troubles métaboliques**

8B93.2 **Radiculopathie due à un choc électrique ou à la foudre**

8B93.3 **Radiculopathie due à une lésion par irradiation**

8B93.4 **Radiculopathie due à des carences nutritionnelles**

8B93.5 **Radiculopathie due à la toxicité**

8B93.6 **Radiculopathie due à une atteinte des disques intervertébraux**

8B93.7 **Radiculopathie due à une maladie tumorale**

8B93.8 **Radiculopathie due à une spondylarthrose**

8B93.Y **Autres radiculopathies précisées**

8B93.Z **Radiculopathie, sans précison**

8B94 **Radiculo-plexo-neuropathie diabétique**

La radiculoplexoneuropathie diabétique est une complication rare, mais établie, de la neuropathie focale apparaissant chez les patients atteints de diabète de type 2. On présume des modifications d'étiologie inflammatoire de la microvasculite. Elle est indépendante du stade du diabète et apparait souvent associée à une perte de poids, mais pas avant la 4ème ou la 5ème décennie de vie. Elle se manifeste par une douleur aigüe sévère, et par une atteinte motrice prédominante du plexus lombaire souvent asymétrique et habituellement unilatérale. L'atrophie musculaire débute précocement. C'est une maladie autolimitée mais le handicap peut persister.

Toujours attribuer un code supplémentaire pour le type de diabète sucré.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B95 **Lésion secondaire du plexus brachial due à certains troubles précisés**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8B9Y **Autres affections des racines ou des plexus nerveux**

8B9Z **Affections des racines ou des plexus nerveux, sans précision**

Polyneuropathie (8C00-8C0Z)

8C00 **Neuropathie progressive idiopathique**

8C01 Polyneuropathie inflammatoire

Les neuropathies périphériques inflammatoires acquises sont d'étiologie immunitaire présumée et sont classées sur la base de leur évolution clinique: polyneuropathie inflammatoire démyélinisante aigüe (PIDA ou syndrome de Guillain-Barré) dont le déficit moteur atteint un niveau maximal avant 28 jours, et polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique (PIDC) dont l'évolution est lentement progressive pendant deux mois ou plus ou récurrente-rémittente. Il existe de nombreuses variantes de la PIDA et de la PIDC.

8C01.0 Polyneuropathie démyélinisante inflammatoire aigüe

Faiblesse progressive des membres sur une période de quelques jours à 28 jours. Un déficit symétrique, une aréflexie, des troubles sensoriels absents ou légers, une élévation des protéines du liquide céphalorachidien et un ralentissement des vitesses de conduction nerveuse en sont les caractéristiques cardinales. Le trouble peut être précédé d'une infection des voies respiratoires supérieures ou gastro-intestinale ou d'une immunisation 1 à 4 semaines avant l'apparition de la maladie. Une double paralysie faciale peut être présente.

Termes inclus: polyradiculoneuropathie inflammatoire aigüe démyélinisante

8C01.1 Neuropathie postvaccinale

8C01.2 Polyneuropathie inflammatoire subaigüe démyélinisante

La polyneuropathie démyélinisante inflammatoire subaigüe (PIDS) est un trouble sensoriel et/ou moteur symétrique progressif subaigu caractérisé par une faiblesse musculaire avec altération de la sensation, des réflexes tendineux absents ou réduits et un taux de protéines élevé dans le liquide cérébrospinal (LCS). La polyneuropathie démyélinisante inflammatoire subaigüe est une forme intermédiaire entre le syndrome de Guillain-Barré (SGB) et la polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique (PIDC).

8C01.3 Polyneuropathie inflammatoire chronique démyélinisante

La polyneuropathie démyélinisante inflammatoire chronique est un trouble chronique monophasique sensorimoteur symétrique progressif ou rémittent caractérisé par une faiblesse musculaire progressive avec altération de la sensation, des réflexes tendineux absents ou réduits et un taux de protéines élevé dans le liquide cérébrospinal.

8C01.Y Autres polyneuropathies inflammatoires précisées

8C01.Z Polyneuropathie inflammatoire, sans précision

8C03 Autres polyneuropathies secondaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.0 Polyneuropathie diabétique

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

Codé ailleurs: Ulcère du pied diabétique (BD54)

8C03.1 Polyneuropathie due à une maladie infectieuse

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.2 **Polyneuropathie au cours de maladies tumorales**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.3 **Polyneuropathie par carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.4 **Polyneuropathie au cours d'affections disséminées du tissu conjonctif**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.Y **Autres autres polyneuropathies secondaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C03.Z **Autres polyneuropathies secondaires, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C0Y Autres polyneuropathie

8C0Z Polyneuropathie, sans précision

Mononeuropathie (8C10-8C1Z)

8C10 Mononeuropathies du membre supérieur

Lésion d'un seul nerf ou groupe de nerfs du membre supérieur (à l'exception des structures nerveuses centrales telles que le cerveau, le tronc cérébral ou la moelle épinière), entraînant une perte de mouvement, de sensation et/ou de fonction autonome.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

8C10.0 **Syndrome du canal carpien**

Neuropathie de compression due au blocage du nerf médian à l'intérieur du canal carpien dans le poignet.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C10.1 **Lésion du nerf cubital**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: paralysie tardive du nerf cubital

Termes exclus: Blessure du nerf ulnaire du bras (NC14.0)

Blessure du nerf ulnaire de l'avantbras (NC34.0)

Blessure du nerf ulnaire au niveau du poignet ou de la main (NC55.0)

8C10.2 **Lésion du nerf radial**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Blessure du nerf radial du bras (NC14.2)

Blessure du nerf radial de l'avant-bras (NC34.2)

Blessure du nerf radial au niveau du poignet ou de la main (NC55.2)

8C10.Y **Autres mononeuropathies du membre supérieur**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C10.Z **Mononeuropathies du membre supérieur, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11 Mononeuropathies du membre inférieur

Lésion d'un seul nerf ou groupe de nerfs du membre inférieur (à l'exception des structures nerveuses centrales telles que le cerveau, le tronc cérébral ou la moelle épinière), entraînant une perte de mouvement, de sensation et/ou de fonction autonome.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Mononévrite du membre inférieur

Termes exclus: affections traumatiques récentes des nerfs - voir lésions des nerfs selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

8C11.0 **Lésion du nerf sciatique**

Maladie ou lésion intéressant le NERF SCIATIQUE, qui se divise en NERF PÉRONIER et en NERF TIBIAL (voir également NEUROPATHIES DU NERF PÉRONIER et NEUROPATHIE DU NERF TIBIAL). Les manifestations cliniques peuvent inclure une SCIATIQUE ou une douleur localisée à la hanche, une PARÉSIE ou une PARALYSIE des muscles postérieurs de la cuisse et des muscles innervés par les nerfs péronier et tibial, et une perte sensitive intéressant la cuisse latérale et postérieure, la jambe postérieure et latérale, et la plante du pied. Le nerf sciatique peut être affecté par un traumatisme; ISCHÉMIE; MALADIES DU COLLAGÈNE; et autres affections.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Blessure du nerf sciatique au niveau de la hanche ou de la cuisse (NC74.0)

sciatique SAI (ME84.3)

sciatique attribuée à une discopathie intervertébrale (FA80)

8C11.00 Syndrome du piriforme

8C11.0Y Autres Lésion du nerf sciatique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11.0Z Lésion du nerf sciatique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11.1 **Méralgie paresthésique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11.2 **Lésion du nerf fémoral**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Blessure du nerf fémoral au niveau de la hanche ou de la cuisse (NC74.1)

8C11.3 **Lésion du nerf sciatique poplité externe**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Blessure du nerf péronier de la jambe (NC94.1)

8C11.4 **Lésion du nerf tibial**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Blessure du nerf tibial de la jambe (NC94.0)

8C11.5 **Syndrome du canal tarsien**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11.6 **Lésion du nerf plantaire**

Maladie ou lésion des nerfs plantaires médial et/ou latéral, des branches du nerf tibial situées sous le niveau du tunnel tarsien consécutive à une affection.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Syndrome du canal tarsien (8C11.5)

Blessure du nerf plantaire externe (ND15.0)

Blessure du nerf plantaire interne (ND15.1)

8C11.Y **Autres mononeuropathies du membre inférieur**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C11.Z **Mononeuropathies du membre inférieur, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C12 Certaines mononeuropathies précisées

8C12.0 **Neuropathie intercostale**

Neuropathie périphérique des nerfs intercostaux

8C12.1 **Mononévrite de sièges multiples**

8C12.2 **Lésion du nerf suprascapulaire**

8C12.3 **Lésion du nerf axillaire**

8C12.4 **Lésion du nerf long thoracique**

8C12.5 **Névrome traumatique, sans autre indication**

Termes exclus: Névrome sur moignon d'amputation (NE85.3)

8C12.Y **Autres mononeuropathies précisées**

8C1Y Mononeuropathie d'autres localisations précisées

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C1Z Mononeuropathie de localisation non précisée

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Neuropathie héréditaire (8C20-8C2Z)

8C20 Neuropathie héréditaire motrice et sensorielle

Termes inclus: Neuropathie héréditaire motrice et sensorielle, types I à IV

8C20.0 **Maladie de Charcot-Marie-Tooth 1 démyélinisante**

8C20.1 **Maladie de Charcot-Marie-Tooth 2 axonale**

8C20.2 **Maladie de Charcot-Marie-Tooth intermédiaire**

8C20.Y **Autres neuropathie héréditaire motrice et sensorielle**

8C20.Z **Neuropathie héréditaire motrice et sensorielle, sans précision**

8C21 Neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative

Codé ailleurs: Érythromélalgie primaire (EG00)

8C21.0 **Neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative de type I**

Les neuropathies sensorielles autonomes héréditaires de type I sont des polyneuropathies sensorielles autonomes autosomiques dominantes

8C21.1 **Neuropathie héréditaire sensitive et neurovégétative de type III**

La neuropathie héréditaire sensitive et autonome de type 3 (HSAN3) est une maladie autosomique récessive principalement observée chez les enfants juifs ashkénazes, causée par une mutation dans la protéine associée à l'I-kappa B kinase.

Elle est caractérisée par un dysfonctionnement sensitif et une atteinte sévère de l'activité du système nerveux autonome, entrainant un dysfonctionnement multisystémique.

Les symptômes peuvent comprendre une insensibilité à la douleur et aux variations de température, une douleur viscérale intacte, une alacrymie, des réflexes cornéens et tendineux hypoactifs et une absence de papilles linguales fongiformes.

8C21.2 **Neuropathie héréditaire sensitive et neurovégétative de type IV**

La neuropathie sensorielle et autonome héréditaire de type 4 (HSAN4) est un trouble héréditaire caractérisé par une anhidrose, une insensibilité à la douleur, un comportement d'automutilation et des épisodes de fièvre.

8C21.3 **Neuropathie héréditaire sensitive et neurovégétative de type V**

La neuropathie sensorielle et autonome héréditaire, de type 5 (HSAN5) se caractérise par une perte de la perception de la douleur et une altération de la sensibilité à la température, en l'absence de toute autre anomalie neurologique majeure.

8C21.Y **Autres neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative**

8C21.Z **Neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative, sans précision**

8C2Y **Autres neuropathie héréditaire**

8C2Z **Neuropathie héréditaire, sans précision**

8C4Y **Autres affections des nerfs, des racines ou des plexus**

8C4Z **Affections des nerfs, des racines ou des plexus, sans précision**

Maladies de la jonction neuromusculaire ou du muscle (8C60-8D0Z)

Maladies résultant de la destruction ou du dysfonctionnement de la jonction neuromusculaire, une synapse chimique formée entre l'extrémité de la terminaison nerveuse motrice et le muscle volontaire. La pathologie peut survenir au niveau de la membrane présynaptique ou postsynaptique et conduit à un dysfonctionnement de la transmission neuromusculaire. Les maladies courantes de cette catégorie comprennent la Myasthénie acquise et le Syndrome myasthénique de Lambert Eaton.

Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

La myasthénie est la maladie auto-immune la plus courante affectant la jonction neuromusculaire et elle se caractérise par une faiblesse musculaire liée à la fatigue et indolore. Elle est causée par des autoanticorps dirigés contre des protéines de la jonction neuromusculaire, soit le récepteur nicotinique de l'acétylcholine (AChR), soit la tyrosine kinase spécifique du muscle (MuSK). Les mutations dans les protéines de la jonction neuromusculaire sont la cause de syndromes myasthéniques congénitaux. Autres affections médiées par les anticorps affectant la jonction neuromusculaire, parmi lesquelles le syndrome myasthénique de Lambert-Eaton et la neuromyotonie.

Codé ailleurs: Botulisme (1A11)

Troubles de la jonction neuromusculaire dus à la toxicité (NE61)

8C60 **Myasthénie**

La myasthénie est le trouble acquis de la transmission neuromusculaire à médiation par autoanticorps le plus fréquent. La prévalence est de 1 à 2 cas pour 10 000 personnes. La faiblesse fluctuante majorée par une activité répétée et s'améliorant après une période de repos en est le signe caractéristique. La myasthénie avec anticorps dirigés contre des protéines postsynaptiques, habituellement contre le récepteur nicotinique de l'acétylcholine, est la maladie la plus répandue. Les autres types sont la myasthénie associée à des anticorps antikinases spécifiques du muscle et la myasthénie avec autoanticorps inconnus (myasthénie séronégative).

Il existe trois groupes: 1. Myasthénie oculaire pure

2. Myasthénie généralisée à début précoce (<40-50 ans)

3. Myasthénie généralisée à début tardif.

Dans environ 15% des cas, la maladie peut être classée comme étant paranéoplasique, habituellement associée à un thymome.

Codé ailleurs: Myasthénie néonatale transitoire (KB08.0)

8C60.0 **Myasthénie d'origine médicamenteuse**

Certains médicaments peuvent avoir des effets notoires sur la myasthénie, parmi lesquels les bloqueurs de la jonction neuromusculaire, les antibiotiques, la prednisone, la chloroquine, la D-pénicillinamine, les interférons, etc. Dans la myasthénie d'origine médicamenteuse à début rapide, les signes myasthéniques se développent en quelques jours et disparaissent rapidement après le sevrage médicamenteux. Les anticorps antiacétylcholinestérase sont absents. Ce trouble peut révéler un trouble préexistant de la transmission neuromusculaire ou exacerber une myasthénie préexistante, c'est-à-dire que la myasthénie infraclinique devient manifeste après un traitement médicamenteux, ou que la myasthénie connue devient plus sévère. Certains médicaments sont liés à une aggravation de la myasthénie, parmi lesquels les médicaments antidouleur, les antidépresseurs tricycliques et certains antiépileptiques, et ils doivent être utilisés avec prudence.

8C60.Y **Autres myasthénie**

8C60.Z **Myasthénie, sans précision**

8C61 Syndromes myasthéniques congénitaux

Le syndrome myasthénique congénital représente un groupe hétérogène de maladies génétiquement déterminées. Il existe quatre catégories bien distinctes: Le syndrome myasthénique congénital avec déficit présynaptique, le SMC associé à la lame basale synaptique, la myasthénie congénitale avec déficit postsynaptique, le SMC avec déficit de glycosylation, la catégorie restante étant celle des SMC non identifiés.

8C62 Syndrome de Lambert-Eaton

Le syndrome myasthénique de Lambert-Eaton, 20 fois plus rare que la myasthénie à anticorps antirécepteur de l'acétylcholine positifs avec une prévalence de 3,42 par million, est une maladie à médiation immunitaire de la jonction neuromusculaire. Sur le plan clinique, la maladie se caractérise par une faiblesse proximale des jambes. Chez la plupart des patients, la faiblesse s'étend aux autres muscles, y compris les muscles oculobulbaires. Les symptômes autonomes (bouche sèche, dysfonction érectile, constipation) sont fréquents. Les réflexes tendineux sont réduits. Une stimulation nerveuse répétitive indique de faibles potentiels d'action musculaire composés, un décrément >10% à basse fréquence et un incrément >100% après une contraction volontaire maximale à haute fréquence.

8C6Y Autres myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés

8C6Z Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés, sans précision

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

Troubles au cours desquels le principal symptôme de faiblesse musculaire est secondaire à un dysfonctionnement spécifique d'une fibre musculaire.

Termes exclus: Troubles métaboliques (5C50-5D2Z)

Arthrogrypose congénitale multiple (LD26.41)

Codé ailleurs: Rhabdomyolyse idiopathique (FB32.20)

Myopathie inflammatoire idiopathique (4A41)

8C70 Dystrophie musculaire

Maladies progressives du muscle squelettique héréditaires caractérisées par la faiblesse musculaire, une fonte des muscles, des défauts des protéines musculaires, une nécrose du tissu musculaire et le remplacement du tissu musculaire par du tissu conjonctif et des tissus adipeux.

Codé ailleurs: Dystrophie musculaire affectant le muscle extraoculaire (9C82.1)

Syndrome de Barth (5C50.E0)

Épidermolyse bulleuse simple avec dystrophie musculaire (EC30)

8C70.0 **Dystrophie musculaire de Becker**

8C70.1 **Dystrophie musculaire de Duchenne**

La dystrophie musculaire de Duchenne (DMD) est une myopathie sévère liée à l'X causée par une mutation dans le gène codant pour la dystrophine et dont les symptômes apparaissent avant l'âge de 6 ans en progressant rapidement. Ces symptômes peuvent inclure une fatigue, des difficultés d'apprentissage (le QI peut être inférieur à 75), une faiblesse musculaire, des problèmes de motricité, des chutes fréquentes et une difficulté progressive à marcher.

8C70.2 **Dystrophie musculaire d'Emery-Dreifuss**

La dystrophie musculaire d'emery-dreifuss (EDMD) est une maladie musculaire caractérisée par une faiblesse musculaire et une atrophie, avec contractures précoces des tendons et implication cardiaque (arythmies, cardiomyopathie).

8C70.3 **Dystrophie musculaire facio-scapulo-humérale**

La dystrophie musculaire facioscapulohumérale (FSHD) est une maladie musculaire à transmission autosomique dominante caractérisée par une faiblesse musculaire progressive avec une atteinte focale initiale des muscles du visage, de l'épaule et du bras.

8C70.4 **Dystrophie musculaire des ceintures**

La dystrophie musculaire des ceintures (LGMD) constitue un groupe de troubles musculaires progressifs, génétiquement déterminés, atteignant principalement ou essentiellement la musculature de la ceinture pelvienne ou scapulaire. Elle peut être transmise selon un mode autosomique récessif ou dominant.

8C70.40 Dystrophie musculaire des ceintures dominante

Les dystrophies musculaires des ceintures (LGMD) constituent un groupe de troubles génétiques principalement caractérisés par une faiblesse et une perte progressive des muscles proximaux des ceintures, y compris des muscles du pelvis, de l'épaule, du haut du bras et de la cuisse. Les symptômes débutent habituellement de manière variable aussi bien dans la petite enfance que de manière tardive à l'âge l'adulte, et la vitesse de progression ainsi que la distribution de la faiblesse et de la perte musculaire varient considérablement en fonction des individus et des sous-types génétiques. Il existe actuellement 8 LGMD autosomiques dominantes (LGMD1), liées à des mutations génétiques spécifiques. Les LGMD dominantes sont souvent alléliques avec d'autres troubles cliniques, en particulier les myopathies myofibrillaires ou la cardiomyopathie dilatée.

Termes exclus: Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

8C70.41 Dystrophie musculaire des ceintures récessive

Les dystrophies musculaires autosomiques récessives des ceintures (LGMD2) sont un groupe de maladies génétiquement hétérogènes qui se caractérisent généralement par une faiblesse et une atrophie progressives des muscles des ceintures de l'épaule et du bassin. Il existe plus de 20 pathologies différentes dont beaucoup présentent des caractéristiques cliniques qui se superposent à d'autres formes de dystrophie musculaire, de myopathies congénitales, myofibrillaires ou même distales, ainsi qu'à des maladies musculaires acquises. Même si elles sont qu'extrêmement rares individuellement, tous les types de LGMD2 forment ensemble un groupe important de diagnostic différentiel parmi les maladies neuromusculaires.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

8C70.4Y Autres dystrophie musculaire des ceintures

8C70.4Z Dystrophie musculaire des ceintures, sans précision

8C70.5 **Dystrophie musculaire scapulopéronéale**

Les dystrophies musculaires scapulopéronières forment un groupe de myopathies génétiquement hétérogènes caractérisées par une faiblesse et une atrophie progressives des muscles de l'omoplate et de la jambe antérieure. La dystrophie musculaire d'Emery-Dreifuss est une dystrophie musculaire scapulopéronière classique associée à des contractures précoces et à une arythmie cardiaque, mais d'autres troubles musculaires peuvent également présenter un phénotype scapulopéronier.

Termes exclus: Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

8C70.6 **Dystrophie musculaire congénitale**

Les dystrophies musculaires congénitales avec anomalies du système nerveux central forment un groupe hétérogène de troubles musculaires dégénératifs à transmission autosomique récessive associés à une dysplasie cérébrale et cérébelleuse, à des anomalies de la substance blanche et à des anomalies oculaires dans certains sous-types.

8C70.Y **Autres dystrophie musculaire**

8C70.Z **Dystrophie musculaire, sans précision**

8C71 Affections myotoniques

Groupe de troubles musculaires héréditaires associés à une myotonie clinique et/ou électrique. La myotonie est définie cliniquement comme l'apparition d'une "relaxation retardée du muscle après une contraction volontaire ou une percussion".

8C71.0 **Dystrophie myotonique**

La dystrophie myotonique constitue un groupe de maladies musculaires héréditaires. C'est la forme de dystrophie musculaire la plus commune débutant à l'âge adulte. La dystrophie myotonique est caractérisée par une perte et une faiblesse musculaires progressives, ainsi que par des contractions musculaires prolongées (myotonie) incapables de se relâcher après sollicitation. Les autres signes et symptômes de la dystrophie myotonique comprennent les troubles de l'élocution ou le blocage temporaire de la mâchoire, la cataracte et les troubles de la conduction cardiaque. Chez les hommes atteints, les changements hormonaux peuvent entrainer une calvitie précoce et une infertilité. La sévérité clinique varie fortement parmi les patients atteints, même au sein des membres d'une même famille.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Codé ailleurs: Cataracte myotonique (9B10.2Y)

8C71.1 **Myotonie chondrodystrophique**

Le syndrome de Schwartz-Jampel est un syndrome myotonique congénital, caractérisé par une myotonie qui se traduit par un faciès caractéristique avec une blépharophimose et un visage à l'aspect plissé, et des anomalies ostéoarticulaires entrainant une mobilité limitée des articulations.

8C71.2 **Myotonie congénitale**

Les maladies de Thomsen et de Becker sont des troubles myotoniques caractérisés par un relâchement musculaire lent associé à une hyperexcitation des fibres musculaires se produisant dans les premiers mois après la naissance. La myotonie est inhabituelle dans le sens où elle atténuée par l'exercice (phénomène d'échauffement ou de "warm up"). La myotonie congénitale autosomique dominante (maladie de Thomsen) est une maladie musculaire non dystrophique causée par une mutation dans le gène codant pour le canal chlore-1 du muscle squelettique (CLCN1). Elle se caractérise cliniquement par une raideur musculaire et une incapacité du muscle à se relâcher après une contraction volontaire. La myotonie congénitale autosomique récessive (maladie de Becker) est causée par une mutation dans le gène codant pour le canal chlore-1 du muscle squelettique (CLCN1). C'est une maladie du muscle squelettique non dystrophique caractérisée par une raideur musculaire et une incapacité du muscle à se relâcher après une contraction volontaire. Chez la plupart des patients, les symptômes débutent dans les jambes et progressent plus tard jusqu'aux bras, au cou et aux muscles de la face. De nombreux patients présentent une hypertrophie marquée des muscles des membres inférieurs. Une faiblesse musculaire transitoire constitue une caractéristique.

8C71.3 **Myotonie d'origine médicamenteuse**

La myotonie d'origine médicamenteuse fait référence aux effets de certains médicaments à l'origine de la myotonie. Les agents hypocholestérolémiants peuvent induire une myotonie en modifiant la composition en stérols de la membrane des cellules musculaires, tandis que d'autres médicaments dont les bêtabloquants et les agonistes, la succinylcholine et les diurétiques, peuvent exacerber ou révéler une myotonie préexistante.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

8C71.4 **Neuromyotonie**

La neuromyotonie ou le syndrome d'Isaac est un trouble nerveux périphérique à médiation immunitaire caractérisé par une activité continue des fibres musculaires au repos qui entraîne une raideur musculaire, des crampes, une myokymie et une pseudomyotonie.

8C71.5 **Pseudomyotonie**

Le terme "pseudomyotonie" (relâchement lent des muscles après une contraction volontaire) décrit l'apparence clinique de la myotonie en l'absence de décharges myotoniques à l'électromyographie. La pseudomyotonie est le plus souvent observée sous forme de réflexes tendineux à relâchement lent ou "signe de Woltman" de l'hypothyroïdie, bien que d'autres causes soient décrites. Une pseudomyotonie est observée chez environ un tiers des patients atteints du syndrome d'Isaac, en particulier lors de la préhension manuelle, mais aussi après fermeture des yeux et de la mâchoire; dans de rares cas, il peut s'agir du premier symptôme.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

8C71.Y **Autres affections myotoniques**

8C71.Z **Affections myotoniques, sans précision**

8C72 Myopathies congénitales

8C72.0 **Myopathie congénitale avec anomalies structurelles**

Groupe distinct de troubles héréditaires des muscles squelettiques qui présentent des anomalies structurelles caractéristiques en immunohistochimie musculaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

8C72.00 Myopathie à némaline

La myopathie à némaline englobe un large éventail de myopathies congénitales caractérisées par l'hypotonie, la faiblesse et les réflexes dépressifs ou absents des tendons profonds, avec des signes pathologiques de corps (bâtonnets) à némaline visibles à la biopsie musculaire.

8C72.01 Myopathie centronucléaire

La myopathie centronucléaire (CNM) est une maladie neuromusculaire héréditaire caractérisée par les caractéristiques cliniques d'une myopathie congénitale et des noyaux placés au centre visibles à la biopsie musculaire. Elle englobe la forme liée à l'X, la forme autosomique récessive et la forme autosomique dominante avec une présentation clinique très variable.

8C72.02 Myopathie à central cores

La maladie du noyau central (CCD) est une maladie neuromusculaire héréditaire reconnaissable aux noyaux centraux visibles à la biopsie musculaire et par les caractéristiques cliniques d'une myopathie congénitale (hypotonie et retard de développement moteur) et se caractérise par une faiblesse principalement proximale, prononcée au niveau de la ceinture de la hanche.

8C72.0Y Autres myopathie congénitale avec anomalies structurelles

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C72.0Z Myopathie congénitale avec anomalies structurelles, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C72.1 **Myopathie congénitale sans anomalies structurelles**

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

8C72.Y **Autres myopathies congénitales**

8C72.Z **Myopathies congénitales, sans précision**

8C73 Myopathies mitochondriales

Les myopathies mitochondriales forment un groupe hétérogène de troubles dus à un dysfonctionnement de la phosphorylation oxydative mitochondriale et elles peuvent être classées en fonction des défauts biochimiques et génétiques associés (dans l'ADN mitochondrial ou dans les protéines codées par le génome nucléaire) ou du phénotype clinique. Exclut: les défauts de la chaine respiratoire mitochondriale, le syndrome de Kearns-Sayre, l'épilepsie myoclonique avec fibres rouges déchiquetées (syndrome de MERRF)

Codé ailleurs: Syndrome de Leigh (5C53.24)

Ophtalmoplégie externe progressive (9C82.0)

8C73.0 **Cardiomyopathie ou ophtalmoplégie autosomique récessive**

L'ARCO (Autosomal recessive cardiomyopathy and ophthalmoplegia) est une maladie débutant dans l'enfance caractérisée par une ophtalmoplégie externe progressive, une légère faiblesse de la face et des membres proximaux, et une cardiomyopathie sévère. Les biopsies musculaires montrent des fibres rouges déchiquetées et négatives pour la cytochrome C oxydase; les activités de plusieurs complexes dans la chaine de transport d'électrons sont réduites. L'association ophtalmoplégie externe progressive, cardiomyopathie et délétions de l'ADNmt multiples serait due à un défaut de communication entre les génomes nucléaire et mitochondrial.

Termes exclus: Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

8C73.1 **Neuropathie, ataxie et rétinite pigmentaire**

Le syndrome de neuropathie, d'ataxie et de rétinite pigmentaire (NARP) est un trouble de la phosphorylation oxydative cliniquement hétérogène souvent caractérisé par une combinaison de neuropathie sensorimotrice, d'ataxie cérébelleuse et de cécité nocturne.

8C73.Y **Autres myopathies mitochondriales**

8C73.Z **Myopathies mitochondriales, sans précision**

8C74 Paralysies périodiques ou troubles de l'excitabilité des membranes musculaires

Il s'agit d'un groupe de troubles dus à un dysfonctionnement des canaux ioniques dans les membranes des muscles squelettiques qui provoque une dépolarisation des cellules conduisant à une faiblesse ou une paralysie. Ils sont souvent déclenchés par le froid, la chaleur, les repas riches en glucides, le stress, l'excitation, les efforts physiques, etc.

8C74.0 **Paramyotonie congénitale**

La paramyotonie congénitale de Von Eulenburg est une maladie des muscles squelettiques caractérisée par une myotonie et une faiblesse musculaire induites par l'exercice ou le froid.

8C74.1 **Paralysie périodique**

Groupe rare de troubles neuromusculaires qui sont associés à des anomalies dans les canaux ioniques. Caractérisés par des épisodes intermittents de faiblesse sévère des membres, généralement après un exercice intense, un jeûne ou des repas riches en glucides. Les trois principaux types de paralysie périodique héréditaire sont la paralysie périodique hypokaliémique, la paralysie périodique hyperkaliémique et le syndrome d'Andersen-Tawil.

8C74.10 Paralysie périodique hypokaliémique

La paralysie périodique hypokaliémique (hypoPP) est une canalopathie musculaire caractérisée par des épisodes de paralysie musculaire d'une durée de quelques heures à 24-48 heures et est associée à une chute du taux de potassium dans le sang.

Codé ailleurs: Paralysie périodique thyréotoxique (5A02.Y)

8C74.11 Paralysie périodique hyperkaliémique

La paralysie périodique hyperkaliémique (HyperPP) est un trouble musculaire caractérisé par des crises épisodiques de faiblesse musculaire associées à une augmentation de la concentration de potassium dans le sérum.

Codé ailleurs: Syndrome du QT long de type 7 (BC65.0)

8C74.1Y Autres paralysie périodique

8C74.1Z Paralysie périodique, sans précision

8C74.Y **Autres paralysies périodiques ou troubles de l'excitabilité des membranes musculaires**

8C74.Z **Paralysies périodiques ou troubles de l'excitabilité des membranes musculaires, sans précision**

8C75 Myopathies distales

Les myopathies distales sont un groupe hétérogène de myopathies caractérisées cliniquement par une faiblesse et une atrophie progressives apparaissant dans les muscles distaux et progressant vers les muscles proximaux, et histologiquement par des caractéristiques myopathiques non spécifiques à la biopsie musculaire.

8C76 Myopathie myofibrillaire

Les myopathies myofibrillaires constituent un groupe hétérogène de troubles, caractérisés par la découverte pathologique d'une altération myofibrillaire au microscope électronique, avec un spectre d'anomalies histologiques comprenant une accumulation excessive de desmine dans les fibres musculaires.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

8C77 Myopathie oculaire

Faiblesse des muscles oculaires qui progresse lentement, généralement caractérisée par une diminution de la mobilité de l'œil et un affaissement de la paupière supérieure. Le trouble peut être unilatéral ou bilatéral, et peut être causé par une lésion du système nerveux central ou périphérique ou par une maladie neuromusculaire.

Termes exclus: Dystrophie musculaire oculaire (9C82.1)

Myopathie oculaire avec anomalies mitochondriales (9C82.0)

dystrophie musculaire oculopharyngée (9C82.1)

8C78 **Hyperthermie maligne ou hyperpyrexie**

L'hyperthermie maligne est un trouble pharmacogénétique du muscle squelettique qui se présente comme une réponse hypermétabolique à des gaz anesthésiques volatils puissants tels que l'halothane, le sévoflurane, le desflurane et la succinylcholine, un myorelaxant dépolarisant, et rarement chez l'homme, à des stress tels que l'exercice intensif et la chaleur. Peut être due à une mutation dans le gène du récepteur de la ryonadine de type 1.

8C7Y **Autres affections musculaires primitives**

8C7Z **Affections musculaires primitives, sans précision**

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections dans lesquelles les fibres musculaires sont dysfonctionnelles, ce qui entraine une faiblesse musculaire. La myopathie est due à un trouble sous-jacent.

Termes exclus: Arthrogrypose congénitale multiple (LD26.41)

Infarctus musculaire ischémique (FB32.2)

Codé ailleurs: Myopathie alcoolique (8D44.1)

Myopathie due à un toxique (8D43.3)

8C80 **Myopathie d'origine médicamenteuse**

Myopathie d'origine médicamenteuse allant de myalgies légères avec ou sans faiblesse légère à une myopathie chronique avec faiblesse sévère, à une rhabdomyolyse massive avec insuffisance rénale aigüe. Elle peut être due à plusieurs mécanismes différents comprenant une myotoxicité directe, une atteinte musculaire à médiation immunitaire et indirecte due à un coma d'origine médicamenteuse, à une hypokaliémie d'origine médicamenteuse, à des états hyperkinétiques ou des états dystoniques d'origine médicamenteuse.

8C81 **Myopathie auto-immune**

La myopathie auto-immune est un sous-groupe de myopathies inflammatoires idiopathiques qui, malgré des causes diverses, ont comme caractéristiques histopathologiques communes une nécrose myocytaire sans inflammation significative. Les patients présentent une myopathie proximale symétrique sévère et subaigüe, associée à un taux de créatine kinase nettement élevé. Ce sont très probablement des maladies à médiation immunitaire, puisqu'elles répondent à l'immunothérapie. Elles s'accompagnent souvent d'un traitement par statines, de maladies du tissu conjonctif, d'un cancer et d'autoanticorps spécifiques de la particule de reconnaissance du signal (SRP) ou de la 3-hydroxy-3-méthylglutaryl-coenzyme A réductase (HMGCR).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

8C82 Myopathie au cours de certaines maladies infectieuses ou parasitaires précisées

La myopathie dans certaines maladies infectieuses ou parasitaires précises est un groupe peu commun de maladies musculaires causées par un large éventail d'agents bactériens, fongiques, parasitaires et viraux. Les organismes bactériens sont la cause de pyomyosites, d'abcès du psoas, de myosites à staphylocoques dorés, de myosites nécrosantes à streptocoques du groupe A, de myosites à streptocoques du groupe B, de gangrènes gazeuses clostridiennes, et de myosites non clostridiennes. La myosite fongique est rare et affecte habituellement les hôtes immunodéprimés. Les myosites parasitaires sont le plus souvent dues à la trichinose ou à la cysticercose, mais d'autres protozoaires ou helminthes peuvent être impliqués. Les virus peuvent causer une myosite aigüe bénigne, une pleurodynie, une rhabdomyolyse aigüe, ou une polymyosite à médiation immunitaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

8C83 Myopathie au cours de certaines maladies endocriniennes précisées

La myopathie dans certaines maladies endocriniennes précisées fait référence à des troubles musculaires associés à un dysfonctionnement des glandes surrénales (comme la myopathie stéroïdienne), à un dysfonctionnement de la thyroïde (comme dans le coma myxœdémateux ou la myopathie thyrotoxique), à un dysfonctionnement des parathyroïdes (comme dans la néoplasie endocrinienne multiple), à un dysfonctionnement de l'hypophyse et à un dysfonctionnement des îlots de Langerhans (comme dans la myopathie diabétique due à un infarctus ischémique des muscles fémoraux). La myopathie stéroïdienne est la myopathie endocrinienne la plus courante. Ces affections sont généralement réversibles avec la correction de la perturbation endocrinienne sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

8C84 **Rhabdomyolyse secondaire**

Une rhabdomyolyse secondaire survient lorsque l'effet principal d'un facteur étiologique entraine un état fonctionnel ou biochimique favorable au développement de changements ischémiques, dégénératifs, nécrotiques ou déstabilisant la membrane dans le muscle, produisant les caractéristiques cliniques et biochimiques de la rhabdomyolyse. Le plus souvent, la rhabdomyolyse est secondaire à un dérèglement métabolique, souvent de nature génétique, résultant d'un mouvement anormalement excessif, d'une tension isométrique excessive due à une tentative de mouvement contre une résistance, ou d'un coma entrainant une augmentation de la pression intramusculaire, une ischémie, une hypoxie et une nécrose. La rhabdomyolyse secondaire peut être également due à une mutation dans divers gènes (RYR1, LPIN).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

8C8Y **Autres myopathies secondaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8C8Z **Myopathies secondaires, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D0Y **Autres maladies précisées de la jonction neuromusculaire ou du muscle**

8D0Z **Maladies de la jonction neuromusculaire ou du muscle, sans précision**

Paralysie cérébrale (8D20-8D2Z)

Termes exclus: Paraplégie spastique héréditaire (8B44.0)

8D20 **Paralysie cérébrale spastique**

La paralysie cérébrale spastique se caractérise par une augmentation du tonus musculaire associée à des réflexes d'étirement musculaire hyperactifs (réflexes tendineux profonds) et à une augmentation de la résistance à un étirement musculaire rapide. Les réponses extensives plantaires sont souvent présentes.

8D20.0 **Paralysie cérébrale unilatérale spastique**

La paralysie cérébrale unilatérale spastique est une forme d’infirmité motrice cérébrale dans laquelle la spasticité se limite à un côté; elle s’accompagne souvent d'une déficience sensorielle corticale et de divers degrés d'héminégligence, pouvant être mis en évidence par des tests de stéréognosie et de graphesthésie. Une latéralisation précoce constitue souvent le premier signe de ce trouble, et elle peut se manifester dès les premiers mois de vie.

8D20.1 **Paralysie cérébrale bilatérale spastique**

8D20.10 Paralysie cérébrale tétraplégique spastique

La paralysie cérébrale spastique quadriplégique est une forme d'infirmité motrice cérébrale dans laquelle la spasticité est généralisée, avec toutefois une présence plus marquée au niveau des jambes. L'opisthotonos apparait fréquemment chez le nourrisson, et les mouvements de la tête peuvent provoquer une extension forcée des bras et des jambes. Une paralysie suprabulbaire est souvent présente, provoquant des troubles de la déglutition et de l'articulation ("dysarthrie spastique").

Termes inclus: Paralysie cérébrale tétraplégique spastique

8D20.11 Paralysie cérébrale diplégique spastique

La paralysie cérébrale spastique diplégique est une forme d'infirmité motrice cérébrale au cours de laquelle la spasticité est plus marquée dans les jambes, avec, le cas échéant, une atteinte légère des bras.

8D20.1Z Paralysie cérébrale bilatérale spastique, sans précision

8D20.Y **Autres paralysie cérébrale spastique**

8D20.Z **Paralysie cérébrale spastique, sans précision**

8D21 Paralysie cérébrale dyskinétique

La paralysie cérébrale dyskinétique, également connue sous le nom de "paralysie cérébrale extrapyramidale", est caractérisée par une altération des mouvements volontaires en raison de la présence de mouvements involontaires parasites et d'une cocontraction inappropriée des muscles agonistes et antagonistes (dystonie). Ce groupe de troubles comprend la paralysie cérébrale choréoathétosique et la paralysie cérébrale dystonique. La première se caractérise par des mouvements involontaires de grande amplitude, principalement des membres distaux (athétose), avec ou sans contractions de faible amplitude, fugaces et asymétriques de groupes musculaires individuels (chorée).

La paralysie cérébrale dystonique affecte principalement les muscles proximaux du tronc et des membres, qui peuvent présenter des mouvements lents et persistants, conduisant à l'adoption de postures inhabituelles, comme un torticolis.

Termes inclus: Paralysie cérébrale athétoïde

8D22 Paralysie cérébrale ataxique

La paralysie cérébrale ataxique est dominée par des signes de dysfonctionnement cérébelleux, dont l'hypotonie, l'ataxie, la coordination motrice défectueuse, la dysmétrie, la dysarthrie et le nystagmus. Les reflexes peuvent être pendulaires, même si on observe également souvent des signes de spasticité.

8D23 Syndrome de Worster-Drought

Le syndrome de Worster-Drought est une forme de paralysie cérébrale caractérisée par une parésie pseudobulbaire (suprabulbaire) congénitale se manifestant par une faiblesse sélective des lèvres, de la langue et du voile du palais, avec une dysphagie, une dysphonie, une hypersialorrhée, et une hyperréflexie massétérine.

8D2Y Autres paralysie cérébrale

8D2Z **Paralysie cérébrale, sans précision**

Troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux (8D40-8D4Z)

8D40 **Troubles neurologiques dus à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Démence due à la pellagre (6D85.8)

Troubles de la substance blanche dus à une carence nutritionnelle (8A45.3)

Démence due à une carence nutritionnelle (6D85.Y)

8D40.0 **Encéphalopathie due à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D40.1 **Neuropathie due à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D40.2 **Myopathie due à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D40.3 **Trouble du développement intellectuel dû à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D40.Y **Autres troubles neurologiques dus à une carence nutritionnelle**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D40.Z **Troubles neurologiques dus à une carence nutritionnelle, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D41 **Troubles neurologiques dus à un excès de micro ou de macronutriments**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D41.0 **Neuropathie périphérique due à un excès en vitamine B6**

8D41.1 **Myopathie due à une hypercalcémie**

8D41.2 **Pseudotumor Cerebri liée à l'hypervitaminose A**

8D41.Y **Autres troubles neurologiques dus à un excès de micro ou de macronutriments**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D41.Z **Troubles neurologiques dus à un excès de micro ou de macronutriments, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D42 Troubles neurologiques dus au surpoids ou à l'obésité de l'adulte ou de l'enfant

Troubles neurologiques qui apparaissent suite au dysfonctionnement métabolique, de l'inflammation et de la dyslipidémie causés par le surpoids (IMC > 25) ou l'obésité (IMC > 30). Les exemples incluent une déficience cognitive légère secondaire à une altération de l'hippocampe, un dysfonctionnement hypothalamique, un dysfonctionnement autonome, une polyneuropathie périphérique et une apnée obstructive du sommeil.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D43 Troubles neurologiques dus à un toxique

Codé ailleurs: Troubles de la jonction neuromusculaire dus à la toxicité (NE61)

Hypertension intracrânienne associée à une exposition à un médicament ou à une toxine (8D60.Y)

Myélopathie toxique (8B42)

8D43.0 Encéphalopathie due à un toxique

8D43.00 Encéphalopathie due à l'ammoniac

8D43.0Y Autres encéphalopathie due à un toxique

8D43.0Z Encéphalopathie due à un toxique, sans précision

8D43.1 Déficience cognitive due à un toxique

Il s'agit d'une altération de la cognition due à la toxicité de substances.

Codé ailleurs: Démence due à l'exposition à des métaux lourds et à d'autres toxines (6D85.2)

Démence due à une intoxication par monoxyde de carbone (6D84.Y)

Démence postradique (6D84.Y)

Démence ou parkinsonisme dû à l’intoxication par le manganèse (6D84.Y)

8D43.2 Neuropathie due à un toxique

Pour envisager le diagnostic de neuropathie toxique, deux critères doivent être réunis : (1) L'exposition peut être vérifiée et liée dans le temps à l'apparition des symptômes cliniques. Les symptômes neuropathiques apparaissent généralement en même temps que l'exposition ou après une latence variable pouvant aller jusqu'à plusieurs mois. (2) Il doit y avoir des signes neurologiques et des examens électrodiagnostiques anormaux, car de nombreuses neuropathies toxiques sont subcliniques, des symptômes subjectifs peuvent ou non apparaître. La suppression de l'exposition entraîne l'arrêt de la progression des symptômes et du déficit. La plupart des toxines provoquent une dégénérescence axonale symétrique selon un schéma dépendant de la longueur, commençant dans les segments distaux des fibres nerveuses longues et de gros calibre et s'étendant finalement vers le proximal en cas de poursuite de l'exposition. En plus des déficits moteurs et/ou sensitifs, une douleur intense peut être un élément caractéristique.

Codé ailleurs: Polyneuropathie alcoolique (8D44.0)

8D43.20 Polyneuropathie d'origine médicamenteuse

8D43.21 Polyneuropathie postradique

8D43.2Y Autres neuropathie due à un toxique précisées

8D43.2Z Neuropathie due à un toxique, sans précision

8D43.3 **Myopathie due à un toxique**

Codé ailleurs: Myopathie alcoolique (8D44.1)

Myopathie due à d'autres agents toxiques (8C8Y)

8D43.4 **Troubles du mouvement dus à un toxique**

Mouvements du corps, tels que les hyperkinésies, les dyskinésies, les myoclonies, les chorées, les tremblements et les tics provoqués par la toxicité d'une toxine ou d'un médicament, c'est-à-dire une toxicité du manganèse, de neuroleptiques, d'inhibiteurs calciques, de prokinétiques gastro-intestinaux, d'antiarythmiques et d'antidépresseurs pouvant induire un parkinsonisme.

Codé ailleurs: Syndrome parkinsonien provoqué par des toxines (8A00.2Y)

Chorée due à des toxines (8A01.1Y)

Dystonie due à des toxines (8A02.1Y)

Ataxie due à certaines toxines précisées (8A03.3Y)

8D43.5 **Intoxication au manioc**

Paraparésie spastique symétrique, non progressive, non rémittente, se produisant sous des formes épidémiques et endémiques atteignant principalement les enfants et les jeunes femmes. L'étiologie inconnue est liée à la consommation de racines de manioc amère avec un complément de protéine très réduit.

Codé ailleurs: Myélopathie due au konzo (8B42)

8D43.Y **Autres troubles neurologiques dus à un toxique**

8D43.Z **Troubles neurologiques dus à un toxique, sans précision**

8D44 Troubles neurologiques liés à l'alcool

Codé ailleurs: Démence due à la consommation d'alcool (6D84.0)

8D44.0 **Polyneuropathie alcoolique**

8D44.1 **Myopathie alcoolique**

Myopathie secondaire consécutive à une consommation d'alcool et comprenant la myopathie alcoolique aigüe et chronique. Plusieurs formes ont été décrites: myopathie nécrosante aigüe, myopathie hypokaliémique aigüe, myopathie alcoolique chronique, myopathie alcoolique asymptomatique, et cardiomyopathie alcoolique.

8D44.Y **Autres troubles neurologiques liés à l'alcool**

8D44.Z **Troubles neurologiques liés à l'alcool, sans précision**

8D4Y Autres troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux

8D4Z **Troubles nutritionnels ou toxiques du système nerveux, sans précision**

Troubles de la pression ou du débit du liquide cérébrospinal (8D60-8D6Z)

8D60 **Hypertension intracrânienne**

Augmentation de la pression à l'intérieur du crâne due à des changements dans les volumes des composants intracrâniens, tels que la matière cérébrale, le LCS et le sang, ou par la présence d'une masse pathologique.

8D60.0 **Syndromes de hernie cérébrale**

Basculement ou déplacement du tissu cérébral dû à un effet de masse de son emplacement normal vers une région qu'il n'occupe pas.

8D60.1 **Œdème cérébral**

C'est un excès d'accumulation de liquide dans les espaces intracellulaires et/ou extracellulaires du cerveau.

Termes exclus: Œdème cérébral traumatique (NA07.2)

Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical (KA40.1)

8D60.Y **Autres hypertension intracrânienne**

8D60.Z **Hypertension intracrânienne, sans précision**

8D61 **Hypotension intracrânienne**

Le syndrome d'hypotension intracrânienne est une entité physiopathologique unique d'origine diverse. Elle est généralement caractérisée par une céphalée orthostatique, qui survient ou s'aggrave avec la position verticale. Des patients souffrant de céphalées chroniques et des patients asymptomatiques ont été décrits.

8D61.0 **Hypotension intracrânienne spontanée**

La cause exacte des fuites spontanées de LCS demeure généralement inconnue, mais on évoque généralement la combinaison d'une faiblesse sous-jacente des méninges spinales et d'un événement déclenchant anodin.

8D61.1 **Hypotension intracrânienne secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D61.Y **Autres hypotension intracrânienne**

8D61.Z **Hypotension intracrânienne, sans précision**

8D62 **Rhinorrhée cérébrospinale**

8D63 **Otorrhée cérébrospinale**

8D64 **Hydrocéphalie**

Codé ailleurs: Hydrocéphalie néonatale (KB05)

8D64.0 **Hydrocéphalie communicante**

L'hydrocéphalie communicante, également connue sous le nom d'hydrocéphalie non obstructive, est causée par une altération de la réabsorption du liquide cérébrospinal en l'absence de toute obstruction du débit du LCS entre les ventricules et l'espace subarachnoïde.

8D64.00 Augmentation de la production de liquide cérébrospinal

Type d'hydrocéphalie communicante due à une production accrue de LCS.

8D64.01 Agénésie congénitale des villosités arachnoïdiennes

8D64.02 Hydrocéphalie posthémorragique

8D64.03 Hydrocéphalie posttraumatique

8D64.04 Hydrocéphalie à pression normale

Syndrome clinique comprenant principalement des troubles de la marche, une démence et une incontinence urinaire, et qui est associé à une dilatation du système ventriculaire du cerveau. La ponction lombaire montre la plupart du temps une pression normale du liquide cérébrospinal (LCS).

8D64.0Y Autres hydrocéphalie communicante

8D64.0Z Hydrocéphalie communicante, sans précision

8D64.1 **Hydrocéphalie non-communicante**

Il s'agit d'une forme d'hydrocéphalie caractérisée par une accumulation excessive de LCS dans les ventricules due à une obstruction de ses voies de circulation et à d'autres causes.

Codé ailleurs: Hydrocéphalie obstructive néonatale (KB05.0)

8D64.10 Hydrocéphalie due à des malformations structurelles

Élargissement ventriculaire dû à une accumulation de liquide céphalorachidien secondaire à une obstruction causée par une anomalie structurelle telle que les malformations de Chiari ou la sténose de l'aqueduc.

Codé ailleurs: Malformation de DandyWalker avec hydrocéphalie (LA06.0)

8D64.1Y Autres hydrocéphalie non-communicante

8D64.1Z Hydrocéphalie non-communicante, sans précision

8D64.2 **Hydrocéphalie ex vacuo**

L'hydrocéphalie ex-vacuo apparait en présence de lésions cérébrales causées par un accident vasculaire cérébral, une lésion, ou un rayonnement, et qu'il peut y avoir un rétrécissement réel de la substance cérébrale. Même si on observe plus de liquide cérébrospinal que de coutume, la pression du LCS proprement dite est normale en présence d'une hydrocéphalie ex-vacuo.

8D64.Z **Hydrocéphalie, sans précision**

8D65 Fistule de liquide cérébrospinal

La fistule de liquide cérébrospinal est une affection au cours de laquelle le liquide cérébrospinal (LCS) contenu dans et autour du cerveau et de la moelle épinière humains s'écoule du sac protecteur qui l'entoure, la dure-mère, sans raison apparente ou en raison de plusieurs processus pathologiques.

8D66 Syringomyélie ou syringobulbie

Dans la syringomyélie, on observe une cavité tubulaire remplie de liquide (formation d'un syrinx) dans la partie centrale de la moelle épinière. Le syrinx peut s'allonger, s'hypertrophier et s'étendre dans la matière grise et blanche et, ce faisant, comprimer le tissu nerveux des voies corticospinales et spinothalamiques et les cellules de la corne antérieure. Cela engendre divers symptômes et signes neurologiques. L'extension du syrinx dans le tronc de l'encéphale entraine une syringobulbie.

Termes exclus: OBSOLETE : Hydromyélie congénitale (LA07.3)

8D66.0 Syringomyélie idiopathique

Une affection au cours de laquelle le syrinx n'a pas de cause identifiable et est difficile à traiter. La plupart des syrinx importants et/ou symptomatiques peuvent être traités par un shunt de syrinx.

8D66.1 Syringomyélie due à certaine cause précisée

Affection présente lorsque le syrinx est associé à une cause sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D66.2 Syringobulbie

Trouble dégénératif progressif chronique du SNC caractérisé par la formation d'une cavité remplie de liquide appelée syrinx dans la moelle épinière qui s'étend vers le haut pour concerner la moelle et le pont. Peut survenir de manière isolée ou secondaire à des tumeurs, des traumatismes, des déformations de la jonction craniocervicale ou à une méningite.

8D66.Y Autres syringomyélie ou syringobulbie

8D66.Z Syringomyélie ou syringobulbie, sans précision

8D67 Kyste arachnoïdien intracrânien

Cavité remplie de liquide dans l'arachnoïde pouvant être congénitale ou acquise. Les causes acquises comprennent un traumatisme, une infection et une chirurgie. La fosse crânienne moyenne représente la localisation la plus commune. Les facteurs influençant la symptomatologie du kyste comprennent sa taille et sa localisation. Lorsqu'ils sont présents, les symptômes peuvent comprendre des céphalées, des étourdissements, des nausées et des vomissements, des crises et un retard de développement.

8D68 Kyste porencéphalique

Cavité dans l'hémisphère cérébral qui communique directement avec le système ventriculaire. La nécrose ischémique in utero ou plus tard au cours de la vie peut provoquer l'expansion de la région ventriculaire adjacente dans la cavité créée par la lésion, formant un kyste.

8D6Y **Autres troubles de la pression ou du débit du liquide cérébrospinal**

8D6Z **Troubles de la pression ou du débit du liquide cérébrospinal, sans précision**

Affections du système nerveux autonome (8D80-8D8Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées comme étant impliquées ou associées au système nerveux autonome, la partie du système nerveux périphérique qui se rapporte principalement au contrôle inconscient des fonctions physiologiques.

Termes inclus: Atteinte du système nerveux parasympathique

Codé ailleurs: Troubles neurovégétatifs paroxystiques

Hypohidrose (EE01)

8D80 **Malformations congénitales du système nerveux autonome**

8D81 **Atteintes héréditaires du système nerveux autonome**

8D82 **Troubles auto-immuns intéressant le système nerveux autonome**

8D83 **Trouble du système nerveux autonome dû à une infection**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D84 **Défaillance isolée du système nerveux autonome**

La dysautonomie pure est un trouble sporadique, apparaissant à l'âge adulte, lentement progressif, associé à l'accumulation de synucléine dans les neurones autonomes périphériques, entrainant une hypotension orthostatique et des dysfonctionnements vésicaux et sexuels.

8D85 **Trouble du système nerveux autonome dû à des substances**

Codé ailleurs: Syndrome malin des neuroleptiques (8A0Y)

8D86 **Hyperactivité du système nerveux autonome**

8D87 **Trouble du système nerveux autonome dû à un trouble neurodégénératif précisé**

8D87.0 **Atrophie multisystématisée**

L'atrophie multisystématisée (AMS) est une maladie neurodégénérative rare caractérisée par diverses associations de caractéristiques parkinsoniennes, cérébelleuses, autonomes (dysfonction érectile, dysfonction vésicale, hypotension orthostatique) et pyramidales. La maladie fait partie du groupe des alpha-synucléinopathies, un ensemble de maladies caractérisées par l'agrégation d'alpha-synucléine dans les régions du cerveau atteintes. Il existe deux types différents: l'ASM-P (avec syndrome parkinsonien) et l'ASM-C (avec dysfonction cérébelleuse).

8D87.00 Atrophie multisystématisée de type cérébelleuse

8D87.01 Atrophie multisystématisée de type parkinsonien

Il s'agit d'un trouble progressif des systèmes nerveux central et autonome, caractérisé par une hypotension orthostatique (chute excessive de la tension artérielle en position debout), qui provoque des étourdissements ou un évanouissement. Elle peut se produire sans hypotension orthostatique, mais plutôt avec une atteinte urinaire (urgence mictionnelle/incontinence). Ce type comprend les symptômes de la maladie de Parkinson tels qu'une lenteur de mouvement, une raideur et un tremblement.

Termes exclus: Ataxie spinocérébelleuse (8A03.16)

Défaillance isolée du système nerveux autonome (8D84)

8D87.0Y Autres atrophie multisystématisée

8D87.0Z Atrophie multisystématisée, sans précision

8D87.Y **Autres trouble du système nerveux autonome dû à un trouble neurodégénératif précisé**

8D88 Neuropathies neurovégétatives

Codé ailleurs: Neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative (8C21)

8D88.0 **Neuropathie neurovégétative due aux canaux sodiques**

Codé ailleurs: Accès douloureux paroxystique (8E43.Y)

Érythromélalgie primaire (EG00)

Érythromélalgie secondaire (EG00)

8D88.1 **Neuropathie neurovégétative due au diabète sucré**

Dysfonctionnement du système nerveux autonome dû au diabète sucré qui se manifeste par des complications fonctionnelles telles que la tachycardie au repos, l'intolérance à l'effort, l'hypotension orthostatique, la constipation, la gastroparésie, la transpiration, la distension vésicale et l'impuissance.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

8D88.2 **Neuropathie neurovégétative à médiation immunitaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D88.3 **Neuropathie autonome due à une toxine**

8D88.4 **Neuropathie autonome au cours de maladies endocriniennes et métaboliques**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8D88.Y **Autres neuropathies neurovégétatives**

8D88.Z **Neuropathies neurovégétatives, sans précision**

8D89 Troubles de l'Intolérance orthostatique

Troubles caractérisés par une hypotension artérielle symptomatique (étourdissements, fatigue) lors du passage en position verticale généralement dues à un dysfonctionnement de la régulation adrénergique.

Codé ailleurs: Hypotension orthostatique (BA21)

8D89.0 **Syncope réflexe**

La syncope réflexe est une perte de conscience transitoire avec récupération spontanée et associée à une perte de tonus postural. La syncope réflexe est la forme de syncope la plus courante et elle peut survenir chez des individus ayant une fonction autonome normale. Le mécanisme semble lié à l'accumulation de sang dans les jambes suivie d'une réduction du retour sanguin vers le cœur, ce qui déclenche une augmentation du tonus sympathique. On suppose que des contractions cardiaques vigoureuses avec un ventricule sous rempli provoquent une perte réflexe du tonus sympathique et une vagotonie.

8D89.1 **Syncope due à une défaillance neurovégétative**

8D89.2 **Syndrome de tachycardie orthostatique posturale**

Le syndrome de tachycardie orthostatique posturale est un type d'intolérance orthostatique chronique durant trois mois ou plus associé à une tachycardie excessive en position verticale en l'absence d'hypotension orthostatique, plus une constellation de symptômes typiquement journaliers pouvant comprendre des étourdissements, des nausées, une dyspnée, une diaphorèse, des maux de tête, une fatigue et d'autres symptômes de dysfonction autonome. La tachycardie excessive est définie par consensus actuel comme une augmentation de la fréquence cardiaque d'au moins 30 battements par minute chez l'adulte (40 battements par minute chez l'adolescent), ou une fréquence cardiaque supérieure à 120 battements par minute, dans les 10 minutes suivant le test de la table basculante.

8D89.3 **Insuffisance du baroréflexe**

8D89.Y **Autres troubles précisés de l'Intolérance orthostatique**

8D89.Z **Troubles de l'Intolérance orthostatique, sans précision**

8D8A Troubles neurovégétatifs focaux ou segmentaires

Codé ailleurs: Céphalalgies autonomes du trijumeau (8A82)
Larmoiement excessif (9A10.3)
Production insufisante de larmes (9A10.4)

8D8A.1 **Syndrome de Horner**

8D8A.2 **Anisocorie épisodique**

Il s'agit d'un groupe de troubles au cours desquels les mouvements pupillaires périodiques entraînent des changements de taille. Elles sont dues à une anomalie du tonus parasympathique ou sympathique.

8D8A.Y **Autres troubles neurovégétatifs focaux ou segmentaires**

8D8A.Z **Troubles neurovégétatifs focaux ou segmentaires, sans précision**

8D8B **Troubles de la neurotransmission synaptique neurovégétative**

Codé ailleurs: Déficit en décarboxylase des acides aminés aromatiques (5C59.00)

Déficit en dopamine bêta-hydroxylase (5C59.00)

Dystonie dopa-sensible autosomique récessive (8A02.11)

Maladie de Menkes (5C64.0Y)

8D8C **Dysréflexie autonome**

Il s'agit d'un trouble potentiellement dangereux associé à des lésions de la moelle épinière au-dessus du sixième niveau thoracique, caractérisé par une augmentation marquée de la réponse sympathique à des stimuli mineurs. Il entraine une hypertension sévère et soudaine qui peut mettre la vie en danger

8D8D **Inconscience hypoglycémique**

La méconnaissance de l'hypoglycémie est définie au début de la neuroglycopénie avant l'apparition des symptômes d'alerte du système autonome

8D8Y **Autres affections du système nerveux autonome**

8D8Z **Affections du système nerveux autonome, sans précision**

Maladies humaines à prions (8E00-8E0Z)

Les maladies humaines à prions ou les encéphalopathies spongiformes transmissibles sont des maladies transmissibles rares affectant le système nerveux central. Les agents infectieux sont composés d'une isoforme anormale d'une protéine de la membrane de l'hôte appelée "protéine prion" (PrP). Leurs caractéristiques communes sont une longue durée d'incubation et des lésions circonscrites au système nerveux central sans réaction inflammatoire ou immunologique mais avec accumulation d'une forme anormale de protéine prion (PrPsc).

8E00 **Maladie de Creutzfeldt-Jakob sporadique**

Maladie du cerveau associée à une mutation des gènes de la protéine prion normale ou à une transformation spontanée des protéines prions. Cette maladie mortelle est caractérisée par une longue période d’incubation, une démence progressive et des déficits neurologiques. Sa transmission peut s’effectuer par contact direct avec du tissu nerveux ou du sang infecté. Elle est confirmée par un examen anatomopathologique du cerveau.

8E01 **Maladie à prion acquise**

Les maladies à prion acquises dans l'environnement sont des maladies à prion dues à une source connue de protéine prion anormale.

8E01.0 **Maladie de Creutzfeldt-Jakob acquise iatrogène**

La maladie de Creutzfeld-Jakob acquise iatrogène (iMCJ) est une MCJ acquise à la suite de procédures médicales, de prise de médicaments, de matériel médicinale ou de dispositifs.

8E01.1 **Kuru**

Maladie du système nerveux, causée par un prion. Cette maladie mortelle est caractérisée par des douleurs dans les membres, une ataxie, un tremblement, une coordination réduite, ou des changements émotionnels. La transmission se fait par ingestion de cerveau humain infecté, ou par contact direct. La confirmation s'effectue généralement par des signes cliniques, ou par un examen anatomopathologique du cerveau.

8E01.2 **Variante de la maladie de Creutzfeldt-Jakob**

Maladie du cerveau, présumée être causée par un prion associé à l'encéphalopathie spongiforme bovine. Cette maladie mortelle se caractérise par une longue période d'incubation, des symptômes psychiatriques suivis de déficits neurologiques. La transmission peut se faire par ingestion d'aliments (d'origine bovine) contaminés par du cerveau ou de la moelle épinière de vache infectée, ou par transfusion sanguine. Elle est confirmée par un examen anatomopathologique du cerveau.

8E01.3 **Autre maladie acquise de Creutzfeldt-Jakob**

Des cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) ont été associés à des interventions neurochirurgicales et à la pose d'électrodes d'électroencéphalogramme (EEG) stéréotaxiques sur le cerveau, en particulier dans les années 1950 à 1970, lorsque la transmissibilité des prions n'était pas encore reconnue.

8E01.Z **Maladie à prion acquise, sans précision**

8E02 Maladies génétiques à prions

8E02.0 **Maladie génétique de Creutzfeldt-Jakob**

Maladie cérébrale, associée à un prion. Cette maladie se caractérise par des déficits neurologiques, et est mortelle. Elle est confirmée par un examen neuropathologique du cerveau.

8E02.1 **Syndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker**

Une maladie due à la transmission de la ou des mutations des gènes normaux de la protéine prion. Cette maladie se caractérise par une ataxie cérébelleuse, une diminution de la coordination, une dysmétrie, ou une dysarthrie, et est mortelle. Elle est confirmée par un examen neuropathologique du cerveau et un test génétique.

Termes exclus: Syndrome de Gerstmann (MB4C)

8E02.2 **Insomnie fatale familiale**

Maladie cérébrale due à la transmission de la ou des mutations des gènes normaux de la protéine prion. Cette maladie se caractérise par des insomnies sévères et un dysfonctionnement du système autonome, et est mortelle. Elle est confirmée par un examen neuropathologique du cerveau et un test génétique.

8E02.3 **Autres maladies génétiques à prions**

8E02.Y **Autres maladies génétiques à prions**

8E02.Z **Maladies génétiques à prions, sans précision**

8E03 **Prionopathie de sensibilité variable aux protéases**

Maladie du cerveau, causée par une ou plusieurs mutations dans les gènes de la protéine prion. Cette maladie est caractérisée par le dépôt de prions anormaux dans le cerveau entrainant des changements de comportement et d'humeur, des troubles du langage, et des déficiences motrices progressives. Elle est confirmée par examen anatomopathologique du cerveau ou par identification des protéines prions sensibles aux protéases dans un échantillon cérébral.

8E0Y **Autres maladies humaines à prions**

8E0Z **Maladies humaines à prions, sans précision**

Troubles de la conscience (8E20-8E2Z)

Codé ailleurs: Delirium (6D70)

Coma (MB20.1)

8E20 **État végétatif persistant**

État subaigu ou chronique de perturbation sévère de la conscience durant au moins un mois, caractérisé par la récupération d'états d'éveil cycliques imitant les cycles éveil/sommeil après une lésion cérébrale sévère. Les patients souffrant de cette affection sont sans réaction et ne montrent aucun signe de conscience d'eux-mêmes ou de leur environnement. La régulation autonome cardiopulmonaire et viscérale est assurée par le tronc de l'encéphale.

8E21 **État végétatif permanent**

Terme de pronostic appliqué aux patients dans un état végétatif persistant pour lesquels aucune récupération n'est envisagée.

8E22 **État de conscience minimal**

État subaigu ou chronique de conscience sévèrement perturbée au cours duquel les patients présentent des signes de conscience minimes mais définis, tels que la poursuite visuelle ou le suivi d'un ordre, survenant après une grave lésion cérébrale. Ces patients ne montrent pas de signes de communication fonctionnelle ou d'utilisation fonctionnelle d'objets.

8E22.0 **État paucirelationnel plus**

Sous-catégorie de patients dans un état de conscience minimal qui montrent des signes de suivi d'un ordre.

8E22.1 **État paucirelationnel moins**

Sous-catégorie de patients dans un état de conscience minimale qui présentent des signes de comportement non réflexe tels que le suivi des yeux, l'orientation vers la douleur ou des réponses contingentes à des stimuli émotionnels spécifiques, mais sans suivi de commande.

8E22.Y **Autres état de conscience minimal**

8E22.Z **État de conscience minimal, sans précision**

8E2Y **Autres troubles de la conscience**

8E2Z **Troubles de la conscience, sans précision**

Autres affections du système nerveux (8E40-8E4Y)

Codé ailleurs: Mort cérébrale (MH10)

Neurosarcoïdose (4B20.3)

8E40 **Affections non-infectieuses des méninges**

Codé ailleurs: Méningite après un acte diagnostique ou thérapeutique (8E62)

8E40.0 **Méningite néoplasique**

Inflammation des méninges due à une infiltration maligne de carcinomes, leucémies et lymphomes. Sur le plan clinique, le syndrome se caractérise par des céphalées, une raideur du cou, de la fièvre et une photophobie avec une possible progression vers une stupeur et un coma. La manifestation peut être aigüe, subaigüe ou chronique. Le diagnostic peut être facilité par la neuroimagerie et l'analyse du liquide cérébrospinal qui peut révéler une pléiocytose lymphocytaire, un taux élevé de protéines et la présence de cellules malignes lors de l'examen cytologique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E40.1 **Méningite chimique**

8E40.2 **Méningite inflammatoire**

Terme général pour décrire un groupe de maladies dans lesquelles il existe une inflammation des méninges due à un trouble inflammatoire sous-jacent. Sur le plan clinique, le syndrome se caractérise par des maux de tête, une raideur du cou, de la fièvre et une photophobie. D'autres manifestations des systèmes nerveux central et périphérique peuvent être présentes. Des caractéristiques non neurologiques, parmi lesquelles une atteinte de la peau, des yeux et des organes, peuvent également être présentes. Le diagnostic peut être facilité par des tests sérologiques, l'imagerie cérébrale et une biopsie tissulaire le cas échéant. L'analyse du liquide cérébrospinal peut révéler une pléiocytose lymphocytaire, un taux élevé de protéines et la présence de bandes oligoclonales.

8E40.3 **Arachnoïdite**

L'arachnoïdite est une inflammation chronique de la couche arachnoïdienne des méninges, dont l'arachnoïdite adhésive est la forme la plus grave, caractérisée par des douleurs neurogènes débilitantes et intraitables dans le dos et les membres ainsi que par une série d'autres problèmes neurologiques.

8E40.Y **Autres affections non-infectieuses des méninges**

8E40.Z **Affections non-infectieuses des méninges, sans précision**

8E41 Pachyméningite

Inflammation des pachyméninges entrainant un épaississement localisé ou diffus de la dure-mère qui peut être causé par une infection chronique, des troubles inflammatoires et à médiation immunitaire et des tumeurs malignes. La dure-mère crânienne et/ou spinale peut être affectée. Les caractéristiques neurologiques comprennent des maux de tête, des troubles de la vue, des paralysies des nerfs crâniens, une ataxie et une atteinte spinale, une faiblesse des membres, une déficience sensitive et des troubles sphinctériens. Le diagnostic peut être facilité par la neuro-imagerie et une analyse du liquide cérébrospinal.

8E41.0 Pachyméningite due à une infection

Inflammation des pachyméninges entrainant un épaississement localisé ou diffus de la dure-mère causé par une infection chronique comme la tuberculose. La dure-mère crânienne et/ou spinale peut être atteinte. Les caractéristiques neurologiques comprennent des céphalées, des troubles de la vue, des paralysies des nerfs crâniens, une ataxie et une atteinte de la colonne vertébrale, une faiblesse des membres, une déficience sensorielle et des troubles sphinctériens. Une analyse du liquide cérébrospinal ainsi qu'une biopsie durale peuvent faciliter le diagnostic.

8E41.1 Pachyméningite hypertrophique idiopathique

Inflammation des pachyméninges entrainant un épaississement localisé ou diffus de la dure-mère pour lequel aucune cause identifiable n'est trouvée. La dure-mère crânienne et/ou spinale peut être affectée. Les caractéristiques neurologiques comprennent des maux de tête, des troubles de la vue, des paralysies des nerfs crâniens, une ataxie et une atteinte spinale, une faiblesse des membres, une déficience sensitive et des troubles sphinctériens. La neuro-imagerie et une analyse du liquide cérébrospinal ainsi qu'une biopsie durale peuvent faciliter le diagnostic.

8E41.Y Autres pachyméningite

8E41.Z Pachyméningite, sans précision

8E42 Sidérose superficielle du système nerveux

La sidérose superficielle est le dépôt d'hémosidérine dans le système nerveux central à la suite d'une hémorragie sousarachnoïdienne chronique ou récidivante due à des anomalies vasculaires, à des anévrismes, à des tumeurs vasculaires, à une neurochirurgie, à des lésions de la racine cervicale, à une blessure à la tête et à un traumatisme. Les signes cliniques de la sidérose superficielle sont les suivants: surdité neurosensorielle, ataxie cérébelleuse, faiblesse pyramidale et, moins fréquemment, démence, perte du contrôle sphinctérien, anosmie, anisocorie, troubles sensoriels, paralysies des muscles extraoculaires, sciatique et signes du neurone moteur inférieur. Le diagnostic peut être confirmé par une audiométrie à tonalité pure, une imagerie cérébrale, une analyse du liquide cérébrospinal, une angiographie pour identifier une potentielle source de saignement et, le cas échéant, des tests génétiques.

8E43 Troubles de la douleur

Termes exclus: Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

8E43.0 **Douleur neuropathique**

La douleur neuropathique est décrite comme une sensation de décharge électrique, de brulure ou de choc, causée par des processus métaboliques, nutritionnels, infectieux, génétiques, auto-immuns et/ou vasculitiques. La douleur peut apparaitre spontanément, sans provocation, ou être provoquée par des stimulus nocifs ou non nocifs. La douleur est caractéristique des neuropathies des petites fibres, mais même dans le cas des neuropathies des grandes fibres, un nombre suffisant de petites fibres peut être abimé pour provoquer une douleur. La douleur neuropathique affecte habituellement les structures cutanées et sous-cutanées distales. La douleur peut être constante ou intermittente, et peut être décrite comme fulgurante, brulante ou glaciale.

Le syndrome douloureux régional complexe fait suite à un traumatisme et comprend une douleur régionale, des modifications sensitives, des anomalies de température, une activité sudomotrice, des changements de couleur de la peau, et un œdème.

Termes exclus: Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

8E43.00 Syndrome du membre fantôme

La douleur du membre fantôme est la perception de sensations, dont la douleur, dans un membre qui a été amputé ou dans une partie du corps qui a été retirée chirurgicalement. Ces sensations peuvent inclure une position, une forme ou un mouvement spécifique du fantôme, des sensations de chaleur ou de froid, des démangeaisons, des picotements ou des sensations électriques, et autres paresthésies.

8E43.0Y Autres douleur neuropathique

8E43.0Z Douleur neuropathique, sans précision

8E43.Y **Autres troubles de la douleur**

8E43.Z **Troubles de la douleur, sans précision**

8E44 Lésions cérébrales postanoxiques

Les lésions cérébrales post-anoxiques font référence à la sévérité variable d'une encéphalopathie qui résulte d'un arrêt circulatoire, d'une hypotension ou d'une asphyxie.

8E45 Syndrome de déefférentation motrice

8E46 Syndrome de Reye

Le syndrome de Reye regroupe une lésion cérébrale (encéphalopathie) soudaine (aigüe) et des troubles de la fonction hépatique de cause inconnue. Le syndrome est apparu avec l'utilisation d'aspirine pour traiter la varicelle ou la grippe chez l'enfant. Toutefois, il est devenu très rare car l'aspirine n'est plus recommandée pour un usage de routine chez l'enfant. Le syndrome de Reye débute souvent par des vomissements qui durent plusieurs heures. Les vomissements sont rapidement suivis d'un comportement irritable et agressif. Il n'existe pas de traitement spécifique pour cette affection. Le professionnel de santé surveillera la tension intracrânienne, les gaz du sang, et l'équilibre acidobasique (pH) dans le sang.

8E47 **Encéphalopathie, non classée ailleurs**

Dysfonctionnement global du cerveau

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Encéphalopathie néonatale (KB03)

8E48 **Encéphalite, non classée ailleurs**

8E49 **Syndrome de fatigue postviral**

Termes inclus: syndrome de fatigue chronique

encéphalomyélite myalgique

Termes exclus: Asthénie (MG22)

8E4A **Troubles paranéoplasiques ou auto-immuns du système nerveux**

Les troubles paranéoplasiques et auto-immuns du système nerveux central résultent d'une attaque immunitaire ciblée sur les neurones ou les cellules gliales du système nerveux central (par exemple, encéphalopathie, ataxie, myélopathie, myélite) ou des systèmes nerveux périphériques (neuropathies périphériques ou neurovégétatives, troubles de la jonction neuromusculaire ou myopathie). Dans le contexte paranéoplasique, cette attaque est la conséquence d'une réponse immunitaire tumorale potentiellement effective déclenchée par des antigènes onconeuronaux dérivés d'un cancer systémique. Dans le contexte non paranéoplasique dit "auto-immun", l'étiologie reste floue, bien que les preuves toujours plus nombreuses indiquent un déclencheur infectieux préalable dans au moins certains cas. Ces troubles sont habituellement multifocaux et sont la cause de lésions et de symptômes résultant d'une atteinte à plusieurs niveaux du système nerveux central. On retrouve souvent des antécédents personnels ou familiaux d'auto-immunité. Il est possible de trouver des autoanticorps associés spécifiques antineuronaux et non spécifiques d'organes (anticorps antithyroperoxydase [TPO]). Le profil d'autoanticorps antineuronal peut être prédictif d'un type de cancer spécifique et peut être associé à un phénotype neurologique particulier. Il est important d'exclure les autres étiologies (par exemple, les infections). Il est possible d'utiliser la réponse à l'immunothérapie pour confirmer le diagnostic.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E4A.0 **Troubles paranéoplasiques ou auto-immuns du système nerveux central, du cerveau ou de la moelle épinière**

Les troubles paranéoplasiques et auto-immuns du système nerveux central, composé du cerveau et de la moelle épinière, résultent d'une attaque immunitaire ciblée sur les neurones ou les cellules gliales du système nerveux central (par exemple, encéphalopathie, ataxie, myélopathie, myélite). Dans le contexte paranéoplasique, cette attaque est la conséquence d'une réponse immunitaire tumorale potentiellement effective déclenchée par des antigènes onconeuronaux dérivés d'un cancer systémique. Dans le contexte non paranéoplasique dit "auto-immun", l'étiologie reste floue, bien que les preuves toujours plus nombreuses indiquent un déclencheur infectieux préalable dans au moins certains cas. Ces troubles sont généralement multifocaux et sont la cause de lésions et de symptômes résultant d'une atteinte à plusieurs niveaux du système nerveux central. On retrouve souvent des antécédents personnels ou familiaux d'auto-immunité. Il est possible de trouver des autoanticorps associés spécifiques antineuronaux et non spécifiques d'organes (anticorps antithyroperoxydase [TPO]). Le profil d'autoanticorps antineuronal peut être prédictif d'un type de cancer spécifique et peut être associé à un phénotype neurologique particulier. Il est important d'exclure les autres étiologies (par exemple, les infections). Il est possible d'utiliser la réponse à l'immunothérapie pour confirmer le diagnostic.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Rétinopathie paranéoplasique (9B71.4)

Rétinopathie auto-immune (9B71.5)

Opsoclonus-myoclonus (9C85.02)

8E4A.1 **Troubles paranéoplasiques ou auto-immuns du système nerveux périphérique ou autonome**

Les troubles paranéoplasiques et auto-immuns du système nerveux périphérique et autonome résultent d'une attaque immunitaire ciblée sur les neurones ou les cellules gliales du système nerveux autonome (neuropathies périphériques ou neurovégétatives). Dans le contexte paranéoplasique, cette attaque est la conséquence d'une réponse immunitaire tumorale potentiellement effective déclenchée par des antigènes onconeuronaux dérivés d'un cancer systémique. Dans le contexte non paranéoplasique dit "auto-immun", l'étiologie reste floue, bien que les preuves toujours plus nombreuses indiquent un déclencheur infectieux préalable dans au moins certains cas. Le début peut être subaigu ou insidieux et ces troubles peuvent être limités, multifocaux ou généralisés. Les troubles somatiques auto-immuns des nerfs périphériques peuvent affecter le nerf à plusieurs niveaux, dont la racine, le nerf et le plexus, et peuvent être axonaux, démyélinisants ou les deux. Les troubles autonomes auto-immuns entrainent une défaillance autonome qui peut être partielle ou généralisée. Le prototype de neuropathie autonome est la ganglionopathie auto-immune associée aux

anticorps ciblant le récepteur nicotinique ganglionnaire de l’acétylcholine (α3 gAChR). Un dépistage du cancer est approprié pour ceux et celles présentant des profils d'anticorps antineuronaux spécifiques et d'autres facteurs de risque.

Les anticorps antineuronaux associés dans les neuropathies périphériques comprennent les anticorps nucléaires antineuronaux de type 1 ou les anticorps anti-Hu, anti-CASPR2, anti-gAChR, antigangliosides (anti-GM1 de type IgG et IgM).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E4A.2 **Troubles de la transmission neuromusculaire paranéoplasique ou auto-immune**

Les troubles neuromyotoniques (NMT) sont définis par une perturbation variable de la fonction de la transmission neuromusculaire, entrainant une fatigue et une faiblesse musculaire fluctuantes. Ceux-ci sont habituellement classés en troubles présynaptiques et en troubles postsynaptiques.

Les troubles présynaptiques, principalement le syndrome myasthénique de Lambert-Eaton (SMLE), sont associés à des anticorps ciblant les canaux calciques voltage-dépendants (types P/Q et N). Le SMLE est associé à un processus malin (carcinome pulmonaire ou extrapulmonaire à petites cellules) dans environ 50% des cas. Dans le contexte du SMLE, la détection d'anticorps anti-SOX 1 (anticorps antinoyau des cellules gliales) est hautement prédictive de cancer.

Sur le plan postsynaptique, la myasthénie est le plus souvent (>90%) associée à des anticorps ciblant le récepteur musculaire de l'acétylcholine (AChR) ou rarement d'autres protéines (dont la tyrosine kinase spécifique du muscle - MuSK). La myasthénie n'est habituellement pas considérée comme une maladie paranéoplasique, à l'exception du thymome dans environ 10% des cas.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Syndrome de Lambert-Eaton (8C62)

Myasthénie (8C60)

8E4A.3 **Troubles musculaires paranéoplasiques ou auto-immuns**

Les maladies musculaires paranéoplasiques et auto-immunes se présentent sous la forme d'une faiblesse et peuvent avoir des causes diverses, soit des effets à distance non définis, soit des effets auto-immuns dans le cas du cancer, soit des mécanismes auto-immuns dans le cas d'affections non liées au cancer. La manifestation est variable, habituellement selon un modèle de myopathie proximale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E4A.Y **Autres troubles paranéoplasiques ou auto-immuns du système nerveux**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E4A.Z **Troubles paranéoplasiques ou auto-immuns du système nerveux, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

8E4Y Autres autres affections du système nerveux

Affections du système nerveux après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (8E60-8E66)

Codé ailleurs: Encéphalopathie anoxo-ischémique (8B24.0)

Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Céphalée provoquée par une ponction lombaire (8A84.Y)

Maladie de Creutzfeldt-Jakob associée à une greffe durale (8E01.0)

8E60 Fuite post pontage ventriculaire

8E61 Lésions neurologiques dues à la radiothérapie

Codé ailleurs: Plexopathie lombosacrée postradique (8B92.0)

Polyneuropathie postradique (8D43.21)

Plexopathie brachiale postradique (8B91.Y)

8E61.0 Lésion cérébrale due à une irradiation

Lésion cérébrale due à une irradiation crânienne thérapeutique, qui peut être temporellement divisée en trois syndromes: Toxicité aigüe ou précoce consécutive à une exposition immédiate aux rayonnements, lésions précoces et lésions tardives, bien que les trois puissent se superposer.

8E61.1 Irradiation de la moelle épinière

8E61.Z Lésions neurologiques dues à la radiothérapie, sans précision

8E62 Méningite après un acte diagnostique ou thérapeutique

Inflammation des méninges due à une intervention. Sur le plan clinique, le syndrome se caractérise par des maux de tête, une raideur du cou, de la fièvre et une photophobie. Le diagnostic peut être facilité par la neuro-imagerie et l'analyse du liquide cérébrospinal peut révéler une pléiocytose lymphocytaire et un taux élevé de protéines.

8E63 Encéphalopathie après circulation extracorporelle

8E64 Infarctus cérébraux multifocaux

8E66 Hypotension intracrânienne due à une ponction lombaire

8E7Y Autres maladies précisées du système nerveux

8E7Z Maladies du système nerveux, sans précision

CHAPITRE 09

Maladies de l'appareil visuel

Ce chapitre comprend 160 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par 9A00

Fait référence à toutes les maladies du système visuel, qui comprend les yeux et leurs annexes, les voies visuelles et les aires cérébrales qui déclenchent et contrôlent la perception visuelle et le comportement guidé par la vue.

Termes exclus: Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Atrophie corticale postérieure (8A21.0)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'œil ou des annexes oculaires

Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés aux yeux ou à la vision

Contusion du globe oculaire ou des tissus de l'orbite (NA06.9)

Corps étranger de localisations multiples dans la partie externe de l'œil (ND70.2)

Albinisme oculocutané (EC23.20)

Lésion traumatique du globe oculaire (NA06.8)

Traumatisme obstétrical à l'œil (KA41)

Oculopathie syphilitique congénitale tardive (1A60.2)

Symptômes, signes ou résultats cliniques du système visuel (MC10-MC2Y)

Anomalies structurelles du développement de l'œil, de la paupière ou de l'appareil lacrymal (LA10-LA1Z)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Affections des annexes de l'œil ou de l'orbite oculaire
- Affections du globe oculaire - segment antérieur
- Affections du globe oculaire - segment postérieur
- Affections du globe oculaire affectant les segments antérieur et postérieur
- Affections des voies ou des centres optiques
- Glaucome ou glaucome limite

- Strabisme ou troubles de la motilité oculaire
- Troubles de la réfraction ou de l'accommodation
- Affections de l'œil ou des annexes de l'œil après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique
- Déficience des fonctions visuelles
- Déficience visuelle
- Tumeurs de l'œil ou des annexes oculaires
- Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés aux yeux ou à la vision

Affections des annexes de l'œil ou de l'orbite oculaire (9A00-9A4Z)

Codé ailleurs: Myiase oculaire (1G01.0)

Affections de la paupière ou de la région périoculaire (9A00-9A0Z)

Codé ailleurs: Malformations congénitales de la paupière
Kératose séborrhéique (2F21.0)
Kystes de la paupière (2F36.4)
Blessure des paupières (NA06.0)
Tumeur bénigne de la peau ou kyste de la paupière (2F36.Z)

9A00 Malposition congénitale des paupières

Codé ailleurs: Entropion congénital (LA14.02)
Ectropion congénital (LA14.03)
Ptose congénitale (LA14.04)
Hypotélorisme (LB71.0)
Hypertélorisme (LB71.1)
Épiblépharon (LA14.0Y)

9A00.0 Dystopie canthale

Codé ailleurs: Syndrome de Waardenburg (EC23.2Y)

9A00.1 Télécanthus

9A00.Y Autres malposition congénitale des paupières

9A00.Z Malposition congénitale des paupières, sans précision

9A01 Troubles infectieux de la paupière

Codé ailleurs: Trachome (1C23)
Atteinte de la paupière au cours de la tuberculose (1B12.1)
Atteinte de la paupière dans la lèpre (1B20.3)
Verrue vulgaire de la paupière (1E80.Y)

9A01.0 Cellulite préseptal

9A01.1 Abcès de paupière

9A01.2 **Orgelet**

Infection focale aigüe généralement causée par Staphylococcus aureus et intéressant le follicule pilosébacé ciliaire et ses glandes annexes de Meibomius et de Zeiss. Quand le foyer principal de l'infection est le follicule, le processus se manifeste par un furoncle douloureux qui peut libérer du pus au niveau du bord libre de la paupière (hordéole externe ou orgelet). Quand l'infection est centrée sur la glande de Meibomius (hordéole interne), la suppuration a lieu sur la surface conjonctivale.

9A01.20 Orgelet externum

Infection pyogène focale aigüe des follicules du cil communément appelée orgelet et causée principalement par Staphylococcus aureus. Cette affection se présente sous la forme d'un œdème inflammatoire douloureux aigu des paupières qui s'ouvre ensuite au niveau du bord palpébral.

9A01.21 Orgelet internum

Infection pyogène aigüe focale, généralement à Staphylococcus aureus, d'une glande de Meibomius dont la sécrétion normale dans le follicule ciliaire est bloquée. Ce trouble se présente sous la forme d'un œdème inflammatoire aigu qui peut drainer sur la surface conjonctivale de la paupière, ou, rarement, vers l'avant à travers la peau de la paupière. Cette affection peut prédisposer à la formation d'un chalazion.

Termes exclus: Chalazion (9A02.0)

9A01.2Z Orgelet, sans précision

9A01.3 **Blépharite infectieuse**

Affection palpébrale généralement provoquée par une infection bactérienne. Cette affection est caractérisée par un prurit, une sensation de brulure, des démangeaisons, un larmoiement excessif et des dépôts croûteux à la base des cils. Ce trouble peut également se manifester par un érythème palpébral, des collerettes, une madarose, un trichiasis ou l'occlusion des glandes de Meibomius. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec une personne ou un animal infectés, par propagation endogène ou par des fomites.

Termes exclus: Blépharoconjonctivite (9A60.4)

Codé ailleurs: Infection de la paupière due au virus de l'herpès simplex (1F00.11)

Molluscum contagiosum de la paupière (1E76)

Blépharite zostérienne (1E91.1)

9A01.4 **Infection parasitaire de la paupière au cours de maladies classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Infestation parasitaire de la paupière au cours de la loase (1F66.0)

Infestation parasitaire de la paupière au cours de la leishmaniose (1F54.Z)

9A01.Y **Autres troubles infectieux de la paupière**

9A01.Z **Troubles infectieux de la paupière, sans précision**

9A02 Affections inflammatoires de la paupière

Codé ailleurs: Exéma atopique des paupières (9A06.70)

Dermatite séborrhéique des paupières (9A06.71)

9A02.0 Chalazion

Le chalazion est un petit kyste palpébrale secondaire à l'occlusion d'une glande de Meibomius.

9A02.00 Chalazion externe

9A02.01 Chalazion interne

9A02.0Y Autres chalazion

9A02.0Z Chalazion, sans précision

9A02.1 Blépharite postérieure

La blépharite postérieure est une inflammation des paupières secondaire à un dysfonctionnement des glandes de Meibomius. Tout comme la blépharite antérieure, il s'agit d'une maladie chronique bilatérale qui se manifeste par un large spectre de symptômes intéressant les paupières, telles que l'inflammation et l'occlusion des orifices des glandes de Meibomius avec l'élimination et une sécrétion anormale à la compression des glandes. Ce trouble peut être associé à une rosacée cutanée.

9A02.2 Conjonctivite ligneuse

La conjonctivite ligneuse (CL) est une forme rare de conjonctivite chronique caractérisée par la formation de lésions pseudomembraneuses récidivantes qui intéressent généralement les surfaces palpébrales. Cette affection est le plus souvent considérée comme une manifestation clinique de l'hypoplasminogénémie homozygote ou hétérozygote composite. La plupart des cas sont identifiés chez les nourrissons et les enfants.

9A02.4 Dysfonctionnement de la glande de Meibomius

Fait référence au dysfonctionnement d'un type particulier de glande sébacée localisée à l'intérieur de la plaque tarsale et drainant sur le bord palpébral, glande qui produit le meibum, substance huileuse qui empêche l'évaporation du film lacrymal de l'œil. Le meibum empêche le déversement de larmes sur la joue en emprisonnant les larmes entre le bord huilé et le globe oculaire, et permet la fermeture hermétique des paupières.

9A02.Y Autres affections inflammatoires de la paupière

9A02.Z Affections inflammatoires de la paupière, sans précision

9A03 Malposition acquise de la paupière

9A03.0 Ptosis de la paupière

Affaissement de la paupière supérieure due à un un développement insuffisant ou une paralysie du muscle releveur de la paupière supérieure.

9A03.00 Syndrome de Marcus-Gunn

Le syndrome de Marcus-Gunn est caractérisé par la présence d'un ptosis associé à une syncinésie mandibulopalpébrale. Ce syndrome est généralement unilatéral et sporadique, mais des cas bilatéraux et de transmission autosomique dominante ont été signalés.

9A03.01 Ptosis mécanique de la paupière

9A03.02 Ptosis myogénique de la paupière

Fait référence à une contraction déclenchée par le myocyte lui-même (et non par un stimulus extérieur tel que l'innervation) provoquant la chute de la paupière. Le ptosis peut s'aggraver sous l'effet de la fatigue musculaire quandi le patient reste éveillé trop longtemps.

9A03.03 Ptosis paralytique de la paupière

9A03.0Y Autres ptosis de la paupière

9A03.0Z Ptosis de la paupière, sans précision

9A03.1 **Entropion de paupière**

9A03.10 Entropion cicatriciel de la paupière

9A03.11 Entropion mécanique de la paupière

9A03.12 Entropion sénile de la paupière

Il s'agit d'un trouble observé chez les patients âgés, au cours duquel la paupière (généralement la paupière inférieure) s'enroule vers l'intérieur. Cela est très inconfortable, car les cils frottent constamment contre la cornée et l'irritent. L'entropion est généralement causé par des facteurs génétiques et dans des très rares cas, il peut être congénital lorsqu'un pli cutané redondant provoque une malposition de la paupière inférieure (épiblépharon). L'entropion peut également créer une douleur secondaire de l'œil (ce qui peut conduire à un autotraumatisme, à la formation de tissu cicatriciel dans la paupière ou à des lésions nerveuses).

9A03.13 Entropion spastique de la paupière

Il s'agit d'un trouble spastique au cours duquel une paupière (généralement la paupière inférieure) s'enroule vers l'intérieur. Cela est très inconfortable, car les cils frottent constamment contre la cornée et l'irritent. L'entropion est généralement causé par des facteurs génétiques et dans des très rares cas, il peut être congénital lorsqu'un pli cutané redondant provoque une malposition de la paupière inférieure (épiblépharon). L'entropion peut également provoquer une douleur oculaire (ce qui peut conduire à un autotraumatisme, à la formation de tissu cicatriciel dans la paupière ou à des lésions nerveuses).

9A03.1Y Autres entropion de paupière

9A03.1Z Entropion de paupière, sans précision

9A03.2 **Ectropion palpébral**

Retournement (éversion) du bord de la paupière entraînant l'exposition de la conjonctive palpébrale.

9A03.20 Ectropion cicatriciel de la paupière

9A03.21 Ectropion mécanique de la paupière

9A03.22 Ectropion sénile de la paupière

9A03.23 Ectropion spastique de la paupière

9A03.24 Syndrome de paupière tombante

Trouble acquis d'origine inconnue qui se manifeste par une tendance à l'éversion d'une paupière supérieure flasque et une conjonctivite papillaire au niveau de la paupière supérieure. Ce trouble est principalement associé à l'obésité masculine et à l'apnée obstructive du sommeil. Le tarse de la paupière supérieure devient plus mou et plus lâche, probablement en raison de forces mécaniques et de changements enzymatiques. La paupière supérieure se retourne pendant le sommeil, ce qui provoque une irritation oculaire, une conjonctivite papillaire et une kératinisation de la conjonctive. Le traitement consiste à prévenir l'éversion de la paupière supérieure pendant le sommeil.

9A03.2Y Autres ectropion palpébral

9A03.2Z Ectropion palpébral, sans précision

9A03.3 **Rétraction des paupières**

9A03.4 **Lagophtalmie**

9A03.40 Lagophtalmie cicatricielle

9A03.41 Lagophtalmie mécanique

9A03.42 Lagophtalmie paralytique

9A03.4Y Autres lagophtalmie

9A03.4Z Lagophtalmie, sans précision

9A03.5 **Dermatochalasis de la paupière**

9A03.Y **Autres malposition acquise de la paupière**

9A03.Z **Malposition acquise de la paupière, sans précision**

9A04 Affections acquises des cils

Termes exclus: Distichiasis (LA14.0)

Anomalies structurelles du développement des paupières (LA14.0)

9A04.0 **Trichiasis sans entropion**

Fait référence a une malposition des cils, lesquels se dirigent vers l'œil et entrent en contact avec la cornée ou la conjonctive. Cela peut être causé par une infection, une inflammation, des maladies autoimmunes, des malformations congénitales, une agénésie palpébrale ou des traumatismes ou brulures au niveau des paupières. Le diagnostic est une anomalie de la paupière inférieure, laquelle s'enroule vers l'intérieur. Cela est très inconfortable, car les cils frottent constamment contre la cornée et l'irritent.

9A04.1 **Madarose de la paupière ou de la région périoculaire**

Perte partielle ou totale des cils et / ou des poils des sourcils. L'alopécie areata et le lupus érythémateux cutané chronique sont des causes bien connues. Quand la cause sous-jacente est connue, elle doit également être codée.

9A04.Y **Autres affections acquises des cils**

9A04.Z **Affections acquises des cils, sans précision**

9A05 Troubles des mouvements de la paupière

Termes exclus: Tics (8A05)

Codé ailleurs: Blépharospasme essentiel bénin (8A02.00)

Spasme hémifacial (8B88.2)

Tic facial (8A05.03)

9A05.0 **Myokymie de la paupière**

Le terme myokymie désigne une contraction musculaire involontaire de la paupière, plus fréquemment de la paupière inférieure. La myokymie est considérée comme un phénomène normal, qui apparaît et disparaît généralement spontanément. Cependant, il peut parfois durer jusqu'à trois semaines. Cette affection étant autolimitée, les ophtalmologues ne la jugent pas préoccupante.

Termes exclus: Myokymie faciale (8B88.1)

Myokymie (MB47.5)

9A05.1 **Apraxie des paupières**

9A05.Y **Autres troubles des mouvements de la paupière**

9A05.Z **Troubles des mouvements de la paupière, sans précision**

9A06 Certaines affections précisées des paupières

9A06.0 **Atteinte de la paupière par une dermatose classée ailleurs**

Atteinte de la paupière par des maladies cutanées telles que le psoriasis ou le lichen plan.

9A06.1 **Vitiligo de la paupière ou de la région périoculaire**

9A06.2 **Symblepharon, acquis**

9A06.3 **Cicatrice posttraumatique de paupière**

9A06.4 **Xanthélasma de la paupière**

Les xanthélasmas représentent une forme de xanthome plan qui se manifeste par des dépôts lipidiques jaunâtres nettement délimités dans la peau palpébrale. Bien qu'elles ne soient ni nocives ni douloureuses, ces excroissances mineures peuvent être défigurantes et indiquent parfois la présence d'une hypercholestérolémie sous-jacente. Elles sont fréquentes chez les personnes d'origine asiatique et méditerranéenne.

9A06.5 **Déformation du sac lacrymal**

9A06.6 **Déformation du sulcus**

9A06.7 **Dermatite ou exéma des paupières**

Blépharite eczémateuse et eczéma de contact intéressant les paupières.

Codé ailleurs: Blépharoconjonctivite de contact (EK02.11)

9A06.70 Exéma atopique des paupières

Eczéma atopique intéressant les paupières. Il s'agit d'une manifestation commune de l'eczéma atopique qui peut avoir un impact significatif sur la vision et sur la qualité de vie du patient.

9A06.71 Dermatite séborrhéique des paupières

La dermite séborrhéique des paupières (blépharite séborrhéique) est fréquente. Elle est caractérisée par la présence de rougeurs et d'une desquamation au niveau des paupières avec atteinte variable des bords palpébraux.

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

9A06.72 Blépharoconjonctivite allergique de contact

Dermite allergique de contact intéressant la paupière et la conjonctive.

9A06.7Y Autres dermatite ou exéma des paupières

9A06.7Z Dermatite ou exéma des paupières, sans précision

9A06.8 **Blépharochalasis**

Il s'agit d'une malposition palpébrale causée par une involution ou par une inflammation de la paupière. L'inflammation de la paupière est caractérisée par des exacerbations et des rémissions de l'œdème palpébral qui provoquent un étirement et une atrophie du tissu palpébral, ce qui conduit à la formation de plis redondants sur le bord des paupières. Cette affection intéresse généralement uniquement la paupière supérieure et peut être unilatérale ou bilatérale.

9A06.Y **Autres certaines affections précisées des paupières**

9A0Y **Autres affections de la paupière ou de la région périoculaire**

9A0Z **Affections de la paupière ou de la région périoculaire, sans précision**

Termes exclus: malformations congénitales de l'appareil lacrymal (LA14.1)

9A10 Troubles de la glande lacrymale

9A10.0 Infections de la glande lacrymale

9A10.1 Syndrome inflammatoire orbitaire

Fait référence à une zone de rehaussement marginale suggérant la présence d'une tumeur des tissus mous dans l'orbite. Il s'agit de la masse orbitaire douloureuse la plus fréquemment observée parmi la population adulte, et elle s'accompagne d'une proptose, d'une paralysie des nerfs crâniens (syndrome de Tolosa-Hunt), d'une uvéite et d'un décollement de la rétine.

9A10.2 Lésion lymphoépithéliale bénigne de la glande lacrymale

Il s'agit d'un type d'hypertrophie bénigne des glandes parotides et / ou des glandes lacrymales. Ce trouble est parfois, mais pas toujours, associé au syndrome de Sjögren. Ce diagnostic concerne deux glandes appariées en forme d'amande, une au niveau de chaque œil, qui sécrètent la couche aqueuse du film lacrymal.

9A10.3 Larmoiement excessif

9A10.4 Production insufisante de larmes

La diminution de la production de larmes conduit à une kératoconjonctivite sèche et peut être secondaire à des troubles qui interfèrent avec le contrôle nerveux du larmoiement.

9A10.Y Autres troubles de la glande lacrymale

9A10.Z Troubles de la glande lacrymale, sans précision

9A11 Troubles du système de drainage lacrymal

Codé ailleurs: Agénésie des canaux lacrymaux (LA14.11)

Dacryocèle congénitale (LA14.12)

Agénésie congénitale de punctum lacrymal (LA14.13)

Sténose congénitale ou rétrécissement du canal lacrymal (LA14.14)

9A11.0 Éversion du point lacrymal

Termes inclus: Ectropion du point lacrymal

9A11.1 Canaliculite

9A11.2 Dacryocystite

9A11.3 Conjonctivochalasis

9A11.4 Sténose ponctuelle

9A11.5 Sténose canaliculaire nasolacrimale

9A11.6 Dacryolithe

9A11.7 **Sténose du sac nasolacrimal**

9A11.8 **Obstruction du canal nasolacrimal**

Codé ailleurs: Sténose congénitale ou rétrécissement du canal lacrymal (LA14.14)

9A11.Y **Autres troubles du système de drainage lacrymal**

9A11.Z **Troubles du système de drainage lacrymal, sans précision**

9A1Y Autres affections de l'appareil lacrymal

9A1Z Affections de l'appareil lacrymal, sans précision

Affections de l'orbite (9A20-9A2Z)

Fait référence à des anomalies de la région de la cavité crânienne dans laquelle se trouvent l'œil et ses annexes. Le terme « orbite » peut faire référence à la cavité osseuse proprement dite ou à son contenu.

Codé ailleurs: Tumeurs de l'orbite
Traumatisme orbitaire
Anomalies structurelles du développement de l'orbite (LA14.2)

9A20 Déplacement du globe occulaire

9A20.0 **Déplacement axial du globe oculaire**

9A20.00 Déplacement du globe oculaire vers l'extérieur

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Proptose
Exophtalmie

9A20.01 Déplacement du globe oculaire vers l'intérieur

Termes inclus: Enophthalmos

9A20.0Y Autres déplacement axial du globe oculaire

9A20.0Z Déplacement axial du globe oculaire, sans précision

9A20.1 **Déplacement non-axial du globe oculaire**

9A20.Y **Autres déplacement du globe occulaire**

9A20.Z **Déplacement du globe occulaire, sans précision**

9A21 Infection orbitaire

Codé ailleurs: Ostéomyélite de lorbite (FB84.Y)
Kyste hydatique (9A23.1)
Infection de l'orbite due à Echinococcus (1F73.Y)
Myiase de l'orbite (1G01.0)

9A21.0 **Cellulite orbitaire**

Termes exclus: Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

9A21.1 **Abcès souspériosté orbitaire**

Trouble de l'œil et ses annexes provoqué par une infection bactérienne. Cette affection se caractérise par l'accumulation focale de matière purulente dans les os qui forment la cavité orbitaire, la présence de fièvre, des dépôts croûteux à la base des cils, un œdème de l'œil et une proptose. L'infection est confirmée par l'identification de la bactérie causale.

9A21.2 **Abcès orbitaire**

9A21.3 **Périostite de l'orbite**

9A21.Y **Autres infection orbitaire**

9A21.Z **Infection orbitaire, sans précision**

9A22 Inflammation orbitaire

9A22.0 **Orbitopathie dysthyroïdienne**

9A22.1 **Inflammation orbitaire diffuse**

9A22.2 **Inflammation orbitaire granulomateuse**

9A22.Y **Autres inflammation orbitaire**

9A22.Z **Inflammation orbitaire, sans précision**

9A23 Kyste orbitaire

9A23.0 **Kyste orbitaire congénital**

Codé ailleurs: Tératome de l'orbite (2F36.3)

Kyste dermoïde de la paupière (2F36.4)

9A23.1 **Kyste orbitaire acquis**

Codé ailleurs: Kyste épidermoïde (EK70.0)

9A23.Z **Kyste orbitaire, sans précision**

9A24 Déformation osseuse de l'orbite

9A24.0 **Contraction de l'orbite**

9A24.1 **Expansion de l'orbite**

9A24.2 **Distorsion de l'orbite**

9A24.3 **Éargissement de l'orbite osseuse**

9A24.4 **Exostose de l'orbite**

9A24.Y **Autres déformation osseuse de l'orbite**

9A24.Z **Déformation osseuse de l'orbite, sans précision**

9A25 Déformation des tissus mous de l'orbite

9A25.0 **Orbite anophtalmique**

9A25.1 **Orbite microphtalmique**

9A25.2 **Orbite contractée**

9A25.3 **Œdème de l'orbite**

9A25.4 **Hémorragie de l'orbite**

Il s'agit d'une perte de sang ou d'une fuite de sang au niveau du système circulatoire. L'orbite est la région de la cavité crânienne dans laquelle se trouvent l'œil et ses annexes. Le mot « orbite » peut désigner la cavité osseuse ou son contenu.

9A25.5 **Atrophie des tissus mous de l'orbite**

9A25.Y **Autres déformation des tissus mous de l'orbite**

9A25.Z **Déformation des tissus mous de l'orbite, sans précision**

9A26 Déformation combinée des tissus osseux et des tissus mous de l'orbite

Codé ailleurs: Hypertélorisme (LB71.1)

9A2Y Autres affections de l'orbite

9A2Z Affections de l'orbite, sans précision

9A4Y Autres affections des annexes de l'œil ou de l'orbite oculaire

9A4Z Affections des annexes de l'œil ou de l'orbite oculaire, sans précision

Affections du globe oculaire - segment antérieur (9A60-9B3Z)

Fait référence à des troubles du tiers antérieur de l'œil intéressant les structures antérieures à l'humeur vitréenne: la cornée, l'iris, le corps ciliaire et le cristallin.

Codé ailleurs: Troubles structurels de la pupille (LA11.6)

Anomalies de développement du segment antérieur (LA11.Y)

Affections de la conjonctive (9A60-9A6Z)

Il s'agit d'un ensemble d'affections associées à la conjonctive qui tapisse l'intérieur des paupières et qui recouvre la sclère.

Codé ailleurs: Tumeurs de la conjonctive

9A60 **Conjonctivite**

Termes exclus: kératoconjonctivite (9A70-9A7Z)

Codé ailleurs: Trachome (1C23)

Conjonctivite virale (1D84)

Conjonctivite néonatale ou dacryocystite (KA65.0)

9A60.0 **Conjonctivite papillaire**

9A60.00 Conjonctivite papillaire géante

La conjonctivite papillaire géante est une réaction inflammatoire d'hypersensibilité non allergique au niveau de la surface oculaire, le plus souvent aux lentilles de contact, aux prothèses oculaires, aux sutures postopératoires et au matériel d'indentation sclérale.

9A60.01 Conjonctivite atopique aigüe

Il s'agit d'une réaction inflammatoire allergique au niveau de la conjonctive (muqueuse qui recouvre la surface interne des paupières et la surface péricornéenne antérieure du globe oculaire), de type immédiate, secondaire à l'exposition à des allergènes aéroportés tels que les pollens, les poussières, les spores et les poils d'animaux.

9A60.02 Conjonctivite allergique

La conjonctivite allergique est une réponse immunitaire à médiation IgE résultant de l'exposition à des allergènes saisonniers ou pérennes chez des patients sensibilisés. La réponse inflammatoire de la conjonctive induite par l'allergène provoque la libération d'histamine et d'autres médiateurs. Les symptômes se manifestent par une rougeur (principalement dues à la vasodilatation des petits vaisseaux sanguins périphériques), l'œdème (gonflement) de la conjonctive, les démangeaisons et une augmentation de la production lacrymale (production de larmes).

9A60.0Y Autres conjonctivite papillaire

9A60.0Z Conjonctivite papillaire, sans précision

9A60.1 **Conjonctivite folliculaire**

Codé ailleurs: Conjonctivite à Chlamydia (1C20)

Kératoconjonctivite due au virus de l'herpès simplex (1F00.1Y)

Kératoconjonctivite zostérienne (1E91.1)

Kératoconjonctivite à adénovirus (1D84.0)

Kératoconjonctivite à Acanthamœba (1F50)

9A60.2 **Conjonctivite cicatrisante**

9A60.3 **Conjonctivite mucopurulente**

Il s'agit d'infections de la conjonctive, contenant du mucus et du pus et causées par des microorganismes de différentes espèces, telles que Hæmophilus, Streptococcus, Neisseria et Chlamydia.

9A60.30 Ulcération de la conjonctive

9A60.31 Abcès de la conjonctive

9A60.32 Conjonctivite due au bacille de Koch-Weeks

9A60.33 Conjonctivite épidémique aigüe

9A60.3Y Autres conjonctivite mucopurulente

9A60.3Z Conjonctivite mucopurulente, sans précision

9A60.4 **Blépharoconjonctivite**

9A60.5 **Kératoconjonctivite vernale**

La kératoconjonctivite vernale est une forme persistante et sévère d'allergie oculaire qui touche les enfants et les jeunes adultes, généralement dans les climats chauds. La kératoconjonctivite vernale est généralement observée chez les garçons âgés de 4 à 12 ans. Les symptômes typiques sont des démangeaisons intenses, un larmoiement et une photophobie. L'exacerbation de la maladie peut être déclenchée par une réexposition à l'allergène ou à des stimuli non spécifiques, tels que la lumière du soleil, le vent ou la poussière. La forme tarsale est caractérisée par des papilles hypertrophiques de taille irrégulière qui confèrent à la plaque tarsale supérieure un aspect de « pavé ». La forme limbique est caractérisée par des nombreux infiltrats gélatineux transitoires gris-jaunâtre limbiques ou conjonctivaux superposés à des points ou dépôts blancs, appelés grains de Horner-Trantas ou papilles limbiques.

9A60.6 **Conjonctivite séreuse, à l'exception de conjonctivite virale**

9A60.Y **Autres conjonctivites**

9A60.Z **Conjonctivite, sans précision**

9A61 Certaines affections précisées de la conjonctive

Termes exclus: kératoconjonctivite (9A70-9A7Z)

Codé ailleurs: Blébite conjonctivale après chirurgie du glaucome (9D23)

Complications de dispositif de drainage du glaucome (9D24)

Blessure de la conjonctive ou abrasion de la cornée sans mention de corps étranger (NA06.4)

Corps étranger dans le sac conjonctival (ND70.1)

9A61.0 Pinguecula

9A61.1 Ptérygion

Termes exclus: Pseudopterygium de la conjonctive (9A61.2)

9A61.2 Pseudopterygium de la conjonctive

9A61.3 Cicatrices de la conjonctive

Il s'agit de cicatrices au niveau de la muqueuse qui tapisse la surface interne de la paupière et au niveau de la face exposée du globe, secondaires à diverses étiologies, telles qu'un traumatisme, une infection ou une allergie.

9A61.4 Troubles vasculaires conjonctivaux

Kystes bénins qui prennent souvent la forme de petites inclusions claires remplies de liquide dans l'épithélium conjonctival, dont les cellules caliciformes évacuent les sécrétions vers l'intérieur du kyste et non vers le surface.

9A61.40 Anomalies vasculaires de la conjonctive

Codé ailleurs: Hémangiome ou hémolymphangiome conjonctival (2E81.01)

9A61.4Y Autres troubles vasculaires conjonctivaux

9A61.4Z Troubles vasculaires conjonctivaux, sans précision

9A61.5 Hémorragie conjonctivale ou sous-conjonctivale

Une hémorragie conjonctivale se manifeste par un petit hématome nettement délimité sur la conjonctive comme conséquence d'un traumatisme oculaire direct. Une hémorragie sous-conjonctivale s'étend de l'orbite à la conjonctive profonde sans limite postérieure.

9A61.6 Dégénérescence ou dépôts conjonctivaux ou sous-conjonctivaux

Il s'agit de l'accumulation conjonctivale / sous-conjonctivale d'une substance et d'une détérioration progressive avec altération ou perte de la fonction dues à un traumatisme, à une maladie ou au vieillissement.

Codé ailleurs: Carence en vitamine A avec xérosis conjonctival (5B55.1)

Carence en vitamine A avec xérosis conjonctival et taches de Bitot (5B55.2)

9A61.Z Certaines affections précisées de la conjonctive, sans précision

9A62 **Pemphigoïde muqueuse avec atteinte oculaire**

La pemphigoïde des muqueuses intéressant la conjonctive est également connue sous le nom de pemphigoïde oculaire. Cette affection peut être limitée à la conjonctive ou peut intéresser également d'autres localisations. Son importance réside dans le risque de perte de vision qu'elle peut entraîner et, par conséquent, sa présence peut justifier un traitement plus agressif que celui qui serait envisagé face à la pemphigoïde des muqueuses dans d'autres localisations.

Codé ailleurs: Conjonctivite cicatrisante chronique, Pemphigoïde cicatricielle oculaire (9A60.2)

9A6Y **Autres affections de la conjonctive**

9A6Z **Affections de la conjonctive, sans précision**

Affections de la cornée (9A70-9A7Z)

Fait référence aux troubles de la partie antérieure transparente de l'œil qui recouvre l'iris, la pupille et la chambre antérieure. La cornée, avec la chambre antérieure et le cristallin, réfracte la lumière et représente environ les deux tiers de la puissance optique totale de l'œil.

Codé ailleurs: Tumeurs de la cornée

9A70 **Dystrophies cornéennes héréditaires**

Le terme dystrophie cornéenne englobe un groupe hétérogène de maladies génétiques bilatérales non inflammatoires qui intéressent généralement uniquement la cornée. Bien qu'imprécise, cette dénomination reste utilisée en raison de sa pertinence clinique.

Codé ailleurs: Ichtyose récessive liée au chromosome X (EC20.01)

Cornea plana congénitale (LA11.1)

Mégalocornée isolée congénitale (LA11.1)

Microcornée (LA11.1)

9A70.0 Dystrophie cornéenne endothéliale

9A70.Y Autres dystrophies cornéennes héréditaires

9A70.Z Dystrophies cornéennes héréditaires, sans précision

9A71 **Kératite infectieuse**

Codé ailleurs: Kératite due au virus de l'herpès (1F00.10)

9A72 **Kératite traumatique**

Termes exclus: Corps étranger dans la cornée (ND70.0)

9A73 **Kératite d'exposition**

Il s'agit d'une affection liée à l'exposition et caractérisée par l'inflammation de la cornée, la partie antérieure de l'œil. Cette affection est souvent associée à une douleur modérée à intense et s'accompagne généralement d'une diminution de la vision. Elle peut provoquer une sensation de grattage quand le patient cligne des yeux.

9A74 Kératite neurotrophique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A75 Kératite auto-immune

9A76 Ulcère cornéen

Destruction du tissu épithélial à la surface de la cornée, qui est due à une érosion et une nécrose tissulaires progressives. Cette affection est souvent causée par une infection bactérienne, fongique ou virale.

9A77 Cicatrices cornéennes ou opacités

L'opacité cornéenne est la conséquence de la formation de tissu cicatriciel dans la cornée suite à diverses maladies oculaires infectieuses et inflammatoires. Ce tissu cicatriciel empêche la lumière de traverser la cornée jusqu'à la rétine et peut donner un aspect blanc ou trouble à la cornée, qui est normalement transparente.

Codé ailleurs: Pigmentations cornéennes antérieures (9A78.1)

Pigmentation de la cornée postérieure (9A78.1)

Pigmentation de la cornée (9A78.1)

9A77.0 Infiltrats cornéens associés aux lentilles de contact

9A77.1 Leucome adhérent

Il s'agit d'une tumeur blanche de la cornée englobant un iris adhérent et flasque (prolapsus de l’iris).

9A77.Y Autres cicatrices cornéennes ou opacités

9A77.Z Cicatrices cornéennes ou opacités, sans précision

9A78 Certaines affections précisées de la cornée

Codé ailleurs: Blessure de la conjonctive ou abrasion de la cornée sans mention de corps étranger (NA06.4)

Lacération et rupture oculaires avec protrusion ou perte de tissu intraoculaire, unilatérale (NA06.87)

Lacération oculaire sans protrusion ni perte de tissu intraoculaire, unilatérale (NA06.8D)

Lacération ou rupture oculaire avec protrusion ou perte de tissu intraoculaire, bilatérale (NA06.88)

Lacération oculaire sans protrusion ni perte de tissu intraoculaire, bilatérale (NA06.8E)

Corps étranger dans la cornée (ND70.0)

Brulure chimique de la cornée ou du sac conjonctival (NE00)

9A78.0 Néovascularisation cornéenne

9A78.1 Pigmentations ou dépôts cornéens

9A78.2 Œdème cornéen

9A78.20 Kératopathie bulleuse

Il s'agit du stade maximal de l'œdème cornéen.

Il s'agit d'une pathologie caractérisée par la formation de petites vésicules, ou bulles, dans la cornée suite à un dysfonctionnement endothélial. Dans une cornée normale, les cellules endothéliales préviennent l'œdème tissulaire en pompant le liquide vers l'humeur aqueuse. Lorsqu'elles sont agressées par des troubles tels que la dystrophie de Fuchs ou un traumatisme lors de l'ablation d'une cataracte, les cellules endothéliales meurent ou sont endommagées. Les cellules endothéliales cornéennes ne subissent aucune division mitotique, si bien que leur destruction entraîne une perte permanente de leur fonction.

9A78.21 Œdème cornéen secondaire

9A78.2Y Autres œdème cornéen

9A78.2Z Œdème cornéen, sans précision

9A78.3 **Lésions des membranes cornéennes**

9A78.4 **Dégénérescence de la cornée**

Termes exclus: Ulcère de Mooren (9A76)

Codé ailleurs: Carence en vitamine A avec xérosis cornéen (5B55.3)

Carence en vitamine A avec ulcération de la cornée ou kératomalacie (5B55.4)

Carence en vitamine A avec cicatrices xérophtalmiques de la cornée ou cécité (5B55.5)

9A78.5 **Autres déformations de la cornée**

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement de la cornée (LA11.1)

9A78.50 Kératocône

Le kératocône est une dystrophie cornéenne non inflammatoire, souvent bilatérale, caractérisée par une déformation de la cornée, dont la partie centrale s'amincit jusqu'à prendre la forme d'un cône.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A78.51 Staphylome de la cornée

9A78.5Y Autres autres déformations de la cornée

9A78.5Z Autres déformations de la cornée, sans précision

9A78.6 **Anesthésie de la cornée**

Abolition de la sensibilité (y compris la sensation de douleur) dans la partie antérieure transparente de l'œil qui recouvre l'iris, la pupille et la chambre antérieure.

9A78.7 **Hypoesthésie de la cornée**

Fait référence à une diminution de la sensibilité au contact ou d'une perte partielle de la sensibilité aux stimuli sensoriels au niveau de la partie antérieure transparente de l'œil qui recouvre l'iris, la pupille et la chambre antérieure.

9A78.8 **Érosion récidivante de la cornée**

9A78.9 **Abcès cornéen**

9A78.A **Kératite sclérosante**

9A78.Z **Certaines affections précisées de la cornée, sans précision**

9A79 **Kératoconjonctivite sèche**

9A7Y **Autres affections de la cornée**

9A7Z **Affections de la cornée, sans précision**

Affection de la chambre antérieure (9A80-9A8Z)

Codé ailleurs: Rétention de corps étranger dans la chambre antérieure de l'œil (NA06.2)

9A80 **Hyphéma**

Termes exclus: hyphéma traumatique (NA06.9)

9A81 **Infection parasitaire de la chambre antérieure de l'œil**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A82 **Kyste de la chambre antérieure de l'œil**

9A83 **Hypotonie oculaire**

9A8Y **Autres affection de la chambre antérieure**

9A8Z **Affection de la chambre antérieure, sans précision**

Affections de l'uvée antérieure (9A90-9A9Z)

Codé ailleurs: Malformations congénitales de l'uvée

Tumeurs de l'iris

Tumeurs du corps ciliaire

Corectopie (LA11.Y)

Polycorie (LA11.Y)

Atrésie de l'iris (LA11.Y)

9A90 **Dégénérescence de l'iris ou du corps ciliaire**

9A90.0 **Troubles de l'angle de la chambre**

Fait référence à une diminution de l'activité fonctionnelle des tissus dans l'espace rempli de liquide localisé entre l'iris et la surface interne de la cornée (l'endothélium).

9A90.1 **Dégénérescence de l'iris**

Fait référence à l'altération tissulaire responsable de la diminution de la fonction au niveau de la structure circulaire mince chargée d'ajuster le diamètre et la taille de la pupille et, par conséquent, la quantité de lumière atteignant la rétine. La couleur de l'iris est souvent décrite comme « la couleur de l'œil ».

9A90.2 **Atrophie de l'iris**

9A90.Y **Autres dégénérescence de l'iris ou du corps ciliaire**

9A90.Z **Dégénérescence de l'iris ou du corps ciliaire, sans précision**

9A91 Kyste de l'iris ou du du corps ciliaire

9A92 Membranes pupillaires persistantes

9A93 Adhérences ou perturbations de l'iris ou du corps ciliaire

Fait référence à des adhérences et des solutions de continuité au niveau de la membrane circulaire mince chargée de contrôler le diamètre et la taille de la pupille et, par conséquent, la quantité de lumière atteignant la rétine. La couleur de l'iris est souvent décrite comme « la couleur des yeux ». Ce diagnostic concerne également le tissu circonférentiel intraoculaire qui comprend le muscle ciliaire et les procès ciliaires. Il est triangulaire en coupe horizontale et il est recouvert d'une double couche, l'épithélium ciliaire.

Termes exclus: Corectopie (LA11)

9A94 Certaines affections précisées de l'iris ou du corps ciliaire

9A94.0 **Rubéose de l'iris**

9A94.1 **Syndrome de l'iris hypotonique**

Il s'agit d'une complication qui peut survenir lors de l'extraction de la cataracte chez certains patients. Ce syndrome est caractérisé par un iris flasque s'enroulant en réaction à la circulation normale du liquide intraoculaire, la propension au prolapsus de cet iris flasque vers la zone d'extraction de la cataracte au cours de la chirurgie, et une constriction pupillaire progressive intraopératoire malgré les procédures conventionnelles pour la prévenir.

9A94.2 **Syndrome de l'iris hypotonique**

9A94.Y **Autres certaines affections précisées de l'iris ou du corps ciliaire**

9A96 Uvéite antérieure

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A96.0 **Uvéite antérieure non-associée à des affections systémiques**

9A96.1 **Uvéite antérieure associée à des affections systémiques**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Uvéite antérieure avec sarcoïdes (4B20.4)

9A96.2 **Uvéite antérieure associée à une infection**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Uvéite antérieure gonococcique (1A72.4)
Uvéite antérieure au cours du zona (1E91.1)
Uvéite antérieure syphilitique secondaire (1A61.4)
Uvéite antérieure tuberculeuse (1B12.1)
Iridocyclite tuberculeuse chronique (1B12.1)
Uvéite syphilitique (1A62.20)

9A96.3 **Uvéite antérieure primaire**

Fait référence à une inflammation primaire de l'uvée. L'uvée contient les structures vasculaires pigmentées intermédiaires de l'œil et regroupe l'iris, le corps ciliaire et la choroïde.

9A96.Y **Autres uvéite antérieure**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A96.Z **Uvéite antérieure, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9A9Y **Autres affections de l'uvée antérieure**

9A9Z **Affections de l'uvée antérieure, sans précision**

Troubles fonctionnels de la pupille (9B00-9B0Z)

9B00 **Troubles du système pupillaire afférent**

9B00.0 **Déficit pupillaire afférent**

9B00.1 **Réaction pupillaire amaurotique**

9B00.2 **Réaction pupillaire paradoxale à la lumière ou à l'obscurité**

9B00.3 **Pupille de Wernicke**

9B00.Y **Autres troubles du système pupillaire afférent**

9B00.Z **Troubles du système pupillaire afférent, sans précision**

9B01 **Affections du système pupillaire efférent**

Codé ailleurs: Syndrome de Horner (8D8A.1)
Syndrome de Horner, acquis (8D8A.1)
Syndrome de Horner congénital (8D8A.1)

9B01.0 **Anisocorie physiologique**

9B01.1 **Pupilles parasympathoparétiques**

Déficit de l'innervation parasympathique du sphincter de l'iris.

Codé ailleurs: Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III) (9C81.0)

9B01.2 **Inhibition pharmacologique de la voie parasympathique**

9B01.3 **Troubles du sphincter de l'iris**

Fait référence à des troubles musculaires dans la partie de l'œil appelée iris. Ce muscle entoure la pupille de l'iris pour pouvoir remplir sa fonction de constricteur de la pupille.

9B01.4 **Pupilles parasympathicotoniques pharmacologiques**

Stimulation pharmacologique de la voie parasympathique.

9B01.5 **Pupilles sympathiques pharmacologiques**

9B01.6 **Pupilles sympathotoniques**

9B01.7 **Mydriase unilatérale épisodique**

9B01.Y **Autres affections du système pupillaire efférent**

9B01.Z **Affections du système pupillaire efférent, sans précision**

9B02 Dissociations à la lumière proche

9B02.0 **Pupille d'Argyll Robertson**

Il s'agit de petites pupilles symétriques qui se contractent lorsque le patient regarde un objet proche, mais pas lorsqu'elles sont exposées à une source de lumière vive (absence de réactivité à la lumière).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Pupille syphilitique d'Argyll Robertson (1A62.01)

9B02.1 **Dissociations prégéniculées à la lumière proche**

9B02.2 **Dissociations mésencéphaliques à la lumière proche**

9B02.Y **Autres dissociations à la lumière proche**

9B02.Z **Dissociations à la lumière proche, sans précision**

9B0Y Autres troubles fonctionnels de la pupille

9B0Z Troubles fonctionnels de la pupille, sans précision

Affections du cristallin (9B10-9B1Z)

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement du cristallin ou de la zonule (LA12)

Présence de lentille intraoculaire (QB51.2)

9B10 Cataracte

9B10.0 **Cataracte liée à l'âge**

La cataracte sénile est une opacification du centre du cristallin qui interfère avec le passage de la lumière, qui est liée au vieillissement et qui commence généralement après 40 ans.

Termes exclus: glaucome capsulaire avec pseudo-exfoliation cristallinienne (9C61.0)

9B10.00 Cataracte coronaire liée à l'âge

9B10.01 Cataracte ponctuée liée à l'âge

9B10.02 Cataracte totale liée à l'âge

Il s'agit d'une opacification du cristallin à l'intérieur de l'œil qui conduit à une diminution de la vision. C'est la cause la plus fréquente de cécité et elle est généralement traitée par chirurgie. La perte visuelle se produit parce que l'opacification du cristallin empêche la lumière de le traverser et de se concentrer sur la rétine dans le segment postérieur de l'œil.

9B10.0Y Autres cataracte liée à l'âge

9B10.0Z Cataracte liée à l'âge, sans précision

9B10.1 **Cataracte infantile ou juvénile**

La cataracte est une opacification du cristallin à l'intérieur de l'œil qui interfère avec le passage de la lumière.

Termes exclus: Cataracte congénitale (LA12.1)

9B10.10 Formes combinées de cataracte infantile et juvénile

9B10.1Y Autres cataracte infantile ou juvénile

9B10.1Z Cataracte infantile ou juvénile, sans précision

9B10.2 **Certaines cataractes précisées**

La cataracte est une opacification du cristallin à l'intérieur de l'œil qui interfère avec le passage de la lumière.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Cataracte congénitale (LA12.1)

Codé ailleurs: Cataracte myotonique (9B10.2Y)

Cataracte de dénutrition-déshydratation (9B10.2Y)

9B10.20 Cataracte traumatique

Opacification partielle ou complète unilatérale ou bilatérale du cristallin ou de la capsule du cristallin, qui conduit à une diminution de la vision ou à la cécité. Les nombreux types de cataracte sont classés selon leur morphologie (taille, forme, localisation) ou leur étiologie (cause et moment de leur apparition).

9B10.21 Cataracte diabétique

Fait réfC196érence à un groupe de maladies métaboliques non précisées caractérisées par une élévation anormale de la glycémie, soit parce que le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline, soit parce que les cellules ne répondent pas à l'insuline produite. Le diagnostic est une cataracte diabétique.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

9B10.22 Séquelles de cataracte

Il s'agit d'une opacification du cristallin qui interfère avec le passage de la lumière suite à une maladie, une dégénérescence ou une intervention chirurgicale.

Termes inclus: Cataracte secondaire

Anneau de Soemmerring

9B10.23 Mouchetures glaucomateuses souscapsulaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B10.2Y Autres certaines cataractes précisées

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B10.Z **Cataracte, sans précision**

9B11 Certains troubles précisés du cristallin

Termes exclus: Fragments de cristalin dans l'œil après une opération de la cataracte (9D21)

malformations congénitales du cristallin (LA12)

Codé ailleurs: Présence de lentille intraoculaire (QB51.2)

9B11.0 **Aphakie**

9B11.1 **Luxation du cristallin**

9B11.Y **Autres certains troubles précisés du cristallin**

9B1Z Affections du cristallin, sans précision

9B3Y Autres affections du globe oculaire - segment antérieur

9B3Z Affections du globe oculaire - segment antérieur, sans précision

Affections du globe oculaire - segment postérieur (9B50-9C0Z)

Fait référence à des troubles des deux tiers postérieurs de l'œil, incluant la membrane hyaloïde antérieure et toutes les structures optiques postérieures à cette dernière : l'humeur vitrée, la rétine, la choroïde et le nerf optique.

Affections de la sclère (9B50-9B5Z)

Codé ailleurs: Sclérotique bleue (LA11.0)

9B50 **Épisclérite**

L'épisclerite est un processus inflammatoire bénin et spontanément résolutif qui intéresse une partie de l'œil appelée épisclère. L'épisclère est une fine couche de tissu localisée entre la conjonctive et la couche de tissu conjonctif qui forme le blanc de l'œil (sclère). L'épisclérite est une affection fréquente, caractérisée par l'apparition soudaine d'une rougeur et d'une légère douleur oculaires.

Codé ailleurs: Épisclérite tuberculeuse (1B12.1)
Épisclérite syphilitique tardive (1A62.20)

9B51 **Sclérite**

Inflammation de la tunique externe (couche blanche, opaque et fibreuse) du globe oculaire. Elle peut être associée à une uvéite.

Codé ailleurs: Sclérite zostérienne (1E91.1)

9B52 **Staphylome scléral**

Termes exclus: myopie dégénérative (9B76)

9B5Y **Autres affections de la sclère**

9B5Z **Affections de la sclère, sans précision**

Affections de la choroïde (9B60-9B6Z)

Termes inclus: Affections de l'uvée postérieure

Codé ailleurs: Tumeurs de la choroïde
Malformations congénitales de la choroïde (LA13.6)

9B60 **Dégénérescence choroïdienne**

Termes exclus: stries angioïdes (9B78.3)

9B61 **Dystrophie choroïdienne**

Termes exclus: ornithinémie (5C50.9)

9B62 **Cicatrices choriorétiniennes**

9B63 **Hémorragie ou rupture choroïdienne**

Codé ailleurs: Rupture choroïdienne (NA06.61)

9B64 **Décollement de la choroïde**

9B65 Choroïdite

Termes inclus: Uvéite postérieure

9B65.0 Choroïdite postérieure non infectieuse

Codé ailleurs: Maladie de Behçet oculaire (4A62)

9B65.1 Choroïdite postérieure infectieuse

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Uvéite postérieure syphilitique tardive (1A62.20)

Uvéite postérieure à Toxoplasma (1F57.3)

Uvéite postérieure tuberculeuse (1B12.1)

9B65.2 Inflammation choriorétinienne

Codé ailleurs: Choriorétinite à toxoplasme (1F57.3)

Choriorétinite tuberculeuse (1B12.1)

Choriorétinite syphilitique congénitale tardive (1A60.2)

9B65.Z Choroïdite, sans précision

9B66 Choroïdite intermédiaire

Il s'agit d'une forme d'uvéite localisée au niveau du vitré et de la rétine périphérique. Le siège primaire de l'inflammation est le vitré. Ce trouble comprend d'autres processus, tels que l'inflammation de la pars plana, la cyclite postérieure et l'hyalite. L'uvéite intermédiaire peut être une maladie oculaire isolée ou secondaire à une maladie systémique, telle que la sclérose en plaques ou la sarcoïdose.

9B66.0 Choroïdite intermédiaire non infectieuse

Il s'agit d'une uvéite non infectieuse localisée au niveau du vitré et de la rétine périphérique. Le siège primaire de l'inflammation est le vitré. Ce trouble comprend d'autres processus, tels que l'inflammation de la pars plana, la cyclite postérieure et l'hyalite. L'uvéite intermédiaire peut être une maladie oculaire isolée ou secondaire à une maladie systémique, telle que la sclérose en plaques ou la sarcoïdose.

9B66.1 Choroïdite infectieuse intermédiaire

Il s'agit d'une uvéite infectieuse localisée au niveau vitré et de la rétine périphérique. Le siège primaire de l'inflammation est le vitré. Ce trouble comprend d'autres processus, tels que l'inflammation de la pars plana, la cyclite postérieure et l'hyalite. L'uvéite intermédiaire peut être une maladie oculaire isolée ou secondaire à une maladie systémique, telle que la sclérose en plaques ou la sarcoïdose.

9B66.Z Choroïdite intermédiaire, sans précision

9B6Y Autres affections de la choroïde

9B6Z Affections de la choroïde, sans précision

Codé ailleurs: Certaines malformations congénitales du segment postérieur de l'œil (LA13.8)
Tumeurs de la rétine
Lésions traumatiques de la rétine (NA06.6)
Rétinite rénale pendant une insuffisance rénale chronique, stade 5 (GB61.5)
Présence d'un implant rétinien (QB51.Y)
Maladie de Coats (LD21.Y)

9B70 Dystrophies rétiniennes héréditaires

Codé ailleurs: Syndrome de Sjögren-Larsson (5C52.03)
Syndrome d'Usher (LD2H.4)
Dystrophie thoracique asphyxiante (LD24.B1)

9B71 Rétinopathie

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.0 Rétinopathie diabétique

Affection caractérisée par une lésion de la rétine (rétinopathie) qui intéresse les petits vaisseaux sanguins de la rétine et qui résulte d'une élévation chronique de la glycémie chez le patient diabétique.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

9B71.00 Rétinopathie diabétique non-proliférante

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.01 Rétinopathie diabétique proliférante

Il s'agit d'une rétinopathie (lésion de la rétine) proliférante causée par des complications du diabète, qui peut, à terme, conduire à une cécité. Ce trouble est une manifestation oculaire du diabète, qui est une maladie systémique, et touche jusqu'à 80 pour cent de tous les patients qui souffrent de diabète depuis 10 ans ou plus.

Attribuer toujours un code supplémentaire pour le type de diabète présent.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.02 Œdème maculaire diabétique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.0Z Rétinopathie diabétique, sans précision

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

9B71.1 Rétinopathie hypertensive

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.2 **Rétinopathie radique**

La rétinopathie radique est une lésion de la rétine due à l'exposition aux rayonnements ionisants. La rétinopathie radique a un début retardé, généralement après des mois ou des années de radiothérapie, et progresse lentement. En général, la rétinopathie radique est observée environ 18 mois après le traitement par radiothérapie externe ou par curiethérapie.

9B71.3 **Rétinopathie des prématurés**

La rétinopathie du prématuré est un trouble vasoprolifératif rétinien qui touche les nourrissons extrêmement prématurés et peut conduire à une déficience visuelle sévère, voire une cécité. L'exposition des nouveau-nés prématurés à l'hyperoxie réduit la production de facteur de croissance endothélial vasculaire rétinien, provoquant la contraction et l'éventuelle oblitération des vaisseaux sanguins, ce qui entraîne un retard du développement vasculaire rétinien normal. Le faible poids de naissance, l'âge gestationnel et la sévérité de l'état général (par exemple, syndrome de détresse respiratoire aigüe, dysplasie bronchopulmonaire ou septicémie), sont des facteurs associés. Cette affection survient principalement chez les nourrissons dont le poids de naissance est extrêmement bas en raison de l'arrêt de la maturation vasculaire rétinienne normale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Fibroplasie rétrolentale

9B71.4 **Rétinopathie paranéoplasique**

Les rétinopathies paranéoplasiques résultent d'une attaque ciblée de la rétine secondaire à une réponse immunitaire tumorale déclenchée par des antigènes onconeuronaux dérivés d'un cancer systémique. Ces patients présentent généralement une diminution progressive de l'acuité visuelle et des photopsies après un diagnostic de cancer, mais le trouble peut également se manifester par un dysfonctionnement des bâtonnets (difficulté d'adaptation à l'obscurité et perte de vision périphérique) et des cônes (diminution de l'acuité visuelle, anomalies de la perception des couleurs, photosensibilité et éblouissement). Les symptômes sont souvent plus importants que les signes cliniques. Il convient d'écarter les autres causes de rétinopathie. La présence de plusieurs autoanticorps antirétiniens (p. ex., des anticorps antirécoverine) a été décrite, mais leur importance est incertaine. Deux sous-groupes principaux sont reconnus: la rétinopathie associée au cancer (le plus souvent le cancer du poumon à petites cellules) et la rétinopathie associée au mélanome.

Les autoanticorps antineuronaux associés à ces rétinopathies sont les suivants:

RMP5 (anti-CV2) (protéine médiatrice de la réponse anticollapsine 5 - anti-CV2), autoanticorps antirécoverine et autoanticorps antialphaénolases.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.40 Rétinopathie associée au mélanome

9B71.4Y Autres rétinopathie paranéoplasique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.4Z Rétinopathie paranéoplasique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.5 **Rétinopathie auto-immune**

Les rétinopathies autoimmunes sont des troubles inflammatoires de la rétine à médiation immunitaire qui diffèrent des rétinopathies paranéoplasiques en ceci qu'elles ne sont pas associées à un cancer. Ces patients présentent une détérioration visuelle progressive et un dysfonctionnement des bâtonnets (difficulté d'adaptation à l'obscurité et perte de vision périphérique) et des cônes (diminution de l'acuité visuelle, anomalies de la perception des couleurs, photosensibilité et éblouissement). Les symptômes sont souvent pires que ce que laisseraient supposer les signes cliniques observés lors du fond d'œil. La présence de plusieurs autoanticorps antirétiniens (p. ex., des anticorps antirécoverine) a été décrite, mais leur importance est incertaine. La rétinopathie autoimmune est un diagnostic qui est posé par élimination, après avoir écarté d'autres causes de rétinopathie. Le rôle de l'immunothérapie chez ces patients reste incertain.

Les autoanticorps antineuronaux associés à ces affections sont les suivants:

Autoanticorps antirécoverine, autoanticorps antialpha-énolase, autoanticorps antitransducine.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.Y **Autres rétinopathie**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B71.Z **Rétinopathie, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B72 Maladies inflammatoires de la rétine

Fait référence aux maladies inflammatoires de la couche sensible à la lumière qui tapisse la surface interne de l'œil. L'optique de l'œil crée une image du monde visuel sur la rétine, laquelle remplit à peu près la même fonction que la pellicule dans un appareil photo.

Codé ailleurs: Vascularite rétinienne (9B78.12)

9B72.0 **Rétinite virale**

9B72.00 Rétinite à cytomégalovirus

Il s'agit d'une inflammation de la rétine qui peut conduire à la cécité. Il s'agit d'un virus à ADN de la famille des Herpèsvirus qui produit de grandes cellules avec des inclusions nucléaires et cytoplasmiques. De telles inclusions sont appelées inclusions « en œil de hibou ».

9B72.01 Rétinite à VIH

9B72.0Y Autres rétinite virale

9B72.0Z Rétinite virale, sans précision

9B72.Y **Autres maladies inflammatoires de la rétine**

9B72.Z **Maladies inflammatoires de la rétine, sans précision**

9B73 Décollements ou déchirure de la rétine

Les ruptures rétiniennes sont des solutions de continuité sur l'épaisseur complète de la rétine neurosensorielle qui peuvent prendre la forme d'un trou, d'une déchirure ou d'une dialyse rétinienne. Le décollement de la rétine est un trouble au cours duquel la rétine se décolle de la couche tissulaire sous-jacente qui la soutient.

Termes exclus: décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien (9B78.6)

9B73.0 Décollement de rétine avec déchirure de la rétine

Termes inclus: Décollement de la rétine rhegmatogène

9B73.1 Rétinoschisis

Le rétinoschisis est une maladie oculaire caractérisée par la division anormale des couches neurosensorielles de la rétine.

9B73.10 Rétinoschisis adulte

9B73.11 Rétinoschisis juvénile

Le rétinoschisis lié à l'X est une maladie oculaire génétique caractérisée par une diminution de l'acuité visuelle chez les hommes secondaire à une dégénérescence maculaire juvénile.

9B73.1Y Autres rétinoschisis

9B73.1Z Rétinoschisis, sans précision

9B73.2 Kystes rétiniens

Le kyste rétinien est un sac fermé possédant une membrane qui le sépare nettement des tissus rétiniens adjacents et qui peut être congénital ou acquis.

Termes exclus: Dégénérescence de la rétine par des microcystoïdes (9B78.4)

rétinoschisis congénital (LA13.3)

9B73.3 Décollement séreux de la rétine

Cela survient en raison d'une inflammation, d'une lésion traumatique ou d'une anomalie vasculaire entraînant une accumulation de liquide sous la rétine sans solution de continuité dans cette dernière.

Termes exclus: Choriorétinopathie séreuse centrale (9B75.2)

9B73.4 Déchirures rétiniennes sans décollement

Termes exclus: Cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement (9D22)

dégénérescence périphérique de la rétine sans déchirure (9B78.4)

9B73.Y Autres décollements ou déchirure de la rétine

9B73.Z Décollements ou déchirure de la rétine, sans précision

9B74 Occlusions vasculaires rétiniennes

Il s'agit d'une obstruction ou une occlusion des vaisseaux rétiniens.

Termes exclus: amaurose fugace (9D51)

9B74.0 **Occlusions de l'artère rétinienne**

9B74.1 **Occlusions veineuses rétiniennes**

9B74.2 **Occlusion combinée des artères et des veines rétiniennes**

9B74.Y **Autres occlusions vasculaires rétiniennes**

9B74.Z **Occlusions vasculaires rétiniennes, sans précision**

9B75 Troubles maculaires

9B75.0 **Dégénérescence maculaire liée à l'âge**

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie oculaire provoquant une perte de la vision centrale chez les personnes âgées et caractérisée par la présence de lésions primaires et secondaires au niveau des cellules de l'épithélium pigmentaire rétinien (EPR), lésions qui conduisent à la formation de drusen (dépôts entre l'EPR et la rétine), à une néovascularisation choroïdienne (NVC) et à l'atrophie des photorécepteurs et de la couche choriocapillaire de la choroïde.

Codé ailleurs: Petits drusen de la macula (MC20.1)

9B75.00 Dégénérescence maculaire liée à l'âge précoce

Il s'agit d'une combinaison de multiples petits drusen, quelques drusen intermédiaires (63 à 124 microns de diamètre) et des anomalies de l'EPR.

9B75.01 Dégénérescence maculaire liée à l'âge intermédiaire

Présence de drusen intermédiaires étendus, d'au moins un drusen de grande taille (> = 125 microns de diamètre) ou d'une atrophie géographique qui n'intéresse pas le centre de la fovéa.

9B75.03 Dégénérescence maculaire atrophique liée à l'âge au stade avancé

9B75.04 Dégénérescence maculaire néovasculaire liée à l'âge de stade avancé

9B75.0Y Autres dégénérescences maculaires liées à l'âge précisées

9B75.0Z Dégénérescence maculaire liée à l'âge, sans précision

9B75.1 **Trou maculaire non-traumatique**

9B75.2 **Choriorétinopathie séreuse centrale**

Il s'agit d'une maladie oculaire provoquant des troubles visuels généralement temporaires qui n'intéresse qu'un œil. La maladie active est caractérisée par une fuite de liquide sous la rétine. Ce liquide a tendance à s'accumuler sous la macula centrale.

9B75.3 **Télangiectasie maculaire**

9B75.Y **Autres troubles maculaires**

9B75.Z **Troubles maculaires, sans précision**

9B76 Myopie forte dégénérative

Lésions maculaires survenant chez les personnes atteintes de myopie, généralement d'une myopie forte, entraînant une baisse de la meilleure acuité visuelle corrigée et comprenant une atrophie choriorétinienne myopique, une néovascularisation choroïdienne myopique et un rétinoschisis myopique

9B77 Maladie d'Eales

La maladie de Eales est une vasculopathie rétinienne qui se manifeste par un stade inflammatoire associé à une périphlébite rétinienne intéressant surtout la rétine périphérique, puis un stade ischémique associé à une sclérose des veines rétiniennes, et enfin un stade proliferatif caractérisé par une néovascularisation, une hémorragie et un décollement de la rétine.

9B78 Certains troubles rétiniens précisés

Codé ailleurs: Troubles drépanocytaires à double hétérozygoties avec rétinopathie (3A51.3)

Dystrophie rétinienne de la gangliosidose GM2 (5C56.00)

9B78.0 Vasculopathie rétinienne et leucodystrophie cérébrale

Le terme vasculopathie rétinienne avec leucodystrophie cérébrale englobe plusieurs anomalies héréditaires des petits vaisseaux, telles que la vasculopathie cérébrorétinienne; la rétinopathie vasculaire héréditaire; et l'endothéliopathie héréditaire avec rétinopathie, néphropathie et accident vasculaire cérébral (HERNS), toutes associées à une diminution progressive de la vision et un dysfonctionnement cérébral variable.

Codé ailleurs: Syndrome de HERNS (LD2F.1Y)

9B78.1 Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes

La rétinopathie diabétique simple est le premier changement visible au niveau de la rétine chez le patient diabétique. Cette affection est caractérisée par des altérations vasculaires rétiniennes, telles que l'obstruction des capillaires de la rétine. Ces vaisseaux peuvent développer de légères dilatations locales (microanévrismes), ainsi qu'une fuite de sang ou de sérum vers les tissus adjacents.

9B78.10 Altérations vasculaires de la rétine

9B78.11 Rétinopathie exsudative

9B78.12 Vascularite rétinienne

9B78.13 Télangiectasie rétinienne

9B78.1Y Autres autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes

9B78.1Z Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes, sans précision

9B78.2 Autres rétinopathies proliférantes

Termes exclus: Rétinopathie diabétique proliférante (9B71.01)

vitréo-rétinopathie proliférante avec décollement de la rétine (9B73)

9B78.3 **Dégénérescence de la macula ou du pôle postérieur**

Termes exclus: Dégénérescence maculaire liée à l'âge (9B75.0)

9B78.30 Pseudodrusen réticulés

Du point de vue histologique, cette anomalie est localisée au-dessus de l'épithélium pigmentaire rétinien, et elle est souvent associée à d'autres affections rétiniennes.

9B78.3Y Autres dégénérescence de la macula ou du pôle postérieur

9B78.3Z Dégénérescence de la macula ou du pôle postérieur, sans précision

9B78.4 **Dégénérescence rétinienne périphérique**

Termes exclus: avec déchirure rétinienne (9B73.4)

9B78.5 **Hémorragie rétinienne**

Termes exclus: Hémorragie rétinienne traumatique (NA06.7)

9B78.6 **Décollement des couches rétiniennes**

Termes inclus: Décollement de l'épithélium pigmentaire rétinien

9B78.60 Décollement séreux de l'épithélium pigmentaire rétinien

Fait référence au décollement séreux de la couche de cellules pigmentées adjacente à la rétine neurosensorielle qui nourrit les cellules visuelles rétiniennes et qui est fermement fixée à la choroïde sous-jacente et aux cellules visuelles rétiniennes sus-jacentes.

9B78.61 Décollement hémorragique de l'épithélium pigmentaire rétinien

Fait référence au décollement hémorragique de la couche de cellules pigmentées qui est adjancente à la rétine neurosensorielle, qui nourrit les cellules visuelles rétiniennes et qui est fermement fixée à la choroïde sous-jacente et aux cellules rétiniennes visuelles sus-jacentes.

9B78.6Y Autres décollement des couches rétiniennes

9B78.6Z Décollement des couches rétiniennes, sans précision

9B78.7 **Œdème rétinien**

9B78.8 **Ischémie rétinienne**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9B78.9 **Atrophie rétinienne**

Il s’agit d’un groupe de maladies génétiques caractérisées par une dégénérescence rétinienne bilatérale causant une perte progressive de la vision qui évolue vers la cécité.

9B7Y Autres affections de la rétine

9B7Z Affections de la rétine, sans précision

Affections du corps vitré (9B80-9B8Z)

Toute anomalie de la substance transparente semigélatineuse remplissant la cavité située derrière le cristallin et devant la rétine.

Codé ailleurs: Anomalies congénitales du vitré (LA13.0)

9B80 **Affections vitréorétiniennes héréditaires**

Codé ailleurs: Syndrome de Stickler (LD2F.1Y)

9B81 **Décollement du corps vitré postérieur**

9B82 **Prolapsus du corps vitré**

Termes exclus: syndrome du corps vitré après intervention pour cataracte (9D20)

9B83 **Hémorragie du corps vitré**

9B84 **Opacités vitreuses, membranes ou mèches**

9B8Y **Autres affections du corps vitré**

9B8Z **Affections du corps vitré, sans précision**

9C0Y **Autres affections du globe oculaire - segment postérieur**

9C0Z **Affections du globe oculaire - segment postérieur, sans précision**

Affections du globe oculaire affectant les segments antérieur et postérieur (9C20-9C2Z)

9C20 **Panuvéite**

9C20.0 Panuvéite non-infectieuse

Codé ailleurs: Choroïdite multifocale (9B65.0)

9C20.1 Panuvéite infectieuse

Codé ailleurs: Panuvéite tuberculeuse (1B12.1)

Panuvéite infectieuse au cours de la maladie de Lyme (1C1G.12)

9C20.2 Endophtalmie purulente

Inflammation suppurée des tissus des structures internes de l'œil souvent causée par une mycose, la nécrose des tumeurs intraoculaires ou la présence de corps étrangers intraoculaires retenus. L'étiologie peut être également une uvéite infectieuse.

9C20.Y Autres panuvéite

9C20.Z Panuvéite, sans précision

9C21 **Endophtalmie**

Codé ailleurs: Endophtalmie purulente (9C20.2)

9C21.0 **Uvéite sympathique**

9C21.Y **Autres endophtalmie**

9C21.Z **Endophtalmie, sans précision**

9C22 **Déformation du globe oculaire**

Codé ailleurs: Microphtalmie (LA10.0)

Anophtalmie clinique (LA10.1)

Microphtalmie associée à des syndromes (LD21.0)

9C22.0 **Atrophia bulbi**

9C22.1 **Phthisis Bulbi**

9C22.Y **Autres déformation du globe oculaire**

9C22.Z **Déformation du globe oculaire, sans précision**

9C2Y **Autres affections du globe oculaire affectant les segments antérieur et postérieur**

9C2Z **Affections du globe oculaire affectant les segments antérieur et postérieur, sans précision**

Affections des voies ou des centres optiques (9C40-9C4Z)

Fait référence à des troubles intéressant une partie du système nerveux central qui permet de traiter des détails visuels et des fonctions qui ne conduisent pas à la formation d'images.

9C40 **Affection du nerf optique**

Codé ailleurs: Malformation congénitale du disque optique (LA13.7)

Blessure du nerf optique, unilatérale (NA04.10)

Tumeur maligne du nerf optique (2A02.12)

9C40.0 **Neuropathie optique infectieuse**

Codé ailleurs: Névrite rétrobulbaire syphilitique tardive (1A62.20)

9C40.1 **Névrite optique**

La névrite optique est une affection liée à une inflammation à méiation immunitaire au niveau du nerf optique. Elle est plus fréquente chez les femmes et peut être le premier signe de la SEP. Les symptômes comprennent une vision floue et une douleur associée aux mouvements oculaires. Dans la grande majorité des cas, cette affection est autolimitée

Codé ailleurs: Neuromyélite optique (8A43)

9C40.10 Névrite rétrobulbaire

9C40.1Y Autres névrite optique

9C40.1Z Névrite optique, sans précision

9C40.2 **Neurorétinite**

9C40.3 **Périnévrite du nerf optique**

Inflammation de la gaine du nerf optique sans inflammation du nerf.

9C40.4 **Neuropathie optique ischémique**

Troubles du nerf optique secondaires à une ischémie.

9C40.40 Neuropathie optique ischémique antérieure

Fait référence à des lésions ischémiques antérieures du nerf optique, toutes causes confondues. Les lésions et la mort des cellules nerveuses, ou neurones, entraînent des signes caractéristiques de la neuropathie optique.

9C40.41 Neuropathie optique ischémique postérieure

Fait référence à des lésions ischémiques du nerf optique, toutes causes confondues. Les lésions et la mort des cellules nerveuses, ou neurones, entraînent des signes caractéristiques de la neuropathie optique.

9C40.4Y Autres neuropathie optique ischémique

9C40.4Z Neuropathie optique ischémique, sans précision

9C40.5 **Neuropathie optique compressive**

Troubles du nerf optique secondaires à la compression du nerf.

9C40.6 **Neuropathie optique infiltrante**

Affections du nerf optique dues à un processus infiltrant au niveau du nerf.

9C40.7 **Neuropathie optique traumatique**

Troubles du nerf optique dus à un traumatisme au niveau du nerf.

9C40.8 **Neuropathie optique héréditaire**

Troubles du nerf optique dus à des anomalies génétiques.

Codé ailleurs: Neuropathie optique héréditaire de Leber (8C73.Y)

9C40.9 **Neuropathie optique glaucomateuse**

Termes inclus: Atrophie optique glaucomateuse

9C40.A **Œdème du disque optique**

Fait référence à un gonflement à l'endroit où les axones des cellules ganglionnaires sortent de l'œil pour former le nerf optique. Il n'y a pas de bâtonnets ou de cônes sensibles à la lumière pour répondre à un stimulus lumineux à ce stade.

9C40.A0 Œdème papillaire

Œdème de la papille résultant d'une augmentation de la pression intracrânienne.

Termes inclus: Gonflement du disque optique résultant d'une augmentation de la pression intracrânienne

9C40.A1 Œdème du disque optique associé à une uvéite

9C40.AY Autres œdème du disque optique

9C40.AZ Œdème du disque optique, sans précision

9C40.B **Atrophie optique**

Les atrophies optiques (AO) représentent un groupe particulier de neuropathies optiques héréditaires au cours desquelles la cause du dysfonctionnement du nerf optique est héritée de façon autosomique dominante ou autosomique récessive. L'atrophie optique autosomique dominante (AOAD), de type Kjer, est l'AO la plus fréquente, tandis que l'atrophie optique autosomique récessive (AOAR) est rare.

Codé ailleurs: Neuropathie optique héréditaire de Leber (8C73.Y)

9C40.B0 Atrophie optique congénitale

9C40.B1 Atrophie optique acquise

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C40.BZ Atrophie optique, sans précision

9C40.Y **Autres affection du nerf optique**

9C40.Z **Affection du nerf optique, sans précision**

9C41 Affections du chiasma optique

Il s'agit d'un groupe d'affections associées au chiasma optique, la partie du cerveau où se croisent partiellement les deux nerfs optiques (nerf cranien II).

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection sous-jacente.

9C42 Affections des voies optiques posthiasmatiques

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection sous-jacente.

Termes inclus: Affections des voies optiques, des corps genouillés et des radiations optiques

9C43 Affections du cortex visuel

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection sous-jacente.

9C44 Affections des voies visuels supérieurs

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une affection sous-jacente.

9C4Y Autres affections des voies ou des centres optiques

9C4Z Affections des voies ou des centres optiques, sans précision

Glaucome ou glaucome limite (9C60-9C6Z)

9C60 **Glaucome limite**

9C61 **Glaucome**

Termes exclus: Glaucome traumatique dû à un traumatisme obstétrical (KA41)

Codé ailleurs: Neuropathie optique glaucomateuse (9C40.9)

9C61.0 **Glaucome primitif à angle ouvert**

Le glaucome primitif à angle ouvert est une neuropathie optique progressive chronique associée à des altérations morphologiques caractéristiques de la tête du nerf optique et de la couche de fibres nerveuses rétiniennes, sans autre maladie oculaire ni anomalie congénitale. La mort progressive des cellules ganglionnaires de la rétine et la perte du champ visuel accompagnent ces changements. L'aspect de l'angle de la chambre antérieure est normal, et les principaux facteurs de risque comprennent l'élévation de la pression intraoculaire et le vieillissement.

9C61.00 Glaucome à tension normale

Le glaucome à pression normale est un trouble considéré comme faisant partie de la continuité du glaucome primitif à angle ouvert. Il s'agit d'un glaucome accompagné d'une pression intraoculaire dans les valeurs de référence normales (10-21 mmHg).

9C61.01 Hypertension oculaire

L'hypertension oculaire est l'élévation anormale de la pression intraoculaire en l'absence d'anomalies du nerf optique, de la couche de fibres nerveuses ou du champ visuel.

9C61.0Y Autres glaucome primitif à angle ouvert

9C61.0Z Glaucome primitif à angle ouvert, sans précision

9C61.1 **Fermeture primitive de l'angle et glaucome à angle fermé**

Le glaucome primaire à angle fermé se caractérise par la fermeture de l'angle et la présence de synéchies antérieures périphériques avec élévation de la pression intraoculaire et des signes de lésion du nerf optique.

9C61.10 Fermeture primitive de l'angle suspectée ou angle étroit anatomique

La suspicion de glaucome primaire à angle fermé correspond à la présence d'un angle de la chambre antérieure étroit (entraînant un risque d'évolution vers la fermeture) sans signe de lésion du trabéculum ou du nerf optique.

9C61.11 Fermeture primaire de l'angle

La fermeture de l'angle primaire est un trouble défini par la présence d'un contact iridotrabéculaire associé à une élévation de la pression intraoculaire ou à des synéchies antérieures périphériques, mais sans aucun signe de lésion du nerf optique.

9C61.12 Glaucome primitif à angle fermé

Le glaucome primaire à angle fermé se caractérise par la fermeture de l'angle et la présence de synéchies antérieures périphériques avec élévation de la pression intraoculaire et des signes de lésion du nerf optique.

9C61.13 Fermeture primitive de l'angle primaire sans bloc pupillaire

La fermeture de l'angle primaire sans blocage pupillaire est due à la présence d'une variante anatomique de la racine de l'iris associée à un rétrécissement de l'angle de la chambre antérieure, sans blocage pupillaire, ce qui provoque la fermeture de l'angle.

9C61.14 Fermeture d'angle aigu avec bloc pupillaire

La fermeture aigüe de l'angle avec blocage pupillaire est due à l'apposition circonférentielle de l'iris contre le trabéculum, ce qui provoque une augmentation rapide et excessive de la pression intraoculaire qui ne régresse pas spontanément.

9C61.15 Fermeture intermittente de l'angle

Les épisodes intermittents de fermeture d'angle représentent une manifestation clinique moins sévère de la fermeture aigüe de l'angle et ils régressent spontanément.

9C61.16 Fermeture chronique de l'angle

La fermeture de l'angle chronique est une affection au cours de laquelle l'élévation de la pression intraoculaire est due à la fermeture permanente de portions variables de l'angle de la chambre antérieure par des synéchies antérieures périphériques.

9C61.17 État après crise de glaucome aigu à angle fermé

Le terme postcrise de glaucome aigu par fermeture de l'angle désigne un trouble survenant après un épisode aigu de fermeture de l'angle se manifestant généralement par des altérations secondaires de l'iris (lésions sphinctériennes) et du cristallin (« Glaukomflecken », cataracte).

9C61.1Y Autres fermeture primitive de l'angle et glaucome à angle fermé

9C61.1Z Fermeture primitive de l'angle et glaucome à angle fermé, sans précision

9C61.2 **Glaucome secondaire à angle ouvert**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Glaucome dû à un traitement chirurgical oculaire ou un traitement par laser (9D25)

9C61.20 Glaucome à angle ouvert pseudoexfoliatif

Le glaucome à angle ouvert pseudoexfoliatif est une maladie au cours de laquelle les différents tissus oculaires produisent une matière fibrillaire pseudoexfoliative qui est déposée sur le trabéculum, le cristallin et les autres structures du segment antérieur de l'œil, provoquant une élévation de la pression intraoculaire, suivie d'une lésion du nerf optique.

9C61.21 Glaucome pigmentaire à angle ouvert

Le glaucome pigmentaire à angle ouvert est un trouble dans lequel du pigment est libéré par le frottement des zonules contre la gaine de l'iris postérieur, ce qui provoque une obstruction du trabéculum entraînant une élévation de la pression intraoculaire et des lésions secondaires du nerf optique.

9C61.22 Glaucome secondaire à angle ouvert d'origine cristalinienne

9C61.23 Glaucome associé à une hémorragie intraoculaire

Le glaucome à cellules fantômes est une affection dans laquelle une hémorragie dans le corps vitré ou la chambre antérieure entraîne une élévation de la pression intraoculaire secondaire à l'obstruction du trabéculum par des hématies plus rigides qui ont perdu leur hémoglobine.

Termes inclus: glaucome à cellules fantômes

9C61.24 Glaucome dû à une inflammation oculaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.25 Crise glaucomato-cyclitique

La crise glaucomatocyclique se manifeste par la présence de précipités kératiques légers, d'une réaction albumineuse de l'humeur aqueuse, et d'une élévation aigüe de la pression intraoculaire avec des lésions du nerf optique en cas de crises répétées.

9C61.26 Glaucome secondaire à angle ouvert dû à une maladie oculaire parasitaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.27 Glaucome dû à des tumeurs intraoculaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.28 Glaucome associé à un décollement de la rétine

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.29 Glaucome dû à un traumatisme oculaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.2A Glaucome dû à des médicaments

9C61.2B Glaucome provoqué par une augmentation de la pression veineuse épisclérale

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.2C Glaucome secondaire dû à une masse extraoculaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.2Y Autres glaucome secondaire précisés à angle ouvert

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.2Z Glaucome secondaire à angle ouvert, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.3 **Glaucome secondaire par fermeture de l'angle**

9C61.30 Glaucome secondaire par fermeture de l'angle avec bloc pupillaire

Le glaucome à angle fermé secondaire avec blocage pupillaire est une maladie au cours de laquelle la subluxation du cristallin et son déplacement vers l'avant bloquent la pupille, ce qui provoque une fermeture aigüe de l'angle entraînant une élévation de la pression intraoculaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.31 Glaucome secondaire par fermeture de l'angle sans bloc pupillaire

9C61.32 Glaucome à angle secondaire néovasculaire

Le glaucome à angle fermé néovasculaire est une maladie fréquente au cours de laquelle les membranes néovasculaires obstruent et ferment l'angle de la chambre par le biais d'une contraction fibrovasculaire conduisant à une élévation de la pression intraoculaire, suivie de lésions du nerf optique. La néovascularisation peut être secondaire à une occlusion veineuse rétinienne, une rétinopathie diabétique, une ischémie oculaire, un décollement de rétine de longue date ou à d'autres lésions ischémiques de l'œil.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C61.33 Glaucome secondaire par fermeture de l'angle dû à une prolifération endothéliale

Le glaucome secondaire par fermeture de l'angle dû à une croissance excessive de l'endothélium est un trouble au cours duquel les cellules endothéliales cornéennes envahissent le trabéculum et l'iris, fermant l'angle par contraction tissulaire et provoquant une élévation de la pression intraoculaire, qui entraîne une lésion du nerf optique

9C61.34 Glaucome secondaire par fermeture de l'angle dû à une prolifération épithéliale

L'invasion épithéliale est une affection secondaire à un traumatisme ouvert ou une intervention chirurgicale du globe oculaire au cours de laquelle les cellules épithéliales de la conjonctive ou de la cornée migrent vers la chambre antérieure et envahissent le trabéculum, ce qui provoque une élévation de la pression intraoculaire et des lésions au niveau du nerf optique.

9C61.35 Glaucome par bloc ciliaire

Le glaucome par blocage ciliaire est un trouble dans lequel la direction erronée du flux de l'humeur aqueuse dans la cavité vitréenne déplace le diaphragme iridocristallinien vers l'avant, provoquant la fermeture de l'angle, suivie d'une élévation de la pression intraoculaire et d'une lésion du nerf optique.

9C61.36 Glaucome secondaire par fermeture de l'angle dû à un déplacement antérieur du cristalin

Les kystes de l'iris et du corps ciliaire, les tumeurs intraoculaires, la sclérite postérieure, l'épanchement uvéal ou la présence d'huile de silicone ou de gaz dans la cavité du vitré peut provoquer une élévation de la PIO secondaire à la fermeture de l'angle.

9C61.3Y Autres glaucome secondaire par fermeture de l'angle

9C61.3Z Glaucome secondaire par fermeture de l'angle, sans précision

9C61.4 **Glaucome congénital**

Termes inclus: Glaucome du nouveau-né

Hydrophtalmie

9C61.40 Glaucome primaire congénital

Le glaucome congénital primitif est une affection survenant chez les nourrissons et caractérisée par un retard de développement du trabéculum et une malformation de ce dernier, malformation qui entraîne une obstruction de l'écoulement et donc une élévation anormale de la pression intraoculaire. Cette élévation de la pression intraoculaire provoque elle-même une hypertrophie du globe oculaire (buphtalmie), un œdème cornéen, des vergetures de la membrane de Descemet, une myopie et des lésions du nerf optique qui conduisent souvent à une diminution sévère de la vision, voire à la cécité.

9C61.41 Glaucome primaire infantile

Le glaucome infantile primitif est une maladie survenant après l'âge de deux ans et caractérisée par une malformation du trabéculum qui provoque une élévation de la pression intraoculaire sans hypertrophie du globe oculaire et une lésion du nerf optique similaire a celle observée dans le glaucome congénital.

9C61.42 Glaucome secondaire de l'enfant

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Aniridie (LA11.3)

Syndrome de Marfan (LD28.01)

Rubéole (1F02)

Syndrome oculocérébrorénal (5C60.0)

Neurofibromatoses (LD2D.1)

9C61.4Y Autres glaucome congénital

9C61.4Z Glaucome congénital, sans précision

9C61.Z **Glaucome, sans précision**

9C6Y **Autres glaucome ou glaucome limite**

9C6Z **Glaucome ou glaucome limite, sans précision**

Strabisme ou troubles de la motilité oculaire (9C80-9C8Z)

Trouble dû à des anomalies des muscles extraoculaires ou à des anomalies oculomotrices.

Codé ailleurs: Maladies de la jonction neuromusculaire ou du muscle (8C60-8D0Z)

9C80 **Strabisme non-paralytique**

Le strabisme non paralytique est une anomalie de l'alignement binoculaire au cours de laquelle l'un des yeux présente une déviation. Les mouvements oculaires sont normaux dans les deux yeux. Ce trouble peut intéresser les deux yeux en alternance ou un seul œil. Le strabisme peut être intermittent ou constant. L'anomalie de l'alignement peut se manifester dans la fixation de loin et / ou la fixation de près.

9C80.0 **Esotropie**

L'ésotropie est une anomalie de l'alignement binoculaire au cours de laquelle l'un des yeux présente une déviation interne. La fixation peut être alternante ou monoculaire. L'ésotropie est présente à toutes les distances. Les angles de strabisme peuvent varier selon la distance.

9C80.1 **Exotropie**

L'exotropie est une anomalie de l'alignement binoculaire au cours de laquelle l'un des yeux présente une déviation externe. La fixation peut être alternante ou monoculaire. L'exotropie se produit à toutes les distances.

9C80.2 **Strabisme vertical ou de torsion**

Anomalie de l'alignement binoculaire permanente ou intermittente qui n'est pas horizontale, mais plutôt verticale ou torsionnelle (rotatoire) autour de l'axe pupillaire.

9C80.3 **Strabisme intermittent**

Alignement binoculaire anormal sporadique alternant avec des périodes d'alignement normal et de fusion binoculaire.

9C80.30 Exotropie divergente intermittente

9C80.31 Ésotropie convergente intermittente

9C80.3Y Autres strabisme intermittent

9C80.3Z Strabisme intermittent, sans précision

9C80.4 **Hétérophorie**

Déviation temporaire des yeux par rapport à l'alignement binoculaire normal secondaire à la suppression de la stimulation sensorielle dans un œil. L'alignement est normal lorsqu'il y a une stimulation visuelle binoculaire.

9C80.5 **Strabisme mécanique**

Anomalie de l'alignement binoculaire causé par des déficits du mouvement oculaire dans un œil ou les deux, suite à des lésions des muscles extraoculaires ou d'autres structures orbitaires. Le strabisme mécanique se caractérise par une limitation des mouvements dans une ou plusieurs directions et par la présence d'un strabisme variable.

9C80.Y **Autres strabisme non-paralytique**

9C80.Z **Strabisme non-paralytique, sans précision**

9C81 Paralysies des nerfs moteurs oculaires

Termes exclus: Ophtalmoplégie internucléaire (9C83.5)
Ophtalmoplégie interne (9D01.0)
ophtalmoplégie supranucléaire progressive (8A00.10)

9C81.0 **Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III)**

Termes inclus: paralysie isolé du nerf oculomoteur

9C81.00 Paralysie externe bilatérale du nerf oculomoteur

9C81.0Y Autres paralysie du nerf moteur oculaire commun (III)

9C81.0Z Paralysie du nerf moteur oculaire commun (III), sans précision

9C81.1 **Paralysie du nerf pathétique (IV)**

Termes inclus: paralysie isolée du nerf trochléaire

9C81.2 **Paralysie du nerf moteur oculaire externe (VI)**

Termes inclus: paralysie isolée du nerf abducens

9C81.3 **Ophtalmoplégie totale externe**

9C81.4 **Syndromes du sinus caverneux**

9C81.Y **Autres paralysies précisées des nerfs moteurs oculaires**

9C81.Z **Paralysies des nerfs moteurs oculaires, sans précision**

9C82 Affections des muscles extraoculaires

Codé ailleurs: Certains strabismes paralytiques (9C81.Y)

9C82.0 **Ophtalmoplégie externe progressive**

L'ophtalmoplégie chronique est caractérisée par une faiblesse progressive des muscles oculaires et du muscle releveur de la paupière supérieure. Ce trouble est observé notamment chez l'adulte. Il peut être totalement isolé, mais dans une minorité de cas, il est associé à une myopathie squelettique qui provoque une fatigue excessive, voire une faiblesse musculaire permanente. Dans ce dernier cas, la maladie est appelée ophtalmoplégie externe progressive isolée. Une grande partie des ophtalmoplégies chroniques sont associées à des signes multisystémiques: neurologiques (hypoacousie, rétinopathie, troubles cérébelleux, neuropathie périphérique, etc.), endocriniens (diabète, hypogonadisme, hypoparathyroïdie, etc.), rénaux (insuffisance rénale, tubulopathie, etc.), ou cardiaques (troubles de la conduction, myocardiopathie, etc.).

9C82.1 **Dystrophie musculaire affectant le muscle extraoculaire**

Terme non spécifique qui est utilisé pour décrire un ensemble de myopathies primaires intéressant les muscles extraoculaires.

Termes exclus: Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

Codé ailleurs: Fibrose congénitale des muscles extraoculaires (9C82.2)

9C82.2 **Syndromes congénitaux de dysinnervation des nerfs crâniens**

9C82.3 **Ophtalmopathie restrictive**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C82.4 **Apraxie oculomotrice**

9C82.Y **Autres affections des muscles extraoculaires**

9C82.Z **Affections des muscles extraoculaires, sans précision**

9C83 Anomalies des mouvements binoculaires

Autres anomalies de la coordination binoculaire dans lesquelles les mouvements des deux yeux sont anormaux.

9C83.0 **Paralysie de la conjugaison du regard**

La paralysie du regard conjugué est l'absence de mouvement ou un mouvement incomplet des deux yeux vers une direction particulière du regard.

Codé ailleurs: Paralysie supranucléaire progressive (8A00.10)

9C83.00 Paralysie du regard horizontal

La paralysie du regard horizontal désigne l'absence de mouvement ou un mouvement incomplet du regard sur le plan horizontal au niveau des deux yeux. Ce trouble peut concerner une seule direction ou les deux directions du regard.

9C83.01 Paralysie du regard vertical

La paralysie du regard vertical est l'absence de mouvement ou un mouvement incomplet des deux yeux dans la direction verticale du regard.

9C83.02 Paralysie monoculaire de l'élévateur

La paralysie monoculaire de l'élévation se manifeste par l'absence de mouvement ou par un mouvement incomplet d'un œil dans le regard vers le haut. Elle peut être due à une pathologie orbitaire ou avoir une origine infranucléaire, internucléaire ou supranucléaire.

9C83.0Y Autres paralysie de la conjugaison du regard

9C83.0Z Paralysie de la conjugaison du regard, sans précision

9C83.1 **Spasme du regard conjugué**

9C83.10 Déviation du regard horizontal conjugué

9C83.11 Déviation du regard vers le haut

9C83.12 Déviation du regard vers le bas

9C83.13 Crise occulogyre

Épisodes occasionnels de déviation tonique du regard vers le haut, parfois vers un côté, ou plus rarement vers le bas.

9C83.1Y Autres spasme du regard conjugué

9C83.1Z Spasme du regard conjugué, sans précision

9C83.2 **Insuffisance de convergence**

9C83.3 **Excès de convergence**

9C83.4 **Spasme du réflexe de la vision de près**

9C83.5 **Ophtalmoplégie internucléaire**

Trouble du regard latéral conjugué au cours duquel l'œil atteint présente une limitation de l'adduction.

9C83.6 **Anomalies de divergence ou déviation du mouvement des yeux**

9C83.60 Insuffisance de divergence

9C83.61 Paralysie de divergence

9C83.62 Excès de divergence

9C83.63 Divergence synergique

Innervation anormale de muscles normalement innervés par le nerf oculomoteur. Dans la paralysie unilatérale congénitale de l'adduction, quand le patient tente une adduction, l'œil atteint effectue une abduction plutôt qu'une adduction.

9C83.64 Déviation oblique

Défaut d'alignement vertical des deux axes visuels dû à des perturbations des voies oculomotrices supranucléaires.

9C83.65 Réaction d'inclinaison oculaire

Disjonction des mouvements du regard associée à la torsion oculaire (cyclodéviation) et à l'inclinaison de la tête (oreille vers l'épaule)

9C83.66 Déviation oblique alternée

9C83.67 Divergence dissociative verticale

9C83.6Y Autres anomalies de divergence ou déviation du mouvement des yeux

9C83.6Z Anomalies de divergence ou déviation du mouvement des yeux, sans précision

9C83.Y **Autres anomalies des mouvements binoculaires**

9C83.Z **Anomalies des mouvements binoculaires, sans précision**

9C84 Nystagmus

9C84.0 **Nystagmus physiologique**

9C84.1 **Formes congénitales de nystagmus**

9C84.2 **Nystagmus vestibulaire**

9C84.20 Nystagmus vertical inférieur

9C84.21 Nystagmus optimiste

9C84.22 Nystagmus de torsion

9C84.23 Nystagmus perverti

9C84.2Y Autres nystagmus vestibulaire

9C84.2Z Nystagmus vestibulaire, sans précision

9C84.3 **Nystagmus à bascule**

9C84.4 **Nystagmus du regard excentré**

9C84.5 **Nystagmus survenant au cours des troubles du système visuel**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Spasmus nutans (8A04.Y)

9C84.50 Nystagmus par privation visuelle

9C84.51 Nystagmus de divergence

9C84.52 Nystagmus de convergence par rétraction

9C84.5Y Autres nystagmus survenant au cours des troubles du système visuel

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C84.5Z Nystagmus survenant au cours des troubles du système visuel, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

9C84.6 **Nystagmus des paupières**

9C84.Y **Autres nystagmus**

9C84.Z **Nystagmus, sans précision**

9C85 Certains mouvements oculaires irréguliers précisés

9C85.0 **Anomalies des mouvements oculaires saccadés**

9C85.00 Troubles de l'impulsion saccadique

9C85.01 Anomalie de la motricité saccadique du regard

Codé ailleurs: Nystagmus du regard excentré (9C84.4)

9C85.02 Saccades inappropriées

Termes inclus: saccades et oscillations

9C85.0Y Autres anomalies des mouvements oculaires saccadés

9C85.0Z Anomalies des mouvements oculaires saccadés, sans précision

9C85.1 **Anomalies des mouvements lents de poursuite**

9C85.2 **Anomalie du mouvement oculaire non-organiques**

9C85.Y **Autres certains mouvements oculaires irréguliers précisés**

9C85.Z **Certains mouvements oculaires irréguliers précisés, sans précision**

9C8Y **Autres strabismes ou troubles de la motilité oculaire précisés**

9C8Z **Strabisme ou troubles de la motilité oculaire, sans précision**

Troubles de la réfraction ou de l'accommodation (9D00-9D0Z)

9D00 **Troubles de la réfraction**

9D00.0 **Myopie**

Erreur de réfraction dans laquelle les rayons lumineux entrant dans l'œil parallèlement à l'axe optique sont focalisés devant la rétine lorsque l'accommodation oculaire est relâchée. Cette erreur survient généralement parce que le globe oculaire est trop long dans son diamètre antéropostérieur, mais elle peut être causée par une cornée trop courbée ou par une lentille à la puissance optique supérieure. Ce trouble est également connu sous le nom de myopie.

Termes exclus: myopie dégénérative (9B76)

9D00.1 **Hypermétropie**

Erreur de réfraction dans laquelle les rayons lumineux entrant dans l'œil parallèlement à l'axe optique sont focalisés derrière la rétine, parce que le globe oculaire est trop court dans son diamètre antéropostérieur. On parle également d'hypermétropie, car le point proche est plus éloigné qu'il ne l'est dans l'emmétropie avec une amplitude d'accommodation égale.

9D00.2 **Astigmatisme**

Courbure inégale des surfaces réfractives de l'œil. Par conséquent, une source lumineuse ponctuelle ne peut pas être amenée à un point précis sur la rétine, mais s'étale sur une zone plus ou moins diffuse. Cela résulte du fait que le rayon de courbure dans un plan est plus long ou plus court que le rayon perpendiculaire à celui-ci.

9D00.3 **Presbytie**

Diminution physiologique de l'élasticité du cristallin entraînant une perte progressive de l'accommodation.

9D00.4 **Anisométropie**

9D00.5 **Aniséiconie**

9D00.6 **Changement transitoire de la réfraction**

9D00.Y **Autres troubles de la réfraction**

9D00.Z **Troubles de la réfraction, sans précision**

9D01 **Troubles de l'accommodation**

9D01.0 **Ophtalmoplégie interne**

9D01.1 **Parésie de l'accommodation**

9D01.2 **Spasme de l'accomodation**

9D01.Y **Autres troubles de l'accommodation**

9D01.Z **Troubles de l'accommodation, sans précision**

9D0Y **Autres troubles de la réfraction ou de l'accommodation**

9D0Z **Troubles de la réfraction ou de l'accommodation, sans précision**

Affections de l'œil ou des annexes de l'œil après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (9D20-9D25)

Termes exclus: complication mécanique de: pseudophakie (QB51.2)

Codé ailleurs: Hémorragie et hématome de l'œil ou ses annexes compliquant un acte à visée diagnostique et thérapeutique (NE81.01)

Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

9D20 **Kératopathie (bulleuse) après chirurgie de la cataracte [de l'aphaque]**

Termes inclus: Syndrome kératovitréen

9D21 **Fragments de cristalin dans l'œil après une opération de la cataracte**

9D22 **Cicatrices choriorétiniennes après traitement chirurgical du décollement**

9D23 **Blébite conjonctivale après chirurgie du glaucome**

9D24 **Complications de dispositif de drainage du glaucome**

9D25 **Glaucome dû à un traitement chirurgical oculaire ou un traitement par laser**

Déficience des fonctions visuelles (9D41-9D7Z)

Codé ailleurs: Trouble des fonctions électrophysiologiques (MC21)

polyopie (9D53)

9D41 **Déficit du champ visuel**

Les troubles du champ visuel concernent le croissant de vision périphérique en dehors du point de fixation. Ce paramètre doit être mesuré séparément pour chaque œil.

9D42 Anomalies du champ visuel

Les schémas des altérations du champ visuel sont souvent révélateurs de différents troubles oculaires.

9D42.0 Perte du champ visuel, zone non précisé

9D42.2 Déficit du champ visuel périphérique

9D42.20 Élargissement de la tache aveugle

Termes inclus: Scotome de la tâche aveugle

9D42.21 Scotome arqué

Le scotome de Bjerrum, ou scotome arciforme, suit la trajectoire des fibres nerveuses rétiniennes. C'est une anomalie typique des défauts glaucomateux, qui peut également être causée par des lésions juxtapapillaires.

9D42.22 Ressaut nasal

Le ressaut nasal est une discontinuité dans la limite du champ nasal au niveau du méridien horizontal. Ce signe est typique du glaucome.

9D42.23 Scotome en anneau

Le scotome annulaire est un scotome situé au centre du champ visuel. Initialement, le patient peut présenter plusieurs scotomes plus petits qui évoluent progressivement vers la coalescence.

9D42.24 Scotome périphérique isolé

Les scotomes isolés peuvent être la conséquence de la formation de tissu cicatriciel secondaire à une infection ou à la chirurgie.

9D42.2Y Autres déficit du champ visuel périphérique

9D42.2Z Déficit du champ visuel périphérique, sans précision

9D42.3 Perte hémianopsique ou quadrantique

Les troubles de la vision qui concernent un hémichamp ou un quadrant d'un œil peuvent être le résultat d'une lésion du nerf optique.

9D42.4 Scotome central

Le scotome central est un défaut qui recouvre la fovéa. Par conséquent, ce trouble entraîne une baisse d'acuité visuelle et peut nécessiter une fixation excentrique.

9D42.5 Scotome paracentral

Le scotome paracentral est un scotome adjacent à la fovéa. La baisse de l'acuité visuelle est parfois minime, mais la lecture et d'autres activités sont significativement altérées.

9D42.6 Hémianopie homonyme ou anopsie en quadrant

Les anomalies du champ binoculaires homonymes sont identiques ou similaires dans les deux yeux. Elles sont dues à des lésions des voies visuelles rétrochiasmatiques.

9D42.60 Hémianopsie homonyme droite ou anopsie en quadrant

9D42.61 Hémianopsie homonyme gauche ou anopsie en quadrant

9D42.6Y Autres hémianopie homonyme ou anopsie en quadrant

9D42.6Z Hémianopie homonyme ou anopsie en quadrant, sans précision

9D42.7 **Hémianopsie hétéronyme ou anopsie en quadrant**

Les défauts de champ hétéronymes sont associés à des schémas opposés dans les deux yeux. Ils peuvent être dûs à des lésions du chiasma optique.

9D42.70 Hémianopsie hétéronyme du champ visuel nasal ou anopsie en quadrant

9D42.71 Hémianopsie hétéronyme bitemporale ou anopsie en quadrant

9D42.7Y Autres hémianopsie hétéronyme ou anopsie en quadrant

9D42.7Z Hémianopsie hétéronyme ou anopsie en quadrant, sans précision

9D42.8 **Déficit du champ visuel, autres formes précisées**

9D42.Y **Autres anomalies du champ visuel**

9D42.Z **Anomalies du champ visuel, sans précision**

9D43 Troubles de la vision des contrastes

La sensibilité au contraste fait référence à la capacité à distinguer de petites différences de luminosité entre des surfaces adjacentes.

La sensibilité au contraste maximale fait référence aux différences les plus petites que le patient parvient à discerner pour des stimuli importants.

Pour les objets plus petits, tels que ceux impliqués dans de nombreuses activités de la vie quotidienne, la sensibilité au contraste interagit avec l'acuité visuelle et le champ visuel. Un meilleur contraste rend les petits détails visibles. Le champ visuel est plus large pour des stimuli plus intenses.

9D44 Troubles de la vision des couleurs

La vision des couleurs fait référence à la capacité à distinguer les différences de couleur. La « cécité des couleurs » véritable est extrêmement rare. La plupart des déficiences de la vision des couleurs sont mineures et congénitales, avec une transmission récessive liée à l'X (plus fréquente chez les hommes). Certains médicaments et la névrite optique peuvent également provoquer des déficiences de la vision des couleurs.

Termes inclus: achromatopsie

déficit acquis de vision des couleurs

cécité aux couleurs

9D45 Troubles de la sensibilité à la lumière

Codé ailleurs: Carence en vitamine A avec cécité nocturne (5B55.0)

9D46 **Déficit de la vision binoculaire**

Troubles subjectifs de la vision (9D50-9D5Z)

Les expériences visuelles subjectives désignent des perceptions visuelles rapportées par des patients qui ne peuvent être vérifiées objectivement.

9D50 **Inconfort visuel**

Termes inclus: Asthénopie

9D51 **Perte visuelle transitoire**

Codé ailleurs: Amaurose fugace (8B10.0)

9D52 **Déficit d'un hémichamp visuel**

9D53 **Phénomènes entoptiques**

Les phénomènes entoptiques sont des effets visuels causés par des changements oculaires intrinsèques.

Codé ailleurs: Corps flottants visuels (MC1A)

9D54 **Illusions visuelles**

Les illusions d'optiques sont des perceptions résultant d'une interprétation erronée des informations visuelles.

9D55 **Déficit visuel non-organique**

9D56 **Hallucinations à libération visuelle**

Hallucinations à libération visuelle, également appelées syndrome de Charles Bonnet, se caractérise par la présence d'hallucinations visuelles complexes chez des personnes ayant une perte partielle ou totale de la vision. Ces hallucinations sont exclusivement visuelles, en général temporaires, et non liées à des troubles mentaux ou comportementaux.

Termes exclus: Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z)

9D5Y **Autres troubles subjectifs de la vision**

9D5Z **Troubles subjectifs de la vision, sans précision**

9D7Y **Autres déficience des fonctions visuelles**

9D7Z **Déficience des fonctions visuelles, sans précision**

Déficience visuelle (9D90-9D9Z)

Une déficience visuelle survient lorsqu'une affection oculaire affecte le système visuel et une ou plusieurs de ses fonctions visuelles. En règle générale, les enquêtes basées sur la population mesurent la déficience visuelle en utilisant exclusivement l'acuité visuelle, la gravité étant classée en déficience légère, modérée ou sévère de la vision de loin ou en cécité, et en déficience visuelle de près. Cependant, en milieu clinique, d'autres fonctions visuelles d'une personne sont également souvent évaluées, tels que le champ de vision, la sensibilité aux contrastes et la vision des couleurs .

9D90 Déficience visuelle incluant la cécité

Le tableau ci-dessous présente une classification de la gravité de la déficience visuelle en fonction de l'acuité visuelle. Pour les études épidémiologiques, il est recommandé de collecter les informations suivantes sur l'acuité visuelle pour chaque œil, pour les deux yeux ouverts et pour la distance et la proximité.

a. Acuité visuelle non corrigée
b. Présentation de l'acuité visuelle
c. Meilleure acuité visuelle corrigée

La cécité est également classée en fonction du degré de limitation du champ visuel central du meilleur œil à moins de 10 degrés.

Pour la saisie et le codage de "Aucune déficience visuelle", utiliser QA00.62 (QA00.6 Examen des yeux ou de la vision).

+----------+----------+----------+ | Catégorie | Acuité visuelle *1 | | +----------+----------+----------+ | | Inférieure à : | Égale ou supérieure à : | +==========+==========+==========+ | | | - 6/12 | | 0 Vision normale | | - 5/10 (0.5) | | | | - 20/40 | | | | - 0.3 | +----------+----------+----------+ | | - 6/12 | - 6/18 | | 1 Déficience visuelle légère | - 5/10 (0,5) | - 3/10 (0.3) | | | - 20/40 | - 20/70 | | | - 0.3 | - 0.5 | +----------+----------+----------+ | | - 6/18 | - 6/60 | | 2 Déficience visuelle modérée | - 3/10 (0,3) | - 1/10 (0.1) | | | - 20/70 | - 20/200 | | | - 0.5 | - 1.0 | +----------+----------+----------+ | | - 6/60 | - 3/60 | | - 1/20 (0.05) | | | - 20/200 | - 20/400 | | | - 1.0 | - 1.3 | +---------- +----------+----------+----------+ | | - 3/60 | - 1/60 ou compter les doigts (CD) | | | | - à un mètre | 4 Cécité | - 1/20 (0,05) | - 1/50 (0,02) | | | | | | - 20/400 | - 20/1200 ou compter les doigts (CD) | | | | - à un mètre +----------+----------+----------+ | | - 1.3 | - 1.8 | +----------+----------+----------+ | | - 1/60 | | | 5 Cécité | - 1/50 (0,02) | Perception de la lumière | | | - 5/300 (20/1200) | | | | - 1.8 | | +----------+----------+----------+ | 6 Cécité | | Absence de perception de la lumière | +----------+----------+----------+ | 9 | Non déterminé ou non précisé| | +----------+----------+----------+ | Déficience visuelle de près | N6 ou M 0.8 à 40cms +----------+----------+----------+ *1 Présenté en mètres, décimales, pieds et logMar *1 Présenté en mètres, décimales, pieds et logMar

Codé ailleurs: Aucune déficience visuelle (QA00.62)

9D90.1 Déficience visuelle légère

9D90.2 Déficience visuelle modérée

Termes inclus: déficience visuelle de catégorie 2, des deux yeux

9D90.3 **Déficience visuelle grave**

Termes inclus: déficience visuelle de catégorie 3 d'un œil, avec déficience visuelle de catégorie 1 ou 2 de l'autre œil

9D90.6 **Cécité**

Le classement numérique utilisé pour les statistiques de l'OMS fait référence à une perte profonde, presque totale ou totale, de la vision. Le classement fonctionnel concerne les patients qui ont une baisse de vision résiduelle ou qui ont perdu totalement la vision et qui sont obligés de la remplacer par d'autres ressources (p. ex., livres en braille ou audiolivres pour la lecture, une canne longue ou un chien-guide pour la mobilité, ou le toucher pour la manipulation).

Termes inclus: déficience visuelle catégorie 5

catégories de déficience visuelle 4, 5, 6 dans les deux yeux

déficience visuelle de catégorie 4, 5, 6 dans un œil et de catégorie 1, 2, 3 ou 9 dans l'autre œil

catégories de déficience visuelle 4, 5, 6 dans un œil [vision normale dans l'autre œil]

9D90.7 **Déficience de la vision de près**

La vision de près fait référence à la capacité à effectuer des tâches qui nécessitent une vision détaillée à courte distance. Elle doit être mesurée avec les deux yeux ouverts à la distance de vision préférée du sujet et avec la correction habituelle de la vision de près du sujet (le cas échéant). La déficience de la vision de près se caractérise par une acuité visuelle de près inférieure à N6.

9D92 **Dysfonctionnements visuels spécifiques**

Les dysfonctionnements visuels spécifiques font référence à des déficits fonctionnels dans les centres cérébraux supérieurs. Ce type de dysfonctionnement peut survenir avec ou sans défauts au niveau des yeux et du système visuel.

9D93 **Dysfonctionnements complexes liés à la vision**

Troubles complexes liés à la vision impliquant des interactions avec d'autres systèmes sensitifs et moteurs. Ils reflètent les effets combinés à tous les stades évolutifs.

9D94 **Altération de l'acuité visuelle de présentation**

9D95 **Altération de la meilleure acuité visuelle corrigée**

9D96 **Altération de l'acuité visuelle non corrigée**

9D9Y **Autres déficience visuelle**

9D9Z **Déficience visuelle, sans précision**

9E1Y **Autres maladies précisées de l'appareil visuel**

9E1Z **Maladies de l'appareil visuel sans précision**

CHAPITRE 10

Maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde

Ce chapitre comprend 78 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par AA00

Ce chapitre traite des troubles de l'oreille et du processus mastoïde.

Termes exclus: Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Tumeurs (Chapitre 02)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement de l'oreille (LA20-LA2Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs à l'oreille ou à l'apophyse mastoïde (MC40-MC6Y)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Maladies de l'oreille externe
- Maladies de l'oreille moyenne ou de la mastoïde
- Maladies de l'oreille interne
- Troubles de l'audition
- Troubles de l'oreille, non classés ailleurs
- Affections de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

Maladies de l'oreille externe (AA00-AA6Z)

Codé ailleurs: Affections inflammatoires de l'oreille externe (EG40-EG4Z)

Maladies infectieuses de l'oreille externe (AA00-AA0Z)

Codé ailleurs: Érysipèle de l'oreille externe (1B70.01)

Otomycose à Candida (1F23.16)

Infection par l'herpès simplex de l'oreille externe (1F00.0Y)

Otite externe due au zona (1E91.Y)

AA00 **Abcès de l'oreille externe**

Accumulation fluctuante d'exsudat purulent et de tissu nécrotique localisée dans le conduit auditif externe ou les tissus mous du pavillon de l'oreille, le plus souvent suite à une infection à Staphylococcus aureus.

AA01 **Cellulite de l'oreille externe**

Infection bactérienne subaigüe diffuse des tissus mous de l'oreille externe, le plus souvent due à des streptocoques bêta-hémolytiques. Elle peut se manifester dans une oreille externe apparemment saine, mais elle peut également être une complication des formes inflammatoires et infectieuses de l'otite externe.

Termes exclus: Érysipèle de l'oreille externe (1B70.01)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

AA02 **Otite externe maligne**

L'otite externe maligne est une complication infectieuse rare et potentiellement mortelle de l'otite externe. Dans la plupart de cas, elle est causée par Pseudomonas aeruginosa. Les bactéries pénètrent à travers le conduit auditif externe dans les tissus voisins plus profonds, provoquant une ostéomyélite de l'os temporal et augmentant le risque de lésion des nerfs crâniens adjacents et de thromboembolie septique du cerveau. L'âge avancé, le diabète sucré non contrôlé et l'immunosuppression sont des facteurs de risque.

AA03 **Otomycose**

Infection fongique de l’oreille. L’otomycose est provoquée par des espèces du genre Aspergillus, notamment A. niger, dans 75 % des cas ou plus, et des espèces du genre Candida dans la plupart des autres cas.

Codé ailleurs: Otomycose à Aspergillus (1F20.10)

Otomycose à Candida (1F23.16)

AA04 **Périchondrite de l'oreille externe**

La périchondrite est une infection du tissu entourant le cartilage de l'oreille externe, connu sous le nom de périchondre. Cette affection est généralement secondaire à une lésion de l'oreille causée par une intervention chirurgicale, le perçage (notamment du cartilage) ou un traumatisme provoqué par un sport de contact. La bactérie la plus fréquemment associée à la périchondrite est Pseudomonas aeruginosa. Le tableau clinique comprend une douleur, une rougeur et une tuméfaction de l'oreille, et de la fièvre.

AA0Y **Autres maladies infectieuses de l'oreille externe**

AA0Z **Maladies infectieuses de l'oreille externe, sans précision**

Otite externe (AA10-AA3Z)

Inflammation de l'oreille externe, y compris le conduit auditif externe, le cartilage auriculaire et la membrane tympanique.

Inflammation non-infectieuse de l'oreille externe (AA10-AA1Z)

Codé ailleurs: Dermatite de contact de l'oreille externe (EG40)

Éruption printanière juvénile (EJ30.0)

AA10 **Otite externe séborrhéique**

Dermite séborrhéique intéressant la peau de l'oreille externe. Elle s'accompagne généralement de signes de dermite séborrhéique dans d'autres localisations. Dans les cas légers, elle peut être asymptomatique, mais elle peut également se présenter de manière aigüe avec douleur intense, œdème et exsudation. Les cas anciens peuvent être compliqués par un lymphœdème chronique et une occlusion du conduit auditif externe.

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

AA11 **Otite externe aigüe non-infectieuse**

Apparition rapide d'une inflammation eczémateuse de l'oreille externe dont la cause ne peut être classée de manière plus précise.

Termes exclus: Otite externe séborrhéique aigüe (AA10)

Dermite allergique de contact de l'oreille externe (EG40.0)

Dermatite de contact de l'oreille externe (EK02.10)

AA12 **Nodule douloureux de l'oreille**

Nodule ou ulcère douloureux fréquent induit par la compression de l'oreille externe. Ce trouble est causé par l'ischémie de la peau et du cartilage sousjacent suite à la compression exercée par le poids de la tête lorsque le patient est allongé. La localisation du problème dépend de la forme du pavillon (le plus souvent, c'est l'hélix qui est touvhée, mais chez certains patients, c'est l'anti hélix) et du côté où la compression persistante est exercée (p. ex., une personne qui dort toujours sur le même côté).

AA13 **Otite externe chronique**

AA1Y **Autres inflammation non-infectieuse de l'oreille externe**

AA1Z **Inflammation non-infectieuse de l'oreille externe, sans précision**

AA3Y **Autres otites externes précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AA3Z **Otite externe, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Affections non-inflammatoires de l'oreille externe (AA40-AA4Z)

Affections non inflammatoires diverses de l'oreille externe.

Codé ailleurs: Cicatrice chéloïde du lobe de l'oreille (EE60.00)

Acanthome fissuré (EH92.Y)

AA40 **Déformation acquise du conduit auditif externe**

AA40.0 **Exostose du conduit auditif externe**

AA40.1 **Sténose du conduit auditif externe acquise**

La sténose acquise du conduit auditif externe a été attribuée à différentes étiologies. Depuis lors, les études histologiques et l'imagerie de cette maladie ont démontré que le mécanisme physiopathologique primaire commun à toutes ces étiologies consiste en une cascade de changements inflammatoires conduisant à la fibrose du segment médial du canal. L'obstruction complète du conduit auditif externe est une indication chirurgicale.

AA40.2 **Cholestéatome du conduit auditif externe**

AA40.Y **Autres déformation acquise du conduit auditif externe**

AA41 **Déformation acquise du pavillon de l'oreille**

Déformations acquises de l'oreille externe.

Termes inclus: Déformation acquise du pavillon

AA41.0 **Oreille en chou-fleur**

L'oreille en chou-fleur est le résultat final d'une fibrose de la peau et des tissus mous du pavillon à la suite d'un hématome sous-périchondrial, généralement dû à un traumatisme. Il se manifeste par le gonflement et la déformation permanents de l'oreille, décrite comme ressemblant à un chou-fleur. Cette affection est le plus souvent observée chez des hommes pratiquant des sports de contact, tels que la boxe, la lutte, les arts martiaux et le rugby.

AA41.Y **Autres déformation acquise du pavillon de l'oreille**

AA42 **Bouchon de cérumen**

Un bouchon de cérumen consiste en une accumulation de cire auriculaire occluant le conduit auditif externe. Les bouchons de cérumen peuvent provoquer des acouphènes ou une otalgie et leur extraction peut être nécessaire pour permettre un examen otoscopique adéquat et/ou pour soulager les symptômes.

AA4Y **Autres affections non-inflammatoires de l'oreille externe**

AA4Z **Affections non-inflammatoires de l'oreille externe, sans précision**

AA6Z **Maladies de l'oreille externe, sans précision**

Maladies de l'oreille moyenne ou de la mastoïde (AA80-AB1Z)

L'oreille moyenne, dérivée de la première poche pharyngée (branchiale), contient les osselets (le marteau, l'enclume et l'étrier) et trois espaces dénommés épitympan, mésotympan et hypotympan. La mastoïde normale contient de « l'air »; la limite latérale du mésotympan est l'endroit où normalement se trouve la membrane tympanique.

Codé ailleurs: Perte auditive de transmission congénitale (AB50.0)

Otosclérose (AB33)

Surdité mixte de transmission et de perception congénitale (AB50.2)

Otite moyenne (AA80-AB0Z)

Otite moyenne non-suppurée (AA80-AA8Z)

AA80 **Otite moyenne séreuse ou mucoïde aigüe**

L'otite moyenne aigüe séreuse ou mucoïde consiste en une accumulation de liquide non infectieux dans l'oreille moyenne suite à une infection des voies respiratoires supérieures.

AA81 **Otite moyenne aigüe non-suppurée**

Termes exclus: Barotraumatisme de l'oreille (NF04.0)

AA82 **Otite moyenne chronique séreuse ou mucoïde**

L'otite moyenne séreuse ou mucoïde chronique est probablement la forme la plus fréquente de trouble subaigu de l'oreille moyenne observée dans les pays développés. Typiquement, il s'agit d'un trouble qui persiste après une otite moyenne en raison d'une absence de résolution spontanée de la fuite de liquide associée à l'infection. La membrane tympanique est intacte, mais l'oreille moyenne est remplie de liquide. Ce phénomène augmente vraisemblablement le risque d'infection de l'oreille moyenne et s'accompagne souvent d'une perte additionnelle de l'audition d'environ 30 dB. Ce trouble est plus fréquent chez les enfants et peut interférer avec l'acquisition et l'apprentissage du langage.

AA83 **Otite moyenne non-infectée avec épanchement**

AA8Z **Otite moyenne non-suppurée, sans précision**

Otite moyenne suppurée (AA90-AA9Z)

Il s'agit de la présence d'une perforation (trou) dans la membrane tympanique et d'une infection bactérienne active à l'intérieur de l'oreille moyenne depuis plusieurs semaines. Il peut y avoir assez de pus pour qu'il s'écoule vers l'extérieur de l'oreille (otorrhée), mais parfois la purulence est minimale et ne peut être identifiée qu'à l'aide d'un microscope binoculaire, sans précision.

AA90 **Otite moyenne aigüe suppurée**

L'otite moyenne aigüe suppurée est une inflammation de l'oreille moyenne qui apparaît et régresse rapidement. L'anomalie caractéristique est la présence d'une infection de l'oreille moyenne derrière une membrane tympanique érythémateuse.

AA91 **Otite moyenne suppurée chronique**

AA91.0 Otite moyenne suppurée chronique tubotympanique

En présence d'une perforation de la membrane tympanique d'au moins trois mois d'évolution, l'otite moyenne chronique suppurée a traditionnellement été classée en deux types: tubotympanique et atticoantrale. L'otite moyenne suppurée tubotympanique chronique est considérée « sans risque » (c'est-à-dire qu'une complication est peu probable) dans les cas où la perforation est localisée dans la région centrale de la pars tensa et le processus inflammatoire est localisé dans la muqueuse de l'oreille moyenne.

Termes inclus: Otite moyenne suppurée chronique bénigne

Maladie tubotympanique chronique

AA91.1 Otite moyenne chronique atticoantrale suppurée

L'otite moyenne chronique suppurée a traditionnellement été classée en deux types: tubotympanique et atticoantrale. L'otite moyenne chronique suppurée atticoantrale est le type le plus dangereux et se caractérise par une perforation marginale de l'aspect postérosupérieur de la pars tensa ou de la pars flaccida.

Termes inclus: Maladie atticoantrale chronique

AA91.2 Autres otites moyennes chroniques suppurées

Il s'agit de la présence d'une perforation (trou) dans la membrane tympanique et d'une infection bactérienne active à l'intérieur de l'oreille moyenne depuis plusieurs semaines. Il peut y avoir assez de pus pour qu'il s'écoule vers l'extérieur de l'oreille (otorrhée), mais parfois la purulence est minimale et ne peut être identifiée qu'à l'aide d'un microscope binoculaire.

AA91.Z Otite moyenne suppurée chronique, sans précision

AA9Z **Otite moyenne suppurée, sans précision**

AB00 **Otite moyenne aigüe**

Codé ailleurs: Otite moyenne aigüe non-suppurée (AA81)

Otite moyenne aigüe suppurée (AA90)

AB01 **Otite moyenne chronique**

Codé ailleurs: Otite moyenne chronique séreuse ou mucoïde (AA82)

Otite moyenne suppurée chronique (AA91)

AB0Y **Autres otite moyenne**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB0Z **Otite moyenne, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB10 **Affections de la trompe d'Eustache**

AB10.0 **Diverticule de la trompe d'Eustache**

AB10.1 **Béance de la trompe d'Eustache**

AB10.2 **Inflammation de la trompe d'Eustache**

AB10.3 **Obstruction de la trompe d'Eustache**

Termes inclus: Compression de la trompe d'Eustache
Sténose de la trompe d'Eustache

AB10.Y **Autres affections de la trompe d'Eustache**

AB10.Z **Affections de la trompe d'Eustache, sans précision**

AB11 **Mastoïdite ou affections apparentées**

AB11.0 **Mastoïdite aigüe**

Inflammation aigüe de la mastoïde, fragment osseux localisé dans le crâne juste derrière l'oreille. Il s'agit souvent d'une complication de l'otite moyenne.

AB11.1 **Mastoïdite chronique**

Inflammation persistante ou récidivante du processus mastoïde. Il s'agit souvent d'une complication de l'otite moyenne.

AB11.2 **Pétrosite**

AB11.3 **Mastoïdite, non classée ailleurs**

AB11.Y **Autres mastoïdites ou affections connexes précisées**

AB12 **Cholestéatome de l'oreille moyenne**

Termes exclus: Cholestéatome récidivant après mastoïdectomie (AB90)
Cholestéatome du conduit auditif externe (AA40.2)

AB13 **Perforation du tympan**

Termes exclus: Rupture traumatique du tympan (NA0A.2)

AB13.0 **Perforation centrale du tympan**

Solution de continuité temporaire ou persistante dans la partie centrale de la membrane tympanique. Les signes cliniques dépendent de la taille et la localisation de la lésion et de la pathologie sous-jacente.

AB13.1 **Perforation atticale du tympan**

Termes inclus: Perforation de la pars flaccida

AB13.2 **Autres perforations marginales du tympan**

AB13.Y **Autres perforation du tympan**

AB13.Z **Perforation du tympan, sans précision**

AB14 **Myringite aigüe**

La myringite est une inflammation de la membrane tympanique souvent accompagnée d'un développement de vésicules douloureuses sur la membrane tympanique. Elle peut être un trouble primaire du tympan (myringite primaire) ou secondaire à un processus inflammatoire des tissus voisins de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne (myringite secondaire). La myringite peut se manifester par une déficience auditive, une sensation d'oreille bouchée et une douleur. Il s'agit généralement d'une infection virale ou bactérienne, qui peut être associée à une otite moyenne. Après 3 semaines, la myringite aigüe devient subaigüe et après 3 mois, elle est considérée comme une maladie chronique.

Termes inclus: Tympanite aiguë

Termes exclus: Myringite aigüe avec otite moyenne (AB00)

AB15 **Myringite chronique**

Inflammation persistante ou récidivante de la membrane tympanique.

Termes inclus: Tympanite chronique

Termes exclus: Myringite chronique avec otite moyenne (AB01)

AB16 **Tympanosclérose**

La tympanosclérose est un processus cicatriciel avec une localisation remarquablement variable à l'intérieur de l'oreille moyenne. Elle peut conduire à une surdité de transmission.

AB17 **Maladie adhésive de l'oreille moyenne**

Termes inclus: Otite adhésive

Termes exclus: otite mucoïde (AA82)

AB18 **Dissociation ou luxation des osselets**

AB19 **Anomalies acquises des osselets non-liées à une discontinuité ou à une luxation**

AB1A **Polype de l'oreille moyenne**

AB1A.0 **Polype du conduit auditif externe**

AB1A.Y **Autres polype de l'oreille moyenne**

AB1A.Z **Polype de l'oreille moyenne, sans précision**

AB1B **Cicatrice de l'oreille moyenne**

AB1Y **Autres maladies de l'oreille moyenne ou de la mastoïde**

AB1Z **Maladies de l'oreille moyenne ou de la mastoïde, sans précision**

Maladies de l'oreille interne (AB30-AB3Z)

Codé ailleurs: Surdité mixte de transmission et de perception congénitale (AB50.2)

Surdité neurosensorielle congénitale (AB50.1)

AB30 Syndrome vestibulaire aigu

Syndrome clinique d'apparition aigüe caractérisé par un tableau de vertiges persistants, d'étourdissements ou d'instabilité qui dure de quelques jours à plusieurs semaines et auquel s'ajoutent généralement des signes suggérant un dysfonctionnement du système vestibulaire (p. ex., vomissements, nystagmus, instabilité posturale sévère). Il peut également y avoir des symptômes ou des signes suggérant un dysfonctionnement cochléaire ou du système nerveux central. Le syndrome vestibulaire aigu consiste généralement en un événement unique et monophasique, souvent causé par un trouble temporaire, mais il peut montrer également une évolution cyclique ou progressive. Les troubles généralement associés à ce syndrome comprennent la névrite vestibulaire, la labyrinthite aigüe, la vestibulopathie traumatique, la maladie démyélinisante avec atteinte vestibulaire et les accidents vasculaires cérébraux affectant les structures vestibulaires centrales ou périphériques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB30.0 Névrite vestibulaire

La névrite vestibulaire peut être décrite comme un dysfonctionnement aigu et persistant du système vestibulaire périphérique dont les symptômes comprennent des nausées, des vomissements et des vertiges. D’autres manifestations de ce trouble comprennent une sensation d'oreille bouchée et une hypoacousie.

AB30.1 Labyrinthite

La labyrinthite est une maladie inflammatoire de l'oreille interne (labyrinthe) entraînant des troubles de l'équilibre et de l'audition à divers degrés. Elle peut être due à des infections bactériennes ou virales, ou à des maladies autoimmunes.

AB30.Y Autres syndrome vestibulaire aigu

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB30.Z Syndrome vestibulaire aigu, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB31 Syndrome vestibulaire épisodique

Syndrome clinique de vertiges transitoires, d'étourdissements ou d'instabilité qui dure généralement de quelques secondes à quelques heures, mais qui peut durer plusieurs jours, et qui s'accompagne souvent de symptômes et de signes suggérant un dysfonctionnement du système vestibulaire temporaire et de courte durée (p. ex., nausées, nystagmus, chutes soudaines). Il peut également y avoir des symptômes ou des signes suggérant un dysfonctionnement cochléaire ou du système nerveux central. Le diagnostic de syndrome vestibulaire épisodique est généralement établi après des épisodes symptomatiques multiples et récurrents (déclenchés ou spontanés), mais ce trouble peut se manifester après le premier événement.

Codé ailleurs: Vertige paroxystique bénin de l'enfance (8A80.Y)

AB31.0 **Maladie de Ménière**

La maladie de Ménière (MM) est une maladie chronique progressive de l'oreille interne, avec hydrops endolymphatique. Elle se caractérise par des crises récurrentes de vertiges spontanés débilitants d'une durée de 20 minutes à 12 heures, accompagnées d'une sensation de plénitude et d'acouphènes dans l'oreille affectée, et d'une surdité de perception ipsilatérale fluctuante (PANS) dans les fréquences basses, basses et moyennes. . Il peut y avoir un nystagmus lors des crises et les chutes sont fréquentes. Lorsqu'elle est connue, l'étiologie doit être ajoutée.

Termes inclus: hydrops du labyrinthe

AB31.1 **Migraine vestibulaire**

Crises récidivantes de symptômes vestibulaires modérés à sévères dont la durée va de de 5 minutes à 72 heures chez des patients souffrant des migraines. Les symptômes vestibulaires comprennent généralement des vertiges spontanés et positionnels, des vertiges visuels et induits par les mouvements de la tête, et des étourdissements provoqués par les mouvements de la tête accompagnés de nausées. Les crises de symptômes vestibulaires peuvent être associées aux symptômes de la migraine, tels que la céphalée, la photophobie, la phonophobie ou l'aura visuelle, ou elles peuvent prendre la forme d'épisodes isolés.

AB31.2 **Vertige paroxystique positionnel bénin**

Le vertige positionnel paroxystique bénin est défini comme une sensation anormale de mouvement provoquée par certaines positions physiques adoptées par le patient (p. ex., se coucher sur le dos). Ces positions provocatrices déclenchent généralement des mouvements oculaires spécifiques (p. ex., un nystagmus). Le caractère et la direction du nystagmus dépendent de la partie de l'oreille interne intéressée et de la pathophysiologie sous-jacente.

AB31.3 **Syndrome de déhiscence du canal semicirculaire supérieur**

Le syndrome de déhiscence du canal semicirculaire supérieur (SDCS) survient lorsque l'amincissement ou la déhiscence de l’os localisé au-dessus du canal semicirculaire supérieur, mieux démontrés par le scanner, permettent la transmission de la pression entre le canal et l'espace intracrânien. Des vertiges et un nystagmus peuvent survenir lorsque le canal semicirculaire est stimulé par des sons intenses ou par des changements dans l'oreille moyenne ou de la pression intracrânienne. L'hyperacousie aux sons de transmission osseuse peut s’accompagner d’une perte auditive de transmission, d’acouphènes pulsatiles ou d’autophonie (le fait d’entendre la propre voix ou la propre respiration comme des sons forts et déformés). Alors que le défaut osseux peut être congénital, un traumatisme crânien peut être l’événement final qui ouvre une fenêtre labyrinthique fonctionnellement mobile.

AB31.4 **Syndrome de mal de débarquement**

Le syndrome de mal de débarquement (MdDS) consiste en la difficulté à se réadapter à des conditions de stabilité au retour de voyages prolongés en bateau, en train ou en avion. Ce syndrome se manifeste par une sensation illusoire de mouvement, généralement décrite comme des balancements, des oscillations ou des basculements. De brèves périodes (heures) de MdDS sont considérées normales, mais dans certains cas, ce phénomène est persistant.

AB31.5 **Maladie auto-immune de l'oreille interne**

La maladie autoimmune de l'oreille interne est un syndrome clinique caractérisé par une perte auditive neurosensorielle bilatérale de >30 dB à une ou plusieurs fréquences, perte qui progresse au cours d'une période de 3 à 90 jours. La progression de la perte auditive neurosensorielle bilatérale de >15dB à une fréquence ou de >10dB à deux fréquences dans au moins une oreille doit être démontrée. Des symptômes vestibulaires peuvent être présents chez 50 % des patients et une maladie autoimmune systémique (MAS) coexiste chez 30 % des patients.

AB31.6 **Paroxysmie vestibulaire**

La paroxysmie vestibulaire (PV) est caractérisée par des épisodes récurrents de vertiges ou d'étourdissements qui durent entre quelques secondes et quelques minutes et qui souvent se répètent plusieurs fois dans la journée. Les crises surviennent généralement de manière spontanée, mais parfois elles sont provoquées par des changements de position de la tête (dans ce cas, elles doivent être distinguées du vertige positionnel paroxystique bénin). Les possibles symptômes associés comprennent des crises d'acouphènes brèves ou des altérations de l'audition. Dans l'intervalle entre les crises, peuvent apparaître des altérations légères à modérées des fonctions vestibulaire ou auditive. Le mécanisme présumé est la compression neurovasculaire du nerf crânien VIII.

AB31.7 **Syndromes vertigineux**

AB31.Y **Autres syndrome vestibulaire épisodique**

AB31.Z **Syndrome vestibulaire épisodique, sans précision**

AB32 Syndrome vestibulaire chronique

Syndrome clinique de vertiges chroniques, d'étourdissements ou d'instabilité qui dure des mois à des années et qui comprend généralement des symptômes et des signes suggérant un dysfonctionnement persistant du système vestibulaire (p. ex., oscillopsie, nystagmus, marche instable). Il peut également y avoir des symptômes ou des signes suggérant un dysfonctionnement cochléaire ou du système nerveux central. Le syndrome vestibulaire chronique consiste généralement en une détérioration progressive, mais chez certains patients, une récupération partielle après un événement vestibulaire aigu ou des symptômes persistants entre des événements vestibulaires épisodiques sont observés.

AB32.0 **Vertiges posturaux-perceptuels persistants**

Étourdissements persistants non vertigineux et / ou instabilité pendant trois mois ou davantage. Les symptômes sont présents la plupart des jours, augmentant souvent à mesure que la journée avance, mais ils peuvent également croître et décroître. Des exacerbations sporadiques peuvent survenir spontanément ou associées à un mouvement soudain. Les symptômes s'aggravent en position verticale, pendant l'exposition à des stimuli visuels mobiles ou complexes, et avec les mouvements actifs ou passifs de la tête. L'intensité des symptômes peut varier selon le facteur causal. Dans les cas typiques, ce trouble est la conséquence de processus vestibulaires aigus ou épisodiques ou de troubles de l'équilibre. Les symptômes peuvent être intermittents dans une phase initiale et devenir permanents ensuite. Le début progressif est rare.

AB32.1 **Vestibulopathie idiopathique unilatérale chronique**

AB32.2 **Vestibulopathie unilatérale persistante après névrite vestibulaire**

AB32.3 **Vestibulopathie unilatérale due à un schwannome**

AB32.4 **Vestibulopathie unilatérale après intervention médicale**

AB32.5 **Vestibulopathie bilatérale chronique**

La vestibulopathie bilatérale (VPB) résulte d'une dysfonction vestibulaire intéressant les deux oreilles internes. Sur le plan clinique, elle est caractérisée par un déséquilibre postural et une instabilité de la marche qui s'aggravent dans l'obscurité ou sur un sol inégal, et une oscillopsie induite par les mouvements de la tête ou du corps. Quand elle est connue, l'étiologie doit être ajoutée au diagnostic.

AB32.Y **Autres syndrome vestibulaire chronique**

AB32.Z **Syndrome vestibulaire chronique, sans précision**

AB33 Otosclérose

L'otosclérose est une maladie osseuse métabolique génétique qui intéresse la capsule otique et l'étrier. Il s'agit d'une maladie autosomique dominante avec une pénétrance et une expressivité variables. En général, la perte auditive symptomatique due à l'otosclérose apparaît au début de la troisième décennie de la vie, mais elle peut se manifester à l'adolescence.

Termes inclus: otospongiose

AB34 Troubles de la fonction vestibulaire

Termes exclus: vertige: SAI (MB48.0)

vertige: épidémique (1C80-1C8Z)

AB34.0 **Vestibulopathie bilatérale idiopathique**

Il s'agit de la conséquence de lésions intéressant les oreilles internes, entraînant des troubles de la vision, de l'audition et de la coordination motrice.

AB34.1 **Autres vertiges périphériques**

AB34.Y **Autres troubles de la fonction vestibulaire**

AB34.Z **Troubles de la fonction vestibulaire, sans précision**

AB35 Fistule labyrinthique

La fistule labyrinthique est un trouble caractérisé par la présence d'une communication anormale entre l'espace périlymphatique de l'oreille interne et l'oreille moyenne (en général au niveau de la fenêtre ronde ou ovale). Les manifestations de cette maladie varient en sévérité et complexité, allant de très légères à invalidantes.

AB36 Troubles des fonctions labyrinthiques

AB37 **Conséquences du bruit sur l'oreille interne**

L'exposition prolongée à des bruits intenses peut provoquer des troubles de l'audition et une perte auditive transitoire ou permanente. La perte auditive induite par le bruit commence généralement dans la gamme de fréquences aigües de la communication vocale humaine.

Termes inclus: Perte auditive due au bruit

AB3Y **Autres maladies de l'oreille interne**

AB3Z **Maladies de l'oreille interne, sans précision**

Troubles de l'audition (AB50-AB5Z)

Termes exclus: Otosclérose (AB33)

AB50 **Déficience auditive congénitale**

Il existe à la fois des gènes dominants et récessifs qui peuvent provoquer une déficience légère à profonde. Si une famille est porteuse d'un gène dominant correspondant à la surdité, il persistera à travers les générations, car il se manifestera dans la progéniture même s'il est hérité d'un seul parent. Si une famille est porteuse d'un gène récessif correspondant à la déficience auditive, il est possible que la progéniture ne présente pas cette affection, car il faut que le gène causal soit transmis par les deux parents. La déficience auditive est présente avant l'acquisition du langage, car elle est causée par une anomalie congénitale.

AB50.0 **Perte auditive de transmission congénitale**

AB50.1 **Surdité neurosensorielle congénitale**

AB50.2 **Surdité mixte de transmission et de perception congénitale**

AB50.Y **Autres déficience auditive congénitale**

AB50.Z **Déficience auditive congénitale, sans précision**

AB51 Déficience auditive acquise

Perte auditive qui survient au cours de la vie et qui n'est pas présente à la naissance. Déficience auditive subie après l'acquisition du langage, secondaire à une maladie, un traumatisme ou un effet indésirable d'un médicament. La surdité de transmission peut être due à un trouble de l'oreille externe ou de l'oreille moyenne, tel qu'une obstruction (cérumen, corps étranger); à une lésion des osselets; à des infections de l'oreille moyenne; et/ou à une perforation de la membrane tympanique. La surdité neurosensorielle est un type de surdité secondaire à une lésion du nerf vestibulocochléaire (nerf crânien VIII), de l'oreille interne ou des centres auditifs cérébraux. La surdité mixte de transmission-neurosensorielle désigne une combinaison de surdité de transmission et de surdité neurosensorielle.

Termes exclus: Perte d'audition ototoxique (AB53)

Perte auditive soudaine idiopathique (AB55)

Surdi-mutité, non classée ailleurs (AB50-AB5Z)

surdité SAI (AB52)

perte auditive due au bruit (AB37)

AB51.0 Surdité de transmission acquise

La surdité de transmission est le résultat d'une altération de la transmission des ondes sonores au niveau de l'oreille externe, de la membrane tympanique (tympan) ou de l'oreille moyenne (osselets), bilatérale.

AB51.1 Surdité neurosensorielle acquise

La surdité neurosensorielle est un type de surdité secondaire à une lésion du nerf vestibulocochléaire (nerf crânien VIII), de l'oreille interne ou des centres auditifs cérébraux.

AB51.2 Surdité mixte de transmission et de perception acquise

La surdité de transmission est le résultat d'une altération de la transmission des ondes sonores au niveau de l'oreille externe, de la membrane tympanique (tympan) ou de l'oreille moyenne (osselets). La surdité neurosensorielle est un type de surdité secondaire à une lésion du nerf vestibulocochléaire (nerf crânien VIII), de l'oreille interne ou des centres auditifs cérébraux. Ce diagnostic fait référence à une combinaison de surdité de transmission et de surdité neurosensorielle.

AB51.Y Autres déficience auditives acquises précisées

AB51.Z Déficience auditive acquise, sans précision

AB52 Surdité sans autre indication

AB53 Perte d'audition ototoxique

AB54 Presbyacousie

Le terme presbyacousie désigne une déficience auditive neurosensorielle chez les patients âgés. Typiquement, la presbyacousie consiste en une surdité bilatérale aux sons de haute fréquence associée à des troubles de la discrimination auditivoverbale et du traitement central de l'information auditive.

Termes inclus: Presbyacousie

AB55 **Perte auditive soudaine idiopathique**

AB56 **Surdité héréditaire**

Termes exclus: Déficience auditive congénitale (AB50)

Déficience auditive acquise (AB51)

AB57 **Synaptopathie ou neuropathie auditive**

Fonctionnement normal des cellules ciliées externes, mais sans synchronie de la transmission nerveuse de l'information auditive en raison de lésions des cellules ciliées internes ou de leurs synapses ou des cellules du ganglion spiral ou du nerf auditif.

AB5Y **Autres troubles de l'audition**

AB5Z **Troubles de l'audition, sans précision**

Troubles de l'oreille, non classés ailleurs (AB70-AB7Y)

Termes exclus: Acouphène (MC41)

AB70 **Otalgie ou écoulement par l'oreille**

Termes exclus: Otite moyenne (AA80-AB0Z)

Douleur orofaciale primaire chronique (MG30.03)

Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique (MG30.6)

AB70.0 **Otorrhée**

Termes exclus: Otorragie (AB70.1)

écoulement de liquide céphalorachidien (8D63)

AB70.1 **Otorragie**

Termes exclus: otorragie traumatique - coder selon le type du traumatisme (Chapitre 22)

AB70.2 **Otalgie**

Douleur dans une oreille ou les deux.

Termes exclus: Douleur orofaciale primaire chronique (MG30.03)

Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique (MG30.6)

AB71 **Affection vasculaire ou dégénérative de l'oreille**

Termes exclus: Presbyacousie (AB54)

AB72 **Troubles du nerf auditif**

Termes inclus: Trouble du 8ème nerf crânien

AB72.0 **Névrite acoustique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

AB72.Y **Autres troubles du nerf auditif**

AB72.Z **Troubles du nerf auditif, sans précision**

AB73 **Atrophie de l'oreille**

AB7Y **Autres troubles de l'oreille, non classés ailleurs**

Affections de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (AB90-AB93)

AB90 **Cholestéatome récidivant après mastoïdectomie**

AB91 **Kyste muqueux postmastoïdectomie**

AB92 **Granulome postmastoïdectomie**

AB93 **Inflammation chronique de la cavité postmastoïdectomie**

AC0Y **Autres maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde**

AC0Z **Maladies de l'oreille ou de l'apophyse mastoïde, sans précision**

CHAPITRE 11

Maladies de l'appareil circulatoire

Ce chapitre comprend 161 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par BA00

Fait référence aux déficits du système chargé de transporter les nutriments (p. ex., les acides aminés, les électrolytes et la lymphe), les gaz, les hormones, les cellules sanguines, etc., vers l'intérieur et vers l'extérieur des cellules du corps afin de combattre les maladies, stabiliser la température corporelle et le pH, et maintenir l'homéostasie.

Termes exclus: Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Chapitre 20)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'appareil circulatoire

Malformations de l'appareil circulatoire

Infections du système circulatoire

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système circulatoire (MC80-MC9Y)

Maladies cérébrovasculaires (8B00-8B2Z)

Troubles vasculaires fonctionnels de la peau (EG00-EG02)

Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.4)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Maladies hypertensives
- Hypotension
- Cardiopathies ischémiques
- Maladies de l'artère coronaire
- Cardiopathie pulmonaire ou maladies de la circulation pulmonaire
- Péricardite
- Endocardite aigüe ou subaigüe

- Maladies des valves cardiaques
- Maladies du myocarde ou des cavités cardiaques
- Arythmie cardiaque
- Insuffisance cardiaque
- Maladies des artères ou des artérioles
- Maladies des veines
- Troubles des vaisseaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques
- Affections du système circulatoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique
- Tumeurs de l'appareil circulatoire
- Malformations de l'appareil circulatoire
- Infections du système circulatoire

Maladies hypertensives (BA00-BA04.Z)

Bien qu'il existe une corrélation certaine entre l'hypertension artérielle et le risque de maladie cardiovasculaire, il est utile de catégoriser les niveaux de TA pour faciliter la prise de décision clinique et sanitaire. Des directives récentes classent l'hypertension systémique en 4 niveaux sur la base de la TA moyenne mesurée dans un établissement de soins (tension artérielle mesurée en cabinet médical):

- Normale: TA systolique < 120 mmHg et TA diastolique < 80 mmHg.
- Élevée: TA systolique 120-129 mmHg et TA diastolique < 80 mmHg.
- Hypertension stade 1: TA systolique 130-139 mmHg ou TA diastolique 80-89 mmHg.
- Hypertension stade 2: TA systolique 140 mmHg ou davantage, TA diastolique 90 mmHg ou davantage.

Chez l'enfant, l'hypertension systémique est définie comme une pression artérielle systolique ou diastolique moyenne égale ou supérieure au 95e percentile correspondant au sexe, à l'âge et à la taille de l'enfant.

Les complications d'une hypertension non contrôlée ou prolongée comprennent des lésions au niveau des vaisseaux sanguins, du cœur, des reins et du cerveau.

Termes exclus: Hypertension pulmonaire (BB01)

Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA20-JA2Z)

Hypertension de la blouse blanche (MC80.00)

cardiopathies ischémiques (BA40-BA6Z)

Codé ailleurs: Hypertension néonatale (KB45)

BA00 **Hypertension essentielle**

L'hypertension artérielle essentielle (primaire) représente 95 % de tous les cas d'hypertension artérielle et elle est définie comme une hypertension pour laquelle une cause secondaire ne peut être identifiée.

Termes inclus: hypertension artérielle

Termes exclus: Maladies cérébrovasculaires (8B00-8B2Z)

Autres rétinopathies et altérations vasculaires rétiniennes (9B78.1)

Codé ailleurs: Hypertension essentielle préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.0)

BA00.0 Hypertension artérielle diastolique et systolique combinée

BA00.1 Hypertension diastolique isolée

BA00.2 Hypertension systolique isolée

BA00.Y Autres hypertension essentielle

BA00.Z **Hypertension essentielle, sans précision**

BA01 Cardiopathie hypertensive

L'hypertension artérielle non contrôlée prolongée peut provoquer des modifications structurelles du myocarde, des vaisseaux coronaires et du système de conduction cardiaque. Le terme cardiopathie hypertensive fait généralement référence à des maladies dues aux effets directs ou indirects de l'hypertension, telles que l'hypertrophie ventriculaire gauche, les coronaropathies, les arythmies cardiaques ou l'insuffisance cardiaque congestive.

Codé ailleurs: Cardiopathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.1)

Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.3)

BA02 Néphropathie hypertensive

La néphropathie hypertensive est une affection médicale caractérisée par la présence d'une lésion rénale secondaire à une hypertension artérielle chronique.

Termes inclus: néphropathie hypertensive

Termes exclus: Hypertension secondaire (BA04)

Codé ailleurs: Néphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.2)

Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.3)

BA03 Hypertension

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BA04 Hypertension secondaire

Définie par la mesure de la pression artérielle à l'aide de la méthode du brassard avec une pression artérielle systolique en position assise supérieure à 140 mmHg ou une pression artérielle diastolique en position assise supérieure à 90 mmHg en trois mesures consécutives avec une cause identifiable.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: intéressant les vaisseaux du cerveau (8B00-8B2Z)

intéressant les vaisseaux de l'œil (9B78.1)

Codé ailleurs: Sténose de l'artère rénale congénitale (LA90.40)

Hyperaldostéronisme (5A72)

Hypertension secondaire préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JA20.4)

BA04.0 **Hypertension secondaire diastolique et systolique**

BA04.1 **Hypertension secondaire diastolique isolée**

BA04.2 **Hypertension secondaire systolique isolée**

BA04.Y **Autres hypertensions secondaires précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BA04.Z **Hypertension secondaire, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Hypotension (BA20-BA2Z)

Termes exclus: Constatation d'une pression artérielle basse non spécifique (MC80.1)
Syndrome d'hypotension de la mère (JA65.6)
collapsus cardio-vasculaire (MG40)

Codé ailleurs: Hypotension intracrânienne (8D61)
Hypotension néonatale (KB46)

BA20 **Hypotension idiopathique**

BA21 **Hypotension orthostatique**

Termes exclus: Syndrome de Shy-Drager (8D87.0)

BA2Y **Autres hypotensions précisées**

BA2Z **Hypotension, sans précision**

Cardiopathies ischémiques (BA40-BA6Z)

Cardiopathie ischémique aiguë (BA40-BA4Z)

Termes inclus: syndrome coronarien aigu

BA40 **Angine de poitrine**

Termes inclus: Syndrome angineux
Douleur thoracique ischémique
angine de poitrine SAI

Termes exclus: Otocéphalie (LA23)

Codé ailleurs: Angor microvasculaire (BA86)

BA40.0 **Angor instable**

Termes inclus: angine d'effort
Syndrome de préinfarctus

BA40.1 **Angor stable**

BA40.Y **Autres angine de poitrine**

BA40.Z **Angine de poitrine, sans précision**

BA41 Infarctus aigu du myocarde

Le terme infarctus du myocarde (IDM) aigu est à utiliser en présence de signes de nécrose myocardique dans un contexte clinique compatible avec une ischémie aigüe du myocarde. Dans ces cas, la présence d'un des critères suivants justifie le diagnostic d'IDM:

Augmentation ou diminution des taux des biomarqueurs cardiaques, avec au moins une valeur au-dessus de la limite supérieure de référence (LSR) du 99e centile accompagnée au moins d'un des éléments suivants:

a. Des symptômes d'ischémie.

b. Des altérations significatives de l'onde T et du segment ST (T-ST) nouvelles ou présumées nouvelles, ou un nouveau bloc de branche gauche (BBG).

c. L'apparition d'ondes Q anormales à l'ECG.

d. Des signes d'une nouvelle perte de myocarde viable ou d'une nouvelle anomalie régionale du mouvement de la paroi cardiaque dans les études d'imagerie.

e. L'identification d'un thrombus intracoronaire à l'angiographie ou à l'autopsie.

Infarctus du myocarde survenant au cours des 4 semaines (28 jours) suivant le début d'un infarctus précédent (OMS).

Termes exclus: Infarctus du myocarde à répétition (BA42)

Certaines complications fréquentes après un infarctus aigu du myocarde (BA60)

Infarctus du myocarde ancien (BA50)

syndrome post-infarctus du myocarde (BA60.0)

BA41.0 Infarctus du myocarde aigu avec sus-décalage du segment ST

Un STEMI est un infarctus du myocarde aigu associé à un sus-décalage du segment ST dans deux dérivations contiguës. Les critères pour le diagnostic d'un sus-décalage du segment ST comprennent la présence d'un nouveau sus-décalage de ST au point J dans deux dérivations contiguës avec les valeurs limites suivantes: 0,2 mV chez les hommes > 40 ans; > 0,25 mV chez les hommes < 40 ans; ou > 0,15 mV chez les femmes.

BA41.1 Infarctus du myocarde aigu sans sus-décalage du segment ST

BA41.Z Infarctus aigu du myocarde, sans précision

BA42 Infarctus du myocarde à répétition

Infarctus myocardique survenant au cours des 4 semaines (28 jours) postérieures au début d'un infarctus précédent.

Termes inclus: extension de l'infarctus du myocarde

infarctus du myocarde récurrent

Termes exclus: précisé comme chronique ou d'une durée de 4 semaines au moins (plus de 28 jours) depuis le début (BA50)

BA42.0 **Infarctus du myocarde à répétition, avec sus-décalage du segment ST**

Extension ou récidive d'un infarctus du myocarde. Cette catégorie doit être attribuée à un infarctus de myocarde survenant au cours des 4 semaines (28 jours) suivant le début d'un infarctus précédent. Ce trouble résulte généralement d'une obstruction totale de l'artère coronaire concernée.

BA42.1 **Infarctus du myocarde à répétition, sans sus-décalage du segment ST**

Extension ou récidive d'un infarctus du myocarde. Pour le codage de la morbidité, cette catégorie doit être attribuée à un infarctus du myocarde, dans n''importe quelle localisation, survenant au cours des 4 semaines (28 jours) suivant le début d'un infarctus précédent. Cela résulte généralement d'une obstruction sévère, mais pas totale, de l'artère coronaire concernée.

BA42.Z **Infarctus du myocarde à répétition, sans précision**

BA43 Thrombose coronaire ne provoquant pas d'infarctus du myocarde

Superposition d'un thrombus secondaire à la rupture ou à l'érosion de la plaque sans obstruction du débit coronaire entraînant un infarctus du myocarde.

Termes inclus: Occlusion d'une artère coronaire ou d'une veine ne provoquant pas d'infarctus du myocarde

Embolie de l'artère coronaire ou de la veine ne causant pas d'infarctus du myocarde

Thromboembolie de l'artère coronaire ou de la veine ne causant pas d'infarctus du myocarde

BA4Z Cardiopathie ischémique aiguë, sans précision

Cardiopathie ischémique chronique (BA50-BA5Z)

La cardiopathie chronique est secondaire à l'athérosclérose des artères coronaires. Elle se caractérise par la présence d'un angor et d'une angine instable.

BA50 Infarctus du myocarde ancien

Infarctus du myocarde ancien identifié par l'électrocardiogramme (ECG) ou par une autre autre examen spécial, mais actuellement asymptomatique.

Termes inclus: infarctus du myocarde guéri

BA51 Cardiomyopathie ischémique

La cardiomyopathie ischémique a été définie comme un dysfonctionnement systolique du ventricule gauche avec un ou plusieurs des éléments suivants : un antécédent de revascularisation myocardique ou d'infarctus du myocarde, plus de 75% de sténose du tronc principal gauche ou de l'artère descendante antérieure gauche, ou de deux vaisseaux minimum avec une sténose supérieure à 75%. Elle comprend un spectre d'états physiopathologiques liés à l'équilibre et au déséquilibre perfusion-contraction, notamment l'infarctus du myocarde, la sidération, l'hibernation myocardique et la cicatrisation.

BA51.0 **Cardiomyopathie dilatée due à une anomalie congénitale de l'artère coronaire**

Cardiomyopathie dilatée due à une anomalie congénitale d'une ou plusieurs artères coronaires, telle qu'une anomalie de naissance de la coronaire gauche à partir de l'artère pulmonaire (ALCAPA), une sténose ou une atrésie coronaire ostiale, une circulation coronaire dépendant du ventricule droit dans l'atrésie pulmonaire avec un septum ventriculaire intact. Il s'agit d'une forme de cardiomyopathie ischémique entraînant une dysfonction ventriculaire systolique liée à un spectre d'états physiopathologiques liés à l'équilibre et au déséquilibre perfusion-contraction, notamment l'infarctus du myocarde, la sidération, l'hibernation myocardique et la cicatrisation.

BA51.Y **Autres cardiomyopathies ischémiques précisées**

BA51.Z **Cardiomyopathie ischémique, sans précision**

BA52 Athérosclérose coronaire

L'athérosclérose est l'accumulation à l'intérieur des artères coronaires de cholestérol, d'acides gras, de calcium, de tissu conjonctif fibreux et de cellules (notamment des macrophages); ce dépôt est appelé plaque. Ces plaques réduisent le flux sanguin à destination du muscle cardiaque à travers les artères coronaires; lorsque cette réduction est significative, elle s'accompagne de lésions cardiaques qui, souvent, provoquent des symptômes tels que des douleurs thoraciques.

Termes inclus: Athérosclérose de l'artère coronaire

Athérome de l'artère coronaire

Sclérose de l'artère coronaire

sténose ostiale de l'artère coronaire due à l'athérosclérose

BA52.0 **Athérosclérose coronaire de l'artère coronaire native**

Lésions ou plaques athéroscléreuses de l'artère coronaire native.

Termes inclus: Athérosclérose coronaire sans ischémie significative de l'artère coronaire native

BA52.1 **Athérosclérose coronaire du pontage autologue**

Lésions ou plaques athéroscléreuses d'un pontage avec des veines autologues.

Termes inclus: Athérosclérose coronaire d'un pontage autologue sans ischémie significative

BA52.10 Athérosclérose coronarienne d'un pontage artériel autologue

BA52.11 Athérosclérose coronarienne d'un pontage veineux autologue

BA52.1Z Athérosclérose coronaire du pontage autologue, sans précision

BA52.2 **Athérosclérose coronaire d'un pontage non-autologue**

Lésions ou plaques athéroscléreuses d'un pontage avec matériel hétérologue.

Termes inclus: Athérosclérose coronaire sans ischémie significative de pontage non-autologue

BA52.Z **Athérosclérose coronaire, localisation non précisée**

BA5Y Autres cardiopathies ischémiques chroniques précisées

BA5Z **Cardiopathie ischémique chronique, sans précision**

BA60 **Certaines complications fréquentes après un infarctus aigu du myocarde**

Troubles secondaires pouvant survenir après la crise cardiaque. Ils comprennent la péricardite, une arythmie, le choc cardiogénique, l'insuffisance cardiaque, la rupture ventriculaire, un anévrisme ventriculaire (avec formation de thrombus) et un infarctus récidivant.

Termes exclus: les affections suivantes, lorsque : concomitante à l'infarctus aigu du myocarde (BA41)

les affections suivantes, lorsque : non précisée comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde (Chapitre 11)

BA60.0 Syndrome de Dressler

Trouble qui apparaît (1 à 8 semaines) après un infarctus du myocarde et caractérisé par un ensemble de symptômes associés, y compris une sensation de malaise, une fièvre, une douleur d'origine péricardique, une leucocytose, une augmentation de la vitesse de sédimentation et un épanchement péricardique. Les patients atteints de ce syndrome présentent généralement une péricardite fibreuse localisée contenant des polynucléaires neutrophiles.

Termes inclus: Syndrome post-infarctus du myocarde

BA60.1 Autre péricardite en tant que complication fréquente d'un infarctus aigu du myocarde

Inflammation du péricarde pouvant provoquer une douleur thoracique qui survient dès le premier jour et peut persister jusqu'à 6 semaines après un infarctus du myocarde aigu. La douleur de la péricardite irradie vers l'une ou l'autre crête du trapèze. L'infarctus du myocarde transmural entraîne une inflammation péricardique locale. Les frottements péricardiques transitoires sont relativement fréquents au cours des 48 heures suivant un infarctus transmural. La péricardite fibrineuse aigüe est un trouble fréquent après un infarctus transmural, et l'anticoagulation augmente le risque de péricardite hémorragique.

BA60.2 Anévrisme ventriculaire en tant que complication fréquente d'un infarctus aigu du myocarde

Légère zone dyskinétique au niveau de la paroi ventriculaire gauche avec un col large après un infarctus du myocarde aigu. La paroi d'un vrai anévrisme est plus mince que le reste du ventricule gauche; elle est généralement composée de tissu fibreux et de muscle nécrotique, parfois mélangés à du myocarde viable. En revanche, les pseudoanévrismes sont composés d'un hématome organisé et de péricarde; ils ne gardent aucun élément de la paroi myocardique d'origine.

BA60.3 **Communication interventriculaire comme complication fréquente après un infarctus aigu du myocarde**

Rupture mécanique du septum interventriculaire après un infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST, ce qui provoque un shunt gauche-droite et une détérioration hémodynamique associés à un taux de mortalité élevé à 30 jours. La rupture du septum causée par un infarctus antérieur est généralement localisée dans la région apicale, tandis que les infarctus inférieurs sont associés à une perforation de la région basale du septum.

BA60.4 **Rupture cardiaque comme complication fréquente d'un infarctus aigu du myocarde**

Déchirure du tissu après un infarctus du myocarde aigu pouvant intéresser les muscles papillaires, le septum interventriculaire ou la paroi ventriculaire libre.

BA60.5 **Embolie pulmonaire comme complication fréquente après un infarctus aigu du myocarde**

Embolie pulmonaire provoquée par des thrombus provenant des veines des membres inférieurs (p. ex., après une longue période d'allitement) ou par des thrombus muraux formés dans la région intéressée du ventricule droit à la suite d'un infarctus du myocarde aigu.

Termes exclus: Thrombus mural comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde (BA60.7)

BA60.6 **Rupture du muscle papillaire ou des cordes tendineuses comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde**

BA60.7 **Thrombus mural comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde**

Caillot sanguin formé dans la cavité ventriculaire ou atriale, généralement sus-jacent à une zone dyskinétique ou akinétique secondaire à un infarctus du myocarde aigu.

Termes exclus: Embolie pulmonaire comme complication fréquente après un infarctus aigu du myocarde (BA60.5)

BA60.8 **Arythmie comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde**

Groupe large et hétérogène d'affections au cours desquelles les battements du cœur présentent un rythme irrégulier ou anormal, ce qui peut compliquer l'évolution d'un infarctus du myocarde aigu.

BA60.9 **Choc cardiogénique, non-lié à des complications mécaniques, comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde**

L'expression clinique la plus sévère de l'insuffisance ventriculaire gauche est associée à une lésion significative du myocarde ventriculaire gauche suite à un infarctus du myocarde aigu; elle n'est pas liée à un défaut mécanique, tel que la rupture du septum ventriculaire ou du muscle papillaire. Le choc est défini comme une pression artérielle systolique (TA) < 90 mmHg et une hypoperfusion des organes.

BA60.Y **Autres certaines complications fréquentes après un infarctus aigu du myocarde**

BA60.Z **Certaines complications fréquentes après un infarctus aigu du myocarde, sans précision**

BA6Z **Cardiopathies ischémiques, sans précision**

Maladies de l'artère coronaire (BA81-BA8Z)

Affections affectant la perfusion sanguine du cœur.

Codé ailleurs: Athérosclérose coronaire (BA52)

Vasculopathie coronarienne associée à une transplantation cardiaque (BE1A)

BA81 **Anévrisme de l'artère coronaire**

Dilatation coronaire qui dépasse le diamètre des segments adjacents normaux ou le diamètre du plus gros vaisseau coronaire du patient de l'ordre de 1,5 fois.

Termes exclus: Anévrisme congénital de l'artère coronaire (LA8C)

Syndrome des nœuds lymphatiques cutanéomuqueux (4A44.5)

BA81.0 **Anévrisme avec perforation de l'artère coronaire**

BA81.1 **Anévrisme avec rupture de l'artère coronaire**

BA81.2 **Anévrisme de l'artère coronaire sans mention de perforation ou de rupture**

BA82 **Dissection de l'artère coronaire**

La dissection de l'artère coronaire résulte d'une déchirure de la couche interne (la tunique intima) du vaisseau. Cela permet au sang d'y pénétrer et de former un hématome intramural dans la couche centrale (tunique moyenne), ce qui entraîne une diminution de la lumière du vaisseau.

Termes inclus: dissection spontanée des artères coronaires

Termes exclus: Blessure ou préjudice provoqué par un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs (NE81)

Blessure des vaisseaux sanguins du thorax (NB30)

BA83 **Fistule acquise de l'artère coronaire**

Communication anormale entre une artère coronaire et une cavité cardiaque ou des vaisseaux majeurs, acquise suite à une chirurgie coronarienne ou cardiaque, une angioplastie coronaire, la rupture ou la formation d'un anévrisme dans une artère coronaire, ou une lésion cardiaque.

BA84 **Occlusion totale chronique de l'artère coronaire**

L'occlusion totale chronique d'une artère coronaire est définie comme l'obstruction complète d'une ou plusieurs artères coronaires avec un score TIMI de 0 ou 1, pendant une période supérieure à 3 mois.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Infarctus aigu du myocarde (BA41)

BA85 **Maladie vasospastique coronaire**

La coronaropathie vasospastique fait référence à une vasoconstriction soudaine et intense d'une artère coronaire épicardique, entraînant une occlusion partielle ou totale du vaisseau. Bien que ce mécanisme puisse être impliqué dans d'autres syndromes coronariens, il est la cause habituelle de l'angor de Prinzmetal.

BA85.0 **Maladie coronarienne vasospastique silencieuse**

La caractéristique de la coronaropathie vasospastique est la fréquence élevée des épisodes ischémiques asymptomatiques.

BA85.Y **Autres maladie vasospastique coronaire**

BA85.Z **Maladie vasospastique coronaire, sans précision**

BA86 **Maladie microvasculaire coronarienne**

BA8Y **Autres maladies de l'artère coronaire**

BA8Z **Maladies de l'artère coronaire, sans précision**

Cardiopathie pulmonaire ou maladies de la circulation pulmonaire (BB00-BB0Z)

BB00 **Thromboembolie pulmonaire**

Termes exclus: Complications consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05)

Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.4)

BB00.0 **Thromboembolie pulmonaire aigüe**

L'embolie pulmonaire aigüe est définie comme l'occlusion partielle ou complète d'une branche artérielle pulmonaire avec l'apparition brusque de symptômes apparentés, tels qu'une dyspnée, une tachypnée, une douleur thoracique, une toux et des expectorations striées de sang. Ceci dit, l'embolie pulmonaire aigüe peut être asymptomatique.

BB00.1 **Thromboembolie pulmonaire chronique**

La maladie thromboembolique pulmonaire chronique est définie comme l'occlusion partielle ou complète d'au moins une branche artérielle pulmonaire majeure en présence d'une pression artérielle pulmonaire moyenne de 25 mmHg au repos et de pressions de remplissage ventriculaire gauche normales, malgré l'administration d'un traitement anticoagulant adéquat pendant au moins trois mois.

Codé ailleurs: Hypertension pulmonaire thromboembolique chronique (BB01.3)

BB00.Z **Thromboembolie pulmonaire, sans précision**

BB01 Hypertension pulmonaire

L'hypertension pulmonaire (HP) est une anomalie hémodynamique et physiopathologique définie par une augmentation de la pression artérielle pulmonaire (PAP) moyenne au-dessus de 25 mmHg au repos, mesurée par cathétérisme cardiaque droit. L'HP peut être présente dans de multiples affections cliniques.

Codé ailleurs: Hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né (KB42)

BB01.0 Hypertension artérielle pulmonaire

L'hypertension artérielle pulmonaire est une affection clinique caractérisée par la présence d'une hypertension pulmonaire précapillaire en l'absence d'autres causes d'hypertension pulmonaire précapillaire, telles que des maladies pulmonaires, une hypertension pulmonaire thromboembolique chronique ou d'autres troubles rares. Elle comprend différentes formes dont les manifestations cliniques sont similaires et les changements pathologiques de la microcirculation pulmonaire sont quasiment identiques.

Termes inclus: hypertension pulmonaire primitive

BB01.1 Hypertension artérielle pulmonaire due à une maladie cardiaque gauche

BB01.2 Hypertension artérielle pulmonaire due à une maladie pulmonaire ou à une hypoxie

BB01.3 Hypertension pulmonaire thromboembolique chronique

L'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique (HPTC) est caractérisée par la persistance d'embolus composés de tissu organisé et obstruant les artères pulmonaires. La conséquence est une augmentation de la résistance vasculaire pulmonaire (RVP) entraînant une hypertension pulmonaire (HP) et une insuffisance cardiaque droite progressive.

BB01.4 Hypertension pulmonaire à mécanisme multifactoriel

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB01.5 Cœur pulmonaire

Le terme cœur pulmonaire désigne une altération structurelle ou fonctionnelle du ventricule droit secondaire à une hypertension pulmonaire associée à des maladies du poumon, des voies aériennes supérieures ou de la paroi thoracique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB01.Z Hypertension pulmonaire, sans précision

BB02 Certaines maladies précisées des vaisseaux pulmonaires

Cette définition comprend les fistules artérioveineuses des vaisseaux pulmonaires, l'anévrisme de l'artère pulmonaire et d'autres maladies précisées des vaisseaux pulmonaires.

BB02.0 Fistule artérioveineuse des vaisseaux pulmonaires

BB02.1 Anévrisme de l'artère pulmonaire

L'anévrisme de l'artère pulmonaire est une dilatation anormale d'un segment de l'artère pulmonaire.

BB02.10 Anévrisme de l'artère pulmonaire avec perforation

BB02.11 Anévrisme de l'artère pulmonaire avec rupture

BB02.12 Anévrisme de l'artère pulmonaire sans mention de perforation ou de rupture

BB02.1Y Autres anévrisme de l'artère pulmonaire

BB02.1Z Anévrisme de l'artère pulmonaire, sans précision

BB02.2 **Rupture de vaisseaux pulmonaires**

Ce trouble est défini comme la déchirure des vaisseaux pulmonaires permettant au sang de s'écouler vers l'extérieur.

BB02.3 **Anomalie artérielle pulmonaire acquise**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de l'arbre artériel pulmonaire.

Codé ailleurs: Sténose du tronc pulmonaire postinterventionnelle (BE15.0)

Sténose postinterventionnelle de l'artère pulmonaire droite (BE15.1)

Trouble postopératoire de l'arbre artériel pulmonaire (BE15)

BB03 Anomalie veineuse pulmonaire acquise

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction d'une ou de plusieurs veines pulmonaires.

Codé ailleurs: Trouble veineux pulmonaire postopératoire (BE16)

BB03.0 **Obstruction veineuse pulmonaire acquise**

Anomalie pathologique postnatale des veines pulmonaires dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un rétrécissement ou une atrésie du vaisseau.

BB03.Y **Autres anomalie veineuse pulmonaire acquise**

BB03.Z **Anomalie veineuse pulmonaire acquise, sans précision**

BB0Y Autres cardiopathies pulmonaires ou maladies de la circulation pulmonaire précisées

BB0Z Cardiopathie pulmonaire ou maladies de la circulation pulmonaire, sans précision

Péricardite (BB20-BB2Z)

Codé ailleurs: Pneumopéricarde d'origine périnatale (KB27.3)

Péricardite rhumatismale aigüe (1B41.0)

BB20 Péricardite aigüe

La péricardite aigüe est définie comme une inflammation péricardique dont la durée n’est pas supérieure à 1-2 semaines.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: épanchement péricardique aigu

Termes exclus: Péricardite rhumatismale aigüe (1B41.0)

BB20.0 Péricardite infectieuse

Maladie du péricarde causée par une infection d’origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection est caractérisée par une fièvre, une odynophagie, une toux, une fatigue et une douleur thoracique. La confirmation du diagnostic requiert l’identification de l'agent causal bactérien, viral ou fongique, infectieux dans un prélèvement sanguin.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Pyopericarditis

BB20.1 Péricardite néoplasique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB20.2 Myopéricardite

Termes inclus: Périmyocardite

BB20.Y Autres péricardite aigüe

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB20.Z Péricardite aigüe, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB21 Péricardite rhumatismale chronique

Inflammation du péricarde et du tissu cellulaire médiastinal environnant d'origine rhumatismale.

BB22 Péricardite constrictive

Péricardite fibreuse chronique due à la présence de tissus fibreux denses entre les couches pariétale et viscérale du péricarde et dans les structures voisines.

Termes inclus: Concretio cordis

BB23 Tamponnade cardiaque

La tamponnade cardiaque est un syndrome clinique causé par l'accumulation de liquide dans l'espace péricardique, ce qui interfère avec le remplissage ventriculaire et conduit à des altérations hémodynamiques. La tamponnade cardiaque est une urgence médicale dont les complications incluent le choc et la mort.

BB24 **Hémopéricarde**

Il s'agit d'un hémopéricarde causé par des maladies non classées ailleurs. Le terme hémopéricarde désigne la présence de sang dans le sac péricardique du cœur. Ce trouble est cliniquement similaire à un épanchement péricardique et, selon le volume et la rapidité avec lequel il se développe, il peut provoquer une tamponnade cardiaque.

BB25 **Épanchement péricardique**

L'épanchement péricardique est une accumulation anormale de liquide dans le sac péricardique. Certaines maladies non inflammatoires, telles que l'insuffisance rénale chronique, la congestion circulatoire, l'hypothyroïdie et l'amyloïdose, peuvent provoquer un épanchement péricardique.

BB2Y **Autres péricardites précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB2Z **Péricardite, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Endocardite aigüe ou subaigüe (BB40-BB4Z)

Affection caractérisée par une inflammation de l'endocarde.

Codé ailleurs: Endocardite rhumatismale aigüe (1B41.1)
Lupus érythémateux disséminé avec atteinte cardiaque (4A40.0Y)
Fièvre typhoïde avec atteinte cardiaque (1A07.Y)

BB40 **Endocardite infectieuse aigüe ou subaigüe**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myocardite infectieuse (BC42.1)

Codé ailleurs: Fibroélastose endocardique (BC43.3)
Endocardite syphilitique (1A62.1)
Tuberculose de l'endocarde (1B12.0)

BB41 **Myoendocardite**

Termes exclus: Myocardite infectieuse (BC42.1)

BB42 **Périendocardite**

BB4Y **Autres endocardite aigüe ou subaigüe**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB4Z **Endocardite aigüe ou subaigüe, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Maladies des valves cardiaques (BB60-BC0Z)

Termes exclus: Anomalie congénitale d'une valve ventriculoartérielle ou des régions adjacentes (LA8A)

Anomalie de la valve du tronc artériel commun (LA85.4)

Rhumatisme articulaire aigu (1B40-1B42)

Anomalies structurelles du développement du système circulatoire (LA80-LA9Z)

Maladie de la valve mitrale (BB60-BB6Z)

Trouble cardiaque au cours duquel la valve mitrale ne se ferme pas normalement lorsque le cœur pompe le sang. Il s'agit d'une fuite anormale de sang du ventricule gauche vers l'atrium gauche à travers la valve mitrale lors de la contraction du ventricule gauche. Plus simplement: il y a une régurgitation du sang dans l'atrium gauche.

Termes exclus: Anomalie congénitale de la valve mitrale (LA87.1)

Codé ailleurs: Plaie de la valve mitrale (NB31.40)

BB60 **Sténose de la valve mitrale**

Termes exclus: Sténose de la valve mitrale avec insuffisance (BB63)

Codé ailleurs: Sténose de la valve mitrale postinterventionnelle (BE12.0)

BB60.0 **Sténose rhumatismale de la valve mitrale**

La sténose mitrale est un rétrécissement de l'orifice mitral qui interfère avec le remplissage du ventricule gauche pendant la diastole. Ce trouble est généralement secondaire à une cardiopathie rhumatismale.

BB60.1 **Sténose non-rhumatismale de la valve mitrale**

La sténose mitrale est le rétrécissement de l'orifice de la valve mitrale dû à une fibrose et une calcinose des feuillets valvulaires et des cordes.

La cause la plus fréquente de sténose mitrale est le rhumatisme articulaire aigu. En dehors du rhumatisme articulaire aigu, la sténose mitrale est causée par: LED, sarcoïde malin, endocardite infectieuse active, maladie de Whipple, calcification annulaire massive.

Termes exclus: Sténose de la valve mitrale postinterventionnelle (BE12.0)

BB60.Z **Sténose de la valve mitrale, sans précision**

BB61 **Insuffisance de la valve mitrale**

L'insuffisance mitrale est une affection clinique au cours de laquelle la valve mitrale ne se ferme pas correctement. Il s'agit de la fuite antidromique de sang du ventricule gauche vers l'atrium gauche à travers la valve mitrale.

Termes exclus: Sténose de la valve mitrale avec insuffisance (BB63)

Codé ailleurs: Insuffisance de la valve mitrale postinterventionnelle (BE12.1)

Insuffisance de la valve mitrale due à un infarctus aigu du myocarde (BA60.6)

BB61.0 **Insuffisance rhumatismale de la valve mitrale**

L'insuffisance mitrale peut être causée par des affections telles que le rhumatisme articulaire aigu.

L'insuffisance mitrale détermine la fuite de sang du ventricule gauche vers l'atrium gauche pendant la systole.

Termes exclus: Endocardite active ou aigüe de la valve mitrale (1B41.1)

BB61.Y **Autres insuffisance de la valve mitrale**

BB61.Z **Insuffisance de la valve mitrale, sans précision**

BB62 Prolapsus de la valve mitrale

Termes inclus: prolapsus de la valve mitrale

Termes exclus: Syndrome de Marfan (LD28.01)

BB62.0 **Prolapsus de la valve mitrale rhumatismale**

Il s'agit d'une valvulopathie rhumatismale caractérisée par le déplacement d'un feuillet valvulaire mitral anormalement épaissi vers l'atrium gauche pendant la systole.

BB62.1 **Prolapsus de la valve mitrale dégénérative**

Il s'agit d'une cardiopathie valvulaire dégénérative caractérisée par le déplacement d'un feuillet valvulaire mitral anormalement épaissi vers l'atrium gauche pendant la systole.

BB62.Y **Autres prolapsus de la valve mitrale**

BB62.Z **Prolapsus de la valve mitrale, sans précision**

BB63 Sténose de la valve mitrale avec insuffisance

Il s'agit d'une valvulopathie cardiaque caractérisée par un rétrécissement de l'orifice de la valve mitrale du cœur, associée à une régurgitation sanguine.

BB63.0 **Sténose mitrale rhumatismale avec insuffisance**

La sténose et l'insuffisance mitrales surviennent chez les patients atteints d'une cardiopathie rhumatismale.

BB63.1 **Sténose mitrale non-rhumatismale avec insuffisance**

Il s'agit d'une valvulopathie cardiaque non rhumatismale caractérisée par un rétrécissement de l'orifice de la valve mitrale, avec régurgitation.

BB63.Z **Sténose de la valve mitrale avec insuffisance, sans précision**

BB64 Abcès valvulaire mitral

BB65 Rupture de la valve mitrale

Termes exclus: Rupture du muscle papillaire ou des cordes tendineuses comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde (BA60.6)

BB6Y Autres maladie de la valve mitrale

BB6Z Maladie de la valve mitrale, sans précision

Maladie de la valve aortique (BB70-BB7Z)

Termes exclus: Anomalie congénitale de la valve aortique (LA8A.2)

Codé ailleurs: Lésion traumatique de la valve aortique (NB31.4Y)

Dysplasie de la valve aortique (LA8A.2Y)

BB70 Sténose de la valve aortique

La sténose valvulaire aortique consiste en un rétrécissement anormal de la valve aortique. Ce trouble diminue le flux sanguin du cœur vers les divers organes.

Termes exclus: Sténose supravalvulaire aortique congénitale (LA8A.3)

Sténose sous-aortique congénitale (LA8A.5)

Codé ailleurs: Sténose de la valve aortique postinterventionnelle (BE12.2)

BB70.0 Sténose de la valve aortique rhumatismale

La sténose aortique survient lors de la formation de tissus cicatriciels au niveau de la valve aortique suite à un rhumatisme articulaire aigu chez l'enfant ou le jeune adulte. Dans la sténose aortique, la valve aortique ne s'ouvre pas complètement. Cela diminue le débit sanguin pompé par le cœur.

BB70.1 Sténose de la valve aortique non-rhumatismale

Termes exclus: Sténose de la valve aortique postinterventionnelle (BE12.2)

Codé ailleurs: Sténose de la valve néoaortique d'origine pulmonaire (BC02.30)

BB70.Y Autres sténose de la valve aortique

BB70.Z Sténose de la valve aortique, sans précision

BB71 Insuffisance de la valve aortique

L'insuffisance aortique résulte de la fuite et du flux rétrograde de sang (le sang éjecté du ventricule gauche vers l'aorte ascendante retourne aussitôt vers le ventricule gauche).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Insuffisance de la valve aortique postinterventionnelle (BE12.3)

Insuffisance de la valve néoaortique d'origine pulmonaire (BC02.31)

BB71.0 **Insuffisance de la valve aortique rhumatismale**

L'insuffisance aortique consiste en une fuite à travers la valve aortique du cœur qui détermine l'inversion du flux sanguin, de l'aorte vers le ventricule gauche, pendant la diastole ventriculaire. Le rhumatisme articulaire aigu provoque la rétraction des cuspides de la valve.

Termes inclus: Insuffisance rhumatismale aortique

régurgitation aortique rhumatismale

Termes exclus: Endocardite rhumatismale active ou aigüe de la valve aortique (1B41.1)

BB71.Y **Autres insuffisance de la valve aortique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB71.Z **Insuffisance de la valve aortique, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BB72 Sténose de la valve aortique avec insuffisance

BB72.0 **Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance**

La sténose aortique due à une cardiopathie rhumatismale chronique est généralement associée à une insuffisance aortique. Les commissures et les cusps de la valve deviennent adhérents et fusionnés, et l'orifice valvulaire présente un rétrécissement. À l'auscultation, S2 peut être unique car les feuillets aortiques sont immobiles et ne produisent pas de bruit de fermeture aortique.

BB72.1 **Sténose de la valve aortique non-rhumatismale avec insuffisance**

Il s'agit d'une maladie non rhumatismale des valves cardiaques au cours de laquelle l'orifice de la valve aortique est rétréci, avec régurgitation.

BB72.Z **Sténose de la valve aortique avec insuffisance, sans précision**

BB73 Abcès valvulaire aortique

BB74 Prolapsus valvulaire aortique

Malformation congénitale de la valve aortique dans laquelle un ou plusieurs feuillets valvulaires aortiques se trouvent du côté ventriculaire en relation avec le plan inférieur d'insertion.

BB7Y Autres maladie de la valve aortique

BB7Z Maladie de la valve aortique, sans précision

Maladie de la valve tricuspide (BB80-BB8Z)

Termes exclus: Anomalie congénitale de la valve tricuspide (LA87.0)

Codé ailleurs: Lésion traumatique de la valve tricuspide (NB31.4Y)

BB80 **Sténose de la valve tricuspide**

Il s'agit d'une valvulopathie cardiaque caractérisée par le rétrécissement de l'orifice de la valve tricuspide. Il s'agit d'un trouble relativement rare qui provoque une sténose avec augmentation de la résistance au flux sanguin à travers la valve.

Codé ailleurs: Sténose de la valve tricuspide postinterventionnelle (BE12.4)

BB80.0 Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale

La sténose tricuspidienne est presque toujours d'origine rhumatismale. La sténose tricuspidienne entraîne un rétrécissement de l'orifice de la valve tricuspide cardiaque.

BB80.Y Autres sténose de la valve tricuspide

BB80.Z Sténose de la valve tricuspide, sans précision

BB81 **Insuffisance de la valve tricuspide**

Fait référence à la fermeture incomplète de la valve tricuspide pendant la systole. En conséquence, à chaque battement cardiaque, le sang passe du ventricule droit à l'atrium droit, c'est-à-dire l'opposé de la direction normale.

Codé ailleurs: Insuffisance de la valve tricuspide postinterventionnelle (BE12.5)

BB81.0 Insuffisance de la valve tricuspide rhumatismale

BB81.Y Autres insuffisance de la valve tricuspide

BB81.Z Insuffisance de la valve tricuspide, sans précision

BB82 **Sténose de la valve tricuspide avec insuffisance**

Il s'agit d'une valvulopathie cardiaque caractérisée par le rétrécissement de l'orifice de la valve tricuspide. Il s'agit d'un trouble relativement rare qui provoque une sténose (augmentation de la résistance au flux sanguin à travers la valve) avec régurgitation.

BB82.0 Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale avec insuffisance

L'insuffisance tricuspidienne due à des anomalies des feuillets peut être secondaire à une cardiopathie rhumatismale. Dans ce cas, elle est généralement associée à une sténose tricuspidienne.

BB82.Y Autres sténose de la valve tricuspide avec insuffisance

BB82.Z Sténose de la valve tricuspide avec insuffisance, sans précision

BB83 **Abcès valvulaire tricuspide**

BB84 **Rupture de la valve tricuspide**

BB8Y **Autres maladie de la valve tricuspide**

BB8Z Maladie de la valve tricuspide, sans précision

Maladie de la valve pulmonaire (BB90-BB9Z)

Termes exclus: Anomalie congénitale de la valve pulmonaire (LA8A.0)

Codé ailleurs: Lésion traumatique de la valve pulmonaire (NB31.4Y)

BB90 Sténose de la valve pulmonaire

La sténose de la valve pulmonaire est une occlusion au niveau de la valve pulmonaire qui obstrue le flux sanguin du ventricule vers l'artère pulmonaire.

Codé ailleurs: Sténose de la valve pulmonaire postinterventionnelle (BE12.6)

BB90.0 Sténose de la valve pulmonaire rhumatismale

Il s'agit d'une valvulopathie rhumatismale au cours de laquelle le flux sanguin de sortie du ventricule droit cardiaque est obstrué au niveau de la valve pulmonaire.

BB90.Y Autres sténose de la valve pulmonaire

BB90.Z Sténose de la valve pulmonaire, sans précision

BB91 Insuffisance de la valve pulmonaire

L'insuffisance valvulaire pulmonaire, qui consiste en une fermeture incomplète de la valve pulmonaire, permet le reflux sanguin de l'artère pulmonaire vers le ventricule droit.

Codé ailleurs: Insuffisance valvulaire pulmonaire postinterventionnelle (BE12.7)

Insuffisance valvulaire néopulmonaire (BE14.41)

BB91.0 Insuffisance valvulaire pulmonaire rhumatismale

Il s'agit d'un trouble rhumatismal dans lequel la fermeture de la valve pulmonaire n'est pas suffisante pour empêcher le reflux de sang vers le ventricule droit.

BB91.Y Autres insuffisance de la valve pulmonaire

BB91.Z Insuffisance de la valve pulmonaire, sans précision

BB92 Sténose de la valve pulmonaire avec insuffisance

Il s'agit d'une affection dans laquelle une sténose valvulaire pulmonaire et une insuffisance pulmonaire sont observées ensemble.

BB92.0 Sténose valvulaire pulmonaire rhumatismale avec insuffisance

Il s'agit d'un trouble rhumatismal des valves cardiaques dans lequel le flux de sang du ventricule droit du cœur est obstrué au niveau de la valve pulmonaire, avec régurgitation.

BB92.1 Sténose valvulaire pulmonaire non-rhumatismale avec insuffisance

Il s'agit d'un trouble valvulaire cardiaque non rhumatismal dans lequel le flux du sang du ventricule droit est obstrué au niveau de la valve pulmonaire, avec régurgitation.

BB92.Z **Sténose de la valve pulmonaire avec insuffisance, sans précision**

BB93 **Abcès valvulaire pulmonaire**

BB9Y **Autres maladie de la valve pulmonaire**

BB9Z **Maladie de la valve pulmonaire, sans précision**

BC00 **Atteintes valvulaires multiples**

Note de codage: Quand un type spécifique de maladie de valve est connu, assigner des codes pour ses conditions spécifiques.

BC01 **Atteinte de la valve prothétique**

Note de codage: Quand un type spécifique de maladie de valve est connu, assigner des codes pour ses conditions spécifiques.

Codé ailleurs: Infection ou réaction inflammatoire de prothèse valvulaire cardiaque SAI (NE83.1)

BC02 **Anomalie acquise d'une malformation congénitale de valve**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction d'une valve présentant une malformation congénitale.

Termes exclus: Anomalie congénitale de la valve aortique (LA8A.2)

Anomalie congénitale de la valve mitrale (LA87.1)

Anomalie congénitale de la valve pulmonaire (LA8A.0)

Anomalie congénitale de la valve tricuspide (LA87.0)

Codé ailleurs: Endocardite de la valve auriculo-ventriculaire commune (BB40)

Endocardite de la valve auriculo-ventriculaire droite (BB40)

Endocardite de la valve auriculo-ventriculaire gauche (BB40)

Endocardite de la valve néoaortique d'origine pulmonaire (BB40)

Endocardite de la valve néopulmonaire (BB40)

BC02.0 **Anomalie acquise de la valve atrioventriculaire commune dans les communications biventriculaires**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve atrioventriculaire commune en présence de connexions atrioventriculaires biventriculaires.

BC02.1 **Anomalie valvulaire tronculaire acquise**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve troncale qui permet le flux de sang vers les circulations systémique et pulmonaire.

Codé ailleurs: Endocardite de la valvule tronculaire ou de la valvule néo-aortique d'origine tronculaire (BB40)

BC02.2 **Anomalie valvulaire atrioventriculaire commune acquise d'un ventricule à double entrée**

Codé ailleurs: Anomalie valvulaire atrioventriculaire commune postinterventionnelle d'un ventricule à double entrée (BE14.7)

Anomalie valvulaire atrioventriculaire postinterventionnelle du côté droit d'un ventricule à double entrée (BE14.5)

Anomalie valvulaire atrioventriculairepostinterventionnelle du côté gauche d'un ventricule à double entrée (BE14.6)

BC02.3 **Anomalie acquise de la valve aortique d'origine pulmonaire**

BC02.30 Sténose de la valve néoaortique d'origine pulmonaire

Obstruction acquise du flux à travers une valve néoaortique d'origine pulmonaire, c'est-à-dire la valve pulmonaire native devenue valve néoaortique fonctionnelle.

Des exemples de cœurs dans lesquels une valve néoaortique a été créée comprennent l'anastomose aortopulmonaire (opérations de Damus-Kaye-Stansel et de Norwood), l'autogreffe de valve pulmonaire (procédure de Ross) et l'opération de switch artériel.

BC02.31 Insuffisance de la valve néoaortique d'origine pulmonaire

Reflux acquis à travers une valve néoaortique d'origine pulmonaire, c'est-à-dire la valvule pulmonaire native devenue une valve néoaortique fonctionnelle.

Des exemples de cœurs dans lesquels une valve néoaortique a été créée comprennent l'anastomose aortopulmonaire (opérations de Damus-Kaye-Stansel et de Norwood), l'autogreffe de valve pulmonaire (procédure de Ross) et l'opération de switch artériel.

BC02.3Y Autres anomalie acquise de la valve aortique d'origine pulmonaire

BC02.3Z Anomalie acquise de la valve aortique d'origine pulmonaire, sans précision

BC02.4 **Anomalie acquise de la valve néo-aortique d'origine tronculaire**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve néoaortique résultant de la réparation biventriculaire du tronc artériel commun (truncus arteriosus).

BC02.40 Sténose acquise de la valve néoaortique d'origine tronculaire

Obstruction acquise du flux à travers la valve néoaortique résultant de la réparation biventriculaire du tronc artériel commun (truncus arteriosus).

BC02.41 Insuffisance acquise de la valve néoaortique d'origine tronculaire

Reflux acquis à travers la valve néoaortique résultant de la réparation biventriculaire du tronc artériel commun (truncus arteriosus).

BC02.4Y Autres anomalie acquise de la valve néo-aortique d'origine tronculaire

BC02.4Z Anomalie acquise de la valve néo-aortique d'origine tronculaire, sans précision

BC02.Y **Autres anomalie acquise d'une malformation congénitale de valve**

BC02.Z **Anomalie acquise d'une malformation congénitale de valve, sans précision**

BC0Z **Maladies des valves cardiaques, sans précision**

BC20 **Cardiopathies rhumatismales chroniques, non classées ailleurs**

Codé ailleurs: Rhumatisme articulaire aigu avec atteinte cardiaque (1B41)

Sténose rhumatismale de la valve mitrale (BB60.0)

Insuffisance rhumatismale de la valve mitrale (BB61.0)

Prolapsus de la valve mitrale rhumatismale (BB62.0)

Sténose mitrale rhumatismale avec insuffisance (BB63.0)

Sténose de la valve aortique rhumatismale (BB70.0)

Insuffisance de la valve aortique rhumatismale (BB71.0)

Sténose aortique rhumatismale avec insuffisance (BB72.0)

Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale (BB80.0)

Insuffisance de la valve tricuspide rhumatismale (BB81.0)

Sténose de la valvule tricuspide rhumatismale avec insuffisance (BB82.0)

Sténose de la valve pulmonaire rhumatismale (BB90.0)

Insuffisance valvulaire pulmonaire rhumatismale (BB91.0)

Sténose valvulaire pulmonaire rhumatismale avec insuffisance (BB92.0)

BC20.0 **Enducardites rhumatismales, valve non précisée**

L'endocarde et les valves sont touchés de manière variable par la maladie rhumatismale.

BC20.1 **Cardiopathie rhumatismale, sans précision**

BC20.Y **Autres cardiopathies rhumatismales chroniques, non classées ailleurs**

BC20.Z **Cardiopathies rhumatismales chroniques, non classées ailleurs, sans précision**

Maladies du myocarde ou des cavités cardiaques (BC40-BC4Z)

Fait référence à une affection du muscle strié involontaire cardiaque présent dans les parois et les bases histologiques du cœur, et plus particulièrement aux cavités atriale et ventriculaire, ainsi qu'au myocarde proprement dit.

BC40 **Anomalie auriculaire acquise**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction d'un atrium ou les deux.

Codé ailleurs: Communication interauriculaire résiduelle ou récurrente postinterventionnelle (BE17)

Complication auriculaire droite postinterventionnelle (BE1E)

Complication auriculaire gauche postinterventionnelle (BE1F)

BC40.0 **Communication interauriculaire acquise**

Trou ou communication pathologique postnatals entre les cavités atriales.

BC40.Y **Autres anomalie auriculaire acquise**

BC40.Z **Anomalie auriculaire acquise, sans précision**

BC41 Anomalie ventriculaire acquise

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction d'un ventricule.

Codé ailleurs: Anomalie septale ventriculaire postopératoire (BE14.8)

BC41.0 **Communication interventriculaire acquise**

Trou ou communication entre les cavités ventriculaires non présents à la naissance.

Codé ailleurs: Communication interventriculaire comme complication fréquente après un infarctus aigu du myocarde (BA60.3)

BC41.Y **Autres anomalie ventriculaire acquise**

BC41.Z **Anomalie ventriculaire acquise, sans précision**

BC42 Myocardite

La myocardite (cardiomyopathie inflammatoire) est une inflammation du muscle cardiaque, généralement en présence d'une cardiomyopathie dilatée secondaire soit à l'exposition à des antigènes externes infectieux discrets tels que des virus, des bactéries, des champignons ou des parasites; soit à des antigènes externes non infectieux tels que les agents pharmacologiques; ou à l'action de déclencheurs internes non infectieux, tels que l'activation autoimmune ou par hypersensibilité des anticorps contre des autoantigènes.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Myocardite rhumatismale aigüe (1B41.2)

Myocardite au cours de sarcoidose (4B20.Y)

Endocardite de Loeffler (BC43.20)

BC42.0 **Myocardite à cellules géantes**

La myocardite à cellules géantes est une forme de cardiomyopathie dilatée secondaire à une inflammation du myocarde, caractérisée par une infiltration étendue de cellules géantes (masses anormales résultant de la fusion des macrophages) associées à d'autres cellules inflammatoires et à la destruction des cellules musculaires cardiaques.

BC42.1 **Myocardite infectieuse**

La myocardite infectieuse (cardiomyopathie inflammatoire infectieuse) est l'inflammation du muscle cardiaque, généralement en présence d'une cardiomyopathie dilatée, secondaire à l'exposition à des antigènes externes infectieux, comme les virus, les bactéries ou les parasites.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myocardite rhumatismale aigüe (1B41.2)

Myoendocardite (BB41)

Endocardite infectieuse aigüe ou subaigüe (BB40)

BC42.2 **Myocardite d'hypersensibilité**

La myocardite d'hypersensibilité est la présence d'une cardiomyopathie dilatée associée à un trouble connu (le syndrome hyperéosinophilique, en général associé à une cardiomyopathie restrictive; le syndrome de Churg-Strauss; un cancer; une infection parasitaire; des médicaments ou des vaccins) et dont la biopsie révèle la présence d'une infiltration interstitielle lymphocytaire et éosinophilique, de cellules géantes et parfois d'une nécrose myocardique, généralement accompagnée d'une éosinophilie périphérique.

Termes inclus: myocardite à éosinophiles

BC42.3 **Myocardite rhumatismale**

La myocardite rhumatismale consiste en une inflammation et la formation de tissus cicatriciels au niveau du cœur, déclenchées par une réaction autoimmune aux streptocoques du groupe A, ce qui provoque une pancardite aigüe, qui comprend une inflammation du myocarde, de l'endocarde et de l'épicarde, et une fibrose valvulaire chronique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BC42.Y **Autres myocardite**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BC42.Z **Myocardite, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BC43 Cardiomyopathie

Il s'agit de troubles myocardiques dans lesquels le muscle cardiaque est structurellement et fonctionnellement anormal, sans coronaropathie, hypertension, valvulopathie ou cardiopathie congénitale qui puissent justifier l'anomalie myocardique présente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Myocardite (BC42)

Cardiomyopathie inflammatoire (BC42)

Codé ailleurs: Cardiomyopathie ischémique (BA51)

Cardiomyopathie provoquée par un stimulateur cardiaque (NE82.03)

Myocardiopathie au cours de la puerpéralité (JB44.3)

BC43.0 **Cardiomyopathie dilatée**

La cardiomyopathie dilatée est une maladie myocardique caractérisée par une dysfonction systolique et la dilatation d'un ou des deux ventricules en absence d'une étiologie hémodynamique qui puisse justifier ces anomalies, incluant des causes physiologiques (p. ex., la septicémie) ou des causes anatomiques associées à une charge anormale (p. ex., la coarctation de l'aorte) ou à une ischémie (p. ex., une coronaropathie.

Informations Complémentaires: Plusieurs facteurs physiologiques et anatomiques peuvent affecter le phénotype morphofonctionnel de la cardiomyopathie dilatée. La persistance de ce phénotype morphofonctionnel après une intervention adaptée permet de poser le diagnostic de cardiomyopathie dilatée.

Termes inclus: Cardiomyopathie congestive

BC43.00 Cardiomyopathie dilatée familiale et génétique

La cardiomyopathie dilatée familiale isolée est une cardiomyopathie dilatée présente chez plusieurs membres d'une famille et accompagnée d'une mutation génétique connue pour être associée de manière significative à une cardiomyopathie dilatée.

Informations complémentaires: Des mutations potentielles des gènes codant le cytosquelette et le disque Z seraient la cause d'anomalies de la transmission de force, tels que ceux codant le δ-sarcoglycane, le β-sarcoglycane, la desmine, la lamine A/C, la métavinculine, la protéine LIM musculaire, la titine, la α-actinine-2, la nébulette, la myopalladine et la ZASP (protéine du motif PDZ à épissage alternatif en bande Z).

Codé ailleurs: Cardiomyopathie dilatée due à un déficit en enzyme branchante du glycogène (5C51.3)

BC43.01 Cardiomyopathie dilatée non-familiale

La cardiomyopathie dilatée non familiale est une cardiomyopathie dilatée secondaire à un trouble systémique acquis, connu pour être associé à une cardiomyopathie dilatée ou inflammatoire, telle qu'une myocardite infectieuse, l'exposition à des toxines telles que l'alcool ou l'anthracycline, des troubles nutritionnels, une maladie autoimmune et de nombreuses autres affections.

Termes exclus: Cardiomyopathie provoquée par un stimulateur cardiaque (NE82.03)

BC43.0Z Cardiomyopathie dilatée, sans précision

BC43.1 **Cardiomyopathie hypertrophique**

La cardiomyopathie hypertrophique est caractérisée par la présence d'un ventricule hypertrophié et non dilaté en l'absence de cause hémodynamique susceptible de provoquer l'épaississement existant de la paroi, après avoir écarté l'hypertrophie physiologique secondaire à une activité physique et l'hypertrophie pathologique secondaire à une hypertension artérielle systémique, une sténose valvulaire aortique et une coarctation de l'aorte.

Codé ailleurs: Syndrome du nourrisson d'une mère diabétique, de type I ou II, nongestationnel, insulinodépendant (KB60.1)

BC43.10 Cardiomyopathie hypertrophique familiale et génétique

La cardiomyopathie hypertrophique isolée familiale consiste en la présence d'une cardiomyopathie hypertrophique non syndromique chez plusieurs membres d'une famille, ou accompagnée d'une mutation génétique connue pour être significativement associée à une cardiomyopathie hypertrophique.

BC43.11 Cardiomyopathie hypertrophique non-obstructive

La cardiomyopathie hypertrophique non obstructive est une cardiomyopathie hypertrophique dans laquelle le rétrécissement intraventriculaire fixe ou dynamique est insuffisant pour générer un gradient de pression significatif entre l'apex ventriculaire et la valve d'éjection (aortique ou pulmonaire).

BC43.12 Cardiomyopathie hypertrophique obstructive

La cardiomyopathie hypertrophique obstructive est une cardiomyopathie hypertrophique qui se manifeste par un rétrécissement fixe ou dynamique d'un ou des deux ventricules, rétrécissement qui génère un gradient de pression significatif entre l'apex ventriculaire et la valve d'éjection (aortique ou pulmonaire).

BC43.1Y Autres cardiomyopathies hypertrophiques précisées

BC43.1Z Cardiomyopathie hypertrophique, sans précision

BC43.2 **Cardiomyopathie restrictive**

La cardiomyopathie restrictive est caractérisée par la présence d'une altération de la fonction diastolique ventriculaire liée à une réduction de la vitesse et/ou une prolongation de la relaxation et/ou de la compliance en l'absence d'un autre phénotype prédominant de cardiomyopathie dilatée ou hypertrophique.

BC43.20 Cardiomyopathie restrictive non-familiale

La cardiomyopathie restrictive non familiale est une cardiomyopathie restrictive secondaire à un trouble systémique acquis connu pour être associé à la cardiomyopathie restrictive, tel que l'amyloïdose, la sclérodermie ou la sarcoïdose, ou secondaire à l'administration d'anthracyclines.

BC43.2Y Autres cardiomyopathie restrictive

BC43.2Z Cardiomyopathie restrictive, sans précision

BC43.3 **Fibroélastose endocardique**

La fibroélastose endocardique consiste en un épaississement fibroélastique significatif du sous-endocarde dans un ventricule cardiaque ou les deux. Ce trouble est identifié chez les fœtus et les nourrissons et son étiologie comprend des cardiopathies obstructives congénitales du côté gauche, des troubles métaboliques, des maladies autoimmunes (anticorps anti-Ro / anti-La) et des infections virales transplacentaires telles que les oreillons. La fibroélastose endocardique primaire a été attribuée à une transmission récessive liée à l'X, comme dans le cas du syndrome de Barth.

BC43.4 **Cardiomyopathie due à des médicaments ou à d'autres agents externes**

Il s'agit d'une forme de cardiomyopathie due à des médicaments ou à d'autres agents externes. Les substances responsables comprennent l'alcool, la cocaïne, les médicaments chimiothérapeutiques, les agents psychothérapeutiques et les toxines chimiques.

BC43.5 **Cardiomyopathie provoquée par le stress**

La cardiomyopathie induite par le stress, ou cardiomyopathie de Takotsubo, est une maladie du myocarde caractérisée par des épisodes d'apparition aigüe et des anomalies réversibles du mouvement de la paroi apicale du ventricule gauche qui miment un infarctus du myocarde aigu, mais avec un susdécalage du segment ST et des altérations de l'onde T non spécifiques, et une libération minimale d'enzymes myocardiques sans sténose coronaire.

Termes inclus: Cardiomyopathie Takotsubo

BC43.6 **Cardiomyopathie ventriculaire arythmogène**

La cardiomyopathie ventriculaire arythmogène est une cardiomyopathie caractérisée par la destruction des cellules myocardiques avec remplacement partiel ou total du muscle ventriculaire droit par du tissu fibreux et adipeux, d'abord dans la région sous-épicardique, puis transmurale. Ce processus épargne les muscles papillaires et les crêtes charnues et il est fréquemment associé à la présence d'anévrismes, notamment au niveau de la chambre de chasse du ventricule droit. Les patients présentent une détérioration progressive de la fonction systolique avec dilatation ventriculaire et une tendance marquée aux arythmies ventriculaires droites et gauches. Classiquement considérée une maladie du ventricule droit, des études plus récentes suggèrent que le processus peut intéresser le ventricule gauche à des degrés divers en plus du ventricule droit (dans jusqu'à 75 % des cas) ou toucher le ventricule gauche de façon isolée.

BC43.7 **Cardiomyopathie diabétique**

La cardiomyopathie diabétique est une cardiomyopathie non associée à une coronaropathie cliniquement manifeste, à une valvulopathie ou à d'autres facteurs de risque cardiovasculaire connus, tels que l'hypertension et la dyslipidémie. Elle est initialement caractérisée par une fibrose myocardique, un remodelage dysfonctionnel et une dysfonction diastolique, et progresse ensuite vers la dysfonction systolique et l'insuffisance cardiaque.

Informations complémentaires. Le développement et la progression de la cardiomyopathie diabétique ont été liés à une altération de la signalisation métabolique de l'insuline au niveau du cœur, à l'augmentation du stress oxydatif, à la réduction de la biodisponibilité du monoxyde d'azote, à la rigidité des cardiomyocytes et de la matrice extracellulaire due au dépôt de collagène, à une altération du métabolisme du calcium dans les mitochondries et les cardiomyocytes, à l'inflammation, à l'activation du système rénine-angiotensine-aldostérone, à une neuropathie autonome cardiaque, au stress du réticulum endoplasmique, au dysfonctionnement microvasculaire et à une myriade d'anomalies métaboliques cardiaques.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

BC43.Y **Autres cardiomyopathies précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BC43.Z **Cardiomyopathie, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BC44 **Cardiomyopathie par non-compaction**

La cardiomyopathie par non-compaction est une anomalie morphologique du myocarde intéressant principalement l'apex du ventricule et caractérisée par la présence d'une hypertrabéculation et de récessus intertrabéculaires profonds, généralement accompagnée d'une couche sous-épicardique de myocarde compacté excessivement mince. Ce trouble est généralement (mais pas toujours) associé à un dysfonctionnement ventriculaire.

BC45 **Cardiomégalie**

BC46 **Thrombose intracardiaque**

Termes exclus: Infarctus aigu du myocarde, sans indication de sus-décalage du segment ST (BA41)

BC4Y **Autres maladies du myocarde ou des cavités cardiaques**

BC4Z **Maladies du myocarde ou des cavités cardiaques, sans précision**

Arythmie cardiaque (BC60-BC9Z)

Il s'agit d'un groupe important et hétérogène de troubles caractérisés par la présence d'une activité électrique cardiaque anormale. Le rythme cardiaque peut être trop rapide ou trop lent, régulier ou irrégulier.

Codé ailleurs: Arrêt cardiaque (MC82)

Arythmies cardiaques chez le nouveau-né (KB41)

Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

BC60 **Dépolarisation prématurée auriculaire**

Dépolarisation électrique cardiaque provenant des atriums, survenant avant le battement sinusal attendu.

BC61 **Dépolarisation prématurée jonctionnelle**

Dépolarisation électrique cardiaque provenant du nœud atrioventriculaire compact, ou faisceau de His, survenant plus tôt que le battement sinusal attendu.

BC62 **Voie accessoire**

Connexion électrique supplémentaire qui, en général, contourne le nœud AV s'insérant directement dans le myocarde atrial et ventriculaire, mais qui peut aussi se connecter au système de conduction spécialisé (le faisceau de His ou les faisceaux droits ou gauches, ou un des faisceaux).

BC63 **Troubles de la conduction**

Toute anomalie de la conduction atrioventriculaire.

Codé ailleurs: Bloc cardiaque congénital (LA8Y)

BC63.0 **Bloc auriculoventriculaire, premier degré**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire associé à un intervalle PR supérieur au 97e percentile en relation avec l'âge ou > 200 ms chez l'adulte.

BC63.1 **Bloc auriculoventriculaire, deuxième degré**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire dans lequel quelques impulsions atriales (pas toutes) ne parviennent pas à se propager vers les ventricules. À l'ECG, certaines ondes P ne sont pas suivies d'un complexe QRS.

BC63.10 Bloc auriculoventriculaire de deuxième degré de haut grade

Forme de bloc atrioventriculaire du deuxième degré dans lequel la conduction des ondes P consécutives multiples n'a pas lieu ou il existe des périodes transitoires de dissociation atrioventriculaire.

BC63.1Y Autres bloc auriculoventriculaire, deuxième degré

BC63.1Z Bloc auriculoventriculaire, deuxième degré, sans précision

BC63.2 **Bloc auriculoventriculaire complet**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire au cours duquel aucune impulsion atriale se propage dans le ventricule.

Termes inclus: Bloc du troisième degré

BC63.20 Bloc auriculoventriculaire complet congénital

Le bloc atrioventriculaire du troisième degré est défini comme l'interruption totale de la conduction dans le nœud atrioventriculaire. Dans ce cas, ce trouble est congénital (il est présent à la naissance et n'est pas acquis), mais il peut être découvert plus tard dans la vie.

Termes exclus: Bloc cardiaque complet congénital (LA80-LA8Z)

BC63.21 Bloc auriculoventriculaire complet acquis

Bloc atrioventriculaire complet dans lequel le trouble de conduction est identifié après la naissance.

BC63.2Z Bloc auriculoventriculaire complet, sans précision

BC63.3 **Bloc de branche droit**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire caractérisé par un QRS prolongé (durée égale ou supérieure à 120 ms chez l'adulte, supérieure à 100 ms chez les enfants de 4 à 16 ans, et supérieure à 90 ms chez les enfants de moins de 4 ans); un aspect rsr, rsR ou rSR dans les dérivations V1 ou V2; et une onde S de durée supérieure à celle de l'onde R (ou supérieure à 40 ms dans les dérivations I et V6 chez l'adulte).

BC63.4 **Bloc de branche gauche**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire dans lequel la durée du QRS est égale ou supérieure à 120 ms chez l'adulte, supérieure à 100 ms chez les enfants de 4 à 16 ans, et supérieure à 90 ms chez les enfants de moins de 4 ans; un aspect QS ou rS est présent dans la dérivation V1 et une onde R large et mal définie est présente dans les dérivations I et V6.

BC63.40 Bloc fasciculaire antérieur gauche

Trouble du système de conduction atrioventriculaire, caractérisé par une déviation de l'axe gauche en relation avec l'âge (axe dans le plan frontal situé entre -45° et -90°), un aspect qR dans la dérivation aVL, un temps écoulé jusqu'au pic de l'onde R dans la dérivation aVL de 45 ms ou plus, et une durée de QRS qui ne remplit pas les critères en relation avec l'âge pour le bloc de branche complet (moins de 120 ms chez l'adulte, moins de 100 ms chez les enfants de 4 à 16 ans, et moins de 90 ms chez les enfants de moins de 4 ans).

BC63.41 Bloc fasciculaire postérieur gauche

Trouble du système de conduction atrioventriculaire caractérisé par une déviation de l'axe droit en relation avec l'âge (entre 90 et 180° chez l'adulte), avec un aspect qR dans les dérivations inférieures, un aspect rS dans les dérivations de la gauche (I et aVL), et une durée de QRS qui ne répond pas aux critères d'âge pour un bloc de branche complet (moins de 120 ms chez l'adulte, moins de 100 ms chez les enfants de 4 à 16 ans, et moins de 90 ms chez les enfants de moins de 4 ans).

BC63.4Z Bloc de branche gauche, sans précision

BC63.5 **Bloc ventriculaire non spécifique**

Trouble du système de conduction atrioventriculaire caractérisé par une prolongation du QRS (durée du QRS supérieure à 110 ms chez l'adulte, supérieure à 90 ms chez les enfants de 8 à 16 ans, et supérieure à 80 ms chez les enfants de moins de 8 ans), sans signe de bloc de branche droit ou gauche.

BC63.Y **Autres troubles de la conduction**

BC63.Z **Troubles de la conduction, sans précision**

BC64 Syndrome de mort subite d'origine arythmique

BC65 Arythmie cardiaque associée à une maladie génétique

BC65.0 **Syndrome du QT long**

Trouble congénital de la repolarisation myocardique ventriculaire caractérisé par un intervalle QT prolongé à l'électrocardiogramme (ECG) pouvant conduire à des arythmies ventriculaires symptomatiques et associé à un risque accru de mort subite.

BC65.1 **Syndrome de Brugada**

Manifestations cliniques de syncope cardiaque, tachycardie ventriculaire, fibrillation ventriculaire ou mort subite, en présence d'une mutation génétique associée au syndrome de Brugada ou à un tracé ECG de Brugada (spontané ou provoqué).

BC65.2 **Syndrome du QT court**

Le syndrome du QT court familial est un trouble rare du rythme cardiaque caractérisé par la présence d'un intervalle QT court (QT et QTc: 300 ms) sur l'électrocardiogramme (ECG) de surface et un risque élevé de syncope ou de mort subite secondaires à une arythmie ventriculaire maligne.

BC65.3 **Syndrome de repolarisation précoce**

Arythmie héréditaire caractérisée par une élévation inférolatérale de l'onde J constatée sur l'ECG et associée à une fibrillation atriale non expliquée par d'autres causes.

BC65.4 **Fibrillation ventriculaire idiopathique**

Arythmie génétique caractérisée par la survenue d'une fibrillation ventriculaire sans autre cause sous-jacente, y compris l'absence de signes électrocardiographiques (ECG) de syndrome de Brugada, de tachycardie ventriculaire bidirectionnelle et d'élévation inférolatérale de l'onde J.

BC65.5 **Tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique**

La tachycardie ventriculaire polymorphe catécholaminergique (TVPC) est une maladie arythmogène génétique sévère de l'enfance caractérisée par une tachycardie ventriculaire de déclenchement adrénergique (tachycardie ventriculaire bidirectionnelle et, plus rarement, tachycardie supraventriculaire et fibrillation atriale) dont les manifestations cliniques consistent en une syncope et une mort subite.

BC65.Y **Autres arythmie cardiaque associée à une maladie génétique**

BC65.Z **Arythmie cardiaque associée à une maladie génétique, sans précision**

Troubles du rythme ventriculaire (BC70-BC7Z)

Toute anomalie du rythme cardiaque d'origine ventriculaire.

BC70 **Dépolarisation ventriculaire prématurée**

Dépolarisation ventriculaire survenant avant la dépolarisation ventriculaire attendue, initiée par le nœud sinoatrial ou par un autre stimulateur cardiaque supraventriculaire.

BC71 **Tachyarythmie ventriculaire**

Tout trouble du rythme ventriculaire associé à une fréquence plus rapide que le rythme d'échappement ventriculaire normal en relation avec l'âge.

BC71.0 **Tachycardie ventriculaire**

La tachycardie ventriculaire est une arythmie cardiaque dont la durée est de trois complexes consécutifs ou plus, provenant des ventricules à une vitesse de plus de 120 bpm chez l'adolescent et l'adulte ou de plus de 150 bpm chez l'enfant. La tachycardie ventriculaire peut survenir avec ou sans diminution du débit cardiaque.

BC71.00 Tachycardie ventriculaire de la voie de sortie droite

Tachycardie ventriculaire monomorphe focale provenant de la voie de sortie du ventricule droit, avec une morphologie de bloc de branche gauche (BBG) et un axe inférieur.

BC71.01 Tachycardie ventriculaire polymorphe

Tachycardie ventriculaire avec deux morphologies ou plus du QRS.

BC71.02 Tachycardie ventriculaire soutenue

Tachycardie ventriculaire dont la durée est >30 secondes ou qui provoque une instabilité hémodynamique.

BC71.03 Tachycardie ventriculaire non-soutenue

Tachycardie ventriculaire de durée égale ou inférieure à 30 secondes.

BC71.0Y Autres tachycardie ventriculaire

BC71.0Z Tachycardie ventriculaire, sans précision

BC71.1 **Fibrillation ventriculaire**

La fibrillation ventriculaire est un rythme ventriculaire rapide, très irrégulier, généralement de plus de 300 bpm / 200 ms (durée du cycle de 180 ms ou moins) avec une très grande variabilité de la durée du cycle QRS, de la morphologie et de l'amplitude, et associé à une diminution du débit cardiaque. Ce trouble est généralement persistant et requiert une intervention thérapeutique.

BC71.2 **Arythmie ventriculaire de rentrée**

BC71.Y **Autres tachyarythmie ventriculaire**

BC71.Z **Tachyarythmie ventriculaire, sans précision**

BC7Y **Autres troubles du rythme ventriculaire**

BC7Z **Troubles du rythme ventriculaire, sans précision**

Trouble du rythme supraventriculaire (BC80-BC8Z)

BC80 **Bradyarythmie supraventriculaire**

L'une des nombreuses arythmies possibles provenant au niveau ou au-dessus du faisceau de His dans laquelle le rythme cardiaque est plus lent que la limite inférieure de la valeur normale en relation avec l'âge.

BC80.0 **Pause sinusale**

Interruption du rythme sinusal typique au cours de laquelle la durée de l'intervalle P-P est supérieure à la somme de deux intervalles P-P précédents (permet d'écarter une arythmie sinusale).

BC80.1 **Bradycardie sinusale**

Fréquence sinusale au repos inférieure à 97 % des valeurs normales en relation avec l'âge (< 60 bpm chez l'adulte).

BC80.2 **Dysfonctionnement du nœud sinusal**

Terme non spécifique qui se réfère à des anomalies de la formation et de la propagation des impulsions sinusales, y compris la bradycardie sinusale, la pause sinusale / l'arrêt, l'incompétence chronotrope et le bloc de sortie sinoatrial.

BC80.20 Syndrome de dysfonctionnement sinusal

Le syndrome du sinus malade peut être défini comme un rythme sinusal inapproprié (bradycardie de repos ou incompétence chronotrope) qui peut être associé à des épisodes de tachycardie atriale.

BC80.21 Bloc sinoatrial

Retard ou blocage de l'impulsion électrique du nœud sinusal vers l'atrium.

BC80.2Y Autres dysfonctionnement du nœud sinusal

BC80.2Z Dysfonctionnement du nœud sinusal, sans précision

BC80.Y **Autres bradyarythmie supraventriculaire**

BC80.Z **Bradyarythmie supraventriculaire, sans précision**

BC81 Tachyarythmie supraventriculaire

Tachycardie commençant au niveau ou au-dessus du nœud trioventriculaire (AV), généralement associée à un QRS étroit ou à un complexe QRS dont la morphologie est similaire à celle du rythme sinusal.

BC81.0 **Tachycardie auriculaire ectopique**

Tachycardie atriale ectopique provenant d'une petite région (foyer) atriale et se propageant de manière centrifuge.

BC81.1 **Tachycardie ectopique jonctionnelle**

Les tachycardies à complexes étroits ou habituels naissent d'un foyer localisé à proximité de la jonction atrioventriculaire.

BC81.2 **Tachycardie auriculaire par macro-réentrée**

Arythmie atriale caractérisée par une réentrée intra-atriale ou un mouvement circulaire autour d'un obstacle central fixe ou fonctionnel. L'obstacle central peut consister en des structures normales (p. ex., des valves) ou anormales (p. ex., du tissu cicatriciel).

Cette forme de TSV provient de l'atrium; la conduction vers les ventricules n'est pas nécessaire pour que la tachycardie continue. Rythme atrial organisé avec une fréquence qui varie généralement entre 250 et 350 bpm, y compris les tachycardies utilisant divers circuits de réentrée qui souvent occupent de vastes zones de l'atrium (« macroréentrant »). Dans ce cas, l'arythmie dépend de l'isthme cavotricuspidien.

BC81.20 Tachycardie par macroréentrée dans l'isthme cavotricuspide

Tachycardie atriale par macroréentrée autour de l'anneau de la valve tricuspide.

BC81.21 Tachycardie atriale par macro-réentrée indépendante de l'isthme, non-cicatricielle

Tachycardie atriale par macro-réentrée qui contourne une structure cardiaque normale autre que l'isthme cavotricuspidien; par exemple, l'anneau mitral ou la veine cave supérieure.

BC81.22 Tachycardie auriculaire par réentrée d'origine cicatricielle

Tachycardie atriale par macro-réentrée dans laquelle l'obstacle central et/ou la zone de conduction lente subissant la tachycardie sont dus à la formation de tissu cicatriciel. Dans ce contexte, la formation de tissue cicatriciel est généralement secondaire à une cardiopathie ischémique ou chirurgicale plutôt qu'à la fibrose qui peut accompagner d'autres états pathologiques ou le vieillissement.

BC81.2Y Autres tachycardie auriculaire par macro-réentrée

BC81.2Z Tachycardie auriculaire par macro-réentrée, sans précision

BC81.3 **Fibrillation auriculaire**

Tachyarythmie atriale caractérisée par la génération d'impulsions atriales rapides (en général plus de 300 bpm), irrégulières et non coordonnées, se manifestant généralement par des ondes P indistinctes à l'ECG et une réponse ventriculaire irrégulière.

BC81.30 Fibrillation auriculaire paroxystique

Épisodes récurrents (>= 2) de FA qui se terminent spontanément en 7 jours ou moins (généralement en moins de 24 heures).

BC81.31 Fibrillation auriculaire persistante

Fibrillation atriale (FA) pendant plus de sept jours ou d'une durée inférieure à sept jours mais nécessitant une cardioversion pharmacologique ou électrique pour restaurer le rythme sinusal normal.

BC81.32 Fibrillation auriculaire permanente

Terme utilisé pour identifier les cas de FA persistante dans lesquels il a été décidé de ne plus poursuivre une stratégie de contrôle du rythme ou dans lesquels la cardioversion a échoué ou n'a pas été effectuée.

BC81.33 Fibrillation auriculaire préexcitée

Fibrillation atriale en présence d'un syndrome de préexcitation, tel que le syndrome de Wolff-Parkinson-White, entraînant un rythme erratique associé à des complexes larges qui peut évoluer vers la fibrillation ventriculaire et la mort subite.

BC81.3Y Autres fibrillation auriculaire

BC81.3Z Fibrillation auriculaire, sans précision

BC81.4 **Syndrome de Wolff-Parkinson-White**

Symptômes d'arythmie, une tachycardie supraventriculaire documentée et/ou un arrêt cardiaque par fibrillation atriale à conduction rapide associée à une préexcitation au niveau de l'électrocardiogramme. Cela comprend une préexcitation latente identifiée lors de l'étude électrophysiologique.

BC81.5 **Tachycardie supraventriculaire**

Tachycardie par réentrée dans le nœud sinusal ou le tissu périnodal caractérisée par son apparition ou son interruption soudaines, une cadence régulière et des ondes P compatibles avec une origine dans le nœud sinusal.

BC81.6 **Tachycardie sinusale inappropriée**

Fréquence cardiaque élevée par rapport au niveau d'activité; présente généralement les caractéristiques de l'automaticité.

BC81.7 **Tachycardie réciproque auriculoventriculaire**

Tachycardie par macroréentrée impliquant les atriums et les ventricules dans une série qui utilise le nœud atrioventriculaire ou une voie accessoire pour une branche du circuit et une voie accessoire pour l'autre.

BC81.70 Tachycardie réciproque auriculoventriculaire, orthodromique

Tachycardie réciproque atrioventriculaire utilisant une voie accessoire pour la conduction rétrograde et le nœud atrioventriculaire pour la conduction antérograde, ce qui provoque une tachycardie à complexes étroits ou normaux.

BC81.71 Tachycardie réciproque auriculoventriculaire, antidromique

Tachycardie réciproque atrioventriculaire utilisant le nœud atrioventriculaire pour la conduction rétrograde et la voie accessoire pour la conduction antérograde, ce qui entraîne une tachycardie à complexes larges.

BC81.7Y Autres tachycardie réciproque auriculoventriculaire

BC81.7Z Tachycardie réciproque auriculoventriculaire, sans précision

BC81.8 **Tachycardie de réentrée du nœud auriculoventriculaire**

Tachycardie par réentrée supraventriculaire utilisant de multiples voies nodales atrioventriculaires lentes ou une voie nodale atrioventriculaire lente en conjonction avec une voie nodale atrioventriculaire rapide dans un circuit de réentrée.

BC81.Y **Autres tachyarythmie supraventriculaire**

BC81.Z **Tachyarythmie supraventriculaire, sans précision**

BC8Y **Autres trouble du rythme supraventriculaire**

BC8Z **Trouble du rythme supraventriculaire, sans précision**

BC90 **Rythme perturbé au niveau de la jonction auriculoventriculaire**

BC91 **Stimulateur cardiaque ou pile de défibrillateur implantable automatique en fin de vie de la pile**

Batteries du stimulateur cardiaque ou du défibrillateur automatique implantable (DAI) épuisées ou presque épuisées.

BC9Y **Autres arythmie cardiaque**

BC9Z **Arythmie cardiaque, sans précision**

Insuffisance cardiaque (BD10-BD1Z)

Termes exclus: compliquant avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA05)

compliquant la chirurgie et les procédures obstétricales (JB0D.3)

Insuffisance cardiaque après chirurgie cardiaque ou due à la présence d'une prothèse cardiaque (BE11)

Codé ailleurs: Insuffisance cardiaque néonatale (KB40)

BD10 Insuffisance cardiaque congestive

Syndrome clinique caractérisé par des anomalies de la fonction ventriculaire et de la régulation neurohormonale s'accompagnant d'une intolérance à l'effort et d'une rétention hydrique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Maladie cardiaque congestive

BD11 Insuffisance ventriculaire gauche

Syndrome clinique caractérisé par des anomalies de la fonction ventriculaire gauche entraînant une congestion pulmonaire et une rétention hydrique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Insuffisance cardiaque gauche

BD11.0 Insuffisance ventriculaire gauche avec fraction d'éjection préservée

Syndrome de dysfonction ventriculaire gauche avec fraction d'éjection normale ou relativement préservée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD11.1 Insuffisance ventriculaire gauche avec fraction d'éjection moyenne

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD11.2 Insuffisance ventriculaire gauche avec fraction d'éjection réduite

Syndrome de dysfonction ventriculaire gauche associé à une réduction de la fraction d'éjection.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD11.Z Insuffisance ventriculaire gauche, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD12 Syndromes à débit élevé

Augmentation du débit cardiaque au-dessus de la valeur normale associée à la présence d'une anémie, d'une fistule artérioveineuse, d'une thyrotoxicose ou d'autres troubles. Peut entraîner une insuffisance cardiaque.

BD13 Insuffisance ventriculaire droite

Insuffisance cardiaque associée à une dysfonction ventriculaire droite se manifestant par la distension des veines du cou, l'hypertrophie du foie et un œdème associé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD14 **Insuffisance biventriculaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD1Y **Autres insuffisances cardiaques précisées**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD1Z **Insuffisance cardiaque, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Maladies des artères ou des artérioles (BD30-BD5Z)

Termes exclus: Maladies de l'artère coronaire (BA81-BA8Z)

BD30 **Occlusion artérielle aigüe**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD30.0 **Occlusion artérielle aigüe du membre supérieur**

BD30.00 Occlusion artérielle thromboembolique aigüe du membre supérieur

BD30.01 Occlusion artérielle thrombotique aigüe du membre supérieur

BD30.0Y Autres occlusion artérielle aigüe du membre supérieur

BD30.0Z Occlusion artérielle aigüe du membre supérieur, sans précision

BD30.1 **Occlusion aorto-iliaque aigüe**

BD30.10 Occlusion thromboembolique aigüe aorto-iliaque

BD30.11 Occlusion thrombotique aigüe aorto-iliaque

BD30.1Y Autres occlusion aorto-iliaque aigüe

BD30.1Z Occlusion aorto-iliaque aigüe, sans précision

BD30.2 **Occlusion artérielle aigüe du membre inférieur**

BD30.20 Occlusion artérielle thromboembolique aigüe du membre inférieur

BD30.21 Occlusion artérielle thrombotique aigüe du membre inférieur

BD30.2Y Autres occlusion artérielle aigüe du membre inférieur

BD30.2Z Occlusion artérielle aigüe du membre inférieur, sans précision

BD30.Y **Autres occlusion artérielle aigüe**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD30.Z **Occlusion artérielle aigüe, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Maladie occlusive artérielle chronique (BD40-BD4Z)

Codé ailleurs: Angiopathie périphérique secondaire (BD53.Y)

BD40 Athérosclérose

Termes inclus: endartérite déformante

artérite sénile

endartérite sénile

Termes exclus: Troubles vasculaires chroniques de l'intestin (DD31)

Infarctus cérébral dû à une thrombose des grosses artères cérébrales (8B11.1)

Athérosclérose coronaire (BA52)

Engelures (NF03.0)

Gelure (NE40-NE4Z)

Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales (8B11.0)

Sténose asymptomatique de l'artère intracrânienne ou extracrânienne (BD55)

Codé ailleurs: Rétinopathie athéroscléreuse (BD40.Y)

BD40.0 Athérosclérose des membres inférieurs

Il s'agit d'un trouble caractérisé par un épaississement de la paroi d'une artère du membre inférieur dû à l'accumulation de matières grasses, comme le cholestérol.

BD40.1 Athérosclérose de l'aorte

BD40.2 Athérosclérose de l'artère rénale

Termes exclus: athérosclérose des artérioles rénales (BA02)

BD40.3 Syndrome de bifurcation aortique

BD40.Y Autres athérosclérose

BD40.Z Athérosclérose, sans précision

BD41 Maladie occlusive artérielle chronique non-athéroscléreuse

Groupe hétérogène de troubles pouvant se manifester par des symptômes évoquant une artériopathie périphérique athéroscléreuse (p. ex. claudication intermittente), mais dans lesquels l'occlusion artérielle ou artériolaire est due à d'autres causes, telles qu'une dysplasie fibromusculaire, une thromboangéite oblitérante ou une artériolopathie calcifiante.

Codé ailleurs: Thromboangéite oblitérante (4A44.8)

Artériolopathie calcifiante (EB90.42)

BD41.0 Dysplasie fibromusculaire artérielle

La dysplasie fibromusculaire, anciennement appelée fibroplasie fibromusculaire, englobe un ensemble d'artériopathies non athéroscléreuses non inflammatoires intéressant généralement les artères carotides et rénales.

BD41.Y **Autres maladie occlusive artérielle chronique non-athéroscléreuse**

BD41.Z **Maladie occlusive artérielle chronique non-athéroscléreuse, sans précision**

BD42 Phénomène de Raynaud

Le phénomène de Raynaud consiste en une réaction vasculaire exagérée au froid ou à des stimuli émotionnels, ce qui provoque une ischémie digitale épisodique. Cette affection se caractérise par une vasoconstriction paroxystique dont l'expression initiale est la pâleur (signe essentiel pour le diagnostic), suivie d'une cyanose et d'un érythème. La maladie de Raynaud primaire est un trouble isolé et inoffensif. Le phénomène de Raynaud secondaire peut être associé à un large éventail de troubles, notamment les dysprotéinémies et les maladies autoimmunes systémiques, non spécifiques à des organes.

BD42.0 **Maladie de Raynaud primaire**

Phénomène de Raynaud non associé à une maladie concomitante, une exposition à des substances chimiques ou d'autres traumatismes. Les critères pour établir le diagnostic incluent: des crises épisodiques symétriques bilatérales sans signe de lésion vasculaire périphérique ni de lésion tissulaire, un résultat normal à la capillaroscopie périunguéale, une absence d'anticorps antinucléaires et une vitesse de sédimentation globulaire normale.

Termes inclus: Maladie de Raynaud

BD42.1 **Phénomène de Raynaud secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD42.Z **Phénomène de Raynaud, sans précision**

BD4Y Autres maladie occlusive artérielle chronique

BD4Z Maladie occlusive artérielle chronique, sans précision

BD50 Anévrisme aortique ou dissection

L'anévrisme aortique est une tuméfaction (dilatation ou anévrisme) de l'aorte jusqu'à un diamètre plus de 1,5 fois supérieur à la normale, qui indique généralement une faiblesse sous-jacente de la paroi aortique à ce niveau. La dissection de l'aorte survient lorsqu'une déchirure de la paroi interne de l'aorte permet au sang de s'écouler entre les couches de cette paroi en les séparant.

Codé ailleurs: Anévrisme aortique vrai ou faux postinterventionnelle (BE13)

Anévrisme aortique dû à une cardiopathie congénitale (LA8Y)

BD50.0 **Dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique**

Cela survient lorsqu'une déchirure de la paroi interne de l'aorte permet au sang de s'y introduire et de séparer les couches de la paroi du vaisseau: dissection de l'aorte ascendante avec propagation de la dissection au-delà de la crosse aortique.

BD50.00 Dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique avec perforation

BD50.01 Dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique avec rupture

BD50.02 Dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique sans mention de perforation ni de rupture

BD50.0Y Autres dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique

BD50.0Z Dissection aortique thoracique, dissection de l'aorte ascendante et extension au-delà de la crosse aortique, sans précision

BD50.1 **Dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique**

BD50.10 Dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique avec perforation

BD50.11 Dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique avec rupture

BD50.12 Dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique sans mention de perforation ou de rupture

BD50.1Y Autre dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique

BD50.1Z Dissection de l'aorte ascendante en deçà de la crosse aortique, sans précision

BD50.2 **Dissection de l'aorte descendante et extension distale**

Cela survient lorsqu'une déchirure de la paroi interne de l'aorte permet au sang de couler entre les couches de la paroi de l'aorte en les séparant et en se propageant en distal.

BD50.20 Dissection de l'aorte descendante et extension distale avec perforation

BD50.21 Dissection de l'aorte descendante et extension distale avec rupture

BD50.22 Dissection de l'aorte descendante et extension distale sans mention de perforation ni de rupture

BD50.2Y Autres dissection de l'aorte descendante et extension distale

BD50.2Z Dissection de l'aorte descendante et extension distale, sans précision

BD50.3 **Anévrisme de l'aorte thoracique**

BD50.30 Anévrisme de l'aorte thoracique avec perforation

BD50.31 Anévrisme de l'aorte thoracique avec rupture

BD50.32 Anévrisme de l'aorte thoracique sans mention de perforation ou de rupture

BD50.3Y Autres anévrisme de l'aorte thoracique

BD50.3Z Anévrisme de l'aorte thoracique, sans précision

BD50.4 **Anévrisme de l'aorte abdominale**

BD50.40 Anévrisme de l'aorte abdominale avec perforation

BD50.41 Anévrisme de l'aorte abdominale avec rupture

BD50.4Y Autres anévrisme de l'aorte abdominale

BD50.4Z Anévrisme de l'aorte abdominale, sans précision

BD50.5 **Anévrisme de l'aorte thoracoabdominale**

BD50.50 Anévrisme de l'aorte thoracoabdominale avec perforation

BD50.51 Anévrisme de l'aorte thoracoabdominale avec rupture

BD50.52 Anévrisme de l'aorte thoracoabdominale sans mention de perforation ou de rupture

BD50.5Y Autres anévrisme de l'aorte thoracoabdominale

BD50.5Z Anévrisme de l'aorte thoracoabdominale, sans précision

BD50.Z **Anévrisme aortique ou dissection, sans précision**

BD51 Anévrisme ou dissection artériels, à l'exclusion de l'aorte

Termes exclus: Anévrisme de l'artère pulmonaire (BB02.1)
Anévrisme cérébral non-rompu (8B22.5)
Anévrisme de l'artère coronaire (BA81)
anévrisme cérébral rompu (8B01.0)
anévrisme de l'aorte (BD50)
anévrisme artérioveineux acquis SAI (BD52.1)
anévrisme cardiaque (BA41)
anévrisme de la rétine (9B78.1)
anévrisme de la varicose (BD52.1)
dissection de l'artère précérébrale, congénitale (non rompue) (LA90.41)

BD51.0 **Anévrisme ou dissection de l'artère carotide**

BD51.1 **Anévrisme ou dissection de l'artère vertébrale**

BD51.2 **Anévrisme ou dissection d'autres artères précérébrales**

Termes exclus: Anévrisme ou dissection de l'artère carotide (BD51.0)
Anévrisme ou dissection de l'artère vertébrale (BD51.1)

BD51.3 **Anévrisme ou dissection de l'artère du membre supérieur**

BD51.4 **Anévrisme ou dissection de l'artère rénale**

BD51.5 **Anévrisme ou dissection de l'artère iliaque**

BD51.6 **Anévrisme ou dissection de l'artère des membres inférieurs**

BD51.Y **Autres anévrisme ou dissection artériels, à l'exclusion de l'aorte**

BD51.Z **Anévrisme ou dissection artériel non précisé**

BD52 Certaines atteintes précisées des artères ou artérioles

Termes exclus: Occlusion artérielle aigüe (BD30)

Maladie occlusive artérielle chronique (BD40-BD4Z)

Angéite d'hypersensibilité (4A44.B)

maladies (vasculaires) du collagène (4A40-4A4Z)

BD52.0 Médiolyse artérielle segmentaire

La médiolyse artérielle segmentaire est une vasculopathie non inflammatoire rare intéressant les artères splanchniques abdominales et caractérisée par la rupture de la couche media artérielle. Cette anomalie conduit à la formation de multiples anévrismes dans les artères mésentériques avec un risque de dissection vasculaire, d'hémorragie et d'ischémie mésentérique.

BD52.1 Fistule artérioveineuse, acquise

Termes exclus: Anévrisme cérébral non-rompu (8B22.5)

Anévrisme de l'artère coronaire (BA81)

traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique (Chapitre 22)

BD52.2 Sténose d'une artère

BD52.3 Rupture d'une artère

Termes exclus: rupture artérielle traumatique - voir traumatisme, vaisseau sanguin, par région anatomique (Chapitre 22)

BD52.4 Nécrose d'une artère

BD52.5 Syndrome de compression de l'artère coeliaque

BD52.6 **Anomalie congénitale acquise liée aux gros vaisseaux**

Toute anomalie postnatale de la forme ou de la fonction du cœur ou des gros vaisseaux secondaire à la présence d'une maladie cardiovasculaire congénitale.

Termes exclus: Anomalies acquises des veines systémiques (BD73)

Anomalie veineuse pulmonaire acquise (BB03)

Anomalie artérielle pulmonaire acquise (BB02.3)

Codé ailleurs: Anomalie acquise d'une malformation congénitale de valve (BC02)

Trouble du canal artériel après une intervention (BE14.A)

Rétrécissement acquis du tunnel intraventriculaire cardiaque construit (BE14.B)

Sténose subaortique acquise (BB70.Y)

Atrésie pulmonaire acquise (BB90.Y)

Trouble lié à un conduit cardiaque (BE14.B)

Trouble lié à une anastomose cavopulmonaire supérieure (BE14.B)

Trouble lié à un shunt artériel systémique à pulmonaire (BE14.B)

BD52.7 **Certaines anomalies acquises de l'aorte**

Anomalie pathologique de la forme ou la fonction de l'aorte qui se développe après la naissance

Codé ailleurs: Recoarctation de l'aorte (BE14.9)

BD52.70 Anomalie acquise de la branche de l'arc aortique

Anomalie postnatale de la forme ou de la fonction d'une ou plusieurs branches de la crosse aortique.

BD52.71 Dilatation acquise de l'aorte ascendante ou de sa racine

Élargissement du diamètre luminal de l'aorte au-dessus de la limite supérieure normale corrigée en relation avec la taille corporelle, localisé entre la jonction ventriculoaortique et l'origine de la première branche brachiocéphalique et qui se développe après la naissance.

Codé ailleurs: Dilatation de l'aorte ascendante postinterventionnelle (BE14.9)

BD52.7Y Autres certaines anomalies acquises de l'aorte

BD52.7Z Certaines anomalies acquises de l'aorte, sans précision

BD53 Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD53.0 **Maladies kystiques médiales artérielles**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD53.1 **Syndrome de marteau hypothénar**

BD53.2 **Artériopathie de l'artère iliaque**

BD53.3 **Syndrome de l'artère poplitée piégée**

BD53.4 **Athéroembolie de cholestérol**

Occlusion embolique des petites artères distales et des artérioles par les cristaux de cholestérol émanant de la plaque athérosclérotique dans les artères plus larges et plus centrales. L'ischémie microvasculaire qui en résulte est accompagnée d'une réaction inflammatoire aux cristaux de cholestérol. Cela peut se produire spontanément ou constituer une complication de l'angiographie ou de la chirurgie vasculaire. Les organes les plus fréquemment touchés sont la peau, les reins, l'appareil digestif et le cerveau. Les manifestations cutanées, présentes dans la majorité des cas, comprennent le livedo réticularis et la nécrose et l'ulcération ischémiques focales; ces troubles sont généralement associés à des lésions rénales aigües.

BD53.40 Athéroembolisme de cholestérol des reins

Cela survient lorsque le cholestérol libéré, généralement à partir d'une plaque d'athérome, se déplace à travers la circulation sanguine (embolie) jusqu'aux reins, où il provoque l'obstruction des vaisseaux sanguins.

BD53.4Y Autres athéroembolie de cholestérol

BD53.4Z Athéroembolie de cholestérol, sans précision

BD53.Y **Autres atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD53.Z **Atteintes des artères, artérioles et capillaires au cours de maladies classées ailleurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD54 Ulcère du pied diabétique

Les ulcères chroniques du pied surviennent chez 15 à 25 % des patients diabétiques. L'étiologie sous-jacente associe une abolition de la sensibilité due à une neuropathie diabétique et une réduction de l'irrigation sanguine secondaire à une vasculopathie diabétique. Les soins inadéquats des pieds, les anomalies structurelles des pieds ou le port de chaussures mal ajustées augmentent le risque d'ulcères du pied diabétique. Les ulcères typiques se produisent dans les zones de pression plantaire accrue, notamment sous les têtes métatarsiennes.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

BD55 Sténose asymptomatique de l'artère intracrânienne ou extracrânienne

Sténose d'une artère intracrânienne ou extracrânienne sans AIT ni accident vasculaire cérébral ischémique.

Termes inclus: rétrécissement des artères basilaires, carotides ou vertébrales, ne provoquant pas d'infarctus cérébral

Termes exclus: Accident ischémique transitoire (8B10)

Infarctus cérébral (8B11)

BD56 **Occlusion asymptomatique de l'artère intracrânienne ou extracrânienne**

Occlusion d'une artère intracrânienne ou extracrânienne sans AIT ni accident vasculaire cérébral ischémique.

Termes exclus: Accident ischémique transitoire (8B10)

Infarctus cérébral (8B11)

BD5Y **Autres maladies précisées des artères ou des artérioles**

BD5Z **Maladies des artères ou des artérioles, sans précision**

Maladies des veines (BD70-BD7Z)

Codé ailleurs: Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.7)

Complications veineuses pendant la grossesse (JA61)

BD70 **Thrombophlébite superficielle**

Codé ailleurs: Thrombophlébite superficielle au cours de la grossesse (JA61.2)

Thrombophlébite superficielle au cours de la puerpéralité (JB41.0)

BD70.0 **Thrombophlébite superficielle des membres inférieurs**

Inflammation et thrombose des veines superficielles des membres inférieurs intéressant notamment les veines superficielles variqueuses de la jambe.

BD70.1 **Thrombophlébite superficielle des membres supérieurs**

BD70.2 **Thrombophlébite migrante**

La thrombophlébite migratrice est caractérisée par le développement d'une thrombophlébite superficielle récidivante et migratrice. Il s'agit d'une coagulopathie acquise fortement associée à la malignité, notamment à des tumeurs solides de type adénocarcinome.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD70.3 **Maladie de Mondor**

Forme de thrombophlébite veineuse superficielle localisée intéressant typiquement la paroi thoracique et se manifestant par un cordon fibreux avec rétraction de la peau adjacente sans signe d'inflammation cutanée sus-jacente. De nombreux patients ne présentent aucune cause identifiable, mais cette affection a souvent été attribuée aux traumatismes et à la chirurgie mammaire.

Codé ailleurs: Maladie de Mondor de la verge (GB06.3)

BD70.Y **Autres thrombophlébites superficielles précisées**

BD70.Z **Thrombophlébite superficielle, sans précision**

BD71 Thrombose veineuse profonde

Processus par lequel un thrombus (caillot de sang) se forme dans les veines de gros calibre du système veineux périphérique. Outre l'obstruction du retour veineux, il existe un risque de détachement et d'embolisation ultérieure du thrombus dans la circulation pulmonaire.

Codé ailleurs: Phlébothrombose profonde au cours de la grossesse (JA61.3)

Phlébothrombose profonde au cours de la puerpéralité (JB41.1)

BD71.0 Thrombose veineuse profonde du membre supérieur

Thrombose des veines profondes du membre supérieur.

BD71.1 Thrombose de la veine cave

Thrombose veineuse dans la veine cave.

BD71.2 Thrombose veineuse rénale

Thrombose veineuse dans la veine rénale.

BD71.3 Thrombose de la veine iliaque

Thrombose des veines iliaques.

BD71.4 Thrombose veineuse profonde du membre inférieur

Thrombose des veines profondes du membre inférieur.

Termes inclus: thrombose veineuse profonde SAI

BD71.Y Autres thrombose veineuse profonde

BD72 Thromboembolie veineuse

BD73 Anomalies acquises des veines systémiques

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction d'une veine systémique.

BD73.0 Atteinte acquise de la veine cave inférieure

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la veine cave inférieure.

Codé ailleurs: Obstruction de la veine cave inférieure par un corps étranger (BE1C)

BD73.1 Atteinte acquise de la veine cave supérieure

Anomalie postnatale de la forme ou de la fonction de la veine cave supérieure.

Codé ailleurs: Obstruction de la veine cave supérieure due à un corps étranger (BE1D)

BD73.2 Obstruction veineuse systémique

Anomalie pathologique postnatale d'une veine systémique dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un rétrécissement ou une atrésie du vaisseau.

BD73.20 Obstruction de la veine périphérique

Anomalie pathologique postnatale d'une veine périphérique dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un rétrécissement ou une atrésie du vaisseau.

BD73.21 Obstruction d'une veine viscérale

Anomalie pathologique postnatale d'une veine viscérale dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un rétrécissement ou une atrésie du vaisseau.

BD73.2Y Autres obstruction veineuse systémique

BD73.2Z Obstruction veineuse systémique, sans précision

BD73.3 **Anomalie acquise du sinus coronaire**

Modification pathologique postnatale de la forme ou de la fonction du sinus coronaire.

BD73.Y **Autres anomalies acquises des veines systémiques**

BD73.Z **Anomalies acquises des veines systémiques, sans précision**

BD74 Insuffisance veineuse périphérique chronique des membres inférieurs

Élévation anormale de la pression dans le système veineux périphérique, notamment au niveau des membres inférieurs. L'hypertension veineuse périphérique peut être due à l'incompétence des valves veineuses à la suite d'une thrombose veineuse profonde, mais elle peut être causée également par d'autres facteurs qui nuisent au retour veineux, tels que l'obésité. Les conséquences de l'insuffisance veineuse périphérique chronique comprennent les varices, l'ulcération veineuse et le lymphœdème.

Codé ailleurs: Lymphœdème dû à une insuffisance veineuse (BD93.10)

BD74.0 **Hypertension veineuse des membres inférieurs non-compliquée**

Présence d'une insuffisance veineuse des membres inférieurs ou d'une hypertension artérielle pouvant se manifester par la présence d'une pigmentation de la peau à l'hémosidérine, de télangiectasies ou de veines superficielles finement dilatées.

Codé ailleurs: Télangiectasies veineuses des membres inférieurs (EF20.2)

BD74.1 **Varices des membres inférieurs**

Manifestation la plus fréquente de l'insuffisance veineuse périphérique chronique, les varices se présentent sous la forme d'une dilatation et d'une tortuosité des veines superficielles des membres inférieurs. L'incompétence du système valvulaire veineux superficiel empêche le retour du sang veineux vers le cœur. L'augmentation chronique de la pression veineuse provoque des symptômes tels que lourdeur, inconfort, fatigue des extrémités, démangeaisons et douleur sourde ou brûlante.

Termes exclus: compliquant : puerpéralité (JB41)

Codé ailleurs: Varices des membres inférieurs au cours de la grossesse (JA61.0)

BD74.10 Varices avec reflux saphène interne

Varices associées au reflux dans la veine grande saphène, en général secondaire à une incompétence valvulaire qui peut être due à une malformation valvulaire congénitale ou à une lésion provoquée par un traumatisme direct ou par une thrombose veineuse.

BD74.11 Varices avec reflux saphène externe

Varices associées au reflux dans la veine petite saphène, en général secondaire à une incompétence valvulaire qui peut être due à une malformation valvulaire congénitale ou à une lésion provoquée par un traumatisme direct ou par une thrombose veineuse.

BD74.12 Varices avec reflux non-tronculaire

Varices veineuses associées au reflux n'intéressant pas les principales veines troncales du membre inférieur.

BD74.1Z Varices des membres inférieurs, sans précision

BD74.2 **Lipodermatosclérose**

La lipodermatosclérose est une forme de panniculite des membres inférieurs associée à une insuffisance veineuse sous-jacente et caractérisée par la présence d'un œdème, d'un érythème, d'une hyperpigmentation et d'une induration. Dans la phase aigüe, les manifestations prédominantes sont la douleur à la palpation, l'érythème et l'œdème, et l'aspect peut être similaire à celui de la cellulite. Au fur et à mesure que la maladie devient chronique, elle évolue vers l'hyperpigmentation postinflammatoire, la fibrose et le lymphœdème, ce qui parfois donne au bas de la jambe l'aspect de « bouteille de champagne inversée ».

BD74.3 **Ulcère de jambe veineux**

Les ulcères veineux au niveau des jambes sont des ulcères cutanés chroniques de la région de la guêtre (cheville et bas de la jambe) dus à une hypertension veineuse périphérique chronique. Ils sont souvent associés à d'autres manifestations de l'insuffisance veineuse périphérique chronique des membres inférieurs, notamment les varices des membres inférieurs et la lipodermatosclérose.

Termes inclus: Ulcère variqueux

Ulcère gravitationnel

BD74.30 Ulcère de jambe veineux primitif

Ulcère veineux de la jambe intéressant la peau sans antécédents d'épisodes ulcéreux.

BD74.31 Ulcère de jambe veineux récurrent

Ulcère veineux de jambe dans la région cutanée endommagée par des épisodes d'ulcération précédents. La probabilité de guérison à long terme est plus faible que celle associée aux ulcères veineux primaires de la jambe.

BD74.32 Ulcère de jambe veineux guéri

BD74.3Z Ulcère de jambe veineux, sans précision

BD74.Z **Insuffisance veineuse périphérique chronique des membres inférieurs, sans précision**

BD75 Varicosités veineuses de localisations autres que les membres inférieurs

Termes exclus: Varices duodénales (DA52.0)

varices (de): rétiniennes (9B78.1)

Codé ailleurs: Varices gastriques (DA43.0)

Varices œsophagiennes (DA26.0)

BD75.0 **Varices sublinguales**

Varices de la face inférieure de la langue.

BD75.1 **Varices scrotales**

Termes inclus: Varicocèle de scrotum

BD75.2 **Varices Vulvaires**

Congestion et dilatation des veines vulvaires, survenant notamment pendant la grossesse.

Termes exclus: Varices pelviennes au cours de la grossesse (JA61.1)

compliquant: accouchement et puerpéralité (JB41)

BD75.3 **Varices pelviennes**

Présence de veines ovariennes et pelviennes dilatées et incompétentes chez les femmes. Ce trouble peut être asymptomatique, provoquer des douleurs pelviennes chroniques (syndrome de congestion pelvienne) ou s'accompagner de varices vaginovulvaires externes visibles.

BD75.Y **Autres varicosités veineuses de localisations autres que les membres inférieurs**

BD75.Z **Varicosités veineuses de localisations autres que les membres inférieurs, sans précision**

BD7Y Autres maladies des veines

BD7Z Maladies des veines, sans précision

Troubles des vaisseaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques (BD90-BD9Z)

Troubles secondaires à des anomalies congénitales ou acquises de la circulation et du drainage lymphatique et à des processus infectieux des vaisseaux et des nœuds lymphatiques.

Termes exclus: Adénopathies (MA01)

Codé ailleurs: Malformations lymphatiques (LA90.1)

BD90 **Lymphadénite**

Termes exclus: Adénopathies (MA01)

Métastase de tumeur maligne dans les nœuds lymphatiques (2D60-2D6Z)

lymphadénopathie (MA01)

maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] avec lymphadénopathie généralisée (1C60-1C62.Z)

BD90.0 **Lymphadénite aigüe**

Termes exclus: Lymphadénite mésentérique non spécifique (BD90.1)

Lymphadénite chronique (BD90.2)

adénopathies (MA01)

maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] à l'origine d'adénopathies généralisées (1C60-1C62.Z)

BD90.1 **Lymphadénite mésentérique non spécifique**

BD90.2 **Lymphadénite chronique**

Termes exclus: Adénopathies (MA01)

Lymphadénite mésentérique non spécifique (BD90.1)

Tuberculose des ganglions lymphatiques intrathoraciques, confirmée bactériologiquement ou histologiquement (1B10.0)

Tuberculose des nœuds lymphatiques intrathoraciques, sans mention de confirmation bactériologique ou histologique (1B10)

Lymphadénopathie périphérique tuberculeuse (1B12.6)

BD90.20 Lymphadénite cervicale chronique

BD90.21 Lymphadénite axillaire chronique

BD90.22 Lymphadénite inguinale chronique

BD90.2Y Autres lymphadénite chronique

BD90.2Z Lymphadénite chronique, sans précision

BD90.Y **Autres lymphadénites précisées**

BD90.Z **Lymphadénite, sans précision**

BD91 Lymphangite

La lymphangite est une inflammation des vaisseaux lymphatiques. Elle est généralement causée par une infection bactérienne, virale ou fongique, ou par des cellules cancéreuses infiltrantes.

Note de codage: Coder en premier n'importe quelle infection sous-jacente.

Termes exclus: Sporotrichose lymphocutanée (1F2J.0)

Codé ailleurs: Lymphangite bactérienne ascendante (1B70.3)

Lymphangite sclérosante du pénis (GB06.5)

BD92 Lymphangiectasie

BD92.0 Lymphangiectasie intestinale

La lymphangiectasie intestinale est une dilatation pathologique des vaisseaux lymphatiques de la muqueuse intestinale. Cela provoque une fuite de lymphe dans la lumière de l'intestin grêle avec une entéropathie exsudative secondaire.

Codé ailleurs: Lymphangiectasie intestinale primaire (LB15.Y)

BD92.1 Lymphangiectasie cutanée

BD92.Z Lymphangiectasie, sans précision

BD93 Lymphœdème

Œdème dû à l'accumulation excessive de lymphe dans les tissus en raison d'un drainage lymphatique inadéquat. Ce trouble intéresse généralement les extrémités, mais peut impliquer n'importe quelle localisation. Il est défigurant et augmente le risque d'infections récidivantes et de malignité locale.

BD93.0 Lymphœdème primaire

Lymphœdème secondaire à une hypoplasie des canaux lymphatiques.

Codé ailleurs: Syndrome des ongles jaunes (EE11.1)

Syndrome de Noonan (LD2F.15)

BD93.1 Lymphœdème secondaire

Lymphœdème dû à une cause identifiable qui interfère avec la fonction des vaisseaux lymphatiques existants.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.10 Lymphœdème dû à une insuffisance veineuse

Lymphœdème permanent, généralement au niveau des membres inférieurs, secondaire à une hypertension veineuse et un œdème chronique dans les zones déclives.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.11 Lymphœdème dû à la dépendance et à l'immobilité

Lymphœdème survenant chez des patients immobiles présentant une diminution de la fonction de la pompe musculaire à la suite d'une paralysie ou d'une infirmité. Il est particulièrement susceptible de se développer chez les patients qui ne peuvent pas dormir en position couchée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.12 Lymphœdème dû à l'obésité

Lymphœdème causé par une obésité morbide. Le lymphœdème des membres inférieurs et le lymphœdème du pli cutané du tablier abdominal sont des séquelles fréquentes de l'obésité morbide chronique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.13 Lymphœdème dû à la filariose lymphatique

Lymphœdème résultant d'une infestation des vaisseaux lymphatiques par des vers nématodes des genres Wuchereria et Brugia. Il s'agit de la cause la plus fréquente de lymphœdème dans le monde. Le lymphœdème peut survenir des années après l'infection initiale et touche le plus souvent les jambes et les organes génitaux masculins.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.14 Lymphœdème dû à une podoconiose

Lymphœdème des membres inférieurs résultant d'une réaction inflammatoire des vaisseaux lymphatiques aux particules minérales du sol chez les personnes génétiquement susceptibles. Il s'agit d'une cause majeure de lymphœdème des membres inférieurs chez les agriculteurs en Afrique, en Amérique centrale et en Inde.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.15 Lymphœdème dû à une infiltration maligne

Lymphœdème dû à une obstruction des vaisseaux lymphatiques de drainage secondaire à l'infiltration de cellules malignes, généralement métastatiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.1Y Autres lymphœdème secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.1Z Lymphœdème secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

BD93.Y **Autres lymphœdème**

BD93.Z **Lymphœdème, sans précision**

BD9Y **Autres troubles des vaisseaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques**

BD9Z **Troubles des vaisseaux lymphatiques ou des nœuds lymphatiques, sans précision**

Affections du système circulatoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (BE10-BE1F.1)

Fait référence aux troubles postinterventionnels du système chargé du passage intercellulaire des substances nutritives (p. ex., les acides aminés, les électrolytes et la lymphe), des gaz, des hormones, des cellules sanguines, etc., afin de combattre les maladies, de stabiliser la température et le pH corporels, et de maintenir l'homéostasie, non classés ailleurs.

Codé ailleurs: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Atteinte de la valve prothétique (BC01)

Fistule acquise de l'artère coronaire (BA83)

Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

Bloc auriculo-ventriculaire complet postinterventionnel (BC63.21)

Obstruction post interventionnelle d'une voie veineuse systémique (BD73.2Y)

Sténose postinterventionnelle de l'artère pulmonaire gauche (BB02.3)

Compliction posinterventionnelle de la veine cave inférieure (BD73.0)

Complication postinterventionnelle de la veine cave supérieure (BD73.1)

Tachycardie ectopique jonctionnelle postopératoire (BC81.1)

BE10 Syndrome postcardiotomie

Le syndrome postcardiotomie est une réaction d'hypersensibilité à un antigène provenant d'une lésion myocardique 3 semaines à 2 mois après un infarctus du myocarde, une chirurgie cardiaque ou un traumatisme cardiaque pénétrant ou non pénétrant. Le diagnostic repose sur les antécédents de lésion cardiaque et sur l'exclusion d'autres maladies telles que l'insuffisance cardiaque congestive, un infarctus du myocarde récidivant, l'endocardite, la myocardite et la péricardite.

BE11 Autres troubles fonctionnels après une chirurgie cardiaque

BE12 Troubles valvulaires postinterventionnels

BE12.0 Sténose de la valve mitrale postinterventionnelle

BE12.1 Insuffisance de la valve mitrale postinterventionnelle

Il s'agit d'un trouble cardiaque postinterventionnel dans lequel la valve mitrale ne se ferme pas normalement lorsque le cœur pompe le sang. Il s'agit d'une fuite anormale de sang du ventricule gauche vers l'atrium gauche à travers la valve mitrale (régurgitation du sang dans l'atrium gauche) lors de la contraction du ventricule gauche.

BE12.2 Sténose de la valve aortique postinterventionnelle

Codé ailleurs: Sténose de la valve néoaortique d'origine pulmonaire (BC02.30)

BE12.3 **Insuffisance de la valve aortique postinterventionnelle**

Fait référence à un trouble postinterventionnel de la valve aortique du cœur qui entraîne l'inversion du flux sanguin (de l'aorte vers le ventricule gauche) pendant la diastole ventriculaire.

Codé ailleurs: Insuffisance de la valve néoaortique d'origine pulmonaire (BC02.31)

BE12.4 **Sténose de la valve tricuspide postinterventionnelle**

BE12.5 **Insuffisance de la valve tricuspide postinterventionnelle**

Fait référence à la fermeture incomplète de la valve tricuspide pendant la systole après une intervention. Par conséquent, à chaque battement cardiaque, le sang passe du ventricule droit à l'atrium droit, c'est-à-dire l'opposé de la direction normale.

BE12.6 **Sténose de la valve pulmonaire postinterventionnelle**

BE12.7 **Insuffisance valvulaire pulmonaire postinterventionnelle**

BE13 Anévrisme aortique vrai ou faux postinterventionnelle

Fait référence à une tuméfaction (dilatation ou anévrisme) postinterventionnelle vraie ou fausse de l'aorte, dont le diamètre est plus de 1,5 fois la valeur normale, et qui est généralement due à une faiblesse sous-jacente de la paroi de l'aorte à ce niveau.

BE14 Anomalie postopératoire de l'appareil circulatoire après réparation d'une anomalie congénitale du cœur ou des gros vaisseaux

BE14.4 **Anomalie acquise de la valve néopulmonaire**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve néopulmonaire, c'est-à-dire de la valve aortique native devenue valve néopulmonaire fonctionnelle après une opération de switch artériel.

BE14.40 Sténose de la valve néopulmonaire

Obstruction acquise du flux à travers une valve néopulmonaire, c'est-à-dire la valve aortique native devenue valve néopulmonaire fonctionnelle après une opération de switch artériel.

Termes exclus: Sténose de la valve pulmonaire postinterventionnelle (BE12.6)

BE14.41 Insuffisance valvulaire néopulmonaire

Trouble acquis caractérisé par le flux rétrograde à travers une valve néopulmonaire, c'est-à-dire la valve aortique native devenue valve néopulmonaire fonctionnelle après une opération de switch artériel.

Termes exclus: Insuffisance valvulaire pulmonaire postinterventionnelle (BE12.7)

BE14.5 **Anomalie valvulaire atrioventriculaire postinterventionnelle du côté droit d'un ventricule à double entrée**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve atrioventriculaire droite dans un ventricule à double entrée survenue pendant ou après une intervention.

Note de codage: Comprend: le composant ventriculaire droit et la valve atrioventriculaire droite dans une jonction atrioventriculaire commune (défaut atrioventriculaire septal).

Termes exclus: Anomalie congénitale d'une valve auriculoventriculaire ou d'un septum auriculoventriculaire (LA87)

BE14.6 **Anomalie valvulaire atrioventriculairepostinterventionnelle du côté gauche d'un ventricule à double entrée**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve atrioventriculaire gauche dans un ventricule à double entrée survenue pendant ou après une intervention.

Note de codage: Comprend: le composant ventriculaire gauche et la valve atrioventriculaire gauche dans une jonction atrioventriculaire commune (défaut auriculoventriculaire septal) dans le cadre d'un ventricule à double entrée

Termes exclus: Anomalie congénitale d'une valve auriculoventriculaire ou d'un septum auriculoventriculaire (LA87)

BE14.7 **Anomalie valvulaire atrioventriculaire commune postinterventionnelle d'un ventricule à double entrée**

Anomalie pathologique postnatale de la forme ou de la fonction de la valve atrioventriculaire commune dans un ventricule à double entrée survenue pendant ou après une intervention.

BE14.8 **Anomalie septale ventriculaire postopératoire**

Trouble consistant en une communication interventriculaire secondaire à un acte médical, qui constitue un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE14.9 **Anomalie aortique postopératoire liée à une anomalie cardiaque congénitale**

Trouble aortique secondaire à une maladie cardiovasculaire congénitale qui est associé à une intervention médicale, représente un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE14.A **Trouble du canal artériel après une intervention**

Trouble intéressant le canal artériel (ductus arteriosus), associé à une acte médical, qui constitue un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE14.B **Anomalie postopératoire après une intervention de pontage cardiovasculaire ou de dérivation**

BE15 Trouble postopératoire de l'arbre artériel pulmonaire

Trouble intéressant l'arbre artériel pulmonaire et secondaire à un acte médical, qui constitue un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE15.0 **Sténose du tronc pulmonaire postinterventionnelle**

Rétrécissement modéré du diamètre luminal du tronc pulmonaire (artère pulmonaire principale) (en dessous de la limite inférieure de la normale ajustée à la taille du corps), survenant pendant ou après une intervention.

BE15.1 **Sténose postinterventionnelle de l'artère pulmonaire droite**

Sténose modérée du diamètre luminal dans un ou plusieurs segments de l'artère pulmonaire droite (en dessous de la limite inférieure normale en relation avec la taille corporelle), survenant pendant ou après une intervention.

BE16 **Trouble veineux pulmonaire postopératoire**

Événement associé à une intervention, affectant une ou plusieurs veines pulmonaires, produisant un écart par rapport au déroulement souhaité des événements et pouvant entraîner ou être associé à un résultat sousoptimal.

BE17 **Communication interauriculaire résiduelle ou récurrente postinterventionnelle**

Trou ou communication persistants ou récidivants entre les deux cavités atriales, y compris les communications résiduelles intentionnelles.

BE19 **Anomalie ventriculaire postinterventionnelle**

BE1A **Vasculopathie coronarienne associée à une transplantation cardiaque**

Prolifération de l'intima de l'artère coronaire après une transplantation cardiaque, définie sur la base d'une combinaison d'observations angiographiques et d'indicateurs de la fonction de l'allogreffe cardiaque, selon la Société internationale de transplantation cardiaque et pulmonaire.

BE1B **Lymphœdème dû à une intervention chirurgicale ou à une radiothérapie**

Lymphœdème causé par une anomalie du drainage lymphatique due à une intervention chirurgicale ou à une radiothérapie.

BE1B.0 **Syndrome de lymphœdème postmastectomie**

BE1B.1 **Lymphœdème dû à d'autres interventions médicales ou chirurgicales**

BE1C **Obstruction de la veine cave inférieure par un corps étranger**

Anomalie pathologique postnatale de la veine cave inférieure dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un rétrécissement ou une atrésie du vaisseau.

BE1D **Obstruction de la veine cave supérieure due à un corps étranger**

Anomalie pathologique postnatale de la veine cave inférieure dans laquelle le débit est entravé ou bloqué par un corps étranger.

BE1E **Complication auriculaire droite postinterventionnelle**

Trouble intéressant l'atrium droit morphologique, secondaire à un acte médical, qui constitue un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE1E.0 **Perforation auriculaire droite postinterventionnelle**

Perforation de la paroi atriale droite morphologique survenant pendant ou après une intervention.

BE1E.1 **Érosion auriculaire droite due au dispositif implanté**

Lésion traumatique de la paroi de l’atrium morphologiquement droit due au frottement chronique contre un dispositif ou un fil implantés.

BE1F **Complication auriculaire gauche postinterventionnelle**

Trouble intéressant l'atrium gauche morphologique et secondaire à un acte médical, qui constitue un effet indésirable et peut conduire à un résultat suboptimal.

BE1F.0 **Perforation auriculaire gauche postinterventionnelle**

Perforation de la paroi atriale gauche morphologique pendant ou après une intervention.

BE1F.1 **Érosion auriculaire gauche due au dispositif implanté**

Lésion traumatique de la paroi de l'atrium gauche morphologique due au frottement chronique contre un dispositif ou un fil implantés.

BE2Y **Autres maladies précisées de l'appareil circulatoire**

BE2Z **Maladies de l'appareil circulatoire, sans précision**

CHAPITRE 12

Maladies de l'appareil respiratoire

Ce chapitre comprend 79 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par CA00

Termes exclus: Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Malformations congénitales, déformations et anomalies chromosomiques (Chapitre 20)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'appareil respiratoire

Malformations congénitales de l'appareil respiratoire

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système respiratoire (MD10-MD6Y)

Cardiopathie pulmonaire ou maladies de la circulation pulmonaire (BB00-BB0Z)

Troubles respiratoires liés au sommeil (7A40-7A4Z)

Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.5)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Affections des voies respiratoires supérieures
- Certaines affections des voies respiratoires inférieures
- Infections pulmonaires
- Maladies pulmonaires dues à des agents externes
- Maladies respiratoires affectant principalement l'interstitium pulmonaire
- Affections de la plèvre, du diaphragme ou du médiastin
- Affections du système respiratoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique
- Tumeurs de l'appareil respiratoire
- Malformations congénitales de l'appareil respiratoire

Affections des voies respiratoires supérieures (CA00-CA0Z)

Ce groupe de troubles se réfère aux maladies des voies aériennes supérieures (voies respiratoires supérieures). Les voies aériennes supérieures sont anatomiquement des structures compliquées qui s'étendent des ouvertures des voies aériennes au niveau des narines et des lèvres jusqu'à la trachée. Le terme voies aériennes supérieures comprend plusieurs régions atomiquement distinctes. Le nez constitue le segment supérieur, suivi par les voies aériennes nasopharyngées et oropharyngées, qui s'étendent des choanes nasales et de la cavité buccale jusqu'à l'espace supraglottique. Les sinus paranasaux s'abaissent dans les cavités nasales et sont attachés aux aspects latéraux, postérieurs et supérieurs du nez. Le larynx divise les voies aériennes supérieures et inférieures, bien que certains le placent dans l'entrée thoracique.

Termes exclus: Maladie pulmonaire obstructive chronique avec exacerbation aigüe, sans précision (CA22.0)

CA00 Rhinopharyngite aigüe

Maladie des voies respiratoires supérieures, causée par une infection au rhinovirus. Elle se caractérise par une pharyngite, un écoulement nasal, une congestion nasale ou de la toux. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct.

Termes exclus:
- Rhinopharyngite chronique (CA09.1)
- Pharyngite aigüe (CA02)
- Pharyngite chronique (CA09.2)
- Rhinite vasomotrice (CA08.3)
- Rhinite chronique (CA09.0)
- Rhinite allergique (CA08.0)
- pharyngite SAI (CA02)
- rhinite SAI (CA09.0)
- mal de gorge SAI (CA00-CA0Z)
- mal de gorge aigu (CA02)
- mal de gorge chronique (CA09.2)

CA01 Sinusite aigüe

Inflammation d'apparition récente et/ou de courte durée de la muqueuse dans un ou plusieurs des sinus paranasaux (maxillaires, ethmoïdaux, frontaux et sphénoïdaux) d'origine infectieuse et d'autres causes telles que des caries ou des lésions dentaires. Les écoulements purulents peuvent être observés au méat moyen et au clivage olfactif et les patients se plaignent de dysosmie, d'un nez congestionné, de fièvre, d'une sensibilité localisée ou d'une douleur. La rhinite allergique, la déformation de la cloison nasale ou la rhinite hypertrophique sont des maladies sousjacentes pouvant provoquer une sinusite aigüe.

Termes exclus: sinusite, chronique ou SAI (CA0A)

CA02 **Pharyngite aigüe**

La pharyngite aigüe est définie comme une infection ou une irritation du pharynx et/ou de l'amygdale, et fait partie des symptômes du rhume. L'étiologie est généralement infectieuse, la plupart des cas étant d'origine virale. Bien que l'infection virale soit la cause première, il est aussi dû à une infection bactérienne. Une gêne dans la gorge, des douleurs à la gorge et une douleur à la déglutition surviennent souvent. Des maux de tête, une fatigue générale, une douleur anormale à l'oreille et une lymphadénite cervicale peuvent survenir. Les observations locales montrent une hyperémie des amygdales palatines et un gonflement des follicules lymphoïdes de la paroi postérieure du pharynx. Les patients avec une pharyngite aigüe présentent généralement un mal de gorge. D'autres symptômes peuvent survenir chez ces patients en fonction des organismes qui les causent.

Termes inclus: mal de gorge aigu

Termes exclus: Laryngopharyngite aigüe (CA04)
Abcès péri-amygdalien (CA0K.1)
Pharyngite chronique (CA09.2)
Abcès rétropharyngé ou parapharyngé (CA0K.0)

Codé ailleurs: Pharyngite à streptocoques (1B51)
Pharyngite à méningocoques (1C1C.Y)

CA02.0 Pharyngite aigüe due à d'autres bactéries

Inflammation d'apparition rapide du pharynx (arrière de la gorge, entre les amygdales et le larynx) due à un organisme spécifiquement identifié non classé ailleurs.

Termes exclus: Infections virales caractérisées par des lésions cutanées ou muqueuses (1E70-1F0Z)

Codé ailleurs: Pharyngite gonococcique (1A72.3)

CA02.1 Pharyngite virale aigüe

Codé ailleurs: Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.1)

CA02.10 Lymphœdème dû à une intervention chirurgicale ou à une radiothérapie

La pharyngite est une inflammation des muqueuses et des structures sousjacentes de la gorge. La pharyngite adénovirale est une maladie autolimitante associée à une fièvre, un érythème du pharynx, des amygdales élargies avec exsudat et des ganglions cervicaux élargis s'accompagnant de fièvre, d'un malaise, d'une myalgie et de douleurs abdominales. Elle survient fréquemment avec une conjonctivite autolimitante (se référer à une fièvre pharyngoconjonctivale), une laryngotrachéite, une bronchite et une pneumonie.

CA02.1Y Autres pharyngite virale aigüe

CA02.1Z Pharyngite virale aigüe, sans précision

CA02.Y Autres pharyngite aigüe

CA02.Z Pharyngite aigüe, sans précision

CA03 Amygdalite aigüe

Termes exclus: Pharyngite à streptocoques (1B51)

Pharyngite aigüe (CA02)

Abcès péri-amygdalien (CA0K.1)

CA03.0 Amygdalite streptococcique

Affection des amygdales, causée par une infection par les bactéries à Gram positif Streptococcus pyogenes (Streptococcus groupe A). Cette maladie se caractérise par un mal de gorge, une fièvre, des exsudats amygdaliens ou une adénopathie cervicale. Cette maladie peut aussi se manifester par une odynophagie, une dysphagie, une otalgie, une langue sèche, des amygdales érythémateuses et hypertrophiées, ou des taches blanches jaunâtres sur les amygdales. Transmission généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact indirect. Confirmation par identification de Streptococcus du groupe A dans un prélèvement de gorge.

CA03.Y Autres amygdalite aigüe

CA03.Z Amygdalite aigüe, sans précision

CA04 Laryngopharyngite aigüe

L'infection la plus fréquente des voies respiratoires supérieures est le rhume commun cependant, les infections du laryngopharynx sont aussi considérées comme des infections des voies respiratoires supérieures, de localisations multiples.

CA05 Laryngite aigüe ou trachéite

Les laryngites et trachéites aigües sont définies respectivement comme une inflammation aigüe des laryngites et des trachées, avec des signes locaux d'érythème, et d'œdème de la muqueuse laryngée et trachéale. La laryngite et la trachéite aigües sont induites par des infections virales des voies respiratoires supérieures ou par des abus vocaux.

Termes exclus: Laryngite ou épiglottite aigüe obstructive (CA06)

laryngisme (striduleux) (CA0H.4)

CA05.0 Laryngite aigüe

Inflammation à apparition rapide de la muqueuse laryngée, y compris des cordes vocales. Elle se caractérise fréquemment par une irritation, un œdème et une souplesse réduite de la muqueuse.

Termes exclus: Laryngite ou épiglottite aigüe obstructive (CA06)

laryngite: chronique (CA0G)

CA05.1 Trachéite aigüe

Cette affection se rapporte à l'inflammation aigüe de la trachée.

Termes exclus: Trachéite chronique (CA20.1)

Codé ailleurs: Trachéite néonatale (KB25)

CA05.2 **Laryngotrachéite aigüe**

Le terme laryngotrachéite aigüe se réfère à l'inflammation aigüe du larynx (laryngite) et de la trachée (trachéite).

Termes exclus: Laryngite chronique ou laryngotrachéite (CA0G)

CA06 Laryngite ou épiglottite aigüe obstructive

CA06.0 **Laryngite obstructive aigüe**

Affection résultant généralement d'une infection virale aigüe des voies respiratoires supérieures. Cette affection se caractérise par une toux aboyante, un stridor, un enrouement ou des difficultés à respirer. Transmission généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées.

Termes inclus: croup

CA06.1 **Épiglottite aigüe**

L'épiglottite aigüe est un type particulier d'inflammation laryngée, caractérisé par un gonflement local de la muqueuse de l'épiglotte. L'infection à Hæmophilus influenzæ de type B est considérée comme un facteur causal important. Chez l'enfant notamment, une exacerbation rapide de la dyspnée peut survenir quelques heures après l'apparition de cette maladie.

CA06.Z **Laryngite ou épiglottite aigüe obstructive, sans précision**

CA07 Infections aigües des voies respiratoires supérieures à localisations multiples et non précisées

Termes exclus: Grippe, virus non identifié (1E32)

virus grippal, identifié (1E30)

CA07.0 **Infection aigüe des voies respiratoires supérieures, localisation non précisée**

CA07.1 **Infections aigües des voies respiratoires supérieures à localisations multiples**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les infections spécifiques.

CA08 Rhinite vasomotrice ou allergique

La rhinite est une inflammation de la muqueuse nasale cliniquement caractérisée par des symptômes majeurs: éternuements, prurit nasal, écoulement nasal et nez congestionné.

La rhinite allergique est une inflammation des voies nasales déclenchée par des allergènes auxquels le sujet affecté a été préalablement sensibilisé. La pathogenèse de la rhinite allergique est une allergie de type I sur la muqueuse nasale. Les antigènes inhalés dans la muqueuse nasale sensibilisée se lient aux anticorps IgE sur les mastocytes, qui libèrent des médiateurs chimiques tels que l'histamine et le leucotriène peptidique. Par conséquent, les terminaux des neurones sensoriels et les vaisseaux réagissent pour provoquer des éternuements, un écoulement nasal et une congestion nasale (réaction de phase immédiate). En réaction de phase tardive, divers médiateurs chimiques sont produits par les mastocytes, des cytokines sont produites par les cellules Th2 et les mastocytes, et les chimiokines sont produites par des cellules épithéliales, des endothéliums des vaisseaux sanguins et des fibrocytes, respectivement. Ces transmetteurs dérivés des cellules induisent en réalité différents types d'infiltration cellulaire inflammatoire dans la muqueuse nasale. Parmi eux, les éosinophiles activés sont les principaux acteurs du gonflement nasal et de l'hyperréactivité.

La rhinite non allergique est une inflammation de la muqueuse nasale dans laquelle les mécanismes allergiques ne sont pas impliqués. Elle couvre plusieurs/ phénotypes différents.

Termes exclus: rhinite SAI (CA09.0)

CA08.0 Rhinite allergique

La rhinite allergique est une inflammation des voies nasales déclenchée par des allergènes auxquels le sujet affecté a été préalablement sensibilisé. La pathogenèse de la rhinite allergique est une allergie de type I sur la muqueuse nasale. Les antigènes inhalés dans la muqueuse nasale sensibilisée se lient aux anticorps IgE sur les mastocytes, qui libèrent des médiateurs chimiques tels que l'histamine et le leucotriène peptidique. Par conséquent, les terminaux des neurones sensoriels et les vaisseaux réagissent pour provoquer des éternuements, un écoulement nasal et une congestion nasale (réaction de phase immédiate). En réaction de phase tardive, divers médiateurs chimiques sont produits par les mastocytes, des cytokines sont produites par les cellules Th2 et les mastocytes, et les chimiokines sont produites par des cellules épithéliales, des endothéliums des vaisseaux sanguins et des fibrocytes, respectivement. Ces transmetteurs dérivés des cellules induisent en réalité différents types d'infiltration cellulaire inflammatoire dans la muqueuse nasale. Parmi eux, les éosinophiles activés sont les principaux acteurs du gonflement nasal et de l'hyperréactivité.

CA08.00 Rhinite allergique due au pollen

Cette affection est une inflammation allergique des voies aériennes nasales. Elle survient lorsqu'un allergène, tel que le pollen, est inhalé par un individu ayant un système immunitaire sensibilisé.

Termes inclus: Pollinose

CA08.01 Rhinite allergique due à d'autres allergènes saisonniers

Il s'agit d'autres inflammations allergiques des voies nasales chez des patients ayant une allergie démontrée à d'autres allergènes en dehors du pollen et des acariens des poussières domestiques, avec des sensibilisations multiples ou en tant que composant d'affections complexes telles que l'allergie au latex. Elle se caractérise cliniquement par des symptômes majeurs: éternuements, prurit nasal, écoulement nasal et nez congestionné. Elle se produit lorsqu'un allergène, tel que des phanères d'animaux (particules de peau et de poils éliminés), des insectes (particules de corps de cafards), des particules fongiques, est inhalé par une personne dont le système immunitaire est sensibilisé.

CA08.02 Rhinite allergique due à un acarien

Rhinite allergique déclenchée par l'exposition aux allergènes acariens de poussière de maison, à laquelle le sujet affecté a été préalablement sensibilisé.

CA08.03 Autres rhinites allergiques

Il s'agit d'une autre inflammation allergique des voies respiratoires nasales. Elle survient lorsqu'un allergène, tel que le pollen, les poussières ou les squames animales (particules de peau et de poils perdus) est inhalé par un individu ayant un système immunitaire sensibilisé.

CA08.0Z Rhinite allergique, sans précision

CA08.1 **Rhinite non-allergique**

La rhinite non allergique est une inflammation de la muqueuse nasale dans laquelle les mécanismes allergiques ne sont pas impliqués. Elle couvre plusieurs phénotypes différents.

Codé ailleurs: Rhinite d'origine médicamenteuse (4A85.0Y)

CA08.10 Rhinite non-allergique avec éosinophiles

La rhinite non allergique avec éosinophiles se caractérise par un nombre important (incohérents définis comme > 5% à > 20%) d'éosinophiles sur un frottis nasal. Les patients ont généralement des exacerbations paroxystiques des symptômes incluant un éternuement, une rhinorrhée profuse aqueuse, un prurit nasal, une congestion nasale et parfois une anosmie. Elle peut précéder le développement d'une polypose nasale et d'une hypersensibilité à l'aspirine. Les patients atteints de rhinite non allergique avec éosinophiles sont à risque pour le développement d'une apnée obstructive du sommeil.

CA08.1Y Autres rhinite non-allergique

CA08.1Z Rhinite non-allergique, sans précision

CA08.2 **Rhinite mixte**

La rhinite mixte est un soustype spécifique de rhinite qui associe des caractères de rhinite allergique et de rhinite non infectieuse non allergique. Elle peut représenter entre 50 et 70% des cas de rhinites allergiques.

CA08.3 **Rhinite vasomotrice**

La rhinite vasomotrice est une forme d'inflammation non allergique de la muqueuse nasale caractérisée par une congestion nasale et un drainage pharyngé postérieur. Les déclenchements non allergiques provoquent une dilatation des vaisseaux sanguins dans la paroi du nez, ce qui conduit à un gonflement et à un drainage.

CA08.Y **Autres rhinite vasomotrice ou allergique**

CA08.Z **Rhinite vasomotrice ou allergique, sans précision**

CA09 Rhinite chronique, rhinopharyngite ou pharyngite

L'affection pathologique de rhinite chronique est la suite d'une inflammation persistante des muqueuses turbinales nasales, induite par une infection microbienne, une irritation par des substances inhalées et une structure anormale de la cavité nasale. Cette affection induit une obstruction nasale et un écoulement nasal accru. La pharyngite est une inflammation de la muqueuse pharyngée et des tissus lymphatiques et ses symptômes aigus font partie des symptômes du rhume. Bien que l'infection virale soit la cause primitive, elle est aussi due à des infections bactériennes. Une gêne dans la gorge, des douleurs à la gorge et une douleur à la déglutition peuvent survenir. Des maux de tête, une fatigue générale, une douleur anormale à l'oreille et une lymphadénite cervicale peuvent survenir. Les observations locales montrent une hyperémie des amygdales palatines et un gonflement des follicules lymphoïdes de la paroi postérieure du pharynx. La pharyngite chronique peut être considérée comme une conséquence de la pharyngite aigüe ou d'un effet de stimulus continus, avec des symptômes de sensation anormale à la gorge, de gêne et de sensation de corps étranger.

CA09.0 **Rhinite chronique**

Inflammation persistante ou récurrente de la muqueuse nasale.

Termes exclus: Rhinite vasomotrice (CA08.3)
Rhinite allergique (CA08.0)

CA09.1 **Rhinopharyngite chronique**

Inflammation persistante ou récurrente de la partie supérieure du pharynx située en postérieur du nez et supérieure au palais mou, y compris la muqueuse, la structure lymphoïde associée, et les glandes.

Termes exclus: Rhinopharyngite aigüe (CA00)

CA09.2 **Pharyngite chronique**

Inflammation persistante ou récurrente du pharynx; le tube fibromusculaire en entonnoir qui conduit la nourriture à l'œsophage et l'air dans le larynx.

Termes inclus: Maux de gorge chroniques

Termes exclus: Pharyngite aigüe (CA02)

CA0A Rhinosinusite chronique

La sinusite est une inflammation de la muqueuse des sinus paranasaux, secondaire à des mécanismes à la fois infectieux et allergiques. La rétention des sécrétions sinusiennes est l'évènement le plus important dans le développement de la sinusite. Cela crée un milieu favorable à la croissance des agents infectieux et peut être causé par l'obstruction ou le rétrécissement de l'ostia sinusal, la dysfonction mucociliaire et les changements de composition muqueuse. 90% des infections sinusales concernent le sinus maxillaire. La sinusite chronique se réfère à une durée de symptômes durant 3 mois ou plus. Le diagnostic de sinusite est basé sur les antécédents et les résultats des examens physiques. La tomodensitométrie est la technique la plus sensible dans l'évaluation de la maladie sinusale. Les objectifs de la prise en charge de la sinusite chronique sont d'éradiquer l'infection, de soulager l'obstruction ostioméatal, de normaliser la clairance mucociliaire et de prévenir les complications. Lorsque le traitement pharmaceutique ne présente pas d'amélioration notable ou lorsqu'une approche chirurgicale peut être choisie comme complication du patient, l'intervention chirurgicale doit viser à établir un drainage efficace du sinus à partir de l'ostium. La chirurgie endoscopique fonctionnelle des sinus (FESS) décrit des techniques endoscopiques qui ont révolutionné l'approche des maladies des sinus. La procédure vise à rétablir la physiologie fonctionnelle de l'aération et du drainage des sinus via le complexe ostioméatal élargi, tout en minimisant l'altération chirurgicale des voies anatomiques normales.

Termes exclus: Sinusite aigüe (CA01)

CA0A.0 Syndrome de Samter

Le syndrome de Samter se caractérise par un asthme, une intolérance à l'aspirine, des polypes nasaux et une rhinosinusite chronique.

CA0A.Y Autre rhinosinusite chronique précisée

CA0A.Z Rhinosinusite chronique, sans précision

CA0B Syndrome du sinus silencieux

Le syndrome du sinus silencieux est un collapsus spontané asymptomatique du sinus maxillaire et du plancher orbitaire associé à des pressions sinusales négatives.

CA0C Kyste ou mucocèle du nez ou des sinus nasaux

Affections faisant référence aux maladies du nez et des sinus paranasaux responsables d'un kyste ou d'un mucocèle.

Un mucocèle est toute dilatation (typiquement pathologique) avec accumulation de mucus. Les mucocèles sont des kystes à revêtement épithélium bénins remplis de mucus, pouvant se former au niveau des sinus paranasaux. Ces structures peuvent causer des symptômes si elles sont suffisamment importantes ou si elles exercent une pression sur les structures anatomiques environnantes. Les mucocèles symptomatiques nécessitent typiquement une intervention chirurgicale. Les mucocèles doivent être différenciées des kystes de rétention sinusale. Contrairement aux mucocèles, les kystes de rétention des sinus ne conduisent pas à l'expansion et au rétrécissement des parois du sinus osseux.

CA0D Cloison nasale déviée

CA0E **Hypertrophie des cornets nasaux**

CA0F **Maladies chroniques des amygdales ou des végétations adénoïdes**

Toute maladie persistante ou récurrente affectant la masse ronde ovalaire de tissu lymphoïde intégrée dans la paroi latérale du pharynx (amygdales) ou l'accumulation de nodules lymphoïdes sur la paroi postérieure et le toit du nasopharynx (adénoïdes)

Termes exclus: Amygdalite aigüe récurrente (CA03)

CA0F.0 **Hypertrophie des amygdales**

Termes inclus: Élargissement des amygdales

CA0F.1 **Hypertrophie des végétations adénoïdes**

Termes inclus: Hypertrophie des végétations adénoïdes

CA0F.3 **Hypertrophie des amygdales avec hypertrophie des végétations adénoïdes**

Il s'agit d'une croissance excessive ("hypertrophie") du tissu des amygdales et des végétations adénoïdes.

CA0F.Y **Autres maladies chroniques des amygdales ou des végétations adénoïdes**

CA0F.Z **Maladies chroniques des amygdales ou des végétations adénoïdes, sans précision**

CA0G **Laryngite chronique ou laryngotrachéite**

Inflammation persistante ou récurrente du larynx (voie respiratoire) et/ou du larynx et du tube cartilagineux et membraneux descendant du larynx et se ramifiant aux bronches principales droites et gauches (trachée).

CA0H **Maladies des cordes vocales ou du larynx, non classées ailleurs**

Termes exclus: Laryngite obstructive aigüe (CA06.0)

Sténose sousglottique postinterventionnelle (CB62)

laryngite ulcéreuse (CA05.0)

stridor SAI (MD11.B)

CA0H.0 **Paralysie des cordes vocales ou du larynx**

Perte de la fonction ou de la sensation de l'une ou des deux cordes vocales, souvent provoquée par une blessure ou une maladie des nerfs du larynx.

Codé ailleurs: Paralysie des cordes vocales acquise chez le nouveau-né (KB2H)

Paralysie laryngée congénitale (LA71.Y)

CA0H.1 **Polype des corde vocale ou du larynx**

Le polype est une croissance anormale de tissus qui se projettent depuis une membrane muqueuse, dans cette affection il s'agit de la corde vocale et du larynx.

Termes exclus: polypes adénomateux (2F00)

CA0H.2 **Nodules des cordes vocales**

CA0H.3 **Œdème du larynx**

L'œdème laryngé est un œdème (accumulation de liquide) pouvant survenir par exemple au niveau des feuillets asaryépiglottiques, de l'épiglotte, de la région aryténoïdienne ou de la région sousmuqueuse de la région sousglottique. Il peut survenir par anaphylaxie, œdème angioneurotique, infection du larynx, corps étranger ou substance, ou lésion.

Termes exclus: laryngite obstructive aiguë [croup] (CA06.0)

laryngite œdémateuse (CA05.0)

CA0H.4 **Spasme laryngé**

Le spasme laryngé est une affection pathologique caractérisée par une fermeture spasmodique (spasme) de l'entrée du larynx ou de la région glottique. Il existe généralement une apparition chez l'adulte et dans l'enfance (nourrisson) de ce syndrome. Il y a une différence dans le mode d'expression de ces deux types. Chez le nourrisson, l'arrêt respiratoire est associé à cette affection, et une fermeture spasmodique de la glotte se produit soudainement, puis la respiration redevient normale assez rapidement en quelques minutes. Chez les adultes, les principaux symptômes de cette affection sont des difficultés respiratoires ou un stridor inspiratoire plutôt qu'un arrêt respiratoire complet.

Termes inclus: laryngospasme

CA0H.5 **Sténose du larynx**

La sténose laryngée est un rétrécissement anormal de la cavité du larynx.

CA0H.Y **Autres maladies des cordes vocales ou du larynx, non classées ailleurs**

CA0H.Z **Maladies des cordes vocales ou du larynx, non classées ailleurs, sans précision**

CA0J Polype nasal

Le polype nasal est une masse inflammatoire proliférante issue des lignes épithéliales des fosses nasales et des sinus paranasaux. En général, le polype nasal apparait comme une masse blanche grisâtre, à surface lisse, glutineuse et semblable à un agar. On pense que la pathogenèse est multifactorielle.

Termes exclus: polypes adénomateux (2F00)

CA0J.0 **Polypose rhinosinusienne déformante**

Aussi appelée syndrome ou ethmoïdite de Woakes . Le syndrome de Woakes se caractérise par des polypes nasaux récidivants sévères, souvent sans éosinophiles à l'examen histologique et avec un élargissement du nez.

CA0J.Y **Autre polype nasal précisé**

CA0J.Z **Polype nasal, sans précision**

CA0K Abcès des voies respiratoires supérieures

L'abcès des voies respiratoires supérieures est défini comme une formation d'abcès entre le nez et le pharynx et le larynx. Abcès, furoncle et anthrax du nez, abcès rétropharyngé, parapharyngien et autres abcès du pharynx sont inclus dans cette classification.

CA0K.0 **Abcès rétropharyngé ou parapharyngé**

L'abcès rétropharyngé est un abcès situé dans les tissus arrière de la gorge derrière la paroi pharyngée postérieure (l'espace rétropharyngé). L'abcès parapharyngé est un abcès se développant dans l'espace potentiel de la tête et du cou.

Termes exclus: Abcès péri-amygdalien (CA0K.1)

CA0K.1 **Abcès péri-amygdalien**

L'abcès périamygdalien est défini par la formation d'un abcès entre la capsule amygdalienne et les muscles tonsillaires constricteurs. L'abcès péritonsillaire provient surtout de la péritonsillite. Une montée de la fièvre, des douleurs pharyngées et des douleurs de déglutition sont les principaux symptômes, mais il entraine également une voix étouffée. La luette est déviée vers le côté non affecté et le gonflement et la rougeur autour de l'amygdale affectée sont remarquables. L'examen bactérien du pus périamygdalien révèle souvent un bêta hémolytique du groupe A streptococcique comme bactérie aérobie, et le taux de détection des bactéries anaérobies représente également plus de la moitié. Le traitement consiste en une thérapie antimicrobienne et en l'incision et le drainage de l'abcès. Dans la plupart des cas les symptômes s'améliorent avec le traitement précédent, alors que dans certains cas l'abcès évolue vers une infection profonde du cou et un abcès médiastinal mortels. En cas de complications systémiques telles qu'un diabète sucré, une attention particulière est requise.

Termes inclus: phlegmon péri-amygdalien

Termes exclus: Amygdalite aigüe (CA03)

Amygdalite chronique (CA0F)

abcès rétropharyngé (CA0K.0)

amygdalite, SAI (CA03)

CA0K.Y **Autres abcès des voies respiratoires supérieures**

CA0K.Z **Abcès des voies respiratoires supérieures, sans précision**

CA0Y **Autres affections des voies respiratoires supérieures**

CA0Z **Affections des voies respiratoires supérieures, sans précision**

Certaines affections des voies respiratoires inférieures (CA20-CA2Z)

Ce groupe se réfère aux maladies des voies respiratoires qui constituent la liaison entre le monde extérieur et l'unité respiratoire terminale. Les voies respiratoires intrapulmonaires sont divisées en trois groupes majeurs: bronches, bronchiole membraneuse et bronchiole respiratoire/les conduits d'échange de gaz.

Codé ailleurs: Trachéite aigüe (CA05.1)
Coqueluche (1C12)
Maladie respiratoire chronique apparue pendant la période périnatale (KB29)

CA20 Bronchite

La bronchite est une inflammation des principales voies respiratoires vers les poumons.

Note de codage: Exclut la bronchite infectieuse aiguë

Termes exclus: bronchite, asthmatique SAI (CA23.3)
bronchite, chimique (aigüe) (CA81)

Codé ailleurs: Bronchite aigüe (CA42)

CA20.0 Bronchite aigüe non-infectieuse

CA20.1 Bronchite chronique

Termes exclus: bronchite chronique asthmatique (CA22.1)
bronchite chronique avec obstruction des voies respiratoires (CA22)
bronchite chronique emphysémateuse (CA22.1)
maladie pulmonaire obstructive chronique SAI (CA22)

CA20.10 Bronchite chronique simple

CA20.11 Bronchite chronique mucopurulente

CA20.12 Bronchite chronique mixte, simple et mucopurulente

CA20.13 Bronchite bactérienne prolongée

La bronchite bactérienne prolongée (PBB) est une maladie causée par l'infection chronique des voies respiratoires conductrices. La maladie provoque une toux humide persistante de plus de quatre semaines qui répond à un traitement antibiotique.

CA20.1Y Autres bronchites chroniques précisées

CA20.1Z Bronchite chronique, sans précision

CA20.Y Autres bronchites précisées

Note de codage: Exclut la bronchite infectieuse aiguë

CA20.Z Bronchite, sans précision

Note de codage: Exclut la bronchite infectieuse aiguë

CA21 Emphysème

L'emphysème est défini par un élargissement anormal et permanent des espaces aériens qui sont distaux aux bronchioles terminales. Il s'accompagne d'une destruction des parois de l'espace aérien, sans fibrose évidente (il n'y a pas de fibrose visible à l'œil nu). L'emphysème peut exister chez des personnes qui n'ont pas d'obstruction du débit d'air. Cependant, il est plus fréquent chez les patients qui présentent une obstruction modérée ou sévère du débit d'air.

Termes exclus:

- Emphysème compensateur (CB40.4)
- Emphysème interstitiel apparu pendant la période périnatale (KB27.0)
- Emphysème souscutané traumatique, non classé ailleurs (NF0A.7)
- emphysème dû à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (CA81)
- emphysème médiastinal (CB40.3)
- emphysème chirurgical (sous-cutané) (NE81)
- emphysème avec bronchite chronique (obstructive) (CA22)
- bronchite emphysémateuse (obstructive) (CA22.1)

CA21.0 Syndrome de MacLeod

Diminution de la taille d'un poumon due à une bronchiolite oblitérante, une anomalie congénitale d'une autre affection entrainant une hyperinflation du poumon normal.

CA21.1 Emphysème panlobulaire

L'emphysème panlobulaire (panacinaire) détruit uniformément toute l'alvéole et est prédominant dans la moitié inférieure des poumons. Un emphysème panlobulaire est généralement observé chez les patients ayant un déficit homozygote en alpha1-antitrypsine.

Termes inclus: Emphysème panacinaire

CA21.2 Emphysème centrolobulaire

L'emphysème centrolobulaire (centriacinaire) débute dans les bronchioles respiratoires et se propage de manière périphérique. Cette forme est associée à un tabagisme chronique et touche surtout la moitié supérieure des poumons.

CA21.Y Autres emphysèmes précisés

CA21.Z Emphysème, sans précision

CA22 Bronchopneumopathie chronique obstructive

Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), une maladie fréquente évitable et curable, se caractérise par une limitation persistante du débit d'air, généralement progressive et associée à une réponse inflammatoire chronique accrue des voies respiratoires et du poumon aux particules ou gaz nocifs. Les exacerbations et les comorbidités contribuent à la sévérité globale chez les patients individuels.

Termes exclus: Emphysème (CA21)

Bronchite chronique simple ou mucopurulente (CA20.1)

Bronchiectasie (CA24)

Asthme (CA23)

bronchite asthmatique SAI (CA23.3)

bronchite chronique SAI (CA20.1)

trachéite chronique (CA20.1)

trachéobronchite chronique (CA20.1)

CA22.0 Maladie pulmonaire obstructive chronique avec exacerbation aigüe, sans précision

L'exacerbation de la BPCO est un évènement aigu caractérisé par une aggravation des symptômes respiratoires qui vont au-delà des variations quotidiennes normales et conduit à un changement de médicament. Les exacerbations de la BPCO peuvent être précipitées par plusieurs facteurs. Les causes les plus fréquentes sont des infections des voies respiratoires supérieures virales et l'infection de l'arbre trachéobronchique. Le diagnostic d'une exacerbation dépend exclusivement de la présentation clinique du patient se plaignant d'un changement aigu des symptômes (dyspnée de base, toux et/ou expectoration), survenant au-delà de la normale quotidienne.

CA22.1 Certaines maladies pulmonaires obstructives chroniques précisées

Note de codage: Utiliser un code supplémentaire pour identifier n’importe quelle affection associée des voies respiratoires.

Termes exclus: Maladie pulmonaire obstructive chronique avec exacerbation aigüe, sans précision (CA22.0)

CA22.Z Bronchopneumopathie chronique obstructive, sans précision

CA23 Asthme

L'asthme est une affection inflammatoire chronique des voies respiratoires dans laquelle de nombreuses cellules et éléments cellulaires jouent un rôle. Il se caractérise par une sensibilité accrue de la trachée et des bronches à divers stimulus et se manifeste par un rétrécissement des voies respiratoires dont la sévérité varie soit spontanément, soit à la suite d'un traitement. Cela entraine des épisodes récurrents de respiration sifflante, d'essoufflement, d'oppression thoracique et de toux, en particulier la nuit ou tôt le matin.

Termes inclus: Asthme idiosyncrasique

Termes exclus: Sifflement (MD11.C)

asthme du mineur (CA60.1)

asthme dû aux poussières de bois (CA70)

asthme avec maladie pulmonaire obstructive chronique (CA22)

bronchite chronique asthmatique (obstructive) (CA22.1)

asthme obstructif chronique (CA22)

CA23.0 Asthme allergique

L'asthme allergique est le phénotype le plus facilement reconnu dans l'asthme, qui débute souvent dans l'enfance et est associé à des antécédents anciens et/ou familiaux de maladies allergiques, telles qu'un eczéma, une rhinite allergique, ou une allergie alimentaire ou médicamenteuse. L'examen de l'expectoration provoquée chez ces patients avant le traitement révèle souvent une inflammation des voies respiratoires éosinophiles. Le principal déclencheur est l'exposition aux allergènes inhalés, comme les acariens et les pollens, auxquels la personne affectée a déjà été sensibilisée. Les patients présentant ce phénotype de l'asthme répondent habituellement bien au traitement par corticostéroïdes inhalés (CSI) et par immunothérapie par allergènes spécifiques.

CA23.00 Asthme allergique avec exacerbation

Il s'agit d'épisodes aigus ou subaigus d'une aggravation progressive d'essoufflement, de la toux, de respiration sifflante et d'oppression thoracique, ou une combinaison de ces symptômes chez des patients atteints d'asthme allergique prouvé. L'asthme allergique peut être exacerbé par des allergènes dont l'individu est allergique, d'autres facteurs exogènes tels que des infections respiratoires, des polluants, le changement climatique ou des cofacteurs endogènes. Les exacerbations sont caractérisées par des diminutions du débit expiratoire pouvant être documentées et quantifiées par la simple mesure de la fonction respiratoire (spirométrie ou FAP). Elles peuvent varier grandement entre les individus et chez un même individu, allant de rares à fréquentes. La sévérité de l'asthme allergique peut varier d'une forme légère à très sévère et pouvant mettre en jeu le pronostic vital, mais en général, l'asthme allergique répond aux traitements standards par bronchodilatateurs (inhalation) et stéroïdes

CA23.01 Asthme allergique avec état de mal asthmatique

CA23.02 Asthme allergique, sans complication

CA23.1 **Asthme non-allergique**

L'asthme non allergique survient chez certains patients atteints d'asthme non allergique. Le profil cellulaire de l'expectoration de ces patients peut être neutrophilique, éosinophile ou contenir uniquement quelques cellules inflammatoires (paucigranulocytaire). Les patients atteints d'asthme non allergique répondent souvent de manière moindre aux corticostéroïdes inhalés. Cela peut couvrir différents phénotypes.

CA23.10 Asthme non-allergique avec exacerbation

CA23.11 Asthme non-allergique avec état de mal asthmatique

CA23.12 Asthme non-allergique, sans complication

CA23.2 **Autres formes précisées d'asthme ou de bronchospasme**

Codé ailleurs: Éosinophilie pulmonaire asthmatique (CB02.0)

Syndrome de Samter (CA0A.0)

CA23.20 Asthme provoqué par l'aspirine

Chez certains asthmatiques, l'aspirine et d'autres antiinflammatoires non stéroïdiens (AINS) qui inhibent la cyclooxygénase 1 (COX-1) exacerbent cette affection. Ce syndrome clinique distinct, appelé asthme intolérant à l'aspirine (AIA), se caractérise par une rhinosinusite à éosinophiles, une polypose nasosinusienne, une hypersensibilité à l'aspirine et de l'asthme.

CA23.21 Bronchospasme provoqué par l'exercice

La bronchoconstriction induite par l'exercice (EIB) décrit un rétrécissement des voies aériennes survenant lors de l'exercice. Elle survient chez 90% des patients asthmatiques et est estimée se produire chez > 10% de la population générale. Des revues récentes ont identifié l'asthme comme un facteur de risque de mort subite et ont rapporté de nombreux décès qui ont été attribués directement à l'EIB.

CA23.22 Toux équivalent d'asthme

La toux équivalant d'asthme est une forme occulte d'asthme dont le seul signe ou symptôme est la toux chronique.

CA23.3 **Asthme, sans précision**

CA23.30 Asthme non précisé avec exacerbation

Il s'agit d'une maladie inflammatoire non précisée des voies respiratoires caractérisée par des symptômes variables et récurrents, une obstruction réversible du débit d'air et un bronchospasme, avec une aggravation aigüe et brutale.

CA23.31 Asthme, sans précision, avec état de mal asthmatique

Il s'agit d'une maladie inflammatoire non précisée des voies respiratoires caractérisée par des symptômes variables et récurrents, une obstruction réversible du débit d'air et un bronchospasme, avec une exacerbation aigüe de l'asthme qui ne répond pas aux traitements standards des bronchodilatateurs (inhalateurs) et des stéroïdes.

Termes exclus: asthme aigu SAI (CA23.32)

asthme sévère SAI (CA23.32)

CA23.32 Asthme non précisé, sans complication

Termes exclus: asthme aigu grave (CA23.31)

CA24 Bronchiectasie

La bronchectasie est un élargissement anormal d'une ou de plusieurs voies respiratoires. Habituellement, les petites glandes du revêtement des voies respiratoires sécrètent une petite quantité de mucus. Le mucus maintient les voies respiratoires humides et piège les poussières et la saleté de l'air inhalé. Comme la bronchectasie crée un élargissement anormal des voies respiratoires, un surplus de mucus a tendance à se former et à s'accumuler dans certaines parties des voies respiratoires élargies. Les voies respiratoires élargies avec un surplus de mucus peuvent être infectées.

Termes exclus: Tuberculose respiratoire non-confirmée (1B10.1)

bronchectasie tuberculeuse, confirmée (1B10.0)

CA25 Fibrose kystique

La fibrose kystique (FK) est une maladie génétique caractérisée par la production de sueur avec une forte sécrétion de sel et de mucus avec une viscosité anormale. La maladie est chronique et généralement progressive, survenant habituellement au cours de la petite enfance ou, occasionnellement, à la naissance (iléus méconial). Habituellement un organe interne peut être impliqué mais les principales manifestations concernent l'appareil respiratoire (bronchite chronique), le pancréas (insuffisance pancréatique, diabète de l'adolescent et pancréatite occasionnelle), et plus rarement, l'intestin (obstruction stercorale) ou le foie (cirrhose). Les symptômes et les signes habituels incluent une infection pulmonaire persistante, une insuffisance pancréatique et des taux élevés de chlorure de sueur. Cependant, de nombreux patients présentent des symptômes légers ou atypiques, et les cliniciens doivent rester vigilants à la possibilité de FK, même lorsque seuls quelques symptômes caractéristiques habituels sont présents. Les deux critères; soit les symptômes cliniques compatibles avec la FK dans au moins un système organique et la preuve d'un dysfonctionnement du régulateur de la conductance transmembranaire de la fibrose kystique (CFTR), doivent être remplis pour diagnostiquer la fibrose kystique.

Termes inclus: mucoviscidose

CA25.0 Fibrose kystique classique

Codé ailleurs: Manifestations pancréatiques exocrines de la mucoviscidose dans sa forme classique (DC30.Y)

Manifestations pancréatiques endocriniennes de la mucoviscidose classique (DC30.Y)

CA25.1 Fibrose kystique atypique

Codé ailleurs: Manifestations pancréatiques endocriniennes de la mucoviscidose dans une forme atypique (DC30.Y)

CA25.2 Fibrose kystique infraclinique

Note de codage: Fibrose kystique sans manifestations cliniques codée ici.

Termes inclus: Fibrose kystique asymptomatique

CA25.Z **Fibrose kystique, sans précision**

CA26 Bronchiolite chronique

La bronchiolite et la bronchiolite oblitérante sont des termes généraux utilisés pour décrire une lésion inflammatoire non spécifique affectant principalement les petites voies aériennes et épargnant en général l'interstitium. La bronchiolite peut être causée par une blessure par inhalation, une infection ou des médicaments, être associée à une transplantation d'organe ou à une maladie du tissu conjonctif, ou être idiopathique. Les principales catégories pathologiques de bronchiolite sont: les fibroses constrictives, proliférratives, folliculaires, centrées sur les voies aériennes, et la panbronchiolite diffuse. Les schémas constrictif et prolifératif peuvent se produire ensemble.

CA26.0 **Bronchiolite oblitérante chronique**

La bronchiolite oblitérante est souvent utilisée pour décrire un certain nombre d'affections non apparentées dont le point de terminaison commun est l'obstruction fonctionnelle des bronchioles. C'est généralement une bronchiolite constrictive. La bronchiolite constrictive est une constatation histologique rare caractérisée par des altérations des bronchioles membranaires et respiratoires, souvent en l'absence de modifications étendues des canaux et parois alvéolaires. Ces modifications conduisent à un rétrécissement concentrique ou à une oblitération complète de la lumière des voies aériennes. Les manifestations cliniques de la bronchiolite constrictive incluent habituellement une obstruction progressive du débit d'air, parfois en présence d'une radiographie thoracique relativement normale. La sévérité clinique dépend du type, de l'étendue et de la gravité du traumatisme pulmonaire initial.

Termes exclus: Maladies respiratoires dues à l'inhalation de produits chimiques, de gaz, de fumées ou de vapeurs (CA81)

CA26.1 **Panbronchiolite diffuse**

La panbronchiolite diffuse (PBD) est une maladie inflammatoire idiopathique affectant principalement les bronchioles respiratoires, causant une maladie respiratoire obstructive sévère et suppurée progressive. La maladie commence à se manifester entre la deuxième et la cinquième décennie de vie par une toux chronique, une dyspnée d'effort et une production d'expectorations. La plupart des patients ont également une sinusite paranasale chronique. En l'absence de traitement, la PBD progresse vers des bronchectasies, une insuffisance respiratoire et la mort. Une amélioration significative du pronostic a été rapportée grâce à l'utilisation d'une thérapie à long terme avec des antibiotiques macrolides, dont effet est attribué à une action antiinflammatoire et immunorégulatrice.

CA26.Y **Autres bronchiolite chronique**

CA26.Z **Bronchiolite chronique, sans précision**

CA27 Trachéobronchite

La trachéobronchite est une inflammation de la trachée et des bronches.

Codé ailleurs: Polychondrite atrophiante (FB82.3)

CA27.0 **Trachéobronchopathie ostéochondroplastique**

La trachéobronchopathie ostéochondroplastique est un trouble rare de cause inconnue, vu avec une fréquence de 0,4% à la bronchoscopie et affectant les larges voies aériennes. Elle se caractérise par le développement de multiples nodules sousmuqueux osseux et cartilagineux liés au cartilage trachéal. L'anomalie épargne la paroi membraneuse trachéale postérieure. Malgré des changements radiographiques marqués, les patients ne sont que rarement symptomatiques car une obstruction des voies aériennes sévères est inhabituelle. Une trachéoplastie linéaire peut être nécessaire chez des patients ayant une obstruction des voies aériennes symptomatiques.

CA27.1 **Trachéobronchomégalie**

La trachéobronchomégalie est une maladie de cause inconnue définie par une dilatation de la trachée et des grosses bronches se présentant chez l'adulte.

CA27.Y **Autres trachéobronchite**

CA27.Z **Trachéobronchite, sans précision**

CA2Y **Autres certaines affections des voies respiratoires inférieures**

CA2Z **Certaines affections des voies respiratoires inférieures, sans précision**

Infections pulmonaires (CA40-CA4Z)

Toute affection des poumons, causée par une infection d'une source bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

Codé ailleurs: Grippe (1E30-1E32)

Histoplasmose pulmonaire à Histoplasma capsulatum (1F2A.0)

Maladie pulmonaire obstructive chronique avec infection aigüe des voies respiratoires inférieures (CA22.1)

Grippe avec pneumonie, virus de la grippe saisonnière identifié (1E30)

CA40 **Pneumonie**

Maladie des poumons, fréquemment mais pas toujours due à une infection par bactéries, virus, champignons ou parasites. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons, une toux avec crachats, une douleur thoracique et un essoufflement. Confirmation par radiographie pulmonaire.

Termes inclus: pneumonie infectieuse

Termes exclus: Pneumonie (CA70-CA7Z)

Codé ailleurs: Toxoplasmose pulmonaire due à Toxoplasma gondii (1F57.2)

Syndrome respiratoire aigu sévère (1D65)

Pneumonie congénitale (KB24)

Abcès du poumon avec pneumonie (CA43.1)

CA40.0 **Pneumonie bactérienne**

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par une source bactérienne. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une léthargie, des maux de tête, une myalgie, des vomissements ou de la toux. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de la source bactérienne dans un échantillon de crachats.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: bronchopneumonie due à des bactéries autres que S. pneumoniæ et H. influenzæ

Termes exclus: Pneumonie congénitale (KB24)

Légionellose (1C19)

Codé ailleurs: Actinomycose pulmonaire (1C10.0)

Nocardiose pulmonaire (1C1B.0)

Maladie des légionnaires (1C19.1)

Pneumonie au cours de la fièvre Q (1C33)

Anthrax pulmonaire (1B97)

CA40.00 Pneumonie due à Chlamydophila pneumoniæ

Maladie du système pulmonaire, causée par une infection à la bactérie à Gram négatif Chlamydia pneumoniae. Cette maladie se présente généralement avec l'apparition graduée de toux avec fièvre de grade bas. Cette maladie peut également se présenter avec une pharyngite, une laryngite et une sinusite. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Chlamydia pneumoniae dans un échantillon de crachats.

Codé ailleurs: Pneumonie congénitale à Chlamydia (KB24)

CA40.01 Pneumonie à Escherichia coli

Maladie du système pulmonaire, causée par une infection à la bactérie à Gram négatif Escherichia coli. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une toux et une dyspnée. Transmission généralement par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification d'Escherichia coli dans des échantillons sanguins, d'expectorations ou de liquide pleural.

Codé ailleurs: Pneumonie congénitale à Escherichia coli (KB24)

CA40.02 Pneumonie due à Haemophilus influenzae

Maladie du système pulmonaire due à une infection par la bactérie à Gram négatif Haemophilus influenzae. Cette maladie se caractérise par de la toux, un essoufflement, de la fièvre, des frissons, des douleurs musculaires et une douleur abdominale. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact direct. Confirmation par identification de la bactérie Haemophilus influenzae dans le sang ou dans d'autres fluides corporels normalement stériles.

Termes inclus: Bronchopneumonie due à H. influenzae

Termes exclus: Pneumonie congénitale (KB24)

CA40.03 Pneumonie à Klebsiella pneumoniæ

Maladie du système pulmonaire, causée par une infection à la bactérie à Gram négatif Klebsiella pneumoniae. Cette infection commune présente une expectoration épaisse, hémorragique et mucoïde. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Klebsiella pneumoniae dans un échantillon d'expectoration.

CA40.04 Pneumonie due à Mycoplasma pneumoniæ

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par Mycoplasma pneumoniae. Cette infection se manifeste habituellement par une toux non productive, une douleur thoracique ou une fièvre. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Mycoplasma pneumoniae dans un échantillon de crachats.

CA40.05 Pneumonie due à Pseudomonas aeruginosa

Maladie du système pulmonaire, causée par une infection à la bactérie à Gram négatif Pseudomonas æruginosa. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une toux et une dyspnée.

Codé ailleurs: Pneumonie congénitale à Pseudomonas aeruginosa (KB24)

CA40.06 Pneumonie due à Staphylococcus

Infection de l'appareil pulmonaire causée par une bactérie à Gram positif de la famille des Staphylocoques. Cette infection se caractérise par de la fièvre, une toux, une dyspnée et des abcès pulmonaires.

Codé ailleurs: Pneumonie congénitale due à staphylocoque (KB24)

CA40.07 Pneumonie due à Streptococcus pneumoniae

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par la bactérie à Gram positif Streptococcus pneumoniae. Cette maladie se caractérise par une apparition aigüe de fièvre et de frissons. Cette maladie peut aussi se manifester par une douleur abdominale, une toux productive, une dyspnée, une tachypnée, une hypoxie ou une tachycardie. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées ou par contact indirect. Confirmation par identification de Streptococcus pneumoniae dans un échantillon d'expectorations.

Termes inclus: Bronchopneumonie due à S. pneumoniæ

Termes exclus: Pneumonie due à d'autres streptocoques (CA40.0)

Pneumonie due à streptocoque bêta-hémolytique (CA40.08)

pneumonie: congénitale due à S. pneumoniae (KB24)

CA40.08 Pneumonie due à streptocoque bêta-hémolytique

Maladie des poumons, causée par une infection à streptocoque bêta-hémolytique (bactérie à Gram positif). Cette maladie se caractérise par une apparition aigüe de fièvre et de frissons. Cette maladie se manifeste par des douleurs abdominales, une toux productive, une dyspnée, une tachypnée, une hypoxie ou une tachycardie. Transmission par inhalation de sécrétions inspiratoires infectées ou par contact direct.

Termes inclus: Pneumonie à streptocoque, groupe B

Codé ailleurs: Pneumonie congénitale à streptocoque, groupe B (KB24)

CA40.0Y Autres pneumonie bactérienne

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.0Z Pneumonie bactérienne, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.1 **Pneumonie virale**

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par une source virale. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une léthargie, des maux de tête, une myalgie, des vomissements ou de la toux. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de la source virale dans un échantillon de crachats.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: bronchopneumonie due à des virus autres que les virus de l'influenza

Termes exclus: Grippe avec pneumonie, virus non-identifié (1E32)

Syndrome respiratoire aigu sévère (1D65)

Pneumopathie interstitielle idiopathique (CB03)

Pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie pendant le travail ou l'accouchement (JB0C.0)

Complications pulmonaires d'une anesthésie au cours de la grossesse (JA67.0)

Pneumonie congénitale (KB24)

Pneumopathie due à des substances solides et liquides (CA71)

Complications pulmonaires de l'anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43.0)

pneumonie par inhalation (CA71.0)

pneumonie par inhalation d'huile (CA71.1)

CA40.10 Pneumonie due à Adenovirus

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par adénovirus. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, des frissons. Cette maladie peut aussi se manifester par une douleur abdominale, une toux productive, une dyspnée, une tachypnée, une hypoxie et une tachycardie. Transmission par gouttelettes. Confirmation par identification de l'adénovirus dans un prélèvement d'expectorations.

CA40.11 Pneumonie due au virus respiratoire syncytial

Maladie causée par une infection à un virus respiratoire syncytial. La maladie se caractérise par une inflammation du poumon affectant fréquemment les alvéoles (pneumonie), conduisant à une toux, un éternuement, de la fièvre ou une respiration sifflante. Cette maladie peut être sévère chez les bébés prématurés et chez les patients ayant un syndrome d'immunosuppression concomitant. Transmission par contact direct, transmission de gouttelettes ou contact indirect avec des sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification du virus respiratoire syncytial, généralement par la détection d'antigène ou par culture cellulaire.

CA40.12 Pneumonie à virus Parainfluenza

Maladie du système pulmonaire, due à une infection au virus parainfluenza. La maladie se caractérise par une fièvre, un malaise, une toux ou une tachypnée. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, contact direct, ou par des fomites. Confirmation par identification du virus parainfluenza dans les sécrétions respiratoires, détection d'une augmentation significative des anticorps IgC spécifiques aux virus parainfluenza dans le sérum pairé, ou détection des anticorps IgM spécifiques aux virus parainfluenza dans un seul échantillon sérique.

CA40.13 Pneumonie due au métapneumovirus humain

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par métapneumovirus humain. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une myalgie, une rhinorrhée, une dyspnée, ne tachypnée ou un sifflement. Cette maladie se présente également avec des symptômes de pneumonie. Transmission par contact direct ou indirect, inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par des fomites. Confirmation par identification du métapneumovirus humain à partir d'un écouvillon nasopharyngé, du nez ou de la gorge ou d'un échantillon sanguin.

CA40.1Y Autre pneumonie due à d'autres virus précisés

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.1Z Pneumonie virale, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.2 **Pneumonie fongique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs:

Adiaspiromycose pulmonaire (1F2L.1)

Candidose pulmonaire (1F23.31)

Cryptococcose pulmonaire (1F27.0)

Aspergillose pulmonaire chronique (1F20.12)

Histoplasmose disséminée à Histoplasma capsulatum (1F2A.Y)

Pneumonie précoce à Candida (1F23.31)

CA40.20 Pneumonie due à Pneumocystis

Une maladie du système pulmonaire, causée par une infection par les champignons Pneumocystis jirovecii. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une toux sèche, un essoufflement ou de la fatigue. Transmission par infection opportuniste. Confirmation par identification de Pneumocystis jirovecii dans un échantillon de liquide pulmonaire ou des tissus.

CA40.2Y Autres pneumonie fongique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.2Z Pneumonie fongique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CA40.Y **Autres pneumonie**

CA40.Z **Pneumonie, sans précision**

CA41 **Bronchiolite aigüe**

Maladie aigüe des bronchioles, fréquemment causée par une infection par source bactérienne ou virale. Cette maladie se caractérise par une inflammation des bronchioles et du coryza. Cette maladie se présente avec de la toux, une respiration sifflante, une tachypnée, de la fièvre ou une rétraction du thorax. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de l'agent infectieux dans un prélèvement d'expectoration ou sanguin.

CA41.0 **Bronchiolite aigüe due au virus respiratoire syncytial**

Maladie des bronchioles causée par une infection à un virus respiratoire syncytial. Cette maladie se caractérise par une inflammation des bronchioles. Elle peut se traduire par une toux, un sifflement ou un essoufflement. Transmission par contact direct, transmission de gouttelettes ou contact indirect avec des sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification du virus respiratoire syncytial à partir d'écouvillons nasopharyngés.

CA41.Y **Autres bronchiolite aigüe**

CA41.Z **Bronchiolite aigüe, sans précision**

CA42 **Bronchite aigüe**

Maladie aigüe des bronches, fréquemment causée par une infection par source bactérienne ou virale. Cette maladie se caractérise par une inflammation des bronches. Cette maladie se présente avec de la toux, des sifflements, une douleur ou une gêne abdominale, de la fièvre ou une dyspnée. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de l'agent infectieux dans un prélèvement d'expectoration.

Termes exclus: Bronchite chronique simple (CA20.10)

Bronchite chronique mucopurulente (CA20.11)

Bronchite chronique, SAI (CA20.1)

bronchite, chronique : obstructive (CA22.1)

Trachéobronchite, SAI (CA27)

trachéobronchite : chronique (CA22)

trachéobronchite : chronique obstructive (CA22)

CA42.0 **Bronchite aigüe due au streptocoque**

Maladie des bronches, causée par une infection par la bactérie à Gram positif Streptococcus. Cette maladie se caractérise par une inflammation des bronches provoquant une toux, une production d'expectorations, ou un essoufflement et une respiration sifflante. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées. Confirmation par identification de Streptococcus dans un échantillon d'expectorations.

CA42.1 **Bronchite aigüe due au rhinovirus**

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par rhinovirus. Se caractérise par de la toux, avec ou sans production de crachats. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct.

CA42.2 **Bronchite aigüe due au virus respiratoire syncytial**

Inflammation d'apparition rapide des grosses voies respiratoires du poumon, y compris toute partie des bronches due à une infection par le virus respiratoire syncytial.

CA42.3 **Bronchite aigüe à virus Parainfluenza**

Maladie des bronches, due à une infection aigüe au virus parainfluenza. Cette maladie se caractérise par une inflammation aigüe des bronches provoquant une toux, une production d'expectorations, des sifflements ou un essoufflement. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, contact direct, ou par des fomites. Confirmation par identification du virus parainfluenza dans les sécrétions respiratoires, détection d'une augmentation significative des anticorps IgC spécifiques aux virus parainfluenza dans le sérum pairé, ou détection des anticorps IgM spécifiques aux virus parainfluenza dans un seul échantillon sérique.

CA42.4 **Bronchite aigüe due à Haemophilus influenzae**

Maladie des bronches due à une infection par la bactérie à Gram négatif Haemophilus influenzae. Cette maladie se caractérise par une inflammation aigüe des bronches provoquant une toux, une production d'expectorations, des sifflements ou un essoufflement. Transmission par inhalation de sécrétions respiratoires infectées, ou par contact direct. Confirmation par identification de la bactérie Haemophilus influenzae dans le sang ou dans d'autres fluides corporels normalement stériles.

CA42.5 **Bronchite aigüe due au virus Coxsackie**

Maladie du système pulmonaire, due à une infection par le virus Coxsackie. La maladie se caractérise par de la toux, une fièvre ou une tachypnée. Transmission par voie orofécale ou par transmission verticale. Confirmation par identification du virus Coxsackie dans des échantillons des sécrétions des voies respiratoires supérieures.

CA42.Y **Autres bronchites aigüe précisées**

CA42.Z **Bronchite aigüe, sans précision**

CA43 Abcès du poumon ou du médiastin

Codé ailleurs: Abcès amibien du poumon (1A36.11)

CA43.0 **Gangrène ou nécrose du poumon**

Le terme "pneumonie nécrosante" ou "gangrène pulmonaire" est utilisé pour distinguer la nécrose pulmonaire de multiples petits abcès d'une lésion cavitaire plus grande (abcès du poumon).

CA43.1 **Abcès du poumon avec pneumonie**

CA43.2 **Abcès du poumon sans pneumonie**

CA43.3 **Abcès du médiastin**

CA43.Y **Autres abcès du poumon ou du médiastin**

CA43.Z **Abcès du poumon ou du médiastin, sans précision**

CA44 **Pyothorax**

Inflammation suppurée de l'espace pleural, généralement due à une infection bactérienne aigüe. Elle peut survenir en tant que complication d'une pneumonie, d'une thoracotomie, d'un abcès (pulmonaire, hépatique ou sousdiaphragmatique), ou d'un traumatisme pénétrant avec infection secondaire.

Termes inclus: empyème

pyopneumothorax

Termes exclus: dû à la tuberculose (1B10)

CA45 **Affections respiratoires, non classées ailleurs**

Termes exclus: Affections des voies respiratoires supérieures (CA00-CA0Z)

Bronchopneumopathie chronique obstructive (CA22)

Certaines affections des voies respiratoires inférieures (CA20-CA2Z)

CA4Y **Autres infections pulmonaires**

CA4Z **Infections pulmonaires, sans précision**

Maladies pulmonaires dues à des agents externes (CA60-CA8Z)

Termes exclus: Asthme (CA23)

CA60 **Pneumoconiose**

La pneumoconiose est une maladie pulmonaire due à l'inhalation de particules fines et caractérisée pathologiquement par une fibrose interstitielle. Les différents types de pneumoconiose varient selon les types de particules inhalées, souvent accompagnés par certains milieux professionnels.

CA60.0 **Pneumoconiose due à la poussière contenant de la silice**

Maladie pulmonaire interstitielle due à l'inhalation de poussière de silice. L'accumulation de silice/silicates dans le poumon conduit à une fibrose et à la formation d'opacités dans les lobes supérieurs du poumon à la radiographie du thorax

Termes exclus: Tuberculose (1B10-1B1Z)

CA60.00 Pneumoconiose due à la poussière de talc

CA60.0Y Autres pneumoconioses précisées dues à la poussière contenant de la silice

CA60.0Z Pneumoconiose due à la poussière contenant de la silice, sans précision

CA60.1 **Pneumoconiose des mineurs de charbon**

Pneumoconiose des houilleurs, maladie pulmonaire interstitielle due à l'inhalation de poussière de charbon. L'accumulation de charbon dans les poumons provoque une fibrose et la formation de macules de charbon qui sont visibles sur la radiographie pulmonaire sous forme d'opacités et de fibrose.

Termes inclus: Poumon noir

anthracosilicose

Anthracose

poumon de charbonnier

Termes exclus: avec tuberculose (1B10-1B1Z)

CA60.2 **Pneumoconiose due à des fibres minérales, y compris l'amiante**

L'asbestose est une pneumoconiose, une pneumopathie interstitielle due à l'inhalation de fibres d'amiante. L'accumulation de fibres dans les poumons entraine une fibrose diffuse et la formation d'opacités dans les parties inférieures des poumons sur les radiographies du thorax. Des corps d'amiante peuvent être détectés dans les poumons et les crachats.

Termes inclus: Asbestose

Termes exclus: Plaque pleurale avec présence d'amiante (CB20)

avec tuberculose (1B10-1B1Z)

CA60.3 **Pneumoconiose associée à la tuberculose**

Pneumopathie professionnelle et maladie pulmonaire restrictive causée par l'inhalation de poussières, souvent dans les mines, associée à une maladie infectieuse commune, et dans de nombreux cas mortels, causée par diverses souches de mycobactéries, le plus souvent Mycobacterium tuberculosis.

CA60.4 **Aluminose du poumon**

L'aluminose est une maladie pulmonaire causée par l'inhalation de poussières de certains composés d'aluminium.

CA60.5 **Fibrose pulmonaire due à la bauxite**

CA60.6 **Bérylliose**

La maladie chronique du béryllium, aussi connue sous le nom de bérylliose, est une maladie d'hypersensibilité professionnelle due à une exposition au béryllium en milieu de travail. Elle se caractérise par des granulomes non caséeux, non nécrotisants au sein des organes affectés, le plus souvent les poumons et la peau.

Codé ailleurs: Bérylliose hépatique (DB97.1)

CA60.7 **Fibrose du poumon due au graphite**

La fibrose pulmonaire au graphite est la lésion pulmonaire causée par l'inhalation excessive de graphite.

CA60.8 **Sidérose**

La sidérose est une pneumoconiose due à l'inhalation de fer par des fumées de soudure ou des poussières de mines de fer ou d'hématite.

CA60.9 **Stannose**

La stannose est une pneumoconiose bénigne non fibrotique causée par l'exposition à des oxydes d'étain dont l'oxyde stanneux (SnO) et l'oxyde stannique (SnO2).

CA60.Y **Autres pneumoconiose**

CA60.Z **Pneumoconiose, sans précision**

Pneumonie (CA70-CA7Z)

La pneumonite est un terme général qui se réfère à l'inflammation du tissu pulmonaire. La pneumonite inclut les maladies pulmonaires non infectieuses qui provoquent une inflammation principalement de l'interstitium du tissu pulmonaire.

Termes exclus: Pneumonie (CA40)

Codé ailleurs: Pneumopathie chronique du nourrisson (CB04.6)

Pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie pendant le travail ou l'accouchement (JB0C.0)

CA70 Pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique

La pneumopathie d'hypersensibilité aux poussières organiques est une inflammation des alvéoles, des bronchioles terminales et de l'interstitium provoquées par une hypersensibilité aux poussières organiques inhalées, telles que des allergènes dérivés de champignons, de bactéries, de protéines animales.

Note de codage: Comprend: alvéolite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques et de particules d'origine fongique, actinomycète ou autre

Termes exclus: pneumopathie due à l'inhalation d'agents chimiques, d'émanations, de fumées ou de gaz (CA81.0)

CA70.0 **Poumon de fermier**

La maladie du poumon du fermier est une pneumonite d'hypersensibilité due à l'inhalation de poussières organiques contenant des spores de microorganismes, souvent des actinomycètes thermophiles, et moins fréquemment Saccharopolyspora rectivirgula, vivant dans du foin moisi, de la paille ou des céréales. Les symptômes typiques incluent une dyspnée, une toux, une fatigue, des maux de tête et parfois une fièvre/des sueurs nocturnes, d'évolution clinique aigüe, subaigüe ou chronique et peuvent conduire à un déficit chronique avec granulomatose.

CA70.1 **Bagassose**

La bagassose est une pneumopathie hypersensible due à l'inhalation de poussières de bagasse (résidu de canne après extraction du sucre).

CA70.2 **Maladie du poumon des éleveurs d'oiseaux**

La maladie du poumon d'éleveur d'oiseaux, aussi appelé maladie du poumon d'éleveurs de pigeons, est une alvéolite allergique causée par l'inhalation de particules d'émanations aviaires, parfois précisées par les espèces aviaires. La présentation peut être aigüe avec des frissons, une toux, une fièvre, un essoufflement, une constriction du thorax, se résolvant habituellement en 24h après l'arrêt de l'exposition à l'antigène, subaigüe avec toux et dyspnée pendant plusieurs jours à quelques semaines, alors que la forme chronique résulte en un essoufflement, une toux, un manque d'appétit et une perte de poids.

CA70.3 **Subérose**

La subérose également connue comme maladie ou poumon des manipulateurs et travailleurs de liège est un type de pneumonite d'hypersensibilité causée habituellement par le champignon Penicillium glabrum (anciennement appelé Penicillium frequentans) lors de l'exposition à la poussière de mousse de maïs. La Chrysonilia sitophila, Aspergillus fumigatus, la poussière de liège non contaminée et Mucor macedo peuvent également jouer un rôle important dans la pathogenèse de la maladie.

CA70.4 **Poumon des malteurs**

Maladie du système pulmonaire due aux champignons Aspergillus clavatus ou Aspergillus fumigatus. La maladie se manifeste habituellement par de la fièvre, des frissons, une fatigue, une perte de poids, une toux, des maux de tête, une myalgie ou un essoufflement. Transmission par inhalation de spores fongiques. Confirmation par identification des Aspergillus dans un échantillon d'expectorations, sanguin ou cutané.

Termes inclus: Alvéolite à Aspergillus clavatus

CA70.5 **Poumon des champignonnistes**

Le poumon des champignonnistes est une pneumopathie d'hypersensibilité professionnelle due à des spores de champignons et à un compost moisi.

CA70.6 **Poumon des écorceurs d'érable**

Le poumon des écorceurs d'érable est une pneumopathie d'hypersensibilité professionnelle due à la moisissure des écorces d'érable contenant Cryptostroma corticale.

Termes inclus: Alvéolite à Cryptostroma corticale

Cryptostromose

CA70.7 **Maladie pulmonaire due aux systèmes de conditionnement ou d'humidification de l'air**

Une forme du syndrome des bâtiments malsains due à des organismes qui contaminent les humidificateurs et la canalisation des climatiseurs. Le climatiseur souffle de l'air froid contenant les spores des organismes à travers le bâtiment.

CA70.Y **Autres pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique**

Note de codage: Comprend: alvéolite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques et de particules d'origine fongique, actinomycète ou autre

CA70.Z **Pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique, sans précision**

Note de codage: Comprend: alvéolite et pneumopathie allergiques dues à l'inhalation de poussières organiques et de particules d'origine fongique, actinomycète ou autre

CA71 Pneumopathie due à des substances solides et liquides

Termes exclus: Syndromes d'aspiration néonatale (KB26)

CA71.0 **Pneumopathie due à une inhalation d'aliments ou de vomissements**

Inflammation aigüe du parenchyme pulmonaire due au passage accidentel de solides ou de liquides ingérés dans les voies respiratoires depuis un trouble de la déglutition ou après un épisode de vomissements aigus ou de reflux gastroœsophagien.

Termes exclus: Syndrome de Mendelson (CA72)

CA71.1 **Pneumopathie due aux huiles ou aux essences**

La pneumonie lipoïde (pneumopathie) est une forme rare de pneumonie (pneumopathie) causée par l'inhalation ou l'aspiration de substances contenant des graisses telles que des gelées de pétrole, huiles minérales, quelques laxatifs, etc.

CA71.2 **Pneumopathie due à une aspiration de sang**

CA71.3 **Pneumopathie lipoïde**

Le terme pneumonie lipoïdique (pneumonite) désigne deux pneumonies lipoïdiques (pneumonites), l'une est une pneumonie lipoïdique exogène (pneumonite), l'autre est une pneumonie lipoïdique endogène (pneumonite). La pneumonie lipoïdique exogène (pneumonie) est l'accumulation d'huiles aspirées au sein de l'alvéole suivie d'une réaction à un corps étranger. La pneumonie lipoïdique endogène (pneumonite), aussi appelée pneumonie à cholestérol (pneumonite) ou pneumonie dorée (pneumonite), est une accumulation localisée de macrophages chargés de lipides dans les espaces alvéolaires distaux d'une voie aérienne obstruée.

CA71.Y **Autres pneumopathie due à des substances solides et liquides**

CA71.Z **Pneumopathie due à des substances solides et liquides, sans précision**

CA72 Syndrome de Mendelson

Pneumonite chimique causée par aspiration pendant l'anesthésie, en particulier au cours de la grossesse. Le contenu de l'aspiration peut inclure du suc gastrique, du sang, de la bile, de l'eau ou une association de ces produits.

Termes exclus: Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse (JA67)

Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C)

Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43)

CA7Y Autres pneumonie

CA7Z Pneumonie, sans précision

CA80 Maladie des voies respiratoires due à des poussières organiques spécifiques

Maladies des voies respiratoires dues à des poussières organiques spécifiques comprennent les maladies des voies respiratoires dues aux poussières de coton ou aux poussières d'autres fibres végétales telles que le lin, le cannabis, le chanvre ou le sisal.

Termes exclus: Poumon de fermier (CA70.0)

Pneumopathie d'hypersensibilité due à la poussière organique (CA70)

Bagassose (CA70.1)

syndrome réactionnel de dysfonction des voies respiratoires (CA81)

CA80.0 Byssinose due à l'exposition au coton

Maladie pulmonaire causée par l'exposition aux poussières provenant de la transformation du coton.

Termes inclus: maladie des voies respiratoires due aux poussières de coton

CA80.1 Byssinose due à l'exposition au lin

Une forme de maladie pulmonaire obstructive chronique due à l'inhalation de particules de lin non traité, une forme de byssinose.

CA80.2 Byssinose due à l'exposition au cannabis

Pneumopathie causée par l'exposition aux poussières provenant de la transformation du cannabis.

CA80.Y Autres maladie des voies respiratoires due à des poussières organiques spécifiques

CA80.Z Maladie des voies respiratoires due à des poussières organiques spécifiques, sans précision

CA81 Maladies respiratoires dues à l'inhalation de produits chimiques, de gaz, de fumées ou de vapeurs

Il s'agit d'affections touchant les organes et les tissus qui ont des échanges gazeux dues à l'inhalation d'agents chimiques, de gaz, de fumées et de vapeurs.

CA81.0 Bronchite ou pneumonie due à des produits chimiques, des gaz, des fumées ou des vapeurs

Il s'agit d'une inflammation des membranes muqueuses des bronches (les voies respiratoires de taille plus grande et moyenne qui transportent l'air de la trachée vers les parties les plus distales du parenchyme pulmonaire) et d'une inflammation du tissu pulmonaire, due à des agents chimiques, des gaz, des fumées et des vapeurs.

CA81.1 Œdème pulmonaire dû à des produits chimiques, des gaz, des fumées ou des vapeurs

CA81.2 Inflammation des voies respiratoires supérieures due à des produits chimiques, des gaz, des fumées ou des vapeurs, non classée ailleurs

CA81.Y **Autres maladies respiratoires dues à l'inhalation de produits chimiques, de gaz, de fumées ou de vapeurs**

CA81.Z **Maladies respiratoires dues à l'inhalation de produits chimiques, de gaz, de fumées ou de vapeurs, sans précision**

CA82 Troubles respiratoires dus à d'autres agents externes

CA82.0 **Manifestations pulmonaires aigües dues aux radiations**

Réaction inflammatoire aigüe du poumon en réponse à une exposition répétée ou à des doses élevées de radiations.

CA82.1 **Manifestations pulmonaires chroniques ou autres dues aux radiations**

Réaction inflammatoire chronique du poumon aboutissant finalement à une fibrose en réponse à une exposition répétée ou à une forte dose de radiation.

CA82.2 **Affections pulmonaires interstitielles aigües d'origine médicamenteuse**

Réaction inflammatoire aigüe du poumon en réponse à des médicaments.

CA82.3 **Affections pulmonaires interstitielles chroniques d'origine médicamenteuse**

Réaction inflammatoire chronique des poumons entraînant une fibrose en réponse à des médicaments.

CA82.4 **Affections allergiques ou d'hypersensibilité provoquées par l'Aspergillus**

Codé ailleurs: Poumon des malteurs (CA70.4)

Rhinosinusite allergique à Aspergillus (CA0A.Y)

CA82.Y **Autres troubles respiratoires dus à d'autres agents externes**

CA82.Z **Troubles respiratoires dus à d'autres agents externes, sans précision**

CA8Y Autres maladies pulmonaires dues à des agents externes

CA8Z Maladies pulmonaires dues à des agents externes, sans précision

Maladies respiratoires affectant principalement l'interstitium pulmonaire (CB00-CB0Z)

Codé ailleurs: Pneumopathie lipoïde (CA71.3)

CB00 Syndrome de détresse respiratoire aigüe

Le syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA) est une inflammation mettant en jeu le pronostic vital avec œdème pulmonaire des poumons, responsable d'une insuffisance respiratoire sévère. Le SDRA est un syndrome clinique de lésion pulmonaire avec insuffisance respiratoire hypoxique due à une inflammation pulmonaire intense qui se développe après un accident physiologique grave.

Codé ailleurs: Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né (KB23.0)

CB01 Œdème pulmonaire

L'œdème pulmonaire est une affection due à un excès de liquide dans les poumons. Ce liquide s'accumule dans les nombreux sacs aériens des poumons, ce qui rend la respiration difficile.

Termes exclus: Œdème pulmonaire dû à des produits chimiques, des gaz, des fumées ou des vapeurs (CA81.1)

Œdème pulmonaire avec mention de cardiopathie SAI ou d'insuffisance cardiaque (BD11)

CB02 Éosinophilie pulmonaire

L'éosinophilie pulmonaire est un groupe hétérogène de troubles qui ont en commun la présence d'un nombre anormalement élevé d'éosinophiles.

CB02.0 Éosinophilie pulmonaire asthmatique

L'éosinophilie pulmonaire asthmatique est une forme d'éosinophilie pulmonaire associée à un asthme communément attribué à des champignons tels que l'espèce Aspergillus. Bien que de nombreux cas ne présentent pas d'allergène.

CB02.1 Pneumopathie idiopathique à éosinophiles

Il s'agit d'une maladie idiopathique dans laquelle un certain type de globules blancs appelé éosinophiles s'accumule dans le poumon. Ces cellules causent une perturbation des espaces aériens normaux (alvéoles) où l'oxygène est extrait de l'atmosphère.

Termes inclus: Pneumopathie idiopathique à éosinophiles

CB02.10 Pneumopathie idiopathique aigüe à éosinophiles

La pneumonie aigüe idiopathique à éosinophiles (pneumonite) se caractérise par une insuffisance respiratoire aigüe fébrile associée à des infiltrats radiographiques diffus et une éosinophilie dans le liquide de lavage bronchoalvéolaire (BAL) en l'absence d'infection. Les patients, initialement sains et souvent jeunes, présentent une hypoxémie sévère.

Termes inclus: Pneumonie idiopathique aigüe à éosinophiles

CB02.11 Pneumopathie idiopathique chronique à éosinophiles

La pneumonie chronique idiopathique à éosinophiles (pneumopathie) est une maladie pulmonaire caractérisée par des symptômes respiratoires et généraux subaigus ou chroniques, une éosinophilie alvéolaire et/ou sanguine, des infiltrats pulmonaires périphériques sur l'imagerie thoracique et une éosinophilie sanguine dans la plupart des cas.

Termes inclus: Pneumonie idiopathique chronique à éosinophiles

CB02.1Y Autres pneumopathie idiopathique à éosinophiles

CB02.1Z Pneumopathie idiopathique à éosinophiles, sans précision

CB02.2 **Éosinophilie pulmonaire tropicale**

L'éosinophilie pulmonaire tropicale (TPE) est un syndrome de respiration sifflante, de fièvre et d'éosinophilie, observé surtout dans le souscontinent indien et d'autres régions tropicales.

Le syndrome a été appelé éosinophilie tropicale, poumon éosinophile tropical (TPE) ou poumon éosinophile filarien tropical (TFPE). Le poumon éosinophile filarien tropical (TFPE) est une manifestation clinique de la filariose lymphatique, une infection parasitaire due à des nématodes filariens (vers ronds) qui habitent les lymphatiques et le flux sanguin.

CB02.Y **Autres éosinophilie pulmonaire**

CB02.Z **Éosinophilie pulmonaire, sans précision**

CB03 Pneumopathie interstitielle idiopathique

Les pneumonies interstitielles (pneumonites) idiopathiques sont un sousensemble de maladies pulmonaires interstitielles diffuses d'étiologie inconnue caractérisées par une expansion du compartiment interstitiel (c.-à-d. la portion du parenchyme pulmonaire insérée entre les membranes basales épithéliales et endothéliales) avec un infiltrat de cellules inflammatoires. L'infiltrat inflammatoire s'accompagne parfois d'une fibrose, soit sous forme de dépôt anormal de collagène ou de prolifération de fibroblastes susceptibles de synthèse de collagène.

Termes inclus: Pneumonie interstitielle idiopathique

CB03.0 **Pneumopathie interstitielle aigüe**

La pneumonie interstitielle aigüe (pneumonite), aussi appelée syndrome de Hamman-Rich, est une forme rapidement progressive et histologiquement distincte de pneumonie interstitielle idiopathique (pneumonite).

CB03.1 **Syndrome de fibrose pulmonaire et d'emphysème**

Le syndrome combiné de fibrose pulmonaire et d'emphysème (CPFE) est un syndrome d'emphysème combiné des lobes supérieurs et de fibrose des lobes inférieurs défini sur tomodensitométrie thoracique, et caractérisé par une spirométrie subnormale, une altération sévère des échanges gazeux, une forte prévalence d'hypertension pulmonaire et un faible taux de survie.

Le profil fonctionnel caractéristique du CPEF est une altération sévère de la capacité de transfert du monoxyde de carbone du poumon, et une hypoxémie à l'effort, avec des volumes pulmonaires préservés. Malgré une spirométrie subnormale, qui peut être responsable

de sa sous-reconnaissance, le CPFE est une entité sévère. La présence d'une hypertension artérielle pulmonaire au diagnostic est un déterminant critique du pronostic.

CB03.2 **Pneumopathie organisée cryptogènique**

La pneumonie organisée cryptogénique (pneumopathie) (COP) ou bronchiolite oblitérante avec pneumonie organisée (pneumopathie) (BOOP) est une maladie pulmonaire inflammatoire non infectieuse avec des caractéristiques cliniques, radiologiques et pathologiques distinctives et répond à la corticothérapie.

CB03.3 **Pneumopathie interstitielle desquamative**

Il s'agit d'une forme de pneumonie interstitielle idiopathique (pneumopathie) avec des taux élevés de macrophages.

Termes inclus: Pneumonie interstitielle desquamative

CB03.4 **Fibrose pulmonaire idiopatique**

La fibrose pulmonaire idiopathique (FPI) est définie comme une forme spécifique de pneumonie (pneumonite) interstitielle chronique, progressive et fibrosante de cause inconnue, survenant principalement chez les personnes âgées, limitée aux poumons, et associée au schéma histopathologique et/ou radiologique de la MPI. La définition de la FPI impose l'exclusion d'autres formes de pneumonie interstitielle (pneumonite), y compris d'autres pneumonies interstitielles idiopathiques (pneumonite) et maladies pulmonaires interstitielles (MPI) associées à une exposition environnementale, à des médicaments ou à une maladie systémique.

CB03.5 **Pneumonie interstitielle lymphoïde**

Il s'agit de plusieurs affections dans lesquelles des lymphocytes sont produits en quantités excessives. Elles apparaissent généralement chez des patients dont le système immunitaire est affaibli. Elles sont parfois assimilées à des "troubles immunoprolifératifs", mais les troubles lymphoprolifératifs sont techniquement un sousensemble de troubles immunoprolifératifs, avec une hypergammaglobulinémie et des paraprotéinémies.

CB03.6 **Bronchiolite respiratoire - pneumopathie interstitielle**

La bronchiolite respiratoire - maladie pulmonaire interstitielle est un trouble pulmonaire inflammatoire léger développé par les fumeurs et caractérisé par un essoufflement et une toux, des anomalies de la fonction pulmonaire indiquant une maladie pulmonaire mixte restrictive et obstructive et un scanner à haute résolution montrant des micronodules centrolobulaires, des opacités en verre dépoli et un épaississement péribronchiolaire.

CB03.Y **Autres pneumopathie interstitielle idiopathique**

CB03.Z **Pneumopathie interstitielle idiopathique, sans précision**

CB04 Pneumopathies interstitielles primaires spécifiquesdu nourrisson et de l'enfant

CB04.0 **Troubles du développement pulmonaire diffus**

CB04.1 **Syndromes de dysplasie lymphatique pulmonaire**

Codé ailleurs: Syndrome des ongles jaunes (EE11.1)

Lymphangiectasie pulmonaire congénitale (LA75.Y)

CB04.2 **Troubles du métabolisme du surfactant**

Maladie pulmonaire interstitielle primaire spécifique à l'enfance due à des anomalies des protéines du surfactant pulmonaire est un groupe de maladies pulmonaires interstitielles (ILD) induites par des mutations génétiques perturbant la fonction du surfactant et des échanges gazeux du poumon. Les troubles causés par ces mutations touchent des nourrissons nés à terme et des enfants plus âgés et exposent des recoupements considérables dans leur présentation clinique et histologique

CB04.3 **Affections alvéolaires ou périalvéolaires**

CB04.30 Hémosidérose pulmonaire idiopathique

L'hémosidérose pulmonaire idiopathique est une maladie respiratoire due à des épisodes répétés d'hémorragie alvéolaire diffuse sans cause sousjacente apparente, le plus souvent chez l'enfant. Une anémie, une toux et des infiltrats pulmonaires sur les radiographies du thorax sont observés chez la majorité des patients.

CB04.31 Protéinose alvéolaire pulmonaire

Il s'agit d'une maladie pulmonaire rare dans laquelle une accumulation anormale de surfactant survient dans les alvéoles, interférant avec les échanges gazeux. La PAP peut survenir sous une forme primaire ou secondaire dans les réglages de la malignité (en particulier dans la leucémie myéloïde), l'infection pulmonaire, ou l'exposition environnementale à des poussières ou des produits chimiques.

CB04.3Y Autres affections alvéolaires ou périalvéolaires

CB04.3Z Affections alvéolaires ou périalvéolaires, sans précision

CB04.4 **Capillarite pulmonaire**

La capillarite pulmonaire pauciimmune isolée est une vascularite des petits vaisseaux limitée aux poumons qui peut induire une hémorragie alvéolaire diffuse avec dyspnée, anémie, douleur thoracique, hémoptysie, infiltrats alvéolaires bilatéraux et diffus lors des radiographies du thorax, sans maladie systémique sousjacente. L'ANCA est souvent positive mais peut être négative.

CB04.5 **Syndrome cerveau-poumon-thyroïde**

Le syndrome cerveau-poumon-thyroïde est un trouble rare caractérisé par une hypothyroïdie congénitale, un syndrome de détresse respiratoire du nourrisson (IRDS) et une chorée héréditaire bénigne.

CB04.6 **Pneumopathie chronique du nourrisson**

La pneumonite chronique du nourrisson est une forme pédiatrique rare de maladie pulmonaire interstitielle (ILD) qui partage des caractéristiques cliniques et radiologiques avec d'autres formes d'ILD (toux, tachypnée et opacités infiltrantes à l'imagerie thoracique) et comportant des anomalies histologiques spécifiques incluant un épaississement diffus des septa alvéolaires, une hyperplasie des cellules épithéliales alvéolaires de type 2 (AEC), et la présence de cellules mésenchymateuses primitives dans les septa alvéolaires.

CB04.7 **Hyperplasie des cellules neuroendocrines du nourrisson**

L'hyperplasie des cellules neuroendocrines du nourrisson est une forme pédiatrique non létale de maladie pulmonaire interstitielle (MPI) caractérisée par une tachypnée et une détresse respiratoire sans insuffisance respiratoire.

CB04.Y **Autres pneumopathies interstitielles primaires spécifiquesdu nourrisson et de l'enfant**

CB04.Z **Pneumopathies interstitielles primaires spécifiquesdu nourrisson et de l'enfant, sans précision**

CB05 Pneumopathies interstitielles associées à des maladies systémiques

Il s'agit d'un groupe de maladies pulmonaires touchant l'interstitium (tissu et espace autour des sacs aériens des poumons). Ce diagnostic est associé à des maladies qui affectent de nombreux organes et tissus, ou le corps dans son ensemble.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB05.0 **Atteintes alvéolaires diffuses**

Il s'agit d'un schéma histologique de maladie pulmonaire. Il est observé dans le syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA), la lésion pulmonaire aigüe liée à la transfusion (TRALI) et la pneumonie interstitielle aigüe (pneumonite) (AIP).

CB05.1 **Pneumopathies interstitielles associées à des maladies du tissu conjonctif**

Les maladies pulmonaires interstitielles associées aux maladies du tissu conjonctif se rapportent à un groupe de maladies pulmonaires affectant l'interstitium (le tissu et l'espace autour des sacs d'air des poumons) associées aux maladies du tissu conjonctif.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Troubles respiratoires liés à la dermatomyosite juvénile (CB40.Y)

Troubles respiratoires liés à d'autres dermatomyosites (CB40.Y)

Troubles respiratoires dus à la polymyosite (CB40.Y)

Troubles respiratoires liés au syndrome de Sjögren (CB40.Y)

Troubles respiratoires liés au lupus érythémateux systémique (CB40.Y)

Troubles respiratoires dans la sclérodermie systémique (CB40.Y)

CB05.2 **Pneumopathies interstitielles associées à des maladies granulomateuses**

Maladies pulmonaires interstitielles associées aux maladies granulomateuses qui constituent un groupe de maladies pulmonaires affectant l'interstitium (tissu et espace autour des sacs aériens du poumon) associées à des maladies granulomateuses, telles qu'une sarcoïdose.

Codé ailleurs: Sarcoïdose du poumon (4B20.0)

Sarcoïdose du poumon avec atteinte des nœuds lymphatiques (4B20.Y)

CB05.3 **Pneumopathies interstitielles associées à des maladies métaboliques**

Maladies pulmonaires interstitielles associées aux maladies métaboliques constituent un groupe de maladies pulmonaires touchant l'interstitium (tissu et espace autour des sacs aériens des poumons). Ce diagnostic est associé à une large classe de maladies génétiques impliquant des troubles du métabolisme.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Hypercalcémie familiale hypocalciurique (5A51.2)

Syndrome d'Hermansky-Pudlak avec fibrose pulmonaire (EC23.20)

CB05.4 **Maladies pulmonaires interstitielles associées à des vascularites systémiques**

Les maladies pulmonaires interstitielles associées à des vascularites systémiques constituent un groupe de maladies pulmonaires affectant l'interstitium (tissu et espace autour des sacs aériens des poumons). Ce diagnostic est associé à une vascularite des petits vaisseaux.

Codé ailleurs: Troubles respiratoires dans la granulomatose de Wegener (CB40.Y)

CB05.40 Troubles respiratoires liés au syndrome de Churg-Strauss

Cela comprend les affections pathologiques des organes et tissus qui font les échanges gazeux dans les organismes supérieurs et inclut les affections des voies respiratoires supérieures, de la trachée, des bronches, des bronchioles, des alvéoles, de la plèvre, de la cavité pleurale, des nerfs et des muscles de la respiration. Ce diagnostic s'applique à une vascularite autoimmune des vaisseaux moyens et petits, conduisant à une nécrose.

CB05.41 Troubles respiratoires au cours de la polyangiite microscopique

Cela comprend les affections pathologiques des organes et tissus qui font les échanges gazeux dans les organismes supérieurs et inclut les affections des voies respiratoires supérieures, de la trachée, des bronches, des bronchioles, des alvéoles, de la plèvre, de la cavité pleurale, des nerfs et des muscles de la respiration. Ce diagnostic se fait dans une maladie autoimmune mal définie caractérisée par une vascularite des petits vaisseaux systémique, pauciimmune, nécrosante sans preuve clinique ou pathologique d'une inflammation granulomateuse nécrosante.

CB05.4Y Autres maladies pulmonaires interstitielles associées à des vascularites systémiques

CB05.4Z Maladies pulmonaires interstitielles associées à des vascularites systémiques, sans précision

CB05.5 **Hémosidérose pulmonaire secondaire**

L'hémosidérose pulmonaire secondaire est une maladie respiratoire due au dépôt de macrophages chargés d'hémosidérine dans les poumons suite à des hémorragies alvéolaires répétées secondaires à une autre maladie, en particulier des troubles dysimmunitaires (c.-à-d. syndrome de Heiner, maladies autoimmunes), des troubles thrombotiques et des troubles cardiovasculaires tels qu'une sténose mitrale. Elle se manifeste par une triade d'hémoptysie, une anémie et une infiltration parenchymateuse diffuse sur la radiographie du thorax

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB05.Y **Autres pneumopathies interstitielles associées à des maladies systémiques**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB05.Z **Pneumopathies interstitielles associées à des maladies systémiques, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB06 Microlithiase alvéolaire pulmonaire

La microlithiase alvéolaire pulmonaire est une maladie rare, idiopathique, dans laquelle des concrétions composées de calcium et de phosphore s'accumulent dans les espaces alvéolaires. Un trouble systémique du métabolisme du calcium n'a pas été identifié, et les taux de calcium et de phosphate sériques sont normaux. La toux et la dyspnée sont les symptômes les plus fréquents. Des microlithes expectorés ont été signalés. Des craquements inspiratoires, des hippocratismes digitales et des cœurs pulmonaires peuvent être présents dans la maladie la plus avancée.

CB07 Lymphangioléiomyomatose

La lymphangioléiomyomatose (LAM) est une maladie pulmonaire multikystique caractérisée par la destruction kystique progressive du poumon et des anomalies lymphatiques fréquemment associées à des angiomyolipomes (AML) rénaux. La LAM apparait de manière sporadique ou est une manifestation de la sclérose tubéreuse de Bourneville (STB).

CB07.0 **Lymphangioléiomyomatose associée au complexe de sclérose tubéreuse**

Il s'agit d'une maladie pulmonaire rare qui conduit à une croissance anarchique des muscles lisses (léiomyome) à travers les poumons, dans les bronchioles, les cloisons alvéolaires, les espaces périvasculaires et les lymphatiques, ce qui conduit à l'obstruction des petites voies aériennes (conduisant à la formation d'un kyste pulmonaire et un pneumothorax) et lymphatiques (conduisant à un épanchement pleural chyleux). Ce diagnostic est associé à une maladie génétique multisystémique rare qui provoque des tumeurs non malignes dans le cerveau et sur d'autres organes vitaux tels que les reins, le cœur, les yeux, les poumons et la peau.

CB07.1 **Lymphangioléiomyomatose sporadique**

Il s'agit d'une maladie pulmonaire rare qui conduit à une croissance anarchique des muscles lisses (léiomyome) à travers les poumons, dans les bronchioles, les cloisons alvéolaires, les espaces périvasculaires et les lymphatiques, ce qui conduit à l'obstruction des petites voies aériennes (conduisant à la formation d'un kyste pulmonaire et un pneumothorax) et lymphatiques (conduisant à un épanchement pleural chyleux). La LAM se présente sous une forme sporadique, qui ne touche que les femmes, généralement en âge de procréer; la LAM se présente également chez les patients atteints de sclérose tubéreuse.

CB07.Y **Autres lymphangioléiomyomatose**

CB07.Z **Lymphangioléiomyomatose, sans précision**

CB0Y **Autres maladies respiratoires affectant principalement l'interstitium pulmonaire**

CB0Z **Maladies respiratoires affectant principalement l'interstitium pulmonaire, sans précision**

Affections de la plèvre, du diaphragme ou du médiastin (CB20-CB2Z)

Les troubles pleuraux, diaphragmatiques et médiastinaux sont des troubles de l'espace potentiel entre les deux plèvres (viscérale et pariétale) des poumons, des troubles du diaphragme et du médiastin. Le médiastin est un groupe de structures non définies dans le thorax, entouré par une déformation du tissu conjonctif. Il s'agit du compartiment central de la cavité thoracique.

CB20 **Plaque pleurale**

Dépôts de fibres de collagène hyalinisées de la plèvre pariétale suite à une inflammation chronique. Ils sont le plus souvent associés à une ancienne exposition à l'amiante et deviennent habituellement visibles des années après l'inhalation de l'exposition déclenchante.

CB21 **Pneumothorax**

Le pneumothorax est une collection anormale d'air ou de gaz dans l'espace pleural qui sépare le poumon de la paroi thoracique, et qui peut perturber la respiration normale.

Termes exclus: Pneumothorax traumatique (NB32.0)

pneumothorax : tuberculose (confirmée) (1B10.0)

pneumothorax : tuberculose (non confirmée) (1B10.1)

pyopneumothorax (CA44)

Codé ailleurs: Pneumothorax originaire de la période périnatale (KB27.1)

CB21.0 **Pneumothorax spontané avec pression positive**

Un pneumothorax de tension est présent lorsque la pression intrapleurale est supérieure à la pression atmosphérique pendant toute l'expiration et souvent aussi pendant l'inspiration. Le mécanisme responsable du pneumothorax de tension est la rupture de la plèvre viscérale ou pariétale de manière qu'une valve unidirectionnelle se développe. Un pneumothorax de tension peut survenir après tout type de pneumothorax; il est indépendant de l'étiologie. Il peut parfois survenir après un pneumothorax spontané, mais il est plus fréquent après un pneumothorax traumatique, avec une ventilation mécanique, ou au cours d'une réanimation cardiopulmonaire.

CB21.1 **Autres pneumothorax spontanés**

Le pneumothorax spontané qui n'est pas un pneumothorax de tension est inclus dans cette classification

Cela inclut le pneumothorax spontané primaire sans tension et le pneumothorax spontané secondaire sans tension. Le pneumothorax spontané primaire survient chez les patients sans maladie pulmonaire sousjacente, généralement chez les jeunes hommes grands et fins dans leur adolescence et leur vingtaine. On pense qu'il est dû à une rupture spontanée des bulles ou des boursoufflures apicales souspleurales qui résultent du tabagisme ou sont héréditaires. Il survient généralement au repos, bien que quelques cas se produisent pendant des activités impliquant de tendre la main ou de s'étirer. Le pneumothorax spontané primaire survient également en plongée sousmarine ou lors de vols à altitudes élevées à cause de changements de pression inégalement transmis dans le poumon. Le pneumothorax spontané secondaire se produit chez les patients souffrant d'une maladie pulmonaire sousjacente. Il résulte le plus souvent de la rupture d'une boursoufflure ou d'une bulle chez des patients atteints de BPCO sévère, d'une infection à Pneumocystis jirovecii liée au VIH, de mucoviscidose ou de toute autre maladie parenchymateuse pulmonaire sousjacente. Le pneumothorax spontané secondaire est plus grave que le pneumothorax spontané primaire car il survient chez des patients dont la maladie pulmonaire sousjacente diminue la réserve pulmonaire.

CB21.Y **Autres pneumothorax précisés**

CB21.Z **Pneumothorax, sans précision**

CB22 Maladies du médiastin, non classées ailleurs

Il s'agit de maladies du médiastin où ce dernier est un groupe non défini de structures dans le thorax, entouré de tissu conjonctif mobile. Il s'agit du compartiment central de la cavité thoracique

Termes exclus: Abcès du médiastin (CA43.3)

CB22.0 **Médiastinite fibrosante**

La médiastinite fibrosante, aussi connue sous le nom de médiastinite sclérosante ou fibrose médiastinale est un trouble caractérisé par une réaction fibrotique excessive dans le médiastin. Elle peut conduire à la destruction des voies aériennes, des gros vaisseaux et d'autres structures médiastinales, la morbidité étant directement liée à la localisation et l'étendue de la fibrose. La cause la plus fréquente est l'histoplasmose, qui est une complication tardive rare, mais qui peut aussi survenir en association avec d'autres infections et des troubles autoimmuns systémiques tels qu'une maladie de Behçet, une granulomatose avec polyangéite et une fibrose rétropéritonéale.

CB22.Y **Autres maladies du médiastin, non classées ailleurs**

CB22.Z **Maladies du médiastin, non classées ailleurs, sans précision**

CB23 Maladies du diaphragme

Cette catégorie comprend les anomalies de position ou de mouvement diaphragmatique (paralysie, relaxation et déformation acquise) et l'inflammation du diaphragme, mais les tumeurs du diaphragme, la malformation congénitale du diaphragme et les hernies diaphragmatiques sont incluses dans d'autres catégories.

Termes exclus: Hernie diaphragmatique congénitale (LB00.0)

Anomalies du développement structurel du diaphragme (LB00)

CB24 Épanchement chyleux

Le chylothorax (épanchement chyleux) correspond à une fuite de chyle du canal thoracique. Une concentration en triglycérides du liquide pleural de plus de 110 mg par décilitre correspond à un chylothorax, alors qu'une concentration en triglycérides inférieure à 50 mg par décilitre rend un chylothorax très improbable.

Termes inclus: Épanchement chyliforme

CB25 Fibrothorax

Le fibrothorax résulte de la fibrose de la plèvre viscérale, et se manifeste cliniquement par une diminution de l'étendue respiratoire et une physiologie pulmonaire restrictive. Il existe deux mécanismes distincts pouvant conduire à la formation d'un fibrothorax: 1) le plus souvent, le fibrothorax se développe comme conséquence d'une inflammation pleurale chez des patients ayant des épanchements pleuraux, incluant un hémothorax, un épanchement tuberculeux, ou un empyème chronique; 2) le fibrothorax résulte moins fréquemment d'une maladie parenchymateuse pulmonaire et peut être observé chez des patients atteints de tuberculose, de bronchectasies ou d'abcès pulmonaires.

CB26 Hémothorax

L'hémothorax correspond à la présence de sang avec ou sans air dans l'espace pleural. La cause la plus fréquente est un traumatisme thoracique. Un hémothorax doit être considéré comme présent lorsque l'hématocrite du liquide pleural correspond à plus de la moitié de celui du sang périphérique. Un nombre de sites de saignement peut être responsable de l'hémothorax, y compris une lacération pulmonaire, une déchirure des vaisseaux intercostaux et une rupture des adhérences pleurales.

CB27 **Épanchement pleural**

Présence de liquide dans la cavité pleurale suite à une transsudation ou une exsudation excessive des surfaces pleurales.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Pleurite avec épanchement

Termes exclus: Tuberculose du système respiratoire (1B10)

Épanchement chyleux (CB24)

Pleurésie (MD31)

CB2Y **Autres affections de la plèvre, du diaphragme ou du médiastin**

CB2Z **Affections de la plèvre, du diaphragme ou du médiastin, sans précision**

CB40 **Certaines maladies du système respiratoire**

Codé ailleurs: Sporotrichose pulmonaire (1F2J.2)

Déficit en alpha-1-antitrypsine (5C5A)

Obstruction des voies respiratoires chez le nouveau-né due à une anomalie des voies respiratoires (KB2J)

CB40.0 **Dyskinésie ciliaire**

Dysfonction des cils qui tapissent les voies respiratoires (inférieures et supérieures, sinus, trompe d'Eustache, oreille moyenne) qui conduit à une altération du transport mucociliaire et se manifeste par une infection récurrente des voies respiratoires supérieures et inférieures, une toux chronique productive, une rhinosinusite chronique ou une otite moyenne persistante. Les formes acquises résultent d'une atteinte des voies respiratoires associée surtout à des infections respiratoires telles que la bronchiolite ou la maladie pulmonaire obstructive chronique. Les formes primaires rares sont héritées sous la forme de troubles autosomiques récessifs se manifestant précocement dans la vie et progressant habituellement vers des bronchectasies, elles peuvent être associées à une infertilité chez les hommes et les femmes à cause d'une anomalie de la motilité du sperme ou de la fonction de la trompe de Fallope.

Codé ailleurs: Dyskinésie ciliaire primaire (LA75.Y)

Dyskinésie syndromique ciliaire (LA75.Y)

CB40.1 **Syndrome de Young**

Le syndrome de Young se caractérise par l'association d'une azoospermie obstructive et d'infections sinobronchiques récurrentes.

CB40.2 **Collapsus pulmonaire**

Termes inclus: Atélectasie

Termes exclus: Atélectasie primaire du nouveau-né (KB2B)

atélectasie (du) : tuberculose (confirmée) (1B10.0)

atélectasie (du) : tuberculose (non confirmée) (1B10.1)

CB40.3 **Emphysème interstitiel**

Il s'agit d'une accumulation d'air en dehors des voies respiratoires normales du corps, qui se trouve à l'intérieur du tissu conjonctif des gaines péribronchovasculaires, des septa interlobulaires et de la plèvre viscérale. Cette accumulation résulte d'une rupture alvéolaire et terminale des bronches.

Termes exclus: Emphysème souscutané traumatique, non classé ailleurs (NF0A.7)

emphysème (du): SAI (CA21)

emphysème (du): résultant d'une intervention chirurgicale (sous-cutané) (NE81)

Codé ailleurs: Pneumomediastin originaire de la période périnatale (KB27.2)

Emphysème interstitiel apparu pendant la période périnatale (KB27.0)

CB40.4 **Emphysème compensateur**

L'emphysème compensateur est une affection dans laquelle une partie du poumon augmente en taille et en fonction, lorsqu'une autre partie est détruite ou est temporairement inutile. Il survient, par exemple, en association avec des pneumonies, des épanchements pleuraux et pneumothorax. Sur le plan anatomique, on trouve un élargissement du poumon normal; il n'y a pas de variations de la structure normale; le poumon non affecté, suite à une distension, montre une augmentation de la capacité vitale et peut avoir un plus grand volume de travail que quand dans sa condition habituelle. Les tissus ne présentent aucune similitude avec les tissus vraiment emphysémateux. Ce changement n'est en aucune manière lié à un véritable emphysème et le terme ne doit pas être utilisé, car il crée une grande confusion dans la littérature. Son utilisation n'est pas plus justifiée que celle de parler de l'élargissement compensateur du rein, quand le rein opposé a été retiré, comme d'une néphrite compensatrice. Un véritable emphysème ne peut jamais compenser des tissus pulmonaires malades, car le poumon emphysémateux est totalement ou presque totalement sans fonction.

CB40.Y **Certaines autres maladies du système respiratoire**

CB41 Arrêt respiratoire

L'insuffisance respiratoire est une anomalie de l'oxygénation ou de l'élimination de CO2 mettant en jeu le pronostic vital. Une défaillance respiratoire peut survenir à cause d'une altération des échanges gazeux, d'une diminution de la ventilation, ou des deux. Le taux d'oxygène dans le sang devient dangereusement bas ou le taux de dioxyde de carbone devient dangereusement élevé

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Syndrome de détresse respiratoire aigüe (CB00)

Arrêt respiratoire (MD33)

Détresse respiratoire du nouveau-né (KB23)

CB41.0 **Insuffisance respiratoire aigüe**

L'insuffisance respiratoire peut être aigüe (de courte durée) ou chronique (en cours), utilisant le temps comme paramètre principal. Dans l'insuffisance respiratoire aigüe l'hypoxémie survient après quelques heures à quelques jours (moins de 7 jours), et une insuffisance respiratoire aigüe peut se développer rapidement et exiger un traitement d'urgence.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.00 Insuffisance respiratoire aigüe, de type I

Quand l'insuffisance respiratoire aigüe induit une faible quantité d'oxygène dans le sang sans niveau élevé de dioxyde de carbone, on parle d'insuffisance respiratoire aigüe hypoxémique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.01 Insuffisance respiratoire aigüe, de type II

Quand une insuffisance respiratoire aigüe provoque une quantité élevée de dioxyde de carbone dans le sang, on parle d'insuffisance respiratoire aigüe hypercapnique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.0Z Insuffisance respiratoire aigüe, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.1 **Insuffisance respiratoire chronique**

Dans l'insuffisance respiratoire chronique l'hypoxémie survient dans une période de semaines à des mois (plus de sept jours), et l'insuffisance respiratoire chronique se développe plus lentement et dure plus longtemps que l'insuffisance respiratoire aigüe.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.10 Insuffisance respiratoire chronique, de type I

Quand l'insuffisance respiratoire chronique induit une faible quantité d'oxygène dans le sang sans niveau élevé de dioxyde de carbone, on parle d'insuffisance respiratoire chronique hypoxémique.

CB41.11 Insuffisance respiratoire chronique, de type II

Quand une insuffisance respiratoire chronique provoque une quantité élevée de dioxyde de carbone dans le sang, on parle d'insuffisance respiratoire chronique hypercapnique.

CB41.1Z Insuffisance respiratoire chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.2 **Insuffisance respiratoire, non précisée, aigüe ou chronique**

Il s'agit d'un échange gazeux inadéquat du système respiratoire, de sorte que les niveaux d'oxygène artériel, de dioxyde de carbone ou des deux ne peuvent pas être maintenus dans leurs limites normales, sans précision.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

CB41.20 Insuffisance respiratoire, sans précision, de type I

Le PaCO2 peut être normal ou faible. Elle est généralement due à une anomalie de ventilation/perfusion (V/Q). Le volume d'air sortant et entrant dans les poumons ne correspond pas à l'écoulement du sang dans les poumons. Le défaut de base de l'insuffisance respiratoire de type 1 est l'insuffisance d'oxygénation.

CB41.21 Insuffisance respiratoire, sans précision, de type II

L'insuffisance respiratoire de type 2 est due à une ventilation inadéquate, l'oxygène et le dioxyde de carbone sont concernés. Elle se définit par l'accumulation de dioxyde de carbone (PaCO2) qui a été générée par l'organisme.

CB41.2Z Insuffisance respiratoire, non précisée, aigüe ou chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Affections du système respiratoire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (CB60-CB64)

Termes exclus: Manifestations pulmonaires aigües dues aux radiations (CA82.0)

Codé ailleurs: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

CB60 **Dysfonctionnement de trachéotomie**

CB61 **Insuffisance pulmonaire chronique après chirurgie**

CB62 **Sténose sousglottique postinterventionnelle**

CB63 **Sténose postinterventionnelle de la trachée**

CB64 **Lésion pulmonaire aigüe liée à la transfusion**

Il s'agit d'un accident grave de transfusion sanguine caractérisé par l'apparition aigüe d'un œdème pulmonaire non cardiogénique suite à la transfusion de produits sanguins.

CB7Z **Maladies de l'appareil respiratoire, sans précision**

CHAPITRE 13

Maladies de l'appareil digestif

Ce chapitre comprend 158 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par DA00

Termes exclus: Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Tumeurs (Chapitre 02)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (Chapitre 06)

Complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Affections du système digestif du fœtus ou du nouveau-né (KB80-KB8Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système digestif ou à l'abdomen (MD80-ME4Y)

Anomalies structurelles du développement du tube digestif (LB10-LB1Z)

Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.6)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Maladies ou affections du complexe orofacial
- Maladies de l'œsophage
- Maladies de l'estomac ou du duodénum
- Maladies de l'intestin grêle
- Maladies de l'appendice
- Affections du gros intestin
- Maladies du canal anal
- Maladies du foie
- Maladies de la vésicule biliaire ou des voies biliaires
- Maladies du pancréas
- Maladies du péritoine
- Maladie diverticulaire de l'intestin
- Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin
- Hernies
- Maladies inflammatoires de l'intestin

- Troubles gastro-intestinaux fonctionnels
- Affections de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

Maladies ou affections du complexe orofacial (DA00-DA0Z)

Processus morbide, dérèglement ou anomalie localisés dans la bouche ou les tissus associés du visage.

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement de la bouche ou de la langue (LA31)
Symptômes ou signes du complexe orofacial (MD80)
Douleur de la mâchoire (ME86.9)

DA00 Affections des lèvres

Groupe de toute affection ou tout trouble affectant la structure et la fonction normales des lèvres, causé par des facteurs développementaux ou traumatiques ou une maladie systémique.

Codé ailleurs: Lichen plan des lèvres (EA91.Y)

DA00.0 Chéilite

La chéilite est le terme générique donné aux affections inflammatoires de la lèvre.

Codé ailleurs: Chéilite actinique (EK90.Y)

DA00.1 Lésions auto-provoquées des lèvres

Lésions autoinfligées aux lèvres par morsure, mordillement, mastication, etc.

Codé ailleurs: Chéilite artérielle (ED00)

DA00.2 Anomalies pigmentaires des lèvres

Il s'agit d'une anomalie du matériau qui modifie la couleur de la lumière réfléchie ou transmise suite à une absorption sélective de la longueur d'onde, des lèvres.

DA00.3 Fissure de la lèvre

DA00.Y Autres affections des lèvres

DA00.Z Affections des lèvres, sans précision

DA01 Affections de la muqueuse buccale

Inflammation des tissus mous de la bouche, tels que la muqueuse, le palais, les gencives et/ou les lèvres, ainsi que toute solution de continuité associée des tissus, pathologique ou traumatique.

Termes exclus: Noma (DA0C.31)

Chéilite (DA00.0)

cancrum oris (DA0C.31)

stomatite gangréneuse (1C1H)

Codé ailleurs: Lichen plan et réactions lichénoïdes de la muqueuse buccale (EA91.4)

Fibrose sousmuqueuse de la bouche (DA02.2)

Syndrome d'allergie orale (EK10.0)

Gingivostomatite de contact (DA02.3)

Troubles néonatals de la muqueuse buccale (KC23)

DA01.0 Troubles de l'épithélium buccal

Codé ailleurs: Morsure des joues (6B25.Y)

DA01.00 Leucoplasie orale

La leucoplasie est une affection dans laquelle les zones de kératose apparaissent sous forme de taches blanches adhérentes sur les muqueuses de la cavité buccale. La leucoplasie peut affecter d'autres sites muqueux du tractus gastrointestinal, ou les surfaces muqueuses des voies urinaires et des organes génitaux.

Termes inclus: Leucoplasie de la gencive

Termes exclus: Tricholeucoplasie (DA01.01)

DA01.01 Tricholeucoplasie

La tricholeucoplasie buccale est une hyperplasie épithéliale focale de la muqueuse buccale associée au virus d'Epstein-Barr. Elle est étroitement associée au VIH et survient chez des individus immunodéprimés et immunocompétents. Elle est également présente chez des personnes non infectées, par exemple des transplantés d'organes. Elle se manifeste par des taches blanches avec un aspect poilu ou ondulé affectant particulièrement les bords latéraux de la langue.

DA01.02 Éruption erratique de la bouche

Le pendant de la langue géographique affectant d'autres parties de l'épithélium buccal. Elle est moins fréquente que la langue géographique.

DA01.0Y Autres troubles de l'épithélium buccal

DA01.1 Érosions ou ulcérations non-infectieuses de la muqueuse buccale

Groupe de troubles érosifs et ulcéreux de la muqueuse buccale sans infection.

Codé ailleurs: Pemphigus oral (EB40.00)

Syndrome de Stevens-Johnson (EB13.0)

Pyodermatite – Pyostomatite végétante (EL3Y)

Lupus érythémateux de la muqueuse buccale (4A40.Y)

DA01.10 Aphthes buccaux ou ulcérations semblables à des aphthes

Il s'agit d'une ulcération fréquente, petite, peu profonde et douloureuse de la muqueuse buccale. Ulcération buccale récurrente qui ressemble cliniquement à une stomatite aphteuse récurrente mais qui se présente de manière atypique, notamment après l'adolescence, avec de la fièvre, des antécédents familiaux importants, ou qui ne disparaît pas avec l'âge.

Codé ailleurs: Ulcération oropharyngée due à la maladie de Behçet (4A62)

DA01.11 Mucite orale

La mucosite ulcéreuse est l'inflammation de la muqueuse buccale avec inflammation, ulcération et souvent avec saignement.

DA01.12 Stomatite ulcéreuse chronique

La stomatite ulcéreuse chronique (SUC) est une maladie rare se manifestant par des érosions de la muqueuse buccale chronique et une ulcération ressemblant à un lichen plan érosif, mais réfractaire aux traitements standards. Elle survient habituellement chez les femmes plus âgées. Le diagnostic nécessite la mise en évidence de dépôts d'IgG périnucléaires granuleux mouchetés dans les couches basales et parabasales de l'épithélium buccal (motif antinucléaire spécifique de l'épithélium stratifié ou SES-ANA). Il existe des preuves croissantes que les SUC sont une maladie autoimmune provoquée par des anticorps IgG circulants dirigés contre le delta-Np63, une isoforme de la famille p53 des facteurs de transcription nucléaire présents autour des noyaux des kératinocytes basaux épithéliaux oraux normaux. La SUC répond normalement au traitement par hydroxychloroquine.

DA01.13 Érythème polymorphe avec ulcération buccale

Il s'agit d'une affection cutanée de cause inconnue, potentiellement liée au dépôt d'un complexe immunitaire (le plus souvent IgM) dans la structure microvasculaire superficielle de la peau et de la membrane muqueuse buccale qui suit habituellement une infection ou une exposition médicamenteuse.

DA01.14 Ulcère buccal d'origine médicamenteuse

Ulcération de la muqueuse buccale attribuable aux médicaments. Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et les médicaments cytotoxiques comme le méthotrexate sont des causes bien reconnues mais beaucoup d'autres ont été incriminées.

DA01.15 Ulcères de la bouche

Ulcération orale d'autres types précisés ou non précisés.

Termes exclus: Ulcération buccale mécanique (DA01.1)

Ulcère buccal d'origine médicamenteuse (DA01.14)

DA01.1Y Autres érosions ou ulcérations non-infectieuses de la muqueuse buccale

DA01.2 **Granulome ou lésions semblables à un granulome de la muqueuse buccale**

Il s'agit d'un type spécifique de réponse inflammatoire chronique de la muqueuse buccale caractérisé par une accumulation localisée de macrophages épithélioïdes, de cellules géantes multinucléées et de lymphocytes.

Termes inclus: Granulome prothétique

Codé ailleurs: Sarcoïdose buccale (4B20.Y)

Maladie de Crohn des lèvres ou de la muqueuse orale (DD70.0)

DA01.20 Granulome à cellules géantes, central

Affection bénigne des mâchoires. Elle est deux fois plus susceptible de toucher les femmes et est plus susceptible de survenir chez les individus âgés de 20 à 40 ans. Les granulomes des cellules géantes centrales sont plus fréquents à la mandibule et croisent souvent la ligne médiane.

Termes exclus: granulome périphérique à cellules géantes (DA0D)

DA01.21 Granulomatose orofaciale

La granulomatose orofaciale (GOF) est une entité clinicopathologique rare caractérisée par un lymphœdème persistant et/ou récurrent et une fissuration des lèvres et de la muqueuse buccale (ce qui donne un aspect "pavé"), une ulcération buccale et la présence, lors de la biopsie, de granulomes non caséeux. La GOF peut être une manifestation précoce de la maladie de Crohn, se présentant parfois des mois ou des années avant la maladie intestinale. Certains cas sont associés à des infections dentaires, une sarcoïdose, une allergie alimentaire ou une allergie de contact. La chéilite granulomateuse est une forme de GOF confinée aux lèvres. Dans de rares cas, la GOF peut être associée à une langue fissurée et une paralysie faciale (syndrome Melkersson-Rosenthal).

Codé ailleurs: Chéilite granulomateuse (DA00.0)

DA01.2Y Autres granulome ou lésions semblables à un granulome de la muqueuse buccale

DA01.3 **Infections des lèvres ou de la muqueuse buccale**

Groupe d'affections caractérisées par l'invasion des lèvres et de la muqueuse buccale par des organismes nuisibles (pathogènes), tels que des bactéries, des champignons, des protozoaires, des rickettsies ou des virus.

Codé ailleurs: Stomatite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.0)

Pharyngite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.1)

Candidose des lèvres ou de la muqueuse buccale (1F23.0)

Verrues des lèvres ou de la cavité buccale (1E82)

Chéilite angulaire due à une infection bactérienne (DA00.0)

DA01.30 Cellulite ou abcès des tissus mous de la bouche

Infection des tissus mous de la bouche résultant en une cellulite et/ou la formation d'abcès.

Termes exclus: Abcès péri-amygdalien (CA0K.1)

Abcès des glandes salivaires (DA04.3)

Abcès périapical sans fistule (DA09.62)

Abcès périapical avec fistule (DA09.61)

Abcès périapical avec atteinte faciale (DA09.60)

Codé ailleurs: Abcès du parodonte (DA0C.4)

DA01.3Y Autres infections des lèvres ou de la muqueuse buccale

DA01.4 **Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale**

Termes exclus: hyperplasie inflammatoire de la crête édentée (due à une prothèse) (DA0D.2)

DA01.40 Hyperplasie papillaire de la muqueuse buccale

Il s'agit d'une affection pathologique buccale apparaissant dans la bouche comme un excès de tissu habituellement sous une prothèse et associée à une mauvaise hygiène prothétique, à une utilisation excessive de prothèses et à des prothèses mal ajustées.

DA01.41 Hyperplasie prothétique

DA01.42 Polype fibroépithélial buccal

DA01.4Z Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale, sans précision

DA01.Y **Autres troubles précisés de la muqueuse buccale**

DA01.Z **Affections de la muqueuse buccale, sans précision**

DA02 Troubles divers précisés des lèvres ou de la muqueuse buccale

Termes exclus: Maladies de la langue (DA03)

Kystes de la région buccale, faciale ou cervicale (DA05)

Certaines affections précisées de la gencive ou de la crête alvéolaire édentée (DA0D)

Codé ailleurs: Pathologies buccales d'origine médicamenteuse (EH74)

DA02.0 **Troubles génétiques ou du développement touchant les lèvres ou la muqueuse buccale**

Ensemble de troubles génétiques et du développement caractérisés par un développement anormal du visage qui concerne en particulier les lèvres et la muqueuse buccale.

Codé ailleurs: Candidose cutanéomuqueuse chronique (1F23.14)

Syndrome de Peutz-Jeghers (LD2D.0)

Télangiectasie hémorragique héréditaire (LA90.00)

Pachyonychie congénitale (LD27.Y)

Syndrome de Cowden (LD2D.Y)

Dyskératose congénitale (3A70.0)

Glandes sébacées hétérotopiques des lèvres (ED91.0)

Glandes sébacées hétérotopiques de la muqueuse buccale (ED91.0)

DA02.1 **Xérostomie**

Bouche sèche. Cela peut être dû à plusieurs causes, dont une déshydratation, un dysfonctionnement des glandes salivaires, une suppression de la production salivaire par des médicaments (anticholinergiques) ou une respiration buccale habituelle.

DA02.2 **Fibrose sousmuqueuse de la bouche**

DA02.3 **Gingivostomatite de contact**

Inflammation des gencives et de la muqueuse buccale due à un contact avec des irritants ou des allergènes mais sans spécification du mécanisme en cause.

DA02.30 Gingivostomatite allergique de contact

Dermite allergique de contact affectant les gencives et la muqueuse buccale.

DA02.31 Gingivostomatite de contact irritant

Inflammation des gencives et de la muqueuse buccale par contact avec des irritants.

DA03 Maladies de la langue

Tout processus pathologique affectant les tissus structuraux de la langue avec ou sans interférence avec ses fonctions normales.

Termes exclus: Tricholeucoplasie (DA01.01)

Ankyloglossie (LA31.2)

érythroplasie de la langue (DA01.0)

leuco-œdème [œdème blanc] de la langue (DA01.0)

leucoplasie de la langue (DA01.00)

fibrose sous-muqueuse de la langue (DA02.2)

Codé ailleurs: Varices sublinguales (BD75.0)

DA03.0 **Glossite**

Inflammation de la langue

Termes exclus: glossite atrophique (DA03.2)

DA03.1 **Langue géographique**

Affection caractérisée par une glossite migratoire et une perte de la papille dorsale avec l'apparence d'une carte qui donne son origine au nom.

Termes inclus: Glossite migratoire bénigne

Glossite areatique exfoliativa

Érythème migrant de langue

DA03.2 **Atrophie des papilles de la langue**

Termes inclus: Glossite atrophique

Atrophie papillaire centrale de la langue

DA03.3 **Glossite losangique médiane**

DA03.4 **Hypertrophie des papilles linguales**

Termes inclus: Hypertrophie des papilles foliées

DA03.5 **Macroglossie**

La macroglossie est le terme médical pour décrire une langue large ou agrandie. Cela peut être dû à plusieurs affections congénitales et acquises. La macroglossie isolée n'a pas de cause déterminable. Elle est souvent observée dans la trisomie 21. Les causes les plus fréquentes d'élargissement de la langue sont des malformations vasculaires (par exemple, un lymphangiome ou un hémangiome) et une hypertrophie musculaire. Elle peut toutefois être due à une infiltration, comme dans le cas d'une amyloïdose systémique primaire.

Codé ailleurs: Macroglossie congénitale (LA31.0)

Macroglossie due à l'amylose primitive systémique (5D00.Y)

DA03.Y **Autres maladies de la langue**

DA03.Z **Maladies de la langue, sans précision**

DA04 Maladies des glandes salivaires

Groupe de maladies avec une affection pathologique quelconque qui affecte les tissus structuraux des glandes salivaires ou des canaux salivaires qui peuvent intervenir ou non sur la production et le transport normaux de la salive dans la cavité buccale.

Codé ailleurs: Aplasie des glandes lacrymales ou salivaires (LA14.10)

Fièvre uvéoparotidienne (4B20.Y)

DA04.0 **Atrophie des glandes salivaires**

L'atrophie des glandes salivaires est une perte ou une diminution de la taille des glandes salivaires, qui n’est pas suffisante pour causer une nécrose. Elle peut se produire en réponse à une mauvaise nutrition, un manque d'utilisation (inactivité ou immobilisation), une réduction de l'irrigation sanguine, une perte de l'apport nerveux, une lésion cellulaire chronique, ou un vieillissement, etc. Il s'agit d'un syndrome de Sjögren, d'une irradiation et d'une sialadénite obstructive.

DA04.1 **Hypertrophie des glandes salivaires**

DA04.2 **Sialoadénite**

La sialoadénite (ou sialadénite) est une inflammation des glandes salivaires. Elle est souvent associée à une douleur, une sensibilité, une rougeur et un gonflement localisé progressif dans la zone atteinte.

Termes exclus: Fièvre uvéoparotidienne (4B20)

parotidite épidémique (1D80.0)

DA04.3 **Abcès des glandes salivaires**

Il s'agit d'une collection de pus (neutrophiles) accumulée dans une glande salivaire d'un processus inflammatoire secondaire à une infection (généralement bactérienne ou parasitaire) ou à la présence d'un corps étranger.

DA04.4 **Sialolithiase**

La sialolithiase est une affection caractérisée par la formation d'une masse calcifiée au sein d'une glande salivaire, généralement dans le canal de la glande sousmaxiliaire. Les symptômes habituels sont une douleur et un gonflement de la glande salivaire, les deux se détériorant lorsque le débit salivaire est stimulé.

Termes inclus: Calcul de la glande salivaire ou d'un canal excréteur

Lithiase des glandes salivaires ou d'un canal excréteur

DA04.5 **Mucocèle des glandes salivaires**

Ce terme clinique décrit un gonflement bleuté, mou, souvent fluctuant, causé par un blocage ou une rupture d'un canal d'une glande salivaire.

DA04.6 **Troubles de la sécrétion salivaire**

Groupe d'affections caractérisées par une augmentation ou une diminution de la sécrétion salivaire.

Termes exclus: Bouche sèche (DA02.1)

Codé ailleurs: Xérostomie due à une perturbation de la sécrétion salivaire (DA02.1)

DA04.7 **Sialophagie**

Déglutition excessive de la salive

DA04.8 **Sialoschesis**

Suppression de la sécrétion salivaire.

DA04.Y **Autres maladies des glandes salivaires**

DA04.Z **Maladies des glandes salivaires, sans précision**

DA05 Kystes de la région buccale, faciale ou cervicale

Kystes de la région buccale ou faciale/cervicale, ayant une muqueuse et une division épithéliales distinctes par rapport aux tissus voisins, qui peuvent contenir de l'air, des fluides ou un matériel semi-solide.

Termes exclus: Kyste radiculaire (DA09.8)

Codé ailleurs: Perles d'Epstein (KC23)

DA05.0 **Kystes développementaux odontogènes**

Kystes dérivés de tissus odontogènes (formant des dents), contenant généralement un matériel fluide ou semi-solide, qui se développent au cours de diverses étapes de l'odontogenèse.

DA05.1 **Kystes développementaux non odontogènes**

Kystes qui proviennent de tissus non odontogènes (qui ne forment pas de dents). Par définition, les kystes sont tapissés d'épithélium. Ces kystes comprennent par exemple : le kyste du canal naso-palatin, le kyste palatin du nouveau-né, le kyste globulomaxillaire et d'autres.

DA05.Y **Autres kystes de la région buccale, faciale ou cervicale**

DA05.Z **Kystes de la région buccale, faciale ou cervicale, sans précision**

DA06 Certaines maladies précisées des mâchoires

Groupe de maladies qui sont associées aux mâchoires et qui ne sont pas classées ailleurs.

DA06.0 **Affections inflammatoires des mâchoires**

Termes exclus: Actinomycose cervicofaciale (1C10.2)

DA06.1 **Alvéolite des mâchoires**

Inflammation de l'alvéole.

Termes inclus: Ostéite alvéolaire

Prise sèche

DA06.2 **Exostose de la mâchoire**

Formation de masse osseuse vestibulaire, buccale ou faciale du maxillaire ou de la mâchoire mandibulaire où elle peut affecter l'aspect lingual; les exostoses sont plus fréquentes dans l'os maxillaire.

DA06.3 **Cavité osseuse de Stafne mandibulaire**

Bien qu'elle soit généralement appelée kyste de Stafne, cette entité n'est pas un véritable kyste mais plutôt une cavité due à une anomalie corticale focale de la face interne de la mandibule. Elle se retrouve le plus souvent chez les hommes d'âge moyen et est généralement une découverte fortuite sur le plan radiologique. Son importance est qu'il peut être difficile de la distinguer des autres lésions radiolucentes de la mandibule telles qu'un myélome ou un carcinome squameux métastatique. La cavité est généralement remplie par une partie de la glande salivaire submandibulaire ou de la graisse adjacente et on pense qu'elle résulte du remodelage de l'os par le tissu salivaire adjacent. Les kystes de Stafne sont le plus souvent observés chez les hommes d'âge moyen. La prévalence estimée varie d'environ 0,10 à 0,48% 2. On pense que les kystes de Stafne résultent d'un remodelage de l'os par le tissu salivaire adjacent, et il a été constaté qu'ils régressaient après la résection de la glande voisine. Ils apparaissent généralement dans la zone située entre la première molaire mandibulaire et l'angle mandibulaire 6.

DA07 Troubles du développement ou de l'éruption dentaire

Altération du processus de formation normal de la dent, chronologie normale de l'éruption dans la bouche ou alignement propre de l'arcade dentaire affectant une dent unique ou plusieurs.

Termes inclus: trouble du développement dentaire

Codé ailleurs: Anodontie (LA30.0)

Hypodontie (LA30.1)

Oligodontie (LA30.2)

Hyperdontie (LA30.3)

Anomalies de la taille ou de la forme des dents (LA30.4)

Amélogenèse imparfaite (LA30.6)

Dysplasie dentinaire (LA30.7)

Dentinogenèse imparfaite (LA30.8)

Odontogenèse imparfaite (LA30.9)

Syndrome des incisives centrales maxillaires médianes solitaires (LA30.Y)

Troubles héréditaires de la structure de la dent (LA30.Z)

Syndrome de Papillon-Lefèvre (EC20.30)

DA07.0 **Taches ou lésions liées au fluor**

Il s'agit d'une anomalie liée au fluor dans les tissus d'un organisme (en termes simples, un "dommage"), généralement causée par une maladie ou un traumatisme.

DA07.1 **Taches de l'émail non-associées à la fluorose**

Il s'agit d'une affection caractérisée par des opacités de l'émail, des taches blanches, ou des zones apparemment plus légères sur une surface dentaire, non attribuée au fluor, qui survient dans des zones à fluor bas.

DA07.3 **Perturbations dans la formation des dents**

Groupe d'affections caractérisées par des perturbations de la formation dentaire.

Termes inclus: Dysplasie dentaire

Termes exclus: Dents de Hutchinson et molaires de mûrier dans la syphilis congénitale (1A60)

dents tachées (DA07.0)

DA07.4 **Anomalie de la racine**

La présence fréquente de racines fusionnées a été mise en évidence par un film radiographique: racine courte ou longue, racine surnuméraire ou racines fusionnées. Ces anomalies radiculaires sont fréquemment observées dans les molaires permanentes, en particulier dans les troisièmes molaires qui présentent le plus d'anomalies: une racine fusionnée, 2 ou 3 racines fusionnées, voire 4 racines fusionnées, racine apicale ronde ou dilacérations.

DA07.5 **Dysplasie cémentaire**

DA07.6 **Troubles de l'éruption dentaire**

DA07.60 Syndrome d'éruption dentaire

Gêne au niveau des gencives et des mâchoires lors de l'apparition des dents du nourrisson. Habituellement, la dentition débute entre l'âge de 4 et 7 mois et dure jusqu'à l'âge de 3 ans. Les symptômes les plus fréquents incluent une irritabilité, des pleurs, un manque d'appétit, des gencives rouges et gonflées, le bavage et l'impossibilité de dormir.

DA07.61 Ankylose dentaire

L'ankylose dentaire est la fixation solide d'une dent, résultant de la fusion du cément et de l'os alvéolaire, avec oblitération du ligament parodontal. Elle est rare sur les dentitions temporaires, et très rare sur les dents permanentes.

Termes inclus: Absence d'exfoliation des dents

DA07.6Y Autres troubles de l'éruption dentaire

DA07.6Z Troubles de l'éruption dentaire, sans précision

DA07.7 **Dents incluses**

dent non sortie, généralement complètement couverte d'os

Termes exclus: dents incluses avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes (DA0E.3)

DA07.8 **Dents enclavées**

Une dent enclavée est une dent qui est entièrement ou partiellement sous la ligne des gencives et qui ne peut apparaitre correctement. Les dents de sagesse (troisièmes molaires) sont les dents les plus fréquemment enclavées

Termes inclus: enclavation dentaire

dent incluse

Termes exclus: dents enclavées avec position anormale de ces dents ou des dents adjacentes (DA0E.3)

DA07.Y **Autres troubles du développement ou de l'éruption dentaire**

DA07.Z **Troubles du développement ou de l'éruption dentaire, sans précision**

DA08 Maladies des tissus durs des dents

Il s'agit d'un groupe d'affections impliquant l'intégrité de l'émail, de la dentine ou du cément.

DA08.0 **Caries dentaires**

Affection caractérisée par la destruction localisée de tissu calcifié, initiée à la surface de la dent par une décalcification de l'émail, suivie de la lyse enzymatique de structures organiques, résultant en une formation de cavités.

Termes inclus: Carie dentaire

DA08.1 **Certaines maladies précisées des tissus dentaires durs**

Termes exclus: Caries dentaires (DA08.0)
bruxisme (DA0E.7)
grincement des dents SAI (DA0E.7)

Codé ailleurs: Ankylose dentaire (DA07.61)

DA08.10 Attrition excessive des dents

Usure pathologique de la substance dentaire à la suite du contact entre les dents.

DA08.11 Abrasion des dents

L'abrasion est une perte de surface anormale due à des forces de frottement directes entre les dents et les objets externes, ou à des forces de friction entre les composants des dents en contact avec un milieu abrasif.

DA08.12 Érosion des dents

L'érosion dentaire est une perte progressive et irréversible de la surface normalement dure de la dent due à des processus chimiques et non bactériens.

DA08.13 Abfraction

Concept théorique de la perte d'une structure dentaire non causée par des caries dentaires

Termes inclus: lésion cervicale non-carieuse

DA08.14 Résorption pathologique des dents

Résorption dentaire externe, résorption du tissu dentaire calcifié, à partir de la surface externe, généralement à l'apex ou à la surface latérale de la racine, à la suite d'une réaction tissulaire parodontale ou péricoronaire, avec augmentation de la sévérité avec l'âge.

DA08.15 Modification de la teinte des tissus dentaires durs après l'éruption

Il s'agit d'un trouble caractérisé par des changements de couleur des tissus durs dentaires après éruption dentaire.

Termes exclus: Dépôts sur les dents (DA08.4)

DA08.2 **Blessures dentaires chroniques**

Groupe d'affections caractérisées par des dommages persistants ou durables dus à une force externe appliquée à la dent, dus à des moyens intentionnels ou non intentionnels.

DA08.3 **Fracture non-traumatique de la dent**

Discontinuité de la structure dentaire dans la direction verticale ou horizontale de l'axe long d'une dent et qui peut affecter l'émail et/ou la dentine. Cette affection est appelée fracture incomplète et peut être liée à des charges de flexion agissant sur les dents. Dans certains cas, la pulpe dentaire peut être affectée.

Termes inclus: Fracture incomplète n'intéressant pas la pulpe vitale

Fracture non-traumatique complète n'intéressant pas la pulpe vitale

Termes exclus: fracture traumatique d'une dent (NA0D.02)

DA08.4 **Dépôts sur les dents**

En dentisterie, le calcul ou le tartre est une forme de plaque dentaire durcie.

DA08.Y **Autres maladies des tissus durs des dents**

DA08.Z **Maladies des tissus durs des dents, sans précision**

DA09 Maladies de la pulpe ou des tissus périapicaux

La pulpe dentaire est la partie de la dent située dans le centre de la portion coronaire sous la dentine. Elle est composée de tissu conjonctif, de vaisseaux et de terminaisons nerveuses.

Les tissus périapicaux sont ceux situés à la pointe de la racine des dents entourant le foramen apical.

DA09.0 **Pulpite**

Inflammation du tissu pulpaire due à des facteurs irritants de nature diverse tels que: bactérie, hyperhémie, chimique ou thermique qui agissent directement ou indirectement sur la pulpe dentaire.

DA09.1 **Nécrose pulpaire**

Nécrose de la pulpe dentaire qui ne répond cliniquement pas à une stimulation thermique; la dent peut être asymptomatique ou sensible à la percussion et à la palpation.

DA09.2 **Abcès pulpaire**

Il s'agit d'une inflammation aigüe ou chronique de la pulpe dentaire, associée à une collection circonscrite de tissu nécrotique et de pus provenant de la décomposition des leucocytes et des bactéries, parfois cloisonnés par du tissu conjonctif.

Termes inclus: Abcès pulpaire

DA09.3 **Abcès de Phoenix**

Il s'agit d'une affection aigüe survenant immédiatement après un traitement endodontique ou dans une dent à pulpe nécrosée

DA09.4 **Dégénérescence pulpaire**

DA09.5 **Formation anormale des tissus dentaires durs dans la pulpe**

Il s'agit d'une affection de la dent caractérisée par une dentine secondaire ou irrégulière dans la pulpe.

DA09.6 **Abcès périapical**

DA09.60 Abcès périapical avec atteinte faciale

Lésion purulente périapicale due à une nécrose des tissus pulpaires dentaires et ayant pénétré dans les tissus mous et osseux du visage.

DA09.61 Abcès périapical avec fistule

Termes inclus: Sinus dentaire

Abcès dentaire avec fistule

Abcès dento-alvéolaire avec fistule

DA09.62 Abcès périapical sans fistule

DA09.6Y Autres abcès périapical

DA09.6Z Abcès périapical, sans précision

DA09.7 **Périodontite périapicale**

DA09.70 Périodontite apicale aigüe d'origine pulpaire

La parodontite apicale aigüe est un résultat de l'inflammation des tissus périapicaux suite à une nécrose pulpaire.

DA09.71 Périodontite apicale chronique

Inflammation périapicale caractérisée par la formation d'un granulome dentaire.

DA09.7Y Autres périodontite périapicale

DA09.7Z Périodontite périapicale, sans précision

DA09.8 **Kyste radiculaire**

Le kyste radiculaire est une zone d'inflammation chronique présentant une cavité centrale fermée entourée d'un revêtement épithélial.

Termes exclus: kyste périodontal latéral (DA05.0)

DA09.Y **Autres maladies de la pulpe ou des tissus périapicaux**

DA09.Z **Maladies de la pulpe ou des tissus périapicaux, sans précision**

DA0A Certains troubles précisés des dents ou des structures de soutien

DA0A.0 **Exfoliation dentaire due à des causes générales**

La perte prématurée des dents associée à une maladie systémique résulte habituellement d'une altération du système immunitaire ou du tissu conjonctif.

DA0A.1 **Perte de dents due à un accident, extraction ou affection périodontale localisée**

DA0A.2 **Atrophie de la crête alvéolaire édentée**

DA0A.3 **Racine dentaire laissée en place**

Structure radiculaire complète ou partielle qui demeure dans la mâchoire, habituellement en raison d'une fracture au cours de l'extraction dentaire correspondante.

DA0A.Y **Autres certains troubles précisés des dents ou des structures de soutien**

DA0A.Z **Certains troubles précisés des dents ou des structures de soutien, sans précision**

DA0B Maladies gingivales

La gingivite est l'inflammation des tissus de la gencive sans perte de tissu conjonctif.

Codé ailleurs: Poche périodontale (DA0C.Y)

DA0B.0 **Gingivite allergique**

DA0B.1 **Gingivite catarrhale**

DA0B.2 **Gingivite éruptive**

DA0B.3 **Gingivite sénile atrophique**

DA0B.4 **Abcès gingival aigu et multiple**

DA0B.5 **Déformations ou conditions acquises du développement ou des conditions de la gencive**

Il s'agit d'une différence majeure du développement de la forme d'une partie ou d'un organe de l'organisme comparée à la forme moyenne de cette partie.

DA0B.6 **Péricoronarite**

Trouble de la gencive dans lequel l'irritation et l'inflammation sont provoquées par la couronne d'une dent incomplètement éruptée.

DA0B.Y **Autres maladies gingivales**

DA0B.Z **Maladies gingivales, sans précision**

DA0C Maladie périodontale

La maladie parodontale peut se référer à tout processus pathologique impliquant la gencive (GINGIVA), l'os alvéolaire (processus alvéolaire), le cément dentaire et/ou le ligament parodontal

DA0C.0 **Périodontite aigüe**

Il s'agit d'une maladie aigüe affectant les structures de soutien des dents (gencive, os alvéolaire, membrane parodontale).

Termes exclus: Abcès périapical sans fistule (DA09.62)

Périodontite apicale aigüe d'origine pulpaire (DA09.70)

Abcès périapical avec fistule (DA09.61)

Abcès périapical avec atteinte faciale (DA09.60)

DA0C.1 **Périodontite agressive**

Forme de parodontopathie et inclut une parodontite agressive localisée (PAL) et la parodontite agressive généralisée (PAG).

Termes inclus: Périodontite juvénile

DA0C.2 **Parodontose**

Parodontose définie comme une maladie du parodonte survenant chez un adolescent par ailleurs sain et caractérisée par une perte rapide de l'os alvéolaire autour de plus d'une dent de la dentition permanente.

DA0C.3 **Maladies périodontales nécrosantes**

Infection caractérisée par une nécrose des tissus parodontaux

Codé ailleurs: Gingivite ulcéronécrosante (1C1H)

DA0C.30 Périodontite ulcérative nécrosante

Termes inclus: Gingivo-périodontite ulcérative nécrosante

DA0C.31 Noma

Il s'agit d'une maladie infectieuse dévastatrice qui détruit les tissus mous et durs des structures buccales et parabuccales.

Termes inclus: Cancrum oris

Stomatite gangréneuse

Stomatonécrose

DA0C.3Y Autres maladies périodontales nécrosantes

DA0C.3Z Maladies périodontales nécrosantes, sans précision

DA0C.4 **Abcès du parodonte**

infection purulente localisée des tissus parodontaux, manifestation clinique fréquente chez des patients atteints de parodontite modérée ou avancée.

Termes inclus: Abcès périodontal

DA0C.5 **Érythème gingival linéaire**

DA0C.Y **Autres maladie périodontale**

DA0C.Z **Maladie périodontale, sans précision**

DA0D Certaines affections précisées de la gencive ou de la crête alvéolaire édentée

Groupe de maladies associées aux crêtes gingivales ou alvéolaires, non classées ailleurs.

Termes exclus: Gingivite chronique (DA0B)

Atrophie de la crête alvéolaire édentée (DA0A.2)

Gingivite aigüe (DA0B)

gingivite SAI (DA0B)

DA0D.0 **Rétraction gingivale**

DA0D.1 **Hyperplasie gingivale**

Prolifération anormale de tissus gingivaux.

DA0D.2 **Lésions gingivales ou de la crête alvéolaire édentée, associées à un traumatisme**

Lésions de la gencive ou des muqueuses causées par des stimulus externes. Les causes communes d'ulcères traumatiques incluent: irritation des prothèses dentaires, morsures, lésions, brulures et irritation par frottement des dents pointues ou fracturées.

DA0D.3 **Hypoplasminogénémie**

L'hypoplasminogénémie sévère ou déficit en plasminogène (plg) de type 1 est une maladie systémique caractérisée par une altération importante de la fibrinolyse extracellulaire, conduisant à la formation de pseudomembranes ligneuses (riches en fibrine) sur les muqueuses pendant la cicatrisation.

DA0D.4 **Gingivite du rouleau de coton**

DA0D.5 **Ulcération gingivale**

DA0D.Y **Autres affections précisées de la gencive ou de la crête alvéolaire édentée**

DA0E Anomalies dentofaciales

Une anomalie congénitale ou acquise dans laquelle les structures dentaires et buccales dévient de sa forme, sa fonction ou sa position normales.

Termes exclus: atrophie ou hypertrophie hémifaciale (LA52)
syndrome de Robin (LA56)
acromégalie (5A60.0)

DA0E.0 **Anomalies importantes de dimension des mâchoires**

DA0E.00 Micrognathie

Longueur et largeur apparemment réduites de la mandibule vues de l'avant et non du côté. Il s'agit d'un terme générique comprenant le raccourcissement et le rétrécissement de la mandibule et du menton.

Termes exclus: Syndrome de Pierre Robin (LA56)

DA0E.0Y Autres anomalies importantes de dimension des mâchoires

DA0E.0Z Anomalies importantes de dimension des mâchoires, sans précision

DA0E.1 **Anomalies de rapport entre les mâchoires et la base du crâne**

Il s'agit d'une anomalie congénitale ou acquise dans laquelle la partie du crâne qui contient le maxillaire supérieur dévie de sa forme, sa fonction ou sa position normales.

DA0E.2 **Anomalies de rapport entre les arcades dentaires**

Il s'agit d'une anomalie congénitale ou acquise dans laquelle la relation de l'arcade dentaire dévie de sa forme, sa fonction ou sa position normales.

Codé ailleurs: Occlusion croisée (DA0E.5Y)

DA0E.3 **Malposition des dents**

Les anomalies dentaires sont des anomalies craniofaciales de forme, fonction et position des dents, des os et des tissus de la mâchoire et de la bouche. Les anomalies de la position dentaire peuvent être classées en ectopie, transmigration, transposition, rotation.

DA0E.4 **Impaction alimentaire**

Le coincement forcé des aliments entre les dents adjacentes pendant la mastication, produisant une récession gingivale et la formation de poches.

DA0E.5 **Malocclusion**

La malocclusion est la relation atypique entre les dents maxillaires et mandibulaires qui peut perturber l'efficacité des mouvements ambulatoires de la mandibule essentiels à un processus de mastication efficace.

DA0E.50 Malocclusion de classe II, division 2

Cette affection se rapporte à la classification d'Angle de l'occlusion dans laquelle la position de la première molaire permanente maxillaire est alignée ou en relation antérieure avec celle de la première molaire permanente mandibulaire, de sorte que la cuspide mésiobuccale de la molaire maxillaire est mésiale au sillon buccal de la molaire mandibulaire et que les incisives centrales sont en linguoversion.

DA0E.51 Malocclusion de classe d'angle I

La première molaire permanente maxillaire est en distoversion légère par rapport à la première molaire permanente mandibulaire, et la cuspide mésiobuccale de la molaire maxillaire est alignée avec le sillon buccal de la molaire mandibulaire.

DA0E.5Y Autres malocclusion

DA0E.5Z Malocclusion, sans précision

DA0E.6 **Anomalies dentofaciales fonctionnelles**

Le syndrome de l'articulation temporomandibulaire (ATM) est le nom donné à un groupe de symptômes qui provoquent des douleurs de la tête, du visage et de la mâchoire. Les symptômes incluent des céphalées, des douleurs des muscles masticatoires, et des cliquetis ou raideur des articulations. Ils ont souvent des causes psychologiques et physiques.

Termes exclus: bruxisme (DA0E.7)

grincement des dents SAI (DA0E.7)

serrement des dents (DA0E.7)

DA0E.7 **Troubles parafonctionnels dentofaciaux**

Le bruxisme est une activité répétitive des muscles de la mâchoire, caractérisée par le serrement ou le grincement des dents et/ou par l'inclinaison ou la poussée de la mandibule. Le bruxisme a deux manifestations circadiennes distinctes: il peut survenir pendant le sommeil (bruxisme du sommeil) ou en étant réveillé (bruxisme d'éveil)

Termes exclus: Algie faciale atypique (8A85)

dyskinésie (MB47.4)

trismus (DA0E.8)

DA0E.8 **Affections de l'articulation temporomandibulaire**

Ce terme générique désigne les douleurs aigües ou chroniques, en particulier dans les muscles de la mastication et/ou l'inflammation de l'articulation temporomandibulaire qui relie la mandibule au crâne.

Termes inclus: Syndrome de dysfonction douloureuse de l'articulation temporomandibulaire

Termes exclus: luxation récente de l'articulation temporo-mandibulaire (NA03.0)

entorse récente de l'articulation temporo-mandibulaire (NA03.3)

DA0E.Y **Autres anomalies dentofaciales**

DA0E.Z **Anomalies dentofaciales, sans précision**

DA0F **Troubles sensoriels affectant le complexe orofacial**

Codé ailleurs: Névralgie du trijumeau (8B82.0)

Dysgueusie (MB41.2)

DA0F.0 **Syndrome de la bouche brulante**

La douleur buccale chronique est une douleur orofaciale chronique avec une sensation de brulure intraorale ou une sensation dysesthésique survenant plus de deux heures par jour sur 50% des jours pendant plus de trois mois, sans lésion causale évidente lors de l'investigation et l'examen cliniques. Elle se caractérise par une détresse émotionnelle significative (anxiété, colère/frustration ou humeur dépressive) ou par des troubles orofaciaux tels que manger, bailler, parler, etc. La douleur buccale chronique est multifactorielle: des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent à la douleur. Le diagnostic est approprié indépendamment des collaborateurs biologiques ou psychologiques identifiés à moins qu'un autre diagnostic ne tienne mieux compte des symptômes présents.

Termes inclus: Orodynie

DA0F.Y **Autres troubles sensoriels affectant le complexe orofacial**

DA0F.Z **Troubles sensoriels affectant le complexe orofacial, sans précision**

DA0Y **Autres maladies ou troubles précisés du complexe orofacial**

DA0Z **Maladies ou troubles du complexe orofacial, sans précision.**

Maladies de l'œsophage (DA20-DA2Z)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'œsophage

Anomalies structurelles du développement de l'œsophage (LB12)

Corps étranger de l'œsophage (ND73.1)

DA20 Altérations anatomiques acquises de l'œsophage

Ce groupe comprend les troubles œsophagiens principalement dus à des modifications morphologiques acquises de l'œsophage.

Termes exclus: Anomalies structurelles du développement de l'œsophage (LB12)

DA20.0 Obstruction de l'œsophage

Obstacle au passage du contenu de la lumière dans l'œsophage. L'obstruction de l'œsophage peut être partielle ou complète, et causée par des facteurs intrinsèques ou extrinsèques.

Termes exclus: Sténose congénitale ou rétrécissement de l'œsophage (LB12.3)

Tumeurs de l'œsophage ()

Corps étranger de l'œsophage (ND73.1)

Atteinte anatomique due au reflux gastro-œsophagien (DA22)

DA20.1 Diverticule acquis de l'œsophage

Le diverticule de l'œsophage est un trouble qui se traduit par des protrusions sacciformes de la paroi de l'œsophage.

Termes inclus: Poche œsophagienne, acquise

Diverticule de Rokitansky

Termes exclus: Diverticule congénital de l'œsophage (LB12.4)

DA20.2 Diaphragme œsophagien

La toile œsophagienne est une mince membrane située dans l'œsophage moyen ou supérieur, provoquant douleur et dysphagie.

Termes exclus: Diaphragme ou anneau œsophagien congénital (LB12.0)

Codé ailleurs: Syndrome de Plummer-Vinson (3A00.Y)

DA20.3 Perforation de l'œsophage

La perforation de l'œsophage est une ouverture ou un orifice de la paroi de l'œsophage, entraînant l'écoulement du contenu luminal de l'œsophage dans le médiastin et/ou la cavité thoracique.

Termes exclus: Ulcère de l'œsophage (DA25)

Codé ailleurs: Œsophagite due à des causes externes (DA24.2)

Corps étranger de l'œsophage (ND73.1)

DA20.30 Rupture spontanée de l'œsophage

Perforation spontanée de la paroi œsophagienne. Elle est le plus souvent provoquée par une augmentation brutale de la pression intraœsophagienne associée à une pression intrathoracique relativement négative causée par un effort ou des vomissements. Il s'agit d'une rupture d'effort de l'œsophage ou syndrome de Bœrhaave.

Termes inclus: Rupture de l'œsophage

Termes exclus: perforation traumatique de l'œsophage (partie thoracique) (NB32)

Syndrome de Mallory-Weiss (DA26.3)

Perforation due à une tumeur maligne ()

DA20.3Y Other specified perforation of oesophagus

DA20.3Z Perforation de l'œsophage, sans précision

DA20.Y **Autres altérations anatomiques acquises précisées de l'œsophage**

DA20.Z **Altérations anatomiques acquises de l'œsophage, sans précision**

DA21 Troubles de la motricité de l'œsophage

Ce groupe intègre les troubles de l'œsophage dus à des perturbations de la fonction motrice œsophagienne.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA21.0 **Achalasie**

L'achalasie est un trouble de la motricité du muscle lisse de l'œsophage caractérisé par une perte du péristaltisme dans l'œsophage distal et un défaut de relaxation du sphincter œsophagien inférieur (SIO). Le mécanisme de base est la dégénérescence des neurones (cellules ganglionnaires) dans les plexus myentériques de la paroi œsophagienne, mais la cause demeure incertaine.

Termes inclus: Cardiospasme

Termes exclus: cardiospasme congénital (LB12)

Codé ailleurs: Achalasie au cours de la maladie de Chagas (1F53.3)

DA21.1 **Trouble de la motricité de l'œsophage cervical et du haut œsophage**

Le trouble de la motricité de l'œsophage cervical et du haut œsophage est une affection caractérisée par le fait de s'étouffer, d'avaler de l'air, de régurgiter du liquide par le nez ou d'éprouver une gêne à avaler des aliments en raison de l'incompétence du sphincter de l'œsophage supérieur.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Dyskinésie de l'œsophage cervical et du haut œsophage

DA21.2 **Trouble du péristaltisme œsophagien**

Le trouble du péristaltisme œsophagien fait partie d'un spectre de troubles de la motricité de l'œsophage thoracique caractérisé par une dysphagie et des douleurs thoraciques dues à l'incoordination des contractions péristaltiques de l'œsophage. Il n'y a pas d'anomalie de la relaxation du sphincter inférieur de l'œsophage.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Achalasie (DA21.0)

Reflux gastro-œsophagien (DA22)

DA21.20 Péristaltisme augmenté

Il s'agit d'un trouble de la motricité de l'œsophage caractérisé par un péristaltisme augmenté. Cette anomalie de motricité comprend un œsophage casse-noisettes qui a été décrit comme associé à une dysphagie, des douleurs thoraciques non cardiaques et des brulures d'estomac.

DA21.21 Péristaltisme diminué

Il s'agit d'un trouble de la motilité de l'œsophage caractérisé par un péristaltisme hypotenseur. Le dysfonctionnement péristaltique conduit vraisemblablement à une altération de la clairance du volume.

DA21.22 Péristaltisme spastique

Il s'agit d'un trouble de la motilité de l'œsophage caractérisé par un péristaltisme spastique hypercontractile, connu sous le nom d'œsophage marteau-piqueur en présence d'un relâchement du sphincter œsophagien inférieur (SOI) normal. Cette catégorie inclut également le spasme œsophagien diffus (SOD) avec contraction non coordonnée, caractérisé par une latence distale réduite au niveau de la manométrie œsophagienne.

Termes inclus: Spasme œsophagien diffus

Spasme de l'œsophage

DA21.2Y Autre trouble précisé du péristaltisme œsophagien

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA21.2Z Trouble du péristaltisme œsophagien, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA21.3 **Trouble de la fonction du sphincter inférieur de l'œsophage**

Le trouble de la fonction du sphincter inférieur de l'œsophage est une affection caractérisée par une dysphagie, des douleurs thoraciques, un pyrosis et des régurgitations, due à l'incompétence du sphincter inférieur de l'œsophage.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA21.Y **Autres troubles précis de la motricité de l'œsophage**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA21.Z **Troubles de la motricité de l'œsophage, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA22 Reflux gastro-œsophagien

Affection qui survient lorsque le reflux du contenu de l'estomac provoque des symptômes et/ou des complications gênants.

Codé ailleurs: Reflux gastroœsophagien chez le nouveau-né (KB80)

DA22.0 Reflux gastro-œsophagien non-érosif

Affection au cours de laquelle les patients ont des signes classiques de reflux gastroœsophagien (RGO), mais n'ont pas d'œsophagite apparente ni de lésion de la muqueuse œsophagienne.

Termes exclus: Pyrosis (DD90.2)

DA22.1 Reflux gastro-œsophagien érosif

Le reflux gastro-œsophagien érosif est défini endoscopiquement par des pertes de substance visibles de la muqueuse œsophagienne distale.

Termes inclus: Œsophagite peptique

Œsophagite par reflux

DA22.Z Reflux gastro-œsophagien, sans précision

DA23 Endobrachyœsophage

Affection acquise au cours de laquelle le tissu qui tapisse l'œsophage est remplacé par un tissu similaire à la paroi de l'intestin ou de l'estomac à la suite d'un reflux gastro-œsophagien chronique.

Codé ailleurs: Adénocarcinome de Barrett (2B70.00)

DA23.0 Épithélium de Barrett

L'épithélium de Barrett est défini comme ceux ayant une métaplasie columnaire circonférentielle de l'œsophage à la jonction œsophagogastrique. Récemment, en vue de l'adénocarcinogenèse de l'œsophage, le terme d'épithélium de Barrett nécessite la confirmation histologique d'une métaplasie intestinale spécialisée.

DA23.1 Dysplasie de l'épithélium de Barrett

La dysplasie de l'épithélium de Barrett est définie comme un épithélium néoplasique qui reste confiné à la membrane basale de l'œsophage de Barrett. La dysplasie de l'épithélium de Barrett est considérée comme un précurseur de l'adénocarcinome développé sur l'œsophage de Barrett.

DA23.2 Ulcère de Barrett

L'ulcère de Barrett est défini comme une ulcération de l'épithélium columnaire de l'œsophage.

DA23.Y Autre endobrachyoesophage précisé de l'œsophage

DA23.Z Endobrachyoesophage, sans précision

DA24 Œsophagite

L'œsophagite est une inflammation de l'œsophage. L'œsophagite peut provoquer des douleurs, des difficultés à avaler et des douleurs thoraciques. L'œsophagite a plusieurs causes, dont les plus courantes sont le reflux gastrique, les infections, les médicaments oraux et les allergies. Le traitement de l'œsophagite dépend de la cause sous-jacente et du degré d'atteinte du tissu qui tapisse l'œsophage. Si elle n'est pas traitée, cette affection peut provoquer des ulcères ou ou des cicatrices de l'œsophage, entraînant un rétrécissement de l'œsophage, une perte de poids involontaire et une déshydratation.

Termes exclus: Érosion de l' œsophage (DA25.0)

Reflux gastro-œsophagien (DA22)

Maladie de Crohn (DD70)

œsophagite par reflux (DA22.1)

Codé ailleurs: Œsophagite du nouveau-né (KB81)

DA24.0 Œsophagite infectieuse

L'œsophagite infectieuse est une inflammation, une irritation et un œdème de l'œsophage dus à un agent infectieux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA24.00 Phlegmon œsophagien

Processus inflammatoire diffus et étendu avec formation d'un exsudat suppuratif/purulent ou de pus dans la paroi de l'œsophage. Il évolue souvent vers une poche de pus délimitée, l'abcès œsophagien. Ceci est principalement dû au résultat d'une inflammation aiguë par une infection bactérienne.

Termes inclus: Abcès de l'œsophage

DA24.0Y Autre œsophagite infectieuse, précisée

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA24.0Z Œsophagite infectieuse, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA24.1 Œsophagite à éosinophiles

L'œsophagite à éosinophiles est une affection inflammatoire au cours de laquelle la paroi de l'œsophage se remplit d'un grand nombre d'éosinophiles. Elle est diagnostiquée selon des signes œsophagiens typiques et avec des biopsies muqueuses œsophagiennes révélatrices d'une infiltration œsophagienne épithéliale avec éosinophiles.

Termes inclus: œsophagite allergique

Codé ailleurs: Œsophagite à éosinophiles provoquée par l'alimentation (4A83.1)

Œsophagite néonatale à éosinophiles (KB81.0)

DA24.2 **Œsophagite due à des causes externes**

Inflammation de l'œsophage due à une cause externe telle que des radiations, l'ingestion de bases et d'acides, et des médicaments ou des aliments avalés qui ne franchissent pas toute la longueur de l'œsophage.

Codé ailleurs: Lésion thermique de l'œsophage (NE02)

DA24.20 Œsophagite d'origine chimique

Il s'agit d'une inflammation œsophagienne causée par un traumatisme chimique, y compris des solutions alcalines ou acides.

DA24.21 Œsophagite d'origine médicamenteuse

Il s'agit d'une inflammation de l'œsophage provoquée par un médicament. Les médicaments peuvent induire des anomalies de l'œsophage à la fois par leurs effets systémiques et en provoquant des lésions directes de la muqueuse œsophagienne, ce que l'on appelle l'œsophagite "induite par les pilules".

DA24.22 Œsophagite d'origine radique

DA24.2Z Œsophagite due à des causes externes, sans précision

DA24.Y **Autre œsophagite, précisée**

DA24.Z **Œsophagite, sans précision**

DA25 Ulcère de l'œsophage

L'ulcère œsophagien est une anomalie tissulaire localisée dans l'œsophage. Il provoque des lésions inflammatoires de la muqueuse œsophagienne, avec une extension au-delà de la sousmuqueuse jusqu'à la muqueuse musculaire. L'ulcère œsophagien dû à des sucs digestifs acides est classé ailleurs dans la maladie du reflux gastro-œsophagien, et exclu ici.

Termes exclus: Ulcère de Barrett (DA23.2)

Tumeurs de l'œsophage ()

Maladie de Crohn (DD70)

DA25.0 **Érosion de l' œsophage**

L'érosion œsophagienne représente une lésion dans la muqueuse qui s'étend jusqu'à la muqueuse musculaire, mais sans la traverser. L'érosion œsophagienne due à une maladie du reflux gastroœsophagien est exclue ici.

DA25.1 **Ulcère œsophagien infectieux**

L'ulcère infectieux de l'œsophage est l'ulcération ou érosion de la muqueuse œsophagienne due à un agent infectieux, tel que des bactéries, des virus, des champignons et des parasites.

DA25.10 Ulcère œsophagien d'origine bactérienne

Ulcère de la muqueuse œsophagienne dû à une infection bactérienne.

DA25.11 Ulcère œsophagien d'origine fongique

Ulcère de la muqueuse œsophagienne dû à une infection fongique.

DA25.12 Ulcère œsophagien d'origine parasitaire

Ulcère de la muqueuse œsophagienne dû à une infection parasitaire.

DA25.13 Ulcère œsophagien d'origine virale

Ulcère de la muqueuse œsophagienne dû à une infection virale.

DA25.1Y Autres ulcère œsophagien infectieux

DA25.1Z Ulcère œsophagien infectieux, sans précision

DA25.2 **Ulcère œsophagien dû à un désordre allergique ou immunologique**

Ulcère ou érosion œsophagien dû à des troubles allergiques ou des troubles immunologiques systémiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA25.3 **Ulcère œsophagien dû à une cause externe**

Ulcère ou érosion œsophagiens dus à des causes externes telles que l'ingestion de certaines substances chimiques ou médicamenteuses, l'irradiation ou une lésion thermique, ou toute autre cause externe.

Codé ailleurs: Ulcère thermique œsophagien (NE02)

DA25.30 Ulcère œsophagien d'origine chimique

Il s'agit d'un ulcère œsophagien causé par un traumatisme chimique, y compris des solutions alcalines ou acides.

Termes inclus: Ulcère de l'œsophage dû à l'ingestion de produits chimiques

DA25.31 Ulcère œsophagien d'origine médicamenteuse

Termes inclus: Ulcère de l'œsophage dû à l'ingestion de médicaments et à des préparations médicamenteuses

DA25.32 Ulcère œsophagien d'origine radique

DA25.3Y Autres ulcère œsophagien dû à une cause externe

DA25.3Z Ulcère œsophagien dû à une cause externe, sans précision

DA25.Y **Autres ulcère de l'œsophage**

DA25.Z **Ulcère de l'œsophage, sans précision**

DA26 Troubles vasculaires de l'œsophage

Ce groupe comprend les troubles vasculaires affectant principalement les vaisseaux sanguins de l'œsophage. Ils comprennent les troubles vasculaires des artères, des veines et des capillaires qui transportent le sang vers et depuis l'œsophage.

DA26.0 **Varices œsophagiennes**

Des veines anormalement dilatées se sont développées sous forme de shunts portosystémiques dans la paroi de la partie inférieure de l'œsophage chez les patients atteints d'hypertension portale. Une fois que des varices œsophagiennes se sont développées, elles continuent de croître et les hémorragies dues aux varices œsophagiennes peuvent être fatales.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA26.00 Varices œsophagiennes avec saignements

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA26.01 Varices œsophagiennes sans saignement

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA26.0Z Varices œsophagiennes, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA26.1 **Angiodysplasie ou malformation artérioveineuse de l'œsophage**

Vaisseaux sanguins agrandis ou élargis avec des parois fines semblables aux varices. Peut être une source d'hémorragie gastrointestinale et d'anémie.

DA26.2 **Hémorragie intra-muros de l'œsophage**

Hématome de la paroi œsophagienne pouvant se former de manière spontanée ou résultant d'un traumatisme, d'une ingestion toxique ou de procédures endoscopiques. Il est rarement observé.

Termes inclus: Hématome intramural de l'œsophage

Termes exclus: Varices œsophagiennes (DA26.0)

DA26.3 **Syndrome de dilacération hémorragique gastro-œsophagienne**

Hémorragie par déchirure de la muqueuse à la jonction de l'estomac et de l'œsophage, causée habituellement par des vomissements graves, des vomituritions ou une toux.

Termes inclus: Syndrome de Mallory-Weiss

Lésion de Mallory-Weiss

Larme de Mallory-Weiss

DA26.Y **Autres troubles vasculaires précisés de l'œsophage**

DA26.Z **Troubles vasculaires de l'œsophage, sans précision**

DA2Y **Autres maladies précisées de l'œsophage**

DA2Z **Maladies de l'œsophage, sans précision**

Maladies de l'estomac ou du duodénum (DA40-DA7Z)

Affections de l'estomac (DA40-DA4Z)

Il s'agit d'un groupe de maladies caractérisées par leur présence ou leur association avec l'estomac.

Termes exclus: Dysfonction de gastrostomie (DE12.1)

Hernie diaphragmatique (DD50.0)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'estomac

Anomalies structurelles du développement de l'estomac (LB13)

Ulcère gastrique (DA60)

Ulcère peptique, de localisation non précisée (DA61)

Ulcère gastrojéjunal (DA62)

Corps étranger dans l'estomac (ND73.2)

DA40 Altérations anatomiques acquises de l'estomac

Ce groupe comprend les troubles gastriques dus principalement à des altérations morphologiques acquises de l'estomac.

Termes exclus: Anomalies structurelles du développement de l'estomac (LB13)

Hernie diaphragmatique (DD50.0)

DA40.0 Sténose pylorique (hypertrophique de l'adulte)

L'obstruction de la sortie gastrique est un trouble caractérisé par une douleur abdominale épigastrique et des vomissements postprandiaux dus à une obstruction mécanique le plus souvent au niveau du pylore.

DA40.1 Fistule gastrique acquise

La fistule gastrique acquise est une ouverture à travers la paroi gastrique et dans la cavité péritonéale, dans un autre organe et dans des vaisseaux qui ne se connectent normalement pas, ou à travers la paroi abdominale.

DA40.2 Volvulus gastrique

Le volvulus gastrique est une entité clinique rare définie comme une rotation anormale (torsion) de tout ou partie de l'estomac de plus de 180 degrès, créant une obstruction en boucle fermée du flux de matière dans l'estomac. Il peut entrainer une incarcération et une strangulation avec une perte variable de l'apport sanguin.

Bien que rare dans l'enfance, une rate mobile peut aussi être associée à un volvulus gastrique, étant donné qu'ils partagent une étiologie commune : absence congénitale d'attaches viscérales intrapéritonéales.

DA40.3 Diverticule gastrique

Le diverticule gastrique est un trouble présentant des protrusions sacciformes de la paroi gastrique.

Termes exclus: Diverticule congénital de l'estomac (LB13)

DA40.4 **Estomac en sablier et sténose de l'estomac**

Il s'agit d'un changement de structure de l'estomac qui se divise plus ou moins complètement en deux parties, en forme de sablier, dû à des cicatrices qui compliquent un ulcère gastrique chronique.

DA40.5 **Gastroptose**

Il s'agit de la descente anormale de l'estomac.

DA40.Y **Autres altérations anatomiques acquises de l'estomac**

DA40.Z **Altérations anatomiques acquises de l'estomac, sans précision**

DA41 Troubles moteurs ou sécrétoires gastroduodénaux

Ce groupe intègre les troubles dus aux anomalies de la fonction motrice gastroduodénale et de la fonction sécrétoire gastroduodénale, entrainant souvent des perturbations du transport et/ou de la digestion des aliments.

Codé ailleurs: Syndrome de chasse (DE11)

DA41.0 **Motilité gastrique anormale**

DA41.00 Gastroparésie

La gastroparésie est un trouble où l'estomac prend trop de temps pour vider son contenu en particulier à cause d'un dysfonctionnement du nerf vague.

DA41.0Y Autres motilité gastrique anormale

DA41.0Z Motilité gastrique anormale, sans précision

DA41.1 **Dilatation aigüe de l'estomac**

La dilatation aigüe de l'estomac est un trouble dû à une hypertrophie aigüe de la cavité gastrique par excès de distension, provoquant la rétention des aliments et des produits de digestion dans l'estomac.

Termes inclus: Distension aigüe de l'estomac

DA41.2 **Hypersécrétion acide**

L'hypersécrétion acide est une maladie due à une hypersécrétion basale d'acide gastrique dans l'estomac, résultant en ulcère peptique et en stéatorrhée.

Termes exclus: Syndrome de Zollinger-Ellison (5A43.1)

DA41.3 **Achlorhydrie**

L'achlorhydrie est une maladie due à l'absence d'acide gastrique dans l'estomac, résultant en une indigestion et une malabsorption.

DA41.Y **Autres troubles moteurs ou sécrétoires gastroduodénaux**

DA41.Z **Troubles moteurs ou sécrétoires gastroduodénaux, sans précision**

DA42 Gastrite

La gastrite est une lésion de la muqueuse gastrique impliquant des lésions épithéliales, une inflammation de la muqueuse et une régénération des cellules épithéliales, à l'exception de tout autre anomalie épithéliale. La gastrite est causée par divers facteurs tels que les agents infectieux, les médicaments, les agents chimiques, les réactions auto-immunes et autres. La gastrite est diagnostiquée par histopathologie et/ou par endoscopie. Les gastrites sont classées en phases aiguës et chroniques selon leur évolution clinique.

Termes inclus: Gastroduodénite

DA42.0 Gastrite auto-immune

Forme de gastrite atrophique chronique limitée à la muqueuse du corps gastrique et caractérisée par une atrophie sévère des glandes sécrétoires d'acide et une achlorhydrie. Elle est généralement associée à un anticorps antipariétal sérique, avec ou sans anémie pernicieuse.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA42.1 Gastrite provoquée par Helicobacter pylori

Gastrite avec infection à Helicobacter pylori. L'infection par H. pylori provoque d'abord une gastrite aigüe. Une infection de la muqueuse gastrique devient une gastrite chronique et une gastrite atrophique, un des facteurs de risque de l'adénocarcinome gastrique (CJBAA).

DA42.2 Gastrite à éosinophiles

Codé ailleurs: Gastro-entérite à éosinophiles d'origine alimentaire (4A83.0)

DA42.3 Gastrite lymphocytaire

Gastrite chronique caractérisée par une infiltration particulière de lymphocytes bénins dans les glandes et les muqueuses de surface. La gastrite lymphocytaire est associée à une maladie cœliaque, une gastrite à Helicobacter pylori (HP) et une gastrite varioliforme.

DA42.4 Gastrite allergique

Gastrite due à des troubles allergiques, c'est-à-dire principalement une gastrite aiguë survenant à la suite d'une allergie alimentaire. Mais cela inclut également les gastrites allergiques dues à des substances non alimentaires et les gastrites allergiques dues à une hypersensibilité non médiée par les IgE. Ceci inclut aussi des gastroduodénites et des gastroentérites.

Termes exclus: Gastro-entérite à éosinophiles d'origine alimentaire (4A83.0)

Gastrite allergique à éosinophiles (DA42.2)

DA42.40 Gastrite allergique due à une hypersensibilité induite par les IgE

DA42.41 Gastrite allergique due à une hypersensibilité non-médiée par les IgE

DA42.4Y Autre gastrite allergique précisée

DA42.4Z Gastrite allergique, sans précision

DA42.5 **Gastrite due à un reflux duodénogastrique**

Gastrite due à un reflux excessif du contenu duodénal incluant la bile dans l'estomac.

DA42.6 **Maladie de Menetrier**

Gastrite caractérisée par une hypertrophie de la muqueuse gastrique, qui peut causer des plis géants rugueux. L'épaississement des plis est principalement dû à l'expansion du compartiment des cellules épithéliales de la muqueuse gastrique. Les patients atteints de maladie de Ménétrier présentent le plus souvent une hypoalbuminémie secondaire à une perte d'albumine dans la lumière gastrique.

DA42.7 **Gastrite d'étiologie inconnue avec caractéristiques spécifiques endoscopiques ou pathologiques**

DA42.70 Gastrite superficielle aigüe d'étiologie inconnue

DA42.71 Gastrite superficielle chronique d'étiologie inconnue

Inflammation persistante ou récurrente de la lamina propria, limitée au tiers externe de la muqueuse dans la zone fovéolaire.

DA42.72 Gastrite hémorragique aigüe d'étiologie inconnue

Inflammation d'apparition rapide de la muqueuse de l'estomac avec saignement ou débit sanguin anormal associés.

Termes exclus: Érosion gastrique (DA60.0)

DA42.73 Gastrite atrophique chronique d'étiologie inconnue

Inflammation persistante ou récurrente de la muqueuse gastrique avec atrophie entrainant une diminution de la concentration en acide hydrochlorique dans le suc gastrique. La gastrite atrophique progresse fréquemment avec une gastrite chronique.

Termes inclus: Atrophie gastrique

DA42.74 Gastrite métaplasique d'étiologie inconnue

Gastrite avec lésion métaplasique intestinale visualisée par voie endoscopique comme un changement nodulaire de couleur cendrée.

Termes inclus: Métaplasie intestinale

DA42.75 Gastrite granulomateuse d'étiologie inconnue

Maladie rare caractérisée par la présence de granulomes dans

la muqueuse gastrique ou la sousmuqueuse. Les causes communes de la GG sont la maladie de Crohn (MC), la sarcoïdose disséminée et les infections (tuberculose [TB], syphilis, fongique).

DA42.76 Gastrite hypertrophique d'étiologie inconnue

Gastrite avec hypertrophie rugueuse de la grande courbure du corps, avec hypertrophie des glandes.

Termes exclus: Maladie de Menetrier (DA42.6)

DA42.7Y Autres gastrite d'étiologie inconnue avec caractéristiques spécifiques endoscopiques ou pathologiques

DA42.8 **Gastrite due à des causes externes**

Gastrite due à des substances externes, telles que de l'alcool, un rayonnement, un agent chimique et d'autres causes externes.

DA42.80 Gastrite d'origine alcoolique

Inflammation de la muqueuse gastrique due à une utilisation excessive d'alcool.

DA42.81 Gastrite d'origine radique

DA42.82 Gastrite d'origine chimique

DA42.83 Gastrite d'origine médicamenteuse

Gastrite aigüe ou chronique induite par la prise de certains agents endommageant la muqueuse gastrique connus, comme les AINS, l'aspirine et les antibiotiques.

DA42.8Z Gastrite due à des causes externes, sans précision

DA42.9 **Phlegmon gastrique**

Processus inflammatoire diffus envahissant avec formation d'un exsudat ou d'un pus suppuré et purulent dans la paroi gastrique. Il se développe souvent en une poche définie de pus, un abcès gastrique. Ce processus est principalement dû à une inflammation aigüe par infection bactérienne.

Termes inclus: Abcès gastrique

Gastrite flegmoneuse

DA42.Y **Autre gastrite précisée**

DA42.Z **Gastrite, sans précision**

DA43 Troubles vasculaires de l'estomac

Ce groupe intègre les troubles vasculaires affectant principalement les vaisseaux de l'estomac. Ils comprennent les troubles vasculaires des artères, veines et capillaires qui transportent le sang depuis et vers l'estomac

DA43.0 **Varices gastriques**

Des veines anormalement dilatées se sont développées sous forme de shunts portosystémiques dans la paroi de l'estomac (fundus et/ou cardia) chez des patients souffrant d'hypertension portale. Une fois les varices gastriques développées, elles continuent de croitre, et les hémorragies des varices gastriques peuvent être fatales.

DA43.1 **Angiodysplasie de l'estomac**

Petite malformation vasculaire de l'estomac. La plupart des lésions ont une taille inférieure à 10 mm et sont souvent observées à plusieurs localisations. Peut être une source d'hémorragie gastrointestinale et d'anémie.

Codé ailleurs: Télangiectasie hémorragique héréditaire (LA90.00)

DA43.2 **Malformation artérioveineuse de l'estomac**

La malformation artérioveineuse est une lésion vasculaire dans laquelle les artères et les veines sont emmêlées et non liées par des capillaires.

DA43.3 **Gastropathie hypertensive Portal**

Les altérations de la muqueuse de l'estomac chez les patients souffrant d'hypertension portale; de loin la cause la plus fréquente des cirrhoses du foie.

DA43.4 **Ectasie vasculaire diffuse de l'estomac**

Vaisseaux sanguins tortueux dilatés dans l'antre du pylore, qui vont vers l'extérieur du pylore (estomac dit en forme de pastèque). Cela peut causer à la fois des hémorragies digestives aigües et chroniques.

DA43.Y **Autres troubles vasculaires de l'estomac**

DA43.Z **Troubles vasculaires de l'estomac, sans précision**

DA44 Polype gastrique

Lésion saillante de l'épithélium gastrique causée par une prolifération locale de cellules épithéliales gastriques, classée en types pédiculé et sessile.

Termes inclus: Polype gastrique non-néoplasique

Termes exclus: Polype adénomateux gastrique (2E92.1)

Adénome de l'estomac (2E92.1)

DA44.0 **Polype hyperplasique de l'estomac**

En raison de la croissance excessive des cellules épithéliales fovéolaires gastriques. Le contexte histologique du polype hyperplasique est une gastrite atrophique, due le plus souvent à une infection à long terme par H. pylori.

DA44.1 **Polype de l'estomac de la glande fundique**

A cause d'une hyperplasie des cellules fundiques. Le polype fundique survient sur une zone de la glande fundic sans gastrite atrophique. Dans la plupart des cas H. pylori est négatif.

DA44.2 **Polype de l'estomac hamartomateux**

Formé de glandes oxyntiques dilatées et de glandes oxyntiques irrégulièrement déformées histologiquement. La plupart se trouvent dans le corps gastrique ou le fond de l'œil.

DA44.Y **Autre polype gastrique précisé**

DA44.Z **Polype gastrique, sans précision**

DA4Y Autres affections de l'estomac

DA4Z Affections de l'estomac, sans précision

Affections du duodénum (DA50-DA5Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées par leur présence ou leur association avec le duodénum, la première partie de l'intestin grêle.

Codé ailleurs: Tumeurs du duodénum

Anomalies du développement structurel du duodénum (LB14)

Ulcère du duodénum (DA63)

DA50 Altérations anatomiques acquises du duodénum

Ce groupe intègre les troubles duodénaux dus principalement à des altérations morphologiques acquises du duodénum.

DA50.0 Obstruction du duodénum

Méconnaissance du passage du contenu luminal dans le duodénum. L'obstruction du duodénum peut être partielle ou complète, et être due à des facteurs intrinsèques ou extrinsèques. Une obstruction simple est associée à une diminution ou à une interruption de l'écoulement du contenu luminal. L'obstruction par strangulation est associée à une altération du flux sanguin dans le duodénum en plus d'une obstruction du contenu luminal.

Termes exclus: sténose congénitale du duodénum (LB14)

DA50.1 Diverticule du duodénum

Le diverticule du duodénum est un trouble qui se traduit par des protrusions sacciformes de la paroi duodénale.

Termes exclus: Diverticule congénital du duodénum (LB14)

DA50.2 Fistule du duodénum

La fistule duodénale est une ouverture de la paroi duodénale dans la cavité péritonéale, dans un autre organe et dans des vaisseaux qui ne se connectent normalement pas, ou à travers la paroi abdominale.

DA50.3 Difformité du duodénum, acquise

Modifications du duodénum en réponse à l'influence de la maladie duodénale, de la compression d'autres organes autour du duodénum.

DA50.Y Autres altérations anatomiques acquises du duodénum

DA50.Z Altérations anatomiques acquises du duodénum, sans précision

DA51 Duodénite

La duodénite est une lésion de la muqueuse duodénale impliquant une lésion épithéliale et une inflammation de la muqueuse à l'exception de toute anomalie épithéliale. La duodénite est due à divers facteurs tels qu'une sécrétion acide élevée, des agents infectieux, des médicaments, des agents chimiques et autres. La métaplasie gastrique est considérée comme une réponse adaptative à l'hyperacidité. Helicobacter pylori peut coloniser l'épithélium génétiquement modifié et provoquer une duodénite. La duodénite est diagnostiquée sur le plan histopathologique et/ou endoscopique. La duodénite est classée en phase aigüe et chronique par évolution clinique.

Termes inclus: Inflammation du duodénum

Termes exclus: Maladie de Crohn (DD70)

DA51.0 Duodénite associée à Helicobacter-pylori

Duodénite avec infection à Helicobacter pylori. H. pylori peut coloniser l'épithélium de la métaplasie gastrique au bulbe et provoquer une duodénite.

DA51.1 Duodénite à éosinophiles

Maladie caractérisée par l'infiltration éosinophilique de diverses couches du duodénum, en l'absence de toute cause connue d'éosinophilie.

DA51.2 Duodénite lymphocytaire

Duodénite chronique caractérisée par une infiltration lymphocytaire bénigne dense dans l'épithélium et la lamina propria. La duodénite lymphocytaire peut présenter des lésions précoces induites par le gluten.

DA51.3 Duodénite allergique

Duodénite due à des troubles allergiques.

DA51.4 Duodénite d'étiologie inconnue avec des caractéristiques endoscopiques ou cytopathologiques spécifiques

Duodénite d'étiologie inconnue montrant des signes endoscopiques ou pathologiques spécifiques, y compris une duodénite aigüe hémorragique et une duodénite granulomateuse.

DA51.40 Duodénite hémorragique aigüe d’étiologie inconnue

DA51.41 Duodénite granulomateuse d’étiologie inconnue

Maladie rare caractérisée par la présence de granulomes dans la muqueuse gastrique ou la sousmuqueuse. Les causes communes sont la maladie de Crohn (MC), la sarcoïdose disséminée et les infections (tuberculose [TB], syphilis, fongique). Cependant nous la classons ici comme maladie d'étiologie autre ou inconnue.

DA51.4Z Duodénite d'étiologie inconnue avec des caractéristiques endoscopiques ou cytopathologiques spécifiques, sans précision

DA51.5 Duodénite due à des causes externes

Duodénite due à des substances externes, telles que de l'alcool, un rayonnement, un agent chimique et d'autres causes externes.

DA51.50 Duodénite d'origine alcoolique

Termes inclus: Inflammation de la muqueuse duodénale due à l'utilisation d'alcool

DA51.51 Duodénite d'origine médicamenteuse

Duodénite aigüe ou chronique induite par la prise de certains agents endommageant la muqueuse duodénale connus, tels que les AINS et l'aspirine.

DA51.52 Duodénite d'origine chimique

Termes inclus: Duodénite toxique

DA51.53 Duodénite d'origine radique

DA51.5Y Autres duodénite due à des causes externes

DA51.5Z Duodénite due à des causes externes, sans précision

DA51.6 Duodénite d'origine infectieuse

DA51.60 Phlegmon duodénal

Processus inflammatoire diffus envahissant avec formation d'un exsudat ou d'un pus suppuré et purulent dans la paroi duodénale. Il se développe souvent en une poche définie de pus, un abcès duodénal. Ce processus est principalement dû à une inflammation aigüe par infection bactérienne.

DA51.6Y Autres duodénite d'origine infectieuse

DA51.6Z Duodénite d'origine infectieuse, sans précision

DA51.Y Autres duodénite

DA51.Z Duodénite, sans précision

DA52 Troubles vasculaires du duodénum

Ce groupe intègre les troubles vasculaires affectant principalement les vaisseaux du duodénum. Ils comprennent les troubles vasculaires des artères, veines et capillaires qui transportent le sang depuis et vers l'estomac.

DA52.0 Varices duodénales

Des veines anormalement dilatées se sont développées sous forme de shunts portosystémiques dans la paroi du duodénum chez des patients souffrant d'hypertension portale. Une fois les varices duodénales développées, elles continuent de croitre, et les hémorragies des varices duodénales peuvent être fatales.

DA52.1 Angiodysplasie du duodénum

Ectasie des veines sousmuqueuses duodénales et capillaires muqueux susjacents. La plupart des lésions font moins de 10 mm et les lésions multiples sont fréquentes. En endoscopie, des lésions plates ou légèrement élevées, rougeâtres, arrondies ou en étoile sont observées.

DA52.2 **Malformation artérioveineuse du duodénum**

La malformation artérioveineuse est une lésion vasculaire dans laquelle les artères et les veines sont emmêlées et non liées par des capillaires. Les vaisseaux sanguins dilatés à parois faibles du duodénum s'approchent habituellement au niveau de la surface interne. Ils apparaissent comme des zones très rouges et ont tendance à saigner facilement avec un traumatisme minime.

DA52.Y **Autres troubles vasculaires du duodénum**

DA52.Z **Troubles vasculaires du duodénum, sans précision**

DA53 Polype duodénal

Lésion saillante de l'épithélium duodénal causée par une prolifération locale de cellules épithéliales duodénales.

Termes exclus: Hétérotopie gastrique du duodénum (LB14)

adénome ou polype adénomateux du duodénum (2E92.2)

DA53.0 **Polype duodénal hyperplasique**

En raison de la croissance excessive des cellules épithéliales de type fovéolaire gastrique dans le duodénum.

DA53.Y **Autre polype duodénal précisé**

DA53.Z **Polype duodénal, sans précision**

DA5Y Autres affections du duodénum

DA5Z Affections du duodénum, sans précision

Ulcère de l'estomac ou du duodénum (DA60-DA63.Z)

DA60 Ulcère gastrique

L'ulcère gastrique est défini comme une lésion dans la muqueuse de l'estomac, en raison des effets caustiques de l'acide et de la pepsine dans la lumière. Sur le plan histologique, l'ulcère gastrique est identifié comme une nécrose de la muqueuse s'étendant à la musculaire muqueuse jusqu'à la sousmuqueuse. Sur le plan endoscopique ou radiologique, il existe une profondeur appréciable de la lésion. Quand la rupture de la muqueuse épithéliale est limitée à la muqueuse sans pénétrer la musculaire muqueuse, la lésion superficielle est appelée « érosion ».

Termes inclus: Ulcère peptique de l'estomac

Anomalie de la muqueuse de l'estomac

Termes exclus: Tumeurs malignes de l'estomac (2B72)

gastrite érosive hémorragique aiguë (DA42.72)

DA60.0 **Érosion gastrique**

L'érosion gastrique représente une lésion dans la muqueuse qui s'étend jusqu'à la muqueuse musculaire, mais sans la traverser. L'érosion gastrique peut constituer une phase de l'évolution de l'ulcère ou accompagner certaines formes d'ulcère gastrique.

DA60.1 **Helicobacter pylori associé à un ulcère gastrique**

Helicobacter pylori (H. pylori) est un bacille à Gram négatif qui se retrouve dans la couche muqueuse susjacente à l'épithélium gastrique, au sein des cellules épithéliales et attaché aux cellules muqueuses, entrainant l'inflammation. Cette bactérie est responsable de la majorité des ulcères gastriques. H. pylori qui affecte la muqueuse acidophile de l'estomac peut entrainer une hypochlorhydrie ou une achlorhydrie, puis un ulcère gastrique.

Termes exclus: Ulcère gastrique d'origine médicamenteuse associé à Helicobacter pylori (DA60.2)

DA60.2 **Ulcère gastrique d'origine médicamenteuse associé à Helicobacter pylori**

DA60.3 **Ulcère de stress de l'estomac**

Les ulcères de stress de l'estomac sont des lésions muqueuses aigües survenant chez les patients de réanimation, entrainant une hémorragie digestive haute aigüe. Ils sont habituellement des érosions superficielles, mais peuvent se développer en ulcères. L'ulcère de stress de l'estomac peut se développer n'importe où au sein de l'estomac mais est plus susceptible de se manifester dans la muqueuse fundique, qui tapit le corps et le fond de l'estomac.

DA60.4 **Ulcère gastrique à éosinophiles**

Ulcère gastrique causé par une gastrite éosinophilique.

DA60.5 **Ulcère gastrique lymphocytaire**

Ulcère gastrique causé par une gastrite lymphocytaire.

DA60.6 **Ulcère gastrique dû à une cause externe**

Ulcère gastrique dû à des substances externes, telles que de l'alcool, un rayonnement, un agent chimique et d'autres causes externes.

DA60.60 Ulcère gastrique d'origine alcoolique

DA60.61 Ulcère gastrique d'origine chimique

DA60.62 Ulcère gastrique d'origine médicamenteuse

Les médicaments tels que les AINS peuvent causer un ulcère gastrique. D'autres médicaments pouvant augmenter le risque d'ulcération peuvent inclure le chlorure de potassium, l'utilisation concomitante des stéroïdes avec les AINS, les bisphosphonates et le mycophénolate mofétil.

Termes inclus: Ulcère gastrique toxique

Termes exclus: Ulcère gastrique d'origine médicamenteuse associé à Helicobacter pylori (DA60.2)

DA60.63 Ulcère gastrique d'origine radique

DA60.6Y Autres ulcère gastrique dû à une cause externe

DA60.6Z Ulcère gastrique dû à une cause externe, sans précision

DA60.7 **Ulcère gastrique d'origine infectieuse**

Ulcère gastrique causé par des maladies infectieuses autres que Helicobacter pylori, comme des bactéries telles que des mycobactéries, des virus, des champignons et des parasites.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DA60.Y **Autres ulcère gastrique**

DA60.Z **Ulcère gastrique, sans précision**

DA61 Ulcère peptique, de localisation non précisée

L'ulcère peptique est défini comme une lésion distincte de la muqueuse du tractus gastrointestinal suite de l'action caustique de l'acide et de la pepsine dans la lumière. Un ulcère peptique peut se développer dans n'importe quelle partie du tractus gastrointestinal exposé à l'acide et à la pepsine. Les localisations les plus fréquentes sont l'estomac et le bulbe duodénal, mais un ulcère peptique peut aussi se développer dans l'œsophage au cours de reflux gastro-œsophagien, et dans l'iléon distal à la suite d'un diverticule de Meckel-Quatris tapissé de muqueuse gastrique hétérotopique.

DA62 Ulcère gastrojéjunal

L'ulcère anastomotique se développe après une résection gastrique ou d'autres procédures, telles qu'une gastroentérostomie, impliquant l'anastomose de l'estomac vers une autre portion du tube digestif. Dans de tels cas un ulcère se développe près de la stomie. Il est presque invariablement dans le membre efférent de l'intestin, non dans l'estomac.

Termes exclus: Ulcère primaire de l'intestin grêle (DA94.0)

DA62.0 **Érosion gastrojéjunale**

L'érosion gastrojéjunale représente une lésion dans la muqueuse qui s'étend jusqu'à la muqueuse musculaire, mais sans la traverser. L'érosion gastrojéjunale peut constituer une phase de l'évolution de l'ulcère ou accompagner certaines formes d'ulcère gastrojéjunal.

DA62.1 **Ulcère gastrojéjunal associé à Helicobacter pylori**

L'ulcère anastomotique à Helicobacter pylori est un ulcère de l'anastomose associé à une infection à Helicobacter pylori. L'infection à Helicobacter pylori est considérée comme un des facteurs de risque de l'ulcère anastomotique.

DA62.2 **Ulcère gastrojéjunal d'origine médicamenteuse**

L'ulcère anastomotique d'origine médicamenteuse est un ulcère de l'anastomose causé par l'ingestion de médicaments. L'AINS est considéré comme un des facteurs de risque de l'ulcère anastomotique.

DA62.3 **Ulcère gastrojéjunal d'origine peptique**

L'ulcère peptique anastomotique est un ulcère résultant des effets de l'acide gastrique sur la muqueuse intestinale sensible.

DA62.Y **Autres ulcère gastrojéjunal**

DA62.Z **Ulcère gastrojéjunal, sans précision**

DA63 Ulcère du duodénum

L'ulcère duodénal est défini comme une lésion dans la muqueuse du duodénum, en raison des effets caustiques de l'acide et de la pepsine dans la lumière. Sur le plan histologique, l'ulcère duodénal est identifié comme une nécrose de la muqueuse s'étendant à la musculaire muqueuse jusqu'à la sousmuqueuse. Sur le plan endoscopique ou radiologique, il existe une profondeur appréciable de la lésion. Quand la rupture de la muqueuse épithéliale est limitée à la muqueuse sans pénétrer la musculaire muqueuse, la lésion superficielle est appelée « érosion ».

Termes exclus: Ulcère gastrojéjunal (DA62)

DA63.0 Érosion duodénale

L'érosion duodénale représente une lésion dans la muqueuse qui s'étend jusqu'à la muqueuse musculaire, mais sans la traverser. L'érosion duodénale peut constituer une phase de l'évolution de l'ulcère ou accompagner certaines formes d'ulcère duodénal.

DA63.1 Ulcère duodénal associé à Helicobacter-pylori

Helicobacter pylori (H. pylori) est un bacille à Gram négatif qui se retrouve dans la couche muqueuse susjacente à l'épithélium gastrique, au sein des cellules épithéliales et attaché aux cellules muqueuses, entrainant l'inflammation. Dans le cas d'ulcères duodénaux, H. pylori est considéré comme infectant l'antre gastrique ou la muqueuse gastrique ectopique dans le duodénum. Associé à une augmentation de la production acide et à une ulcération duodénale.

DA63.2 Ulcère duodénal d'origine médicamenteuse associé à Helicobacter pylori

DA63.3 Ulcère de stress du duodénum

Les ulcères de stress du duodénum sont des lésions muqueuses aigües survenant chez les patients de réanimation, entrainant une hémorragie digestive haute aigüe. Ils sont habituellement des érosions superficielles, mais peuvent se développer en ulcères.

DA63.4 Ulcère duodénal à éosinophiles

Ulcère duodénal par duodénite éosinophile

DA63.5 Ulcère duodénal dû à une cause externe

Ulcère duodénal dû à des substances externes, telles que de l'alcool, un rayonnement, un agent chimique et d'autres causes externes.

DA63.50 Ulcère duodénal d'origine médicamenteuse

Les médicaments tels que les AINS peuvent causer un ulcère duodénal. D'autres médicaments pouvant augmenter le risque d'ulcération peuvent inclure le chlorure de potassium, l'utilisation concomitante des stéroïdes avec les AINS, les bisphosphonates et le mycophénolate mofétil.

Termes inclus: Ulcère duodénal toxique

DA63.51 Ulcère duodénal d'origine radique

DA63.52 Ulcère duodénal d'origine chimique

DA63.5Y Autres ulcère duodénal dû à une cause externe

DA63.5Z Ulcère duodénal dû à une cause externe, sans précision

DA63.6 **Ulcère duodénal d'origine infectieuse**

Codé ailleurs: Ulcère duodénal parasite (1F61)

DA63.60 Ulcère duodénal d'origine bactérienne

Ulcère duodénal dû à une infection par une bactérie. Cela inclut les mycobactéries, Treponema pallidum (syphilis bacterium) et d'autres infections bactériennes dans le duodénum.

Termes exclus: Ulcère duodénal associé à Helicobacter-pylori (DA63.1)

DA63.61 Ulcère duodénal d'origine virale

Ulcère duodénal dû à une infection par un virus. Les maladies infectieuses telles que le cytomégalovirus et le virus de l'herpès simplex sont souvent associés à un ulcère duodénal.

DA63.62 Ulcère duodénal d'origine fongique

Ulcère duodénal dû à une infection par un champignon. Cela comprend une infection par candida et d'autres infections fongiques dans le duodénum.

DA63.6Z Ulcère duodénal d'origine infectieuse, sans précision

DA63.Y **Autres ulcère du duodénum**

DA63.Z **Ulcère du duodénum, sans précision**

DA7Z Maladies de l'estomac ou du duodénum, sans précision

Maladies de l'intestin grêle (DA90-DA9Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées par leur présence ou leur association avec l'intestin grêle.

Termes exclus: Dysfonctionnement de l'iléostomie (DE12.0)

Affections du duodénum (DA50-DA5Z)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'intestin grêle

Corps étranger dans l'intestin grêle (ND73.3)

Anomalies structurelles du développement de l'intestin grêle (LB15)

DA90 Anomalies non-structurelles du développement de l'intestin grêle

Toute anomalie congénitale de l'intestin grêle qui résulte d'une perturbation de la croissance et de la différenciation normales du fœtus. De tels défauts peuvent se manifester à n'importe quel stade du développement embryonnaire, sont de type et de gravité très variables et sont dus à un large éventail de facteurs déterminants, y compris des mutations génétiques, des aberrations chromosomiques, des agents tératogènes et des facteurs environnementaux. La plupart des anomalies développementales sont apparentes à la naissance, en particulier toute malformation structurale, mais certaines deviennent évidentes plus tard.

Codé ailleurs: Déficit en maltase-glucoamylase (5C61.1)

Déficit congénital en sucrase-isomaltase (5C61.2)

Déficit en tréhalase (5C61.3)

Déficit congénital en lactase (5C61.61)

DA90.0 Diarrhée syndromique

La diarrhée syndromique (DS), aussi connue sous le nom de diarrhée phénotypique (DP) ou de syndrome trichohépatoentérique (THE), est une entéropathie congénitale se manifestant par une diarrhée sévère d'apparition précoce nécessitant une nutrition parentérale (NP), associée à une dysmorphie faciale, des cheveux laineux et peu pigmentés et une maladie hépatique, avec une fibrose extensive ou une cirrhose, chez environ la moitié des patients.

Termes inclus: Diarrhée phénotypique

DA90.1 **Anomalie congénitale du transport intestinal**

Il s'agit d'une maladie congénitale de la muqueuse de l'intestin grêle qui se manifeste par une diarrhée intraitable et une malabsorption des nutriments chez le jeune enfant, due à un anomalie de transport des nutriments dans les entérocytes.

Codé ailleurs: Malabsorption du glucose-galactose (5C61.0)

Malabsorption du fructose (5C61.40)

Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

Malabsorption idiopathique des acides biliaires (DA96.02)

Anémie mégaloblastique héréditaire due à un déficit en transcobalamine (3A01.0)

Maladie de stockage du glycogène due à un déficit en GLUT2 (5C51.3)

Intolérance aux protéines lysinuriques (5C60.Y)

Déficit en Haptocorrine (5C63.0)

Malabsorption héréditaire en acide folique (5C63.1)

Anémie par carence en vitamine B12 due à une malabsorption sélective de la vitamine B12 avec protéinurie (3A01.Y)

DA90.2 **Troubles congénitaux de la motilité intestinale**

Il s'agit d'un trouble congénital de l'intestin grêle qui se manifeste par une altération sévère ou un changement des mouvements intestinaux, souvent associé à une malabsorption des nutriments chez le jeune enfant.

Codé ailleurs: Mégavessie microcolon hypopéristaltisme intestinal hydronéphrose (LD2F.1Y)

DA90.Y **Autres anomalies non-structurelles du développement de l'intestin grêle**

DA90.Z **Anomalies non-structurelles du développement de l'intestin grêle, sans précision**

DA91 Obstruction de l'intestin grêle

Obstacle au passage du contenu de la lumière dans l'intestin grêle. L'obstruction de l'intestin grêle peut être partielle ou complète, et causée par des facteurs intrinsèques ou extrinsèques. L'obstruction simple est associée à une diminution ou à un arrêt du flux du contenu luminal. L'obstruction par strangulation est associée à une altération de la circulation sanguine dans l'intestin grêle en plus de l'obstruction de la circulation du contenu luminal.

Termes inclus: Occlusion de l'intestin grêle

Termes exclus: Maladie diverticulaire de l'intestin grêle (DC70-DC72.Z)

Maladie de Crohn de l'intestin grêle (DD70.1)

Iléus paralytique (DA93.0)

Obstruction intestinale du nouveau-né (KB87)

hernie touchant l'intestin grêle (DD50.2)

sténose ischémique de l'intestin grêle (DD31)

DA91.0 **Invagination de l'intestin grêle**

L'invagination se produit lorsqu'un segment d'intestin s'invagine, ou se télescope, dans l'intestin distal adjacent, entrainant une obstruction et éventuellement une lésion ischémique.

DA91.1 **Volvulus de l'intestin grêle**

Le volvulus est une torsion anormale de l'intestin autour de l'axe de son mésentère, ce qui conduit à une occlusion de l'intestin plus proximal. La torsion du mésentère peut mettre en jeu les vaisseaux mésentériques et rendre la boucle impliquée particulièrement sensible à la strangulation et à la gangrène, ce qui conduit à une perforation, une péritonite et un sepsis.

DA91.2 **Adhérences intestinales ou bandes de l'intestin grêle avec obstruction**

Obstruction de l'intestin grêle suite à une adhésion intraabdominale due à une laparotomie, un traumatisme et une inflammation intraabdominale telle qu'une endométriose.

DA91.3 **Iléus obstructif de l'intestin grêle due à une impaction**

L'obstruction de l'intestin grêle peut survenir lorsqu'une substance telle qu'un calcul biliaire ou entérolithe est trop grande pour traverser l'intestin grêle, en particulier au niveau de la valvule iléocæcale.

DA91.30 Iléus biliaire de l'intestin grêle

Obstruction de l'intestin grêle due à une sténose résultant d'une impaction de calculs biliaires.

DA91.31 Entérolithe de l'intestin grêle

Il s'agit d'une concrétion minérale ou d'un calcul formé n'importe où dans le système gastrointestinal, mais dans ce cas dans l'intestin grêle.

DA91.3Y Autres iléus obstructif de l'intestin grêle due à une impaction

DA91.3Z Iléus obstructif de l'intestin grêle due à une impaction, sans précision

DA91.Y **Autre obstruction précisée de l'intestin grêle**

DA91.Z **Obstruction de l'intestin grêle, sans précision**

DA92 Autres altérations anatomiques acquises de l'intestin grêle

Ce groupe regroupe les troubles de l'intestin grêle dus principalement à des altérations morphologiques acquises de l'intestin grêle, sauf l'obstruction de l'intestin grêle (EC).

Codé ailleurs: Maladie diverticulaire de l'intestin grêle (DC70-DC72.Z)

Perforation de l'intestin grêle (ME24.30)

Endométriose de l'intestin grêle (GA10.C1)

DA92.0 **Fistule de l'intestin grêle**

Une fistule de l'intestin grêle est définie comme une communication anormale entre l'intestin grêle et une autre surface épithélialisée telle que la peau ou une anse colique adjacente.

Termes inclus: Fistule d'intestin, site non précisé

Termes exclus: Fistule du duodénum (DA50.2)

Codé ailleurs: Fistule de l'intestin grêle au vagin (GC04.11)

DA92.1 **Pneumatose intestinale de l'intestin grêle**

La pneumatose intestinale est une affection rare caractérisée par des kystes multiples et remplis de gaz, généralement dans la sousséreuse et la sousmuqueuse de l'intestin grêle.

DA92.Y **Autres autres altérations anatomiques acquises de l'intestin grêle**

DA92.Z **Autres altérations anatomiques acquises de l'intestin grêle, sans précision**

DA93 Troubles de la motilité de l'intestin grêle

Troubles de la motilité de l'intestin grêle dus à des contractions anormales, telles que des contractions faibles et des contractions désorganisées (non synchronisées). La perte de la capacité à coordonner l'activité motrice peut causer une variété de troubles incluant une distension de l'intestin grêle et une pullulation bactérienne.

DA93.0 **Iléus paralytique**

Un type d'iléus, une obstruction fonctionnelle non mécanique de l'intestin grêle, et un état d'inhibition physiopathologique de l'activité motrice, dû à des causes non mécaniques. La paralysie ne doit pas être complète, mais les muscles intestinaux doivent être si inactifs qu'ils conduisent à un blocage fonctionnel de l'intestin.

Termes exclus: Iléus obstructif de l'intestin grêle due à une impaction (DA91.3)

Iléus biliaire de l'intestin grêle (DA91.30)

Codé ailleurs: Iléus transitoire du nouveau-né (KB87.3)

DA93.Y **Autres troubles de la motilité de l'intestin grêle**

DA93.Z **Troubles de la motilité de l'intestin grêle, sans précision**

DA94 Entérite non-infectieuse ou ulcère de l'intestin grêle

L'entérite et l'ulcère non infectieux de l'intestin grêle sont des inflammations ou une anomalie tissulaire de l'intestin grêle d'origine non infectieuse, généralement dû à une médication, y compris des effets secondaires de chimiothérapie ou de radiothérapie ou des troubles allergiques ou systémiques. La sévérité peut varier d'une forme légère et incommodante à sévère ou potentiellement fatale.

Termes inclus: Inflammation, érosion, ulcère ou cicatrice ulcéreuse non infectieuse de l'intestin grêle

Termes exclus: Maladie de Crohn de l'intestin grêle (DD70.1)

Diarrhée fonctionnelle (DD91.2)

Diarrhée néonatale non infectieuse (KB8C)

DA94.0 **Ulcère primaire de l'intestin grêle**

Entérite ou ulcère de l'intestin grêle d'origine inconnue

DA94.00 Ulcération primaire non spécifique de l'intestin grêle

L'ulcère primaire ou simple de l'intestin grêle survenant au-delà du duodénum est rare. La lésion comprend des ulcères uniques dans le jéjunum et l'iléon d'étiologie inconnue. L'ulcère non spécifique accompagné de la maladie de Behçet est classé ailleurs dans l'EGD.

Termes inclus: Ulcère simple de l'intestin grêle

DA94.01 Ulcères multiples chroniques non spécifiques de l'intestin grêle

Les ulcères multiples chroniques non spécifiques de patients souffrant d'ulcères multiples chroniques non spécifiques de l'intestin grêle se trouvent principalement dans l'iléon, de forme circulaire ou irrégulière. Les limites des ulcères sont toujours claires et la muqueuse interventionnelle semble normale. Les ulcères multiples chroniques non spécifiques de l'intestin grêle se caractérisent souvent par une anémie et une hypoalbuminémie dues à un saignement et une perte de protéines à partir d'ulcères multiples.

DA94.02 Entérite sténosante ulcéreuse multifocale cryptogénique

La CMUSE est une maladie rare et indépendante caractérisée par une diarrhée chronique et une ulcération non spécifique de l'intestin grêle et une sténose ulcéreuse qui répond à une corticothérapie.

DA94.0Y Autres ulcère primaire de l'intestin grêle

DA94.0Z Ulcère primaire de l'intestin grêle, sans précision

DA94.1 **Entérite toxique ou d'origine médicamenteuse de l'intestin grêle**

Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à un médicament incluant des agents endommageant les muqueuses comme les AINS, l'aspirine et les antibiotiques, dus à la chimiothérapie et à des substances chimiques toxiques.

DA94.2 **Entérite allergique ou diététique de l'intestin grêle**

Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à un trouble allergique incluant une allergie alimentaire. Cette catégorie comprend l'hypersensibilité intestinale de type immédiat (médiée par les IgE) et non médiée par les IgE, ainsi que les troubles éosinophiliques de l'intestin grêle. Le syndrome d'entérocolite d'origine alimentaire (FPIES) est également inclus ici.

DA94.20 Entérite allergique de l'intestin grêle provoquée par les IgE

Hypersensibilité entérique de type immédiat (médiée par les IgE) due à l'exposition à un allergène chez les individus préalablement sensibilisés. Les symptômes sont une douleur abdominale aigüe et une diarrhée et peuvent être associés à d'autres symptômes en cas d'anaphylaxie.

DA94.21 Entérite à éosinophiles

Il s'agit d'une affection rare et hétérogène d'inflammation de l'intestin grêle caractérisée par une infiltration éosinophilique diffuse ou en plaques du tissu intestinal.

DA94.22 Syndrome d'entérocolite induite par les protéines alimentaires

Inflammation chronique persistante du tractus entérique, non médiée par les IgE, provoquée par les cellules d'hypersensibilité intestinale, qui touche principalement les enfants. Les causes les plus fréquentes sont : lait de vache, soja, riz, avoine, viande. Dans les cas d'exposition chronique, les symptômes les plus fréquents sont des vomissements, une diarrhée, une faible croissance et une léthargie. Dans les cas de réexposition après restriction, le patient peut présenter des vomissements, une diarrhée, une hypotension (15%) deux heures après l'ingestion.

DA94.2Y Autres entérite allergique ou diététique de l'intestin grêle

DA94.2Z Entérite allergique ou diététique de l'intestin grêle, sans précision

DA94.3 **Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à d'autres causes externes**

Entérite et ulcère de l'intestin grêle dus à des causes externes, telles qu'un corps étranger, des radiations, des traumatismes et autres. L'entérite due à des substances chimiques et toxiques est exclue ici et classée dans l'EGB.

DA94.30 Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à un corps étranger

DA94.31 Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à des radiations

DA94.32 Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à un traumatisme

DA94.3Z Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à d'autres causes externes, sans précision

DA94.Y **Autres entérite non-infectieuse ou ulcère de l'intestin grêle**

DA94.Z **Entérite non-infectieuse ou ulcère de l'intestin grêle, sans précision**

DA95 Maladie coeliaque

La maladie cœliaque est une intolérance permanente aux protéines du gluten, présentes dans le blé, le seigle et l'orge. Il s'agit d'une maladie autoimmune caractérisée par un état inflammatoire chronique de la muqueuse de l'intestin grêle et de la sousmuqueuse, pouvant entraver la digestion et l'absorption des nutriments, conduisant à une malnutrition.

Termes inclus: Entéropathie sensible au gluten

Stéatorrhée idiopathique

Sprue non-tropicale

DA96 Malabsorption intestinale ou entéropathie avec perte de protéines

La malabsorption intestinale est un état pathologique dans lequel l'absorption des nutriments alimentaires à travers le tractus intestinal est perturbée. Une carence en un ou plusieurs nutriments peut conduire à une malnutrition.

L'entéropathie avec perte de protéines est un état pathologique qui se manifeste par une perte importante de protéines plasmatiques dans l'intestin. Une perte plus importante que la synthèse peut conduire à une hypoalbuminémie.

Termes exclus: Maladie de Crohn (DD70)

DA96.0 **Malabsorption intestinale**

La malabsorption intestinale (syndrome) est due à une interférence pathologique avec la séquence physiologique normale de la digestion (processus intraluminal), de l'absorption (processus muqueux) et du transport (évènements postmuqueux) des nutriments dans l'intestin grêle. Le concept d'insuffisance intestinale est un type sévère de malabsorption intestinale mettant en danger le pronostic vital due à un intestin court, à des défauts structurels des entérocytes et à une dysmotilité intestinale, etc.

Codé ailleurs: Malabsorption post-chirurgicale, non classée ailleurs (DE13)

Syndromes de malabsorption néonatale (KB89)

Amyloïdose de l'intestin grêle (5D00.0)

DA96.00 Syndrome de colonisation bactérienne

Le syndrome de prolifération bactérienne est un terme qui décrit les manifestations cliniques survenant lorsque des mauvais mouvements du contenu intestinal permettent à certaines bactéries intestinales normales de croitre excessivement, causant une diarrhée et une mauvaise absorption des nutriments (malabsorption). Différents processus étiologiques peuvent perturber les mécanismes qui limitent le nombre de ces bactéries. Ils incluent des anomalies de structure (congénitales ou chirurgicales) et des troubles qui causent une diminution de l'acidité gastrique, une réduction de l'activité péristaltique, ainsi que des lésions ou une atrophie des muqueuses.

Codé ailleurs: Syndrome de dermatose-arthrite associé à l'intestin (EB2Y)

DA96.01 Sprue tropicale

La sprue tropicale est un syndrome affectant tout l'intestin grêle, ce qui cause une diarrhée aigüe ou chronique et une malabsorption des nutriments de gravité progressive entrainant une malnutrition et une anémie dues à un déficit en acide folique. La maladie survient seulement chez des personnes (la plupart des adultes) qui se rendent ou résident dans certaines régions tropicales et subtropicales. Les modifications histologiques incluent un allongement de la zone cryptique et un élargissement et un raccourcissement des villosités avec une inflammation chronique de l'intestin grêle. La cause de la sprue tropicale n'est pas connue, mais des taux élevés de certains types de bactéries dans l'intestin grêle ont été évoqués, et l'antibiothérapie peut conduire à la guérison des anomalies intestinales.

Termes inclus: Stéatorrhée tropicale

DA96.02 Malabsorption ou intolérance de certains nutriments

L'intolérance alimentaire est un terme utilisé pour expliquer des difficultés à digérer un aliment en raison de diverses réponses physiologiques associées à un aliment ou à un composé spécifique trouvé. Une intolérance alimentaire ne doit pas être confondue avec une allergie alimentaire, qui concerne en premier lieu la réaction immunitaire contre la nourriture.

Codé ailleurs: Intolérance au lactose (5C61.6)

DA96.04 Syndrome du grêle court

Avoir moins de 200 cm d'intestin grêle résiduel avec ou sans côlon chez un adulte et, pour les enfants (< 18 ans), moins de 25 % de la longueur normale de l'intestin pour leur âge respectif.

Termes exclus: Intestin court congénital (LB15.2)

Codé ailleurs: Syndrome du grêle court chez le nouveau-né (KB89.1)

DA96.05 Insuffisance intestinale

Réduction de la fonction intestinale en deçà du minimum nécessaire à l'absorption des macronutriments et/ou de l'eau et des électrolytes, de sorte qu'une supplémentation intraveineuse est nécessaire pour maintenir la santé et/ou la croissance.

DA96.0Y Autres malabsorption intestinale

DA96.0Z Malabsorption intestinale, sans précision

DA96.1 **Entéropathie perdante en protéines**

L'entéropathie avec perte de protéines est un syndrome caractérisé par la perte sévère des protéines sériques dans l'intestin. Il ne s'agit pas d'une maladie unique, mais d'une manifestation atypique d'autres maladies, impliquant la muqueuse intestinale, le sang intestinal ou les vaisseaux lymphatiques.

Codé ailleurs: Lymphangiectasie intestinale (BD92.0)

DA96.Y **Autres malabsorption intestinale ou entéropathie avec perte de protéines**

DA96.Z **Malabsorption intestinale ou entéropathie avec perte de protéines, sans précision**

DA97 Certains troubles vasculaires de l'intestin grêle

La totalité de l'intestin grêle reçoit sa vascularisation à partir de l'artère mésentérique supérieure et le drainage veineux passe par le système porte par la veine mésentérique supérieure. Les troubles vasculaires incluent des lésions dans ces vaisseaux et capillaires.

Termes exclus: Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin (DD30-DD3Z)

Codé ailleurs: Ischémie mésentérique non-occlusive (DD31.0)

Médiolyse artérielle segmentaire (BD52.0)

Anomalie vasculaire de l'intestin grêle due à une blessure ou un traumatisme (NB90.Y)

DA97.0 **Angiodysplasie de l'intestin grêle**

Petits vaisseaux sousmuqueux dilatés de la muqueuse de l'intestin grêle avec vaisseaux perforants sortant de la muscularis mucosae.

Codé ailleurs: Télangiectasie hémorragique héréditaire (LA90.00)

DA97.1 **Malformation artérioveineuse de l'intestin grêle**

Malformations vasculaires de l'intestin grêle résultant d'un mauvais développement localisé d'une partie du plexus vasculaire primitif et composées de communications artérioveineuses anormales sans capillaires intermédiaires. Elles varient en taille, allant de lésions massives alimentées par des vaisseaux multiples à des lésions si petites qu'elles sont difficiles à identifier à l'artériographie, la chirurgie ou l'autopsie, mais relativement plus larges que les angiodysplasies.

DA97.2 **Vascularite des artères mésentériques**

Une partie des vascularites systémiques affectant le tractus gastrointestinal et causant une ischémie mésentérique. Cela inclut le lupus érythémateux systémique, la polyartérite noueuse, la vasculite granulomateuse allergique (syndrome de Churg-Strauss), et la thromboangéite oblitérante (maladie de Buerger)

DA97.3 **Varices de l'intestin grêle**

Dilatation des plexus veineux de l'intestin grêle.

Termes exclus: Varices duodénales (DA52.0)

DA97.Z **Certains troubles vasculaires de l'intestin grêle, sans précision**

DA98 Polypes de l'intestin grêle

Les polypes de l'intestin grêle sont des anomalies bénignes de l'intestin grêle en forme de champignon qui peuvent avoir un pied ou être plats sans pied. (Les polypes de l'intestin grêle désignent toute structure tissulaire qui se forment à partir de la paroi de l'intestin grêle et font saillie dans la lumière.)

Termes exclus: Syndrome de polypose intestinale (2E92.40)

(2E92.3)

Polype adénomateux de l'intestin grêle (2E92.3)

DA98.0 **Hamartome de l'intestin grêle**

L'hamartome de l'intestin grêle est une masse non néoplasique de tissu autochtone dans l'intestin grêle.

DA98.1 **Polype hyperplasique de l'intestin grêle**

Les polypes hyperplasiques/métaplasiques de l'intestin grêle sont habituellement dus à la maturation anormale des cellules muqueuses de l'intestin grêle et sont habituellement de petite taille.

DA98.2 **Polype inflammatoire de l'intestin grêle**

Le polype fibroïde inflammatoire (PFI) est une tumeur rare qui se présente sous la forme d'une lésion solitaire, large ou sessile, apparaissant dans la sousmuqueuse. Il se caractérise par la formation de cellules fusiformes et en étoile dans un stroma myxoïde inflammatoire.

DA98.3 **Hyperplasie lymphoïde de l'intestin grêle**

L'hyperplasie lymphoïde de l'intestin grêle est une formation de tissu lymphoïde bien différencié due à une division cellulaire améliorée de la muqueuse de l'intestin grêle.

DA98.Y **Autres polypes précisés de l'intestin grêle**

DA98.Z **Polypes de l'intestin grêle, sans précision**

DA9Y **Autres maladies de l'intestin grêle**

DA9Z **Maladies de l'intestin grêle, sans précision**

Maladies de l'appendice (DB10-DB1Z)

Codé ailleurs: Tumeurs de l'appendice

DB10 **Appendicite**

L'appendicite est une maladie caractérisée par une inflammation de l'appendice vermiforme.

DB10.0 **Appendicite aigüe**

Inflammation aigüe et élargissement de l'appendice vermiforme. Elle a été reconnue comme l'une des causes les plus fréquentes de douleurs abdominales aigües graves dans le monde. La plupart des cas nécessitent un traitement médical approprié ou l'ablation de l'appendice enflammé. Sans traitement, la mortalité est élevée, principalement en raison du risque de rupture conduisant à une péritonite et à un choc. Cette catégorie comprend l'appendicite aigüe due uniquement à une infection bactérienne commune, et l'appendicite due à des organismes spécifiques est exclue d'ici, et décrite ailleurs.

DB10.00 Appendicite aigüe avec péritonite généralisée

Affection caractérisée par une inflammation aigüe de l'appendice vermiforme qui s'étend à l'inflammation libre, non contenue, du péritoine. Il s'agit habituellement d'une perforation libre et un traitement chirurgical est recommandé.

Termes inclus: Appendicite aigüe avec perforation libre de la cavité abdominale

appendicite aigüe avec péritonite diffuse après rupture ou perforation

DB10.01 Appendicite aigüe avec péritonite localisée

Cette affection se caractérise par une inflammation aiguë de l'appendice vermiforme avec une péritonite contenue dans un abcès ou un phlegmon. Il existe souvent une perforation couverte sous-jacente de l’appendice avec une fuite de la lumière de l’appendice.

Termes inclus: Appendicite aigüe avec perforation contenue à un abcès localisé

DB10.02 Appendicite aigüe sans péritonite localisée ou généralisée

Cette maladie se caractérise par une inflammation aigüe de l'appendice veriforme, sans mention du degré de la péritonite. Une appendicite aigüe sans péritonite est incluse ici. Les appendicites aigües sans perforation ni abcès, ainsi que les appendicites simplement phlegmoniques ou suppuratives, qui peuvent généralement être traitées de manière conservatrice, sont également incluses ici.

DB10.1 **Appendicite chronique**

Forme d'appendicite non aigüe correctement diagnostiquée. L'appendicite chronique est une maladie causée par une inflammation de l'appendice pendant une période. Bien que l'appendicite aigüe montre la manifestation typique d'une appendicite inflammatoire, une appendicite chronique peut causer des symptômes liés à un inconfort abdominal ou à des symptômes plus généralisés. Cette catégorie comprend l'appendicite chronique due uniquement à une infection bactérienne commune, et l'appendicite due à des organismes spécifiques est exclue d'ici, et décrite ailleurs.

DB10.Y **Autres appendicite**

DB10.Z **Appendicite, sans précision**

DB11 Certaines maladies précisées de l'appendice

Maladies de l'appendice autre que l'appendicite ou un néoplasme. Cela inclut l'invagination, la mucocèle, l'hyperplasie, les concrétions appendiculaires, le diverticule, les fistules et d'autres maladies précisées de l'appendice.

Termes exclus: Appendicite (DB10)

Tumeurs de l'appendice ()

DB11.0 **Méga-appendice**

L'appendice vermiforme est un organe qui peut avoir des dimensions, des localisations et des potentiels fonctionnels variables. Il s'agit d'un appendice plus long et plus grand que la taille normale.

DB11.1 **Hyperplasie de l'appendice**

L'hyperplasie de l'appendice est la prolifération rapide de cellules lymphoïdes normales qui ressemblent à du tissu lymphoïde.

DB11.2 **Concrétions appendiculaires**

Affection de l'appendice rempli de calcification.

DB11.3 **Diverticule de l'appendice, acquis**

Affection d'un épanchement d'une structure creuse de l'appendice.

DB11.4 **Fistule de l'appendice**

Affection d'un passage anormal entre l'appendice et les organes avoisinants.

DB11.5 **Invagination de l'appendice**

Affection dans laquelle une partie de l'appendice a été invaginée dans une autre section de l'appendice. L'invagination complète de l'appendice dans le cæcum peut avancer jusqu'à une invagination colocolique et/ou iléocolique.

DB11.6 **Mucocèle d'appendice**

La mucocèle de l'appendice est un appendice dilaté et kystique rempli de mucine. La mucocèle simple n'est pas un néoplasme et résulte d'une obstruction chronique de la lumière proximale, généralement par du tissu fibreux.

DB1Y Autres maladies de l'appendice

DB1Z **Maladies de l'appendice, sans précision**

Affections du gros intestin (DB30-DB3Z)

Codé ailleurs: Tumeurs du gros intestin

Anomalies structurelles du développement du gros intestin (LB16)

Maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z)

Syndrome de polypose intestinale (2E92.40)

DB30 **Obstruction du gros intestin**

Entrave au passage du contenu luminal dans le gros intestin. L'obstruction du gros intestin peut être partielle ou complète, et être due à des facteurs intrinsèques ou extrinsèques. Une obstruction simple est associée à une diminution ou à une interruption de l'écoulement du contenu luminal. L'obstruction par strangulation est associée à une altération du flux sanguin dans le gros intestin en plus d'une obstruction du contenu luminal.

Termes exclus: Iléus paralytique du gros intestin (DA93.0)

DB30.0 **Invagination du gros intestin**

L'invagination se produit lorsqu'un segment d'intestin s'invagine, ou se télescope, dans l'intestin distal adjacent, entrainant une obstruction et éventuellement une lésion ischémique. L'invagination colique est une maladie relativement rare et plus fréquente au cours des premières années de vie. Il en existe trois grandes variétés : caecocolique, colocolique et sigmoïdorectale.

DB30.1 **Volvulus du gros intestin**

Le volvulus est une torsion anormale de l'intestin autour de l'axe de son mésentère, entraînant une obstruction de l’intestin le plus proximal. La torsion du mésentère peut impliquer les vaisseaux mésentériques et rendre la boucle impliquée particulièrement sensible à la strangulation et à la gangrène, ce qui conduit à une perforation, une péritonite et un sepsis. Les localisations classiques du volvulus du gros intestin sont le cæcum et le côlon sigmoïde, bien que des cas de volvulus du côlon transverse et de l'angle splénique du côlon aient été rapportés.

DB30.2 **Adhérences du gros intestin avec obstruction**

Obstruction du gros intestin due à une adhésion intraabdominale due à une laparotomie, un traumatisme et une inflammation intraabdominale telle qu'une endométriose.

DB30.3 **Impaction du gros intestin**

Une obstruction du gros intestin peut survenir lorsqu'une substance comme un calcul, un corps étranger ou un entérolithe, mais pas les matières fécales, est trop gros pour traverser le gros intestin.

Termes inclus: Enclavement du gros intestin

Termes exclus: Impaction fécale (ME05.0)

DB30.4 **Sténose du rectum**

La sténose rectale est définie comme un rétrécissement du rectum.

DB30.Y **Autres obstruction du gros intestin**

DB30.Z **Obstruction du gros intestin, sans précision**

DB31 Autres altérations anatomiques acquises du gros intestin

Ce groupe intègre les troubles du gros intestin acquis dus principalement à des altérations morphologiques du côlon et du rectum. Les maladies diverticulaires et l'obstruction du gros intestin sont classifiées dans le GB a GD, respectivement.

Termes exclus: Obstruction du gros intestin (DB30)

Maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z)

Codé ailleurs: Perforation du gros intestin (ME24.31)

Endométriose du gros intestin (GA10.C1)

DB31.0 **Fistule du gros intestin**

Une fistule du gros intestin est définie comme une communication anormale entre le gros intestin et une autre surface épithélialisée telle que la peau, un organe adjacent ou une anse colique adjacente. La fistule colovésicale est la plus courante, mais des fistules colovaginales, colocoliques, coloïdiennes, colocutanées et coloanales ont été décrites. La fistule due à une maladie de Crohn est exclue ici.

Codé ailleurs: Fistule du gros intestin au vagin (GC04.12)

Fistule rectovaginale (GC04.16)

DB31.1 **Pneumatose intestinale du gros intestin**

Il s'agit d'une pneumatose intestinale du gros intestin, caractérisée par de multiples kystes gazeux typiquement inclus dans la sousséreuse et la sousmuqueuse de l'intestin.

DB31.2 **Prolapsus rectal**

Le prolapsus muqueux rectal se réfère à la descente abdominale de la muqueuse rectale. La localisation la plus connue du prolapsus muqueux est la paroi antérieure du rectum.

Termes inclus: Prolapsus de la muqueuse rectale

DB31.Y **Autres autres altérations anatomiques acquises du gros intestin**

DB31.Z **Autres altérations anatomiques acquises du gros intestin, sans précision**

DB32 Troubles de la motilité du gros intestin

Troubles de la motilité colique dus à des contractions anormales, telles que spasmes et paralysie colique. La perte de la capacité à coordonner l'activité motrice peut causer une variété de troubles incluant une distension colique et une constipation sévère.

Codé ailleurs: Iléus paralytique du gros intestin (DA93.0)

Iléus paralytique de l'intestin grêle ou du côlon (DA93.0)

DB32.0 **Pseudo-obstruction du côlon**

La pseudo-obstruction colique est une affection rare dont les symptômes sont une diminution de l'aptitude colique à pousser les liquides, les aliments et l'air par des signes d'obstruction colique ou de blocage. Les résultats cliniques et radiologiques sont souvent similaires à ceux d'une véritable obstruction, mais on ne trouve pas de véritable blocage mécanique. Les symptômes incluent généralement une dyspepsie, une constipation chronique et dans les moments où l'on retrouve une colique abdominale. Syndrome d'Ogilvie: pseudoobstruction aigüe du côlon chez les patients débilités gravement malades incluse ici comme forme aigüe.

DB32.1 **Constipation à transit ralenti**

La constipation à transit ralenti (STC) implique généralement le passage inhabituellement lent du contenu luminal dans le gros intestin. Cela peut conduire à des problèmes chroniques, par exemple une constipation et une salissure incontrôlable et peut exiger une colectomie.

DB32.2 **Mégacôlon**

Le mégacôlon est un terme descriptif indiquant une dilatation anormale du gros intestin. La dilatation s'accompagne souvent d'une paralysie des mouvements péristaltiques de l'intestin.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Maladie de Hirschsprung (LB16.1)

Mégacôlon congénital (LB16.1)

DB32.20 Mégacôlon toxique

Le mégacôlon toxique est une forme aigüe de distension colique caractérisée par un côlon très dilaté, accompagné d'une distension abdominale (ballonnement), et parfois d'une fièvre, d'une douleur abdominale ou d'un choc. Le terme "toxique" signifie que cette complication survient avec une inflammation. Le mégacôlon toxique est un élargissement rare du gros intestin mettant en jeu le pronostic vital, survenant en quelques jours, survenant à la suite d'une maladie inflammatoire de l'intestin, telle qu'une colite ulcéreuse et une maladie de Crohn.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DB32.2Y Autre mégacôlon précisé

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DB32.2Z Mégacôlon, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DB32.3 **Hypoganglionose acquise du gros intestin**

L'hypoganglionose acquise se caractérise par une dégénérescence des cellules ganglionnaires et une gliose histologiquement. Le pronostic est habituellement bon après résection de l'intestin affecté.

Termes exclus: Hypoganglionose congénitale du gros intestin (LB16.3)

DB32.Y **Autres troubles de la motilité du gros intestin**

DB32.Z **Troubles de la motilité du gros intestin, sans précision**

DB33 Certaines colites ou proctites non-infectieuses

La colite et la rectite non infectieuses sont des inflammations ou des pertes de substance du gros intestin d'origine non infectieuse, mais elles ne sont pas incluses dans les maladies inflammatoires de l'intestin, y compris les colites, colites médicamenteuses, y compris les effets secondaires de la chimiothérapie ou de la radiothérapie, ou des troubles allergiques ou systémiques.

Termes exclus: Maladies inflammatoires de l'intestin (DD70-DD7Z)

Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

DB33.0 Ulcère primaire du côlon

Affection caractérisée par des ulcères uniques ou multiples (anomalie de la muqueuse) qui se développe dans le rectum ou le côlon. Les ulcères du côlon peuvent provoquer un saignement à l'effort chez des personnes ayant une constipation chronique.

Termes inclus: Ulcère simple du côlon

DB33.1 Colite microscopique

Affection d'inflammation du côlon uniquement décelable lorsque le revêtement du côlon est examiné au microscope. L'aspect endoscopique du revêtement colique interne est normal. Il existe deux types de colite microscopique: la colite lymphocytaire et la colite collagène.

DB33.10 Colite collagène

La colite collagène se caractérise par une diarrhée aqueuse chronique, une apparence radiologique et endoscopique normale du côlon, et un tableau histopathologique spécifique consistant en la présence d'une bande de collagène sousépithéliale (10 mm ou plus) adjacente à la membrane basale, associée à une infiltration lymphocytaire épithéliale et une inflammation chronique de la lamina propria.

DB33.11 Colite lymphocytaire

La colite lymphocytaire est une maladie inflammatoire intestinale caractérisée par une augmentation des lymphocytes intraépithéliaux et qui se manifeste par une diarrhée aqueuse chronique, une douleur abdominale, des nausées, une incontinence et une urgence fécale. Avec la colite collagène, elle forme un groupe connu sous le nom de colite microscopique.

DB33.1Y Autres colite microscopique

DB33.1Z Colite microscopique, sans précision

DB33.2 Colite allergique ou diététique

Colite et proctite dues à des troubles allergiques incluant une allergie alimentaire. Cette catégorie comprend l'hypersensibilité colique de type immédiat (médiée par les IgE) et non médiée par les IgE, ainsi que les troubles éosinophiliques du gros intestin. La proctite/colite provoquée par les protéines alimentaires chez le nourrisson est également incluse ici.

DB33.20 Rectite ou colite provoquée par les protéines alimentaires chez le nourrisson

Syndrome d'hypersensibilité non médié par les IgE (en l'absence d'anticorps IgE) induit par une protéine alimentaire induisant une réponse inflammatoire affectant surtout le rectum et le côlon sigmoïde distal. Il s'agit d'une affection du nourrisson résultant d'une réponse immune déclenchée par les protéines du régime principalement au lait (par l'allaitement maternel). Les patients apparaissent habituellement en bonne santé et ont des selles molles normales contenant des mouchetures ou des stries de sang. Le diagnostic se fait généralement en fonction de la résolution des symptômes lors du sevrage de l'antigène alimentaire présumé. L'apparition habituelle est à 2 mois, mais il survient également chez les nourrissons d'un jour à l'âge de 6 mois.

DB33.2Y Autres colite allergique ou diététique

DB33.2Z Colite allergique ou diététique, sans précision

DB33.3 **Colite de dérivation**

Affection inflammatoire qui survient dans des segments du côlon et du rectum et qui sont détournés du flux fécal par chirurgie.

DB33.4 **Colite ou proctite due à des causes externes**

Colite et rectite dues à des causes externes, telles que substances chimiques et toxiques, un corps étranger, des radiations, des traumatismes, d'autres causes externes.

Termes exclus: Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

DB33.40 Colite ou proctite d'origine chimique

Il s'agit de l'affection de l'inflammation du gros intestin causée par des substances chimiques ou toxiques.

DB33.41 Colite radio-provoquée

Il s'agit d'une inflammation du gros intestin et d'un ulcère colique d'origine radique.

DB33.42 Proctite d'origine radique

La proctite radique est une maladie rectale rare directement induite par une radiothérapie pelvienne et caractérisée par une hémorragie rectale, une modification des habitudes intestinales, un ténesme et une septicémie.

DB33.43 Colite d'origine médicamenteuse

Colite ou ulcère du gros intestin dû à des médicaments, notamment des agents endommageant les muqueuses comme les AINS, les antibiotiques, les médicaments de chimiothérapie et d'autres médicaments.

Termes inclus: Proctite médicamenteuse

Ulcère colique d'origine médicamenteuse

Codé ailleurs: Colite pseudomembraneuse (1A04)

DB33.4Y Autres colite ou proctite due à des causes externes

DB33.4Z Colite ou proctite due à des causes externes, sans précision

DB33.Y **Autres certaines colites ou proctites non-infectieuses**

DB33.Z **Certaines colites ou proctites non-infectieuses, sans précision**

DB34 Certains troubles vasculaires du gros intestin

Le gros intestin dans son intégralité reçoit le sang des branches coliques de l'artère mésentérique supérieure et de l'artère mésentérique inférieure, et le drainage veineux passe par le système porte via la veine mésentérique supérieure et inférieure. Les troubles vasculaires incluent des lésions dans ces vaisseaux et capillaires.

Termes exclus: Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin (DD30-DD3Z)

Codé ailleurs: Colite ischémique (DD31.00)

Troubles vasculaires du gros intestin dus à une blessure ou un traumatisme (NB90.Y)

DB34.0 **Angiodysplasie du côlon**

Petits vaisseaux sousmuqueux dilatés de la muqueuse du côlon avec vaisseaux perforants sortant de la muscularis mucosae.

DB34.1 **Malformation artérioveineuse du gros intestin**

Malformations vasculaires du gros intestin résultant d'un mauvais développement localisé d'une partie du plexus vasculaire primitif et composées de communications artérioveineuses anormales sans capillaires intermédiaires. Elles varient en taille, allant de lésions massives alimentées par des vaisseaux multiples à des lésions si petites qu'elles sont difficiles à identifier à l'artériographie, la chirurgie ou l'autopsie, mais relativement plus larges que les angiodysplasies.

DB34.2 **Vascularite du gros intestin**

DB34.3 **Varices du gros intestin**

Veines anormalement dilatées dans le revêtement du gros intestin. Les varices intestinales représentent des varices à la localisation inhabituelle chez les patients atteints de cirrhose avec hypertension portale.

DB34.4 **Ulcère rectal hémorragique aigu**

L'ulcère rectal hémorragique aigu est considéré comme une affection muqueuse ischémique aigüe qui survient chez les patients âgés souffrant d'une réduction naissante du flux sanguin due à des facteurs artériosclérotiques. Ces patients sont souvent alités, ce qui provoque une diminution du flux sanguin dans la muqueuse du bas rectum, ce qui déclenche cette pathologie.

DB34.Y **Autres certains troubles vasculaires du gros intestin**

DB34.Z **Certains troubles vasculaires du gros intestin, sans précision**

DB35 Polype du gros intestin

Les polypes sont des croissances anormales qui naissent du revêtement du gros intestin et qui avancent dans la lumière intestinale. Les polypes peuvent provoquer des hémorragies et peuvent, avec le temps, évoluer vers des cancers.

Termes exclus: Syndrome de polypose intestinale (2E92.40)

Tumeurs malignes du côlon (2B90)

Codé ailleurs: Polype adénomateux du côlon (2E92.4Y)

DB35.0 Polype hyperplasique du gros intestin

Les polypes hyperplasiques sont des excroissances véritablement bénignes, qui ne présentent aucun risque d'évolution vers un cancer colorectal. Les polypes hyperplasiques sont pathologiquement dépourvus de dysplasie.

Termes inclus: Nodule hyperplasique du gros intestin

Polype dentelé du gros intestin

DB35.1 Polype inflammatoire du gros intestin

Les polypes inflammatoires surviennent à la suite d'une inflammation chronique qui survient dans le côlon et le rectum.

Termes exclus: Maladie de Crohn du gros intestin (DD70.3)

DB35.2 Polype lymphoïde bénin du gros intestin

Les polypes lymphoïdes bénins sont associés à une hyperplasie (augmentation de la division cellulaire) du tissu lymphoïde de la muqueuse colique. Ils sont observés dans des parties de l'intestin où les tissus lymphoïdes sont concentrés comme l'iléon de l'intestin grêle ou le rectum.

Termes inclus: Hyperplasie lymphoïde focale

DB35.3 Polype hamartomateux

Le polype hamartomateux est une malformation tumorale bénigne, non néoplasique, résultant de la formation anormale de tissus normaux. Il contient des éléments mésenchymateux d'excès vasculaire et/ou de stroma fibreux et une prolifération glandulaire avec dilatation kystique.

Termes exclus: Syndrome tumoral hamartomateux lié à PTEN (LD2D)

DB35.4 Polype fibroïde inflammatoire du gros intestin

Le polype fibroïde inflammatoire est une lésion sousmuqueuse bénigne, non encapsulée, composée principalement de tissus conjonctifs mobiles, de vaisseaux et d'une composante inflammatoire éosinophilique.

DB35.Y Autres polype du gros intestin

DB35.Z Polype du gros intestin, sans précision

DB36 Certaines infections du gros intestin

DB36.0 **Abcès colique**

Affection du côlon, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent dans les tissus coliques. Cette maladie peut être accompagnée d'une douleur dorsale, de douleurs abdominales, d'une fièvre, de saignements rectaux et d'une diarrhée. Confirmation généralement par imagerie avancée.

DB36.1 **Abcès rectal**

Affection du rectum, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent dans la zone rectale.

DB36.10 Abcès périrectal

Affection des régions périrectales, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection est caractérisée par une accumulation focale de matières purulentes dans la région périrectale. Cette affection peut se manifester par une douleur et un gonflement dans la région périrectale, une fièvre, des frissons ou une constipation. Confirmation généralement par imagerie avancée.

Termes exclus: Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

DB36.11 Abcès ischiorectal

Affection du rectum, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de maté6riau purulent dans l'espace ischiorectal. Cette affection se manifeste par une douleur dans la région périanale, une douleur dorsale, un gonflement ou une fièvre. Confirmation généralement par imagerie avancée.

Termes inclus: Abcès de la fosse ischiorectale

DB36.12 Cellulite rectale

DB36.Y **Autres certaines infections du gros intestin**

DB36.Z **Certaines infections du gros intestin, sans précision**

DB3Y **Autres affections du gros intestin**

DB3Z **Affections du gros intestin, sans précision**

Maladies du canal anal (DB50-DB7Z)

Codé ailleurs: Tumeurs du canal anal

Anomalies structurelles du développement du canal anal (LB17)

Altérations anatomiques acquises du canal anal (DB50-DB5Z)

Ce groupe comprend les troubles liés principalement aux altérations morphologiques de l'anus et du canal anal.

Termes exclus: Abcès anal (DB70.00)

anomalies congénitales du canal anal (LB17)

Codé ailleurs: Hémorragie de l'anus et du rectum (ME24.A1)

Maladie de Crohn de la région anale (DD70.4)

Plaie ouverte de l'anus (NB51.Z)

DB50 **Fissure ou fistule des régions anales**

La fissure et la fistule anales constituent les troubles les plus courants des régions anales. Une fissure anale est une déchirure linéaire superficielle dans l'anoderme, distale par rapport à la ligne pectinée. Une fistule anale est un trajet inflammatoire entre le canal anal et la peau.

DB50.0 **Fissure anale**

Une fissure anale est une cassure ou une déchirure linéaire de la muqueuse qui tapit le canal anal. Elle peut survenir lorsque des selles dures ou larges sont passées après la défécation et provoquent typiquement une douleur et un saignement anal rouge.

DB50.1 **Fistule anale**

La fistule anale est une communication anormale, un tractus creux bordant le tissu de granulation reliant l'ouverture primaire à l'intérieur du canal anal à une ouverture secondaire de la peau périnéale. Elles sont généralement associées à des abcès anorectaux, et on pense qu'il s'agit d'une affection chronique après évacuation d'un abcès.

DB50.2 **Fistule anorectale**

DB50.Y **Autres fissure ou fistule des régions anales**

DB50.Z **Fissure ou fistule des régions anales, sans précision**

DB51 **Sténose du canal anal**

DB52 **Ulcère de l'anus**

L'ulcère de l'anus est une anomalie tissulaire localisée aux régions anales, s'étendant au-delà de la sousmuqueuse jusqu'à la muqueuse musculaire.

Termes inclus: Ulcère solitaire du rectum

Ulcère de l'anus et du rectum

Ulcère stéroral de l'anus

Codé ailleurs: Ulcère anal d'origine médicamenteuse (EH76.Y)

DB53 **Prolapsus anal**

Il s'agit d'une affection au cours de laquelle le tissu rectal perd son support interne et fait saillie de l'anus vers l'extérieur du corps.

Termes inclus: Prolapsus du canal anal

DB5Y **Autres altérations anatomiques acquises précisées du canal anal**

DB5Z **Altérations anatomiques acquises du canal anal, sans précision**

Hémorroïdes ou affections veineuses périanales (DB60-DB6Z)

Les hémorroïdes sont des structures anatomiques de veines gonflées du plexus rectal dans les parois du canal anal et/ou sous la peau autour de l'anus. Le terme d'hémorroïdes est généralement lié aux symptômes causés par les hémorroïdes, ce qui conduit à un saignement et un gonflement douloureux quand ils deviennent élargis, enflammés, thrombosés ou prolabés. Les hémorroïdes sont classées selon le degré du prolapsus, mais ne reflètent pas toujours la gravité des symptômes.

Termes inclus: Varices de l'anus et du rectum

DB60 **Hémorroïdes**

Prolapsus de coussins vasculaires entrainant un saignement et un gonflement douloureux du canal anal. Les hémorroïdes internes sont des veines gonflées à l'intérieur du canal anal et dans une veine du plexus rectal supérieur, issu de la ligne pectinée et recouvert par une membrane muqueuse.

Les hémorroïdes internes sont classées selon le degré du prolapsus, mais ne reflètent pas toujours la gravité des symptômes.

Termes inclus: des piles

Codé ailleurs: Hémorroïdes au cours de la grossesse (JA61.4)

Hémorroïdes au cours de la puerpéralité (JB41.2)

DB60.0 **Hémorroïdes du premier degré**

(grade I): Hémorroïdes du premier degré qui gonflent dans le canal anal et saignent parfois, mais ne se prolapsent pas par l'anus.

Termes inclus: Hémorroïdes (saignements) sans prolapsus en dehors du canal anal

DB60.1 **Hémorroïdes du deuxième degré**

(grade II): Prolapsus hémorroïdaire du deuxième degré de l'anus au cours des mouvements intestinaux, puis rétrécissement spontané dans le canal anal.

Termes inclus: Hémorroïdes (saignements) qui se prolongent sous tension mais qui se rétractent spontanément

DB60.2 **Hémorroïdes du troisième degré**

(grade III): Les hémorroïdes du troisième degré restent prolabées si elles ne sont pas repoussées doucement dans le canal anal et elles peuvent être réduites manuellement.

Termes inclus: Hémorroïdes (saignements) qui se prolongent sous tension et qui nécessitent une réduction manuelle du dos dans le canal anal

DB60.3 **Hémorroïdes du quatrième degré**

(grade IV): Les hémorroïdes du quatrième degré ne peuvent être refoulées dans le canal anal et prolabé de façon permanente

Termes inclus: Hémorroïdes (avec saignements) avec procidence non réductible

DB60.Z **Hémorroïdes, sans précision**

DB61 Thrombose veineuse périanale

Des lésions de type cerise extrêmement douloureuses sous la peau périanale contenant du sang coagulé ont été attribuées à la rupture d'un vaisseau sanguin avec hématome. Cependant, l'histologie confirme que ces lésions sont des thrombus situés dans les vaisseaux à parois fines du plexus anal externe.

Termes inclus: Thrombose périanale

Hématome périanal (non-traumatique)

DB62 Excroissances hémorroïdaires cutanées résiduelles

Il s'agit d'une petite tumeur bénigne résiduelle qui se forme principalement dans les zones où la peau forme des plis, notamment dans le canal anal qui aide au contrôle des selles.

DB6Y Autres hémorroïdes ou affections veineuses périanales

DB6Z Hémorroïdes ou affections veineuses périanales, sans précision

DB70 Infections de la région anale

Infections du canal anal dues à divers germes, y compris des bactéries, virus, champignons, parasites et autres agents précisés.

Codé ailleurs: Verrues anales (1A95.0)

Syphilis anale primaire (1A61.1)

Infection à Herpès simplex de la peau périanale ou du rectum (1A94.1)

Infection gonococcique de l'anus (1A72.2)

Infections de l'anus ou de la peau périanale (EG61)

Tuberculose du canal anal (1B12.7)

DB70.0 **Abcès des régions anales**

Affection des régions anales et rectales, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent dans les régions anales ou rectales.

Codé ailleurs: Abcès ischiorectal (DB36.11)

DB70.00 Abcès anal

Affection de l'anus, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent dans les cryptes ou les glandes périanales. Cette affection peut se manifester par une douleur et un gonflement dans la région périanale ou une fièvre. Confirmation en général par examen rectal.

Termes inclus: Abcès périanal

Termes exclus: Abcès intrasphinctérien (DB70.02)

Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

DB70.01 Abcès anorectal

DB70.02 Abcès intrasphinctérien

Affection de l'espace intrasphinctérien, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent entre le sphincter anal interne et externe. Confirmation généralement par ultrasonographie ou imagerie avancée.

DB70.0Y Autres abcès des régions anales

DB70.0Z Abcès des régions anales, sans précision

DB70.Y **Autres infections de la région anale**

DB70.Z **Infections de la région anale, sans précision**

DB71 Polype anal

Croissance anormale en forme de champignon s'écartant de l'épithélium naissant du revêtement de l'anus et du canal anal.

DB71.0 **Polype anal inflammatoire**

Le polype inflammatoire est une excroissance anormale, ressemblant à un champignon qui dépasse de la muqueuse qui tapisse l'anus. Cette masse est une réaction à certaines inflammations chroniques de l'anus.

DB71.1 **Polype lymphoïde**

Le polype lymphoïde est une petite lésion polypoïde bénigne, focale ou diffuse composée de tissu lymphoïde bien différencié.

DB71.2 **Papilles anales hypertrophiées**

L'élargissement des papilles anales existantes est une conséquence de l'inflammation chronique et de la prolifération fibrotique dans la zone anorectale, connu sous le nom de polype anal hypertrophié ou fibreux.

DB71.Y **Autres polype anal**

DB71.Z **Polype anal, sans précision**

DB72 **Certaines maladies précisées du canal anal**

Codé ailleurs: Maladie de Crohn de la région anale (DD70.4)
Prurit anal (EG60)
Corps étranger dans l'anus ou le rectum (ND73.5)

DB72.0 **Spasme de l'anus**

Spasme du muscle du sphincter anal.

DB72.Z **Certaines maladies précisées du canal anal, sans précision**

DB7Y **Autres maladies du canal anal**

DB7Z **Maladies du canal anal, sans précision**

Maladies du foie (DB90-DB9Z)

Termes exclus: Ictère, sans précision (ME10.1)

Codé ailleurs: Tumeurs du foie
Anomalies structurelles du développement du foie (LB20.0)
Maladie hépatique métabolique ou de transport (5C90)
Hépatite virale (1E50-1E5Z)

DB90 **Maladie infectieuse du foie**

Termes exclus: Hépatite virale (1E50-1E5Z)

Codé ailleurs: Dengue (1D20-1D2Z)
Fièvre jaune (1D47)
Hépatite à cytomégalovirus (1D82.0)
Hépatite due à Toxoplasma gondii (1F57.0)
Hépatite herpétique (1F00.Y)

DB90.0 **Abcès du foie**

Affection du foie, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matériau purulent dans le foie. Cette affection peut se présenter avec de la fièvre, des douleurs abdominales ou un choc. Confirmation par ultrasonographie ou imagerie avancée.

Termes exclus: pyléphlébite sans abcès du foie (DB98.3)

Codé ailleurs: Abcès amibien du foie (1A36.10)

DB90.Y **Autres maladie infectieuse du foie**

DB90.Z **Maladie infectieuse du foie, sans précision**

DB91 Insuffisance hépatique aigüe ou subaigüe

L'insuffisance hépatique aiguë et subaiguë se caractérise par l'apparition d'une coagulopathie et/ou d'une encéphalopathie hépatique dans les 8 semaines suivant l'apparition des symptômes chez un patient sans maladie hépatique antérieure connue.

Termes exclus:

Hépatite virale chronique (1E51)

Hépatite alcoolique (DB94.1)

Insuffisance hépatique chronique due à un shunt portosystémique (DB98)

Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique (DB95)

Troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA65.0)

Encéphalopathie hépatique (DB97)

Cirrhose alcoolique du foie avec encéphalopathie hépatique (DB94.3)

Insuffisance hépatique compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire. (JA00-JA0Z)

Ictère du fœtus et du nouveau-né (KA87)

Stéatose hépatique non alcoolique avec encéphalopathie hépatique (DB92)

DB91.0 Insuffisance hépatique aigüe ou subaigüe due au virus de l'hépatite

L'infection aigüe des virus des hépatites A, B, C, D et E peut être à l'origine d'une insuffisance hépatique aigüe et subaigüe. Le pronostic varie selon le virus.

DB91.1 Autres insuffisances hépatiques aigües ou subaigües

Les autres causes d'insuffisances hépatiques aigües et subaigües sont les médicaments, les agents toxiques, les maladies métaboliques (en particulier la maladie de Wilson), les maladies ischémiques, les hépatites autoimmunes et les maladies inconnues.

DB91.Z Insuffisance hépatique aiguë ou subaiguë, sans précision

DB92 Stéatose hépatique non-alcoolique

La NAFLD se caractérise par une stéatose hépatique liée à une résistance à l'insuline en l'absence d'une consommation importante d'alcool. Elle recouvre un spectre pathologique allant de la simple stéatose à la stéatohépatite. 10-20% ont une stéatohépatite (stéatohépatite non alcoolique : NASH), qui peut évoluer vers une cirrhose et un carcinome hépatocellulaire.

Termes exclus:

- Syndrome de Reye (8E46)
- stéatose hépatique aigue gravidique (JA65.0)
- Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique (DB95)
- Hépatite C chronique (1E51.1)
- Maladie alcoolique du foie (DB94)
- troubles héréditaires du métabolisme mitochondrial (5C53)

DB92.0 Stéatose non-alcoolique sans stéatohépatite non-alcoolique

DB92.1 Stéatohépatite non-alcoolique

La NASH est une forme histologique de NAFLD dans laquelle les principales caractéristiques sont des preuves histologiques de lésions hépatocytaires (telles que ballonnement ou hyaline de Mallory) et une inflammation lobulaire importante. La NASH est souvent associée à une fibrose de distribution péricentrale et périsinusoïdale (un schéma de fibrose portale existe également, notamment chez les enfants). La NASH est la forme cliniquement progressive de la NAFLD avec manifestations cliniques notamment des évènements cardiovasculaires, une cirrhose ou un carcinome hépatocellulaire. Bien que de nouveaux biomarqueurs aient été rapportés pour la NASH, l'histologie reste la référence pour le diagnostic.

DB92.Y Autre maladie précisée de la stéatose hépatique non alcoolique

DB92.Z Stéatose hépatique non-alcoolique, sans précision

DB93 Fibrose hépatique ou cirrhose

Termes exclus:

- Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec fibrose ou cirrhose du foie (DB95.5)
- Cirrhose alcoolique du foie sans hépatite (DB94.3)
- Fibrose alcoolique du foie (DB94.2)
- Maladie hépatique fibropolykystique (LB20.00)
- Fibrose hépatique congénitale (LB20.00)
- Stéatohépatite non-alcoolique (DB92.1)
- Stéatose hépatique non-alcoolique (DB92)
- Hépatite virale chronique avec cirrhose (1E51)
- Cirrhose d'origine cardiaque (DB98.8)

DB93.0 **Fibrose hépatique**

La fibrose hépatique est définie comme un excès de dépôts des composants de la matrice extracellulaire (collagènes, glycoprotéines, protéoglycanes) dans le foie. Cette réponse à une lésion hépatique est potentiellement réversible. En revanche, chez la plupart des patients, la cirrhose n'est pas un processus réversible.

Termes inclus: Sclérose hépatique

Fibrose hépatique avec sclérose hépatique

Termes exclus: Fibrose alcoolique du foie (DB94.2)

Fibrose hépatique congénitale (LB20.00)

Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec fibrose ou cirrhose du foie (DB95.5)

Codé ailleurs: Fibrose hépatique due à une schistosomiase sans hypertension portale (1F86.Z)

DB93.1 **Cirrhose hépatique**

La cirrhose hépatique (foie) est la phase terminale de la fibrose hépatique causée par de nombreux types de maladies et d'affections hépatiques. Nodulation diffuse du foie due à des bandes fibreuses subdivisant le foie en nodules régénératifs. Les vaisseaux parviennent à l'écoulement par un collagène résistant qui contribue à l'hypertension portale. La cirrhose hépatique est généralement irréversible. Certains malades atteints de cirrhose au stade précoce sont asymptomatiques, et d'autres patients au stade avancé ont montré des signes et des symptômes dus à une diminution de la fonction hépatique, une hypertension portale ou une diminution de la fonction de détoxification.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Cirrhose alcoolique du foie sans hépatite (DB94.3)

Hépatite alcoolique avec cirrhose (DB94.10)

Cirrhose congénitale du foie (KB80-KB8Z)

Cirrhose biliaire secondaire (DB93)

Fibrose et cirrhose cardiaques du foie (DB98.8)

Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec fibrose ou cirrhose du foie (DB95.5)

DB93.2 **Certaines fibroses ou cirrhoses précisées du foie**

Il s'agit d'une autre formation d'excès de tissu conjonctif fibreux dans un organe ou tissu dans un processus réparateur ou réactif et une maladie hépatique chronique caractérisée par le remplacement du tissu hépatique par une fibrose, une cicatrice et des nodules régénératifs.

Termes inclus: Cirrhose biliaire, sans précision

Codé ailleurs: Syndrome de Joubert avec anomalie hépatique (LD20.0Y)

DB93.20 Cirrhose amérindienne infantile héréditaire d'Amérique du Nord

La cirrhose amérindienne infantile d'Amérique du Nord est une cholestase intrahépatique sévère, autosomique récessive, uniquement décrite chez des enfants autochtones du nord-ouest de la province de Québec. Elle se manifeste d'abord par un ictère néonatal transitoire, la maladie se développe en fibrose périportale et cirrhose pendant une période allant de l'enfance à l'adolescence.

DB93.21 Cirrhose idiopathique associée au cuivre

La cirrhose idiopathique associée au cuivre est une maladie rare du foie de surcharge en cuivre caractérisée par une cirrhose hépatique rapidement progressive survenant dans les premières années de vie, conduisant à une insuffisance hépatique et comportant un aspect pathologique spécifique: fibrose péricellulaire, infiltration inflammatoire, nécrose hépatocytaire, absence de stéatose, défaut de régénération et coloration histochimique du cuivre.

DB93.Y **Autre fibrose ou cirrhose hépatique précisée**

DB94 Maladie alcoolique du foie

La maladie alcoolique du foie est une atteinte hépatique et fonctionnelle causée par une prise excessive d'alcool au cours d'une période prolongée. Diagnostic par des antécédents de consommation excessive d'alcool et exclusion d'autres causes de maladies hépatiques. Cependant, il est important de noter qu'une consommation excessive d'alcool interagit avec d'autres causes de maladie hépatique chronique pour aggraver la sévérité pathologique et l'évolution clinique. Des exemples importants (relativement fréquents) comprennent une hépatite C chronique, une obésité, une stéatose hépatique liée au diabète et une hémochromatose.

DB94.0 **Stéatose alcoolique**

La stéatose alcoolique est une rétention lipidique anormale dans les cellules hépatiques qui se manifeste comme une graisse colorable (stéatose) due à une prise excessive d'alcool. Il s'agit du premier stade de maladie alcoolique du foie. Il est difficile de distinguer sur le plan histologique la sténose alcoolique de la sténose non alcoolique. Le diagnostic dépend des antécédents en apport d'alcool (voir définition NAFLD).

DB94.1 **Hépatite alcoolique**

L'hépatite alcoolique est une hépatite traumatique et une inflammation du foie causées par une consommation excessive d'alcool. Elle se caractérise par une infiltration des polynucléaires neutrophiles, une dégénérescence ballonnisante des hépatocytes et un dépôt de corps hyalins de Mallory. L'hépatite alcoolique survient souvent de manière concomitante chez des patients atteints d'autres formes de maladie hépatique alcoolique, telles qu'une stéatohépatite alcoolique, une fibrose hépatique et une cirrhose.

DB94.10 Hépatite alcoolique avec cirrhose

Il s'agit d'une inflammation du foie due à une consommation excessive d'alcool, conséquence d'une atteinte hépatique caractérisée par le remplacement du tissu hépatique par une fibrose, des tissus cicatriciels et des nodules régénératifs.

DB94.1Y Autres hépatite alcoolique

DB94.1Z Hépatite alcoolique, sans précision

DB94.2 **Fibrose alcoolique du foie**

La fibrose alcoolique du foie est définie comme un excès de dépôt de collagènes et de matrice extracellulaire dans le foie se traduisant histologiquement par un apport excessif d'alcool.

Termes inclus: Sclérose alcoolique du foie

DB94.3 **Cirrhose alcoolique du foie sans hépatite**

La cirrhose alcoolique est un stade pathologique avancé de la maladie alcoolique du foie caractérisé par une fibrose diffuse qui relie les voies portales et les veines centrales, une distorsion de l'architecture hépatique et la formation de nodules de régénération. Elle survient souvent avec une hépatite alcoolique.

Termes exclus: Hépatite alcoolique avec cirrhose (DB94.10)

DB94.Y **Autres maladie alcoolique du foie**

DB94.Z **Maladie alcoolique du foie, sans précision**

DB95 Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique

La maladie du foie toxique et induite par les médicaments désigne l'hépatotoxicité en tant que lésion du foie associée à une altération de la fonction hépatique causée par l'exposition à un médicament ou à un autre agent non infectieux.

Termes exclus: Syndrome de Budd-Chiari (DB98.5)

Maladie alcoolique du foie (DB94)

DB95.0 **Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec nécrose hépatique aigüe ou hépatite aigüe**

Il s'agit d'une lésion hépatocellulaire qui se développe dans les 1 à 20 semaines après le début du traitement. Les lésions histologiques incluent une nécrose focale, zonale ou en pont, mais une inflammation lobulaire et portale évidente avec une hépatite médicamenteuse. Les manifestations extrahépatiques de l'hypersensibilité médicamenteuse incluent une éruption, une lymphadénopathie, une éosinophilie ou d'autres signes systémiques, qui sont observés dans plusieurs cas.

DB95.1 **Maladie du foie d'origine toxique ou médicamenteuse avec hépatite chronique**

Il s'agit de la forme chronique des lésions hépatiques induites par les médicaments qui dépend presque toujours d'une exposition continue à l'agent, et qui se caractérise par une hépatite d'interface, une nécrose de pontage et une fibrose.

DB95.10 Maladie du foie d'origine médicamenteuse ou toxique, avec hépatite chronique et cirrhose

Il s'agit de la forme chronique d'une lésion hépatique d'origine médicamenteuse caractérisée par une hépatite, une nécrose et une fibrose en pont, avec le développement d'une cirrhose.

DB95.11 Maladie hépatique toxique, d'origine médicamenteuse, avec hépatite chronique sans cirrhose

DB95.1Y Autres maladie du foie d'origine toxique ou médicamenteuse avec hépatite chronique

DB95.1Z Maladie du foie d'origine toxique ou médicamenteuse avec hépatite chronique, sans précision

DB95.2 **Hépatopathie toxique avec cholestase, d'origine médicamenteuse**

Il s'agit d'une lésion hépatique cholestatique d'origine médicamenteuse dans laquelle les symptômes de prurit et d'ictère sont souvent proéminents, et où l'élévation de la phosphatase alcaline sérique est le résultat biochimique dominant.

Termes inclus: Cholestase avec lésion d'hépatocytes

DB95.20 Maladie du foie chronique ou toxique avec cholestase, d'origine médicamenteuse

Il s'agit d'une cholestase chronique définie par la persistance pendant plus de trois mois de lésions cholestatiques du foie d'origine médicamenteuse.

DB95.2Y Autres hépatopathie toxique avec cholestase, d'origine médicamenteuse

DB95.2Z Hépatopathie toxique avec cholestase, d'origine médicamenteuse, sans précision

DB95.3 **Maladie hépatique toxique ou d'origine médicamenteuse avec stéatose**

Il s'agit d'une stéatose hépatique d'origine médicamenteuse comprenant trois types de stéatose: la stéatose microvésiculaire, la stéatose macrovésiculaire et la phospholipidose.

DB95.30 Maladie hépatique toxique ou d'origine médicamenteuse associée à une stéatose hépatique chronique

Il s'agit d'une stéatose chronique d'origine médicamenteuse caractérisée par des triglycérides relativement larges qui comblent efficacement l'hépatocyte, déplacent le noyau et d'autres constituants intracellulaires à la périphérie. Certains patients présentent une stéatohépatite, une stéatose avec nécrose focale et un infiltrat cellulaire inflammatoire, conduisant au développement d'une cirrhose.

DB95.3Y Autres maladie hépatique toxique ou d'origine médicamenteuse avec stéatose

DB95.3Z Maladie hépatique toxique ou d'origine médicamenteuse avec stéatose, sans précision

DB95.4 **Maladie du foie d'origine médicamenteuse ou toxique avec hépatite granulomateuse**

DB95.5 **Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec fibrose ou cirrhose du foie**

Il s'agit d'une fibrose hépatique d'origine médicamenteuse, résultat final d'une hépatite chronique, d'une hépatotoxicité chronique, d'une stéatohépatite ou d'une cholestase chronique avec lésion des voies biliaires.

DB95.6 **Maladie hépatique toxique ou d'origine médicamenteuse avec troubles vasculaires du foie**

Les troubles associés aux médicaments, conduisant à une hypertension portale indépendante de la maladie primaire du foie, incluent une thrombose des veines hépatiques, une maladie veinoocclusive du foie, une hypertension portale non cirrhotique et une hyperplasie nodulaire régénérative.

DB95.7 **Hépatopathie toxique ou d'origine médicamenteuse avec tumeurs du foie**

La médication et l'exposition chimique ont été associées à de nombreuses formes de néoplasmes hépatiques, incluant hyperplasie nodulaire focale, adénome hépatique, carcinome hépatocellulaire, cholangiocarcinome et angiosarcome.

DB95.Y **Autre maladie hépatique précisée, induite par un médicament ou toxique**

DB95.Z **Maladie du foie induite par un médicament ou toxique, sans précision**

DB96 Affection hépatique auto-immune

Les hépatopathies autoimmunes sont généralement des formes de maladies chroniques du foie dont l'étiologie n'est pas claire mais des mécanismes autoimmuns sont évidents ou postulés pour le développement de la maladie. L'organe cible primaire est le foie et/ou le système biliaire. Peut évoluer en cirrhose.

DB96.0 **Hépatite auto-immune**

L'hépatite autoimmune est une hépatite chronique, qui peut progresser vers une cirrhose du foie, se manifestant généralement par la présence d'autoanticorps circulants et d'hyperglobulinémie. Elle a été subdivisée en trois catégories principales selon les auto-anticorps détectés.

DB96.1 **Cholangite biliaire primitive**

La cholangite biliaire primitive se caractérise par la destruction et la disparition progressives des cellules épithéliales des canaux biliaires intralobaires conduisant à une cholestase (hyperphosphatase alcaline et GGT (gamma glutamyl transférase) et éventuellement une cirrhose et une insuffisance hépatique, généralement associées à la présence d'anticorps antimitochondries circulants et à une augmentation du taux sérique d'IgM.

Termes inclus: cholangite destructive chronique non suppurée

Termes exclus: Fibrose hépatique ou cirrhose (DB93)

Cirrhose alcoolique du foie sans hépatite (DB94.3)

Cholangite sclérosante primitive (DB96.2)

DB96.10 Cholangite biliaire primitive avec syndrome de chevauchement

DB96.1Y Autre cholangite biliaire primitive précisée

DB96.1Z Cholangite biliaire primitive, sans précision

DB96.2 **Cholangite sclérosante primitive**

La cholangite sclérosante primitive est une maladie chronique caractérisée par des sténoses focales ou multifocales des voies biliaires intra et/ou extrahépatiques sans cause apparente, conduisant à une cholestase et finalement à une cirrhose et une insuffisance hépatiques.

DB96.20 Cholangite sclérosante primitive avec cirrhose

La cholangite sclérosante primaire avec cirrhose est une cholangite sclérosante primaire compliquée avec cirrhose.

DB96.2Y Autres cholangite sclérosante primitive

DB96.2Z Cholangite sclérosante primitive, sans précision

DB96.Y **Autres affection hépatique auto-immune**

DB96.Z **Affection hépatique auto-immune, sans précision**

DB97 Certaines maladies inflammatoires précisées du foie

Termes inclus: Hépatite réactionnelle non spécifique

Termes exclus: Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique (DB95)

Hépatite virale aigüe (1E50)

Insuffisance hépatique aigüe ou subaigüe (DB91)

Hépatite virale chronique (1E51)

Maladie infectieuse du foie (DB90)

Phlébite de la veine porte (DB98.3)

Codé ailleurs: Sarcoïdose hépatique (4B20.2)

DB97.0 **Hépatite granulomateuse idiopathique**

DB97.1 **Bérylliose hépatique**

DB97.2 **Hépatite chronique, non classée ailleurs**

Termes inclus: Autres hépatites chroniques précisées

Hépatite chronique, sans précision

Termes exclus: Maladie hépatique d'origine médicamenteuse ou toxique (DB95)

hépatite (chronique): alcoolique (DB94.1)

hépatite (chronique): granulomateuse NCA (DB97.0)

hépatite (chronique): virale (1E50-1E5Z)

DB97.Y **Autre maladie inflammatoire précisée du foie**

DB97.Z **Maladie inflammatoire du foie, sans précision**

DB98 Maladies vasculaires du foie

Les maladies vasculaires du foie sont des affections dans lesquelles le flux sanguin hépatique est perturbé en raison de lésions, de malformations et d'obstructions de l'artère hépatique, de la veine porte et de la veine hépatique.

Codé ailleurs: Télangiectasie hémorragique héréditaire (LA90.00)

Shunt portosystémique congénital (LA90.21)

DB98.0 **Infarctus hépatique**

L'infarctus du foie est une lésion hépatique due à une vascularisation limitée suite à une obstruction ou une réduction du débit sanguin de l'artère hépatique, de la veine porte ou des deux.

DB98.1 **Péliose hépatique**

Termes inclus: Angiomatose hépatique

DB98.2 **Hyperplasie nodulaire régénérative du foie**

L'hyperplasie nodulaire régénérative du foie est un trouble rare caractérisé par une transformation micronodulaire diffuse du parenchyme hépatique sans septa fibreux entre les nodules.

DB98.3 **Thrombose de la veine porte**

La thrombose de la veine porte est une affection où la veine porte et/ou ses branches sont obstruées, principalement par un caillot sanguin ou un envahissement tumoral malin.

Termes inclus: Phlébite de la veine porte

DB98.4 **Thrombose de la veine splénique**

La thrombose de la veine splénique est une affection où la veine splénique est obstruée, principalement par un caillot sanguin ou un envahissement tumoral malin.

DB98.5 **Syndrome de Budd-Chiari**

Le syndrome de Budd-Chiari est dû à l'obstruction de l'écoulement veineux hépatique impliquant soit les veines hépatiques soit le segment terminal de la veine cave inférieure et conduisant à une congestion hépatique et une nécrose ischémique. La sévérité dépend de la vitesse d'apparition et d'extension de l'obstruction.

Les obstructions sont généralement dues à une thrombose dans le BCS primaire, alors que les BCS secondaires résultent d'une invasion tumorale dans la lumière ou de la compression de la veine par une lésion expansive. Les principales manifestations du BCS sont une ascite conduisant à une dénutrition et une insuffisance rénale, une hémorragie gastrointestinale due à une hypertension portale, et une insuffisance hépatique conduisant à une encéphalopathie et à des infections sévères. Des formes asymptomatiques ont aussi été rapportées.

DB98.6 **Maladie veinoocclusive du foie**

La maladie veinoocclusive hépatique (VOD hépatique) est une maladie hépatique due à une lésion toxique des capillaires sinusoïdaux hépatiques qui entraine une obstruction des petites veines hépatiques. Le profil clinique se caractérise par une hépatomégalie douloureuse, un ictère, des œdèmes et une ascite.

Termes exclus: Syndrome de Budd-Chiari (DB98.5)

Syndrome de maladie veino-occlusive hépatique-déficit immunitaire (4A01.33)

DB98.7 **Hypertension portale**

L'hypertension portale est une augmentation anormale de la pression portale, induisant le développement de vaisseaux collatéraux de la veine porte, incluant des varices œsophagiennes et cardiaques. Elle contribue également au développement d'une ascite.

DB98.70 Hypertension portale idiopathique

DB98.71 Fibrose portale non-cirrhotique

DB98.72 Transformation nodulaire partielle du foie

DB98.73 Fistule artérioveineuse splanchnique

DB98.74 Hypertension portale secondaire

Il s'agit d'une hypertension secondaire (hypertension artérielle) du système porte, composé de la veine porte, de ses branches et de ses affluents.

Termes exclus: Transformation nodulaire partielle du foie (DB98.72)

Fistule artérioveineuse splanchnique (DB98.73)

Codé ailleurs: Hypertension portale au cours de schistosomiase (1F86.Z)

DB98.7Y Autres hypertension portale

DB98.7Z Hypertension portale, sans précision

DB98.8 **Congestion passive du foie**

État de congestion, dû à une altération du drainage veineux, typiquement par insuffisance cardiaque droite, qui affecte le foie.

Termes exclus: Maladie veinoocclusive du foie (DB98.6)

Syndrome de Budd-Chiari (DB98.5)

DB98.9 **Anévrisme de l'artère hépatique**

Anévrisme qui se développe sur l'artère hépatique. Les causes d'anévrisme incluent une artériosclérose, une vascularite, un traumatisme et une infection.

DB98.A **Hémorragie du foie**

Hémorragie spontanée traumatique ou non traumatique du foie. La cause la plus fréquente de cette dernière est la rupture de tumeurs du foie.

Termes exclus: Hémorragie du foie due à un carcinome hépatocellulaire (2C12.02)

Codé ailleurs: Hémorragie hépatique néonatale (KA83.3)

DB98.B **Lésion d'ischémie reperfusion du foie**

Lésion du foie causée par une reperfusion sanguine après une ischémie non létale du foie.

Termes inclus: Hépatite ischémique

DB98.Y **Autres maladies vasculaires précisées du foie**

DB98.Z **Maladies vasculaires du foie, sans précision**

DB99 **Certaines maladies précisées du foie**

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées comme étant dans ou associées au foie qui ne sont pas classées ailleurs.

Termes exclus: maladie: alcoolique du foie (DB94)

dégénérescence amyloïde du foie (5D00.0)

maladie: kystique du foie (congénitale) (LB20.00)

thrombose de la veine: hépatique (BD71)

hépatomégalie SAI (ME10.00)

thrombose de la veine: porte (DB98.3)

maladie: toxique du foie (DB95)

Codé ailleurs: Troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA65.0)

Cardiomyopathie cirrhotique (BC43.Y)

DB99.0 Maladie chronique du foie

DB99.1 Kyste hépatique

Il s'agit d'un sac fermé clairement séparé des tissus circondants par une membrane. Il peut contenir de l'air, du liquide ou des matériaux semisolides du foie.

Termes inclus: Kyste simple du foie

DB99.10 Polykystose hépatique

La polykystose hépatique est un trouble génétique caractérisé par l'apparition de nombreux kystes dans tout le foie.

DB99.1Y Autres kyste hépatique

DB99.1Z Kyste hépatique, sans précision

DB99.2 Syndrome hépatorénal

Termes exclus: Syndrome hépatorénal après le travail ou l'accouchement (JB44.4)

DB99.3 Hypertension portopulmonaire

Il s'agit de la coexistence d'une hypertension portale et d'une hypertension pulmonaire, et est une complication grave de la maladie hépatique, présente chez 0,25 à 4% de tous les malades atteints de cirrhose.

DB99.4 Syndrome hépatopulmonaire

Il s'agit d'un syndrome de dyspnée et d'hypoxémie (hypooxygénation dans le sang des artères) dû à une vasodilatation (élargissement des vaisseaux sanguins) dans les poumons de patients atteints d'une hépatopathie.

DB99.5 **Encéphalopathie hépatique**

L'encéphalopathie hépatique est une complication de la cirrhose hépatique et un signe d'insuffisance hépatique aigüe. Elle est aussi observée chez des patients ayant des shunts portosystémiques sans cirrhose. L'encéphalopathie hépatique se caractérise par des troubles de la personnalité, une déficience intellectuelle, un tremblement des extrémités et une diminution de l'état de conscience. Dans les stades avancés, elle est appelée coma hépatique, ce qui peut être fatal. Le diagnostic d'encéphalopathie hépatique se fait principalement par la reconnaissance de modifications neuropsychiatriques survenant chez un patient atteint d'une maladie hépatique, après exclusion de maladies cérébrales.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Maladie chronique du foie (DB99.0)

DB99.6 **Cholestase intrahépatique, non classée ailleurs**

Termes exclus: Hyperbilirubinémie néonatale (KA87)

Cholestase intrahépatique familiale progressive (5C58.03)

Cholestase intrahépatique récurrente bénigne (5C58.04)

Maladie métabolique du foie (5C90)

Ictère néonatal dû à une isoimmunisation (KA84.0)

Cholestase chronique (DC10.02)

Codé ailleurs: Amylose hépatique avec cholestase intrahépatique (5D00.0)

DB99.60 Cholestase dûe à une nutrition parentérale

Il s'agit d'une affection dans laquelle la bile ne peut pas couler du foie vers le duodénum, il faut donc nourrir le patient par voie intraveineuse, en contournant les processus habituels d'apport en nourriture et de digestion.

DB99.6Y Autre cholestase intrahépatique précisée, non classée ailleurs

DB99.6Z Cholestase intrahépatique, non classée ailleurs, sans précision

DB99.7 **Insuffisance hépatique sans précision qu'elle soit aigüe ou chronique**

DB99.8 **Insuffisance hépatique chronique**

DB99.Y **Autres certaines maladies précisées du foie**

DB9Z **Maladies du foie, sans précision**

Maladies de la vésicule biliaire ou des voies biliaires (DC10-DC1Z)

Il s'agit d'un groupe de maladies caractérisées comme étant dans ou associées à la vésicule biliaire (organe) et les voies biliaires (passages de la bile).

Codé ailleurs: Tumeurs de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire (LB20.1)

Anomalies structurelles du développement des voies biliaires (LB20.2)

Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire ou des voies biliaires (LB20.Z)

DC10 Altérations anatomiques acquises de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

Cela tient compte de la structure dans les altérations de la vésicule biliaire et des structures de type tube long qui transportent la bile.

Termes exclus: Anomalies congénitales de la vésicule biliaire et des voies biliaires (LB20)

Codé ailleurs: Perforation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires (ME24.35)

DC10.0 Occlusion de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

Il s'agit d'une obstruction dans le petit organe qui aide principalement dans la digestion des graisses et concentre la bile produite par le foie et dans un certain nombre de structures tubulaires longues qui transportent la bile.

Termes exclus: Obstruction de la vésicule biliaire et des voies biliaires : avec lithiase vésiculaire (DC11)

DC10.00 Occlusion du canal kystique

DC10.01 Occlusion de la vésicule biliaire

DC10.02 Occlusion des voies biliaires

Termes exclus: avec cholélithiase (DC11)

DC10.0Y Autres occlusion de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

DC10.0Z Occlusion de la vésicule biliaire ou des voies biliaires, sans précision

DC10.1 Hydrocholécyste

Accumulation anormale de liquide séreux dans la vésicule biliaire

DC10.2 Fistule de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

Il s'agit d'une communication ou d'un passage anormal entre la vésicule biliaire ou le canal biliaire et d'autres organes.

DC10.3 Polype de la vésicule biliaire

Les dépôts de cholestérol et de triglycérides dans la paroi vésiculaire, projetant dans la lumière.

Termes exclus: Adénome de la vésicule biliaire (2E92.6)

DC10.4 **Cholestérolose de la vésicule biliaire**

Termes inclus: Vésicule biliaire aux fraises

DC10.Y **Autres altérations anatomiques acquises de la vésicule biliaire ou des voies biliaires**

DC10.Z **Altérations anatomiques acquises de la vésicule biliaire ou des voies biliaires, sans précision**

DC11 Cholélithiase

La cholélithiase est un calcul de la vésicule biliaire, du canal cystique ou du canal biliaire. La plupart des calculs de la vésicule biliaire sont asymptomatiques, mais le symptôme initial le plus fréquent est une colique biliaire avant l'apparition de complications, incluant une cholécystite aigüe ou une cholangite.

DC11.0 **Calcul de la vésicule biliaire ou du canal cystique avec cholécystite aigüe**

Des calculs de la vésicule biliaire ou du canal cystique sont présents avec une inflammation aigüe de la paroi vésicale qui suit typiquement l'obstruction du canal cystique par le calcul.

DC11.1 **Calcul de la vésicule biliaire ou du canal cystique avec une autre cholécystite**

Stones de la vésicule biliaire et du canal cystique présentant une inflammation de la paroi vésiculaire et du canal biliaire.

DC11.2 **Calcul de la vésicule biliaire ou du canal cystique avec cholangite**

DC11.3 **Calcul de la vésicule biliaire ou du canal cystique sans cholécystite ni cholangite**

Calculs de la vésicule biliaire présents sans inflammation de la paroi vésiculaire et du canal biliaire.

DC11.4 **Calcul des voies biliaires avec cholangite**

Calculs dans le canal biliaire avec une inflammation du canal biliaire.

Termes inclus: Cholédocholithiais avec cholangite

DC11.5 **Calcul des voies biliaires avec cholécystite**

Calculs dans le canal biliaire présents avec inflammation de la paroi vésiculaire.

DC11.6 **Calcul des voies biliaires sans cholangite ou cholécystite**

Calculs dans le canal biliaire présents sans inflammation de la paroi vésiculaire et du canal biliaire.

DC11.7 **Cholélithiase intrahépatique**

DC11.Y **Autres cholélithiase**

DC11.Z **Cholélithiase, sans précision**

DC12 Cholécystite

Inflammation de la paroi vésiculaire par infection de divers organismes et/ou troubles non spécifiés.

Termes exclus: Cholélithiase (DC11)

DC12.0 Cholécystite aigüe

L'inflammation aigüe de la paroi vésiculaire suit typiquement l'obstruction du canal cystique. L'inflammation est provoquée par des facteurs inflammatoires mécaniques, chimiques, vasculaires et bactériens.

Termes inclus: Cholécystite aigüe alithiasique

DC12.00 Cholécystite aigüe sur cholécystite chronique

DC12.0Y Autres cholécystite aigüe

DC12.0Z Cholécystite aigüe, sans précision

DC12.1 Cholécystite chronique

Inflammation chronique de la paroi vésiculaire due à une cholécystite aigüe répétée ou une irritation mécanique de la paroi vésicale, par des troubles non précisés

Termes inclus: Cholécystite chronique alithiasique

DC12.Y Autres cholécystite

DC12.Z Cholécystite, sans précision

DC13 Cholangite

Termes exclus: Cholangite sclérosante primitive (DB96.2)

cholangite destructive chronique non suppurée (DB96.1)

cholangite avec cholélithiase (DC11.4)

DC14 Certaines maladies biliaires précisées

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées comme étant dans ou associées aux voies biliaires, le passage de la bile, qui ne sont pas classées ailleurs.

Termes exclus: Tumeurs malignes du système hépatobiliaire (2B70-2C1Z)

Carcinome in situ de la vésicule biliaire, des voies biliaires ou de l'ampoule de Vater (2E61.3)

Tumeur bénigne de la vésicule biliaire, des voies biliaires extra-hépatiques ou de l'ampoule de Vater (2E92.6)

DC14.0 Hémorragie des voies biliaires

Termes inclus: Hémobile

DC14.1 Syndrome postcholécystectomie

Ce terme décrit la présence de symptômes abdominaux après ablation chirurgicale de la vésicule biliaire. Les symptômes peuvent inclure des nausées et des vomissements, des ballonnements, une diarrhée et une douleur dans l'abdomen supérieur droit. La douleur est souvent imputable à une discoordination du sphincter biliaire d'Oddi.

DC14.2 **Dyskinésie du sphincter d'Oddi**

Trouble du mouvement caractérisé par des effets indésirables, par exemple une diminution des mouvements volontaires et la présence de mouvements involontaires dans la valve musculaire qui contrôle le flux des sucs digestifs (bile et suc pancréatique) à travers l'ampoule de Vater dans la deuxième portion du duodénum.

Termes inclus: Dysfonction du sphincter d'Oddi

Dysfonctionnement du sphincter d'Oddi

DC14.3 **Adénomyomatose de la vésicule biliaire**

Il s'agit d'une affection de la paroi vésiculaire anormale. Il peut y avoir une surcroissance de la muqueuse, un épaississement du muscle et des sinus de Rokitansky-Aschoff.

DC14.Y **Autres certaines maladies biliaires précisées**

DC14.Z **Certaines maladies biliaires précisées, sans précision**

DC1Y **Autres maladies de la vésicule biliaire ou des voies biliaires**

DC1Z **Maladies de la vésicule biliaire ou des voies biliaires, sans précision**

Maladies du pancréas (DC30-DC3Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées comme étant pancréatiques ou associées au pancréas.

Codé ailleurs: Tumeurs du pancréas

Anomalies structurelles du développement du pancréas (LB21)

DC30 **Maladies kystiques du pancréas**

Il s'agit d'un espace clos, doté d'une membrane et d'une délimitation distinctes par rapport aux tissus voisins du pancréas, qui peuvent contenir de l'air, des fluides ou des matières semi-solides.

DC30.0 **Kyste du pancréas**

Codé ailleurs: Kyste pancréatique congénital (LB21.Y)

DC30.1 **Pseudokyste du pancréas**

DC30.Y **Autres maladies kystiques du pancréas**

DC30.Z **Maladies kystiques du pancréas, sans précision**

DC31 **Pancréatite aigüe**

Inflammation du pancréas d'apparition soudaine. Les modifications pathologiques vont de l'œdème à la nécrose. Bien que les cas légers guérissent sans complications, les cas sévères ont une forte mortalité due à des complications systémiques malgré un traitement intensif.

Codé ailleurs: Pancréatite à cytomégalovirus (1D82.1)

Pancréatite due au virus des oreillons (1D80.4)

DC31.0 **Pancréatite aigüe idiopathique**

Pancréatite aigüe dont l'étiologie ne peut être identifiée. Elle doit être diagnostiquée par exclusion d'un alcoolisme, d'un calcul et d'autres étiologies possibles.

DC31.1 **Pancréatite aigüe d'origine alcoolique**

Pancréatite aigüe associée à la consommation d'alcool. Bien que la consommation d'alcool soit une cause majeure de cette maladie, le diagnostic doit être fait après exclusion d'autres étiologies.

DC31.2 **Pancréatite d'origine biliaire**

Pancréatite aigüe associée au calcul biliaire. Bien que le calcul biliaire soit une étiologie majeure, le diagnostic doit être fait après exclusion d'autres étiologies. Il est supposé que le reflux de la bile dans le canal pancréatique causé par un calcul impacté au niveau de la papille duodénale en est la cause.

Termes inclus: Pancréatite biliaire

DC31.3 **Pancréatite aigüe d'origine médicamenteuse**

Pancréatite aigüe due à l'administration de médicaments. Certains diurétiques, médicaments antitumoraux ou antibiotiques, contraceptifs contenant des estrogènes, azathioprine et autres ont été signalés comme pouvant induire une pancréatite aigüe.

DC31.4 **Pancréatite aigüe héréditaire**

Il s'agit d'une inflammation aigüe récurrente du pancréas caractérisée par des épisodes de douleur abdominale sévère. Plusieurs mutations génétiques sont associées à cette pancréatite. La maladie apparait généralement avant 20 ans, mais elle se déclencher à tout âge.

DC31.5 **Exacerbation d'une pancréatite chronique**

DC31.Y **Autres pancréatite aigüe**

DC31.Z **Pancréatite aigüe, sans précision**

DC32 Pancréatite chronique

Termes exclus: Fibrose kystique du pancréas avec insuffisance pancréatique (DC30)

Stéatorrhée pancréatique (DC35.2)

DC32.0 **Pancréatite calcifiante**

Il s'agit d'une inflammation du pancréas qui nécessite une surveillance médicale immédiate et une hospitalisation pendant les crises, pendant laquelle les sels de calcium s'accumulent dans le tissu mou, le faisant durcir.

DC32.1 **Pancréatite du sillon**

DC32.2 **Pancréatite chronique héréditaire**

La pancréatite chronique héréditaire est une forme très rare de pancréatite chronique d'apparition infantile. A l'exception d'une apparition plus précoce et d'une progression plus lente de l'évolution clinique, les caractéristiques morphologiques et les résultats de laboratoire de HCP ne sont pas différents de ceux observés chez les patients atteints de pancréatite chronique alcoolique.

DC32.3 **Pancréatite chronique d'origine alcoolique**

DC32.4 **Pancréatite chronique idiopathique**

Il s'agit d'une inflammation du pancréas caractérisée par des douleurs abdominales récidivantes ou persistantes, non associées à des facteurs de risque connus.

DC32.5 **Pancréatite tropicale**

La pancréatite tropicale est une maladie pancréatique juvénile rare survenant surtout dans les pays tropicaux en développement. Elle se caractérise par une pancréatite chronique non alcoolique se manifestant par une douleur abdominale, une stéatorrhée et une pancréatopathie fibrolithiasique. Elle est aussi souvent associée au développement de calculs pancréatiques et à un cancer du pancréas à une fréquence beaucoup plus élevée que celle rapportée pour la pancréatite chronique ordinaire.

DC32.Y **Autres pancréatite chronique**

DC32.Z **Pancréatite chronique, sans précision**

DC33 Pancréatite auto-immune

La pancréatite autoimmune est une maladie pancréatique rare caractérisée par une pancréatite chronique non alcoolique se manifestant par une douleur abdominale, une stéatorrhée, un ictère obstructif. Elle répond bien à la corticothérapie et se manifeste sur deux sousformes: l'AIP de type 1, qui affecte les hommes âgés, implique d'autres organes et a une élévation des taux d'immunoglobine G4 (IgG4) et la pancréatite chronique de type 2 qui affecte à parts égales les deux sexes, mais se manifeste à un âge plus jeune, et n'a pas d'autre atteinte de l'organe ou une élévation du taux d'IgG4.

DC34 Pancréatite obstructive

Il s'agit d'une obstruction de l'inflammation du pancréas qui nécessite une attention médicale immédiate et une hospitalisation au cours d'une crise qui a des causes et des symptômes multiples, survenant lorsque les enzymes pancréatiques (surtout la trypsine) qui digèrent les aliments sont activés dans le pancréas et non l'intestin grêle.

DC35 Certaines maladies précisées du pancréas

DC35.0 **Atrophie du pancréas**

DC35.1 **Insuffisance pancréatique secondaire**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DC35.2 **Stéatorrhée pancréatique**

DC35.Z **Certaines maladies précisées du pancréas, sans précision**

DC3Y **Autres maladies du pancréas**

DC3Z **Maladies du pancréas, sans précision**

Maladies du péritoine (DC50-DC5Z)

Il s'agit de la membrane séreuse qui forme le revêtement de la cavité abdominale ou le cœlome, elle recouvre la plupart des organes intraabdominaux (ou cœlomiques), chez les amniotes et certains invertébrés.

Codé ailleurs: Tumeurs du péritoine ou du rétropéritoine

DC50 **Péritonite**

La péritonite est une inflammation du péritoine, une affection caractérisée par des exsudations dans le péritoine de sérum, de fibrine, de cellules et de pus.

Termes exclus: Pelvipéritonite chez la femme, sans précision (GA05.2)

péritonite pendant ou après une maladie diverticulaire de l'intestin grêle (DC70-DC72.Z)

péritonite pendant ou après une maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z)

péritonite périodique familiale (5D00.21)

péritonite puerpérale (JB40.0)

péritonite pendant ou après : avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA05.0)

Codé ailleurs: Péritonite néonatale (KB8B)

DC50.0 **Péritonite primaire**

Péritonite sans source chirurgicale ni source évidente de l'infection et d'autres agents.

DC50.00 Péritonite bactérienne spontanée

Infection bactérienne aigüe du liquide ascétique sans source évidente de l'agent infectieux chez le patient atteint de cirrhose, ou sous dialyse péritonéale

DC50.01 Autres péritonites primaires précisées

DC50.1 **Péritonite secondaire**

Péritonite avec source évidente d'un agent infectieux ou due à d'autres maladies.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Pelvipéritonite chez la femme, sans précision (GA05.2)

Péritonite néonatale (KB8B)

Infection des voies génitales ou du pelvis à la suite d'un avortement, d'une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.0)

Sepsis puerpéral (JB40.0)

DC50.10 Péritonite à éosinophiles

10% ou plus d'éosinophiles dans l'effluent péritonéal à la présentation, et ses causes souvent obscures. Toutefois, des cas ont été signalés en cas de réactions allergiques, d'exposition à des médicaments tels que la vancomycine, d'infections fongiques et virales, peu après le remplacement d'un cathéter et le traitement à l'icodextrine.

DC50.11 Péritonite mésentérique

péritonite due à une nécrose ou saponification de la graisse mésentérique

DC50.12 Péritonite proliferative chronique

Fibrose péritonéale étendue en réponse à de l'amiante, dialyse péritonéale continue ambulatoire. Obstruction intestinale clinique due à des adhérences péritonéales massives.

DC50.13 Péritonite à Streptococcus pneumoniæ

Il s'agit d'une inflammation du péritoine due à un anaérobie alpha hémolytique à Gram positif, anaérobie ærotolérante du genre Streptococcus.

DC50.1Y Autres péritonite secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DC50.1Z Péritonite secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DC50.2 **Abcès péritonéal**

Collection confinée d'exsudat inflammatoire dans les péritonites.

DC50.Z **Péritonite, sans précision**

DC51 Certaines maladies précisées du péritoine ou du rétropéritoine

Termes exclus: Ascite (ME04)

Codé ailleurs: Pneumopéritoine, d'origine périnatale, due à un syndrome primaire de fuites d'air pulmonaire (KB27.4)

DC51.0 **Ascite chyleuse**

L'ascite chyleuse est une forme rare d'ascite causée par l'accumulation de lymphe dans la cavité péritonéale, généralement due à une tumeur maligne intraabdominale, une cirrhose du foie ou des complications liées à une chirurgie abdominale. Elle se manifeste par une distension abdominale indolore mais progressive, une dyspnée et une prise de poids.

DC51.1 **Adhérences péritonéales**

Troubles du péritoine collé par un tissu cicatriciel ou une fibrose

Termes exclus: Adhérences du gros intestin avec obstruction (DB30.2)

Adhérences pelvipéritonéales postinterventionnelles (GC73)

Adhérences intestinales ou bandes de l'intestin grêle avec obstruction (DA91.2)

DC51.2 **Hémopéritoine**

Rétention sanguine dans la cavité péritonéale

Termes exclus: hémorragie ou hématome rétropéritonéal traumatique (NB97.0)

DC51.Y **Autres certaines maladies précisées du péritoine ou du rétropéritoine**

DC5Z **Maladies du péritoine, sans précision**

Maladie diverticulaire de l'intestin (DC70-DD1Z)

Le diverticule est une charge de morbidité importante dans une population vieillissante, se manifestant par un saignement ou dans la forme d'une diverticulite. Beaucoup sont asymptomatiques. La plupart des diverticules (pseudodiverticules) surviennent dans le côlon, l'occurrence dans l'intestin grêle est aussi possible, mais moins fréquente.

Termes exclus: Diverticule gastrique (DA40.3)

Diverticule acquis de l'œsophage (DA20.1)

Diverticule de Meckel (LB15.0)

Maladie diverticulaire de l'intestin grêle (DC70-DC72.Z)

Le diverticule peut survenir n'importe où dans l'intestin grêle, mais est plus fréquent dans le jéjunum. Ils représentent des hernies par le côté mésentérique de l'intestin et sont généralement acquis. Il s'agit de l'entité clinique caractérisée par la présence d'excroissances de type sac de la muqueuse intestinale et de la sousmuqueuse par les points faibles de la couche musculaire de l'intestin grêle. Il s'agit à la fois de la diverticulite et de la diverticulose.

Termes exclus: Diverticule de Meckel (LB15.0)

Diverticule du duodénum (DA50.1)

Codé ailleurs: Diverticule du duodénum, avec complication (DA50.1)

DC70 **Diverticulite de l'intestin grêle**

Quand les poches de l'intestin grêle (diverticules) s'infectent ou s'enflamment, la maladie s'appelle diverticulite. La diverticulite peut conduire à plusieurs complications graves, telles que des petites déchirures, appelées perforations et abcès, la formation d'une fistule sur les organes adjacents, des saignements ou des blocages dans la lumière, et des soins médicaux sont requis.

DC70.0 **Diverticulite de l'intestin grêle avec complication**

Elle se développe à partir de la diverticulose, qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur de l'intestin grêle et résulte de l'inflammation d'un ou de plusieurs de ces diverticules, de l'intestin grêle avec complication.

DC70.00 Diverticulite de l'intestin grêle avec perforation et abcès

Se développe à partir d'une diverticulose qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur de l'intestin grêle et résulte, si un ou plusieurs de ces diverticules s'enflamment, de l'intestin grêle avec perforation et abcès.

DC70.0Y Autres diverticulite de l'intestin grêle avec complication

DC70.0Z Diverticulite de l'intestin grêle avec complication, sans précision

DC70.1 **Diverticulite de l'intestin grêle sans complication**

Elle se développe à partir de la diverticulose, qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur de l'intestin grêle et résulte de l'inflammation d'un ou de plusieurs de ces diverticules, de l'intestin grêle sans complication.

DC70.Z **Diverticulite de l'intestin grêle, sans précision**

DC71 Diverticulose de l'intestin grêle

La diverticulose de l'intestin grêle est une affection caractérisée par la présence de hernies muqueuses multiples de type sac, appelées diverticules à travers des points faibles de la paroi ou du revêtement de l'intestin grêle. Les diverticules de l'intestin grêle sont beaucoup moins fréquents que les diverticules coliques. La plupart des personnes ayant une diverticulose n'ont aucune gêne ni aucun symptôme. Cependant, certaines personnes peuvent éprouver de la douleur ou un inconfort dans l'abdomen, des ballonnements et un saignement.

DC71.0 **Diverticulose de l'intestin grêle avec hémorragie**

Il s'agit de la présence de diverticules dans l'intestin grêle, qui sont des excroissances de la muqueuse et de la sousmuqueuse dues à des faiblesses des couches musculaires de la paroi de l'intestin grêle, avec hémorragie.

DC71.1 **Diverticulose de l'intestin grêle sans hémorragie**

Il s'agit de la présence de diverticules dans l'intestin grêle, qui sont des excroissances de la muqueuse et de la sousmuqueuse dues à des faiblesses des couches musculaires de la paroi de l'intestin grêle, sans hémorragie.

DC71.Z **Diverticulose de l'intestin grêle, sans précision**

DC72 Diverticule de l'intestin grêle

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle il y a une petite poche dans le revêtement de l'intestin grêle, bombée vers l'extérieur à travers un point faible. Chaque poche est appelée diverticule. L'affection qui consiste à avoir des diverticules multiples avec des symptômes, ou avec une inflammation est exclue ici.

DC72.0 **Diverticule de l'intestin grêle avec hémorragie**

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle il y a une petite poche appelée diverticule de la muqueuse du gros intestin, avec hémorragie.

DC72.1 **Diverticule de l'intestin grêle sans hémorragie**

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle il y a une petite poche appelée diverticule de la muqueuse de l'intestin grêle, sans hémorragie.

DC72.Z **Diverticule de l'intestin grêle, sans précision**

Maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z)

Il s'agit de l'entité clinique caractérisée par la présence d'excroissances de type sac de la muqueuse colique et de la sousmuqueuse par les points faibles de la couche musculaire du gros intestin. Il s'agit à la fois de la diverticulite et de la diverticulose. La maladie diverticulaire est utilisée pour décrire un trouble clinique spécifique d'apparence radiologique et pathologique définie, dans laquelle il existe une anomalie musculaire caractéristique, généralement, mais pas toujours accompagnée par la présence de diverticules pouvant ou non être enflammés.

Termes exclus: Maladie diverticulaire de l'intestin grêle et du gros intestin (DC90)

DC80 **Diverticulite du gros intestin**

La diverticulite est appliquée quand un ou plusieurs diverticules sont la source d'une inflammation macroscopique visible. Elle s'accompagne souvent de la formation d'un abcès péricolique.

DC80.0 Diverticulite du gros intestin avec complication

Cela se développe à partir de la diverticulose, qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur du côlon et résulte de l'inflammation d'un ou de plusieurs de ces diverticules, du gros intestin avec complication.

DC80.00 Diverticulite du gros intestin avec perforation ou abcès

Cela se développe à partir d'une diverticulose, qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur du côlon et résulte de l'inflammation de l'un de ces diverticules du gros intestin avec perforation ou abcès.

DC80.0Z Diverticulite du gros intestin avec complication, sans précision

DC80.1 Diverticulite du gros intestin sans complication

Cela se développe à partir de la diverticulose, qui implique la formation de poches (diverticules) à l'extérieur du côlon et résulte de l'inflammation d'un ou de plusieurs de ces diverticules, du gros intestin sans complication.

DC80.Z Diverticulite du gros intestin, sans précision

DC81 **Diverticulose du gros intestin**

Le nom diverticulose n'est utilisé que pour indiquer la présence de diverticules multiples dans le gros intestin, avec ou sans les anomalies musculaires qui l'accompagnent dans la maladie diverticulaire classique. La présence de poches multiples (diverticules) est appelée diverticulose. La plupart des personnes ayant une diverticulose n'ont aucune gêne ni aucun symptôme. Cependant, certaines personnes peuvent ressentir des crampes ou une gêne dans le bas-ventre, des ballonnements et de la constipation.

DC81.0 Diverticulose du gros intestin avec hémorragie

Il s'agit de la présence de diverticules dans le gros intestin, qui sont des excroissances de la muqueuse et de la sousmuqueuse dues à des faiblesses des couches musculaires de la paroi du gros intestin, avec hémorragie.

DC81.1 **Diverticulose du gros intestin sans hémorragie**

Il s'agit de la présence de diverticules dans le gros intestin, qui sont des excroissances de la muqueuse et de la sousmuqueuse dues à des faiblesses des couches musculaires de la paroi du gros intestin, sans hémorragie.

DC81.Z **Diverticulose du gros intestin, sans précision**

DC82 Diverticule du gros intestin

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle le type de pulsion typique de consistant en une poche de muqueuse (y compris la muscularis mucosae) faisant saillie à travers et au-delà des couches musculaires circulaires de la paroi intestinale de sorte qu'elles viennent se loger dans la graisse péricolique et les appendices épiploïques. Chaque poche est appelée diverticule. L'affection qui consiste à avoir des diverticules multiples avec des symptômes, ou avec une inflammation est exclue ici.

DC82.0 **Diverticule du gros intestin avec hémorragie**

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle il existe une petite poche appelée diverticule dans la paroi du gros intestin, avec une hémorragie.

DC82.1 **Diverticule du gros intestin sans hémorragie**

Il s'agit d'une affection morphologique dans laquelle il y a une petite poche appelée diverticule de la muqueuse du gros intestin, sans hémorragie.

DC82.Z **Diverticule du gros intestin, sans précision**

Maladie diverticulaire de l'intestin de localisations contigües (DC90-DC90)

DC90 Maladie diverticulaire de l'intestin grêle et du gros intestin

Maladie diverticulaire, siège non précisé de l'intestin (DD00-DD02.Z)

DD00 Diverticulite, siège non précisé de l'intestin

DD00.0 **Diverticulite avec complication, siège non précisé de l'intestin**

DD00.00 Diverticulite avec perforation et abcès, siège non précisé de l'intestin

DD00.0Y Autres diverticulite avec complication, siège non précisé de l'intestin

DD00.0Z Diverticulite avec complication, siège non précisé de l'intestin, sans précision

DD00.1 **Diverticulite sans complication, siège non précisé de l'intestin**

DD00.Z **Diverticulite, siège non précisé de l'intestin, sans précision**

DD01 Diverticulose, siège non précisé de l'intestin

DD01.0 **Diverticulose avec hémorragie, siège non précisé de l'intestin**

DD01.1 **Diverticulose sans hémorragie, siège non précisé de l'intestin**

DD01.Z **Diverticulose, siège non précisé de l'intestin, sans précision**

DD02 **Diverticule, siège non précisé de l'intestin**

DD02.0 **Maladie diverticulaire avec hémorragie, siège non précisé de l'intestion**

DD02.1 **Diverticule sans complication, siège non précisé de l'intestin**

DD02.Z **Diverticule, siège non précisé de l'intestin, sans précision**

DD1Z **Maladie diverticulaire de l'intestin, sans précision**

Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin (DD30-DD3Z)

Ischémie intestinale caractérisée par une vascularisation du tractus gastrointestinal insuffisante pour répondre à sa demande métabolique

Termes exclus: entéro-colite nécrosante du nouveau-né (KB88)

Codé ailleurs: Angiodysplasie du côlon (DB34.0)

DD30 **Troubles vasculaires aigus de l'intestin**

L'ischémie intestinale a un bloc vasculaire associé, généralement dû à un athérome, un thrombus ou une embolie, mais occasionnellement suite à une artérite, une vascularite ou une autre affection.

Codé ailleurs: Ischémie mésentérique non-occlusive (DD31.0)

DD30.0 **Infarctus artériel mésentérique aigu**

L'infarctus mésentérique aigu est un trouble ischémique de l'interruption soudaine du flux artériel mésentérique à la suite d'une occlusion de l'artère mésentérique. Il peut être subdivisé en embolie artérielle mésentérique aigüe (AMAE) et thrombose artérielle mésentérique aigüe (AMAT).

DD30.1 **Ischémie artérielle mésentérique aigüe**

L'ischémie mésentérique aigüe est un état de bas débit de la circulation mésentérique, caractérisé par un débit sanguin inadéquat au niveau de la circulation mésentérique, ce qui conduit à une ischémie et une gangrène éventuelle de la paroi intestinale. Elle peut être causée par plusieurs affections telles qu'une occlusion artérielle, une occlusion veineuse, une obstruction strangulante et une hypoperfusion associée à des maladies vasculaires non occlusives.

DD30.2 **Occlusion veineuse mésentérique aigüe**

L'occlusion veineuse mésentérique aigüe est un trouble ischémique d'interruption soudaine du flux veineux mésentérique à cause d'une thrombose veineuse.

DD30.Y **Autres troubles vasculaires aigus de l'intestin**

DD30.Z **Troubles vasculaires aigus de l'intestin, sans précision**

DD31 **Troubles vasculaires chroniques de l'intestin**

L'ischémie mésentérique chronique est un syndrome clinique caractérisé par une douleur abdominale récurrente et une perte de poids à la suite d'épisodes transitoires répétés d'insuffisance du flux sanguin intestinal, généralement liés à une demande métabolique accrue associée à une digestion.

DD31.0 **Ischémie mésentérique non-occlusive**

L'ischémie mésentérique non occlusive est responsable de 20% à 30% des épisodes d'ischémie mésentérique aigüe. L'ischémie mésentérique sans obstruction artérielle ou veineuse anatomique est due à un vasospasme mésentérique, qui peut survenir pendant des périodes de flux mésentérique relativement bas, surtout s'il existe une maladie athéroscléreuse artérielle sousjacente. Un tel état de bas débit peut résulter d'une insuffisance cardiaque, d'une hypotension ou d'une hypovolémie.

Codé ailleurs: Ischémie artérielle mésentérique aigüe non-occlusive (DD30.1)

DD31.00 Colite ischémique

La colite ischémique est la forme la plus fréquente de lésion ischémique de l'intestin et survient le plus souvent chez les personnes âgées. La maladie peut être déclenchée soit par des accidents occlusifs ou non, surtout au niveau de l'artère mésentérique inférieure, dans les branches coliques de l'artère mésentérique supérieure, et dans les veines mésentériques supérieures et inférieures. La flexure splénique et la jonction rectosigmoïdienne, où il existe une faible perfusion, sont généralement affectées.

Codé ailleurs: Colite ischémique aigüe (DD30.Z)

Colite ischémique fulminante (DD30.Z)

DD31.0Y Autres ischémie mésentérique non-occlusive

DD31.0Z Ischémie mésentérique non-occlusive, sans précision

DD31.Y **Autres troubles vasculaires chroniques de l'intestin**

DD31.Z **Troubles vasculaires chroniques de l'intestin, sans précision**

DD3Y **Autres troubles vasculaires ischémiques de l'intestin**

DD3Z **Troubles vasculaires ischémiques de l'intestin, sans précision**

Hernies (DD50-DD5Z)

Une hernie est la protrusion d'un organe ou le fascia d'un organe à travers la paroi de la cavité qui le contient normalement. Les hernies des organes gastrointestinaux sont incluses dans cette catégorie.

DD50 **Hernie de la paroi non-abdominale**

Une hernie survient à travers le foramen du diaphragme, la paroi pelvienne et l'autre ouverture couverte par le péritoine et non à travers la paroi abdominale.

DD50.0 **Hernie diaphragmatique**

Une hernie survient à travers le foramen du diaphragme.

Termes inclus: hernie paraœsophagienne

Termes exclus: Hernie diaphragmatique congénitale (LB00.0)

Hernie hiatale congénitale (LB13.1)

DD50.1 **Hernie pelvienne**

Une hernie survient à travers le foramen de la paroi pelvienne.

DD50.2 **Hernie intraabdominale**

Une hernie intraabdominale survient à travers l'ouverture recouverte de péritoine.

DD50.20 Hernie intraabdominale primaire

Une hernie survient par voie intrabdominale et principalement par l'ouverture recouverte de péritoine sans chirurgie ni traumatisme.

Termes exclus: malposition congénitale de l'intestin (LB18)

DD50.21 Hernie intraabdominale secondaire

Une hernie survient par voie intrabdominale et secondairement par l'ouverture recouverte de péritoine après une chirurgie abdominale et un traumatisme.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

DD50.2Y Autres hernie intraabdominale

DD50.2Z Hernie intraabdominale, sans précision

DD50.Y **Autres hernie de la paroi non-abdominale**

DD50.Z **Hernie de la paroi non-abdominale, sans précision**

DD51 Hernie inguinale

Une hernie survient lorsqu'une partie d'un organe interne passe par une zone de faiblesse musculaire. La plupart des hernies apparaissent dans l'abdomen. La hernie inguinale est la forme la plus fréquente et se trouve dans l'aine.

Note de codage: Utiliser, au besoin, des codes supplémentaires pour identifier des complications telles qu'une obstruction ou une gangrène.

Termes inclus: point de vue

hernie scrotale

DD52 Hernie fémorale

La hernie fémorale est une protrusion d'une anse de l'intestin à travers une paroi abdominale affaiblie, située dans l'abdomen inférieur au voisinage de la cuisine.

Une hernie est présente lorsque le contenu de l'abdomen (qui fait généralement partie de l'intestin grêle) progresse à un point faible ou une déchirure de la paroi musculaire fine de l'abdomen, qui contient les organes abdominaux en place. Les hernies fémorales ont tendance à survenir plus souvent chez les femmes que chez les hommes.

DD53 **Hernie ombilicale**

Une hernie survient lorsqu'une partie d'un organe interne passe par une zone de faiblesse musculaire. Une hernie ombilicale est une protrusion du péritoine et du liquide omental, ou une partie du ou des organes abdominaux au niveau de l'anneau ombilical. L'anneau ombilical est le tissu musculaire et fibreux autour du nombril. Les petites hernies se ferment habituellement de manière spontanée sans traitement à l'âge de 1 ou 2 ans. Les hernies ombilicales sont habituellement indolores et sont fréquentes chez les nourrissons.

Termes exclus: Omphalocèle (LB01)

Kyste urachal (LB03.0)

DD54 **Hernie paraombilicale**

Les hernies paraombilicales ou périombilicales surviennent à côté et les supraombilicales juste au-dessus du nombril. Les hernies paraombilicales sont de larges malformations abdominales au niveau de la ligne blanche au niveau de l'ombilic et sont généralement liées à une diastase des muscles grands droits de l'abdomen.

Termes inclus: Hernie paraombilicale

DD55 **Hernie épigastrique**

Une hernie survient dans la zone faible de l'abdomen supérieur entre l'ombilic et la xiphoïde sur la ligne blanche. Bien que des hernies épigastriques congénitales aient été décrites chez le nourrisson, elles sont en général considérées comme une affection acquise.

DD56 **Hernie incisionnelle**

Une hernie survient dans la région faible de l'incision de l'ancienne chirurgie abdominale ou d'un traumatisme abdominal majeur.

DD57 **Hernie péristomiale**

Hernie à travers la zone parastomale faible après une stomie.

DD5Y **Autres hernies**

DD5Z **Hernies, sans précision**

Maladies inflammatoires de l'intestin (DD70-DD7Z)

La maladie inflammatoire intestinale est un groupe d'affections inflammatoires de l'intestin d'étiologie inconnue. La pathogenèse est basée sur le fait que le système immunitaire des muqueuses présente une réponse aberrante aux antigènes luminaux tels que les facteurs alimentaires et le microbiote commensal chez les individus génétiquement sensibles.

DD70 Maladie de Crohn

La maladie de Crohn est caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante s'étendant à toutes les couches des petites et/ou grandes parois intestinales et pouvant impliquer tout le tractus gastrointestinal du patient.

Termes inclus: Entérite granulomateuse
Entérite régionale
Ulcère intestinal et érosion due à une maladie de Crohn

Termes exclus: Recto-colite hémorragique [colite ulcéreuse] (DD71)

Codé ailleurs: Maladie de Crohn cutanée ou cutanéomuqueuse (EE8Y)

DD70.0 Maladie de Crohn du tractus gastro-intestinal supérieur

Maladie de Crohn du tractus gastrointestinal supérieur, comme la cavité buccale, l'œsophage, l'estomac et le duodénum.

DD70.1 Maladie de Crohn de l'intestin grêle

La maladie de Crohn, caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante, peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif. Fait référence à une maladie de Crohn touchant l'intestin grêle.

Termes exclus: Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin (DD70.5)

DD70.2 Maladie de Crohn de l'appendice

La maladie de Crohn, caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante, peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif. Fait référence à une maladie de Crohn touchant l'appendice.

DD70.3 Maladie de Crohn du gros intestin

La maladie de Crohn, caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante, peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif. Fait référence à une maladie de Crohn touchant le gros intestin.

Termes exclus: Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin (DD70.5)

DD70.4 Maladie de Crohn de la région anale

La maladie de Crohn touche généralement l'anus et la zone périanale et peut précéder de plusieurs années toute autre atteinte intestinale. La constellation de symptômes et de signes qui peuvent survenir comprend un prurit anal, une macération, des lésions cutanées, des fissures, des fistules, des érosions et une infection secondaire avec abcès.

DD70.5 **Maladie de Crohn de l'intestin grêle et du gros intestin**

La maladie de Crohn, caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante, peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif. Fait référence à une maladie de Crohn affectant l'intestin grêle et le gros intestin.

DD70.6 **Maladie de Crohn delocalisation anastomotique**

La maladie de Crohn, caractérisée par une inflammation transmurale chronique et récidivante, peut toucher n'importe quelle partie du tube digestif. Il s'agit d'une maladie de Crohn avec atteinte anastomotique du tractus gastrointestinal, telle qu'un ulcère anastomotique dû à une maladie de Crohn.

DD70.Y **Autres maladie de Crohn**

DD70.Z **Maladie de Crohn, sans précision**

DD71 Recto-colite hémorragique [colite ulcéreuse]

La colite ulcéreuse est un trouble inflammatoire chronique d'étiologie inconnue qui provoque de façon continue des ulcères dans la muqueuse du rectum et du côlon. L'inflammation est histologiquement limitée à la muqueuse.

DD71.0 **Pancolite ulcéreuse**

DD71.1 **Colite ulcéreuse gauche**

Termes inclus: hémicolite gauche

DD71.2 **Rectosigmoïdite ulcéreuse**

DD71.3 **Rectite ulcéreuse**

DD71.Y **Autres recto-colite hémorragique [colite ulcéreuse]**

DD71.Z **Recto-colite hémorragique [colite ulcéreuse], sans précision**

DD72 Colite indéterminée

La colite indéterminée est une maladie inflammatoire chronique du côlon, pour laquelle un diagnostic définitif de maladie de Crohn ou de colite ulcéreuse peut être fait.

DD7Y Autres maladies inflammatoires de l'intestin

DD7Z Maladies inflammatoires de l'intestin, sans précision

Troubles gastro-intestinaux fonctionnels (DD90-DD9Z)

Le trouble gastrointestinal fonctionnel (TFGI) est utilisé pour définir plusieurs associations variables de symptômes gastrointestinaux (GI) chroniques ou récurrents qui n'ont pas de physiopathologie connue, et qui surviennent en l'absence d'anomalies structurales sousjacentes. Le TFGI peut inclure de nombreux troubles idiopathiques distincts qui affectent différentes parties du tractus gastrointestinal. Le FGID est le problème le plus fréquent en pratique gastrœntérologique. Le processus de Rome a aidé à définir les troubles fonctionnels gastrointestinaux.

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Hypocondrie (6B23)

Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classés ailleurs (Chapitre 21)

DD90 Troubles fonctionnels œsophagiens ou gastro-duodénaux

Ce groupe intègre les troubles œsophagiens et gastroduodénaux qui présentent principalement des troubles gastrointestinaux supérieurs désagréables sans altération morphologique apparente de l'œsophage et du gastroduodénum.

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Hypocondrie (6B23)

DD90.0 Globus

Le globus est une sensation non douloureuse persistante ou intermittente d'un membre ou d'un corps étranger dans la gorge non lié à la déglutition sans trouble structural ou moteur du pharynx et/ou de l'œsophage, qui accompagne souvent anxiété aigüe ou des conflits émotionnels.

DD90.1 Trouble fonctionnel de la déglutition

La dysphagie fonctionnelle est un trouble sans anomalie structurale et sans reflux gastroœsophagien pour dysphagie, caractérisé par l'utilisation d'aliments solides et/ou liquides, bloqués ou passant anormalement à travers l'œsophage.

Termes inclus: Dysphagie fonctionnelle

Termes exclus: dysphagie SAI (MD93)

DD90.2 Pyrosis

Les brulures d'estomac fonctionnelles sont un trouble sans anomalie structurale et avec absence de reflux gastroœsophagien pour brulure d'estomac, caractérisé par une gêne ou une douleur rétrosternale.

Termes exclus: pyrosis SAI (MD95)

DD90.3 **Dyspepsie fonctionnelle**

La dyspepsie fonctionnelle est une maladie définie comme la présence de symptômes de dyspepsie qui pourraient survenir de la région gastroduodénale, en l'absence de toute maladie organique, systémique ou métabolique susceptible d'expliquer les symptômes tels que des douleurs épigastriques, une brulure épigastrique, une plénitude postprandiale et une satiation précoce.

Termes inclus: Indigestion

Termes exclus: Brulures d'estomac (MD95)

Dyspepsie SAI (MD92)

Codé ailleurs: Syndrome de douleur épigastrique primaire chronique (MG30.00)

DD90.4 **Nausées ou vomissements fonctionnels**

Les nausées et vomissements fonctionnels sont un trouble sans anomalie structurelle des nausées et vomissements.

Termes exclus: Nausées ou vomissements SAI (MD90)

Codé ailleurs: Syndrome de vomissements cycliques (8A80.4)

DD90.5 **Désordres fonctionnels**

Les troubles fonctionnels de l'éructation se caractérisent par des éructations répétitives gênantes accompagnées d'une déglutition excessive observée et d'une absence de preuve de déglutition excessive.

Termes inclus: Aérophagie

Éructations excessives, sans précision

Termes exclus: Éructations SAI (MD91)

DD90.6 **Syndrome de rumination adulte**

Le syndrome de rumination de l'adulte est un trouble à l'âge adulte caractérisé par une régurgitation persistante ou récurrente d'aliments récemment ingérés dans la bouche avec crachement ou remastication et déglutition.

Termes exclus: Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

Rumination-régurgitation (MB29.4)

DD90.Y **Autres troubles fonctionnels œsophagiens ou gastro-duodénaux**

DD90.Z **Troubles fonctionnels œsophagiens ou gastro-duodénaux, sans précision**

DD91 Syndrome du côlon irritable ou autres troubles précisés de l'intestin fonctionnel

Ce groupe intègre des troubles fonctionnels intestinaux qui présentent principalement des symptômes attribuables au tractus intestinal en l'absence de pathologie organique spécifique et unique de l'intestin grêle et du gros intestin.

Termes inclus: Troubles fonctionnels intestinaux SAI

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Hypocondrie (6B23)

DD91.0 **Syndrome de l'intestin irritable**

Le syndrome de l'intestin irritable (SII) est un trouble fonctionnel de l'intestin dans lequel une douleur ou une gêne abdominale sont associées à une défécation ou à un changement des habitudes intestinales, et présentant des caractéristiques de défécation anormale.

Termes inclus: colon irritable

DD91.00 Syndrome du côlon irritable, constipation prédominante

Il s'agit d'un soustype du syndrome de l'intestin irritable, caractérisé par une altération des habitudes intestinales avec une prédominance de la constipation.

DD91.01 Syndrome du côlon irritable, diarrhée prédominante

Il s'agit d'un soustype du syndrome de l'intestin irritable, caractérisé par une altération des habitudes intestinales avec une prédominance de la diarrhée.

DD91.02 Syndrome du côlon irritable, de type mixte

Il s'agit d'un soustype du syndrome de l'intestin irritable, caractérisé par une altération des habitudes intestinales avec à la fois une diarrhée et une constipation. Le soustype présentant alternativement diarrhée et constipation variant souvent dans le temps est également considéré comme synonyme.

DD91.03 Syndrome du côlon irritable, non sous-typé

DD91.0Z Syndrome de l'intestin irritable, type non précisé

DD91.1 **Constipation fonctionnelle**

La constipation fonctionnelle est un trouble fonctionnel de l'intestin qui se manifeste par des difficultés de défécation persistantes, peu fréquentes ou d'apparence incomplète, qui ne répondent pas aux critères de l'IBS.

Termes exclus: Constipation SAI (ME05.0)

Codé ailleurs: Constipation à transit ralenti (DB32.1)

DD91.2 **Diarrhée fonctionnelle**

La diarrhée fonctionnelle est un syndrome continu ou récidivant caractérisé par le passage de selles lâches (mousseuses) ou aqueuses sans douleur ou gêne abdominales.

DD91.3 **Ballonnement fonctionnel**

La ballonnement fonctionnel est une sensation récurrente de distension abdominale, qui peut ou non être associée à une distension mesurable, mais ne fait pas partie d'un autre trouble fonctionnel intestinal ou gastroduodénal.

DD91.4 **Syndrome de douleur abdominale fonctionnelle**

Le syndrome douloureux abdominal fonctionnel est un syndrome douloureux attribué à l'abdomen et faiblement lié à la fonction intestinale. Il est associé à certaines activités quotidiennes et se manifeste depuis au moins 6 mois. Les douleurs sont constantes, presque constantes, ou au moins fréquemment récurrentes. Il y a également une absence de relation de symptôme avec l'apport alimentaire ou la défécation.

DD91.Y **Autres syndrome du côlon irritable ou autres troubles précisés de l'intestin fonctionnel**

DD91.Z **Syndrome du côlon irritable ou autres troubles précisés de l'intestin fonctionnel, sans précision**

DD92 Troubles anorectaux fonctionnels

Ce groupe comprend des troubles anorectaux fonctionnels spécifiés qui présentent principalement des plaintes anorectales et de défécation sans changements morphologiques apparents des régions anorectales. Cependant, la distinction entre troubles anorectaux organiques et fonctionnels peut être difficile à établir chez des patients individuels.

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

DD92.0 **Incontinence fécale fonctionnelle**

Passage récurrent et incontrôlé de matières fécales chez un individu dont l'âge de développement est d'au moins 4 ans et qui présente une ou plusieurs des caractéristiques suivantes;

a. Fonctionnement anormal des muscles normalement innervés et structurellement intacts

b. Anomalies mineures de la structure et/ou de l'innervation sphinctérienne

c. Habitudes intestinales normales ou désordonnées

d. Causes psychologiques

Termes exclus: Encoprésie (6C01)

Encoprésie avec constipation ou incontinence par regorgement (6C01.0)

Encoprésie sans constipation ni incontinence par regorgement (6C01.1)

DD92.1 **Douleur anorectale fonctionnelle**

Ce groupe intègre des troubles fonctionnels principalement douloureux dans les régions anorectales. Dans cette catégorie deux troubles (proctalgie chronique - syndrome du releveur de l'anus et proctalgie fugace) se distinguent sur le plan de la durée, de la fréquence et de la qualité caractéristique de la douleur.

DD92.2 **Troubles de la défécation fonctionnelle**

Les troubles de la défécation fonctionnelle se caractérisent par une contraction paradoxale ou une relaxation inadéquate des muscles du plancher pelvien lors d'une tentative de défécation (défécation dyssynergique) ou des forces de propulsion inappropriées lors d'une tentative de défécation (propulsion défécatoire insuffisante). Les patients doivent satisfaire aux critères de diagnostic de constipation fonctionnelle.

Termes exclus: Encoprésie (6C01)

Encoprésie avec constipation ou incontinence par regorgement (6C01.0)

Encoprésie sans constipation ni incontinence par regorgement (6C01.1)

DD92.Y **Autres troubles anorectaux fonctionnels**

DD92.Z **Troubles anorectaux fonctionnels, sans précision**

DD93 Troubles digestifs fonctionnels chez le nourrisson, l'enfant en bas âge ou l'enfant

Ce groupe intègre les troubles gastrointestinaux fonctionnels du nourrisson et du jeune enfant et les troubles diagnostiqués plus souvent chez les enfants d'âge scolaire et les adolescents. Ces affections incluent une combinaison variable de symptômes chroniques ou récurrents souvent dépendants de l'âge, non expliqués par des anomalies structurales ou biochimiques.

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Hypocondrie (6B23)

Rumination-régurgitation (MB29.4)

Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

DD93.0 **Régurgitation infantile**

Il s'agit d'une régurgitation fonctionnelle qui se manifeste fréquemment (au moins 2 fois/jour pendant plus de 3 semaines) chez le nourrisson au cours de la première année de vie, sans vomiturition, hématémèses, aspiration, apnée, ou difficultés pour s'alimenter ou pour avaler, ou anomalies de la posture.

DD93.1 **Colique infantile**

Il s'agit d'un état dans lequel un bébé autrement sain crie ou manifeste des symptômes de détresse (crampe, gémissements, etc.) fréquemment et pendant des périodes prolongées, sans raison décelable.

DD93.2 **Dyschésie infantile**

DD93.Y **Autres troubles digestifs fonctionnels chez le nourrisson, l'enfant en bas âge ou l'enfant**

DD93.Z **Troubles digestifs fonctionnels chez le nourrisson, l'enfant en bas âge ou l'enfant, sans précision**

DD94 **Trouble fonctionnel de la vésicule biliaire**

C'est un trouble de la motilité qui se manifeste de manière symptomatique par une douleur biliaire suite à un trouble métabolique initial (bile supersaturée au cholestérol) ou une altération motrice primitive de la vésicule biliaire, au moins initialement, par des anomalies de la composition de la bile. Il existe des enzymes hépatiques normales, une bilirubine conjuguée et une amylase/lipase.

DD95 **Trouble fonctionnel du sphincter d'Oddi**

Il s'agit d'un trouble fonctionnel du sphincter d'Oddi qui définit les anomalies de la motilité du sphincter d'Oddi associées à l'empêchement de l'écoulement de la bile et du suc pancréatique et une sauvegarde du suc. Il provoque des douleurs abdominales sévères avec des taux élevés d'enzymes pancréatiques, d'enzymes hépatiques ou des deux.

DD9Y **Autres troubles gastro-intestinaux fonctionnels**

DD9Z **Troubles gastro-intestinaux fonctionnels, sans précision**

Affections de l'appareil digestif après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (DE10-DE13)

Il s'agit d'un groupe de troubles associés au système digestif qui surviennent après des interventions médicales et qui ne sont pas classés ailleurs.

Termes exclus: Proctite d'origine radique (DB33.42)

Codé ailleurs: Syndrome postcholécystectomie (DC14.1)

Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Blessures dentaires chroniques (DA08.2)

Ulcère œsophagien d'origine radique (DA25.32)

Hémorragie intra-muros de l'œsophage (DA26.2)

Ulcère gastrojéjunal (DA62)

Œsophagite d'origine radique (DA24.22)

Gastrite d'origine radique (DA42.81)

Ulcère gastrique d'origine radique (DA60.63)

Ulcère duodénal d'origine radique (DA63.51)

Duodénite d'origine radique (DA51.53)

Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à un traumatisme (DA94.32)

Entérite ou ulcère de l'intestin grêle dû à des radiations (DA94.31)

Colite radio-provoquée (DB33.41)

Hernie incisionnelle (DD56)

Syndrome du grêle court (DA96.04)

Ulcère thermique œsophagien (NE02)

DE10 Vomissements consécutifs à une intervention gastro-intestinale

Vomissements survenant après chirurgie gastrointestinale due à un trouble ou à un mouvement inadéquat du tractus GI.

DE11 Syndrome de chasse

Le syndrome de Dumping est un groupe de signes et de symptômes qui se développent le plus souvent chez des personnes ayant subi une chirurgie pour enlever tout ou partie de leur estomac, ou chez qui on a effectué un pontage chirurgical. Il peut survenir de manière précoce (pendant un repas ou 15 à 30 minutes après un repas avec des nausées, des vomissements, une douleur abdominale, des crampes, une diarrhée, des étourdissements et des palpitations cardiaques) ou tardive (1 à 3 heures après avoir mangé avec des sueurs, une faiblesse, une fatigue, des étourdissements, des palpitations cardiaques et un évanouissement).

DE12 **Dysfonction ou complication d'une stomie externe des organes digestifs**

Termes exclus: Fuite postchirurgicale (NE81.3)

Saignements gastrointestinaux aigus, non classés ailleurs (ME24.90)

Hémorragie postopératoire aiguë (NE81.0)

Codé ailleurs: Problème de peau résultant d'une stomie externe des organes digestifs (EM0Y)

DE12.0 **Dysfonctionnement ou complication d'une colostomie ou entérostomie**

DE12.1 **Dysfonction de gastrostomie**

DE13 **Malabsorption post-chirurgicale, non classée ailleurs**

Termes inclus: Syndrome de la boucle aveugle post-chirurgicale

Termes exclus: Ostéoporose due à une malabsorption (FB83.14)

DE2Y **Autres maladies précisées du système digestif**

DE2Z **Maladies du système digestif, sans précision**

CHAPITRE 14

Maladies de la peau

Ce chapitre comprend 246 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par EA00

Maladies de la peau incluant les affections de l'épiderme et de ses annexes (poils et cheveux, follicule pileux, glandes sébacées, glandes sudoripares apocrines, glandes sudoripares eccrines et ongles), des membranes muqueuses associées (conjonctive, muqueuse orale et muqueuse génitale), du derme, de la vascularisation cutanée et des tissus sous-cutanés (hypoderme).

Termes inclus: Maladies de l'épiderme

Maladies du derme

Maladies des appendices de l'épiderme (cheveux, follicule pileux, glandes sébacées, glandes sudoripares apocrines, glandes sudoripares eccrines et des ongles)

Maladies du tissu sous-cutané

Maladies du système vasculaire cutané

Codé ailleurs: Tumeurs malignes de la peau

Hématome au niveau d'une plaie opératoire de la peau (NE81.00)

Infection superficielle du site de l'incision (NE81.20)

Brulure par photothérapie néonatale (KC50)

Symptômes ou signes intéressant la peau (ME60-ME6Y)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Certaines affections cutanées imputables à une infection ou à une infestation
- Dermatoses inflammatoires
- Affections métaboliques et nutritionnelles affectant la peau
- Affections génétiques et troubles du développement affectant la peau
- Troubles sensoriels et psychologiques affectant la peau
- Affections cutanées intéressant des structures cutanées spécifiques
- Affections cutanés intéressant certaines régions spécifiques du corps
- Affections cutanées associées à la grossesse, à la période néonatale et au nourrisson
- Réactions cutanées indésirables aux médicaments
- Affections cutanés provoquées par des facteurs externes
- Proliférations bénignes, tumeurs et kystes de la peau
- Affections de la peau à potentiel malin incertain ou imprévisible
- Marqueurs cutanés de troubles internes
- Affections cutanées après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

- Tumeurs malignes de la peau

Certaines affections cutanées imputables à une infection ou à une infestation (EA00-EA6Y)

Infections et infestations affectant la peau comprenant à la fois l'invasion directe de la peau (y compris les muqueuses associées, les cheveux et les ongles) par des micro-organismes ou des parasites et dermatoses résultant d'infections systémiques ou d'autres infections à distance (par exemple, exanthèmes viraux).

Codé ailleurs: Certaines infections ou infestations parasitaires affectant la peau

Infestation de la peau par les ectoparasites

Pythiose (1G60.1)

Protothécose (1G60.2)

Mycétome de type inconnu ou non précisé (1G60.0)

Certaines affections cutanées attribuables à une infection virale (EA00-EA3Z)

Ce groupe comprend à la fois les infections localisées de la peau par des virus (par exemple, les verrues virales) et les infections virales systémiques ou distantes avec manifestations cutanées importantes (par exemple, des exanthèmes viraux).

Codé ailleurs: Infections de la peau par le virus pox

Infections par le virus de l'herpès humain intéressant la peau ou les muqueuses

Infection à papillom virus de la peau ou des muqueuses (1E80-1E8Z)

Exanthèmes viraux (EA00-EA0Y)

Infections virales aigües caractérisées par l'apparition d'une éruption cutanée.

Codé ailleurs: Rougeole sans complication (1F03.0)

Rubéole sans complication (1F02.2)

Exanthème subit (1F01)

Mégalérythème épidémique (1F04)

Stomatite vésiculaire due à un entérovirus (1F05.0)

Fièvre aphteuse (1F05.3)

Infections à Picornavirus se manifestant au niveau de la peau ou des muqueuses (1F05)

EA00 **Exanthème viral dû à un agent inconnu ou non précisé**

Éruption exanthématique avec symptômes évocateurs d'une étiologie virale dont l'agent est soit inconnu, soit non précisé.

EA0Y **Autres exanthèmes viraux**

Certaines dermatoses supposées d'étiologie virale (EA10-EA12)

Troubles de la peau pour lesquels il existe des indications mais pas de preuve de l'existence d'une infection virale responsable.

EA10 **Pityriasis rosé**

Le pityriasis rosé est une maladie aigüe de la peau, limitée, probablement d'origine infectieuse, qui touche principalement les enfants et les jeunes adultes et se caractérise par une éruption cutanée distinctive et des symptômes constitutionnels minimes. La cause du pityriasis rosé est incertaine, mais de nombreuses caractéristiques épidémiologiques et cliniques suggèrent l'implication d'un agent infectieux. Dans la majorité des cas, la maladie suit une évolution caractéristique au cours de laquelle une tache dite annonciatrice, plus grande que les lésions ultérieures, apparaît plusieurs jours avant l'éruption de multiples macules roses ovales et squameuses sur le tronc et les parties proximales des membres principalement.

EA11 **Purpura papuleux en gants et en chaussettes**

Dermatose acrale aigüe caractérisée par une éruption papuleuse prurigineuse intense et souvent purpurique au niveau des mains, poignets, pieds et chevilles. Elle est fréquemment accompagnée d'une inflammation buccale, d'une ulcération, de vertiges et de fièvre. Elle touche principalement les adultes et a été associée à une série d'infections virales principalement au parvovirus B19.

EA12 **Acrodermatite papuleuse infantile**

L'acrodermatite papuleuse infantile (syndrome de Giannoti-Crosti) est une réaction cutanée à une série d'agents infectieux qui touche principalement les jeunes enfants entre six mois et deux ans. Les agents impliqués sont le virus de l'hépatite B, le virus Epstein-Barr et un certain nombre d'entérovirus. Le rash consiste en une éruption profuse de papules rouge terne à sommet plat de 5 à 10 mm de diamètre qui touchent initialement les cuisses et les fesses, puis les extenseurs des bras et enfin le visage. Il peut y avoir une lymphadénopathie, mais en général l'enfant se porte bien et l'éruption disparaît en quelques semaines.

Termes exclus: Acrodermatite chronique atrophiante (1C1G.14)

Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

Acrodermatite continue de Hallopeau (EA90.41)

Acrodermatite perstans (EA90.41)

Dermatoses dues à une infection virale distante ou systémique (EA20-EA20)

Codé ailleurs: Tricholeucoplasie (DA01.01)

Érythème polymorphe provoqué par une infection virale (EB12.Y)

Troubles cutanés associés à une infection par le virus de l'immunodéficience humaine (EL3Y)

EA20 **Érythème nécrolytique acral**

L'érythème nécrolytique acral est une dermatose caractéristique de localisation acrale affectant les patients atteints du virus actif de l'hépatite C. Il touche principalement les faces dorsales des pieds et des mains sous la forme de zones érythémateuses bien délimitées avec des phlyctènes flasques au stade précoce et des plaques psoriasiformes squameuses surélevées dans sa forme chronique. Sur le plan microscopique, on retrouve une nécrose kératinocytaire dans l'épiderme supérieur.

EA3Z **Affections cutanées attribuables à une infection virale, sans précision**

Certaines affections cutanées imputables à une infection bactérienne (EA40-EA5Z)

Affections de la peau et/ou des tissus sous-cutanés dues à des bactéries qui a) provoquent une infection en principe limitée à la peau (par exemple, erythrasma); b) intéressent de manière caractéristique la peau en même temps que d'autres organes (par exemple, syphilis); c) peuvent entraîner une maladie de la peau et d'autres organes (par exemple, la tuberculose cutanée) ou d) infectent d'autres organes mais peuvent se manifester sur la peau à la suite de la libération de toxines ou d'un autre mécanisme indirect (par exemple, syndrome du choc toxique streptococcique).

Termes exclus: Colonisation asymptomatique de la peau par des bactéries virulentes ou résistantes au traitement (QD04)

Codé ailleurs: Certaines infections bactériennes sexuellement transmissibles affectant la peau

Certaines zoonoses bactériennes intéressant la peau

Dermatoses dues à certaines bactéries filamenteuses

Infections bactériennes pyogènes de la peau ou des tissus souscutanés (1B70-1B7Z)

Infections bactériennes non-pyogènes de la peau (1C44)

Pian (1C1D)

Pinta (1C1E)

Syphilis endémique non-vénérienne (1C1F)

Tuberculose cutanée (1B12.8)

Lèpre (1B20)

Infection cutanée à mycobactéries atypiques (1B21.2)

Méningococcémie aigüe (1C1C.20)

Infection gonococcique disséminée (1A73)

Tréponématoses non-vénériennes (1C4Z)

Infection bactérienne systémique touchant la peau (1C41)

Infections bactériennes rencontrées principalement dans les zones tropicales ou sub tropicales (EA40-EA40)

Codé ailleurs: Mélioïdose cutanée et sous-cutanée (1C42)

EA40 **Ulcère phagédénique tropical**

L'ulcère tropical (phagédénique) est une maladie cutanée aigüe ou chronique présente dans les régions tropicales et subtropicales, caractérisée par la nécrose de l'épiderme et des tissus superficiels sous-jacents. Les ulcères peuvent guérir spontanément, laissant des cicatrices régulières et creuses, mais ils s'élargissent parfois pour se transformer en phase chronique. Les ulcères chroniques sont souvent de grande taille et de forme irrégulière et peuvent affecter la totalité de la circonférence d'un membre. Des modifications pseudo-épithéliomateuses peuvent survenir et évoluer vers un carcinome épidermoïde franc. Les les microorganismes de Vincent (Fusobacterium nucleatum et Borrelia vincentii) joueraient un rôle pathogène.

EA50 Réactions cutanées induites par des les toxines lors d'une infection bactérienne distante ou systémique

Codé ailleurs: Scarlatine (1B50)

Syndrome du choc toxique streptococcique (1C45.0)

Syndrome du choc toxique staphylococcique (1C45.1)

Syndrome du choc toxique (1C45)

EA50.0 Érythème marginé discoïde de Besnier au cours d'un rhumatisme articulaire aigu

Exanthème cutané survenant dans un maximum de 10% des cas de fièvre rhumatismale. L'irritation apparait sous la forme de macules ou papules roses ou rouges étendues qui se développent de façon excentrique avec un éclaircissement du centre pour former des plaques érythémateuses annulaires ou polycycliques. L'exanthème peut durer de façon intermittente pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

EA50.1 Érythème périnéal provoqué par la toxine streptococcique

L'érythème périnéal causé par une toxine d'un streptocoque est caractérisé par un érythème maculaire diffus saisissant dans le périnée, survenant de manière soudaine après une pharyngite streptococcique. Il est souvent récidivant.

EA50.2 Syndrome d'épidermolyse staphylococcique

Syndrome causé par une infection par la bactérie à Gram positif Staphylococcus. Ce syndrome se caractérise par de la fièvre, des vésicules, un érythème, un décollement de la peau sur de grandes surfaces ou le signe de Nikolsky. La transmission se fait par contact direct ou indirect avec un individu infecté, par l'intermédiaire de fomites, ou par transmission iatrogène. La confirmation se fait par l'identification du staphylocoque dans un échantillon de sang ou de peau.

Termes exclus: Nécrolyse épidermique toxique (EB13.1)

Codé ailleurs: Épidermolyse staphylococcique aigüe néonatale (EH11)

EA50.3 Scarlatine staphylococcique

Exanthème induit par les toxines staphylococciques d'une infection à distance par le staphlocoque doré, mais sans les complications systémiques observées dans le syndrome de choc toxique staphylococcique, pouvant ainsi être considéré comme une forme légère de ce dernier. Les manifestations cliniques sont similaires à celles de la scarlatine.

Termes exclus: Scarlatine SAI (1B50)

EA50.Y Autres réactions cutanées induites par des les toxines lors d'une infection bactérienne distante ou systémique

EA50.Z Réactions cutanées induites par des les toxines lors d'une infection bactérienne distante ou systémique, sans précision

EA51 **Complications cutanées de la vaccination par le BCG**

Complications secondaires à une immunisation par une forme atténuée de mycobacterium bovis (bacille de Calmette-Guérin ou BCG) [Comité technique consultatif de dermatologie].

Termes exclus: Tuberculose cutanée (1B12.8)

Codé ailleurs: Tuberculide induite par le BCG (EA5Y)

Réaction indésirable à la vaccination par le BCG (PK81.7)

EA5Y **Atteinte cutanée par une autre infection bactérienne précisée**

EA5Z **Atteinte cutanée par infection bactérienne non précisée**

EA60 **Certaines affections cutanées imputables à une infection fongique**

Ce groupe inclut à la fois des infections localisées de la peau par des champignons (pityriasis versicolor) et des infections fongiques systémiques avec d'importantes manifestations cutanées (cryptococcose cutanée).

Codé ailleurs: Candidose de la peau ou des muqueuses (1F23.1)

Dermatophytose (1F28)

Dermatomycoses superficielles non dermatophytiques (1F2D)

Otomycose (AA03)

EA60.0 Mycoses souscutanées

Codé ailleurs: Lobomycose (1F2B)

Sporotrichose lymphocutanée (1F2J.0)

Sporotrichose cutanée fixe (1F2J.1)

Eumycétome (1F29)

Chromoblastomycose (1F24)

Conidiobolomycose (1F26)

Mucormycose cutanée (1F2C)

Sporotrichose cutanée ou lymphocutanée (1F2J.Z)

Infections sous-cutanées dues à des champignons dématiacés (1F2Y)

EA60.1 **Mycoses systémiques affectant la peau**

Codé ailleurs: Coccidioïdomycose cutanée primaire (1F25.11)

Paracoccidioïdomycose disséminée (1F2E.1)

Talaromycose (1F2K)

Infections due au poxvirus (1F2A.1)

Adiaspiromycose disséminée (1F2L.0)

Histoplasmose disséminée à Histoplasma capsulatum (1F2A.Y)

Blastomycose cutanée primitive (1F22)

Blastomycose disséminée (1F22)

Paracoccidioïdomycose cutanéo-muqueuse (1F2E.Y)

Cryptococcose cutanée (1F27.Y)

EA60.Y **Autres certaines affections cutanées imputables à une infection fongique**

EA60.Z **Certaines affections cutanées imputables à une infection fongique, sans précision**

EA6Y **Autres certaines affections cutanées imputables à une infection ou à une infestation**

Dermatoses inflammatoires (EA80-EB7Y)

Un grand groupe de maladies de la peau au cours desquelles l'inflammation joue un rôle important.

Termes exclus: Candidose du siège (1F23.12)

Impétigo bulleux de la zone du siège (1B72.0)

Dermatoses déclenchées par un traitement médicamenteux (EH71)

Dermatoses associées à des classes spécifiques de médicaments (EH76)

Codé ailleurs: Affections auto-immunes systémiques non spécifiques d'un organe affectant la peau

Troubles auto-inflammatoires (4A60-4A6Z)

Dermatite et exéma (EA80-EA8Z)

Les termes dermite et exéma sont synonymes et décrivent un type de réaction cutanée inflammatoire caractérisée sur le plan histologique par une spongiose avec un degré variable d'acanthose et un infiltrat lymphohistiocytaire périvasculaire superficiel. Les signes cliniques peuvent inclure des démangeaisons, une rougeur, une desquamation et des grappes papulovésiculaires. La maladie peut être induite par un large spectre de facteurs externes et internes agissant séparément ou en association.

Termes exclus: Dermatite herpétiforme (EB44)

Dermatite péri-orificielle (ED90.1)

Dermatite cercarienne (1F86.4)

Codé ailleurs: Dermite allergique de contact (EK00)

Dermatite de contact photoallergique (EK01)

Dermite de contact (EK02)

Dermatite de contact de l'oreille externe (EG40)

Blépharoconjonctivite allergique de contact (9A06.72)

Blépharoconjonctivite de contact (EK02.11)

Gingivostomatite de contact (DA02.3)

Dermatite de contact irritante des mains (EK02.12)

Dermatite de contact irritante de la vulve (EK02.13)

Dermatite ou exéma des paupières (9A06.7)

Dermatite ou exéma de l'oreille externe

Dystrophie unguéale liée à l'exéma (EE13.5)

Dermatite due à des facteurs exogènes (EK5Y)

Éruption éczematiforme due à un médicament (EH6Y)

EA80 Eczéma atopique

Dermatose eczémateuse inflammatoire chronique d'origine génétique associée à une diathèse atopique (taux d'IgE circulantes élevés, allergie de type I, asthme et rhinite allergique). Les mutations de la filaggrine entraînant une altération de la fonction de la barrière épidermique jouent un rôle important dans sa pathogenèse. L'eczéma atopique se manifeste par un prurit intense, une exsudation, des croûtes, une excoriation et une lichénification. Le visage et les zones autres que les plis de flexion sont souvent concernés chez les nourrissons; l'atteinte des plis de flexion des membres pouvant être observée à tout âge. Bien que le plus souvent limité en étendue et en durée, l'eczéma atopique peut être généralisé et durer toute la vie.

Termes inclus: Dermatite atopique

Codé ailleurs: Exéma atopique des paupières (9A06.70)

Exéma atopique des mains (EA85.20)

EA80.0 Exéma atopique infantile

L'exéma atopique infantile est un exéma atopique qui apparait pendant la première année de vie. Il survient généralement entre le deuxième et le sixième mois de vie. Environ 50% des personnes souffrant d'exéma atopique ont eu les premiers symptômes étant nourrissons. Le visage et les zones de non flexion sont les plus touchées. En général, la zone des fesses est relativement épargnée. L'exéma atopique infantile peut également toucher les zones de flexion des membres, comme l'exéma atopique du nourrisson.

EA80.1 Exéma atopique de l'enfant

Eczéma atopique de l'enfant et de l'adolescent qui se manifeste pour la première fois ou subsiste après la petite enfance jusqu'à l'âge de 19 ans. Sa prévalence est plus élevée dans les régions nordiques (par exemple, près de 20% chez les enfants norvégiens contre 0,7% chez les enfants tanzaniens). Les localisations les plus caractéristiques sont les flexions du coude et du genou, les côtés du cou, les poignets et les chevilles. À mesure que la maladie progresse, la lichénification (épaississement de la peau) devient une caractéristique clinique habituelle, notamment dans les zones faciles à atteindre et à gratter. Les variantes discoïdes sont plus fréquentes chez les enfants d'ascendance africaine et asiatique.

EA80.2 Exéma atopique de l'adulte

L'exéma atopique de l'adulte (19 ans ou plus) peut persister depuis l'enfance, récidiver à l'âge adulte chez des sujets ayant des antécédents d'exéma atopique de l'enfance ou, moins fréquemment, se développer de novo à l'âge adulte.

EA80.Y Autres eczéma atopique précisé

EA80.Z Eczéma atopique, sans précision

EA81 Dermatite séborrhéique et affections apparentées

Groupe de troubles cutanés inflammatoires qui touchent principalement le cuir chevelu, le visage, le haut du tronc et les articulations, sous la forme d'érythèmes, plaques, zones d'inflammation et d'exsudation de nombre variable. On considère que les levures Malassezia jouent un rôle important dans leur pathogenèse. Même si ces troubles sont courants, ils touchent plus souvent et plus gravement les personnes infectées par le VIH.

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

Codé ailleurs: Dermatite séborrhéique infantile (EH40.0)

Dermatite séborrhéique des paupières (9A06.71)

Otite externe séborrhéique (AA10)

Folliculite à Malassezia (1F2D.1)

Dermatite séborrhéique associée au VIH (EL3Y)

EA81.0 Dermatite séborrhéique du visage

Dermite séborrhéique du visage, en général au niveau des plis nasolabiaux et du menton.

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

EA81.1 Dermatite séborrhéique du cuir chevelu

La dermite séborrhéique du cuir chevelu se manifeste par des degrés variables de desquamation, inflammation, exsudation et croutage du cuir chevelu. Elle peut survenir seule ou être accompagnée d'une dermite séborrhéique sur d'autres parties du corps. Elle peut être difficile à différencier du psoriasis du cuir chevelu. Le pityriasis capitis est considéré comme une forme légère de dermite séborrhéique du cuir chevelu.

Termes exclus: Dermatite séborrhéique du nouveau-né (EH40.00)

Séborrhée (ED91.2)

EA81.Y Autres dermatite séborrhéique et affections apparentées

EA81.Z Dermatite séborrhéique et affections apparentées, sans précision

EA82 Dermatite nummulaire

Éruption cutanée également nommée exéma discoïde caractérisée par des plaques d'exéma discoïde ou en forme de pièce de monnaie. Les lésions concernent généralement la face d'extension des extrémités, mais peuvent également survenir sur le visage et le tronc. La cause est inconnue.

Codé ailleurs: Dermatite nummulaire des mains (EA85.2Y)

EA83 Lichen simplex ou lichénification

Des frottements ou grattages répétés d'une zone circonscrite de la peau peuvent entrainer un épaississement ou une lichénification épidermiques localisés. Il peut se manifester par des plaques distinctes sur de la peau normale (lichen simple), mais peut également aggraver les cas d'exéma ou de dermatose prurigineuse.

EA83.0 **Lichen simplex**

Lichénification circonscrite aux zones prurigineuses de la peau de n'importe quelle zone. Des frottements ou grattages répétés d'une zone circonscrite de la peau peuvent entrainer un épaississement ou une lichénification localisés de l'épiderme. La nuque, les organes génitaux, la zone périanale et le côté du mollet sont des localisations fréquemment touchées.

Termes inclus: Névrodermite

EA83.00 Lichen simplex de la vulve

Lichénification prurigineuse circonscrite des organes génitaux externes féminins.

EA83.01 Lichen simplex des organes génitaux masculins

Lichénification circonscrite aux zones prurigineuses des organes génitaux masculins. Le scrotum et la base du pénis sont des zones fréquemment touchées.

EA83.02 Lichen simplex périanal

Lichénification prurigineuse circonscrite à la zone périanale.

EA83.0Y Autres lichen simplex

EA83.0Z Lichen simplex, sans précision

EA83.1 **Lichénification secondaire**

Épaississement de la peau atteinte d'une dermatose primitive suite à des frottements et grattages répétés.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EA84 Exéma craquelé

L'exéma astéatotique se développe à partir d'une astéatose cutanée. Cette dernière provoque un craquement et morcèlement de la couche cornée épidermique qui donne lieu à une peau squameuse dont les plaques cachent un érythème réticulé. Elle survient surtout au niveau de la partie inférieure des jambes. Elle est plus fréquente chez les personnes âgées et est provoquée par l'association d'une délipidation et d'un assèchement de l'épiderme. Elle peut évoluer à un stade plus inflammatoire et provoquer un exéma astéatotique et prurigineux.

EA85 Dermatite ou exéma des mains et des pieds

Dermite (exéma) intéressant les mains et/ou les pieds.

Termes inclus: Eczéma des mains et des pieds

Dermatite des mains et des pieds

EA85.0 **Dermatite vésiculeuse des mains et des pieds**

Exéma de cause inconnue intéressant principalement la paume des mains, la plante des pieds et les côtés des doigts et des orteils. Il est plus connu sous le nom de pompholyx et se caractérise par des éruptions de phlyctènes qui démangent, souvent multiloculées, qui ont tendance à éclater et à s'infecter ensuite. Il survient le plus souvent chez les adolescents et les jeunes adultes. Sa relation avec d'autres formes d'exéma et avec la sensibilité allergique, notamment au nickel, reste à établir de façon adéquate.

EA85.1 **Dermatite hyperkératosique des mains et des pieds**

Forme d'exéma (dermite) caractérisée par des plaques fortement irritantes, squameuses, fissurées et hyperkératosiques sur les paumes et/ou les plantes de pieds. L'étiologie est inconnue. Cette maladie se développe de manière chronique et peut être extrêmement résistante aux traitements.

EA85.2 **Dermatite des mains**

Dermite ou exéma intéressant principalement les mains.

Codé ailleurs: Dermatite de contact irritante des mains (EK02.12)

Dermatite vésiculeuse des mains (EA85.0)

Dermatite vésiculosquameuse chronique des mains (EA85.0)

Dermatite palmaire fissurée hyperkératosique (EA85.1)

EA85.20 Exéma atopique des mains

Exéma atopique intéressant principalement les mains. L'exéma des mains est fréquent chez les sujets avec une diathèse atopique. Il peut être dû à des contacts réguliers avec des agents irritants au travail, notamment chez les coiffeurs, cuisiniers et travailleurs du secteur de la santé. Il peut prendre la forme d'un exéma discoïde.

EA85.2Y Autres dermatite des mains

EA85.2Z Dermatite des mains, sans précision

EA85.3 **Dermatite des pieds**

Dermite (exéma) intéressant principalement les pieds.

Codé ailleurs: Dermatite vésiculeuse des pieds (EA85.0)

Dermatite plantaire hyperkératosique fissurée (EA85.1)

EA86 Dermatite et exéma des jambes

Dermite (exéma) affectant le bas des jambes, le plus souvent associée à une insuffisance veineuse des membres inférieurs, un lymphoedème et/ou une immobilité.

Codé ailleurs: Exéma veineux des membres inférieurs (EF70)

EA86.0 **Dermatite de stase des jambes**

Processus exémateux chronique affectant la peau de la partie inférieure des jambes en association avec un lymphoedème chronique des membres inférieurs et une immobilité. Il est souvent associé à la lipodermatosclérose. L'incapacité de la "pompe musculaire" normale à favoriser le retour veineux est un élément important de l'étiologie. Elle est fréquente chez les personnes souffrant d'obésité morbide. Elle se caractérise par une inflammation de bas grade avec une desquamation variable.

EA87 Dermatite ou exéma de la région anogénitale

Dermite (exéma) affectant les organes génitaux externes, les plis cruraux et/ou la peau périanale.

EA87.0 **Dermatite ou exéma des organes génitaux masculins**

Dermite (exéma) intéressant les organes génitaux masculins externes.

EA87.1 **Dermatite ou exéma des organes génitaux féminins**

Dermite (exéma) affectant les organes génitaux féminins externes.

Codé ailleurs: Dermatite de contact irritante de la vulve (EK02.13)

EA87.2 **Dermatite ou exéma de la région périanale**

Dermite (exéma) atteignant la peau périanale.

Codé ailleurs: Dermatite périanale du nouveau-né (KC21.2)

Dermatite irritante de contact de la peau de la région périanale (EK02.1Y)

EA87.Z **Dermatite ou exéma de la région anogénitale, sans précision**

EA88 Dermatoses exémateuses diverses précisées

Groupe hétérogène de dermatoses exémateuses non classées ailleurs.

EA88.0 **Dermatite infectieuse**

La dermite infectée (dermite exématoïde infectieuse) est une dermite exsudative apparaissant sur la peau normale autour d'une zone d'infection suppurée. Ces foyers comprennent des lésions infectées, des sinus suppurés et des infection fongiques et/ou bactériennes inflammatoires aigües des fentes entre les orteils. La dermite peut s'étendre bien au-delà de la zone cutanée concernée par la suppuration.

Termes inclus: Dermatite eczématoïde infectieuse

Codé ailleurs: Dermatite infectieuse des avant pieds (EA85.3)

EA88.00 Dermatite infectieuse associée au virus lymphotrope humain à cellules T de type 1 de l'enfant

Dermatite inflammatoire de l'enfant qui se développe chez une minorité d'enfants infectés par le HTLV-1, acquise généralement par le lait maternel d'une mère infectée. Bien que la maladie puisse disparaître spontanément à l'adolescence, il existe un risque élevé de développement d'une myélopathie associée au virus lymphotrope à cellules T humaines (paraparésie spastique tropicale) plus tard dans la vie. Le début est plus fréquent entre l'âge de 2 et 3 ans, mais il peut se manifester dès l'âge de quelques mois jusqu'à la fin de l'enfance. Les sites de prédilection sont le cuir chevelu, les oreilles, les paupières, les narines, le cou, les aisselles et l'aine : des érosions et des croûtes sont fréquemment observées.

EA88.0Y Autres dermatite infectieuse

EA88.0Z Dermatite infectieuse, sans précision

EA88.1 **Exéma posttraumatique**

Exéma localisé à la peau lésée par un traumatisme physique ou par des brulures chimiques ou thermiques. Il peut apparaître des mois ou des années après la guérison de la blessure, avec généralement des cicatrices visibles.

EA88.2 **Exéma secondaire disséminé**

Développement d'une inflammation exémateuse distale sur les sièges d'apparition initiale de l'exéma ou de la dermite. Cette dissémination peut commencer des jours, voire des semaine après l'apparition de la dermite initiale. La distribution de l'exéma secondaire est généralement symétrique. L'exéma veineux, la dermite de contact allergique, la dermite de contact irritante aigüe et la dermite infectée sont tous des facteurs déclencheurs potentiels. L'étiologie précise est encore peu connue.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Eczématide

EA88.3 **Exéma secondaire**

Réaction exémateuse à la présence d'un autre trouble cutané, généralement inflammatoire. Elle peut être associée à certaines formes de psoriasis lorsque la maladie sous-jacente peut être masquée par une réaction exémateuse concurrente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EA88.4 **Pityriasis alba**

Dermatose inflammatoire commune de bas grade, d'étiologie inconnue, caractérisée par l'apparition de multiples petites macules finement squameuses sur le visage et, plus rarement, sur les épaules et les bras des enfants. Celles-ci peuvent être légèrement érythémateuses au départ mais deviennent rapidement hypopigmentées avec de fines écailles en surface. Sur le plan histopathologique, on observe une légère dermite spongieuse subaigüe associée à une réduction de la mélanine. Elle est plus importante chez les enfants à la peau pigmentée et peut faire craindre un vitiligo.

EA89 Dermatite exémateuse généralisée de type non précisé

Exéma généralisé d'étiologie incertaine, inconnue ou non précisée.

EA8Y Autres dermatite et exéma

EA8Z Dermatite et exéma, sans précision

Dermatoses papulosquameuses (EA90-EA95)

Groupe de troubles cutanés caractérisés par un épaississement et une induration de la peau. Le psoriasis est l'archétype de la dermatose papulosquameuse.

EA90 Psoriasis

Le psoriasis est un trouble cutané inflammatoire courant, chronique et récurrent caractérisé par une kératinisation épidermique anormale et une hyperprolifération. Il est fortement lié à des facteurs génétiques et touche environ 2% de la population dans de nombreuses régions du monde. 10 à 20% des patients atteints de psoriasis souffrent également de polyarthrite (arthrite psoriasique). Même si la plupart des personnes atteintes de psoriasis ont des symptômes limités, le psoriasis et l'arthrite associée sont parfois source de handicaps moteurs et psychologiques importants. Les formes les plus sévères de psoriasis sont souvent associées au syndrome métabolique qui entrainent une réduction de l'espérance de vie.

EA90.0 **Psoriasis en plaques**

Forme la plus courante de psoriasis, qui se manifeste par des plaques rouges et squameuses bien délimitées sur la peau. Les sites typiques de l'atteinte initiale sont le cuir chevelu, les surfaces d'extension des coudes et des genoux, le bas du dos et les tibias. Dans les cas graves, la majorité de la surface de la peau peut être touchée.

EA90.1 **Psoriasis en gouttes**

Éruption aigüe, généralement étendue de petites papules (<1cm) de psoriasis associée à une infection streptococcique antérieure, notamment l'amygdalite et l'angine à streptocoques. Cette forme de psoriasis est généralement visible chez les enfants et les jeunes adultes. En l'absence de traitement, elle guérit généralement en quatre à six mois.

EA90.2 **Psoriasis instable**

Le psoriasis instable est une forme inflammatoire de psoriasis qui peut être le signe avant-coureur d'un psoriasis érythrodermique ou pustuleux généralisé. Il se manifeste par des réactions inflammatoires aigües autour des plaques existantes et/ou l'apparition d'une multitude de nouvelles petites papules et plaques inflammatoires. Certains patients ont une prédisposition au psoriasis instable tout au long de leur vie. Il peut être difficile à contrôler sans traitement systémique.

EA90.3 **Psoriasis érythrodermique**

Le psoriasis érythrodermique est une forme inflammatoire généralisée grave de psoriasis caractérisée par un érythème intense et confluent intéressant plus de 90% de la surface de la peau. Le psoriasis érythrodermique se manifeste en général à la suite d'un psoriasis en plaques étendu et actif, mais il peut aussi apparaître de novo. Les facteurs précipitants ou déclenchants incluent l'arrêt des glucocorticostéroïdes systémiques et, plus rarement, l'arrêt brutal du méthotrexate, les brulures par photothérapie ou les infections intercurrentes. Les patients peuvent développer une hypothermie ou une insuffisance cardiaque à haut débit.

EA90.4 **Psoriasis pustuleux**

Psoriasis caractérisé par des pustules cliniquement visibles. Le psoriasis pustuleux peut être localisé ou généralisé et potentiellement mortel.

Codé ailleurs: Psoriasis pustuleux infantile (EH40.Y)

EA90.40 Psoriasis pustuleux généralisé

Forme inflammatoire de psoriasis caractérisée par la présence de zones pustuleuses stériles largement disséminées.

EA90.41 Acrodermatite continue de Hallopeau

Forme pustuleuse rare de psoriasis qui peut de manière rare évoluer vers un psoriasis pustuleux généralisé. Elle se caractérise par la présence de pustules et de plaques dans et autour des ongles et du lit unguéal sur les doigts et doigts de pieds. Elle peut entrainer une destruction profonde de l'ongle et être accompagnée d'une arthrose interphalangienne distale, ainsi que d'une pustulose palmaire et plantaire et d'un psoriasis en plaque ailleurs.

Termes exclus: Pustulose palmoplantaire (EA90.42)

EA90.42 Pustulose palmoplantaire

La pustulose palmaire et plantaire (PPP) est une affection cutanée inflammatoire chronique caractérisée par des éruptions de pustules stériles en grappe sur les paumes et plantes des pieds de manière récurrente pendant des mois ou des années. Les zones touchées deviennent généralement rouges et squameuses, parfois fissurées et souvent douloureuses. Elle est fortement associée au tabagisme. Jusqu'à 24% des patients touchés ont également un psoriasis sur d'autres parties du corps qui semble cependant avoir un profil génétique différent du psoriasis vulgaire. Les polymorphismes des gènes récepteurs de l'interleukine-1 sont fortement associés à un psoriasis pustuleux généralisés et ont été identifiés chez une minorité de patients souffrant de pustulose palmaire et plantaire.

Termes inclus: Psoriasis pustuleux palmoplantaire

EA90.4Y Autres psoriasis pustuleux

EA90.4Z Psoriasis pustuleux, sans précision

EA90.5 **Psoriasis de localisation ou de distribution précisée**

L'aspect, la prise en charge et l'impact du psoriasis peuvent varier considérablement en fonction de sa localisation. Les variants principaux sont énumérés sous cette rubrique.

EA90.50 Psoriasis du cuir chevelu

C'est souvent sur le cuir chevelu que l'on observe les premiers symptômes, qui est la localisation anatomique la plus fréquemment touchée par le psoriasis. Les morphologies vont de plaques distinctes à une atteinte de la totalité du cuir chevelu accompagnée de plaques épaisses ou de zones squameuses peu épaisses presque identiques à la dermatite séborrhéique. Les localisations prédominantes sont la zone post-auriculaire immédiate et l'occiput.

EA90.51 Psoriasis des ongles

Le psoriasis des ongles se manifeste par des lésions punctiformes, une rugosité, un épaississement ou un détachement de la lame unguéale, qui peuvent être accompagnés, lors des stades précoces, d'un rougissement du lit unguéal distal.

EA90.52 Psoriasis des plis et des zones de flexion

Psoriasis intéressant les zones de flexion (plis rétro-auriculaires, plis cruraux) et ou les zones intertrigineuses (aine, plis sous-mammaires et tablier abdominal chez les personnes obèses). Il peut survenir seul ou en association avec un psoriasis séborrhéique ou un psoriasis en plaques chroniques. Les plaques sont fines, brillantes, rouge sang et très légèrement squameuses. Elles peuvent par la suite se craqueler ou macérer.

EA90.53 Psoriasis anogénital

Psoriasis intéressant la peau anogénitale y compris la vulve, le pénis ou la région périanale.

EA90.5Y Autres psoriasis de localisation ou de distribution précisée

EA90.Y **Autres psoriasis**

EA90.Z **Psoriasis, sans précision**

EA91 **Lichen plan actinique**

Le lichen plan est une maladie inflammatoire de la peau et des membranes des muqueuses caractérisé par une inflammation intense au niveau de la jonction épiderme/épithélium et derme/corium. Ses manifestations cliniques varient en fonction de sa gravité et des zones impliquées. Les symptômes cutanés comportent généralement une éruption de papules ou plaques irritantes et aplaties de couleur rose ou violet. Le cuir chevelu et la matrice unguéale peuvent être impliqués, avec une perte permanente des cheveux et des ongles. Bien que l'atteinte des muqueuses puisse être asymptomatique, elle peut provoquer une douleur et une souffrance importantes, en particulier lorsqu'elle est érosive.

EA91.0 **Lichen plan éruptif aigu**

Forme aigüe généralisée de lichen plan.

Termes exclus: Éruption lichénoïde due à un médicament (EH62)

EA91.1 **Lichen plan hypertrophique**

Forme chronique récalcitrante de lichen plan souvent localisée aux jambes et aux chevilles et caractérisée par des plaques de peau nettement épaissie. Elle est souvent extrêmement prurigineuse. Il peut laisser une pigmentation permanente et des cicatrices.

EA91.2 **Lichen plan folliculaire**

Lichen plan intéressant les follicules pileux plutôt que l’épiderme. Il intéresse généralement le cuir chevelu mais peut toucher d’autres parties du corps. Sur le plan clinique, il se présente sous la forme de grappes de petites papules folliculaires érythémateuses légèrement squameuses.

EA91.3 **Lichen plan de la peau génitale et des muqueuses**

Le lichen plan des membranes muqueuses génitales est généralement léger chez les hommes mais il peut être source d’inquiétude quant à la présence d’une infection sexuellement transmissible. Bien que potentiellement asymptomatique chez les femmes, la forme érosive sévère peut être douloureuse et invalidante.

EA91.4 **Lichen plan et réactions lichénoïdes de la muqueuse buccale**

Les réactions lichénoïdes buccales sont une réponse commune à des agents extrinsèques (médicaments, allergènes), à des auto-antigènes altérés ou à des superantigènes. La présentation clinique peut varier d'une strie réticulaire blanche asymptomatique à un érythème et des érosions douloureuses. Les atteintes cutanées et muqueuses d'autres localisations sont habituelles. Même si le lichen plan buccal est par définition idiopathique, les réactions lichénoïdes buccales peuvent être dues à des médicaments ou à des agents exogènes comme les cinnamates et autres arômes.

EA91.40 Lichen buccal non-érosif

Lichen plan buccal sans altération de l'épithélium.

EA91.41 Lichen érosif buccal

Lichen plan buccal avec ulcération de l’épithélium.

Codé ailleurs: Syndrome gingival vulvovaginal (EA91.3)

EA91.42 Lichen plan buccal, sans précision

Lichen plan de la muqueuse buccale, sans mention de présence ou d'absence d'ulcération.

EA91.43 Mucite lichénoïde

La mucite lichénoïde orale est un terme décrivant les caractéristiques clinicopathologiques de la muqueuse buccale qui constituent un critère final commun en réponse à des agents extrinsèques comme des médicaments ou des allergènes de contact, ou à des auto-antigènes présumés altérés comme dans le lichen plan. La présentation clinique peut aller de stries réticulaires blanches

asymptomatiques à des érythèmes et des érosions douloureuses. Il n'est pas toujours possible de distinguer le lichen plan idiopathique des réactions lichénoïdes à des agents externes et, dans ce cas, il convient de qualifier les changements observés de mucite lichénoïde orale tant qu'un diagnostic plus définitif n'a pas été établi.

EA91.4Y Autres lichen plan et réactions lichénoïdes de la muqueuse buccale

EA91.5 **Lichen plan des ongles**

Le lichen plan de l'ongle se présente le plus souvent sous la forme d'un amincissement de la plaque unguéale avec des stries et des crêtes longitudinales. Une hyperpigmentation, une hyperkératose sous-unguéale, une onycholyse et une mélanonychie longitudinale peuvent également apparaître. Dans de rares cas, la matrice peut être détruite de façon définitive avec formation d'un ptérygion proéminent. Le lichen plan a été associé à l'atrophie idiopathique des ongles chez l'enfant et peut se combiner avec la dystrophie des 20 ongles de l'enfant.

EA91.6 **Lichen plan subaigu**

Forme de lichen plan la plus courante affectant la peau. Elle peut être limitée à l'apparition de quelques papules ou plaques ou être généralisée. Elle peut s'étendre au fil des mois et rester présente pendant plusieurs années.

EA91.Y **Autres lichen plan actinique**

EA91.Z **Lichen plan actinique, sans précision**

EA92 Dermatoses lichénoïdes

Affections différentes du lichen plan avec altération histologique de l'épiderme inférieur accompagnée d'un infiltrat inflammatoire chronique dans le derme papillaire perturbant la jonction entre l'épiderme et le derme.

Codé ailleurs: Éruption lichénoïde due à un médicament (EH62)

EA93

Pityriasis lichenoïde

Le pityriasis lichénoïde est une maladie inflammatoire de la peau rare et d'étiologie inconnue. Elle peut aller d'une forme chronique relativement légère à une forme fulminante avec nécrose cutanée et symptômes graves d'ordre constitutif. La maladie peut durer de quelques semaines à plusieurs mois ou années. La forme chronique se caractérise par de multiples petites papules squameuses plates et asymptomatiques situées principalement sur le tronc et les membres proximaux. Les formes aigües se présentent par l'apparition brutale de multiples papules selon la même répartition qui évoluent rapidement vers des phlyctènes hémorragiques et des ulcérations.

EA94

Pityriasis rubra pilare

Le pityriasis rubra pilaire (PRP) est le nom donné à un groupe de dermatoses papulosquameuses similaires sur le plan clinique et d'étiologie inconnue. Elles se présentent initialement sous la forme de papules périfolliculaires érythémateuses et hyperkératosiques, qui ont tendance à se regrouper en plaques, mais peuvent évoluer vers une érythrodermie, notamment chez les adultes. La distribution, l'âge et la vitesse d'apparition varient considérablement d'un patient à l'autre et ces différences ont servi à classer le PRP en un certain nombre de sous-types différents sur le plan clinique.

EA95

Parapsoriasis à petite plaque

Forme bénigne de parapsoriasis, une maladie cutanée chronique multifocale caractérisée par des plaques érythémateuses atrophiques généralement situées sur le tronc et les extrémités proximales. L’étiologie est inconnue.

Termes inclus: Dermatose des doigts

Dermatite superficielle chronique

Urticaire, angiœdème et autres affections urticariennes (EB00-EB0Y)

Groupe hétérogène de troubles caractérisés par un œdème situé au niveau du derme et/ou de l'hypoderme et sous les muqueuses. Le mécanisme sous-jacent le plus courant est la libération d'histamine par les mastocytes qui entraine une dilatation conséquente des capillaires et un œdème des tissus. C'est le cas des papules apparaissant dans les formes d'urticaire spontané et la plupart des urticaires physiques. Un certain nombre d'autres mécanismes est impliqué dans d'autres troubles urticaires.

Termes exclus: Urticaire pigmentaire (2A21.10)

Urticaire papuleuse (EK50.00)

Codé ailleurs: Angio-œdème héréditaire (4A00.14)

Angio-œdème acquis (4A00.15)

Vascularite urticarienne (EF40.10)

Urticaire ou angiœdème d'origine alimentaire (4A85.21)

Urticaire, angiœdème et anaphylaxie d'origine médicamenteuse (EH61)

Angio-œdème dû à une anomalie d'activation du complément ou du métabolisme de la kinine (4A00.1Z)

EB00 Urticaire spontanée

L'urticaire spontanée est une maladie caractérisée par l'éruption quotidienne ou quasi-quotidienne de papules spontanées, angioedèmes ou la combinaison des deux.

Termes inclus: Urticaire ordinaire

EB00.0 Urticaire aigüe

Urticaire spontanée d'une durée de moins de six semaines

EB00.1 Urticaire chronique

Urticaire spontanée d'une durée de six semaines ou plus.

Termes inclus: Urticaire spontanée chronique

Urticaire ordinaire chronique

EB00.Z Urticaire spontanée, sans précision

EB01 Urticaire et angiœdème inductibles

Les urticaires inductibles ou physiques constituent un sous-groupe hétérogène d'urticaires caractérisées par le déclenchement reproductible de lésions prurigineuses, d'angiœdèmes ou des deux par des stimulations physiques externes spécifiques. Le début de la cicatrisation est en général rapide et elles disparaissent en une heure. L'exception est l'urticaire retardée à la pression où les lésions sont plus longues à se former et à disparaître. La sensibilité de chaque personne à une urticaire physique peut être de courte durée ou se prolonger pendant des années.

EB01.0 **Dermographisme**

Le dermographisme se caractérise par l'apparition de papules prurigineuses éphémères en réponse à des pressions appliquées sur la peau. Les papules sont généralement linéaires. Le dermographisme symptomatique est provoqué par des pressions ou frottements légers et est prurigineux, tandis que le dermographisme simple est une réaction physiologique courante aux frottements de la peau et n'est pas prurigineux.

Termes inclus: Urticaire factice

Urticaire dermographique

EB01.1 **Urticaire au froid**

L'urticaire au froid est déclenchée par le refroidissement de la peau. Les papules apparaissent généralement lorsque la peau se réchauffe après le contact. L'urticaire de contact au froid est déclenchée par un refroidissement local de la peau tandis que l'urticaire réflexe au froid, beaucoup moins fréquente, est déclenchée par un refroidissement généralisé entrainant une baisse de la température centrale.

EB01.2 **Urticaire retardée à la pression**

L'urticaire retardée à la pression diffère des autres formes d'urticaire physique dans la mesure où l'apparition des lésions intervient plusieurs heures après la stimulation l'ayant provoquée. Elle est habituellement associée à l'urticaire chronique spontanée mais en général elle répond mal au traitement antihistaminique. La paume des mains et la plante des pieds, la taille, les fesses et les cuisses sont les zones les plus fréquemment touchées. Son apparition peut être due à différents facteurs, comme la station debout, la marche, les vêtements portés trop serrés ou le fait de s'asseoir sur une surface dure.

EB01.3 **Urticaire de contact**

Urticaire résultant du contact de la peau ou des muqueuses avec une ou des substances capables d'induire une lésion par des mécanismes immunologiques ou non immunologiques.

Codé ailleurs: Urticaire allergique de contact (EK10)

EB01.Y **Autres urticaire et angiœdème inductibles**

EB01.Z **Urticaire et angiœdème inductibles, sans précision**

EB02 Urticaire cholinergique et affections apparentées

Variété de troubles urticariens associés à la chaleur et à l'activation sudorale.

Codé ailleurs: Anaphylaxie provoquée par l'effort (4A84.30)

EB02.0 **Urticaire cholinergique**

L'urticaire cholinergique se présente sous la forme d'une éruption de multiples petites lésions papuleuses monomorphes de 2 à 3 mm en réponse à des stimulations entraînant la transpiration comme un effort physique, un bain chaud, des aliments épicés ou un stress émotionnel soudain. Les lésions sont en général roses dans les cas bénins, mais blanches avec un érythème maculaire périphérique lorsque l'œdème est plus important. Un angiœdème et des manifestations systémiques incluant des évanouissements, des maux de tête, des palpitations et une respiration sifflante peuvent survenir dans les cas graves.

Termes exclus: Anaphylaxie provoquée par l'effort (4A84.30)

EB02.Y **Autres urticaire cholinergique et affections apparentées**

EB03 Syndromes avec réactions urticariennes ou angiœdème

Syndromes périodiques et autres dans lesquels les réactions urticariennes ou l'angioedème jouent un rôle important.

Codé ailleurs: Syndromes périodiques associés à la cryopyrine (4A60.1)

Syndrome périodique associé au récepteur 1 du facteur de nécrose tumorale (4A60.2)

EB04 Angioedema de type non précisé

EB05 Urticaire de type non précisé

Termes inclus: Urticaire

Urticaire

EB0Y Autres urticaire, angiœdème et autres affections urticariennes

Érythèmes inflammatoires et autres dermatoses inflammatoires réactionnelles (EB10-EB31)

Groupe hétérogène de maladies caractérisées par une inflammation cutanée en réaction à des facteurs connus (habituellement des infections ou des médicaments) ou inconnus.

Codé ailleurs: Dermatoses inflammatoires du nouveau-né (KC21)

Pyodermatite – Pyostomatite végétante (EL3Y)

EB10 Érythèmes inflammatoires diffus

Ensemble de troubles caractérisés par une rougeur diffuse de la peau. Elles peuvent être dues à des médicaments, des infections virales ou des toxines circulantes, mais il est souvent impossible d'en déterminer l'étiologie précise.

Codé ailleurs: Érythrodermie d'origine médicamenteuse (EH64)

Érythème néonatal toxique (KC21.1)

EB11 Érythème annulaire

L'érythème annulaire est le nom donné à un groupe d'éruptions chroniques annulaires et centrifuges au cours desquelles des anneaux et des arcs irréguliers d'érythème en relief se forment à partir de papules inflammatoires initiales qui s'agrandissent lentement tout en s'éclaircissant au centre. Les lésions sont généralement localisées sur les fesses, les cuisses et les bras, mais n'importe quelle zone peut être touchée. L'affection peut persister pendant des mois, voire des années. Dans la majorité des cas, l'étiologie reste inconnue.

Codé ailleurs: Érythéma gyratum repens (EL10)

Érythème nécrolytique migrateur (EL10)

EB12 Érythème polymorphe

L'érythème polymorphe est une dermatose inflammatoire réactive autolimitée déclenchée par une hypersensibilité à médiation cellulaire, le plus souvent à des médicaments ou à une infection, notamment l'herpès simplex. Elle se caractérise par une éruption de macules, papules, nodules, vésicules et/ou bulles affectant de préférence la face dorsale des mains et des avant-bras. Elle peut également intéresser les muqueuses buccales et génitales.

Termes exclus: Syndrome de Stevens-Johnson ou nécrolyse épidermique toxique (EB13)

EB12.0 Érythème polymorphe cutané

Érythème polymorphe localisé sur la peau et généralement déclenché par une infection récurrente de type herpes simplex.

EB12.1 Érythème polymorphe cutanéomuqueux

Érythème polymorphe impliquant la muqueuse, généralement au niveau des membranes muqueuses orales et/ou génitales. Il présente une morbidité beaucoup plus élevée que celle de l'érythème polymorphe confiné à la peau.

Codé ailleurs: Érythème polymorphe avec ulcération buccale (DA01.13)

EB12.Y Autres érythème polymorphe

EB12.Z Érythème polymorphe, sans précision

EB13 Syndrome de Stevens-Johnson ou nécrolyse épidermique toxique

Spectre de troubles d'hypersensibilité graves qui peuvent mettre la vie en danger, intéressant la peau et les muqueuses, le plus souvent déclenchés par une réaction idiosyncrasique à un médicament. Le syndrome de Stevens-Johnson (SJS) intéresse toujours les surfaces muqueuses mais l'atteinte cutanée est limitée par définition à moins de 10% de la surface corporelle. La nécrolyse épidermique toxique (TEN) peut parfois épargner les muqueuses mais l'atteinte cutanée est par définition supérieure à 30% de la surface corporelle. On distingue une forme intermédiaire au cours de laquelle l'atteinte des muqueuses s'accompagne d'une atteinte cutanée de 10 à 30% de la surface corporelle totale (syndrome de chevauchement SJS-TEN). Toutes les formes entraînent une desquamation et une ulcération très étendue et présentent un risque important d'issue fatale.

Codé ailleurs: Syndrome de Stevens-Johnson et nécrolyse épidermique toxique due à un médicament (EH63)

EB13.0 **Syndrome de Stevens-Johnson**

Le syndrome de Stevens-Johnson est un trouble d'hypersensibilité à médiation immunitaire intéressant les muqueuses (conjonctives, buccales et génitales) associé, par définition, à une atteinte cutanée limitée à 9% maximum de la surface corporelle. Il est associé à la nécrolyse épidermique toxique et partage bon nombre des mêmes déclencheurs, notamment les médicaments, mais l'inflammation est axée sur les surfaces muqueuses et à proximité de celles-ci. La mortalité est faible, mais la morbidité aigüe est élevée et l'atteinte conjonctivale peut entraîner la cécité.

Codé ailleurs: Syndrome de Stevens-Johnson d'origine médicamenteuse (EH63.0)

Conjonctivite cicatrisante aigüe de Stevens-Johnson (9A60.2)

Conjonctivite cicatrisante chronique de Stevens-Johnson (9A60.2)

EB13.1 **Nécrolyse épidermique toxique**

La nécrolyse épidermique toxique (NET) est une maladie cutanée aigüe mettant en jeu le pronostic vital, dont le risque général de mortalité le plus souvent cité se situe entre 25 et 30%, même si le risque d'issue fatale est d'environ 90% chez les patients les plus gravement atteints (score SCORTEN >5). Elle se caractérise par l'apparition rapide d'un érythème étendu, d'une nécrose et d'un décollement bulleux de l'épiderme (> 30% de la surface corporelle). Dans de nombreux cas, les muqueuses sont également atteintes. Le décès peut provenir de la combinaison d'un sepsis, d'une déplétion hydrique et d'une défaillance de plusieurs organes. Dans deux tiers des cas, la nécrolyse épidermique toxique est déclenchée par une allergie médicamenteuse clairement identifiable.

Codé ailleurs: Nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse (EH63.1)

EB13.2 **Stevens-Johnson et nécrolyse épidermique toxique**

Réaction cutanée sévère accompagnée à la fois d’une nécrolyse épidermique toxique et du syndrome de Stevens-Johnson. Elle se définit par une atteinte des muqueuses et un décollement cutané sur 10 à 30% de la surface du corps. Elle peut être considérée comme une forme intermédiaire de ces deux syndromes et comme eux, est le plus souvent d’origine médicamenteuse.

Codé ailleurs: Syndrome de Stevens-Johnson avec nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse (EH63.2)

Dermatoses neutrophiliques (EB20-EB2Y)

Groupe de troubles cutanés inflammatoires caractérisés par une infiltration neutrophilique de la peau.

Codé ailleurs: Infection gonococcique disséminée (1A73)

Maladie de Behçet (4A62)

EB20 **Dermatose aigüe fébrile neutrophilique**

Le syndrome de Sweet (éponyme de la dermatose neutrophilique fébrile aigüe) se caractérise par une série de symptômes cliniques, de caractéristiques physiques et de constatations pathologiques incluant de la fièvre, une neutrophilie, des lésions cutanées érythémateuses sensibles (papules, nodules et plaques) et un infiltrat diffus composé principalement de neutrophiles matures situés en général dans le derme supérieur. Le syndrome de Sweet se présente dans trois tableaux cliniques: classique (ou idiopathique), associé à une tumeur maligne et induit par des médicaments.

Termes inclus: Syndrome de Sweet

EB21 **Pyodermite gangreneuse**

Maladie idiopathique, d'évolution rapide et gravement invalidante qui survient le plus souvent en association avec une colite ulcéreuse chronique. Elle se caractérise par la présence d'ulcères marbrés violacés aux contours indéfinis principalement localisés sur les jambes. Dans la majorité des cas, les sujets touchés ont entre 40 et 60 ans. Son étiologie est inconnue.

Termes inclus: Pyodermite phagédénique

EB2Y **Autres dermatoses neutrophiliques**

EB30 **Phlegmon à éosinophiles [Wells]**

La cellulite éosinophile (syndrome de Wells) se caractérise par un tableau clinique distinctif ressemblant à une cellulite et une histologie typique associée à une éosinophilie tissulaire, un œdème et des images "en flamme" (amas d'éosinophiles et d'histiocytes autour d'un noyau de collagène et de débris éosinophiles). Elle peut se manifester chez les deux sexes, habituellement à l'âge adulte. Elle peut intéresser toutes les localisations, associée à des lésions uniques ou multiples, et les récidives sont fréquentes. Au départ, les lésions sont des plaques érythémateuses prurigineuses dont les caractéristiques ressemblent à la fois à l'urticaire et à la cellulite, mais des formes bulleuses et nodulaires ont aussi été décrites. Elle peut survenir spontanément mais un certain nombre de médicaments et d'infections ont été mis en cause.

EB31 **Érythème noueux**

Éruption érythémateuse habituellement associée à une réaction médicamenteuse ou une infection et caractérisée par des nodules inflammatoires généralement sensibles, nombreux et bilatéraux. Ces nodules affectent principalement les tibias et plus rarement les cuisses et les avant-bras. Ils présentent des changements de couleur caractéristiques pour finir par ressembler à des hématomes localisés. La maladie disparait généralement au bout de trois à six semaines sans laisser de cicatrice ni d'atrophie.

Codé ailleurs: Sarcoïdose aigüe avec érythème noeux (4B20.5)

Erythème noueux d'origine médicamenteuse (EH6Y)

Maladies immunobulleuses de la peau (EB40-EB4Y)

Ensemble de troubles caractérisés par la présence d'autoanticorps circulants dirigés contre des antigènes spécifiques de la peau ou des membranes muqueuses et provoquant la formation de phlyctènes ou d'érosions.

EB40 **Pemphigus**

Le pemphigus est un groupe de maladies cutanées auto-immunes chroniques caractérisées par la formation de phlyctènes sur la peau et les membranes muqueuses. Les causes exactes de la maladie sont inconnues, mais elle fait intervenir des autoanticorps dirigés contre les molécules du desmosome. Trois formes cliniques ont été documentées. Le pemphigus vulgaris, le pemphigus foliacé et le pemphigus végétant. D'autres variants existent, tels que la dermatose intercellulaire à IgA et le pemphigus paranéoplasique.

Codé ailleurs: Pemphigus néonatal (KA07.1)

EB40.0 **Pemphigus vulgaire**

Le pemphigus vulgaire est une maladie cutanée chronique auto-immune caractérisée par la formation de phlyctènes sur la peau et les membranes muqueuses à médiation par des autoanticorps dirigés contre les molécules du desmosome, la desmogléine 1 et la desmogléine 3.

EB40.00 Pemphigus oral

Le pemphigus oral, un variant du pemphigus vulgaire, est une maladie cutanée chronique auto-immune caractérisée par la formation de phlyctènes sur la muqueuse buccale à médiation par des autoanticorps dirigés contre la molécule du desmosome desmogléine 3.

EB40.0Y Autres pemphigus vulgaire

EB40.0Z Pemphigus vulgaire, sans précision

EB40.1 **Pemphigus foliacé**

Le pemphigus foliacé est une maladie cutanée chronique auto-immune caractérisée par la formation superficielle de phlyctènes sur la peau à médiation par des autoanticorps dirigés contre une composante du desmosome, la desmogléine 1.

EB40.2 **Pemphigus paranéoplasique**

Le pemphigus paranéoplasique est une maladie auto-immune grave, souvent mortelle, caractérisée par des phlyctènes et des érosions non seulement sur la peau et les muqueuses mais aussi sur d'autres organes, dont le système respiratoire. Des auto-anticorps dirigés contre divers composants des plakines des desmosomes et des hémidesmosomes et contre l'inhibiteur de protéase, la protéine Alpha-2-macroglobuline-like-1, ont tous été mis en cause dans sa pathogenèse. Elle est étroitement associée à la maladie lymphoproliférative.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB40.Y **Autres pemphigus**

EB40.Z **Pemphigus, sans précision**

EB41 Pemphigoïde

Le groupe pemphigoïde des maladies immunobulleuses est caractérisé par la production d'anticorps IgG contre la zone de la membrane basale épidermique, ce qui provoque des fentes sous-épidermiques se manifestant cliniquement par des phlyctènes ou des érosions de la peau ou des muqueuses.

Codé ailleurs: Pemphigoïde gestationnelle (JA65.10)

Pemphigoïde gestationnel néonatal (KA07.Y)

EB41.0 **Pemphigoïde bulleuse**

La pemphigoïde bulleuse est la maladie vésiculeuse auto-immune la plus courante dans les pays occidentaux. Elle intéresse essentiellement les personnes âgées et se présente le plus souvent sous la forme d'un érythème urticant prurigineux qui évolue vers une éruption généralisée de phlyctènes tendues et intactes. Elle peut parfois intéresser les muqueuses. Elle se caractérise par des anticorps IgG dirigés contre la partie de la membrane basale, entraînant des fentes sous-épidermiques qui, sur le plan clinique, se manifestent par des phlyctènes.

EB41.1 **Pemphigoïde des membranes muqueuses**

Le pemphigoïde des membranes muqueuses (PMM) regroupe un groupe hétérogène de maladies auto-immunes des membranes muqueuses dans lesquelles les autoanticorps dirigés contre les antigènes de la membrane basale des muqueuses et de la peau provoquent une éruption bulleuse sous-épithéliale. Le pemphigoïde des membranes muqueuses peut être limité à la conjonctive (pemphigoïde oculaire) ou à la cavité buccale (pemphigoïde buccal). Lorsque la peau est impliquée, il est généralement moins étendu et moins invasif que le pemphigoïde bulleux. Le pemphigoïde des membranes muqueuses évolue de manière chronique et peut laisser des cicatrices importantes, ainsi que des risques de perte de vision et de sténose de l’œsophage.

Codé ailleurs: Pemphigoïde muqueuse avec atteinte oculaire (9A62)

EB41.Y **Autres pemphigoïde**

EB41.Z **Pemphigoïde, sans précision**

EB42 **Dermatose bulleuse à IgA linéaire**

La dermatose bulleuse à IgA linéaire est une maladie bulleuse auto-immune rare survenant à la fois chez l'enfant et chez l'adulte. Elle est caractérisée par un dépôt linéaire d'IgA le long de la membrane basale épidermique. Même si sa forme clinique peut faire penser à une dermite herpétiforme, elle ne s'accompagne pas d'une entéropathie au gluten et présente des caractéristiques cliniques et immunopathologiques différentes.

EB43 **Épidermolyse bulleuse acquise**

L'épidermolyse bulleuse acquise est une maladie bulleuse acquise non familiale caractérisée par la présence d'autoanticorps anti-collagène VII au niveau de la membrane basale épidermique qui se manifeste par une immunofluorescence directe. Il existe un large spectre de manifestations cliniques incluant une forme traumatique et un variant plus inflammatoire.

Termes exclus: Épidermolyse bulleuse génétiquement déterminée (EC30-EC3Z)

Codé ailleurs: Épidermolyse bulleuse néonatale transitoire acquise (KA07.Y)

EB44 **Dermatite herpétiforme**

La dermatite herpétiforme est une maladie immunobulleuse de la peau caractérisée par des éruptions récurrentes de papules, de vésicules ou de bulles qui démangent intensément et sont en général regroupées de manière symétrique sur les surfaces d'extension des membres, les fesses et le dos. Les lésions primaires sont souvent masquées par l'excoriation. Une réponse anormale au gluten alimentaire, encore mal comprise, entraîne la formation d'auto-anticorps dirigés contre les transglutaminases tissulaires et épidermiques et un dépôt granulaire d'IgA dans les papilles dermiques. La maladie est étroitement associée à une entéropathie sensible au gluten, qui peut aller d'une légère inflammation épithéliale jéjunale à une atrophie villositaire totale (maladie cœliaque).

EB4Y **Autres maladies immunobulleuses de la peau**

Lupus érythémateux (EB50-EB5Z)

Lupus érythémateux avec atteinte cutanée. Les variations vont du lupus cutané aigu accompagnant par exemple une poussée de lupus érythémateux systémique à différentes formes chroniques généralement limitées à une atteinte cutanée.

Termes exclus: Lupus érythémateux disséminé (4A40.0)

Lupus vulgaire (1B12.8)

Codé ailleurs: Lupus érythémateux disséminé avec atteinte cutanée (4A40.00)

Lupus érythémateux néonatal (KA07.0)

EB50 Lupus érythémateux subaigu

Le lupus érythémateux cutané subaigu est une forme non cicatrisée de lupus érythémateux caractérisée par la présence d'anticorps anti-Ro/SSA circulants et de plaques rouges enflammées discoïdes ou annulaires associées à une fine desquamation variable sur la peau exposée au soleil, notamment les côtés du visage et du cou, la veine du cou, les surfaces d'extension des bras et le haut du dos: contrairement au lupus érythémateux systémique, les joues sont en général épargnées. L'atteinte viscérale est moins fréquente que dans le lupus érythémateux systémique: l'atteinte rénale est rare et sans gravité.

EB51 Lupus érythémateux chronique

Lupus érythémateux (LE) cutané discoïde caractérisé par la présence de plaques circonscrites avec des degrés variables d'œdème, d'érythème, de desquamation, d'obstruction folliculaire et d'atrophie. Il se présente le plus souvent sous la forme de plaques discoïdes impliquant le visage, les oreilles et le cuir chevelu, mais peut également être plus étendu ou impliquer principalement les extrémités (LE chilblain) ou la graisse sous-cutanée (panniculite lupique). Il peut entrainer une défiguration importante avec des cicatrices proéminentes sur le visage et une perte de cheveux irréversible. La plupart des patients sont pour le reste en bonne santé mais 5 à 10% d'entre eux peuvent développer un lupus érythémateux systémique. La photosensibilité est moins évidente que dans le cas du lupus érythémateux cutané subaigu.

Termes exclus: Lupus érythémateux disséminé (4A40.0)

EB51.0 Lupus érythémateux discoïde

Lupus érythémateux discoïde caractérisé par la présence de plaques discoïdes avec des degrés variables d'œdème, d'érythème, de desquamation, d'obstruction folliculaire et d'atrophie. Il implique généralement le visage, les oreilles et le cuir chevelu, mais peut s'étendre sur d'autres parties du corps. Il peut entrainer une défiguration importante avec des cicatrices proéminentes sur le visage et une perte de cheveux irréversible.

EB51.Y Autres lupus érythémateux chroniques

EB51.Z Lupus érythémateux chronique, sans précision

EB5Z Lupus érythémateux, sans précision

Dermatoses inflammatoires cicatricielles ou sclérosantes (EB60-EB61.Z)

Ensemble de dermatoses inflammatoires affectant la peau et les membranes muqueuses et caractérisé par des scléroses, fibroses et atrophies de degré variable.

Codé ailleurs: Maladie du greffon contre l'hôte (4B24)

EB60 Lichen scléroatrophique

Le lichen scléreux est une dermatose inflammatoire chronique d'étiologie inconnue. Il intéresse aussi bien les femmes que les hommes de tous âges. Il se caractérise par l'apparition de plaques blanches, lisses et atrophiques sur la peau vulvaire et périanale chez les femmes et sur le prépuce et le gland du pénis chez les hommes. Il entraîne souvent la formation d'une cicatrice qui donne lieu à un introïtus étroit ou à un phimosis, avec une altération de la fonction urinaire et sexuelle. Le risque de carcinome épidermoïde anogénital est légèrement accru. D'autres localisations sur la peau peuvent être plus rarement concernées, soit de manière indépendante, soit associées à une atteinte anogénitale.

EB60.0 Lichen scléreux de la vulve

Le lichen scléreux de la vulve est une affection inflammatoire d'étiologie inconnue intéressant la peau de la vulve et de la zone périanale. Il survient en général chez les femmes âgées de 40 à 60 ans, mais peut aussi survenir chez les jeunes filles prépubères. Il se manifeste par un prurit, une douleur ou une dyspareunie. La peau atteinte est blanche et atrophiée, même si certaines modifications secondaires, notamment la macération, le purpura et l'érosion, peuvent caractériser le tableau clinique. Dans les cas de longue durée, on peut observer un rétrécissement prononcé de la vulve, une fusion labiale et un risque accru de transformation en tumeur maligne.

EB60.1 Lichen scléreux du pénis

Le lichen scléroatrophique du pénis survient presque exclusivement chez les hommes non circoncis et il est la conséquence du contact occlusif chronique de l'épithélium sensible avec l'urine. Il cause souvent une dyspareunie et des difficultés de miction. Il se manifeste en général par un phimosis scléreux du prépuce, qu'il n'est pas toujours possible de rétracter, ainsi que par une inflammation et une sclérose de la surface cutanéomuqueuse du prépuce et du gland du pénis. Une sténose et parfois une oblitération de l'orifice externe du méat peuvent survenir dans les cas graves. Bien que plus souvent identifiée chez les hommes adultes, elle est une cause fréquente de phimosis acquis chez les garçons.

Termes inclus: Balanite cicatricielle

EB60.Y Lichen scléroatrophique

EB60.Z Lichen scléroatrophique, sans précision

EB61 Sclérodermie localisée

Groupe de maladies apparentées d'étiologie mal comprise affectant principalement la peau et les tissus sous-cutanés et caractérisées par une fibrose, une sclérose et une atrophie cutanée variables.

Codé ailleurs: Lichen scléreux extragénital avec morphée (EB60.Y)

Atrophodermie de Pasini et Pierini (EE7Y)

EB61.0 **Sclérodermie en plaque**

Forme la plus courante de morphée caractérisée par des plaques cireuses indurées, souvent entourées d'une bordure violacée et affectant principalement le tronc, en particulier au niveau des plis sous-mammaires et autour de la taille. La cause est inconnue. Elle touche plus fréquemment les femmes.

Termes inclus: Sclérodermie circonscrite

EB61.1 **Sclérodermie linéaire**

La sclérodermie linéaire est une forme de morphée généralement unilatérale qui survient principalement à l'enfance et l'adolescence en touchant un membre avec une induration linéaire cutanée et sous-cutanée qui peut occasionnellement impliquer les muscles et les os. Elle peut également toucher le cuir chevelu et le front formant alors une cicatrice creusée similaire à une marque de blessure à l'arme blanche (morphée en coup de sabre) avec une sclérose de la peau et une alopécie sur la région touchée du cuir chevelu.

EB61.Y **Autres sclérodermie localisée**

EB61.Z **Sclérodermie localisée, sans précision**

EB7Y Autres dermatoses inflammatoires

Affections métaboliques et nutritionnelles affectant la peau (EB90-EB9Y)

Ce groupe comprend les dermatoses résultant soit d'une perturbation des processus métaboliques, soit d'une dénutrition

Codé ailleurs: Troubles des minéraux essentiels ou de leur métabolisme affectant la peau

Troubles des vitamines ou de leur métabolisme pouvant affecter la peau

Troubles nutritionnels néonataux affectant la peau (KC24)

Dermatoses résultant d'une nutrition déficiente (5C3Y)

EB90 Dermatoses résultant de troubles du métabolisme

Ce groupe comprend des dermatoses caractérisées par une accumulation anormale de matériel biologique dans la peau. Les effets de cette accumulation dépendent du matériel spécifiquement impliqué. Ce matériel peut inclure lipides, mucine, amyloïde, porphyrine et calcium.

Codé ailleurs: Goutte tophacée (FA25.20)

Troubles génétiques du métabolisme ou du transport des acides aminés affectant la peau

Amylose cutanée (5D00.Y)

EB90.0 **Lésions cutanées diabétiques**

Anomalies cutanées imputables au diabète, sans précision.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

EB90.1 **Mucinose cutanée**

Affections cutanées caractérisées par l'accumulation de mucine dans la peau.

Codé ailleurs: Mucopolysaccharidose de type 1 (5C56.30)

Mucopolysaccharidose de type 2 (5C56.31)

Mucopolysaccharidose de type 6 (5C56.33)

EB90.10 Myxœdème prétibial

Le myxoedème prétibial est une forme de mucinose cutanée diffuse caractérisée par l'accumulation d'un excès de glycosaminoglycanes et notamment d'acide hyaluronique, dans le derme et l'hypoderme. Il est plus visible sur la zone prétibiale mais apparait à d'autres endroits des extrémités basses. Il se manifeste par des nodules ou plaques violacés ou marron, durs, non ponctués et asymétriques qui ont tendance à fusionner pour former des zones étendues d'induration avec un aspect "peau d'orange".

Il est presque toujours associé à une thyroïdite auto-immune (maladie de Basedow) et peut être accompagné d'un hippocratisme digital (acropachie) et d'une exophtalmie (ophtalmopathie dysthyroïdienne).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB90.11 Lichen myxoedémateux

Le lichen myxoedémateux localisé est un groupe de maladie cutanées caractérisées par le développement de papules, nodules et/ou plaques accompagné d'un dépôt de mucine et d'un degré variable de fibrose sans maladie thyroïdienne. Le groupe comprend cinq sous-types: le lichen myxoedémateux nodulaire, le lichen myxoedémateux distinct, la mucinose cutanée du nourrisson, la mucinose papuleuse acrale persistante et la mucinose cutanée juvénile spontanément régressive.

EB90.12 Érythème réticulé avec mucinose

La mucinose érythémateuse réticulaire comprend des zones d'érythème infiltré réticulaire affectant essentiellement la partie supérieure de la paroi thoracique antérieure. Sur le plan histologique, elle se présente par un infiltrat de cellules inflammatoires mucineux et chronique. Elle se produit le plus souvent chez les femmes d'âge moyen. L'étiologie n'est pas connue même si l'exposition à la lumière du soleil semble jouer un rôle.

EB90.1Y Autres formes précisées de mucinose cutanée

EB90.2 **Xanthomes cutanés et souscutanés**

Accumulation anormale de lipides dans la peau ou les tissus mous, le plus souvent due à une dyslipidémie associée.

Termes exclus: Histiocytose céphalique bénigne (EE81)

EB90.20 Xanthome plan

Les xanthomes plans (planaires) sont des xanthomes cutanés plats qui contrastent avec les xanthomes éruptifs et tubéreux, lesquels se présentent sous forme de papules et de nodules. Ils sont souvent totalement maculaires mais peuvent évoluer vers des plaques surélevées. Le type le plus courant est le xanthélasma de la paupière, mais il inclut aussi le xanthome palmaire et une forme étendue moins courante, le xanthome plan diffus, qui peut être imité par un trouble cliniquement similaire associé à la paraprotéinémie, la xanthomatose plane normolipémique diffuse.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Xanthélasma de la paupière (9A06.4)

EB90.21 Xanthome tubéreux

Les xanthomes tubéreux sont des nodules fermes de couleur jaune-rouge qui surviennent sur des sites soumis à une pression: ils indiquent en général la présence d'une hyperlipidémie de type 3 (hyperlipoprotéinémie de type III). Ils apparaissent sous la forme de petits xanthomes, le plus souvent sur les parties d'extension des coudes et des genoux, mais peuvent se transformer en lésions exophytiques assez importantes, de plusieurs centimètres de diamètre et de hauteur. Ils peuvent se former sur d'autres points de pression, notamment les talons et la plante des pieds.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB90.22 Xanthome éruptif

Le xanthome éruptif se manifeste par une profusion de petites papules jaunes qui apparaissent en grand nombre sur les zones des extenseurs, telles que les fesses, le dos, les jambes et les bras. Il est associé à une hypertriglycéridémie sévère et peut être lié à un diabète sucré non contrôlé.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB90.23 Xanthome tendineux

Le xanthome tendineux se manifeste généralement par des nodules sous-cutanés au niveau des tendons extenseurs au-dessus des articulations ou du talon d'Achille, même si d'autres tendons peuvent également être touchés. Il est souvent associé à une hypercholestérolémie familiale mais peut aussi être lié à une hypercholestérolémie secondaire due à une cholestase prolongée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB90.24 Xanthome dû à un trouble précisé du métabolisme des lipides

Accumulations de lipides dans la peau et les tissus mous dues à un trouble du métabolisme des lipides.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EB90.2Z Xanthomes cutanés et souscutanés, sans précision

EB90.3 **Porphyrie ou pseudoporphyrie affectant la peau**

Affections cutanées résultant de ou simulant des troubles dus à certains dérèglements du métabolisme de la porphyrine.

Codé ailleurs: Porphyrie cutanée tardive (5C58.10)

Porphyrie variegata (5C58.13)

Porphyries érythropoïétiques (5C58.12)

EB90.30 Pseudoporphyrie

Formation de phlyctènes sur les extrémités de la peau exposée, ressemblant à une porphyrie cutanée tardive, sans anomalie apparente du métabolisme des porphyrines.

EB90.3Y Autres porphyrie ou pseudoporphyrie affectant la peau

EB90.4 **Calcification de la peau ou du tissu souscutané**

Groupe hétérogène de maladies provoquant le dépôt de calcium dans la peau et les tissus mous.

EB90.40 Calcification dystrophique de la peau d'étiologie incertaine ou non précisée

Dépôt anormal de calcium dans la peau et les tissus sous-cutanés de cause inconnue (idiopathique) ou non précisée.

Codé ailleurs: Calcinose scrotale (GA81.Y)

EB90.41 Panniculite calcifiante

La panniculite calcifiante se présente sous la forme de masses sous-cutanées distinctes et fermes, généralement situées au niveau des cuisses et des hanches. Elle est fortement associée à l'hyperparathyroïdie, notamment en cas d'insuffisance rénale chronique. Elle peut être accompagnée d'une artériolopathie calcifiante (calciphylaxie), malgré des différences sur le plan clinique.

EB90.42 Artériolopathie calcifiante

L'artériolopathie calcifiante (calciphylaxie) est une vasculopathie potentiellement mortelle caractérisée par une ischémie cutanée douloureuse et un infarctus dus à une calcification, une fibroplasie intimale et une thrombose des artérioles souscutanées. Elle est le plus souvent associée à une insuffisance rénale terminale ou à une transplantation rénale, en particulier au cours d'un diabète sucré de longue durée. La peau affectée, généralement sur les hanches et les cuisses, apparaît marbrée, grise et dévitalisée avant de progresser vers un infarctus complet et une ulcération profonde. Ces modifications peuvent être accompagnées de plaques souscutanées indurées indiquant une panniculite calcifiante sousjacente. L'affection peut être, mais n'est pas toujours associée, à une hyperparathyroïdie ou à une élévation du phosphate de calcium.

Termes inclus: Calciphylaxie

EB90.4Y Autres calcification de la peau ou du tissu souscutané

EB9Y **Autres affections métaboliques et nutritionnels précisées affectant la peau**

Affections génétiques et troubles du développement affectant la peau (EC10-EC7Y)

Groupe important de troubles, dont certains limités à la peau et d'autres intéressant d'autres organes, dus à des anomalies génétiques héréditaires, anomalies chromosomiques ou anomalies de développement fœto-embryonnaire.

Codé ailleurs: Troubles chromosomiques affectant la peau

Syndromes d'instabilité de l'ADN affectant la peau

Troubles génétiques du tissu adipeux ou du métabolisme des lipides de la peau

Troubles génétiques du métabolisme ou du transport des acides aminés affectant la peau

Sphingolipidoses avec manifestations cutanées

Syndromes génétiques hamartonéoplastiques affectant la peau (LD27.5)

Porphyrie variegata (5C58.13)

Mucopolysaccharidose de type 1 (5C56.30)

Mucopolysaccharidose de type 2 (5C56.31)

Mucopolysaccharidose de type 6 (5C56.33)

Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

Syndromes auto-inflammatoires monogéniques (4A60)

Candidose cutanéomuqueuse chronique (1F23.14)

Anomalies congénitales du développement de la peau (LC60-LC60)

Hamartome du développement de l'épiderme et des annexes épidermiques (LC00-LC0Y)

Malformations de la pigmentation de la peau (LC10-LC1Y)

Hamartomata dérivé du tissu conjonctif dermique (LC20-LC2Y)

Anomalies du développement des cheveux ou des ongles (LC30-LC31)

Anomalies du développement du système vasculaire cutané (LC50-LC5Z)

Syndromes génétiques affectant la peau (EC10-EC1Y)

Codé ailleurs: Syndromes génétiques affectant le système vasculaire cutané

Syndrome de dysplasie ectodermique (LD27.0)

Syndromes avec une apparence de vieillissement prématuré comme caractéristique majeure (LD2B)

EC10 Syndromes génétiques avec poikilodermie

Syndromes héréditaires dans lesquels la poïkilodermie (pigmentation cutanée, atrophie et télangiectasie) est une caractéristique visible.

Codé ailleurs: Syndrome de Cockayne (LD2B)

Syndrome de Rothmund-Thomson (LD2B)

Poïkilodermie acrokératosique héréditaire de type Weary (LD27.Y)

Syndrome de Kindler (LD2B)

Syndrome de Bloom (4A01.31)

Dyskératose congénitale (3A70.0)

EC1Y **Autres syndromes génétiques affectant la peau**

EC20 **Troubles génétiques de la kératinisation**

Troubles cutanés héréditaires caractérisés par une kératinisation épidermique anormale. Ils comprennent les ichtyoses et les kératodermies palmaires et plantaires.

Codé ailleurs: Ichtyose syndromique (LD27.2)

Kératose pilaire (ED56)

EC20.0 **Ichtyose non-syndromique**

Ichtyose héréditaire avec manifestations cliniques limitées aux téguments.

EC20.00 Ichtyose vulgaire

L'ichtyose vulgaire représente 95% de tous les cas d'ichtyose héréditaire. Il s'agit d'une affection autosomique dominante due à des mutations du gène de la filaggrine. La peau peut sembler normale à la naissance, mais elle devient progressivement sèche, rugueuse et squameuse, la plupart des signes et symptômes apparaissant vers l'âge de 5 ans. L'ichtyose vulgaire peut intéresser toutes les parties de la surface de la peau, y compris le visage et le cuir chevelu, même si les flexions des membres sont en général épargnées. L'hyperlinéarité des paumes est un trait caractéristique. Elle est étroitement liée au développement de l'eczéma atopique.

EC20.01 Ichtyose récessive liée au chromosome X

L'ichtyose liée à l'X est une génodermatose récessive liée à l'X, associée à un déficit en stéroïde sulfatase et à un taux élevé de cholestérolémie. La desquamation généralisée apparait dès la naissance ou peu de temps après, de manière plus marquée au niveau des extrémités, du cou, du tronc et des fesses. Elle touche principalement les hommes et peut être associée à une maladie des testicules et une opacité de la cornée.

EC20.02 Ichtyose congénitale autosomique récessive

Groupe hétérogène d'ichtyoses génétiquement déterminées présentant une hérédité autosomique récessive.

EC20.03 Ichtyose kératinopathique

Ichtyoses héréditaires dues à des mutations des gènes de la kératine.

EC20.0Y Autres ichtyose non-syndromique

EC20.1 **Peau déciduale héréditaire**

Ensemble de troubles héréditaires rares caractérisés par une desquamation anormale de la peau

EC20.2 **Dermatoses acantholytiques héréditaires**

Groupe de maladies héréditaires caractérisé par une acantholyse épidermique et une perte de l'intégrité épidermique.

EC20.3 **Kératodermies palmoplantaires héréditaires**

Troubles héréditaires de la kératinisation de la peau des paumes et plantes de pieds.

EC20.30 Kératodermies palmoplantaires diffuses

Kératodermie palmaire et plantaire avec épaississement épidermique confluant affectant les paumes et les plantes de pieds.

Codé ailleurs: Dysplasie ectodermique hidrotique de type Clouston (LD27.03)

EC20.31 Kératodermies focales palmoplantaires

Kératodermie palmoplantaire caractérisée par un épaississement focal de l'épiderme ponctué de zones de peau normale palmaires et plantaires.

Codé ailleurs: Tyrosinémie de type 2 (5C50.12)

EC20.32 Kératodermies papulo-palmaires

Kératodermie palmoplantaire caractérisée par la présence de multiples petites papules hyperkératosiques distinctes intéressant la peau palmaire et plantaire.

EC20.3Z Kératodermies palmoplantaires héréditaires, sans précision

EC20.Y **Autres troubles génétiques de la kératinisation**

EC21 Anomalies génétiques des cheveux ou de la croissance des cheveux

Codé ailleurs: Syndromes génétiques avec hypertrichose (LD27.3)

EC21.0 **Anomalies génétiques de la tige du cheveu**

Termes exclus: maladie des cheveux en fil de fer de Menkes (5C64.0)

EC21.1 **Syndromes génétiques avec des anomalies de la tige pilaire**

Codé ailleurs: Syndrome de Bamforth-Lazarus (5A00.0Y)

Hypoplasie du cartilage et des cheveux (LD27.0Y)

Syndrome de Netherton (LD27.2)

Cheveux laineux - kératodermie palmoplantaire - cardiomyopathie dilatée (BC43.6)

Cheveux laineux hypotrichose lèvre inférieure éversée oreilles décollées (LD27.0Y)

Maladie de Menkes (5C64.0Y)

Syndrome de cheveux frisés ankyloblépharon dysplasie des ongles (LD27.0Y)

EC21.2 **Alopécie héréditaire ou hypotrichose**

Cheveux absents ou clairsemés par déterminisme génétique.

EC21.3 **Syndromes génétiques avec alopécie ou hypotrichose**

Syndromes héréditaires caractérisés par des cheveux clairsemés ou absents.

Codé ailleurs: Acidurie argininosuccinique (5C50.A0)

Dysplasie ectodermique hidrotique de type Clouston (LD27.03)

Déficit immunitaire sévère aux cellules T - Alopécie congénitale - Dystrophie des ongles (4A01.1Y)

Ichtyose syndrome d'hypotrichose (LD27.2)

Syndrome de cholangite sclérosante néonatale, ichtyose et hypotrichose (DB96.2Y)

Dysplasie odontoonychodermique (LD27.0Y)

Cheveux laineux hypotrichose lèvre inférieure éversée oreilles décollées (LD27.0Y)

Kératodermie palmoplantaire autosomique dominante et alopécie congénitale (LD27.0Y)

Kératodermie palmoplantaire autosomique récessive et alopécie congénitale (LD27.0Y)

Alopécie contractures nanisme déficience intellectuel (LD27.0Y)

Alopécie épilepsie psychomotrice pyorrhée parodontale syndrome de déficience intellectuelle (LD90.Y)

Cataracte - alopécie - sclérodactylie (LD27.0Y)

Dysplasie odontoonychiale alopécie (LD27.0Y)

Syndrome de Schöpf-Schulz-Passarge (LD27.0Y)

Syndrome de Macrocéphalie Alopécie Cutis laxa scoliose (LD28.2)

EC21.4 **Hypertrichose génétiquement déterminée**

Augmentation de la croissance capillaire non androgénique due à une anomalie génétique

Codé ailleurs: Hypertrichose lanuginosa congénitale (LD27.0Y)

Hypertrichose généralisée congénitale (LD27.0Y)

Hypertrichose généralisée congénitale dominante liée à l'X (LD27.0Y)

Trichomégalie familiale isolée (LD27.0Y)

EC21.Y **Autres anomalies génétiques précisées des cheveux ou de la croissance des cheveux**

EC21.Z **Anomalies génétiques des cheveux ou de la croissance des cheveux, sans précision**

EC22 Anomalies génétiques des ongles ou de la croissance des ongles

Codé ailleurs: Syndromes génétiques affectant les ongles (LD27.4)

EC22.0 **Malformations héréditaires des ongles**

Troubles génétiques du développement des ongles.

EC23 Troubles génétiques de la pigmentation de la peau

Maladies génétiques de la peau caractérisées par des troubles de la pigmentation, incluant l'albinisme et les formes héréditaires de la lentiginose.

EC23.0 Hypermélanose ou lentiginose non-syndromique déterminée génétiquement

EC23.1 Hypermélanose ou lentiginose génétiquement déterminée syndromique

Codé ailleurs: Syndrome de Peutz-Jeghers (LD2D.0)
Incontinentia pigmenti (LD27.00)
Neurofibromatoses (LD2D.1)
Syndrome de dissection artérielle - lentiginose (BD50.Z)
Syndrome de McCune-Albright (FB80.0)
Syndrome de LEOPARD (LD2F.1Y)
Complexe de Carney (5A70.Y)
Syndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba (LD2D.Y)
Syndrome de Legius (LD27.5)

EC23.2 Albinisme ou autres affections hypomélanotiques génétiquement déterminées, précisées

Groupe important de maladies héréditaires caractérisées par un déficit ou une absence de production de mélanine par la peau, résultant généralement d'anomalies des enzymes requises pour la biosynthèse normale de la mélanine.

Codé ailleurs: Albinisme oculaire (9E1Y)

EC23.20 Albinisme oculocutané

L'albinisme cutanéoculaire est un trouble congénital génétiquement hétérogène caractérisé par une diminution ou une absence de pigmentation des cheveux, de la peau et des yeux.

EC23.2Y Autres albinisme ou autres affections hypomélanotiques génétiquement déterminées, précisées

EC23.Y Autres troubles génétiques de la pigmentation de la peau

EC23.Z Troubles génétiques de la pigmentation de la peau, sans précision

Épidermolyse bulleuse génétiquement déterminée (EC30-EC3Z)

L'épidermolyse bulleuse (EB) est le nom donné à un groupe hétérogène de maladies bulleuses qui, dans la majorité des cas, sont dues à des anomalies génétiquement déterminées des protéines structurales de l'épiderme et de la jonction dermo-épidermique. Ces formes génétiques sont à distinguer des maladies bulleuses auto-immunes, telles que l'épidermolyse bulleuse acquise (cf.).

Termes exclus: Épidermolyse bulleuse acquise (EB43)

EC30 **Épidermolyse bulleuse simple**

L'épidermolyse bulleuse simple est le nom donné à un groupe hétérogène d'anomalies génétiquement déterminées au cours de l'adhésion cellule-cellule épidermique. Ces anomalies donnent lieu à des phlyctènes en réaction aux frottements et cisaillements.

EC31 **Épidermolyse bulleuse jonctionnelle**

L'épidermolyse bulleuse jonctionnelle (lucidolytique) est due à des altérations de la lamina lucida de la membrane basale de l'épiderme. La forme sévère généralisée (Herlitz) est associée à une atteinte muqueuse étendue des organes internes et entraîne une mortalité élevée dans la petite enfance.

EC32 **Épidermolyse bulleuse dystrophique**

L'épidermolyse bulleuse dystrophique (dermolytique) est due à un défaut ou une absence de collagène de type VII. Elle entraine un dysfonctionnement ou une absence des fibrilles d'ancrage qui sécurisent la membrane basale de l'épiderme. Cette forme récessive sévère provoque des cicatrices étendues et augmente les risques de développement d'un carcinome épidermoïde agressif.

EC33 **Épidermolyse bulleuse syndromique**

Petit groupe de maladies incluant le syndrome de Kindler et caractérisé par l'apparition de phlyctènes associés à d'autres anomalies.

Codé ailleurs: Syndrome de Kindler (LD2B)

Dysplasie ectodermique – syndrome de fragilité cutanée (EC30)

Syndrome de fragilité cutanée - cheveux laineux (EC21.1)

EC3Z **Épidermolyse bulleuse génétiquement déterminée, sans précision**

Maladies génétiques affectant le collagène dermique, l'élastine ou d'autres protéines de la matrice (EC40-EC4Y)

Groupe hétérogène de maladies dues à des anomalies génétiques des protéines structurales dermiques, y compris le collagène et l'élastine.

Codé ailleurs: Syndrome d'Ehlers-Danlos (LD28.1)
Syndrome de Marfan (LD28.01)
Cutis laxa génétiquement déterminée (LD28.2)
Collagénome cutané familial (LC2Y)

EC40 **Pseudoxanthome élastique**

Le pseudoxanthome élastique (PXE) est une maladie héréditaire du tissu conjonctif caractérisée par une calcification et une fragmentation progressive des fibres élastiques dans la peau, la rétine et les parois artérielles.

EC4Y **Autres maladies génétiques affectant le collagène dermique, l'élastine ou d'autres protéines de la matrice**

Anomalies précisées du développement affectant la peau (EC50-EC5Y)

Codé ailleurs: Anomalies structurelles du développement des paupières (LA14.0)
Anomalies structurelles du développement de la bouche ou de la langue (LA31)
Fentes faciales (LA51)
Anomalies mineures du pavillon de l'oreille (LA21)
Brides amniotiques (LD2F.1Y)

EC50 **Anomalies du développement de l'ombilic**

Codé ailleurs: Reliquats ou kystes du canal allantoïque (LB03.0)
Sinus ombilical (LB03.Y)
Kyste ou reliquats vitellins ombilicaux (LB03.Y)
Kyste ou reliquats vitellins souscutanés (LB03.Y)

EC5Y **Autres anomalies précisées du développement affectant la peau**

EC7Y **Autres affections génétiques et troubles du développement précisées affectant la peau**

Troubles sensoriels et psychologiques affectant la peau (EC90-ED3Y)

Ensemble de troubles cutanés dus à des anomalies de la sensibilité cutanée, notamment le prurit et la douleur, à des troubles psychologiques, notamment des états hallucinatoires et délirants, et à des dermatoses résultant de lésions nerveuses et d'autres affections neurologiques.

Troubles de la sensibilité cutanée (EC90-EC9Y)

Ce groupe comprend les dermatoses associées à des démangeaisons, des douleurs et d'autres troubles de la sensibilité cutanée.

Codé ailleurs: Lichen simplex (EA83.0)

EC90 **Prurit**

Sensation de démangeaison intense incitant à frotter ou à gratter la peau pour se soulager.

Termes exclus: excoriation névrotique (6B25.1)

Codé ailleurs: Prurit gestationnel (JA65.11)

EC90.0 **Prurit dû à une affection cutanée**

Prurit dû à un trouble cutané, en particulier un xérosis cutané ou un psoriasis, qui peut être caractérisé par des démangeaisons qui ne sont pas pour autant une composante intrinsèque du trouble.

EC90.1 **Prurit dû à une affection systémique**

Prurit dû à une maladie systémique sous-jacente telle qu'une insuffisance rénale ou un ictère cholestatique.

Codé ailleurs: Prurit associé au VIH (EL3Y)

Prurit paranéoplasique (EL1Y)

EC90.10 Prurit urémique

Prurit affectant les patients souffrant d'insuffisance rénale chronique. Même s'il s'agit d'un phénomène courant en cas de maladie rénale chronique non traitée, il touche particulièrement les patients sous dialyse péritonéale ou hémodialyse. Les démangeaisons ne sont pas dues à des niveaux d'urée élevée dans le sérum. Les mécanismes précis ne sont pas totalement compris.

EC90.11 Prurit cholestatique

Prurit dû à une mauvaise élimination de la bile.

Codé ailleurs: Cholestase intrahépatique de la grossesse (JA65.0)

EC90.12 Prurit associé à l'hémodialyse

Prurit généralisé attribuable à une hémodialyse plutôt qu'à une maladie rénale chronique. Les causes ne sont pas bien connues.

EC90.1Y Autres prurit dû à une affection systémique

EC90.2 **Prurit d'origine médicamenteuse**

Prurit attribuable à des médicaments, en particulier des opiacés.

EC90.3 **Prurit dû à un trouble neurologique**

Prurit causé par une lésion ou une irritation des nerfs sensitifs ou de leurs connexions centrales.

EC90.4 **Prurit psychogène**

Prurit épisodique chronique sans cause organique identifiable et généralement associé à un épisode de stress et/ou à une dépression.

EC90.5 **Prurit anogénital**

Démangeaison persistante de la peau de la région périanale et/ou des organes génitaux externes.

Codé ailleurs: Prurit pénoscrotal (GA81.0)

Prurit vulvaire (GA42.0)

Prurit anal (EG60)

EC90.6 **Prurit de cause inconnue**

Prurit sans cause identifiable malgré une enquête approfondie.

EC90.Y **Autres prurit**

EC90.Z **Prurit, sans précision**

EC91 Prurigo

Le prurigo est une réaction cutanée due au grattement chronique de zones de démangeaison sur la peau. Il est caractérisé par des papules et des nodules excoriés irritants, disséminés et symétriques avec une acanthose épidermique focale et une hyperkératose sur le plan histologique.

Codé ailleurs: Éruption papulaire prurigineuse associée au VIH (EL3Y)

EC91.0 **Prurigo nodulaire**

Dermatose chronique hautement prurigineuse d'étiologie méconnue, se manifestant par de multiples nodules verruqueux sur la peau, en particulier au niveau des membres. L'exsudation, les croutes et squames sont la conséquence de grattages répétés.

EC91.1 **Prurigo atopique**

Variante clinique de l'exéma atopique caractérisée par de multiples et discrètes papules prurigineuses, souvent excoriées, en particulier sur les membres.

Codé ailleurs: Exéma atopique chez l'enfant, motif de prurigo (EA80.1)

Exéma atopique adulte, type prurigo (EA80.2)

EC91.Z **Prurigo, sans précision**

EC92 Syndromes douloureux cutanéomuqueux ou cutanés

Groupe de troubles chroniques avec douleur focale affectant la peau ou les muqueuses, et particulièrement les zones orocervicales ou urogénitales. Ils correspondent à des diagnostics d'exclusion qui doivent être effectués uniquement lorsque aucune autre explication aux symptômes n'est disponible. Ils sont fréquemment associés à des troubles psychologiques sévères.

Codé ailleurs: Syndrome de la bouche brulante (DA0F.0)

Vulvodynie (GA34.02)

EC92.0 Pénoscrotodynie

Trouble somatoforme rare mais gênant affectant les hommes, caractérisé par une sensation claire et précise de douleur génitale et/ou de brulure cutanée dont la cause sous-jacente ne peut être déterminée.

EC92.1 Dysesthésie du cuir chevelu

Trouble somatoforme rare mais pénible caractérisé par une douleur nette et localisée au niveau du cuir chevelu ou une sensation de brulure pour laquelle aucune cause sous-jacente n'est identifiable.

EC9Y Autres troubles de la sensibilité cutanée

Affections mentales affectant la peau (ED00-ED2Y)

Ce groupe comprend des artefacts cutanés et des troubles de l'image cutanée et de la perception tels que des troubles délirants et dysmorphies corporelles.

Codé ailleurs: Trouble de perception olfactive (6B22)

Trouble de la perception du corps (6B21)

Délire somatique dirigé contre la peau (MB26.09)

Troubles cutanés auto-infligés (ED00-ED0Y)

Groupe hétérogène de troubles résultant tous de lésions de la peau auto-infligées ou d'un mimétisme pathologique infligé directement en raison d'un comportement psychopathologique ou d'une intention de tromper.

Codé ailleurs: Troubles du comportement répétitif centré sur le corps (6B25)

Trichotillomanie (6B25.0)

Trouble auto-infligé de destruction des cheveux (6B25.Z)

ED00 Pathomimie cutanée

La pathomimie cutanée regroupe une série variée de lésions cutanées autoadministrées par des moyens mécaniques ou l'application ou l'injection d'agents irritants chimiques ou produits caustiques. Elle peut faire penser à d'autres formes de dermatose mais est généralement reconnaissable à sa configuration singulière et géométrique impossible à associer à d'autres maladies.

Termes inclus: Dermatitis artefacta

Termes exclus: Trouble d'excoriation compulsive (6B25.1)

Troubles factices (6D50-6D5Z)

Simulation (QC30)

Codé ailleurs: Panniculite artéfactuelle (EF00.Y)

ED01 Maladie cutanée simulée

La maladie cutanée simulée peut se manifester de diverses manières, par exemple par l'application d'une colle, de colorations ou de maquillage (notamment chez les petites filles ou les adolescentes) et est souvent, mais pas systématiquement, facilement identifiable. Les raisons de cette simulation peuvent varier et indiquer parfois une forme de psychopathologie ou être purement expérimentales.

Termes exclus: Troubles factices (6D50-6D5Z)

Simulation (QC30)

ED02 Syndrome des ecchymoses douloureuses

Le syndrome des ecchymoses douloureuses (syndrome de Gardner-Diamond, autosensibilisation aux érythrocytes, purpura psychogène) est une présentation clinique rare et méconnue d'ecchymoses douloureuses inexpliquées, surtout au niveau des extrémités et/ou du visage. Il a été associé à un stress émotionnel ou à une ou plusieurs maladies mentales concomitantes.

ED0Y Autres troubles cutanés auto-infligés

ED2Y Autres affections mentales affectant la peau

Troubles neurologiques affectant la peau (ED30-ED3Y)

Affections cutanées dues à une dégénérescence ou une lésion du système nerveux

Codé ailleurs: Prurit dû à un trouble neurologique (EC90.3)

Neuropathie héréditaire sensitive ou neurovégétative (8C21)

ED30 Lésions neuropathiques de la peau

Modification de la peau entièrement ou partiellement attribuable à une lésion du système nerveux sensitif ou autonome.

ED30.0 Ulcération cutanée neuropathique

Ulcération cutanée due à une altération de la sensibilité à la douleur suite à un dysfonctionnement du nerf sensitif.

Termes inclus: Ulcère neuropathique

Codé ailleurs: Ulcération cutanée neuropathique due à la lèpre (1B20.3)

ED30.Y Autres lésions neuropathiques de la peau

ED31 Syndrome des pieds brulants

Le syndrome des pieds brulants est considéré comme une neuropathie autonome spécifique touchant principalement les petites fibres nerveuses cholinergiques. Il se manifeste par une sensation de brulure gênante au niveau des pieds, souvent accentuée par le froid ou la chaleur. Il peut être sporadique, familial ou associé au diabète sucré.

ED3Y Autres troubles neurologiques affectant la peau

Affections cutanées intéressant des structures cutanées spécifiques (ED50-EG02)

Affections de l'épiderme et des annexes épidermiques (ED50-EE21)

Ce groupe comprend des troubles cutanés intéressant principalement l'épiderme, y compris les anomalies de la kératinisation et de la pigmentation, et les annexes épidermiques, notamment l'unité folliculaire (cheveux et poils, follicules pileux, glandes sébacées, glandes sudoripares apocrines et canal), l'appareil sudoripare eccrine (glandes eccrines et canal) et l'appareil unguéal.

Anomalies de la kératinisation épidermique (ED50-ED5Y)

Ce groupe regroupe des dermatoses caractérisées par une induration (ichtyoses et hyperkératoses), un épaississement épidermique (acanthoses et kératodermies), une perte de cohésion (dermatoses acantholytiques et desquamation cutanée) ou un xeroderma.

Codé ailleurs: Dermatoses acantholytiques héréditaires (EC20.2)

ED50 **Ichtyose**

Anomalies génétiquement déterminées et acquises de la kératinisation épidermique caractérisées par un durcissement et/ou un épaississement diffus de la couche cornée.

Codé ailleurs: Ichtyose non-syndromique (EC20.0)
Ichtyose syndromique (LD27.2)
Ichtyose héréditaire (EC20.Y)

ED50.0 **Ichtyose acquise**

L'ichtyose acquise ressemble à l'ichtyose vulgaire autosomique dominante mais elle se développe à l'âge adulte chez les sujets avec des antécédents d'ichtyose. Elle peut être d'origine médicamenteuse, mais son association à une tumeur sous-jacente (par exemple, paranéoplasique) est fortement liée au lymphome de Hodgkin et peut être un signe annonciateur de cette maladie. Elle est plus rarement associée à d'autres tumeurs lymphoïdes ou solides.

Termes exclus: Ichtyose héréditaire (EC20)

Codé ailleurs: Ichtyose acquise paranéoplasique (EL10)

ED50.Z **Ichtyose, sans précision**

ED51 **Hyperkératose épidermique diffuse et acanthose**

Affections caractérisées par un épaississement diffus des couches cornées et/ou épineuses de l'épiderme.

ED51.0 **Acanthosis nigricans**

L'acanthosis nigricans se manifeste par une peau foncée, épaissie et veloutée au niveau des plis et des creux du corps. Il est fréquemment associé à l'obésité et au diabète de type 2 mais peut également être lié à un certain nombre de syndromes génétiques. L'hyperinsulinémie et la résistance à l'insuline sont des facteurs sous-jacents importants. Dans certains cas rares, l'acanthosis nigricans peut être dû à une tumeur maligne sous-jacente (acanthosis nigricans paranéoplasique).

Codé ailleurs: Acanthosis nigricans paranéoplasiques (EL10)

ED51.00 Acanthosis nigricans bénins

L'acanthosis nigricans bénin se caractérise par un épaississement et une pigmentation touchant principalement la peau des zones de flexion, notamment au niveau du cou, des aisselles et de l'aine. Il est considéré comme dû à de fortes concentrations d'insuline fixée aux récepteurs des facteurs de croissance de type insuline, entrainant la prolifération de la kératinocyte. Il est fortement associé à une résistance à l'insuline et à l'obésité. Le diabète de type 2 et le syndrome métabolique sont couramment liés.

Termes exclus: Acanthosis nigricans paranéoplasiques (EL10)

ED51.0Y Autres acanthosis nigricans

ED51.0Z Acanthosis nigricans, sans précision

ED51.Y **Autres hyperkératose épidermique diffuse et acanthose**

ED52 Porokératoses

Porokératoses résultant d'un trouble clonal de la kératinisation. Elles sont caractérisées par une ou plusieurs plaques atrophiques entourées par une bordure hyperkératosique en crête histologiquement caractéristique (lamelle cornoïde). Il existe de multiples variants cliniques connus de la porokératose.

ED53 Peau déciduale

Série de troubles héréditaires et acquis caractérisés par une tendance accrue à une desquamation superficielle de la peau.

Codé ailleurs: Peau déciduale héréditaire (EC20.1)

ED54 Xérose ou astéatose cutanées

Sécheresse de la surface de la peau généralement due à une délipidation de l'épiderme suite à une utilisation excessive de savons et détergents ou à un dessèchement provoqué par une exposition prolongée à une humidité ambiante trop faible. Elle survient principalement chez les personnes âgées et touche surtout le bas des jambes. C'est une des causes majeures du prurit chez les personnes âgées. Dans les cas les plus graves, la peau devient inflammée (exéma astéatotique).

Codé ailleurs: Exéma craquelé (EA84)

Xérose cutanée due à la lèpre (1B20.3)

ED55 Kératodermies palmoplantaires

Groupe de maladies génétiques et acquises avec épaississement de la kératine épidermique de la surface palmaire des mains et de la surface plantaire des pieds.

Codé ailleurs: Kératodermies palmoplantaires héréditaires (EC20.3)

ED55.0 **Kératodermies palmoplantaires acquises**

Termes exclus: kératose palmaire et plantaire héréditaire (EC50-EC5Y)

Codé ailleurs: Kératose liée à l'arsenic (EK90.Y)

ED55.Z **Kératodermies palmoplantaires, sans précision**

ED56 **Kératose pilaire**

La kératose pilaire est une anomalie très courante de la kératinisation caractérisée par un bouchon kératinique des orifices folliculaires associé à divers degrés d'érythème périfolliculaire. Elle survient chez la moitié des enfants normaux et chez les trois quarts des enfants atteints d'ichtyose vulgaire. Les côtés du visage et les surfaces d'extension des bras sont les principales localisations. Il est souvent possible de démontrer une hérédité autosomique dominante. Dans certaines variantes, l'atrophie ou la pigmentation peut être plus importante que la kératose.

ED5Y **Autres anomalies de la kératinisation épidermique**

Anomalies de la couleur de la peau (ED60-ED6Y)

Ce groupe comprend non seulement les anomalies de la pigmentation mélanique (par exemple, vitiligo et chloasma), mais aussi les altérations de la couleur de la peau dues à d'autres pigments (par exemple, caroténémie et argyrie).

Codé ailleurs: Troubles génétiques de la pigmentation de la peau (EC23)

Malformations de la pigmentation de la peau (LC10-LC1Y)

Lésions tardives de pinta (1C1E.2)

Anomalies pigmentaires de la peau dues à un médicament (EH70)

ED60 **Hypermélanose acquise**

Augmentation de la pigmentation mélanique de la peau due à une maladie ou à d'autres stimulus, tels que rayons ultraviolets et hormones.

Codé ailleurs: Hypermélanose d'origine médicamenteuse (EH70)

Insuffisance labiale à la mélanine (DA00.2)

Incontinence orale à la mélanine (DA01.Y)

Mélanose d'origine professionnelle (EK5Y)

ED60.0 **Hypermélanose physiologique**

Réponse de la peau normale à l'exposition à des rayons ultraviolets naturels ou artificiels.

ED60.00 Bronzage

Augmentation de la pigmentation mélanique de la peau due à une exposition à la lumière naturelle.

ED60.01 Bronzage dû à l'exposition à des sources artificielles de rayonnement ultraviolet

Pigmentation mélanique augmentée due à une exposition intentionnelle (bancs solaires et cabines de bronzage) ou accidentelle aux UV.

Termes exclus: Brulure due à l'exposition à une source artificielle de rayonnement ultraviolet (EJ41)

ED60.1 **Mélasma**

Affection courante d'étiologie incomplète caractérisée par une pigmentation mélanique en plaque des os zygomatiques, du front et de la peau péribuccale. La pigmentation est accentuée par une exposition au soleil. Le chloasma est courant chez les femmes enceintes et prenant une contraception par voie orale, mais il peut également toucher les hommes.

ED60.2 **Hyperpigmentation postinflammatoire**

Pigmentation mélanique de la peau résultant d'une inflammation cutanée préalable, en particulier lorsque celle-ci est ciblée sur la jonction dermoépidermique comme dans le cas du lichen plan. Les lésions mélanocytaires entrainent la libération de mélanine dans le derme (incontinence pigmentaire).

ED60.Y **Autres hypermélanose acquise**

ED60.Z **Hypermélanose acquise, sans précision**

ED61 Macules mélanotiques acquises ou lentigines

Macules distinctes et plaques aplaties de pigmentation cutanée mélanique acquises incluant des lentigines et des taches de rousseur.

Codé ailleurs: Lentigo actinique (EJ20.1)

Lentigo actinique (EJ20.2)

Lentiginose dues à la PUVA thérapie (EM0Y)

ED61.0 **Taches de rousseur**

La présence de nombreuses éphélides (taches de rousseur) est fréquente chez les sujets à la peau de phototype 1 (sensible au soleil) qui s'exposent au soleil. Elle se manifeste par une profusion de macules marron clair, situées principalement sur le visage et les extrémités hautes qui sont plus visibles après l'exposition au soleil. Contrairement aux lentigines, elle ne s'accompagne pas d'une prolifération kératinocytaire sur le plan histologique.

ED61.1 **Mélanose de muqueuse**

Pigmentation anormale des membranes muqueuses

Codé ailleurs: Macule mélanique labiale (DA00.2)

Macule mélanique de la muqueuse buccale (DA01.Y)

ED61.10 Macule mélanotique pénienne

Hypermélanose maculaire limitée à une petite zone circonscrite et affectant le gland ou le corps du pénis. Elle est beaucoup plus courante que le mélanome du pénis dont elle peut être difficile à différencier sur le plan clinique et son diagnostic nécessite donc une biopsie. La cause est par définition inconnue.

ED61.11 Macule mélanotique de la vulve

Mélanose génitale bénigne affectant la vulve.

ED61.1Y Autres mélanose de muqueuse

ED61.Y **Autres macules mélanotiques acquises ou lentigines**

ED62 Pigmentation non-mélanique endogène

Pigmentation de la peau due à des pigments endogènes autres que la mélanine. Le principal est l'hémosidérine.

Codé ailleurs: Ochronose endogène (5C50.10)

ED62.0 Pigmentation de la peau par l'hémosidérine

Le dépôt d'hémosidérine sur le derme entraine une décoloration de la peau marron-jaune ou bronze. Le dépôt peut être localisé comme après une extravasation répétée des globules rouges (par exemple, en association avec une hypertension veineuse ou une vascularite chronique) ou à la suite d'un excès de fer généralisé (hémochromatose). L'hémosidérine peut stimuler la mélanogenèse ce qui provoque la coloration due à des proportions variables d'hémosidérine et de mélanine.

Codé ailleurs: Hémochromatose héréditaire (5C64.10)

ED62.Y Autres pigmentation non-mélanique endogène

ED63 Troubles hypomélaniques acquis

Troubles acquis caractérisés par une diminution ou une perte de pigment par la peau. Le vitiligo est le plus important de ces troubles.

ED63.0 Vitiligo

Le vitiligo est un trouble de la pigmentation acquis touchant la peau et les membranes muqueuses et caractérisé par une destruction progressive des mélanocytes provoquant une dépigmentation cutanée. Dans 50% des cas, la maladie apparait pour la première fois avant l'âge de 20 ans. L'évolution clinique est imprévisible mais le développement progressif vers d'autres zones du corps est courant. La maladie peut avoir un effet psychologique dévastateur, particulièrement chez les personnes à la peau foncée.

Codé ailleurs: Vitiligo de la paupière ou de la région périoculaire (9A06.1)

ED63.1 Hypomélanose due à une exposition à des produits chimiques

Dépigmentation cutanée due à l'exposition à des agents dépigmentants tels que l'hydroquinone, fréquemment employée en tant que produit blanchissant pour la peau, et à des produits chimiques industriels tels que le 4-tert-butylcatéchol (PTBC) et les phénols parasubstitués (PSP).

Codé ailleurs: Leucodermie d'origine professionnelle (EK5Y)

ED63.2 Hypomélanose postinflammatoire

Une diminution de la pigmentation cutanée apparait après la guérison des inflammations. Il peut s'agir d'une forme de dermatose inflammatoire telle que la dermite ou le lichen plan ou découler d'un traumatisme ou d'une intervention médicale. La dépigmentation peut entrainer un stress psychologique important chez les personnes à peau foncée même si elle est généralement temporaire.

Termes exclus: Hypomélanose post-infectieuse (ED63)

ED63.3 **Syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada**

Codé ailleurs: Uvéite antérieure associée au syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (9A96.1)

Uvéite postérieure due au syndrome de Vogt Koyanagi Harada (9B65.0)

ED63.Y **Autres troubles hypomélaniques acquis**

ED63.Z **Troubles hypomélaniques acquis, sans précision**

ED64 **Pigmentation anormale de la peau**

Trouble de la pigmentation cutanée sans précision de type ou de cause.

ED6Y **Autres anomalies de la couleur de la peau**

Atteinte du cheveu (ED70-ED7Y)

Codé ailleurs: Anomalies génétiques des cheveux ou de la croissance des cheveux (EC21)

Anomalies du développement des cheveux ou de la croissance des cheveux (LC30)

Trichotillomanie (6B25.0)

Anomalies des cheveux d'origine médicamenteuse (EH72)

Trouble auto-infligé de destruction des cheveux (6B25.Z)

ED70 **Alopécie ou perte de cheveux**

Troubles caractérisés par une alopécie temporaire ou permanente des cheveux, en particulier sur le cuir chevelu et dans la barbe.

Codé ailleurs: Madarose de la paupière ou de la région périoculaire (9A04.1)

ED70.0 **Perte de cheveux de type masculin**

L'alopécie masculine (calvitie commune; alopécie androgénétique masculine) est le résultat d'une perte de cheveux progressive due à des effets androgéniques. Même si 90% des hommes présentent un certain recul de la ligne frontale des cheveux avant leurs vingt ans, l'ampleur de l'alopécie est génétiquement déterminée et seuls 30% des hommes connaissent une perte de cheveux importante.

Termes inclus: Calvitie commune

ED70.1 **Perte de cheveux de type féminin**

L'alopécie féminine diffère de l'alopécie masculine, non seulement parce qu'elle est moins prononcée que chez les hommes, mais également car la lisière frontale normale est généralement préservée. Un quart des femmes subit une perte de cheveux cliniquement observable avant d'atteindre 70 ans. Dans la majorité des cas, elle est due à des effets androgéniques.

ED70.2 **Pelade**

Alopécie en plaques inflammatoire microscopique, habituellement réversible, touchant des zones bien définies et intéressant généralement la barbe ou le cuir chevelu.

ED70.20 Alopécie en plaques du cuir chevelu

Forme la plus banale de pelade caractérisée par la perte de cheveux sur une ou plusieurs zones circulaires dans le cuir chevelu.

ED70.21 alopécie totale

L'alopécie totale est une forme d'alopecia areata dans laquelle la perte de cheveux concerne l'ensemble du cuir chevelu.

ED70.2Y Autres pelade

ED70.2Z Pelade, sans précision

ED70.3 **Effluvium télogène**

Chute accrue des cheveux télogènes du cuir chevelu. Il existe de nombreux facteurs déclencheurs, dont notamment les maladies systémiques sévères et la grossesse.

Codé ailleurs: Chute de cheveux télogène d'origine médicamenteuse (EH72.00)

ED70.30 Effluvium télogène aigu

L'effluvium télogène aigu est une perte de cheveux aigüe sur le cuir chevelu qui survient deux à trois mois après un stress déclencheur, mettant souvent la vie en danger, qui interrompt la croissance anagène normale des cheveux. On l'observe souvent chez des patients qui ont survécu après des soins intensifs à la suite d'un sepsis grave, d'une perte de sang, d'une maladie inflammatoire ou d'un traumatisme. Il peut aussi être dû à une famine extrême. Un grand nombre de cheveux anagènes passent au stade télogène et tombent deux à trois mois plus tard, entraînant une alopécie diffuse.

ED70.31 Effluvium télogène du postpartum

Phénomène physiologique caractérisé par une perte diffuse des cheveux deux à trois mois après l’accouchement. Il est dû à un retard dans le cycle normal de transformation des cheveux anagènes en cheveux télogènes pendant la grossesse. Après l’accouchement, un nombre important de cheveux anagènes passent simultanément en phase télogène et tombent deux à trois mois plus tard. Le cycle de vie du cheveu reprend ensuite normalement.

ED70.3Y Autres effluvium télogène

ED70.3Z Effluvium télogène, sans précision

ED70.4 **Effluvium anagène**

L'effluvium anagène survient après toute agression du follicule pileux altérant son activité mitotique ou métabolique. Les patients présentent une perte de cheveux diffuse après une exposition à des médicaments ou à des produits chimiques toxiques. Les agents chimiothérapeutiques sont le plus souvent responsables de la perte de cheveux. La perte de cheveux la plus importante est associée à la doxorubicine, aux nitrosourées et au cyclophosphamide. La perte de cheveux commence généralement 7 à 14 jours après une seule séance de chimiothérapie. La perte de cheveux est cliniquement plus apparente après 1 à 2 mois.

Codé ailleurs: Effluvium anagène d'origine médicamenteuse (EH72.01)

ED70.5 **Alopécie cicatricielle**

Perte de cheveux avec atteinte irréversible du follicule pileux due à une inflammation, une infection, une infiltration maligne ou un traumatisme, entrainant la destruction du follicule et la réparation par fibrose. La régénération est impossible une fois le follicule détruit.

Termes inclus: Alopécie cicatricielle

Termes exclus: Lichen plan pilaire (EA91.2)

ED70.50 Folliculite décalvante

La folliculite décalvante se caractérise par une évolution de la folliculite du cuir chevelu en réaction inflammatoire étendue, avec destruction folliculaire et cicatricielle. Dans le cas du variant appelé folliculite touffue, les cheveux sont amalgamés en touffe par douzaine ou plus. Contrairement à la grande majorité des sujets atteints d'une folliculite pustuleuse bactérienne du cuir chevelu, les personnes souffrant d'une folliculite décalvante semblent incapables d'évacuer le staphylocoque doré du follicule pileux avec un traitement antibiotique approprié. Une pustulose inflammatoire récurrente s'ensuit, accompagnée de plaques, entrainant une alopécie cicatricielle permanente et étendue.

ED70.51 Cellulite disséquante

La cellulite disséquante du cuir chevelu est un trouble inflammatoire destructeur caractérisé par une périfolliculite étendue avec abcès cutanés et formation de fistules et de cicatrices étendues. Elle touche principalement les hommes noirs entre 18 et 40 ans. Elle peut être associée à une hidrosadénite suppurée et une acné conglobata (triade d'occlusion folliculaire), ainsi qu'à un sinus pilonidal. Des œdèmes douloureux se développent autour du sommet du cuir chevelu et fusionnent pour former des crêtes et sillons et œdémateux irréguliers et ondulés. Avec le temps, une série de sinus purulents peut se développer. Des cicatrices peuvent se former progressivement ainsi qu'une alopécie permanente.

Codé ailleurs: Syndrome d'occlusion folliculaire (ED80.41)

ED70.5Y Autres alopécie cicatricielle

ED70.5Z Alopécie cicatricielle, sans précision

ED70.Y **Autres alopécie ou perte de cheveux**

ED70.Z **Alopécie ou perte de cheveux, sans précision**

ED71 Hypertrichose

Termes exclus: Hirsutisme et syndromes avec hirsutisme (ED72)

hypertrichose congénitale (9B70)

Codé ailleurs: Hypertrichose des paupières (9A04.Y)

Hypertrichose névoïde (LC30)

Hypertrichose lanugineuse acquise (EL10)

Hypertrichose d'origine médicamenteuse (EH72.Y)

ED72 Hirsutisme et syndromes avec hirsutisme

Codé ailleurs: Syndrome des ovaires polykystiques (5A80.1)

Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

Syndrome de HAIR-AN (5A44)

ED72.0 Hirsutisme constitutionnel

Hirsutisme chez une personne avec un système endocrinien et reproductif normal. Il touche plus fréquemment certains groupes ethniques (par exemple les personnes originaires d'Asie du Sud).

ED72.1 Hirsutisme associé à une hyperandrogénie

Hyperandrogénie caractérisée par une pilosité excessive sur le visage et le corps généralement due à un SOPK et associée à une ovulation normale ou idiopathique après exclusion d'une tumeur sécrétant des androgènes, d'une hyperplasie congénitale des surrénales et d'un syndrome HAIR-AN. La sévérité de l'hirsutisme peut être évaluée par le score de Ferriman-Gallwey.

ED72.Z Hirsutisme et syndromes avec hirsutisme, sans précision

ED73 Anomalie acquise de la tige pilaire

ED73.0 Cheveux cassants

Les cheveux cassants sont dus à une altération répétée de la gaine capillaire suite à un excès de lumière du soleil, une humidification excessive, des agressions chimiques y compris par des produits cosmétiques capillaires et des dommages physiques. Les cheveux apparaissent ternes et sans éclat, se cassent facilement et se divisent aux extrémités.

ED73.1 Modifications acquises de la couleur des cheveux

Altérations diffuses ou circonscrites anormales de la couleur naturelle des cheveux. Les causes comprennent les médicaments, le grisonnement prématuré idiopathique des cheveux, la chute différentielle des cheveux pigmentés en cas de pelade ou la dépigmentation des cheveux en association avec le vitiligo ou les naevus mélanocytaires régressifs.

Codé ailleurs: Changement de couleur des cheveux d'origine médicamenteuse (EH72.Y)

Hétérochromie segmentaire des cheveux (LC30)

ED73.10 Canitie précoce

Grisonnement prématuré des cheveux, survenant généralement avant l'âge de 20 ans chez les Caucasiens et avant l'âge de 30 ans chez les Africains.

Termes inclus: Grisonnement prématuré des cheveux

ED73.11 Poliose acquise

Perte circonscrite de pigment capillaire. Ce phénomène est généralement associé à un vitiligo (notamment un vitiligo segmentaire), une pelade ou un nævus à mélanocytes régressif. C'est également un des symptômes du syndrome Vogt-Koyanagi-Harada et du syndrome d'Alezzandrini.

Termes inclus: Perte circonscrite de pigment capillaire

Codé ailleurs: Poliose acquise des cils (9A04.Y)

ED73.Y **Autres anomalie acquise de la tige pilaire**

ED7Y **Autres atteinte du cheveu**

Affections du follicule pileux (ED80-ED9Y)

Cet ensemble regroupe les troubles de la gaine capillaire et de l'unité folliculaire pileuse, incluant par exemple l'hirsutisme, l'alopécie, l'acné et l'hidrosadénite suppurée.

Codé ailleurs: Folliculite bactérienne profonde chronique (1B75.4)

Acné et troubles associés (ED80-ED81.Y)

Groupe de troubles apparentés caractérisés par une occlusion folliculaire et une inflammation.

ED80 **Acné**

Acné sans autre précision.

Codé ailleurs: Acné néonatale (KC21.0)

ED80.0 **Acné comédonale**

Acné se manifestant principalement par la présence de comédons ouverts et/ou fermés (points noirs et points blancs).

Termes exclus: Comedo naevus (LC01)

Plaque comédonienne actinique (EJ20.0)

ED80.1 **Acné comédonale et papulo-pustuleuse mixte superficielle**

Acné dans laquelle les comédons sont accompagnés de petites papules et pustules inflammatoires

ED80.2 **Acné papulopustuleuse**

Acné se manifestant principalement par la présence de nombreuses petites papules et pustules inflammatoires.

ED80.3 **Acné nodulaire**

Acné pour laquelle on observe de gros nodules inflammatoires et des tuméfactions kystiques remplies de liquide ainsi que des lésions plus superficielles. Une thérapie systémique avec des antibiotiques ou des rétinoïdes est généralement nécessaire.

ED80.4 **Acné inflammatoire sévère**

Acné sévèrement inflammatoire de type aigu (acné fulminans) ou subaigu et chronique (acné conglobata).

ED80.40 Acné fulminans

L'acné fulminans est une maladie systémique sévère caractérisée par une acné inflammatoire aigüe avec de nombreux abcès folliculaires et une ulcération cutanée accompagnés de fièvre, perte de poids et arthralgie. Elle affecte généralement les adolescents à la peau blanche.

ED80.41 Acné conglobata

Forme chronique d'acné inflammatoire et sévère caractérisée par le développement de nombreux abcès et sinus laissant des cicatrices hypertrophiques et atrophiques. Elle peut être associée à une spondylarthrite ou à d'autres syndromes d'occlusion folliculaire, tels que le phlegmon disséquant ou l'hidrosadénite suppurée.

ED80.4Y Autres acné inflammatoire sévère

ED80.4Z Acné inflammatoire sévère, sans précision

ED80.5 **Cicatrices d'acné**

Cicatrices induites par l'acné, allant d'une légère irrégularité de la surface cutanée à une déformation importante ou une distorsion fonctionnellement invalidante de l'anatomie normale de la peau.

Codé ailleurs: Acné chéloïdienne (EE60.Y)

ED80.6 **Acné infantile**

Acné infantile survenant généralement chez le nourrisson de 3 à 6 mois mais qui peut apparaitre jusqu'à 16 mois d'âge. Les bébés de sexe masculin sont plus sévèrement touchés que les filles et l'affection peut être liée à des antécédents d'acné sévère chez un ou les deux parents. Elle peut perdurer jusqu'à l'âge de 5 ans. Acné à la fois comédonale et inflammatoire caractérisée par des papules, pustules et nodules et pouvant laisser des cicatrices.

ED80.Y **Autres acné**

ED80.Z **Acné, sans précision**

ED81 Affections inflammatoires acnéiformes

Troubles caractérisés par une inflammation folliculaire acnéiforme.

Codé ailleurs: Folliculite du cuir chevelu (EG30.0)

Acné ou réactions acnéiques attribuables à des médicaments (EH67)

Folliculite chéloïdienne (EE60.Y)

ED81.0 **Folliculite crurale pustuleuse atrophiante**

Folliculite prédominante en Afrique sub-saharienne due à l'application coutumière de pommades grasses sur le bas des jambes. Elle se présente sous la forme d'une folliculite inflammatoire pouvant entrainer des cicatrices folliculaires et une atrophie.

ED81.1 **Réactions acnéiformes aux hydrocarbures aromatiques halogénés**

Acné causée par l'exposition aux hydrocarbures halogénés, tels que le naphtalène chloré, les dioxines et les dibenzofuranes. Les symptômes fréquents incluent de nombreux comédons et kystes non inflammatoires. L'évolution est souvent chronique. Les parties du corps le plus souvent touchées sont le visage, le cou, les aisselles et l'aine.

Termes inclus: Chloracne

ED81.Y **Autres affections inflammatoires acnéiformes**

ED90 Rosacée et affections associées

ED90.0 **Rosacée**

Le terme rosacée englobe un éventail de modifications qui surviennent surtout sur la peau du visage, mais qui peuvent aussi intéresser les yeux. La plupart des patients atteints de rosacée présentent un érythème facial et une instabilité vasculaire qui sont associés à divers degrés à des papules et pustules inflammatoires, des modifications hypertrophiques et une atteinte oculaire. La cause de la rosacée est inconnue. Il est peu probable qu'un facteur étiologique unique soit responsable des diverses caractéristiques de ce trouble.

Codé ailleurs: Blépharite postérieure (9A02.1)

Rosacée lymphoedémateuse (BD93.1Y)

ED90.00 Rosacée érythématotélangiectasique

La rosacée érythématotélangiectasique se caractérise par un érythème facial et des bouffées de chaleur touchant principalement, sans s'y limiter, le milieu du visage et le front; les joues, les oreilles et les côtés du cou peuvent également être concernés. Elle est plus courante chez les personnes à peau claire et tend à s'aggraver en cas d'exposition au vent et au soleil. Une télangiectasie permanente se développe avec le temps.

ED90.01 Rosacée papulopustuleuse

La rosacée papulopustuleuse se caractérise, comme son nom l'indique, par des papules érythémateuses et des pustules stériles sur la peau du visage. Celles-ci sont en général localisées sur les joues, la partie centrale du menton, le nez et la partie centrale du front. La peau autour de la lésion est enflammée et peut être œdémateuse. Contrairement à l'acné papulopustuleuse, les comédons, nodules et kystes ne sont pas caractéristiques.

ED90.02 Rosacée phymateuse

Le signe distinctif de la rosacée phymateuse est le rhinophyma, mais le front, le menton et les oreilles peuvent également être touchés. Elle se caractérise par une hypertrophie des tissus touchés qui peut entrainer une déformation importante, notamment au niveau du nez. Les modifications pathologiques comprennent un infiltrat inflammatoire mixte de gravité variable, une hyperplasie des glandes sébacées et une fibrose dermique. Son étiologie est mal comprise. Elle n'est pas toujours accompagnée des autres symptômes de la rosacée.

ED90.0Y Autres rosacée

ED90.0Z Rosacée, sans précision

ED90.1 **Dermatite péri-orificielle**

La dermite périorificielle est un terme qui relie deux dermatoses faciales érythémateuses et papulopustuleuses fortement liées à l'utilisation prolongée de corticostéroïdes topiques, la dermite périorale et la dermite périoculaire. Elle est caractérisée par le développement d'un érythème, de papules et de pustules sur la peau périorale et périoculaire.

ED90.Y **Autres rosacée et affections associées**

ED90.Z **Rosacée et affections associées, sans précision**

ED91 Troubles des glandes sébacées

Groupe de troubles caractérisés par une anomalie de la taille, la localisation, l'anatomie ou la sécrétion des glandes sébacées.

ED91.0 **Glandes sébacées hétérotopiques**

ED91.1 **Hyperplasie des glandes sébacées**

ED91.2 **Séborrhée**

Sécrétion excessive de sébum entrainant une peau très grasse et pouvant ainsi causer une gêne considérable. Ce phénomène peut être associé à plusieurs maladies, comme l'acné, l'acromégalie et la maladie de Parkinson. Il ne constitue généralement pas une caractéristique principale de la dermite séborrhéique qui est une dermite inflammatoire.

Termes exclus: Dermatite séborrhéique et affections apparentées (EA81)

ED91.Y **Autres troubles des glandes sébacées**

ED91.Z **Troubles des glandes sébacées, sans précision**

ED92 Affections de l'unité folliculaire apocrine

Groupe de maladies intéressant les glandes apocrines et leurs unités folliculaires associées. La plus importante de ces maladies est l'hidrosadénite suppurée.

ED92.0 **Hidrosadénite**

L'hidrosadénite suppurée est une maladie chronique caractérisée par des nodules et des abcès récurrents, douloureux, profonds et arrondis, dus à une occlusion folliculaire avec inflammation secondaire et destruction de l'appareil pilo-sébacé apocrine et extension au tissu sous-cutané adjacent. Les principales caractéristiques cliniques sont la cicatrisation hypertrophique et la suppuration de la peau des glandes apocrines (aisselles, aines, régions péri-anales et périnéales). L'infection et l'influence hormonale ont été décrites mais ne constituent pas le principal facteur pathogénique: l'étiologie exacte reste inconnue. L'obésité est fréquente et elle est associée à une maladie plus grave. Les principales complications sont les fistules, l'arthropathie, le carcinome et l'amylose.

ED92.1 **Troubles de la sueur apocrine**

Troubles caractérisés par une sécrétion apocrine anormale ou obstruée.

Termes exclus: Hidrosadénite (ED92.0)

ED92.Y **Autres affections de l'unité folliculaire apocrine**

ED92.Z **Affections de l'unité folliculaire apocrine, sans précision**

ED9Y **Autres affections du follicule pileux**

Affections des glandes sudoripares eccrines ou de la sudation (EE00-EE0Y)

Ce groupe comprend des troubles caractérisés par une augmentation ou une diminution sudorale (hyper et hypohidrose) et par l'occlusion des pores des glandes sudoripares eccrines (miliaire).

EE00 **Hyperhidrose**

Transpiration excessive. La forme localisée touche principalement les paumes, les plantes de pieds, les aisselles, l'aine et la région périanale. Elle peut être liée à des facteurs émotionnels. L'hyperhidrose généralisée peut être déclenchée par un environnement chaud, humide, de la fièvre ou un effort physique marqué.

Termes inclus: Transpiration excessive

EE00.0 **Hyperhidrose localisée**

Sudation excessive dans des zones spécifiques et localisées.

EE00.00 Hyperhidrose palmoplantaire

Sudation excessive des paumes et plantes de pieds. Elle est généralement bilatérale. L'hyperhidrose palmaire peut être déclenchée par un stress émotionnel, mais peut perdurer dans les cas sévères et causer un déficit majeur en inhibant l'interaction sociale normale et en interférant avec des tâches quotidiennes, comme écrire, cuisiner ou trier des papiers. L'hyperhidrose plantaire peut accompagner une hyperhidrose palmaire ou survenir de manière indépendante.

EE00.01 Hyperhidrose axillaire

Sudation axillaire excessive, parfois en réponse à un stress émotionnel, mais souvent persistante et invalidante.

EE00.02 Hyperhidrose craniofaciale

Sudation excessive intéressant le cuir chevelu, le visage et/ou le cou.

EE00.0Y Autres hyperhidrose localisée

EE00.0Z Hyperhidrose localisée, sans précision

EE00.1 **Hyperhidrose primaire généralisée**

L'hyperhidrose généralisée primaire est caractérisée par une transpiration qui dépasse le seuil nécessaire au maintien de la régulation thermique.

Codé ailleurs: Syndrome de transpiration provoquée par le froid (8C21.Y)

EE00.Z **Hyperhidrose, sans précision**

EE01 Hypohidrose

Transpiration anormalement réduite ou absente. Les formes de la maladie à la fois généralisées et segmentées (diminution ou absente de sueur sur des localisations circonscrites) sont généralement associées à d'autres affections sous-jacentes.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Altération de la transpiration

EE01.0 Hypohidrose imputable à une innervation ou à une fonction sudorimotrice défectueuse

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EE01.1 Hypohidrose due à des anomalies génétiques de la structure ou du fonctionnement des glandes eccrines

Hypohidrose due à un trouble héréditaire des glandes sudoripares ou du développement ductulaire. La sudation peut être fortement réduite ou absente en raison d'une paucité ou d'une absence des glandes eccrines ou d'un dysfonctionnement de l'innervation autonome. L'absence de transpiration empêche la thermorégulation effectuée par un refroidissement par évaporation et une hyperthermie peut survenir en cas d'exercice physique ou dans un environnement chaud.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Neuropathie héréditaire sensitive et neurovégétative de type IV (8C21.2)

EE01.2 Hypohidrose d'étiologie indéterminée

Absence ou diminution de la sudation impossible à expliquer.

EE01.Y Autres hypohidrose

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EE01.Z Hypohidrose, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EE02 Miliaire

La miliaire est une affection cutanée courante résultant de l'occlusion des canaux sudoripares eccrines. Elle est favorisée par des conditions chaudes et humides.

EE02.0 Miliaire néonatale

EE02.Y Autres formes de miliaires précisées

EE02.Z Miliaire, sans précision

EE0Y Autres affections des glandes sudoripares eccrines ou de la sudation

Affections de l'ongle ou du perionychium (EE10-EE1Z)

Affections de l'ongle et des tissus environnants.

Codé ailleurs: Anomalies génétiques des ongles ou de la croissance des ongles (EC22)

EE10 Déformations acquises de la lame unguéale

Anomalies acquises de la forme, surface, épaisseur ou tenue des ongles.

EE10.0 Anomalie de la forme de l'ongle

Termes exclus: Hippocratisme digital congénital (LB90.5)

EE10.1 Anomalie de la surface des ongles

EE10.10 Ongle ponctué

Codé ailleurs: Ongle ponctué psoriasique (EA90.51)

EE10.1Y Autres anomalie de la surface des ongles

EE10.1Z Anomalie de la surface des ongles, sans précision

EE10.2 Onycholyse

Codé ailleurs: Onycholyse psoriasique (EA90.51)
Onycholyse d'origine médicamenteuse (EH73)

EE10.3 Hypertrophie des ongles

Codé ailleurs: Hypertrophie psoriasique de l'ongle (EA90.51)
Hypertrophie des ongles d'origine médicamenteuse (EH73)

EE10.4 Atrophie des ongles

EE10.5 Dystrophie des ongles, sans autre indication

EE10.Y Autres déformations acquises de la lame unguéale

EE10.Z Déformations acquises de la lame unguéale, sans précision

EE11 Anomalies acquises de la couleur des ongles

Codé ailleurs: Infection unguéale à pseudomonas (EE12.Y)
Pigmentation unguéale d'origine médicamenteuse (EH73)

EE11.0 Mélanonychie

Pigmentation mélanique de la plaque de l'ongle. Elle peut ne pas être significative, mais peut également indiquer la présence d'un mélanome issu de la matrice unguéale.

EE11.1 **Syndrome des ongles jaunes**

Syndrome des ongles jaunes caractérisé par des ongles jaunes, dystrophiques, épais et de poussée lente, associés à un lymphoedème et à des troubles respiratoires. Une centaine de cas à peine ont été décrits à ce jour. Le lymphoedème survient généralement au niveau des membres inférieurs. Il peut apparaitre dès la naissance ou plus tard au cours de la vie. Il survient généralement après l'apparition des anomalies unguéales. Les patients touchés souffrent généralement d'une bronchite chronique, et parfois d'une sinusite chronique, d'une bronchiectasie et d'une pneumonie récurrente. Ils peuvent également subir un épanchement pleural et une hyperréactivité bronchique. La plupart des cas est sporadique. Cependant, certaines formes familiales ont été documentées. L'étiologie est inconnue.

EE11.Y **Autres anomalies acquises de la couleur des ongles**

EE11.Z **Anomalies acquises de la couleur des ongles, sans précision**

EE12 Infections de l'ongle ou du périonychium

Infections intéressant l'ongle ou le périonychium pour lesquelles aucune information sur l'organisme infectieux n'est disponible.

Codé ailleurs: Candidose de l'ongle ou du paronychium (1F23.13)

Panaris herpétique (1F00.0Y)

EE12.0 **Paronychie bactérienne aigüe**

Le périonyxis bactérien aigu est une infection paronychique aigüe des tissus d'un doigt, généralement due à un staphylocoque doré. Il peut résulter d'une blessure locale, par exemple, une piqure d'épine dans une rainure latérale de l'ongle, une écharde, une déchirure de l'ongle ou une onychophagie, mais se produit aussi fréquemment en cas de paronychie chronique pouvant impliquer d'autres organismes, y compris des streptocoques, pseudomonas aeruginosa, organismes coliformes et Proteus vulgaris.

Termes inclus: Panaris

Termes exclus: Panaris herpétique (1F00.0)

EE12.1 **Onychomycose**

Infection fongique des ongles des doigts et/ou des orteils généralement due à des dermatophytes (tinea unguium) ou à des levures, en particulier de type Candida.

Termes inclus: Infection fongique des ongles

Termes exclus: Candidose de l'ongle ou du paronychium (1F23.13)

Codé ailleurs: Onychomycose due à une moisissure non-dermatophyte (1F2D.5)

Dermatophytose de l'ongle (1F28.1)

Onychomycose à Candida (1F23.13)

EE12.Y **Autres infections de l'ongle ou du périonychium**

EE12.Z **Infections de l'ongle ou du périonychium, sans précision**

EE13 Certains troubles affectant les ongles ou le bord libre de l'ongle

Anomalies de l'ongle et du périonychium (le tissu mou entourant la plaque unguéale y compris la matrice, le pli unguéal, l'éponychium et l'hyponychium) qui ne sont pas classées ailleurs.

Codé ailleurs: Anomalies des ongles d'origine médicamenteuse (EH73)

Psoriasis des ongles (EA90.51)

Lichen plan des ongles (EA91.5)

Hématome sousunguéal (NC50)

Lésion traumatique du lit ou de la matrice de l'ongle du pied (ND10)

Lésion traumatique du lit de l'ongle ou de la matrice de l'ongle de la main (NC50)

Pelade des ongles (ED70.2Y)

EE13.0 Fragilité des ongles

Série de troubles unguéaux caractérisés par une dégradation de l'intégrité de la plaque unguéale.

Codé ailleurs: Fragilité des ongles d'origine médicamenteuse (EH73)

EE13.1 Ongle incarné

EE13.10 Ongle incarné, de l'orteil

EE13.11 Ongle incarné infecté, de l'orteil

EE13.1Y Autres ongle incarné

EE13.1Z Ongle incarné, sans précision

EE13.2 Perionyxis chronique

Codé ailleurs: Paronychie à Candida (1F23.13)

EE13.3 Atteinte des ongles associé à une dermatose précisée

Anomalie de la plaque unguéale attribuable à d'autres maladies cutanées précisées.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Lichen plan des ongles (EA91.5)

Psoriasis des ongles (EA90.51)

Pelade des ongles (ED70.2)

EE13.4 Trouble des ongles associé à une maladie systémique précisée

Dystrophie unguéale due à un trouble systémique. Il existe une gamme étendue de troubles systémiques pouvant entrainer des anomalies des ongles.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

EE13.5 Dystrophie unguéale liée à l'exéma

Dystrophie unguéale attribuable à un exéma des tissus affectés par une paronychie.

EE13.Y **Autres certains troubles affectant les ongles ou le bord libre de l'ongle**

EE1Y **Autres affections de l'ongle ou du perionychium**

EE1Z **Affections de l'ongle ou du perionychium, sans précision**

Troubles de l'intégrité épidermique (EE20-EE21)

Codé ailleurs: Bullose diabétique (EB90.0)

EE20 **Syndrome de distension cutanée aigüe**

Séquelle courante d'un œdème aigu, notamment au niveau des extrémités inférieures. Elle se manifeste par des phlyctènes pouvant être confondues avec les symptômes d'une affection bulleuse auto-immune (bulles œdémateuses aigües) ou d'une fissure superficielle et d'une inflammation de la peau (exéma craquelé).

EE21 **Fragilité épidermique**

Fragilité épidermique de cause inconnue ou non précisée entrainant une baisse de résistance au stress mécanique et se manifestant par une fissuration anormale, l'érosion ou la formation de phlyctènes au niveau de la surface cutanée.

Troubles du derme et de la couche souscutanée (EE40-EF0Y)

Ce groupe regroupe les troubles du tissu conjonctif dermique, les troubles dermiques histiocytaires et granulomateux et les troubles affectant la graisse sous-cutanée.

Codé ailleurs: Mastocytose cutanée (2A21.1)

Troubles du tissu conjonctif cutané (EE40-EE7Y)

Troubles de la peau imputables à des anomalies du collagène dermique et sous-cutané, de l'élastine et d'autres composants du tissu conjonctif.

Codé ailleurs: Maladies génétiques affectant le collagène dermique, l'élastine ou d'autres protéines de la matrice (EC40-EC4Y)

EE40 **Atrophie ou dégénérescence du tissu conjonctif dermique ou souscutané**

Groupe hétérogène de troubles consécutifs à des altérations atrophiques et dégénératives du collagène et de l'élastine au niveau du derme et de l'hypoderme.

Codé ailleurs: Élastose actinique (EJ20.0)

EE40.0 **Atrophie cutanée provoquée par les corticostéroïdes**

EE40.1 **Vergetures**

Cicatrices linéaires attribuables à la rupture de la matrice dermique normale par distension en raison de forces physiques anormales (grossesse, obésité, croissance pubertaire), de l'augmentation de l'activité collagénase (corticostéroïdes) ou d'une anomalie génétique des protéines de la matrice dermique.

EE40.10 Vergetures de grossesse

EE40.1Y Autres vergetures

EE40.1Z Vergetures, sans précision

EE40.2 **Cicatrisation atrophique de la peau**

Processus par lequel la guérison des lésions cutanées entraine une réduction de l'épaisseur du derme et des cicatrices, permettant de compenser la cicatrisation hypertrophique.

Codé ailleurs: Cicatrice chirurgicale atrophique (EL50.2)

EE40.3 **Fragilité de la peau**

Fragilité de la peau principalement due à des anomalies génétiques ou acquises des protéines de la matrice dermique.

Termes exclus: Fragilité épidermique (EE21)

Codé ailleurs: Fragilité cutanée de la prématurité (KC30)

EE40.30 Fragilité cutanée génétiquement déterminée

Codé ailleurs: Purpura ou ecchymose dus à une fragilité cutanée génétiquement déterminée (EE40.32)

EE40.31 Fragilité cutanée liée à l'âge

EE40.32 Purpura ou ecchymose due à la fragilité vasculaire

Purpura dû à une fuite ou à une rupture de vaisseaux sanguins cutanés anormalement fragiles.

Codé ailleurs: Purpura scorbutique (5B56.0)

EE40.Y **Autres atrophie ou dégénérescence du tissu conjonctif dermique ou souscutané**

EE40.Z **Atrophie ou dégénérescence du tissu conjonctif dermique ou souscutané, sans précision**

EE41 Anomalies de l'élastine dermique

Codé ailleurs: Blépharochalasis (9A06.8)

Pseudoxanthome élastique (EC40)

Lymphome chalazodermique (2B01)

EE41.0 **Cutis laxa**

La cutis laxa est le terme utilisé pour un groupe d'affections héréditaires et acquises caractérisées par des anomalies des fibres élastiques qui se traduisent par une peau lâche, redondante et hypoélastique. En général, la peau peut facilement être détachée des tissus sous-jacents et ne revient que lentement à sa place initiale. Contrairement à certaines affections du diagnostic différentiel, la cutis laxa ne se caractérise pas par des ecchymoses spontanées ou des cicatrices anormales. La peau en excès est souvent plus visible au niveau du cou, des mains et de l'aine, mais elle peut également être observée sur le visage, ce qui donne une apparence de vieillissement prématuré.

Codé ailleurs: Cutis laxa génétiquement déterminée (LD28.2)

EE41.1 **Anétodermie**

Affection caractérisée par des zones localisées de peau fine et flasque résultant d'un défaut ciblé de l'élastine dermique. La peau impliquée est souvent surélevée par rapport aux zones adjacentes mais elle peut également être creusée. Il peut s'agir d'une affection primaire et sans cause identifiable ou bien d'une conséquence d'un grand nombre de troubles variés qui endommagent l'élastine du derme.

EE41.Y **Autres anomalies de l'élastine dermique**

EE41.Z **Anomalies de l'élastine dermique, sans précision**

Poïkilodermie (EE50-EE50)

La poïkilodermie se définit comme l'association d'une atrophie cutanée, d'une pigmentation et de télangiectasies. Elle est associée à un certain nombre de syndromes génétiques et troubles auto-immuns systémiques non spécifiques d'organe et peut être la conséquence d'une agression cutanée, y compris découlant d'une radiothérapie.

Codé ailleurs: Syndromes génétiques avec poikilodermie (EC10)

Poikiloderma vasculare atrophicans (EK91.1)

EE50 **Poikilodermie acquise**

Codé ailleurs: Poïkilodermie après radiothérapie (EL61)

Poïkilodermie de Civatte (EK20)

Fibromatoses et chéloïdes (EE60-EE6Y)

Groupe hétérogène de maladies caractérisées par un dépôt pathologique de tissu fibreux dans la peau et les tissus sous-cutanés.

EE60 **Cicatrices chéloïdes ou hypertrophiques**

Cicatrices chéloïdes et hypertrophiques dues à la production de quantités excessives de collagène dans le derme lors de la réparation du tissu conjonctif après une inflammation, une lésion ou une intervention chirurgicale. Les cicatrices chéloïdes apparaissent souvent de manière apparemment spontanée après une lésion ou une inflammation mineure et s'étendent au-delà de la limite de cette lésion ou inflammation initiale. En revanche, les cicatrices hypertrophiques restent confinées à la région de la lésion ou de l'inflammation et peuvent se résorber spontanément.

EE60.0 **Cicatrice chéloïde**

Un chéloïde est une cicatrice qui s'étend progressivement à la suite d'une production trop importante de collagène dans le derme pendant la réparation de tissus conjonctifs suite à une inflammation, une lésion ou une intervention chirurgicale. Il diffère d'une cicatrice hypertrophique car il dépasse les contours de la blessure ou du siège de l'inflammation initial.

Codé ailleurs: Cicatrice chirurgicale chéloïdienne (EL50.0)

EE60.00 Cicatrice chéloïde du lobe de l'oreille

Forme fréquente de chéloïde généralement consécutif au perçage des oreilles

EE60.0Y Autres cicatrice chéloïde

EE60.0Z Cicatrice chéloïde, sans précision

EE60.1 **Cicatrice hypertrophique**

Cicatrices hypertrophiques résultant d'une production trop importante de collagène dans le derme pendant une réparation de tissus conjonctifs suite à une inflammation, une lésion ou une intervention chirurgicale. Contrairement aux cicatrices chéloïdes, elles ne dépassent pas les limites de la lésion ou de l'inflammation initiale et peuvent guérir spontanément.

Codé ailleurs: Cicatrice chirurgicale hypertrophique (EL50.1)

EE60.Y **Autres cicatrices chéloïdes ou hypertrophiques**

EE61 Fibromatoses superficielles

Codé ailleurs: Fibromatose du fascia palmaire (FB51.0)

Coussinet des phalanges (FB51.1)

Fibromatose pénienne (GB06.2)

Fibromatose du fascia plantaire (FB51.Y)

Pseudotumeur fibroosseuse du doigt (FB51.Y)

EE6Y Autres fibromatoses et chéloïdes

EE70 Dermatoses perforantes

Groupe de troubles cutanés caractérisés par l'élimination transépidermique de substances anormales, en particulier le collagène ou l'élastine, du derme vers l'extérieur.

Codé ailleurs: Granulome annulaire perforant (EE80.0)

EE70.0 **Dermatose perforante acquise**

Affection fréquemment observée en association avec un diabète sucré de longue date, particulièrement en association avec une insuffisance rénale, dans laquelle de multiples et larges papules kératosiques folliculaires et non folliculaires se développent sur le tronc et les membres. Le traumatisme dû au grattage de la peau prurigineuse peut être l'événement déclencheur, entraînant l'élimination transépidermique de fibres collagènes et élastiques dégradées du derme.

EE70.Y **Autres dermatoses perforantes**

EE70.Z **Dermatoses perforantes, sans précision**

EE7Y Autres troubles du tissu conjonctif cutané

Lésions hystiocytaires granulomateuses de la peau (EE80-EE8Y)

Série de troubles caractérisés par un nombre accru d'histiocytes dans la peau résultant d'une inflammation granulomateuse ou d'une infiltration histiocytaire.

Codé ailleurs: Sarcoïdose cutanée (4B20.5)

Maladie de Crohn de la région anale (DD70.4)

Histiocytose à cellules de Langerhans intéressant la peau (2B31.20)

Histiocytose à cellules indéterminées (2B31.6)

EE80 Affections cutanées granulomateuses nécrobiotiques

EE80.0 Granulome annulaire

Trouble inflammatoire courant au cours duquel une inflammation granulomateuse entoure des foyers de collagène dermique altéré. Il se présente cliniquement sous forme de papules dermiques et de plaques annulaires. Il peut être localisée, notamment sur les reliefs osseux, ou généralisé. La cause est inconnue.

EE80.1 Nécrobiose lipoïdique

La nécrobiose lipoïdique est une affection cutanée rare au cours de laquelle le collagène dermique dégénéré est entouré d'une réaction inflammatoire granulomateuse qui se traduit par des taches cutanées brillantes, rouge-brun ou jaunâtres, notamment sur les tibias. Dans les cas graves, la peau atteinte peut présenter des ulcères. Dans presque tous les cas, elle est associée à un diabète sucré sous-jacent, dont elle peut précéder l'apparition.

EE80.Z Affections cutanées granulomateuses nécrobiotiques, sans précision

EE81 Histiocytoses dermiques dendrocytaires de classe IIa

Sous-classe de troubles histiocytaires cutanés intéressant les cellules dendritiques dermiques.

Termes inclus: Histiocytoses non-de Langerhansiennes (cellules de la lignée des dendrocytes dermiques)

Codé ailleurs: Xanthogranulome juvénile (2B31.0)

Maladie d'Erdheim-Chester (2B31.Y)

EE8Y Autres lésions hystiocytaires granulomateuses de la peau

Infiltrations ou proliférations bénignes cutanées lymphocytaires ou lymphoplasmocytaires (EE90-EE91)

EE90 Infiltration lymphocytaire bénigne de la peau

L'infiltrat lymphocytaire cutané bénin de Jessner est une maladie lymphoproliférative chronique bénigne à cellules T caractérisée par la présence de nodules tumoraux rouges non cicatriciels, généralement situés sur la peau du visage. Il peut être difficile à distinguer du lupus érythémateux cutané.

Termes inclus: Infiltration lymphocytaire de Jessner

EE91 **Lymphocytome cutané**

Le lymphocytome cutané est un trouble cutané lymphoprolifératif des cellules B sans gravité. Il se présente sous la forme de papules, nodules et plaques généralement localisées sur la tête et la nuque, avec un développement chronique. Il apparait en réponse à des stimulations antigéniques connues ou inconnues entrainant l'accumulation de lymphocytes et d'autres cellules inflammatoires.

Termes inclus: Hyperplasie lymphoïde cutanée bénigne

Codé ailleurs: Lymphocytome cutané borrélien (1C1G.14)

Affections de la graisse souscutanée (EF00-EF0Y)

Codé ailleurs: Anomalies néonatales de la graisse souscutanée (KC22)

EF00 **Panniculite**

La panniculite est le nom donné à un groupe hétérogène de maladies caractérisées par une inflammation du tissu adipeux sous-cutané.

Termes exclus: Panniculite calcifiante (EB90.41)

Codé ailleurs: Érythème noueux (EB31)

Lipodermatosclérose (BD74.2)

Panniculite au froid du nouveau-né (KC22.1)

Panniculite par déficit en alpha-1 antitrypsine (5C5A)

Panniculite lupique (EB51.Y)

Érythème induré (EF40.2Y)

Panniculite histiocytaire cytophagique (EE8Y)

Panniculite goutteuse (FA25.2Y)

EF00.0 **Panniculite pancréatique**

EF00.Y **Autres panniculite**

EF00.Z **Panniculite, sans précision**

EF01 **Lipoatrophie ou lipodystrophie**

Troubles héréditaires ou acquis caractérisés par une perte de graisse sous-cutanée.

Codé ailleurs: Lipodystrophie génétique (LD27.6)

EF01.0 **Lipodystrophie partielle acquise**

La lipodystrophie partielle acquise, ou maladie de Barraquer-Simons, est caractérisée par l'association d'une lipoatrophie de la partie supérieure du corps et d'une lipohypertrophie des cuisses.

EF01.1 **Lipoatrophie et lipodystrophie localisées**

Les lipodystrophies localisées englobent un groupe hétérogène de maladies caractérisées par la perte du tissu sous-cutané sur de petites parties du corps.

EF01.Y **Autres lipoatrophie ou lipodystrophie**

EF01.Z **Lipoatrophie ou lipodystrophie, sans précision**

EF02 Certaines affections non-inflammatoires de la graisse souscutanée

EF02.0 **Hypertrophie des tissus graisseux**

Hypertrophie focale du tissu adipeux sous-cutané. Il s'agit d'une séquelle courante en cas d'injection sous-cutanée d'insuline pendant une période prolongée.

EF02.1 **Lipomatose souscutanée**

Infiltration diffuse sous-cutanée par du tissu adipeux non encapsulé.

EF02.2 **Lipœdème**

Le lipoedème est caractérisé par une tuméfaction "grasse" diffuse et non ponctuée, généralement confinée aux jambes, cuisses, hanches et à la partie supérieure des bras. Il peut être confondu avec un lympoedème. Un lipoedème peut également toucher le cuir chevelu.

Codé ailleurs: Lipo-lymphœdème (BD93.1Y)

EF02.3 **Cellulite**

La cellulite est une modification structurelle courante des tissus adipeux sous-cutanés entrainant un aspect peau d'orange et capitonné de la surface de la peau. Elle touche principalement la région pelvienne, les jambes et l'abdomen des femmes après la puberté. Elles est considérée comme due au stockage de plusieurs petits amas de graisse sous-cutanée dans les tissus fibreux au niveau de la jonction dermohypodermique. L'obésité est un facteur prédisposant mais non nécessaire à son développement. Le terme est répandu mais trompeur, car il n'a rien à voir avec la cellulite infectieuse. Il s'agit d'un phénomène asymptomatique qui peut causer une gêne importante.

EF02.Y **Autres certaines affections non-inflammatoires de la graisse souscutanée**

EF02.Z **Certaines affections non-inflammatoires de la graisse souscutanée, sans précision**

EF0Y Autres affections de la graisse souscutanée

Affections des vaisseaux sanguins et lymphatiques (EF20-EG02)

Codé ailleurs: Malformations des vaisseaux lymphatiques cutanés

Œdème de la peau ou des tissus mous

Thrombophlébite superficielle (BD70)

Thrombose veineuse profonde du membre inférieur (BD71.4)

Lymphœdème (BD93)

Varicosités veineuses de localisations autres que les membres inférieurs (BD75)

Malformations des vaisseaux sanguins cutanés (EF20-EF2Z)

Codé ailleurs: Syndromes génétiques affectant le système vasculaire cutané

Anomalies du développement du système vasculaire cutané (LC50-LC5Z)

EF20 Malformations acquises des vaisseaux sanguins cutanés

Codé ailleurs: Rosacée érythématotélangiectasique (ED90.00)

Télangiectasie actinique (EJ20.3)

Ectasie veineuse superficielle des membres inférieurs (BD74.0)

EF20.0 Lac veineux

EF20.1 Angiokératome

Les angiokératomes sont des lésions vasculaires acquises résultant de l'ectasie des vaisseaux pré-existants dans le derme papillaire, accompagnés d'une hyperkératose épidermique. Il existe plusieurs variants cliniques: l'angiokératome papuleux solitaire, l'angiokératome diffus de Fabbry, l'angiokératome de Mibelli et l'angiokératome de Fordyce, ce dernier, caractérisé par des lésions sur la vulve ou le scrotum, étant le plus courant.

Codé ailleurs: Dermatite de contact irritante (5C56.01)

EF20.2 Télangiectasies veineuses des membres inférieurs

Dilatation fine des veines superficielles des membres inférieurs due à une hypertension veineuse chronique.

EF20.3 Télangiectasie en étoile

Ectasie vasculaire bénigne caractérisée par la dilatation d'une artériole centrale entrainant l'ectasie de plusieurs capillaires partant de l'artériole, prenant ainsi la forme d'une araignée. Elle survient généralement sur le haut du tronc et dans la partie proximale des membres supérieurs. Elles peuvent être nombreuses en cas de grossesse ou de maladie rénale.

Termes exclus: Télangiectasies veineuses des membres inférieurs (EF20.2)

EF20.4 Télangiectasie essentielle généralisée

EF20.Y Autres malformations acquises des vaisseaux sanguins cutanés

EF20.Z Malformations acquises des vaisseaux sanguins cutanés, sans précision

EF2Z Malformations des vaisseaux sanguins cutanés, sans précision

Purpura ou ecchymose (EF30-EF3Z)

Le purpura est une décoloration cutanée multifocale violette impossible à blanchir, due à un saignement dans la peau, et qui se manifeste par des pétéchies (foyers ponctuels d'hémorragie intradermique) et des ecchymoses (zones plus étendues d'hémorragie intradermique). Ses causes sont multiples et il peut être le signe révélateur de maladies aussi variées que la thrombocytopénie, l'amylose primaire, la septicémie à méningocoques et le scorbut. Il sera souvent accompagné d'une hémorragie dans les tissus sous-cutanés (ecchymose spontanée ou hématome).

Codé ailleurs: Purpura dû à une anomalie des plaquettes

Purpura ou ecchymose due à la fragilité vasculaire (EE40.32)

Syndrome des ecchymoses douloureuses (ED02)

EF30 **Purpura ou ecchymose due à des troubles de l'hémostase**

Purpura résultant de déficits ou dysfonctionnements des facteurs de coagulation génétiquement déterminés ou acquis.

EF31 **Purpura traumatique**

Purpura et ecchymoses imputables à un traumatisme potentiellement auto-induit (en grattant des zones de démangeaison sur la peau), dus à un frottement des vêtements ou au fait de porter des personnes, en particulier des patients âgés invalides.

EF3Y **Autres purpura ou ecchymose**

EF3Z **Purpura ou ecchymose, sans précision**

EF40 **Vascularite ou capillarite de la peau**

Série d’affections caractérisées par l'inflammation des vaisseaux cutanés avec ou sans extravasation de globules rouges dans l'interstitium.

Codé ailleurs: Artérite à cellules géantes (4A44.2)

Syndrome des nœuds lymphatiques cutanéomuqueux (4A44.5)

Syndrome de Sneddon (4A44.6)

Thromboangéite oblitérante (4A44.8)

Pityriasis lichenoïde (EA93)

Vascularite avec une étiologie probable (4A44.Y)

EF40.0 **Capillarite**

La capillarite est due à l'extravasation de globules rouges dans le derme à partir de capillaires non étanches et se manifeste initialement par un purpura rose à violet finement pointillé, affectant le plus souvent les membres inférieurs. Lorsque le fer est libéré et transformé en hémosidérine, la peau prend une coloration dorée ou brune. Plusieurs modèles de capillarite ont été décrits et ont reçu des noms différents en fonction de la distribution, de l'évolution dans le temps, de l'étendue et du degré de pigmentation et de la présence ou non d'un épaississement de l'épiderme. Les processus sous-jacents intervenant dans toutes ces variantes sont très similaires et de cause inconnue. L'histologie peut faire apparaître une légère inflammation autour des capillaires mais pas de vascularite.

Termes inclus: Purpura pigmentaire

Termes exclus: Capillarite pulmonaire (CB04.4)

EF40.1 **Vascularite touchant les petits vaisseaux sanguins cutanés**

Codé ailleurs: Vascularite associée aux anticorps cytoplasmiques antineutrophiles (4A44.A)

Vascularite cryoglobulinémique (4A44.90)

Vascularite à IgA (4A44.92)

Œdème hémorragique aigu du nourrisson (EH40.3)

Vascularite leucocytoclastique cutanée (4A44.B0)

EF40.10 Vascularite urticarienne

Forme inhabituelle de vascularite leucocytoclastique cutanée caractérisée par des papules urticariennes de longue durée et plutôt douloureuses qu'irritantes, contrairement à celles de l'urticaire chronique. La cause est souvent non identifiée. Elle peut être associée à une hypocomplémentémie et une inflammation systémique (vasculite urticarienne hypocomplémentémique).

Codé ailleurs: Vascularite urticarienne hypocomplémentémique (4A44.91)

EF40.1Y Autres vascularite touchant les petits vaisseaux sanguins cutanés

EF40.2 **Vascularite cutanée localisée**

Groupe hétérogène de dermatoses inflammatoires peu communes, principalement chroniques, chacune avec une distribution limitée caractéristique, qui toutes présentent une vascularite à l'examen histopathologique.

EF40.20 Granulome éosinophile de la peau

EF40.2Y Autres vascularite cutanée localisée

EF40.Z **Vascularite ou capillarite de la peau, sans précision**

Dermatoses pouvant être attribuées à une hyperviscosité ou à une occlusion microvasculaire (EF50-EF5Y)

Série de troubles caractérisés par une occlusion vasculaire non attribuable à une inflammation vasculaire primaire mais à une occlusion intravasculaire.

Codé ailleurs: Purpura thrombocytopénique thrombotique (3B64.14)
Syndrome des antiphospholipides (4A45)
Coagulation intravasculaire disséminée (3B20)
Vascularite cryoglobulinémique (4A44.90)

EF50 **Vasculopathie livedoïde**

EF5Y **Autres dermatoses pouvant être attribuées à une hyperviscosité ou à une occlusion microvasculaire**

Dermatoses résultant d'une insuffisance vasculaire (EF60-EF9Y)

EF60 **Ulcération ischémique de la peau**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Dermatoses dues à une maladie veineuse (EF70-EF7Z)

Codé ailleurs: Ulcère de jambe veineux (BD74.3)
Lipodermatosclérose (BD74.2)

EF70 **Exéma veineux des membres inférieurs**

Dermite inflammatoire prurigineuse affectant le bas des jambes et les chevilles des sujets souffrant d'une hypertension veineuse des membres inférieurs. Elle peut entrainer une exsudation aigüe lorsqu'il existe une possibilité de dermite de contact allergique. Le traitement de l'hypertension veineuse associée est un facteur clé du traitement global. L'exéma veineux n'est pas toujours associé à la présence de varices dans les jambes.

EF7Y **Autres dermatoses dues à une maladie veineuse**

EF7Z **Dermatoses dues à une maladie veineuse, sans précision**

EF9Y **Autres dermatoses résultant d'une insuffisance vasculaire**

Troubles vasculaires fonctionnels de la peau (EG00-EG02)

Troubles de la peau dus à une altération du tonus vasculaire et du flux sanguin dans la peau.

EG00 **Vasodilatation des extrémités**

Troubles dus à une défaillance des mécanismes normaux de vasoconstriction de la vascularisation cutanée.

EG01 **Vasoconstriction des extrémités**

Troubles caractérisés par un vasospasme périphérique incluant une maladie de Raynaud et un ergotisme.

Codé ailleurs: Phénomène de Raynaud (BD42)

EG02 **Bouffées vasomotrices**

Codé ailleurs: Syndrome carcinoïde (5B10)

Rougeurs soudaines (ME64.4)

Bouffée de chaleur ménopausique (GA30.4)

Affections cutanés intéressant certaines régions spécifiques du corps (EG30-EG9Z)

Affections cutanées intéressant la tête et le cou (EG30-EG4Z)

Dermatoses spécifiques touchant le cuir chevelu; l'oreille externe; les yeux, les paupières et les sourcils; les lèvres et la cavité buccale; et dermatoses spécifiques de la peau de la tête et du cou

Codé ailleurs: Dermatoses des yeux, des paupières ou des sourcils

Dermatoses des lèvres ou de la cavité buccale

EG30 **Affections cutanées localisées au cuir chevelu**

Troubles cutanés affectant principalement ou exclusivement le cuir chevelu.

Codé ailleurs: Dermatophytose du cuir chevelu (1F28.0)

Dermatite séborrhéique du cuir chevelu (EA81.1)

Psoriasis du cuir chevelu (EA90.50)

Dermatite de contact du cuir chevelu (EK5Y)

Lichen plan pilaire du cuir chevelu (EA91.2)

Lupus érythémateux cutané chronique du cuir chevelu (EB51.Y)

Prurit du cuir chevelu (EC90.Y)

Pachydermie plicaturée du cuir chevelu (EE7Y)

Lipœdème du cuir chevelu (EF02.2)

Aplasie cutanée congénitale du cuir chevelu (LC60)

Hypotrichose héréditaire du cuir chevelu (EC21.2)

EG30.0 **Folliculite du cuir chevelu**

Folliculite superficielle chronique non cicatricielle du cuir chevelu qui se caractérise par de multiples pustules minuscules et très prurigineuses dans le cuir chevelu et qui, dans le passé, a été appelée acné nécrotique miliaire. La cause n'est pas bien comprise mais une réponse inflammatoire à Propionibacterium acnes a été avancée.

EG30.1 **Dermatose pustuleuse érosive du cuir chevelu**

La dermatose pustuleuse érosive du cuir chevelu est une maladie spécifique du cuir chevelu chez les personnes âgées caractérisée par le développement de pustules stériles, d'érosions et de croutes touchant des zones du cuir chevelu chroniquement endommagé. Un traumatisme local peut également jouer un rôle étiologique. Elle répond normalement aux corticostéroïdes topiques à large spectre.

EG30.2 **Pityriasis amiantacé**

Le C fait référence à une tendance de réaction sur le cuir chevelu caractérisée par la présence de grosses adhérences attachées aux poils qui poussent et se chevauchant comme les tuiles d'un toit. L'anomalie peut être localisée et limitée à une petite zone ou étendue à l'ensemble du cuir chevelu. Le cuir chevelu sous-jacent est souvent humide et enflammé. L'affection peut survenir seule ou être associée à des troubles inflammatoires comme la dermatite séborrhéique et le psoriasis ou à une dermatophytose sous-jacente (tinea capitis).

EG30.Y **Autres affections cutanées localisées au cuir chevelu**

EG30.Z **Affections cutanées localisées au cuir chevelu, sans précision**

Atteintes de l'oreille externe intéressant la peau (EG40-EG4Z)

Codé ailleurs: Dermatite ou exéma de l'oreille externe

Otite externe (AA10-AA3Z)

Déformation acquise du pavillon de l'oreille (AA41)

Affections inflammatoires de l'oreille externe (EG40-EG4Z)

Codé ailleurs: Otite externe chronique (AA13)

Otite externe aigüe non-infectieuse (AA11)

Otite externe séborrhéique (AA10)

EG40 **Dermatite de contact de l'oreille externe**

Dermite de contact de l'oreille externe potentiellement due à des agents irritants ou à une allergie. Les préparations antimicrobiennes pour un usage oral sont une cause commune de dermite de contact allergique.

Codé ailleurs: Dermatite de contact de l'oreille externe (EK02.10)

EG40.0 **Dermite allergique de contact de l'oreille externe**

Dermite de contact allergique affectant l'oreille externe.

EG4Y **Autres affections inflammatoires de l'oreille externe**

EG4Z **Affections inflammatoires de l'oreille externe, sans précision**

Affections cutanées intéressant les régions génitales et périanales (EG60-EG7Y)

Codé ailleurs: Dermatoses des organes génitaux masculins (GA80-GA81.Y)

Dermatoses de l'appareil génital féminin (GA40-GA4Y)

Dermatoses de l'anus, de la région périanale ou du périnée (EG60-EG63.Z)

Troubles affectant la peau et la zone périanale, y compris le sillon interfessier et le pli génitocrural.

Codé ailleurs: Lichen simplex périanal (EA83.02)

Infection à Herpès simplex de la peau périanale ou du rectum (1A94.1)

Verrues anales (1A95.0)

Syphilis anale primaire (1A61.1)

Ulcère anal d'origine médicamenteuse (EH76.Y)

EG60 **Prurit anal**

Le prurit anal est une irritation de la peau de la marge anale et de la zone périanale qui provoque des démangeaisons.

EG61 **Infections de l'anus ou de la peau périanale**

EG62 **Dermatoses inflammatoires de la région périanale**

Codé ailleurs: Maladie de Crohn de la région anale (DD70.4)

Dermatite ou exéma de la région périanale (EA87.2)

Psoriasis périanal (EA90.53)

Hidradénite suppurée de la région anogénitale (ED92.0)

EG63 **Maladie pilonidale sacrococcygienne**

La maladie pilonidale se caractérise par un large spectre de manifestations cliniques, allant des kystes et des sinus asymptomatiques retenant des poils à de grands abcès symptomatiques de la région sacrococcygienne, qui ont tendance à récidiver. Elle survient surtout chez les hommes blancs entre dix et trente ans et serait due à la pénétration de cheveux dans les tissus associée à la formation de sinus et à une réaction granulomateuse à corps étranger. Les facteurs de risque de la maladie pilonidale sont le sexe masculin, l'origine ethnique caucasienne, les métiers assis, l'obésité, une fente natale profonde et la présence de poils dans la fente natale.

EG63.0 **Sinus pilonidal sacrococcygien**

EG63.1 **Kyste pilonidal sacrococcygien**

EG63.2 **Abcès pilonidal sacrococcygeal**

EG63.Z **Maladie pilonidale sacrococcygienne, sans précision**

EG7Y **Autres affections cutanées intéressant les régions génitales et périanales**

EG9Y **Autres affections cutanés intéressant certaines régions spécifiques du corps**

EG9Z **Affections cutanés intéressant certaines régions spécifiques du corps, sans précision**

Affections cutanées associées à la grossesse, à la période néonatale et au nourrisson (EH10-EH40.Z)

Dermatoses survenant uniquement ou principalement pendant la grossesse, la période néonatale ou les premiers mois de vie.

Codé ailleurs: Dermatoses de la grossesse (JA65.1)

Maladies de la peau compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64.7)

Affections cutanées spécifiques à la période périnatale ou néonatale (EH10-EH3Y)

Ce groupe intègre à la fois des troubles cutanés du nouveau-né et d'autres troubles du nouveau-né avec manifestations cutanées

Codé ailleurs: Infections acquises avant la naissance avec manifestations cutanées néonatales

Dermatoses inflammatoires du nouveau-né (KC21)

Dermatoses néonatales dues aux anticorps maternels (KA07)

Troubles nutritionnels néonataux affectant la peau (KC24)

Anomalies néonatales de la graisse souscutanée (KC22)

Troubles néonatals de la muqueuse buccale (KC23)

Affections cutanées associées à la prématurité (KC30-KC3Y)

Lésions iatrogènes affectant la peau du nouveau-né (KC50-KC7Y)

Troubles cutanés divers chez le nouveau-né (KC40)

Infection cutanée néonatale (EH10-EH1Z)

Toute affection de la peau affectant le nouveau-né, causée par une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

EH10 **Infections virales néonatales intéressant la peau**

Codé ailleurs: Infection périnatale à herpès simplex (KA62.A)

Varicelle périnatale disséminée (KA62.2)

Varicelle périnatale cutanéomuqueuse (KA62.2)

EH11 **Infections cutanées pyogènes néonatales**

Codé ailleurs: Fasciite nécrosante néonatale (1B71.2)

EH12 **Infections fongiques néonatales intéressant la peau**

Termes exclus: Candidose cutanéo-muqueuse d'origine prénatale (KA63.2)

EH1Z **Infection cutanée néonatale, sans précision**

EH3Y **Autres affections cutanées spécifiques à la période périnatale ou néonatale**

EH40 **Dermatoses du nourrisson**

Termes exclus: Syndromes avec anomalies de la peau ou des muqueuses comme caractéristique majeure (LD27)

Malformations congénitales affectant la peau (LC00-LC7Z)

Codé ailleurs: Exéma atopique infantile (EA80.0)

Acné infantile (ED80.6)

Acrodermatite papuleuse infantile (EA12)

EH40.0 **Dermatite séborrhéique infantile**

Dermatite inflammatoire mais généralement non prurigineuse du nourrisson, dont la distribution est similaire à celle de la dermatite séborrhéique de l'adulte. Ses principales manifestations sont une éruption psoriasiforme confluente des langes et une desquamation grasse et adhérente sur le cuir chevelu ("bonnet du berceau"). Dans les formes disséminées, le visage, les plis rétro-auriculaires, le cou et le tronc peuvent être touchés. Dans une petite proportion de cas, il s'agit d'un psoriasis infantile ("psoriasis des langes"). Son apparition est typiquement plus précoce que celle de l'exéma atopique infantile, dont il n'exclut pas le développement ultérieur.

Termes inclus: Dermatite séborrhéique néonatale

Termes exclus: Séborrhée (ED91.2)

EH40.00 Dermatite séborrhéique du nouveau-né

Les croutes de lait sont une forme de dermite séborrhéique du nouveau-né qui se présentent sous la forme de plaques jaunâtres, crouteuses, grasses et squameuses apparaissant sur le cuir chevelu des nourrissons entre la deuxième semaine et le sixième mois de vie. Le front et les sourcils sont fréquemment touchés. Cette maladie est généralement asymptomatique. Elle peut être associée à une dermite séborrhéique infantile sur d’autres parties du corps, telles que le tronc et la zone du siège.

EH40.01 Dermatite séborrhéique infantile disséminée

Forme répandue de dermite séborrhéique infantile touchant la zone du siège, le cuir chevelu, le visage, le cou, les aisselles et le la partie antérieure du tronc. Contrairement à l’exéma atopique, le prurit n’est pas toujours facile à identifier et le nourrisson se porte globalement bien.

EH40.02 Dermatite fessière psoriasiforme

Éruption fessière marquée par un érythème confluent nettement délimité et des squames dans la région du siège. Elle est considérée comme un composant de la dermite séborrhéique infantile, qui peut apparaitre sous forme disséminée sur la zone du siège. Dans certains cas cependant, ces mêmes symptômes cliniques peuvent évoluer en psoriasis (psoriasis fessier). L'apparence clinique est globalement identique.

EH40.0Z Dermatite séborrhéique infantile, sans précision

EH40.1 **Dermite du siège du nourrisson**

Codé ailleurs: Dermatite fessière psoriasiforme (EH40.02)

Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

EH40.10 Dermite irritative primitive du siège

Dermite irritative observée le plus souvent chez les nourrissons, affectant la zone en contact avec des couches (siège), le plus souvent en réaction à un contact prolongé avec les urines, les matières fécales ou les restes de savon ou produits nettoyants.

Termes inclus: Érythème fessier

Érythème du siège

EH40.1Y Autres dermite du siège du nourrisson

EH40.1Z Dermite du siège du nourrisson, sans précision

EH40.2 **Érythrodermie du nourrisson**

Codé ailleurs: Déficit immunitaire combiné sévère avec hyperéosinophilie (4A01.10)

Syndrome de Wiskott-Aldrich (3B62.0Y)

Érythrodermie congénitale ichthyosiforme non-bulleuse (EC20.02)

Syndrome de Netherton (LD27.2)

Déficit multiple en carboxylases dû à un déficit en holocarboxylase synthétase (5C50.E0)

EH40.3 **Œdème hémorragique aigu du nourrisson**

L'œdème aigu hémorragique est une vascularite cutanée médiée par les complexes immuns, généralement associée à une infection respiratoire ou à une immunisation. Elle touche les enfants entre 4 mois et 2 ans, les garçons étant deux fois plus souvent affectés que les filles. L'aspect clinique spectaculaire de l'œdème du visage et des membres, accompagné de multiples macules purpuriques ciblées, est en contradiction avec son évolution généralement bénigne.

EH40.Y **Autres dermatoses précisées du nourrisson**

EH40.Z **Dermatoses du nourrisson, sans précision**

Réactions cutanées indésirables aux médicaments (EH60-EH7Z)

Ce groupe comprend non seulement les éruptions médicamenteuses, mais aussi d'autres effets cutanés et cutanéo-muqueux aigus et chroniques de médicaments topiques ou systémiques, qu'ils soient conventionnels ou "alternatifs".

Codé ailleurs: Prurit d'origine médicamenteuse (EC90.2)

Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z)

Codé ailleurs: Vascularite à complexe immun d'origine médicamenteuse (4A85.03)

EH60 **Éruption exanthématique due à un médicament**

Éruption cutanée aigüe généralement similaire à des infections virales telles que la rougeole, la rubéole ou la scarlatine d'origine médicamenteuse. Les antibiotiques sont une cause courante.

Termes inclus: Érythème toxique d'origine médicamenteuse

EH61 **Urticaire, angiœdème et anaphylaxie d'origine médicamenteuse**

Réaction indésirable aux médicaments due à la libération d'histamine ou de kinines vasoactives.

Codé ailleurs: Anaphylaxie d'origine médicamenteuse (4A84.1)

EH61.0 **Urticaire d'origine médicamenteuse**

Urticaire d'origine médicamenteuse. Elle peut être due à des mécanismes immunologiques ou non immunologiques. Des réactions anaphylactiques légères peuvent se limiter à une urticaire, mais peuvent servir d'avertissement quant au risque de réaction plus grave en cas de nouveau contact avec l'agent responsable. L'aspirine est une cause bien connue d'urticaire non allergique.

EH61.1 **Angiœdème d'origine médicamenteuse**

Angioedème non allergique provoqué par des médicaments, notamment les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens.

EH62 **Éruption lichénoïde due à un médicament**

Codé ailleurs: Réaction lichénoïde orale d'origine médicamenteuse (EA91.4Y)

EH63 **Syndrome de Stevens-Johnson et nécrolyse épidermique toxique due à un médicament**

Spectre de réactions sévères et potentiellement mortelles affectant la peau et les membranes muqueuses. Dans la majorité des cas, un médicament peut être impliqué.

EH63.0 **Syndrome de Stevens-Johnson d'origine médicamenteuse**

Il s'agit de l'une des quatre principales formes de réaction cutanée indésirable grave aux médicaments (SCAR), qui se caractérise par une inflammation, la formation de phlyctènes et l'érosion de la peau et des muqueuses. Par définition, il y a atteinte d'au moins une muqueuse et le décollement de la peau est limité à moins de 10% de la surface corporelle. La plupart des cas surviennent dans les 8 premières semaines d'exposition au médicament. Les médicaments les plus fréquemment en cause sont les sulfamides antimicrobiens, les anticonvulsivants, l'allopurinol, les ainti-inflammatoires non stéroïdiens névirapine et oxicam.

EH63.1 **Nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse**

EH63.2 **Syndrome de Stevens-Johnson avec nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse**

EH64 Érythrodermie d'origine médicamenteuse

Érythrodermie (définie comme un érythème et une desquamation intéressant au moins 90% de la surface cutanée) d'origine médicamenteuse sans classification plus précise, excluant ainsi des effets indésirables cutanés plus graves liés à une réaction à un médicament, tels que le syndrome DRESS, la pustulose exanthématique aigüe généralisée (AGEP) et la nécrolyse épidermique toxique. De nombreux médicaments sont considérés comme responsables.

Termes exclus: Syndrome DRESS (EH65)

Syndrome de Stevens-Johnson et nécrolyse épidermique toxique due à un médicament (EH63)

Nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse (EH63.1)

Syndrome de Stevens-Johnson avec nécrolyse épidermique toxique d'origine médicamenteuse (EH63.2)

Pustulose exanthémateuse aigüe généralisée d'origine médicamenteuse (EH67.0)

EH65 Syndrome DRESS

Le syndrome DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms) est une réaction d'hypersensibilité caractérisée par une éruption cutanée généralisée, de la fièvre, une éosinophilie, une lymphocytose et une atteinte viscérale (hépatite, néphrite, pneumopathie, péricardite et myocardite) et, chez certains patients, une réactivation du virus humain de l'herpès de type 6.

Termes inclus: Syndrome d'hypersensibilité d'origine médicamenteuse

EH66 **Éruption médicamenteuse non-labile**

Le terme éruption médicamenteuse fixe désigne l'apparition d'une ou de plusieurs plaques érythémateuses enflammées, annulaires ou ovales, sur la peau, à la suite d'une exposition systémique à un médicament. Les plaques peuvent se transformer en bulles. Les plaques enflammées disparaissent en principe à la suite d'une hyperpigmentation post-inflammatoire, mais elles réapparaissent habituellement au(x) même(s) localisation(s), ces localisations étant souvent de plus en plus atteintes, après chaque réexposition au médicament. Dans les cas extrêmes (éruption médicamenteuse fixe bulleuse généralisée), le tableau clinique peut ressembler à une nécrolyse épidermique toxique. De nombreux médicaments ont été mis en cause en tant que déclencheurs.

EH67 **Acné ou réactions acnéiques attribuables à des médicaments**

Codé ailleurs: Acné induite par des corticoïdes (EH76.2)

EH67.0 Pustulose exanthémateuse aigüe généralisée d'origine médicamenteuse

Cette réaction peu habituelle à un médicament systémique se caractérise par de la fièvre (en général le même jour que le début de l'éruption) et de multiples petites pustules non folliculaires qui apparaissent sur un érythème inflammatoire généralisé centré sur la partie supérieure du tronc et les plis du corps. Il peut s'avérer difficile de la différencier du psoriasis pustuleux aigu généralisé. Elle apparaît en général dans les 24 heures suivant l'exposition au médicament. Les antibiotiques sont probablement les facteurs déclenchants les plus courants, même si de nombreux médicaments ont été mis en cause.

Termes inclus: Pustulose toxique d'origine médicamenteuse

EH67.Y Autres acné ou réactions acnéiques attribuables à des médicaments

EH67.Z Acné ou réactions acnéiques attribuables à des médicaments, sans précision

EH6Y **Autres éruptions médicamenteuses**

EH6Z **Éruptions médicamenteuses, sans précision**

EH70 **Anomalies pigmentaires de la peau dues à un médicament**

Modifications de la couleur de la peau en raison de l'ingestion ou l'injection d'un médicament. Elles peuvent être dues à plusieurs mécanismes différents impliquant notamment la couleur du médicament en lui-même, un dysfonctionnement de la mélanisation de la peau ou le dépôt de pigments par les produits de dégradation du médicament.

Codé ailleurs: Pigmentation non-mélanique due au médicament (ED6Y)

EH71 Dermatoses déclenchées par un traitement médicamenteux

Dermatoses spécifiques qui ne sont pas en elles-mêmes fréquemment associées à des médicaments, mais qui peuvent être déclenchées par certains médicaments chez des individus fragiles.

Codé ailleurs: Lupus érythémateux d'origine médicamenteuse (4A40.1)

Purpura thrombocytopénique d'origine médicamenteuse (3B64.12)

Dermatose neutrophilique fébrile aigüe d'origine médicamenteuse (EB20)

Capillarite d'origine médicamenteuse (EF40.0)

Ichtyose d'origine médicamenteuse (ED50.0)

EH72 Anomalies des cheveux d'origine médicamenteuse

EH72.0 Alopécie d'origine médicamenteuse

EH72.00 Chute de cheveux télogène d'origine médicamenteuse

Chute de cheveux télogènes d'origine médicamenteuse. De nombreux médicaments peuvent entrainer une chute de cheveux télogènes. Les médicaments généralement en cause incluent les rétinoïdes et les anticonvulsivants.

Termes exclus: Effluvium anagène (ED70.4)

EH72.01 Effluvium anagène d'origine médicamenteuse

Effluvium anagène dû à un traitement médical, généralement une chimiothérapie cytotoxique pour un cancer.

EH72.Y Autres anomalies des cheveux d'origine médicamenteuse précisées

EH72.Z Anomalies des cheveux d'origine médicamenteuse, sans précision

EH73 Anomalies des ongles d'origine médicamenteuse

Anomalies des ongles ou de la croissance des ongles d'origine médicamenteuse.

Codé ailleurs: Photo-onycholyse d'origine médicamenteuse (EH75)

EH74 Pathologies buccales d'origine médicamenteuse

Codé ailleurs: Ulcère buccal d'origine médicamenteuse (DA01.14)

Chéilite d'origine médicamenteuse (DA00.0)

Mucite buccale due à une chimiothérapie anticancéreuse (DA01.11)

Hyperplasie gingivale d'origine médicamenteuse (DA0D.1)

EH75 Photosensibilité due au médicament

Réaction cutanée photosensible à un médicament, le plus souvent une réaction phototoxique à un médicament administré par voie systémique, même si la photoallergie aux médicaments reste rare.

EH76 Dermatoses associées à des classes spécifiques de médicaments

Groupe hétérogène de réactions cutanées indésirables spécifiques à chaque médicament ou classe de médicament impliqué. Deux des principaux responsables sont les agents chimiothérapeutiques contre le cancer et les corticostéroïdes systémiques.

EH76.0 Dermatoses résultant d'une chimiothérapie cytotoxique ou cancéreuse

Codé ailleurs: Mucite buccale due à une chimiothérapie anticancéreuse (DA01.11)

Hidradénite eccrine neutrophile (EB2Y)

EH76.1 Dermatoses résultant d'un traitement immunosuppresseur

EH76.2 Dermatoses imputables à la corticothérapie

Codé ailleurs: Atrophie cutanée provoquée par les corticostéroïdes (EE40.0)

Dermatophytose modifiée par les corticostéroïdes (1F28.Y)

Dermatite périorale (ED90.1)

Vergetures induites par les corticostéroïdes (EE40.1Y)

Purpura provoqué par les corticoïdes (EE40.32)

EH76.3 Dermatoses résultant d'un traitement anticoagulant

Codé ailleurs: Thrombopénie induite par l'héparine (3B64.12)

EH76.Y Autres dermatoses associées à des classes spécifiques de médicaments

EH77 Réactions cutanées indésirables localisées liées à l'administration de médicament

Codé ailleurs: Dermite allergique de contact due à des médicaments topiques (EK00.C)

Dermite allergique de contact due aux médicaments systémiques (EK00.B)

Lipoatrophie localisée due à une injection de médicament (EF01.1)

Hypertrophie graisseuse localisée à l'insuline (EF02.0)

Thrombophlébite superficielle résultant d'une perfusion ou d'une injection de drogue (BD70.1)

EH78 Réactions cutanées indésirables aux thérapies aux herbes, homéopathiques ou autres thérapies alternatives

Les symptômes peuvent aller d’éruptions d’origine médicamenteuse, à une phototoxicité, une allergie de contact à des infections de la peau et des marques cicatricielles. (Le code principal doit être celui de la réaction cutanée indésirable mais celui-ci peut être utilisé pour apporter un complément d’informations).

EH7Y Autres réactions cutanées indésirables aux médicaments

EH7Z Réactions cutanées indésirables aux médicaments, sans précision

Affections cutanés provoquées par des facteurs externes (EH90-EK5Y)

Groupe important de troubles cutanés dus à l'exposition de la peau à diverses agressions physiques, chimiques ou environnementales externes, y compris des irritants et allergènes chimiques, des poisons, la pression, le froid, la chaleur, les rayonnements et les lésions physiques.

Codé ailleurs: Dermatoses diverses précisées provoquées par la pression

Lésions cutanées dues à l'exposition à des substances corrosives

Syndrome des vibrations mains et bras (NF08.20)

Dermatite de contact de l'oreille externe (EG40)

Blépharoconjonctivite allergique de contact (9A06.72)

Gingivostomatite de contact (DA02.3)

Hématome au niveau d'une plaie opératoire de la peau (NE81.00)

Infection superficielle du site de l'incision (NE81.20)

Plaies cutanées, lésions traumatiques ou cicatrices (ND56.0)

EH90 Ulcère de décubitus et zone de pression

Les ulcères de pression résultent d'une lésion localisée et d'une nécrose ischémique de la peau et des tissus sous-jacents dues à une pression prolongée ou combinée à des frottements; les protubérances osseuses sont les régions du corps les plus fréquemment affectées; l'immobilité et la débilité sont les facteurs contribuants majeurs.

Termes inclus: escarre

ulcère de pression

Blessure par pression

Termes exclus: ulcère trophique du col de l'utérus dû à un pessaire (GA15.1)

EH90.0 Ulcère de décubitus de stade I

L'ulcère de pression de stade I est un précurseur de l'ulcération cutanée. La peau reste intacte mais on observe une rougeur impossible à blanchir sur une zone localisée, en général une proéminence osseuse. La zone peut être douloureuse, ferme, molle, plus chaude ou plus froide que les tissus adjacents. Elle peut être difficile à détecter chez les personnes à la peau foncée, mais les zones atteintes peuvent avoir une couleur différente de celle de la peau autour. La présence d'ulcère de pression de stade 1 peut signifier que les personnes risquent d'évoluer vers un ulcère franc.

Termes inclus: ulcère de décubitus [de pression] de stade 1 avec érythème non-blanchissable

EH90.1 Ulcère de décubitus de stade 2

Plaie de pression avec perte partielle de l'épaisseur du derme. Elle se manifeste par un ulcère ouvert superficiel avec un lit de plaie rouge ou rose sans exsudat ou comme une ampoule sérique ou sérosanglante susceptible de se rompre.

Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour décrire des déchirures cutanées, des brulures de sparadrap, une dermite associée à l'incontinence, une macération ou une excoriation.

Termes inclus: plaie de pression de stade 2 avec perte partielle de l'épaisseur de la peau

EH90.2 **Ulcère de décubitus de stade 3**

Ulcère de pression avec perte de l'épaisseur totale de la peau. La graisse sous-cutanée peut être visible, mais l'os, le tendon ou le muscle ne sont pas exposés. Il peut y avoir un exsudat mais il ne masque pas la profondeur de la perte de tissu. Les structures adjacentes peuvent présenter un décollement et des cavités. La profondeur varie selon la localisation anatomique: les ulcères de pression de stade 3 peuvent être peu profondes là où il y a peu ou pas de graisse sous-cutanée (par exemple, l'arête du nez, l'oreille, l'occiput et la malléole). En revanche, les ulcères de pression de stade 3 peuvent être extrêmement profonds là où la graisse est importante.

Termes inclus: plaie de pression de stade 3 avec perte de l'épaisseur totale de la peau

EH90.3 **Ulcère de décubitus de stade 4**

Ulcère de pression au niveau d'un muscle, tendon ou un os visible ou directement palpable, dû à une perte de l'épaisseur totale de la peau et du tissu sous-cutané. Des exsudats ou escarres peuvent être présents. La profondeur varie en fonction de la région anatomique: les ulcères de pression de stade IV peuvent être peu profonds sur les zones comportant peu ou pas de graisse sous-cutanée (par exemple, l'arête nasale, les oreilles, l'occiput et la malléole) mais sont généralement profonds avec la formation d'une cavité ou d'un tunnel vers les structures adjacentes.

Termes inclus: plaie de pression de stade 4 avec perte totale de tissu

EH90.4 **Lésions tissulaires profondes présumées induites par une pression, profondeur inconnue**

Lésion localisée des tissus mous due à une pression ou des frottements qui tend à évoluer vers un ulcère de pression profond mais n'a pas encore évolué ainsi. La peau touchée prend généralement une couleur violette ou marron et peut présenter des cloques hémorragiques. Elle peut être douloureuse et œdémateuse. Elle peut être plus chaude ou plus froide que les tissus adjacents. L'évolution vers un ulcère profond peut être rapide, même avec un traitement efficace.

EH90.5 **Ulcère de pression, non-gradable**

Ulcère de pression avec perte de l'épaisseur totale de la peau et obstruction complète de la cavité de l'ulcère par des desquamations (jaunes, brunes, grises, vertes ou marron) et/ou des escarres (bruns, marron ou noirs) dans le lit de la plaie. Il faut éliminer la desquamation et/ou l'escarre et exposer le fond de la plaie pour déterminer s'il s'agit d'un ulcère de grade 3 ou 4.

Termes inclus: plaie par pression de profondeur inconnue

EH90.Z **Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision**

EH92 Dermatoses provoquées par un frottement ou un stress mécanique

Codé ailleurs: Dermatite de contact due à des lésions cutanées par friction ou micro-traumatisme (EK02.Y)

EH92.0 **Cors ou callosités**

Les callosités sont des zones d'hyperkératose focale dues à des frictions et pressions répétées. Un cor est une callosité douloureuse nettement délimitée située sur une protubérance osseuse, généralement sur le pied.

Codé ailleurs: Callosités professionnelles (EK5Y)

EH92.00 Cor dur

Zone distincte d'hyperkératose douloureuse résultant de pressions et frottements répétés sur une proéminence osseuse, le plus souvent une tête métatarsienne ou une articulation interphalangienne de l'avant-pied.

EH92.01 Cor mou

Un cor mou est une callosité douloureuse qui s'étend du côté d'un orteil jusqu'au côté de l'orteil adjacent. Il est généralement dû à une pression latérale d'une chaussure inadaptée et prend une coloration blanche due à la macération de la kératine excédentaire.

EH92.0Z Callosités, sans précision

EH92.1 **Phlyctène**

Phlyctènes dues à une perturbation de l'intégrité épidermique suite à des frottements répétés. Elles apparaissent généralement sur les régions caractérisées par un épiderme dur et épais, telles que les paumes, doigts, plantes et côtés des pieds et des orteils. Les causes les plus courantes sont la répétition de tâche manuelles lourdes ou le port de chaussures inadaptées.

EH92.Y **Autres dermatoses provoquées par un frottement ou un stress mécanique**

EH93 Dermatoses dues à des corps étrangers

Codé ailleurs: Maladie pilonidale sacrococcygienne (EG63)

EH93.0 **Tatouages ou réactions de tatouage**

Les tatouages sont le résultat d'une injection dans la peau de pigments colorés insolubles à visée ornementale, ou de matières inertes comme de la poussière de charbon, à la suite d'un traumatisme superficiel ou d'une lésion par effet de souffle. Ils peuvent provoquer des réactions à corps étranger et réactions allergiques.

EH93.1 **Réaction à corps étranger liée à la présence de matières inorganiques dans la peau**

Réaction généralement granulomateuse et souvent sarcoïdosique à la présence d'un corps étranger inorganique dans la peau impossible à détruire ou éliminer. Parmi les agents responsables on retrouve des pigments de tatouage, du matériel de suture, le zirconium, l'aluminium, la paraffine et le silicone.

EH93.2 **Réaction à corps étranger liée à la présence de matières organiques dans la peau**

EH93.3 **Granulome par corps étranger de la peau**

EH93.Y **Autres dermatoses dues à des corps étrangers**

EH93.Z **Dermatoses dues à des corps étrangers, sans précision**

EH94 **Cicatrice de la peau, non classé ailleurs**

Dermatoses provoquées ou exacerbées par l'exposition au froid (EJ0Y-EJ0Y)

Affections cutanées provoquées par une exposition à des températures basses.

Codé ailleurs: Blessure de la peau ou des tissus mous due à une exposition au froid

Réactivité vasculaire anormale au froid

EJ0Y **Autres dermatoses provoquées ou exacerbées par l'exposition au froid**

Dermatoses provoquées par la chaleur ou l'électricité (EJ10-EJ1Y)

Codé ailleurs: Brulures de la surface externe du corps, selon la localisation (ND90-ND9Z)

Urticaire de contact à la chaleur (EB01.Y)

Kératose liée à la chaleur (EK90.Y)

EJ10 **Érythème des chaufferettes**

Dermatose pigmentée caractéristique avec télangiectasies réticulaires résultant de l'exposition répétée ou prolongée à des rayons infrarouges (chaleur) ou à une énergie insuffisante pour provoquer des brulures. Les zones les plus touchées sont les extrémités inférieures et le bas du dos, suite à une posture assise habituelle trop proche d'une source de chaleur (radiateur ou foyer ouvert) ou au maintien d'une bouillote contre la peau.

Termes exclus: Brulures de la surface externe du corps, selon la localisation (ND90-ND9Z)

EJ1Y **Autres dermatoses provoquées par la chaleur ou l'électricité**

Dermatoses provoquées par la lumière ou les rayons UV (EJ20-EJ6Y)

Codé ailleurs: Porphyrie ou pseudoporphyrie affectant la peau (EB90.3)

Lupus érythémateux (EB50-EB5Z)

Dermatomyosite (4A41.0)

Rosacée (ED90.0)

Réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants (EK20-EK2Z)

Sensibilité anormale à la lumière ou aux rayons UV de nature incertaine ou non précisée (ME66.0)

Dermatite de contact photoallergique (EK01)

Effets chroniques du rayonnement ultraviolet sur la peau (EJ20-EJ2Y)

Codé ailleurs: Kératose actinique (EK90.0)

Dysplasie actinique diffuse des kératinocytes (EK90.1)

Prurit brachioradial (EC90.3)

Porokératose actinique superficielle disséminée (ED52)

Poïkilodermie de Civatte (EK20)

Chéilite actinique (EK90.Y)

EJ20 Photovieillissement de la peau

Altérations de la peau pouvant être attribuées à une exposition chronique aux ultraviolets dont les manifestations cliniques principales sont une élastose actinique, des rides et une dépigmentation.

Termes inclus: lésions cutanés dus à l'exposition chronique au soleil

EJ20.0 Élastose actinique

Termes inclus: Rides

Élastose solaire

EJ20.1 Lentigo actinique

Macules grises ou brunes circonscrites secondaires à une exposition chronique au soleil ou à des sources artificielles d'ultraviolets comme les cabines de bronzage. Elles sont en général situées sur le dos des mains et des avant-bras, les épaules, le front et le cuir chevelu (en cas de calvitie). Elles surviennent souvent en même temps que les kératoses séborrhéiques planes et peuvent être difficiles à différencier de celles-ci, qui se distinguent sur le plan clinique par une fine desquamation et sur le plan histologique par une prolifération de kératinocytes et de mélanocytes.

Termes inclus: Tache hépatique

EJ20.2 **Lentigo actinique**

Présence de multiples lentigines actiniques. Il s'agit d'un phénomène courant chez les personnes à la peau claire avec des antécédents d'exposition répétée au soleil. Il touche principalement les extrémités hautes, le haut du dos, le front et le cuir chevelu (lorsqu'il est chauve). Il peut être généralisé et survenir de manière précoce chez les sujets amateurs de bains de soleil et utilisant des bancs solaires.

EJ20.3 **Télangiectasie actinique**

EJ20.Z **Photovieillissement de la peau, sans précision**

EJ2Y **Autres effets chroniques du rayonnement ultraviolet sur la peau**

EJ30 **Photodermatoses auto-immunes ou autres**

Groupe hétérogène de dermatoses impliquant notamment une interaction entre le système immunitaire et les rayons ultraviolets ou la lumière visible.

Codé ailleurs: Urticaire solaire (EB01.Y)

EJ30.0 **Lucite polymorphe**

La lucite polymorphe est une réaction cutanée inflammatoire anormale courante d'apparition tardive à la lumière du soleil et aux autres sources de rayons ultraviolets. Elle se manifeste généralement par l'éruption de papules et vésicules sur des zones de la peau normalement protégées du soleil à la suite d'une exposition. Le phénomène s'estompe généralement après une exposition régulière au soleil ou aux UV.

EJ30.1 **Dermatite actinique chronique**

EJ30.Y **Autres photodermatoses auto-immunes ou autres**

EJ30.Z **Photodermatoses auto-immunes ou autres, sans précision**

Effets aigus du rayonnement ultraviolet sur une peau normale (EJ40-EJ4Z)

Codé ailleurs: Photosensibilité due au médicament (EH75)

Photo-onycholyse (EE10.2)

EJ40 **Coup de soleil**

Lésion de la peau causant un érythème, une sensibilité, et parfois des phlyctènes et résultant d'une exposition excessive au soleil. Cette réaction est produite par les rayons ultraviolets du soleil.

EJ40.0 **Érythème dû à un coup de soleil**

EJ40.1 **Coup de soleil avec phlyctènes ou exsudation**

EJ40.Z **Coup de soleil, sans précision**

EJ41 **Brulure due à l'exposition à une source artificielle de rayonnement ultraviolet**

Termes exclus: Bronzage dû à l'exposition à des sources artificielles de rayonnement ultraviolet (ED60.01)

EJ41.0 **Brulure due à l'exposition à un rayonnement ultraviolet thérapeutique**

EJ41.Y **Autres brulure due à l'exposition à une source artificielle de rayonnement ultraviolet**

EJ41.Z **Brulure due à l'exposition à une source artificielle de rayonnement ultraviolet, sans précision**

EJ4Z **Effets aigus du rayonnement ultraviolet sur une peau normale, sans précision**

EJ6Y **Autres dermatoses provoquées par la lumière ou les rayons UV**

Dermatoses dues aux rayonnements ionisants (EJ71-EJ7Z)

Codé ailleurs: Effets aigus des rayonnements ionisants sur la peau

EJ71 **Effets chroniques des rayonnements ionisants sur la peau**

Séquelles à long terme de l'exposition préalable de la peau aux rayonnements ionisants.

Codé ailleurs: Radiodermite chronique après radiothérapie (EL61)

Radionécrose de la peau imputable d'un acte à visée diagnostique (EL80)

Kératose chronique liée à une radiothérapie (EK90.Y)

EJ7Z **Dermatoses dues aux rayonnements ionisants, sans précision**

EK00 **Dermite allergique de contact**

La dermite de contact allergique est une réponse exémateuse provoquée par une réaction immunitaire cutanée retardée de type IV à une substance à laquelle le sujet a été préalablement sensibilisé.

Termes exclus: Dermite de contact (EK02)

Sensibilisation allergique par contact (EK12)

Codé ailleurs: Dermite allergique de contact de l'oreille externe (EG40.0)

Gingivostomatite allergique de contact (DA02.30)

EK00.0 **Dermite allergique de contact due à des vêtements ou des chaussures**

Dermite de contact allergique due à l'exposition à des allergènes situés dans les vêtements et les chaussures: ces affections incluent la colophane, la p-phénylènediamine (PPD), les colorants dispersés, le dichromate de potassium et les résines formolées.

EK00.1 **Dermite allergique de contact due à des cosmétiques ou des parfums**

Dermatite de contact allergique due à une sensibilisation à l'un des nombreux allergènes pouvant se trouver dans les cosmétiques et les autres produits auxquels sont ajoutés des parfums. Les allergènes courants sont notamment la colophane, des parfums dont l'hydroxycitronellal, des émollients comme la lanoline (alcools de cire de laine), des agents tensioactifs comme la cocamidopropyl bétaïne, ou des conservateurs comme les isothiazolinones, les parabènes ou les agents libérateurs de formaldéhyde. Les parfums sont présents dans de nombreux produits ménagers ainsi que dans les cosmétiques.

EK00.2 **Dermite allergique de contact due à des matériaux dentaires**

Dermite allergique de contact due à des produits utilisés en médecine dentaire. Les dentistes, infirmiers dentaires et assistants dentaires sont généralement plus exposés aux risques que leurs patients. Parmi les principaux allergènes, on retrouve les acrylates et méthacrylates, les désinfectants à base d'aldéhydes et les parfums.

EK00.3 **Dermite allergique de contact due à des arômes ou des additifs alimentaires**

Dermite allergique de contact due à des agents aromatisants (tels que l'alcool cinnamylique) ou d'autres additifs alimentaires (persulfate d'ammonium, acide benzoïque). Ces composants peuvent être rencontrés dans un cadre professionnel lors de la transformation ou la préparation d'aliments, et peut être la cause rare d'une chéilite allergique de contact ou d'une stomatite.

EK00.4 **Dermite allergique de contact due à des produits de coiffure**

Dermite de contact allergique due à des produits de soin des cheveux tels que des teintures, produits pour permanente, agents blanchissants et shampoings. Ces allergènes peuvent affecter les coiffeurs dans le cadre professionnel mais les plus affectés sont généralement les utilisateurs.

EK00.5 **Dermite allergique de contact due à des biocides industriels, des huiles de coupe ou des désinfectants**

Dermite allergique de contact due à un grand nombre d'allergènes potentiels utilisés pour prévenir une contamination microbienne dans les processus industriels ou commerciaux, les soins de santé et d'autres environnements publics. Ces allergènes se retrouvent principalement dans le cadre professionnel.

EK00.6 **Dermite allergique de contact due à des métaux ou à des sels métalliques**

Dermite de contact allergique due à l'exposition à des métaux et des sels métalliques comme le nickel, le cobalt ou le chromate.

EK00.7 **Dermite allergique de contact due à des haptènes allergènes dérivés de plantes ou de matières organiques**

Dermite de contact allergique due à des allergènes de faible poids moléculaire provenant de matières organiques, y compris les plantes et arbres, tels que primevère obconique, lactone sesquiterpénique et teck.

EK00.8 **Dermite allergique de contact due à des plastiques, des colles ou des systèmes de résine**

Dermite de contact allergique due à une exposition à des produits chimiques qu'on retrouve dans les plastiques et résines. Les produits responsables sont généralement des produits chimiques non durcis (tels que la résine époxy non durcie ou les méthacrylates).

EK00.9 **Dermite allergique de contact due à des conservateurs ou des biocides**

Dermite de contact allergique due à l'exposition à des conservateurs et à des biocides tels que parabènes, isothiazolinones, formaldéhyde, libérateurs de formaldéhyde et phénoxyéthanol.

EK00.A **Dermite allergique de contact due à des produits chimiques à base de caoutchouc**

Dermite allergique de contact due à l'exposition à des caoutchoucs synthétiques tels que les thiurames, le mercaptobenzothiazole, la N-isopropyl-N'-phényl-1,4-phénylènediamine (IPPD), les dérivés de la thiourée ou les carbamates.

EK00.B **Dermite allergique de contact due aux médicaments systémiques**

Dermite allergique de contact due à l'exposition aux médicaments systémiques, habituellement pendant le processus de fabrication. C'est par exemple le cas de la pénicilline, la carbamazépine et le tétrazépam.

EK00.C **Dermite allergique de contact due à des médicaments topiques**

Dermite de contact allergique due à l'exposition à des médicaments à usage topique tels que corticostéroïdes, antibiotiques, antimycotiques, désinfectants, anesthésiques locaux ou AINS.

EK00.Y **Autres dermite allergique de contact**

EK00.Z **Dermite allergique de contact, sans précision**

EK01 Dermatite de contact photoallergique

Dermite allergique de contact due à la sensibilisation à un photoproduit d'une substance appliquée directement sur la peau ou absorbée par voie systémique. Le composé d'origine ne provoque pas de réaction allergique tant qu'il n'est pas modifié chimiquement par l'exposition aux ultraviolets.

EK02 Dermite de contact

La dermite irritative de contact est une réaction exémateuse provoquée par un contact intense ou prolongé et régulier avec une ou plusieurs substances agressives pour la peau. Les produits irritants les plus courants comprennent les agents dégraissants (solvants, savons et détergents), les acides (organiques ou non) et les bases (hydroxyde de sodium et ciment humide).

Termes exclus: Dermite allergique de contact (EK00)

EK02.0 **Dermite de contact provoquée par des agents externes précisés**

Dermite de contact irritante due à des agents extérieurs classée selon le type d'agent responsable.

EK02.00 Dermite de contact due au travail en zone humide

Dermatite de contact irritative causée par un travail humide prolongé ou répétitif. Elle affecte généralement la peau des mains et des poignets mais peut toucher d'autres sites si les vêtements sont mouillés de façon répétée. Bien que l'eau et la sueur seules (en particulier sous des gants de protection occlusifs) puissent être responsables, le risque est accru par l'exposition à des agents dégraissants et à des irritants, notamment des savons, des détergents et des liquides de refroidissement. Elle est fréquemment observée chez les personnes s'occupant de proches dépendants, en particulier les jeunes mères. Les professions ou secteurs professionnels où les risques sont importants sont les soins de santé, la coiffure, le nettoyage, la restauration et l'industrie alimentaire.

EK02.01 Dermite de contact irritante due aux solvants

Dermatite de contact irritante due au contact de la peau avec des solvants comme le tétrachloréthylène, le toluène, la térébenthine, l'acétone, l'acétate de méthyle, l'acétate d'éthyle, l'hexane, les terpènes d'agrumes ou l'éthanol. Ils ont de nombreuses applications, notamment dans les produits chimiques de nettoyage à sec, les diluants pour peinture, les dissolvants pour vernis à ongles, les solvants pour colle et les parfums. Parmi les professions où les risques sont importants figurent les peintres et les décorateurs, les travailleurs du bâtiment, les teinturiers, les opérateurs de machines et les travailleurs de l'industrie chimique.

EK02.02 Dermite de contact due à une exposition à des acides, des bases ou à d'autres irritants chimiques précisés

EK02.03 Dermite de contact irritante due à des cosmétiques ou à des émollients

Dermite irritative de contact due au contact de la peau avec des cosmétiques et des émollients contenant des substances irritantes comme les fragrances, le laurylsulfate de sodium, le formaldéhyde, les alcools, l'urée, l'acide lactique, les enzymes ou les pellicules.

EK02.04 Dermite de contact irritante due à des médicaments topiques ou des antimicrobiens

Dermite irritative de contact causée par des contacts cutanés répétés ou prolongés avec des médicaments à usage topique et des antibactériens contenant, par exemple, du peroxyde de benzoyle, du peroxyde d'hydrogène, de la povidone iodée, du formol, de l'acide salicylique, des alcools, du 5 fluoro-uracile, du dithranol, de la chlorhexidine, des ammoniums quaternaires ou de la trétinoïne. Leur caractère irritant est généralement faible et fait parfois partie de leur action thérapeutique.

EK02.05 Dermite irritante de contact due à des plantes ou à d'autres matières végétales

Dermite irritative de contact due à une exposition à des plantes et autres matières végétales. L’irritation peut être due aux propriétés physiques (poils, échardes, épines) ou chimiques (acides, enzymes protéolytiques) de la plante. Les professions les plus à risque sont les travailleurs du secteur agricole, les fleuristes et les jardiniers.

EK02.06 Dermite de contact due à des aliments en contact avec la peau

EK02.1 **Dermite de contact de localisation précisée**

Dermite de contact allergique classée selon la partie du corps touchée.

Termes exclus: Dermite de contact provoquée par des agents externes précisés (EK02.0)

Codé ailleurs: Gingivostomatite de contact irritant (DA02.31)

EK02.10 Dermatite de contact de l'oreille externe

Dermite irritative de contact affectant la peau de l'oreille externe. Elle peut résulter d'une rétention de produits irritants tels que des savons et shampoings dans le canal auditif externe ou d'une friction et une macération issues de l'utilisation d'appareils auditifs, etc. Une lésion irritante de la peau peut entrainer une infection secondaire.

EK02.11 Blépharoconjonctivite de contact

Dermite irritative de contact affectant la peau des paupières et/ou la conjonctive. Elle est souvent due à l'utilisation de cosmétiques.

EK02.12 Dermatite de contact irritante des mains

Dermite irritative de contact affectant la peau des mains. Il s'agit du site le plus souvent concerné par l'apparition d'une dermite irritante de contact. Les stades précoces impliquent la face dorsale des espaces interdigitaux, puis l'inflammation s'étend aux doigts, au dos de la main et souvent aux poignets. Les paumes sont souvent moins sévèrement touchées, mais pas toujours.

Termes inclus: Dermatite des mains

EK02.13 Dermatite de contact irritante de la vulve

Dermite irritative de contact affectant la vulve et la peau environnante. Elle est beaucoup plus courante que la dermite de contact allergique à cet endroit. Elle est souvent due à l'association d'une occlusion et d'une utilisation de produits d'hygiène féminins au niveau des organes génitaux. Les fuites urinaires ou écoulements vaginaux abondants sont souvent des facteurs déterminants.

Termes inclus: Dermite de contact vulvaire

EK02.1Y Autres dermite de contact de localisation précisée

EK02.2 **Dermite de contact due à la friction, à la transpiration ou au contact avec des fluides corporels**

Dermite irritative de contact due à la friction, à la transpiration ou au contact avec des fluides corporels. L'irritation liée aux fluides corporels peut être due à un pH élevé ou bas, à des enzymes protéolytiques ou à la combinaison des deux; l'effet irritant peut être causé uniquement ou aggravé par la transpiration et le frottement répété des surfaces cutanées apposées.

Codé ailleurs: Dermite irritative primitive du siège (EH40.10)

EK02.20 Intertrigo dû à la friction, à la transpiration ou au contact avec des fluides corporels

La dermite intertrigineuse (intertrigo) est une forme de dermite irritante de contact des plis cutanés (creux axillaire, plis sous-mammaires, pli génitocrural, tablier abdominal) causée par les frottements répétés de la peau sur la peau. La transpiration, les autres fluides corporels, l'occlusion et l'obésité sont tous des facteurs aggravants.

EK02.21 Dermite de contact irritative due à la salive

Dermite de contact irritante péribuccale causée par un contact répétitif ou prolongé avec la salive.

EK02.22 Dermatite de contact irritative due à l'incontinence

Dermite de contact irritante due à un contact prolongé avec de l'urine ou des matières fécales en raison d'une incontinence.

Termes inclus: Dermatite associée à l'incontinence

EK02.23 Dermite de contact irritative liée à une stomie ou à une fistule

Dermatite de contact irritative sur les zones de peau entourant des stomies ou fistules due à un contact prolongé ou répété avec des sécrétions gastro-intestinales, des matières fécales, de l'urine, du pus, du mucus ou des détergents.

EK02.24 Dermatite de contact allergique et irritative liée au contact cutané de prothèses ou d'appareils chirurgicaux

Dermatite de contact irritante résultant du frottement et de la transpiration entre la surface de la peau et une prothèse ou un appareil en contact avec la peau, notamment les prothèses de membres.

EK02.Y **Autres dermite de contact**

EK02.Z **Dermite de contact, sans précision**

EK10 Urticaire allergique de contact

L'urticaire allergique de contact est une réaction immunitaire immédiate IgE-dépendante (IgE type I), provenant d'un contact cutané ou muqueux avec une ou plusieurs substances auxquelles le sujet a été préalablement exposé.

EK10.0 **Syndrome d'allergie orale**

Réaction immunitaire immédiate IgE-dépendante (IgE type I) limitée aux lèvres, à la cavité buccale, à la langue et à la gorge, causée par un contact direct avec l'allergène chez un sujet sensibilisé. Les symptômes comprennent une tuméfaction des muqueuses, des démangeaisons et une sensation de brulure.

Termes inclus: Syndrome d'allergie alimentaire au pollen

EK10.1 **Urticaire de contact due à un allergène alimentaire**

L'urticaire de contact due à un allergène alimentaire est une réaction immunitaire immédiate IgE-dépendante due au contact de la peau ou des muqueuses avec un allergène alimentaire chez un patient sensibilisé.

EK10.Y **Autres urticaires de contact allergiques précisées**

EK10.Z **Urticaire allergique de contact, sans précision**

EK11 **Dermite de contact aux protéines**

Dermite de contact immédiate due à l'exposition à des protéines issues de plantes, tissus animaux et autres matières organiques.

Termes exclus: Dermite allergique de contact due à un allergène alimentaire (4A85.22)

EK12 **Sensibilisation allergique par contact**

Présence d'une hypersensibilité spécifique retardée de type IV du système immunitaire à une substance déterminée sans imputation d'une maladie passée ou actuelle. Cette sensibilisation est en principe due à un contact préalable de la peau ou des muqueuses avec la substance ou avec une substance chimiquement proche de celle-ci (réactivité croisée). Un contact postérieur avec la substance peut provoquer une réaction allergique. Dans certains cas, cette sensibilisation peut empêcher une personne d'accepter ou de conserver un emploi lorsque l'exposition à l'allergène ne peut être évitée. Certaines personnes sensibilisées à un allergène spécifique peuvent toutefois ne jamais présenter de symptômes au contact de celui-ci.

Réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants (EK20-EK2Z)

Inflammation cutanée non allergique par lésion cellulaire due à des substances réactives contenant de l'oxygène dans la peau suite à l'interaction entre des rayons ultraviolets ou visibles et une substance photoactive au contact de la peau.

EK20 **Réaction phototoxique au parfum ou aux cosmétiques**

Réaction phototoxique due à l'association d'une exposition au soleil et d'un contact cutané avec des parfums ou produits cosmétiques contenant des substances photoactives telles que la mousse de chêne, l'ambrette ou l'huile de bergamote.

EK2Y **Autres réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants**

EK2Z **Réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants, sans précision**

EK50 **Réactions cutanées à des animaux venimeux ou nuisibles**

Codé ailleurs: Réactions cutanées aux arthropodes (NE61)

Réactions cutanées aux invertébrés aquatiques venimeux ou nocifs (NE61)

Réactions cutanées aux vertébrés venimeux ou nocifs (NE61)

EK50.0 **Réactions cutanées aux piqures d'insectes**

Réactions de la peau à une piqure d'insecte avérée ou présumée. Le type d'insecte responsable est généralement inconnu.

Codé ailleurs: Réactions allergiques ou d'hypersensibilité cutanées au venin d'hyménoptère (4A85.31)

EK50.00 Urticaire papuleuse

Réaction aux piqures d'insectes caractérisée par la formation de nombreuses papules ou papulovésicules urticées et irritantes.

EK50.01 Réaction bulleuse piqure d'insecte

Apparition de phlyctènes sur la peau résultant d'une réaction immunitaire soudaine à des piqures d'insecte. Elles touchent plus fréquemment le bas des jambes et des chevilles plutôt chez l'enfant que chez l'adulte.

EK50.02 Réaction persistante aux piqures d'insectes

Formation de papules et nodules inflammés en réaction à des piqures pouvant durer des mois et souvent associée à des piqures de tiques et moustiques. Elle peut être méprise pour un lymphome sur le plan histologique et se manifeste par un infiltrat inflammatoire dense de cellules lymphoïdes, histiocytes, éosinophilies et cellules plasmatiques associé à la présence de cellules mononucléaires anormales.

Termes inclus: Granulome de piqure d'insecte

EK50.0Y Autres réactions cutanées aux piqures d'insectes

EK50.0Z Réactions cutanées aux piqures d'insectes, sans précision

EK5Y **Autres affections cutanés provoquées par des facteurs externes**

Proliférations bénignes, tumeurs et kystes de la peau (EK70-EK71.Z)

Codé ailleurs: Tumeurs adipocytaires bénignes de la peau ou des tissus mous

Tumeurs cutanées bénignes (2F20-2F2Z)

EK70 **Kystes cutanés**

Codé ailleurs: Milia néonatale (KC40.1)

EK70.0 **Kyste épidermoïde**

Kyste cutané avec une paroi épidermoïde remplie de kératine et de ses produits de dégradation. Il se forme couramment à la suite d'une métaplasie squameuse au sein d'une glande sébacée endommagée mais peut également découler d'un traumatisme (kyste à inclusion post-traumatique) notamment lorsqu'il est situé sur les extrémités. Il se présente généralement sous la forme d'un nodule sphérique de couleur chair ou jaunâtre, parfois avec un pore central ouvert sur la surface de la peau.

Termes inclus: Kyste de l'inclusion épidermique

EK70.00 Kyste épidermoïde infecté

Kyste épidermoïde touché par une infection secondaire, le plus souvent un staphylocoque doré. Il se caractérise par des douleurs, une tuméfaction et un érythème du kyste préexistant et comporte des risques de rupture.

EK70.0Z Kyste épidermoïde, sans précision

EK70.1 **Kyste sébacé**

Le kyste sébacé (pilaire) est un kyste commun, généralement non sensible, intradermique ou sous-cutané. Ces kystes sont généralement confinés au cuir chevelu et sont souvent nombreux. Ils surviennent habituellement de manière sporadique, mais peuvent avoir un profil héréditaire autosomique dominant. Ils proviennent de la gaine épithéliale externe et contiennent donc de la kératine ou des produits de dégradation de la kératine. Dans de rares cas, ils peuvent évoluer vers une tumeur maligne.

Termes inclus: Kyste pilaire

EK70.2 **Pseudokyste myxoïde des extremités**

Les kystes myxoïdes digitaux sont des kystes ganglionnaires bénins des doigts, qui se présentent en général sous la forme d'une petite papule en forme de dôme, souvent translucide, sur le dos de la phalange terminale et/ou sous la forme d'une "gouttière" longitudinale de la surface unguéale, qui est comprimée de manière focale par le kyste lorsqu'il se développe à partir de la matrice sous-jacente de l'ongle. Dans la plupart des cas, on peut mettre en évidence un pédoncule reliant le kyste à l'articulation interphalangienne distale adjacente, ce qui explique les noms alternatifs de kyste du ganglion digital et de kyste synovial digital.

Termes inclus: Kyste ganglionnaire des extrémités

EK70.3 **Hidrocystome**

L'hidrocystome est une tuméfaction kystique de la peau bordée de cellules épithéliales des glandes sudoripares eccrines ou apocrines. Il se manifeste généralement par de petites papules translucides bleutées isolées ou situées autour des sourcils. Il n'est pas toujours possible d'identifier l'implication des glandes eccrines ou apocrines, même si la majorité des cas semble indiquer une origine apocrine.

EK70.Y **Autres kystes cutanés**

EK70.Z **Kystes cutanés, sans précision**

EK71 Acrochordons ou polypes cutanés

Excroissances cutanées bénignes constituées d'un noyau fibrovasculaire couvert d'une couche épidermique normale ou épaissie. Elles peuvent être uniques ou multiples, d'un diamètre allant de moins d'un millimètre à un centimètre voire plus.

EK71.0 **Polype fibroépithélial de la peau**

Excroissance cutanée bénigne non néoplasique, polypoïde, souvent pédonculée, constituée d'un noyau fibrovasculaire recouvert d'un épiderme normal ou aminci. En cas de torsion du pédoncule, ils peuvent devenir douloureux, enflés et nécrosés.

EK71.1 **Acrochordons multiples de la peau**

Excroissances cutanées fibroépithéliales non cancéreuses très courantes, mesurant de moins d'un à plusieurs millimètres de diamètre. Elles touchent généralement la nuque et les zones intertrigineuses, et peuvent être nombreuses. Elles sont associées à l'obésité, au diabète de type II, au syndrome de résistance à l'insuline et à l'acanthosis nigricans.

EK71.Z **Acrochordons ou polypes cutanés, sans précision**

Affections de la peau à potentiel malin incertain ou imprévisible (EK90-EK92)

Codé ailleurs: Tumeurs à évolution imprévisible de la peau (2F72)

EK90 Kératose actinique et autres dysplasies épidermiques discrètes

Groupe d'affections caractérisées par des degrés variables d'atypie kératinocytaire résultant de lésions de l'ADN kératinocytaire. Elles ont une légère tendance à évoluer vers un carcinome épidermoïde invasif.

EK90.0 Kératose actinique

Les kératoses actiniques (KA) sont des zones focales de prolifération et de différenciation anormales des kératinocytes induites par une exposition chronique aux rayons ultraviolets. Elles sont très fréquentes sur la peau des personnes à la peau claire qui se sont trop exposées au soleil. Ces papules, initialement plates et squameuses, peuvent se surélever de manière significative par rapport à la surface de la peau par la production de kératine dense et adhérente ou en raison d'une prolifération cellulaire non régulée qui peut évoluer vers un carcinome in situ franc ou un carcinome épidermoïde invasif.

Termes inclus: Kératose solaire

EK90.1 Dysplasie actinique diffuse des kératinocytes

La dysplasie actinique diffuse se développe après une exposition répétée de la peau aux rayons ultraviolets, en général pendant des dizaines d’années, et elle est due à des lésions cumulatives de l'ADN dans les noyaux des kératinocytes épidermiques. Elle se caractérise initialement par de légers changements cutanés diffus, notamment des marbrures, de l'érythème, des télangiectasies et une fine desquamation irrégulière. On l'observe le plus souvent sur la peau non protégée du cuir chevelu des hommes chauves. Sur le plan histologique, des signes précoces de dysplasie apparaissent dans l'épiderme basal. À mesure que les lésions s'accumulent, les modifications cliniques sont plus prononcées avec la formation de kératoses actiniques distinctes, à partir desquelles peut se développer un carcinome épidermique intra-épidermique ou invasif.

Termes inclus: &quot ; Changement de champ&quot ; dû à une exposition chronique au rayonnement ultraviolet

EK90.Y Autres kératose actinique et autres dysplasies épidermiques discrètes

EK91 Dermatoses pouvant faire présager un lymphome cutané

Dermatoses pouvant représenter les stades les plus précoces de lymphomes cutanés et dont la nature néoplasique est impossible à confirmer.

EK91.0 Parapsoriasis à grande plaque

Le parapsoriasis à grandes plaques est une maladie chronique de la peau caractérisée par le développement indolent pendant des années ou des décennies de plaques squameuses ou de plaques légèrement surélevées qui peuvent être cliniquement indissociables d'un mycosis fongoïde précoce, mais dont l'infiltration par des lymphocytes anormaux n’est pas décelable. Environ 10% des patients évoluent cependant vers un mycosis fongoïde.

EK91.1 **Poikiloderma vasculare atrophicans**

La poïkilodermie vasculaire atrophiante est un modèle de réaction cutanée caractérisé par une hypermélanose et une hypomélanose tachetée, des télangiectasies et une atrophie dermique et épidermique progressive. Elle peut se manifester comme un élément caractéristique d'un mycosis fongoïde existant, mais peut précéder de plusieurs années le développement de ce dernier et, dans certains cas, persister indéfiniment sans évoluer vers un véritable lymphome. Il faut la différencier d'autres causes de poïkilodermie, comme celles que l'on peut observer dans la dermatomyosite.

EK91.2 **Plasmocytose cutanée primaire**

Affection cutanée résultant d'une infiltration dense, focale ou multifocale, de la peau par des agrégats de plasmocytes. Elle peut être associée à des taux élevés d'IgG4 sériques. Elle se présente habituellement sous la forme de papules, de nodules et de plaques indurées pigmentées brun-rougeâtre étendues, intéressant le tronc et les membres, mais peut aussi se présenter sous la forme d'un nodule ou d'une plaque unique. La plupart des patients atteints de cette affection cutanée rare sont d'origine est-asiatique. Il existe un risque d'évolution vers une tumeur maligne lymphoproliférative systémique.

EK92 Histiocytoses à potentiel malin incertain

Troubles caractérisés par une prolifération anormale de cellules dendritiques et macrophages. La prolifération peut être clonale ou non clonale et le pronostic est imprévisible.

Codé ailleurs: Histiocytose à cellules de Langerhans (2B31.2)

Histiocytose à cellules indéterminées (2B31.6)

Marqueurs cutanés de troubles internes (EL10-EL3Y)

Groupe hétérogène de troubles cutanés associés à une maladie sous-jacente.

Codé ailleurs: Goutte tophacée (FA25.20)
Lésions cutanées diabétiques (EB90.0)
Acanthosis nigricans bénins (ED51.00)
Dermatose perforante acquise (EE70.0)
Artériolopathie calcifiante (EB90.42)
Myxœdème prétibial (EB90.10)
Acromégalie ou gigantisme hypophysaire (5A60.0)
Prurit cholestatique (EC90.11)
Syndrome des ongles jaunes (EE11.1)
Prurit urémique (EC90.10)
Syndrome ongles-rotule (LD24.J0)
Tricholeucoplasie (DA01.01)
Syndrome inflammatoire de reconstitution immune (4B23)

Marqueurs cutanés de tumeur maligne interne (EL10-EL1Y)

Série de signes cutanés généralement inhabituels pouvant indiquer la présence d'une malignité interne

EL10 **Syndromes paranéoplasiques de la peau**

Codé ailleurs: Pemphigus paranéoplasique (EB40.2)
Thrombophlébite migrante (BD70.2)
Dermatomyosite paranéoplasique (4A41.00)
Ostéoarthropathie hypertrophique paranéoplasique (FB86.10)

EL1Y **Autres marqueurs cutanés de tumeur maligne interne**

EL3Y **Autres marqueurs cutanés de troubles internes**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Affections cutanées après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (EL50-EL80)

Ce groupe de maladies comprend les éruptions médicamenteuses, d'autres effets cutanés indésirables d'origine médicamenteuse et des réactions indésirables à des interventions médicales et chirurgicales.

EL50 **Cicatrice chirurgicale insatisfaisante de la peau**

Cicatrice chirurgicale cutanée avec un résultat fonctionnel ou esthétique médiocre.

EL50.0 **Cicatrice chirurgicale chéloïdienne**

Cicatrice chirurgicale guérissant avec une excroissance du tissu fibreux cicatriciel dépassant les limites de la plaie chirurgicale initiale.

EL50.1 **Cicatrice chirurgicale hypertrophique**

Cicatrice chirurgicale surélevée contenant un excès de tissu fibreux qui, contrairement à une cicatrice chéloïde, a tendance à s'aplatir avec le temps.

EL50.2 **Cicatrice chirurgicale atrophique**

Cicatrice chirurgicale avec amincissement de la peau donnant une apparence ridée.

Termes exclus: Cicatrisation atrophique post-inflammatoire de la peau (EE40.2)

EL50.3 **Cicatrice chirurgicale élargie**

Cicatrice chirurgicale étendue, résultant souvent d'une suture profonde inadéquate ou d'une mauvaise technique chirurgicale. Ce sont des phénomènes fréquents au cours des troubles du tissu conjonctif tels que le syndrome d'Ehlers-Danlos.

Termes inclus: Cicatrice étirée

EL50.Z **Cicatrice chirurgicale insatisfaisante de la peau, sans précision**

EL51 **Nécrose du lambeau cutané**

Nécrose d'un lambeau de peau chirurgical

EL52 **Nécrose du lambeau myocutané**

Nécrose d'un lambeau chirurgical contenant à la fois de la peau et du muscle.

EL53 **Échec de greffe de peau**

Échec de la prise de greffe de tissu telle que prévu.

EL54 **Échec de greffe composite**

Échec de la prise de greffe de tissu composite (par exemple, peau et cartilage) comme prévu.

Effets cutanés indésirables d'une irradiation thérapeutique ionisante (EL60-EL63)

Codé ailleurs: Mucite buccale due à la radiothérapie (DA01.11)

Xérostomie induite par la radiothérapie (DA02.1)

Alopécie cicatricielle après radiothérapie (ED70.5Y)

Tumeur maligne de la peau provoquée par la radiothérapie (2C3Y)

EL60 **Radiodermite aigüe après radiothérapie**

Réaction de la peau, et en particulier de l'épiderme, à une exposition thérapeutique aigüe à un rayonnement ionisant dirigé sur la peau. Elle se manifeste par des inflammations, une érosion et des croûtes.

EL61 **Radiodermite chronique après radiothérapie**

Séquelles cutanées tardives de l'usage thérapeutique de rayons ionisants. Elles peuvent mettre cinq à dix ans à se développer et se caractérisent par une atrophie cutanée, une fibrose, une dépigmentation, une alopécie et des télangiectasies, avec des lésions associées de la graisse sous-cutanée.

EL63 **Radionécrose de la peau due à une irradiation ionisante thérapeutique**

Nécrose et ulcération de la peau imputables à une radiothérapie.

Complications des procédures esthétiques cutanées (EL73-EL73.6)

Codé ailleurs: Complications cutanées précisées lors d'interventions esthétiques (EL73)

EL73 **Résultat insatisfaisant d'une intervention de chirurgie esthétique cutanée**

Résultat d'une intervention chirurgicale à des fins esthétiques considéré comme moins satisfaisant que prévu par le praticien ayant effectué l'intervention.

EL73.0 **Réaction indésirable aux produits de comblement dermiques ou profonds**

Tout événement indésirable attribuable à l'injection de produits de comblement pour l'augmentation du volume des tissus mous.

Termes exclus: Abcès pyogénique de la peau (1B75.3)

EL73.1 **Réaction indésirable au peeling chimique**

Tout effet indésirable attribuable à l'utilisation de produits d'exfoliation chimique sur la peau à des fins esthétiques. On peut citer par exemple des infections, des brulures chimiques, une acné pustuleuse, une dépigmentation et des cicatrices. Les effets indésirables spécifiques doivent être documentées séparément.

EL73.2 **Réaction indésirable à l'injection de neurotoxine**

Événement indésirable secondaire à l'utilisation de neurotoxines, notamment la toxine botulique, dans la peau. Elles sont le plus souvent administrées pour des raisons esthétiques. Les problèmes identifiés sont la ptose, la diplopie et l'hypersensibilité à la toxine. Les réactions spécifiques doivent être documentées séparément.

EL73.3 **Résultat insatisfaisant de la chirurgie esthétique au laser**

Résultat d'une intervention au laser à des fins esthétiques considéré comme moins satisfaisant que prévu par le praticien ayant effectué l'intervention.

EL73.4 **Hypomélanose résultant d'une procédure esthétique**

Dépigmentation de la peau due à une intervention cosmétique en particulier avec des techniques d'exfoliation chimique.

EL73.5 **Dyspigmentation résultant d'une procédure cosmétique**

Trouble de la pigmentation cutanée consécutive à une intervention cosmétique

EL73.6 **Fibrose ou cicatrices à la suite d'une procédure esthétique**

Cicatrices et fibrose non satisfaisantes secondaires à un acte de chirurgie esthétique.

EL80 **Effets indésirables cutanés d'un acte à visée diagnostique**

Troubles cutanés découlant d'un acte diagnostique. Les exemples comprennent la radionécrose issue d'une fluoroscopie prolongée ou une anaphylaxie aux produits de contraste pour radiographie.

Codé ailleurs: Fibrose systémique néphrogénique (FB51.Y)

EM0Y **Autres maladies de la peau**

EM0Z **Maladies de la peau, sans précision**

CHAPITRE 15

Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif

Ce chapitre comprend 90 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par FA00

Ce chapitre porte sur les maladies du système musculosquelettique et les maladies du tissu conjonctif.

Termes exclus: Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

Affections de l'articulation temporomandibulaire (DA0E.8)

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Tumeurs du système musculosquelettique

Syndromes auto-inflammatoires monogéniques (4A60)

Maladies auto-immunes systémiques non spécifiques d'organe (4A40-4A4Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique (ME80-MF1Y)

Anomalies structurelles du développement du squelette (LB70-LB9Z)

Syndromes avec atteinte du tissu conjonctif comme caractéristique majeure (LD28)

Syndromes avec anomalies squelettiques comme caractéristique majeure (LD24)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Arthropathies
- Affections associées à la colonne vertébrale
- Atteintes des tissus mous
- Ostéopathies ou chondropathies
- Tumeurs du système musculosquelettique

Arthropathies (FA00-FA5Z)

Arthrose (FA00-FA0Z)

L'arthrose peut être définie comme un groupe de maladies différentes, mais de localisation contigüe, qui peuvent avoir des étiologies différentes, mais des résultats biologiques, morphologiques et cliniques similaires affectant le cartilage articulaire, l'os sous-chondral, les ligaments, la capsule articulaire, la membrane synoviale et les muscles périarticulaires. L'arthrose est la maladie articulaire la plus courante chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Son étiologie n'est pas entièrement comprise, même s'il existe plusieurs facteurs associés, comme le sexe féminin, la génétique, le métabolisme et les contraintes mécaniques excessives. Le diagnostic de l'arthrose repose essentiellement sur l'historique clinique et l'examen physique. Les caractéristiques radiographiques essentielles de l'arthrose sont un rétrécissement focal/non uniforme de l'espace articulaire dans les zones soumises à la plus forte pression, des kystes sous-chondraux, une sclérose sous-chondrale et des ostéophytes.

FA00 Arthrose de la hanche

FA00.0 Arthrose primaire de la hanche

FA00.1 Arthrose posttraumatique de la hanche

FA00.2 Autre arthrose secondaire de la hanche

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA00.Z Arthrose de la hanche, sans précision

FA01 Arthrose du genou

Arthrose primaire survenant dans une articulation du genou par ailleurs intacte, intéressant une dégénérescence liée à la génétique, à l'âge ou à la sollicitation de l'articulation, associée à des modifications anatomiques microscopiques et macroscopiques, lesquelles finissent par limiter le mouvement dans une ou plusieurs articulations. Les modifications de l'articulation comprennent une perte de cartilage croissante et des transformations osseuses comme la sclérose, la formation d'ostéophytes et de kystes, ainsi que d'éventuelles modifications inflammatoires des structures des tissus mous environnants.

FA01.0 Arthrose primaire du genou

FA01.1 Arthrose posttraumatique du genou

FA01.2 Autre arthrose secondaire du genou

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA01.Z Arthrose du genou, sans précision

FA02 Arthrose du poignet ou de la main

FA02.0 Arthrose primaire du poignet ou de la main

FA02.1 Arthrose posttraumatique du poignet ou de la main

FA02.2 **Autre arthrose secondaire du poignet ou de la main**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA02.Z **Arthrose du poignet ou de la main, sans précision**

FA03 Arthrose d'une autre articulation précisée

FA03.0 **Arthrose primaire d'une autre articulation précisée**

FA03.1 **Arthrose posttraumatique d'une autre articulation précisée**

FA03.2 **Autre arthrose secondaire d'une autre articulation précisée**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA03.Z **Arthrose d'une autre articulation précisée, sans précision**

FA04 Oligoarthrite

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA05 Polyarthrose

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA0Z Arthrose, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Arthropathies infectieuses (FA10-FA1Z)

Affection des articulations, due à une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

Établir une distinction entre les types de relations étiologiques suivants.

a) infection directe de l'articulation, lorsque les organismes envahissent le tissu synovial et que l'antigène microbien est présent dans l'articulation;

b) infection indirecte, pouvant être de deux types: arthropathie réactive, où l'infection microbienne de l'organisme est établie mais où ni les organismes ni les antigènes ne peuvent être identifiés dans l'articulation, et arthropathie post-infectieuse, où l'antigène microbien est présent mais où la récupération d'un organisme est inconstante et où les signes d'une multiplication locale font défaut.

FA10 Arthrites infectieuses directes

Infections hématogènes ou non hématogènes des articulations dues aux microbes énumérés.

Termes exclus: Arthropathies réactionnelles (FA11)

Arthropathies postinfectieuses (FA12)

FA10.0 **Arthrite infectieuse bactérienne**

Codé ailleurs: Arthrite gonococcique (1A72.0)

FA10.1 **Arthrite virale**

FA10.2 **Arthrite fongique**

FA10.Z **Arthrites infectieuses directes, sans précision**

FA11 Arthropathies réactionnelles

Maladie des articulations, causée par une infection dans une autre partie du corps, une maladie auto-immune ou postvaccinale. Cette maladie se caractérise par une inflammation secondaire des articulations en réaction à une infection, une maladie auto-immune ou une vaccination. Les sièges d'infection antérieurs les plus courants sont le système entérique ou le système génito-urinaire.

Note de codage: Coder aussi la maladie ou l'étiologie sousjacente.

Termes exclus: Rhumatisme articulaire aigu (1B40-1B42)

Maladie de Behçet (4A62)

Codé ailleurs: Arthrite mutilante (FA21.Y)

FA11.0 **Arthropathie après dérivation intestinale**

Codé ailleurs: Syndrome de dermatose-arthrite associé à l'intestin (EB2Y)

FA11.1 **Arthropathie postvaccinale**

FA11.2 **Arthropathie après infection génito-urinaire**

L'arthrite réactionnelle (ReA) est une maladie auto-immune appartenant au groupe des spondylarthropathies séronégatives et se caractérise par la triade classique d'arthrite, d'urétrite et de conjonctivite.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA11.Y **Autres arthropathies réactionnelles**

Note de codage: Coder aussi la maladie ou l'étiologie sousjacente.

FA11.Z **Arthropathies réactionnelles, sans précision**

Note de codage: Coder aussi la maladie ou l'étiologie sousjacente.

FA12 Arthropathies postinfectieuses

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.0 **Arthropathie postinfectieuse bactérienne**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.1 **Arthropathies postinfectieuses virales**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.2 **Arthropathies postinfectieuses fongiques**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.3 **Arthropathies postinfectieuses parasitaires**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.Y **Autres arthropathies postinfectieuses**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA12.Z **Arthropathies postinfectieuses, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA13 Spondylarthrite infectieuse

Affection de la colonne vertébrale due à une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection se caractérise par une inflammation des vertèbres.

Termes exclus: Spondylarthrite inflammatoire (FA92)

FA1Y Autres arthropathies infectieuses

FA1Z Arthropathies infectieuses, sans précision

Arthropathies inflammatoires (FA20-FA2Z)

Codé ailleurs: Spondylarthrite périphérique (FA92.1)

FA20 Polyarthrite rhumatoïde

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie persistante et/ou érosive définie par la présence confirmée de synovite dans au moins une articulation, l'absence d'un autre diagnostic expliquant mieux la synovite, et l'obtention d'un score total de 6 ou plus (sur 10 possibles) à partir des scores individuels dans quatre domaines: nombre et siège des articulations atteintes, anomalie sérologique, réponse en phase aigüe élevée et durée des symptômes.

Termes exclus: Rhumatisme articulaire aigu (1B40-1B42)

arthrite rhumatoïde, juvénile (FA24.1)

Codé ailleurs: Troubles respiratoires au cours de la polyarthrite rhumatoïde (CB05.1)

FA20.0 **Polyarthrite rhumatoïde séropositive**

FA20.1 **Polyarthrite rhumatoïde séronégative**

FA20.Z **Polyarthrite rhumatoïde, sérologie sans précision**

FA21 Arthrite psoriasique

L'arthrite psoriasique, membre de la famille des spondylarthrites, est définie comme une arthropathie inflammatoire associée au psoriasis et dont le facteur rhumatismal est en général négatif. Elle se caractérise par diverses manifestations cliniques, notamment une polyarthrite symétrique, une oligoarthrite ou une polyarthrite asymétrique, une inflammation rachidienne semblable à une spondylite ankylosante, une enthésite périphérique, une atteinte de la paroi thoracique antérieure, une arthrite interphalangienne distale des mains et des pieds, une dactylite (doigt ou orteil en saucisse), une arthrite mutilante et une onycho-pachydermo-periostite. Les critères de classification CASPAR indiquent une sensibilité et une spécificité élevées.

Termes exclus: Arthrite psoriasique juvénile (FA24.2)

FA21.0 **Spondylarthrite psoriasique**

Termes inclus: Spondylite psoriasique

FA21.Y **Autres arthrite psoriasique**

FA21.Z **Arthrite psoriasique, sans précision**

FA22 Pseudopolyarthrite rhizomélique

La polymyalgie rhumatismale (PMR) est un syndrome caractérisé par des douleurs dans les parties proximales des extrémités et du torse. Les critères provisoires de classification de la PMR par l'initiative collaborative de la Ligue européenne contre le rhumatisme et du Collège américain de rhumatologie doivent être appliqués aux patients âgés de 50 ans ou plus présentant une douleur bilatérale à l'épaule et un test de CRP et/ou une ESR anormales. L'algorithme de notation est axé sur la raideur matinale >45 minutes (2 points), la douleur de la hanche/l'amplitude de mouvement limitée (1 point), l'absence de facteurs rhumatoïdes et/ou d'anticorps anti-protéines citrullinés (1 point), ainsi que sur des critères échographiques facultatifs. Le plus souvent, la PMR survient de manière isolée, mais elle peut être observée chez 40 à 50% des patients atteints d'artérite à cellules géantes.

Termes exclus: Artérite à cellules géantes avec polymyalgie rhumatismale (4A44.2)

FA23 Maladie de Still de l'adulte

L'apparition de la maladie de Still chez l'adulte est une affection rhumatismale rare caractérisée par divers symptômes associés, comme une fièvre supérieure à 39ºC, une éruption cutanée pendant les pics de fièvre, des douleurs articulaires ou musculaires, une hypertrophie des ganglions lymphatiques, une augmentation des globules blancs (notamment, des neutrophiles polymorphonucléaires) et des anomalies du métabolisme hépatique.

Termes exclus: Maladie de Still, SAI (FA24.4)

FA24 Arthrite juvénile idiopathique

L'arthrite juvénile idiopathique (AJI) est le terme utilisé pour décrire un groupe de troubles articulaires inflammatoires de cause inconnue qui commencent avant l'âge de 16 ans et durent plus de 6 semaines. Six troubles ont été définis : l'arthrite idiopathique juvénile à début systémique (anciennement appelée maladie de Still), l'arthrite oligoarticulaire, la polyarthrite à facteur rhumatoïde positif, la polyarthrite à facteur rhumatoïde négatif, l'arthrite liée à l'enthésite (spondylarthropathies) et la forme juvénile de l'arthrite psoriasique (voir ces termes). Une septième catégorie a été définie, comprenant des types d'arthrites non classés (types qui ne correspondent à aucune des maladies définies ou qui correspondent à plus d'une des définitions de la maladie).

Note de codage: Arthrite chez l'enfant, débutant avant 16 ans et ayant une durée supérieure à 6 semaines

Termes exclus: Dermatomyosite juvénile (4A41.01)

Syndrome de Felty (FA20.0)

FA24.0 **Arthrite juvénile idiopathique oligoarticulaire**

L'arthrite juvénile oligoarticulaire est la forme la plus courante de l'arthrite idiopathique juvénile, représentant près de 50% des cas. Elle est plus fréquente chez les petites filles (80% des cas) et se manifeste entre l'âge de 2 et 4 ans. Elle est en principe asymétrique et affecte entre une et quatre articulations au maximum, notamment celles des membres inférieurs (genou ou pied).

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une uvéite associée

FA24.00 Oligoarthrite idiopathique juvénile persistante

La forme persistante fait référence au fait que l'enfant n'a jamais plus de quatre articulations atteintes tout au long de la maladie.

FA24.01 Oligoarthrite idiopathique juvénile extensive

Apparition prolongée fait référence au fait qu'après la période initiale de six mois, le nombre total d'articulations atteintes est supérieur à quatre.

FA24.0Z Arthrite juvénile idiopathique oligoarticulaire, sans précision

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une uvéite associée

FA24.1 **Polyarthrite juvénile idiopathique**

La polyarthrite juvénile idiopathique est un type d'arthrite juvénile idiopathique (AJI) intéressant cinq articulations ou davantage dans les six premiers mois qui suivent son apparition. Les mêmes articulations sont souvent atteintes de chaque côté du corps. Elle est plus fréquente chez les filles.

FA24.2 **Arthrite psoriasique juvénile**

L’arthrite psoriasique juvénile est un trouble inflammatoire auto-immune représentant moins de 10% de tous les cas d'arthrite idiopathique juvénile (AIJ), et caractérisé par l'association du psoriasis à l'une des deux formes d'arthrite: l'association du psoriasis à l’arthrite, ressemble plus à une arthrite oligoarticulaire avec un risque d'uvéite, est plus fréquente chez les filles et se manifeste vers l'âge de 6 ans, tandis que l'association du psoriasis à une forme d'arthrite proche d'une spondylarthropathie est plus fréquente chez les garçons et se manifeste plus tard.

Note de codage: Utiliser un code supplémentaire pour identifier une uvéite associée

FA24.3 **Enthésite juvénile avec arthrite**

L'enthésite avec arthrite est un type d'arthrite idiopathique juvénile (AIJ) qui représente la forme pédiatrique de la spondylarthropathie chez l'adulte, mais qui en diffère car les manifestations initiales de la forme pédiatrique sont une arthrite oligoarticulaire asymétrique des membres inférieurs associée à une enthésite. Les manifestations axiales (atteinte des sacro-iliaques) ne sont présentes que dans 25% des cas au début de la maladie et apparaissent plusieurs années plus tard au cours de son évolution.

Note de codage: Utiliser un code supplémentaire pour identifier une uvéite associée

FA24.4 **Arthrite systémique juvénile**

L'arthrite idiopathique juvénile systémique représente 10 à 11% des cas d'arthrite idiopathique juvénile (AIJ) et se caractérise par la gravité des manifestations non articulaires (fièvre, éruptions cutanées) et par un rapport égal entre les sexes. Les poussées de fièvre sont associées à des éruptions cutanées transitoires et à un érythème diffus ou à des lésions de type urticaire. La présence d'une arthrite est essentielle pour le diagnostic mais elle peut apparaître plus tard dans l'évolution de la maladie. Le nombre de localisations concernées est variable (monoarthrite, oligoarthrite ou polyarthrite), intéressant à la fois les petites et les grandes articulations de manière quasi symétrique. Cette triade diagnostique caractéristique peut également être associée à une adénopathie et à une hépatosplénomégalie. Il peut y avoir des complications viscérales (péricardite, épanchement pleural ou péritonite séreuse avec douleurs abdominales).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA24.Y **Autres arthrites juvéniles idiopathiques précisées**

Note de codage: Arthrite chez l'enfant, débutant avant 16 ans et ayant une durée supérieure à 6 semaines

FA24.Z **Arthrite juvénile idiopathique, sans précision**

Note de codage: Arthrite chez l'enfant, débutant avant 16 ans et ayant une durée supérieure à 6 semaines

FA25 Goutte

La goutte est une arthropathie aigüe ou chronique due au dépôt de cristaux d'urate monosodique monohydraté dans les tissus articulaires. Elle est étroitement associée à une hyperuricémie, qui peut être secondaire à certains médicaments, poisons ou troubles lymphoprolifératifs. La goutte est clairement diagnostiquée par la mise en évidence de cristaux d'urate dans le liquide synovial aspiré en l'absence d'une autre étiologie pour l'arthrite. Elle peut être associée à un dépôt focal d'urate dans la peau et les tissus sous-cutanés (goutte tophacée) et à une néphropathie uratique.

Termes exclus: Hyperuricémie sans signes d'arthrite inflammatoire ni de maladie tophacée (5C55)

FA25.0 **Goutte primitive**

La goutte primaire désigne les cas qui semblent innés, qui ne sont ni secondaires à un autre trouble acquis ni une manifestation subordonnée d'une erreur innée menant initialement à une maladie majeure, contrairement à la goutte. Certains cas de goutte primaire ont une base génétique, alors que d'autres ne l'ont pas.

Termes inclus: Bursite goutteuse

Arthropathie goutteuse

FA25.1 **Goutte secondaire**

La goutte secondaire désigne les cas qui se développent au cours d'une autre maladie ou à la suite d'un traitement médicamenteux. La goutte secondaire est associée à une augmentation de novo de la biosynthèse de la purine, à une augmentation du renouvellement des acides nucléiques ou à une diminution de la clairance rénale de l'acide urique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA25.10 Goutte provoquée par le plomb

FA25.11 Goutte d'origine médicamenteuse

FA25.12 Arthropathie goutteuse due à des déficits enzymatiques ou autres maladies héréditaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA25.1Y Autres goutte secondaire

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA25.1Z Goutte secondaire, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA25.2 **Goutte non précisée comme étant primitive ou secondaire**

FA25.20 Goutte tophacée

Les tophi sont des précipités d'urate monosodique dans les tissus des patients atteints d'hyperuricémie et peuvent être associés à d'autres manifestations d'hyperuricémie, notamment l'arthropathie goutteuse. Ils se présentent notamment dans la peau et le tissu sous-cutané. L'une de leurs localisations les plus courantes est l'hélix de l'oreille.

FA25.2Y Autres goutte non précisée comme étant primitive ou secondaire

FA25.2Z Goutte non précisée comme étant primitive ou secondaire, sans précision

FA26 Certaines arthropathies microcristallines précisées

Termes exclus: Goutte (FA25)

FA26.0 **Arthropathie à cristaux de pyrophosphate de calcium dihydraté**

L'arthropathie familiale à cristaux de pyrophosphate de calcium est une arthropathie chronique héréditaire caractérisée par une chondrocalcinose (calcification du cartilage), souvent associée à une arthrite aigüe récurrente à cristaux de pyrophosphate de calcium et à une arthrose polyarticulaire.

FA26.1 **Maladie par dépôt d'hydroxyapatite**

La maladie des dépôts de cristaux d'hydroxyapatite de calcium se caractérise par la présence de cristaux de phosphate de calcium basique -essentiellement de l'hydroxyapatite- dans les tissus mous périarticulaires, notamment les tendons. Cette affection est plus connue sous le nom de "tendinite calcifiante" dans sa localisation la plus fréquente, l'épaule, mais la maladie intéresse de nombreux autres sièges et il serait plus adéquat de l'appeler périarthrite calcifiante.

FA26.2 **Chondrocalcinose**

La chondrocalcinose fait référence à la calcification radiographique dans le cartilage hyalin et/ou le fibrocartilage et n'est pas propre à la CPPD ou à une autre maladie spécifique de dépôt de cristaux. L'arthropathie familiale à cristaux de pyrophosphate de calcium CPPD a été signalée dans de nombreux pays et certains membres de la famille présentent cette maladie en lien avec la mutation ANKH sur le chromosome 5p.

Termes inclus: Chondrocalcinose familiale

FA26.Y **Autres certaines arthropathies microcristallines précisées**

FA26.Z **Certaines arthropathies microcristallines précisées, sans précision**

FA27 Certaines arthropathies inflammatoires précisées

Termes exclus: arthropathie: SAI (FA38)

arthropathie: crico-aryténoïdienne (CA0H)

FA27.0 **Maladie de Kashin-Beck**

La maladie de Kashin-Beck (KBD) est une ostéochondropathie chronique et endémique d'étiologie inconnue. La maladie est essentiellement distribuée selon une bande diagonale allant du nord-est au sud-ouest de la Chine, où la teneur en sélénium du sol est faible. Les carences en minéraux (par exemple, sélénium, iode), la contamination fongique des céréales et la pollution de l'eau peuvent contribuer à son étiologie. La maladie se manifeste par des douleurs arthritiques, une raideur matinale, des doigts hypertrophiés et raccourcis, des articulations déformées et dilatées et un mouvement limité des articulations aux extrémités.

FA27.1 **Synovite villonodulaire pigmentée**

Affection caractérisée par des excroissances de la membrane synoviale composées de villosités et de nodules fibreux et elle se caractérise sur le plan histologique par des macrophages et des cellules géantes multinucléées contenant des hémosidérines et des lipides. Elle se manifeste généralement dans le genou et la hanche, et est souvent diagnostiquée par une imagerie par résonance magnétique.

FA27.2 **Rhumatisme palindromique**

Le rhumatisme palindromique provoque des crises soudaines de douleurs articulaires et de gonflement, en général dans les mains et les pieds. Un épisode peut durer de quelques heures à plusieurs jours. La fréquence des crises est également variable. Entre les crises, la douleur et le gonflement disparaissent complètement, et les articulations atteintes semblent normales sur les radiographies. Il est probable que 30 à 50% des patients atteints de rhumatisme palindromique développent ensuite une polyarthrite rhumatoïde, mais l'évolution peut prendre plusieurs années.

FA27.3 **Synovite transitoire**

FA27.4 **Hydarthrose intermittente**

FA27.Y **Autres certaines arthropathies inflammatoires précisées**

FA2Z Arthropathies inflammatoires, sans précision

Certaines atteintes articulaires ou déformations des membres précisées (FA30-FA3Z)

Termes exclus: Affections associées à la colonne vertébrale (FA70-FB1Z)

FA30 Déformations acquises des doigts ou des orteils

Termes exclus: Absence acquise des doigts, y compris le pouce, unilatérale (QF00)

Absence congénitale de doigt (LB99.7)

Absence congénitale d'orteil (LB9A.5)

Absence congénitale d'orteil (QF00)

amputation du doigt (QF00)

amputation de l'orteil (QF00)

malformations congénitales des doigts et des orteils (LB80-LB81.Z)

FA30.0 Hallux valgus acquis

FA30.1 hallux rigidus

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA30.2 Orteil en marteau acquis

Termes exclus: Orteil en marteau congénital (LB98.5)

FA30.Y Autres déformations acquises précisées des doigts ou des orteils

FA30.Z Déformations acquises des doigts ou des orteils, sans précision

FA31 Autres déformations acquises des membres

Termes exclus: Déformations acquises des doigts ou des orteils (FA30)

Coxa plana (FB82.1)

Absence acquise de membre (QF00)

absence: congénitale de membres (LB70-LB9Z)

malformations congénitales des membres (LB70-LB9Z)

FA31.0 Déformation en valgus, non classée ailleurs

Termes exclus: Pied bot calcaneovalgus (LB98.22)

Metatarsus valgus (LB98.21)

FA31.1 Déformation en varus, non classée ailleurs

Termes exclus: Metatarsus varus (LB98.02)

tibia vara (FB82.1)

FA31.2 Déformation en flexion

FA31.3 Poignet tombant acquis

FA31.4 Pied tombant acquis

FA31.5 **Pied plat acquis**

Termes exclus: Pied plat congénital (LB98.1)

FA31.6 **Main bote ou en griffe, acquise**

FA31.7 **Pied bot ou en griffe acquis**

Termes exclus: pied bot congénital - valgus (LB98.22)

pied bot congénital - varus (LB98.0)

FA31.8 **Inégalité acquise de longueur de membre**

FA31.Y **Autres autres déformations acquises des membres**

FA31.Z **Autres déformations acquises des membres, sans précision**

FA32 Lésions de la rotule

Termes exclus: Luxation de la rotule (NC93.1)

Codé ailleurs: Patella chondromalacique (FB82.00)

FA32.0 **Instabilité récidivante de la patella**

FA32.1 **Lésions fémoropatellaires**

FA32.Y **Autres lésions de la rotule**

FA32.Z **Lésions de la rotule, sans précision**

FA33 Dérangement interne du genou

Le dérangement interne du genou (LIG) est un trouble chronique du genou dû à une déchirure, une rupture ou une lésion du ménisque du genou, ou à une rupture croisée partielle ou complète, avec ou sans lésion du ligament capsulaire, entraînant des signes et des symptômes continus ou intermittents comme une douleur, une instabilité ou une mobilité anormale de ce genou.

S'il est indiqué que la lésion est due à un traumatisme, coder en Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes, indépendamment du temps écoulé depuis la blessure.

Termes exclus: Ankylose de l'articulation (FA34.4)

Lésions traumatiques du genou ou de la jambe (NC90-NC9Z)

Lésions de la rotule (FA32)

déformation du genou (FA31)

luxation récurrente ou subluxation rotulienne (FA32.0)

FA33.0 **Kyste du ménisque**

FA33.1 **Ménisque discoïde**

FA33.2 **Lésion du ménisque due à une déchirure ou un traumatisme ancien**

Termes inclus: Déchirure ancienne en anse de seau

FA33.3 **Souris intraarticulaire du genou**

FA33.4 **Instabilité chronique du genou**

Termes exclus: Instabilité récidivante de la patella (FA32.0)

FA33.40 Instabilité chronique du genou, ligament collatéral médial ou partie autre ou non précisée du ménisque médial

FA33.4Y Autres instabilité chronique du genou

FA33.4Z Instabilité chronique du genou, sans précision

FA33.Y **Autres dérangements internes du genou précisés**

FA33.Z **Dérangement interne du genou, sans précision**

FA34 Certaines lésions articulaires précisées

Termes exclus: Affections de l'articulation temporomandibulaire (DA0E.8)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique articulaire selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

FA34.0 **Souris intra-articulaire**

Termes exclus: Souris intraarticulaire du genou (FA33.3)

FA34.1 **Atteinte ligamentaire**

Termes exclus: Instabilité chronique du genou (FA33.4)

laxité ligamentaire familiale (LD28.1)

FA34.2 **Instabilité articulaire récidivante**

Termes exclus: Instabilité récidivante de la patella (FA32.0)

subluxation vertébrale (ME93)

FA34.3 **Raideur de l'articulation**

Termes exclus: déformations acquises des membres (FA31)

rétraction du tendon (gaine) sans raideur articulaire (FB42.1)

Contracture de Dupuytren (FB51.0)

FA34.4 **Ankylose de l'articulation**

Termes exclus: Ankylose d'articulation vertébrale (FB00)

raideur articulaire sans ankylose (ME85)

FA34.5 **Conflit acétabulofémoral**

FA34.Y **Autres certaines lésions articulaires précisées**

FA35 Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe (PL12)

FA35.0 **Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire de hanche**

FA35.1 **Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire de genou**

FA35.2 **Usure de la surface d'appui articulaire de la prothèse articulaire d'une autre articulation**

FA35.Z **Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire, sans précision**

FA36 Épanchement articulaire

Augmentation du liquide intra-articulaire secondaire à un traumatisme et/ou à d'autres affections acquises, non précisée dans d'autres codes.

Termes inclus: hydrarthrose

Termes exclus: hydarthrose au cours du pian (1C1D.2)

FA36.0 **Épanchement hématique**

Termes inclus: hémarthrose

Termes exclus: Luxation ou foulure ou entorse de localisation corporelle non précisée (ND56.3)

FA36.Y **Autres épanchements articulaires précisées**

FA36.Z **Épanchement articulaire, sans précision**

FA37 Certaines affections articulaires, non classées ailleurs

Termes exclus: Déformations acquises des doigts ou des orteils (FA30)

Autres déformations acquises des membres (FA31)

anomalie de la démarche et de la motilité (MB44)

calcification de: tendon (FB40.3)

difficulté à la marche (MB44.2)

Codé ailleurs: Douleur articulaire (ME82)

Raideur articulaire (ME85)

FA37.0 **Ostéophyte**

FA37.Y **Autres certaines affections articulaires, non classées ailleurs**

FA37.Z **Certaines affections articulaires, non classées ailleurs, sans précision**

FA38 Arthropathie au cours de maladies classées ailleurs

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: arthropathie (au cours de): affections hématologiques (Chapitre 03)

spondylopathie neurologique (FB00-FB0Z)

arthropathie (au cours de): juvénile (FA24.2)

arthropathie (au cours de): affections hématologiques

FA38.0 **Arthropathie diabétique**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Arthropathie diabétique de Charcot (FA38.10)

Cheiroarthropathie diabétique (EE40-EE7Y)

FA38.1 **Arthropathie neuropathique**

L'arthropathie neuropathique est une arthrite destructive progressive associée à une perte de la sensation de douleur, de la proprioception, ou des deux. Les réflexes musculaires normaux qui modulent le mouvement des articulations diminuent. Sans ces mécanismes de protection, les articulations sont soumises à des traumatismes répétés, ce qui entraîne une lésion progressive du cartilage et des os. Les autres symptômes comprennent des modifications de la peau, comme l'érythème, le gonflement, l'hyperpigmentation ou le purpura, et des ulcères des tissus mous sur la zone atteinte, ainsi qu'un relâchement ou une instabilité des articulations et des déformations articulaires.

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une neuropathie.

FA38.10 Arthropathie diabétique de Charcot

Lésion articulaire secondaire à une polyneuropathie sensorielle diabétique. Elle intéresse le plus souvent la cheville et le pied chez des patients atteints de diabète sucré de longue durée.

Note de codage: Attribuer toujours un code supplémentaire au diabète sucré.

FA38.1Y Autres arthropathie neuropathique

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une neuropathie.

FA38.1Z Arthropathie neuropathique, sans précision

Note de codage: Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour identifier une neuropathie.

FA38.2 **Arthropathie au cours des réactions d'hypersensibilité classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA38.3 **Arthropathie hémophilique**

La destruction des articulations des genoux, des épaules, des chevilles, des coudes et des hanches est associée à l'hémophilie. L'affection comprend l'hémarthrose aigüe, l'arthrite subaigüe ou chronique et l'arthropathie hémophilique au stade terminal. Presque tous les patients atteints d'hémophilie A ou B sévère et la moitié des patients présentant une activité modérée de la maladie présentent une hémarthrose. Les symptômes comprennent des douleurs articulaires, des gonflements articulaires, une fibrose articulaire, le développement de déformations en flexion et l'érosion du cartilage articulaire. Les articulations les plus fréquemment affectées sont les genoux, les chevilles, les coudes, les épaules et les hanches (par ordre de fréquence). Les saignements dans les muscles et les tissus mous provoquent également des dysfonctionnements musculosquelettiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA38.Y **Autres arthropathie au cours de maladies classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA38.Z **Arthropathie au cours de maladies classées ailleurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA3Z **Certaines atteintes articulaires ou déformations des membres précisées, sans précision**

FA5Y **Autres arthropathies**

FA5Z **Arthropathies, sans précision**

Affections associées à la colonne vertébrale (FA70-FB1Z)

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées par une déviation ou une interruption de la structure ou de la fonction normale de la colonne vertébrale.

Codé ailleurs: Douleur rachidienne (ME84)

Syndrome du "cou texto" (ME86.C)

Atteintes structurelles de la colonne vertébrale (FA70-FA7Z)

FA70 **Malformations de la colonne vertébrale**

FA70.0 **Cyphose**

Il s'agit d'une incurvation de la colonne vertébrale qui entraîne une courbure ou un arrondi du dos, donnant lieu à une posture bossue ou avachie.

Termes exclus: Cyphose postradiothérapie (FC01.2)

FA70.1 **Scoliose**

Codé ailleurs: Scoliose postradique (FC01.5)

Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale (LB73.25)

FA70.2 **Lordose**

Il s'agit de la courbure vers l'intérieur d'une partie de la colonne vertébrale lombaire et cervicale, la courbure exagérée étant appelée hyperlordose.

Codé ailleurs: Lordose postopératoire (FC01.4)

FA70.Z **Malformations de la colonne vertébrale, sans précision**

FA71 **Torticolis**

Termes exclus: Dystonie cervicale ou torticolis spasmodique (8A02.0)

Torticolis congénital (LA62)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques (NB50-NB9Z)

torticolis dû à un traumatisme obstétrical (KA43.3)

FA72 Autres spondylopathies

Changements dans la structure de la colonne vertébrale causant des lésions aux vertèbres et aux tissus environnants, dues à une infection, une blessure, des tumeurs, des infections, des changements osseux survenant avec l'âge, etc. Les maladies vertébrales limitent souvent les mouvements et produisent des douleurs lorsque des modifications osseuses exercent une pression sur la moelle épinière ou les nerfs.

FA72.0 Hyperostose ankylosante

FA72.1 Arthrose interépineuse

FA72.2 Spondylopathie traumatique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA72.3 Fracture de fatigue de la vertèbre

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Fracture de stress de la vertèbre

FA72.4 Tassement vertébral, non classé ailleurs

Termes exclus: tassement vertébral ostéoporotique (FB00-FB0Z)

lésion traumatique récente - voir lésion traumatique selon les localisations anatomiques (NB50-NB9Z)

FA72.Y Autres autres spondylopathies

FA72.Z Autres spondylopathies, sans précision

FA7Y Autres atteintes structurelles de la colonne vertébrale

FA7Z Atteintes structurelles de la colonne vertébrale, sans précision

Affection dégénérative de la colonne vertébrale (FA80-FA8Z)

Il s'agit d'une maladie caractérisée par des modifications dégénératives du disque intervertébral, des plateaux vertébraux et des articulations de la colonne vertébrale dues à l'âge ou à des modifications structurelles.

FA80 Dégénérescence du disque intervertébral

FA80.0 Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale sans prolapsus discal

Il s'agit d'une maladie caractérisée par des modifications dégénératives du disque intervertébral et des plateaux vertébraux sans prolapsus du disque intervertébral.

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec atteinte du système nerveux (FA80.3)

FA80.1 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec prolapsus discal**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec atteinte du système nerveux (FA80.3)

FA80.2 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec ostéophyte au niveau de la vertèbre**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec atteinte du système nerveux (FA80.3)

FA80.3 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne cervicale avec atteinte du système nerveux**

FA80.4 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne vertébrale thoracique sans prolapsus discal**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec atteinte du système nerveux (FA80.7)

FA80.5 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec prolapsus discal**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec atteinte du système nerveux (FA80.7)

FA80.6 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec ostéophyte au niveau de la vertèbre**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec atteinte du système nerveux (FA80.7)

FA80.7 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec atteinte du système nerveux**

FA80.8 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire sans prolapsus discal**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec atteinte du système nerveux (FA80.B)

FA80.9 **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec prolapsus discal**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec atteinte du système nerveux (FA80.B)

FA80.A **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec ostéophyte au niveau de la vertèbre**

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec atteinte du système nerveux (FA80.B)

FA80.B **Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne lombaire avec atteinte du système nerveux**

FA80.Y **Autres dégénérescence du disque intervertébral**

FA80.Z **Dégénérescence du disque intervertébral, sans précision**

FA81 Spondylolyse

Il s'agit d'une affection caractérisée par une dégénérescence d'une partie de la vertèbre, généralement dans la pars interarticularis (pont osseux entre les facettes articulaires supérieure et inférieure de la vertèbre lombaire).

FA81.0 Spondylolyse avec glissement

Il s'agit d'une affection caractérisée par une dégénérescence d'une partie de la vertèbre, généralement dans la pars interarticularis (pont osseux entre les facettes articulaires supérieure et inférieure de la vertèbre lombaire), avec déplacement vers l'avant d'un corps vertébral supérieur sur le corps vertébral inférieur.

FA81.1 Spondylolyse sans glissement

Il s'agit d'une affection caractérisée par une dégénérescence d'une partie de la vertèbre, généralement dans la pars interarticularis (pont osseux entre les facettes supérieure et inférieure de la vertèbre lombaire), sans glissement des vertèbres.

FA81.Z Spondylolyse, sans précision

FA82 Rétrécissement canalaire

Il s'agit d'une affection caractérisée par un rétrécissement du canal médullaire.

FA83 Ossification des ligaments rachidiens

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Hyperostose ankylosante (FA72.0)

FA84 Spondylolisthésis

Il s'agit d'un déplacement vers l'avant d'un corps vertébral (partie antérieure ou frontale d'une vertèbre), présentant une position plus élevée par rapport au corps vertébral situé en dessous.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA84.0 Spondylolisthésis avec altération de l'isthme vertébral

FA84.1 Spondylolisthésis sans altération de l'isthme vertébral

Il s’agit d’une affection caractérisée par le déplacement vers l'avant du corps vertébral supérieur sur le corps vertébral inférieur sans défaillance de la pars interarticularis.

FA84.Z Spondylolisthésis, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FA85 Ostéochondrite vertébrale

FA85.0 Épiphysiopathie rachidienne sans facteur associé

FA85.1 Épiphysiopathie rachidienne avec facteur associés

FA85.10 Hernies intradiscales

FA85.11 Hernies intradiscales multiples

La maladie de Scheuermann familiale est un trouble héréditaire caractérisé par une déformation de la colonne vertébrale due à la cyphose et elle se développe à l'adolescence. La déformation dorsale se caractérise par des irrégularités des plaques vertébrales, la présence de nodules de Schmorl, un rétrécissement de l'espace discal et une vertèbre cunéiforme.

FA85.12 Séparation de l'apophyse annulaire

FA85.1Y Autres épiphysiopathie rachidienne avec facteur associés

FA85.1Z Épiphysiopathie rachidienne avec facteur associés, sans précision

FA85.Y **Autres ostéochondrite vertébrale**

FA85.Z **Ostéochondrite vertébrale, sans précision**

FA8Y Autres affection dégénérative de la colonne vertébrale

FA8Z Affection dégénérative de la colonne vertébrale, sans précision

Inflammation de la colonne vertébrale (FA90-FA9Z)

FA90 Infection de vertèbre

Affection des vertèbres, due à une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection se manifeste généralement par de la fièvre, des frissons, des céphalées, une perte de poids, ou peut être asymptomatique. La confirmation se fait par l'identification de l'agent infectieux dans un échantillon sanguin, ou par des examens radiographiques.

FA90.0 **Infectionde vertèbre sans facteur associé**

FA90.1 **Infectionde vertèbre avec facteurs associés**

FA90.Y **Autres infection de vertèbre**

FA90.Z **Infection de vertèbre, sans précision**

FA91 Infection du disque intervertébral

Affection des disques intervertébraux, due à une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire. Cette affection se manifeste habituellement par de la fièvre, des frissons, des céphalées, une raideur de la nuque ou des sensations de picotement dans les bras ou les jambes. La confirmation se fait par l'identification de l'agent infectieux dans un échantillon sanguin, ou par des examens radiographiques.

FA92 **Spondylarthrite inflammatoire**

La spondylarthrite inflammatoire est une maladie rhumatismale désignant le groupe de troubles inflammatoires intéressant les membres inférieurs, l'enthésite, la dactylite et l'uvéite. Les caractéristiques cliniques comprennent des schémas habituels d'arthrite périphérique (c'est-à-dire, essentiellement des membres inférieurs et asymétrique), l'absence de facteur rhumatoïde, l'absence de nodules sous-cutanés et d'autres caractéristiques non articulaires de la polyarthrite rhumatoïde, des caractéristiques contigües non articulaires du groupe (par exemple, l'uvéite antérieure), ainsi qu'une composante familiale significative et une association avec le HLA-B27.

Termes exclus: Spondylarthrite infectieuse (FA13)

FA92.0 **Spondylarthrite axiale**

Termes inclus: Spondylarthrite ankylosante

Termes exclus: Maladie de Behçet (4A62)

FA92.00 Enthésopathie spinale

FA92.01 Sacroiliite, non classée ailleurs

Inflammation de l'articulation sacro-iliaque pouvant être liée à une maladie locale ou systémique.

FA92.0Y Autres spondylarthrite axiale

FA92.0Z Spondylarthrite axiale, sans précision

FA92.1 **Spondylarthrite périphérique**

Des experts de la société internationale d'évaluation de la spondylarthrite (ASAS) ont élaboré des critères de classification pour l'axSpA et la SpA périphérique. Ces critères ont été élaborés pour des patients présentant des manifestations périphériques sans lombalgie, arthrite, enthésite ou dactylite et des caractéristiques de SpA.

FA92.Y **Autres spondylarthrite inflammatoire**

FA92.Z **Spondylarthrite inflammatoire, sans précision**

FA9Y **Autres inflammation de la colonne vertébrale**

FA9Z **Inflammation de la colonne vertébrale, sans précision**

Spondylopathies (FB00-FB0Z)

Codé ailleurs: Spondylarthrite infectieuse (FA13)

Tassement vertébral, non classé ailleurs (FA72.4)

Pseudarthrose après arthrodèse de la colonne vertébrale (FC01.70)

FB00 **Ankylose d'articulation vertébrale**

FB0Y **Autres spondylopathies**

FB0Z **Spondylopathies, sans précision**

FB10 **Instabilités de la colonne vertébrale**

Termes exclus: Spondylolyse (FA81)

FB1Y **Autres affections associées à la colonne vertébrale**

FB1Z **Affections associées à la colonne vertébrale, sans précision**

Atteintes des tissus mous (FB30-FB6Z)

Codé ailleurs: Radiculo-plexo-neuropathie diabétique (8B94)

Névrite autoimmune (8E4A.1)

Atteintes des muscles (FB30-FB3Z)

Termes exclus: Dystrophie musculaire (8C70)

Codé ailleurs: Granulome à corps étranger des tissus mous, non classé ailleurs (FB56.0)

FB30 **Myosite infectieuse**

La myosite infectieuse est une infection aigüe, subaigüe ou chronique du muscle squelettique pouvant être causée par un large spectre d'organismes infectieux. L'immunosuppression, notamment à la suite d'une infection par le VIH, est un important facteur de prédisposition.

FB31 **Calcification ou ossification musculaire**

FB31.0 **Hétéroplasie osseuse progressive**

FB31.1 **Myosite ossifiante progressive**

Il s'agit d'une maladie extrêmement rare du tissu conjonctif où une mutation du mécanisme de réparation de l'organisme entraîne l'ossification du tissu fibreux (y compris les muscles, les tendons et les ligaments) lorsqu'il est atteint.

FB31.Y **Autres calcification ou ossification musculaire**

FB31.Z **Calcification ou ossification musculaire, sans précision**

FB32 **Certaines atteintes musculaires précisées**

Il s'agit d'une altération de la santé ou d'une affection caractérisée par un fonctionnement anormal du muscle, qui n'entre dans aucune autre catégorie.

Termes exclus: Myopathie alcoolique (8D44.1)

Myalgie (FB56.2)

Crampes ou spasmes (MB47.3)

Syndrome de la personne raide (8E4A.0)

Affections musculaires primitives (8C70-8C7Z)

Codé ailleurs: Myopathie d'origine médicamenteuse (8C80)

Myosite au cours de la sarcoïdose (4B20.Y)

FB32.0 **Diastasis musculaire**

Il s'agit d'un décollement ou d'une déchirure pathologique des fibres musculaires vis-à-vis d'autres fibres musculaires, des tendons ou des fascias.

FB32.1 **Rupture musculaire spontanée**

Il s'agit d'une déchirure ou d'un décollement spontané de fibres musculaires vis-à-vis d'autres fibres musculaires et/ou de tendons, en l'absence de traumatisme.

Termes exclus: déchirure (du): tendon (Chapitre 22)

déchirure (du): traumatique de muscle - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

FB32.2 **Infarctus musculaire ischémique**

Termes exclus: syndrome de loge, traumatique (NF0A.6)

ischémie traumatique du muscle (NF0A.6)

contracture ischémique de Volkmann (NF0A.6)

FB32.20 Rhabdomyolyse idiopathique

Déchirure des muscles squelettiques avec fuite du contenu musculaire, fréquemment accompagnée de myoglobinurie, survenant dans les populations adultes et pédiatriques sans cause identifiable. Les crises sont souvent récurrentes. L'insuffisance rénale due à la nécrose tubulaire est une complication grave.

Termes exclus: Myasthénie ou certains troubles de la jonction neuromusculaire précisés (8C60-8C6Z)

Myopathies secondaires (8C80-8C8Z)

FB32.2Y Autres infarctus musculaires ischémiques précisés

FB32.2Z Infarctus musculaire ischémique, sans précision

FB32.3 **Syndrome d'immobilité**

FB32.4 **Contracture musculaire**

Termes exclus: Raideur de l'articulation (FA34.3)

FB32.5 **Élongation musculaire ou entorse**

Termes exclus: lésion traumatique - voir lésion traumatique du muscle selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

FB32.Y **Autres atteintes musculaires précisées**

FB33 Atteintes musculaires secondaires

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: myopathies au cours de maladies: métaboliques (8C80-8C8Z)

FB3Z Atteintes des muscles, sans précision

Atteintes de la synoviale ou du tendon (FB40-FB4Z)

Il s'agit d'un groupe de troubles intéressant la membrane synoviale de l'articulation (synovie) ainsi que les tendons.

FB40 Ténosynovite

Termes exclus: lésion traumatique récente - voir atteinte du ligament ou du tendon selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

affections des tissus mous liées à l'utilisation, la surutilisation et la pression (FB50.1)

FB40.0 Ténosynovite infectieuse

FB40.1 Fasciite plantaire

FB40.2 Tendinite tibiale postérieure

FB40.3 Tendinite calcifiante

Il s'agit d'une affection caractérisée par des dépôts d'hydroxyapatite dans n'importe quel tendon du corps, provoquant une inflammation et des douleurs.

FB40.4 Doigtà ressort

Il s'agit d'un trouble courant caractérisé par un pincement, un claquage ou un blocage du tendon fléchisseur du doigt concerné, associé à un dysfonctionnement et à une douleur.

Termes inclus: Maladie tendineuse nodulaire

FB40.5 Ténosynovite de la styloïde radiale

Inflammation des gaines synoviales des tendons fléchisseurs et/ou extenseurs de la main et du poignet qui contrôlent le mouvement du pouce.

FB40.Y Autres ténosynovites précisées

FB40.Z Ténosynovite, sans précision

FB41 Déchirure spontanée de la synoviale ou du tendon

Il s'agit d'une rupture spontanée d'un sac rempli de liquide contenant un fluide visqueux qui agit en principe pour réduire la friction et constitue également un coussin entre les os et les tendons et/ou les muscles autour d'une articulation.

Note de codage: Comprend les ruptures survenant lors de l'application d'une force normale à des tissus présumés avoir une force inférieure à la normale.

Termes exclus: syndrome de la coiffe des rotateurs (FB53.1)

déchirure traumatique par mise en tension anormale - voir déchirure selon les localisations anatomiques (Chapitre 22)

FB41.0 **Rupture spontanée du kyste poplité**

Il s'agit d'une rupture de la bourse semi-membraneuse ou, plus rarement, d'une autre bourse synoviale, c'est-à-dire d'un sac rempli de liquide, situé derrière l'articulation du genou.

FB41.1 **Rupture spontanée de la membrane synoviale**

Il s'agit d'une rupture d'un sac rempli de liquide contenant un liquide visqueux dont le rôle habituel est de diminuer la friction et de constituer un coussin entre les os et les tendons et/ou les muscles autour d'une articulation.

Termes exclus: Rupture spontanée du kyste poplité (FB41.0)

FB41.2 **Rupture spontanée de tendon**

FB41.Y **Autres déchirure spontanée de la synoviale ou du tendon**

Note de codage: Comprend les ruptures survenant lors de l'application d'une force normale à des tissus présumés avoir une force inférieure à la normale.

FB41.Z **Déchirure spontanée de la synoviale ou du tendon, sans précision**

Note de codage: Comprend les ruptures survenant lors de l'application d'une force normale à des tissus présumés avoir une force inférieure à la normale.

FB42 Certaines atteintes de la synoviale ou de tendon précisées

Termes exclus: Fibromatose du fascia palmaire (FB51.0)

tendinite SAI (FB55)

xanthomatose tendineuse (5C80.2)

FB42.0 **Tendon calcanéen court acquis**

FB42.1 **Contracture de la gaine du tendon**

FB42.2 **Kyste**

Il s'agit d'une lésion nodulaire semblable à une tumeur ou à une chair mucoïde, survenant dans les gaines tendineuses, les ligaments ou la capsule articulaire, notamment des mains, des poignets ou des pieds. Ce ne sont pas de véritables kystes car ils sont dépourvus de paroi épithéliale. Ils se différencient des kystes synoviaux par l'absence de communication avec une cavité articulaire ou la membrane synoviale.

Termes inclus: Kyste de la gaine du tendon

Termes exclus: kyste dû au pian (1C1D.1)

FB42.3 **Hypertrophie synoviale, non classée ailleurs**

Il s'agit d'une augmentation de l'épaisseur de la paroi synoviale, non classée ailleurs.

FB43 Atteintes secondaires de tendon ou de synoviale

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB4Y Autres atteintes de la synoviale ou du tendon

FB4Z Atteintes de la synoviale ou du tendon, sans précision

Atteintes diverses précisées des tissus mous (FB50-FB56.6)

Il s'agit d'un groupe d'autres troubles, non précisés ailleurs, affectant les tissus qui relient, soutiennent ou entourent d'autres structures et organes du corps, à l'exception des os.

FB50 Bursite

Il s'agit d'un trouble caractérisé par l'inflammation d'une ou de plusieurs bourses (petits sacs) de liquide synovial dans le corps, qui entraîne en général des douleurs.

Termes exclus: Bursite collatérale tibiale (FB54.2)

FB50.0 Bursite infectieuse

Il s'agit d'un trouble caractérisé par l'inflammation d'une ou de plusieurs bourses (petits sacs) de liquide synovial dans le corps, qui entraîne en général des douleurs et est dû à un agent infectieux.

Termes exclus: Bursite tuberculeuse (1B12.4)

FB50.1 Bursite liée à l'effort, par sollicitation excessive

Il s'agit d'un problème d'inflammation d'une ou plusieurs bourses (petits sacs) de liquide synovial dans le corps, qui entraîne généralement des douleurs et est causé par un usage répétitif, une surutilisation et une irritation due à la pression.

FB50.2 Kyste synovial de l'espace poplité

Il s'agit d'un gonflement bénin de la bourse semi-membraneuse ou, plus rarement, d'une autre bourse synoviale située derrière l'articulation du genou.

Termes exclus: Rupture spontanée du kyste poplité (FB41.0)

FB50.3 Dépôt de calcium dans une bourse séreuse

Termes exclus: Tendinite calcifiante de l'épaule (FB40.3)

FB50.Y Autres bursite

FB50.Z Bursite, sans précision

FB51 Affections fibroblastiques

FB51.0 Fibromatose du fascia palmaire

Il s'agit d'une contracture de flexion fixe de la main où les doigts se plient vers la paume et ne peuvent pas être entièrement dépliés (redressés).

Termes inclus: Maladie de Dupuytren

FB51.1 Coussinet des phalanges

Il s'agit de papules, de nodules ou de plaques bénignes, asymptomatiques, bien circonscrites, lisses, fermes, de couleur chair, situées dans la peau sur les faces dorsales des articulations métacarpophalangiennes (MCP) et interphalangiennes (IP).

FB51.2 Fasciite et fibromatose

FB51.3 Rhumatisme fibroblastique

FB51.4 **Fibrose rétropéritonéale**

La fibrose rétropéritonéale (FPR) est une maladie caractérisée par le développement d'une prolifération excessive de tissu fibreux dans le rétropéritoine, entraînant le blocage et l'obstruction des structures rétropéritonéales, notamment les uretères. La FPR peut être classée comme étant primaire (idiopathique), ce qui signifie que la cause n'est pas connue, ou secondaire. Cependant, son association avec différentes affections liées à l'immunité et sa réponse à l'immunosuppression ont donné lieu à des spéculations concernant une étiologie auto-immune de la FPR idiopathique. Un tiers des cas sont secondaires à une tumeur maligne, un traitement médicamenteux, un traumatisme ou certaines infections.

FB51.40 Fibrose rétropéritonéale primaire

Il s'agit de la forme la plus courante de fibrose rétropéritonéale. Par définition, il est impossible de déterminer un facteur déclenchant associé (par exemple, médicaments ou malignité), même si l'athérosclérose de l'aorte abdominale y est souvent rattachée. Il a été suggéré que cette athérosclérose pouvait avoir une importance étiologique dans certains cas.

FB51.4Y Autres fibrose rétropéritonéale

FB51.4Z Fibrose rétropéritonéale, sans précision

FB51.Y **Autres affections fibroblastiques**

FB51.Z **Affections fibroblastiques, sans précision**

FB52 Affections des tissus mous au cours de maladies classées ailleurs

Il s'agit d'un groupe de troubles affectant les tissus qui relient, soutiennent ou entourent d'autres structures et organes du corps, à l'exception des os, et qui surviennent dans des maladies classées ailleurs.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB53 Lésions de l'épaule

Il s'agit d'un groupe de troubles en principe caractérisés par une douleur à l'épaule et une amplitude de mouvement limitée de la ceinture scapulaire.

Termes exclus: Tendinite de la coiffe des rotateurs (FB40.3)

Syndrome épaule-main (MG30.04)

FB53.0 **Capsulite adhésive d'épaule**

Il s'agit d'une affection caractérisée par l'apparition spontanée d'une douleur à l'épaule accompagnée d'une perte progressive de l'amplitude des mouvements actifs et passifs.

Termes inclus: Épaule gelée

FB53.1 **Syndrome de la coiffe des rotateurs**

Termes exclus: Tendinite de la coiffe des rotateurs (FB40.3)

FB53.2 **Syndrome de conflit de l'épaule**

Il s'agit d'un syndrome clinique survenant lorsque les tendons des muscles de la coiffe des rotateurs sont irrités et enflammés lors de leur passage dans l'espace sous-acromial, passage situé sous l'acromion. Cela peut entraîner des douleurs, une fragilité et une perte de mouvement au niveau de l'épaule.

FB53.Y **Autres lésions de l'épaule**

FB53.Z **Lésions de l'épaule, sans précision**

FB54 Enthésopathies du membre inférieur

Il s'agit d'un groupe de troubles qui font référence à toute anomalie des points d'insertion des tendons et des ligaments de la jambe. Les anomalies comprennent l'inflammation et la calcification.

Termes exclus: Bursite liée à l'effort, par sollicitation excessive (FB50.1)

FB54.0 **Exostose de la crête iliaque**

Il s'agit d'un trouble caractérisé par une exostose osseuse au niveau des insertions des muscles iliaques.

FB54.1 **Syndrome de la bandelette de Maissiat**

Il s'agit de la blessure la plus courante chez les coureurs au niveau du côté latéral du genou. Blessure de surmenage non traumatique causée par la flexion et l'extension répétées du genou qui provoque une irritation des structures entourant le genou et rend celui-ci douloureux.

FB54.2 **Bursite collatérale tibiale**

FB54.3 **Exostose calcanéenne**

Il s'agit d'une affection caractérisée par une excroissance osseuse située sur le calcanéum (os du talon).

FB54.4 **Métatarsalgie**

Il s'agit d'une affection caractérisée par une douleur et une inflammation au niveau de la plante du pied ou des têtes métatarsiennes.

Termes exclus: Métatarsalgie de Morton (8C11.6)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

FB54.Y **Autres enthésopathies du membre inférieur**

FB54.Z **Enthésopathies du membre inférieur, sans précision**

FB55 Certaines enthésopathies précisées

Termes exclus: Bursite liée à l'effort, par sollicitation excessive (FB50.1)

Ostéophyte (FA37.0)

enthésopathie spinale (FA92.00)

FB55.0 **Épicondylite médiale du coude**

Il s'agit d'un trouble courant des membres supérieurs caractérisé par des modifications dégénératives dans la région musculotendineuse de l'épicondyle médial, à la suite du stress répétitif des mouvements de flexion et d'extension de l'articulation du poignet.

FB55.1 **Épicondylite latérale du coude**

Il s'agit d'un trouble courant des membres supérieurs caractérisé par des modifications dégénératives dans la région musculotendineuse de l'épicondyle latéral, à la suite du stress répétitif des mouvements de flexion et d'extension de l'articulation du poignet.

Termes inclus: Tennis elbow

FB55.2 **Périarthrite du poignet**

Ce trouble est caractérisé par une inflammation des tissus autour des articulations du poignet.

FB55.Z **Certaines enthésopathies précisées, sans précision**

FB56 Aftteintes précisées des tissus mous, non classées ailleurs

Il s'agit d'un groupe d'autres troubles, non classés ailleurs, affectant les tissus qui relient, soutiennent ou entourent d'autres structures et organes du corps, à l'exception des os.

Termes exclus: Mononeuropathie (8C10-8C1Z)

Sciatique (ME84.3)

radiculite SAI (8B93)

radiculite brachiale SAI (8B93)

radiculite lombosacrée SAI (8B93)

FB56.0 **Granulome à corps étranger des tissus mous, non classé ailleurs**

Termes exclus: Granulome par corps étranger de la peau (EH93.3)

FB56.1 **Corps étranger résiduel des tissus mous**

Termes exclus: Granulome par corps étranger de la peau (EH93.3)

Granulome à corps étranger des tissus mous, non classé ailleurs (FB56.0)

FB56.2 **Myalgie**

Il s’agit d’un trouble caractérisé par une douleur dans un muscle ou un groupe de muscles.

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

FB56.3 **Hypertrophie du coussinet adipeux infrapatellaire**

Il s'agit d'une hypertrophie d'une structure intracapsulaire mais extrasynoviale limitée par le pôle inférieur de la rotule supérieure, la capsule articulaire et le tendon rotulien, le tibia proximal et la bourse infrapatellaire inférieure, et la cavité articulaire bordée par la membrane synoviale à l'arrière.

FB56.4 **Douleur de membre**

Termes exclus: Douleur primaire chronique d'un membre (MG30.02)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

FB56.6 **Autres affections précisées des tissus mous**

FB6Z **Atteintes des tissus mous, sans précision**

Ostéopathies ou chondropathies (FB80-FB8Z)

Codé ailleurs: Maladies osseuses avec augmentation de la densité osseuse (LD24.1)

Maladies osseuses avec développement désorganisé des composants du squelette (LD24.2)

Syndrome vasculaire osseux congénital (LD26.6)

Tuberculose des os ou des articulations (1B12.40)

Otite externe maligne (AA02)

FB80 **Certains troubles précisés de la densité ou de la structure osseuse**

Termes exclus: Ostéopoïkilose (LD24.11)

Ostéopétrose (LD24.10)

Codé ailleurs: Ostéogenèse imparfaite (LD24.K0)

FB80.0 **Dysplasie fibreuse des os**

La dysplasie fibreuse de l'os est une maladie osseuse bénigne congénitale non héréditaire, où l'os normal est remplacé par un tissu de type fibreux dont l'ostéogenèse est immature. Les lésions osseuses sont monostotiques ou polyostotiques et peuvent être associées à des douleurs et à une fragilité osseuse, donnant lieu à des fractures. Chez certains patients ou localisations osseuses, ils sont hypertrophiques et responsables de complications neurologiques.

FB80.1 **Fluorose squelettique**

FB80.2 **Ostéite condensante**

FB80.3 **Hyperostose du crâne**

FB80.4 **Ostéosclérose**

FB80.5 **Kyste osseux solitaire**

Le kyste osseux solitaire est une cavité osseuse bénigne non épithéliale, asymptomatique, que l'on découvre le plus souvent par hasard dans la deuxième décennie de la vie. Les os longs sont le plus souvent touchés, mais des cas intéressant l'os de la mâchoire ont été signalés.

Termes exclus: kyste solitaire de la mâchoire (DA05)

FB80.6 **Kyste osseux anévrismal**

Termes exclus: kyste anévrismal de la mâchoire (DA05)

FB80.7 **Mauvaise consolidation de fracture**

FB80.8 **Pseudarthrose**

Termes exclus: Pseudarthrose après fusion ou arthrodèse (FC01.0)

FB80.9 **Retard de consolidation de fracture**

FB80.A **Fracture de fatigue, non classée ailleurs**

Termes exclus: fracture de contrainte de vertèbre (FA72.3)

FB80.B **Fracture pathologique**

Termes exclus: Tassement vertébral, non classé ailleurs (FA72.4)

FB80.Y **Autres certains troubles précisés de la densité ou de la structure osseuse**

FB80.Z **Certains troubles précisés de la densité ou de la structure osseuse, sans précision**

FB81 Ostéonécrose

L'ostéonécrose est le terme médical désignant la mort du tissu osseux qui survient lorsque tout apport de sang à l'os est interrompu pour une raison quelconque. Les médecins parlent parfois de nécrose avasculaire, de nécrose aseptique ou de nécrose osseuse ischémique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: nécrose avasculaire des os

FB81.0 **Ostéonécrose aseptique idiopathique**

FB81.1 **Ostéonécrose due à la dialyse**

FB81.2 **Ostéonécrose d'origine médicamenteuse**

Altération de la structure normale des tissus orofaciaux due à l'action locale ou systémique de substances médicamenteuses.

Termes inclus: Ostéonécrose due à une brulure chimique de la muqueuse buccale

FB81.3 **Ostéonécrose due à un traumatisme**

FB81.4 **Ostéonécrose due à une hémoglobinopathie**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB81.5 **Ostéonécrose due aux rayonnements ionisants**

Nécrose osseuse attribuable aux radiations ionisantes, intéressant le plus souvent la mandibule après une radiothérapie intensive pour le traitement d'un cancer de la tête, du cou ou de la paroi thoracique après une radiothérapie pour cancer du sein.

Codé ailleurs: Ostéoradionécrose de la mâchoire (DA06.0)

FB81.6 **Ostéonécrose provoquée par l'alcool**

FB81.Y **Autres ostéonécrose**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB81.Z **Ostéonécrose, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB82 Chondropathies

Termes exclus: chrondropathies après un acte à visée diagnostique et thérapeutique (FC01)

Codé ailleurs: Chondrodysplasie ponctuée (LD24.04)

FB82.0 **Chondromalacie**

FB82.00 Patella chondromalacique

Maladie de l'articulation du genou, causée par des lésions du cartilage situé sous la rotule. Cette maladie se caractérise par une douleur à l'avant du genou qui s'aggrave lors de la montée ou de la descente des escaliers. Cette maladie peut être liée à une blessure ou à une sollicitation excessive.

FB82.0Y Autres chondromalacie

FB82.0Z Chondromalacie, sans précision

FB82.1 **Ostéochondrose ou ostéochondrite disséquante**

Note: Les ostéochondroses sont en général désignées par des éponymes. Les éponymes les plus courants sont indexés sur l'ostéochondrose, avec une spécification identifiée par la localisation et la période de la vie.

Codé ailleurs: Ostéite condensante médiane de la clavicule (LB72.Y)

Ostéonécrose idiopathique aseptique de l'os semi-lunaire du carpe (FB81.0)

FB82.2 **Glissement de l'épiphyse fémorale supérieure**

FB82.3 **Polychondrite atrophiante**

La polychondrite récurrente est une maladie inflammatoire multisystémique d'étiologie inconnue affectant le cartilage. La maladie se caractérise par des manifestations inflammatoires intermittentes ou fluctuantes dues à une inflammation des structures cartilagineuses, entraînant des lésions et une destruction des tissus. La chondrite des cartilages auriculaire, nasal et trachéal prédomine dans cette maladie, ce qui semble indiquer une réponse à des antigènes spécifiques des tissus comme le collagène II et la protéine de la matrice cartilagineuse (matrilline-1). Chez environ un tiers des patients, la PR est associée à une vascularite (de la vascularite leucocytoclasique cutanée isolée à la polyangéite systémique) et à des maladies rhumatismales auto-immunes (essentiellement la polyarthrite rhumatoïde et le lupus érythémateux systémique). Des maladies hématologiques malignes, des troubles gastro-intestinaux et des maladies endocriniennes peuvent aussi survenir. L'évaluation fonctionnelle et anatomique de la maladie des voies respiratoires supérieures et inférieures est essentielle pour l'évaluation et la prise en charge de la maladie.

FB82.Y **Autres chondropathies**

FB82.Z **Chondropathies, sans précision**

FB83 Altérations de la masse osseuse

Codé ailleurs: Maladies génétiques des os avec diminution de la densité osseuse (LD24.K)

FB83.0 **Ostéopénie**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.00 Ostéopénie idiopathique avant la ménopause

FB83.01 Ostéopénie postménopausique

FB83.02 Ostéopénie sénile

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.03 Ostéopénie de désuétude

FB83.04 Ostéopénie d'origine médicamenteuse

FB83.0Y Autres ostéopénie

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.0Z Ostéopénie, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.1 **Ostéoporose**

Codé ailleurs: Ostéoporose post ovariectomie (FC01.9)

Ostéoporose dans la myélomatose multiple (2A83.1)

FB83.10 Ostéoporose idiopathique préménopausique

FB83.11 Ostéoporose postménopausique

Susceptibilité à la fracture osseuse secondaire à une diminution systémique de la masse osseuse et à une détérioration micro-architecturale du tissu osseux liées aux changements hormonaux associés à la ménopause.

FB83.12 Ostéoporose de l'immobilisation

FB83.13 Ostéoporose d'origine médicamenteuse

FB83.14 Ostéoporose due à une malabsorption

Codé ailleurs: Ostéoporose au cours de la fibrose kystique atypique (CA25.1)

Ostéoporose au cours de la fibrose kystique classique (CA25.0)

Ostéoporose au cours de la fibrose kystique non précisée (CA25.Z)

FB83.1Y Autres ostéoporose

FB83.1Z Ostéoporose, sans précision

FB83.2 **Ostéomalacie de l'adulte**

Maladie caractérisée par des anomalies de minéralisation osseuse et un ramollissement des os, secondaire à une carence en vitamine D.

Termes exclus: ostéomalacie infantile et juvénile (5B57.0)

ostéomalacie: résistante à la vitamine D (5C64.3)

ostéodystrophie rénale (GB61)

rachitisme (évolutif) résistant à la vitamine D (5C64.3)

Codé ailleurs: Ostéomalacie puerpérale (JB44.6)

FB83.20 Maladie osseuse provoquée par l'aluminium

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.21 Ostéomalacie de l'adulte, due à la malnutrition

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB83.22 Ostéomalacie d'origine médicamenteuse, de l'adulte

FB83.2Y Autres ostéomalacie de l'adulte

FB83.2Z Ostéomalacie de l'adulte, sans précision

FB84 Ostéomyélite ou ostéite

Termes exclus: ostéomyélite de la mâchoire (DA06.0)

ostéomyélite de vertèbre (FA90)

FB84.0 **Ostéomyélite hématogène aigüe**

FB84.1 **Autres ostéomyélites aigües**

FB84.2 **Ostéomyélite subaigüe**

FB84.3 **Ostéomyélite chronique multifocale**

FB84.4 **Ostéomyélite chronique avec sinus drainant**

FB84.5 **Autres ostéomyélites hématogènes chroniques**

FB84.Y **Autres ostéomyélite ou ostéite**

FB84.Z **Ostéomyélite ou ostéite, sans précision**

FB85 Maladie osseuse de Paget

Trouble qui consiste en une résorption pathologique excessive de l'os par des ostéoclastes multinucléés et un modelage anormal de l'os désorganisé et tissé par les ostéoblastes, ce qui se traduit par une vascularisation, une fragilité, une hypertrophie et une déformation de l'os.

Termes inclus: Ostéite déformante hypertrophique

FB85.0 **Maladie de Paget juvénile**

FB85.1 **Maladie osseuse de Paget au cours de maladie tumorale**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB85.Y **Autres maladie osseuse de Paget**

FB85.Z **Maladie osseuse de Paget, sans précision**

FB86 Troubles associés à la croissance osseuse

FB86.0 **Arrêt épiphysaire**

FB86.1 **Hyperplasies osseuses**

Codé ailleurs: Hyperostose ankylosante (FA72.0)

FB86.10 Ostéoarthropathie hypertrophique

L'ostéoarthropathie hypertrophique (HOA) est un syndrome qui se caractérise par un hippocratisme digital, une formation de nouveaux os sous-périostés (périostite) affectant les os longs et par une arthrite. La forme primitive héréditaire est associée à des mutations du gène HPGD. La forme secondaire peut être due à différents troubles systémiques, le plus souvent à un phénomène paranéoplasique lié à un carcinome bronchique.

Termes exclus: Hippocratisme digital congénital isolé (LB90.5)

FB86.11 Hypertrophie osseuse

FB86.1Y Autres hyperplasies osseuses

FB86.1Z Hyperplasies osseuses, sans précision

FB86.2 **Ostéolyse**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FB86.Y **Autres troubles associés à la croissance osseuse**

FB86.Z **Troubles associés à la croissance osseuse, sans précision**

FB8Y **Autres ostéopathies ou chondropathies**

FB8Z **Ostéopathies ou chondropathies, sans précision**

FC00 **Certaines déformations acquises précisées du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif, non classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Anomalies dentofaciales (DA0E)

Malformations de la colonne vertébrale (FA70)

Anomalies structurelles du développement du squelette (LB70-LB9Z)

Affections du système musculosquelettique après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (FC01)

Absence acquise d'organes (QF01)

absence acquise de membres (QF00)

déformations acquises des membres (FA30-FA3Z)

FC00.0 **Déformation acquise du nez**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Cloison nasale déviée (CA0D)

FC00.1 **Déformation acquise du cou**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FC00.2 **Déformation acquise de la poitrine ou des côtes**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FC00.3 **Déformation acquise du bassin**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Soins maternels pour disproportion fœtopelvienne connue ou présumée (JA83)

Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère (JB05)

Dystocie due à une déformation pelvienne (JB05.0)

FC00.4 **Déformation acquise du tronc**

FC00.Y **Autres certaines déformations acquises précisées du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif, non classées ailleurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

FC01 **Affections du système musculosquelettique après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique**

Termes exclus: Ostéoporose (FB83.1)

Présence de dispositifs autres que des implants cardiaques ou vasculaires (QB51)

Arthropathie après dérivation intestinale (FA11.0)

Codé ailleurs: Ostéonécrose due aux rayonnements ionisants (FB81.5)

Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire (FA35)

Lordose postradique (FA70.2)

FC01.0 **Pseudarthrose après fusion ou arthrodèse**

FC01.1 **Syndrome postlaminectomie, non classé ailleurs**

FC01.2 **Cyphose postradiothérapie**

FC01.3 **Cyphose postlaminectomie**

FC01.4 **Lordose postopératoire**

FC01.5 **Scoliose postradique**

FC01.6 **Fracture osseuse à la suite de l'insertion d'un implant orthopédique, d'une prothèse articulaire ou d'une plaque osseuse**

FC01.7 **Pseudarthrose après arthrodèse**

FC01.70 Pseudarthrose après arthrodèse de la colonne vertébrale

Termes inclus: pseudarthrose après arthrodèse spinale

FC01.7Y Autres pseudarthrose après arthrodèse

FC01.8 **Ostéolyse postchirurgicale**

FC01.9 **Ostéoporose post ovariectomie**

ostéoporose survenant après une ovariectomie

FC01.A **Ostéoporose par malabsorption postopératoire**

FC0Y **Autres maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif**

FC0Z **Maladies du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif, sans précision**

CHAPITRE 16

Maladies de l'appareil génito-urinaire

Ce chapitre comprend 119 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par GA00

Toute maladie caractérisée par des modifications pathologiques de l'appareil génito-urinaire.

Termes exclus: Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires (Chapitre 01)

complications de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité (Chapitre 18)

Codé ailleurs: Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (QA20-QA4Z)

Infections transmissibles principalement par voie sexuelle (1A60-1A9Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système génitourinaire (MF30-MG0Y)

Maladie inflammatoire gonococcique du pelvis chez la femme (1A71)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Maladies de l'appareil génital féminin
- Maladies de l'appareil génital masculin
- Affections du sein
- Maladies de l'appareil urinaire
- Autres affections de l'appareil génito-urinaire
- Affections du système génito-urinaire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

Maladies de l'appareil génital féminin (GA00-GA6Z)

Codé ailleurs: Certains troubles précisés du développement génital

Tumeurs des organes génitaux féminins

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'appareil génital féminin (MF30-MF3Y)

Affections inflammatoires de l'appareil génital féminin (GA00-GA0Z)

Termes exclus: Infections de l'appareil génitourinaire au cours de la grossesse (JA62)

Autre infection pendant le travail (JB0D)

Infections puerpérales (JB40)

compliquant: avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA00-JA0Z)

Codé ailleurs: Endométriose (GA10)

Adénomyose (GA11)

GA00 **Vulvite**

Termes exclus: vaginite sénile (atrophique) (GA30.2)

Codé ailleurs: Dermatite de contact irritante de la vulve (EK02.13)

Verrues génitales de la vulve (1A95.1)

Ulcération tuberculeuse de la vulve (1B12.5)

GA00.0 **Vulvite aigüe**

Termes exclus: Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

GA00.1 **Vulvite subaigüe, chronique ou récidivante**

GA00.2 **Abcès de la vulve**

Affection de la vulve, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matière purulente dans la vulve. Cette affection peut se manifester par une douleur et un gonflement de la vulve, des douleurs lors des rapports sexuels ou de la fièvre. La confirmation se fait par un examen gynécologique.

GA00.3 **Ulcère génital de la vulve**

Ulcération de la vulve d'étiologie inconnue ou incertaine mais où l'on présume une infection sexuellement transmissible, notamment l'herpès simplex, la syphilis primaire ou le chancre mou. Il s'agit d'un diagnostic provisoire qu'il faudra modifier lorsque la cause de l'ulcération sera connue.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA00.4 **Ulcération vulvovaginale et inflammation**

Codé ailleurs: Candidose vulvovaginale (1F23.10)

GA00.40 Ulcération vulvovaginale

GA00.4Y Autres ulcération vulvovaginale et inflammation

GA00.4Z Ulcération vulvovaginale et inflammation, sans précision

GA01 Affections inflammatoires de l'utérus, à l'exception du col

Spectre d'inflammation intéressant l'UTÉRUS et les tissus de soutien. Elle est généralement due à une infection ascendante d'organismes provenant de l'endocol. Cette inflammation peut entraîner une déficience fonctionnelle et l'infertilité.

GA01.0 Affection inflammatoire aigüe de l'utérus

GA01.00 Endométrite aigüe

Maladie de l'endomètre, due à une infection d'origine bactérienne ou virale. Cette affection se caractérise par de la fièvre, des douleurs abdominales basses, des saignements vaginaux anormaux ou des pertes vaginales. La confirmation se fait par un examen pelvien et l'identification de la bactérie ou du virus à partir d'un écouvillon cervical, d'une biopsie endométriale ou d'une laparoscopie.

Codé ailleurs: Endométrite tuberculeuse (1B12.5)

GA01.01 Maladie inflammatoire aigüe de l'utérus avec pyomètrie

GA01.0Z Affection inflammatoire aigüe de l'utérus, sans précision

GA01.1 Affection inflammatoire chronique de l'utérus

Affection caractérisée par une inflammation de l'utérus qui dure plus de trois mois.

GA01.10 Endométrite chronique

Codé ailleurs: Endométrite tuberculeuse (1B12.5)

GA01.11 Maladie inflammatoire chronique de l'utérus avec pyomètrie

GA01.1Z Affection inflammatoire chronique de l'utérus, sans précision

GA01.Y Autres affections inflammatoires de l'utérus, à l'exception du col

GA01.Z Affections inflammatoires de l'utérus, à l'exception du col, sans précision

GA02 Vaginite

Codé ailleurs: Ulcération vulvovaginale et inflammation (GA00.4)
Verrues génitales du vagin (1A95.1)

GA02.0 Vaginite aigüe

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA02.1 Vaginite inflammatoire

Syndrome clinique caractérisé par une vaginite exsudative diffuse, une exfoliation des cellules épithéliales et un écoulement vaginal purulent abondant, associés à une sensation de brulure ou d'irritation vulvovaginale et à une dyspareunie. Les signes peuvent inclure un érythème vulvovaginal et des taches ecchymotiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA02.2 **Vaginite subaigüe ou chronique**

Candidose vulvovaginale chronique, caractérisée par des symptômes irritatifs chroniques du vestibule, de la vulve et du vagin, le symptôme principal étant des démangeaisons au lieu de brulures. Diagnostic différentiel caractérisé par une dermatite atopique chronique ou une vulvovaginite atrophique.

GA02.3 **Ulcération du vagin**

GA02.Z **Vaginite, sans précision**

GA03 Maladies de la glande de Bartholin

Toute maladie caractérisée par une inflammation de la glande de Bartholin.

GA03.0 **Abcès de la glande de Bartholin**

Affection de la glande de Bartholin, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matière purulente dans la glande de Bartholin, située de part et d'autre de l'entrée du vagin. Cette affection peut se manifester par un gonflement de chaque côté du vagin, des douleurs lors des rapports sexuels ou de la fièvre. La confirmation se fait par un examen gynécologique.

GA03.1 **Kyste de la glande de Bartholin**

Affection du vagin, due à la croissance d'un lambeau de peau, à l'occlusion du canal de Bartholin par du mucus ou à une infection. Cette affection se caractérise par l'accumulation de mucus ou de liquide clair dans une structure fermée de type sac qui se forme sur (ou à partir de) l'une des glandes de Bartholin ou ses canaux. Cette affection est habituellement asymptomatique, mais peut devenir douloureuse si le kyste grossit ou s'infecte.

GA03.Y **Autres maladies de la glande de Bartholin**

GA03.Z **Maladies de la glande de Bartholin, sans précision**

GA04 Cervicite

Codé ailleurs: Tuberculose du col utérin (1B12.5)

GA05 Maladies inflammatoires pelviennes chez la femme

Codé ailleurs: Maladie inflammatoire pelvienne aigüe postinterventionnelle (GC78)

Maladie inflammatoire pelvienne de la femme au cours d'une syphilis secondaire (1A61.4)

GA05.0 **Maladie inflammatoire pelvienne aigüe de la femme**

Codé ailleurs: Affection inflammatoire tuberculeuse des organes pelviens de la femme (1B12.5)

GA05.1 **Maladie inflammatoire pelvienne chronique**

Codé ailleurs: Maladie inflammatoire pelvienne à Chlamydia chez la femme (1A81.1)

GA05.2 **Pelvipéritonite chez la femme, sans précision**

Il s'agit d'une inflammation du péritoine, le tissu fin qui tapisse la paroi interne de l'abdomen et recouvre la plupart des organes abdominaux, sans précision.

GA05.3 **Abcès tubo-ovarien**

Processus de phase terminale d'une maladie pelvienne inflammatoire (PID) aigüe, marqué par une masse pelvienne palpable lors d'un examen bimanuel. En général bilatérale mais elle peut aussi être unilatérale.

GA05.Y **Autres maladies inflammatoires pelviennes chez la femme**

GA05.Z **Maladies inflammatoires pelviennes chez la femme, sans précision**

GA06 Adhérences péritonéales pelviennes d'origine inconnue ou combinée

Affection caractérisée par des bandes fibreuses de tissu cicatriciel et une connexion anormale entre les organes ou les tissus pelviens. Cette affection peut également se manifester par des douleurs pelviennes ou une occlusion intestinale.

GA07 Salpingite et ovarite

Inflammation de la trompe de Fallope, caractérisée par une réaction inflammatoire typique (rougeur et œdème). Elle se manifeste le plus souvent par des douleurs et une sensibilité au niveau inférieur de l'abdomen, de la fièvre, une augmentation du pouls, une hyperménorrhée et/ou une métrorragie. Le trouble peut se résorber ou entraîner une fibrose, un hydrosalpinx, un pyosalpinx ou la formation d'un kyste.

Termes inclus: salpingo-oophorite
maladie inflammatoire tubo-ovarienne

Termes exclus: Salpingitis isthmica nodosa (GA17.4)

Codé ailleurs: Ovarite ou salpingite tuberculeuse (1B12.5)
Salpingite à Chlamydia (1A81.1)

GA07.0 **Salpingite et ovarite aigües**

Codé ailleurs: Salpingite aigüe à gonocoques (1A71)

GA07.1 **Salpingite et ovarite chroniques**

Codé ailleurs: Salpingite chronique à gonocoques (1A71)

GA07.Z **Salpingite et ovarite, sans précision**

GA0Z Affections inflammatoires de l'appareil génital féminin, sans précision

GA10 **Endométriose**

Affection de l'utérus qui est souvent idiopathique. Cette affection se caractérise par une croissance et une fonction ectopiques du tissu endométrial en dehors de la cavité utérine. Cette affection peut être associée à des tissus résiduels provenant du canal de Wolff ou de Müller, ou à des fragments d'endomètre refoulés dans la cavité péritonéale pendant les mestruations. Cette affection peut aussi se manifester par une dysménorrhée, une dyspareunie, des douleurs pelviennes non menstruelles, une infertilité, une altération des menstruations, ou peut être asymptomatique. La confirmation se fait par laparoscopie et identification histologique des fragments ectopiques.

Codé ailleurs: Salpingitis isthmica nodosa (GA17.4)

GA10.B **Endométriose du système reproducteur**

Termes exclus: Endométriose de l'utérus (GA11)

GA10.B0 Endométriose des ligaments utérosacrés

GA10.B1 Endométriose de la paroi pelvienne latérale

GA10.B2 Endométriose du septum rectovaginal ou du vagin

GA10.B3 Endométriose de la trompe de Fallope

GA10.B4 Endométriose ovarienne superficielle

Endométriose sur le cortex ovarien, présentant des lésions caractéristiques ou légères.

GA10.B5 Endométriose ovarienne profonde

Kyste d'endométriose ovarienne contenant du sang de couleur foncée (liquide chocolaté) et tapissé d'une paroi pseudokyste recouverte d'endomètre ectopique. Ce kyste peut être divisé en fonction de sa taille selon les catégories suivantes: moins de 1 cm, de 1 à 3 cm, plus de 3 cm.

GA10.BY Autres endométriose du système reproducteur

GA10.BZ Endométriose du système reproducteur, sans précision

GA10.C **Endométriose du système digestif**

GA10.C0 Endométriose de la vésicule biliaire

GA10.C1 Endométriose de l'intestin

Endométriose située à l'intérieur de la paroi intestinale au niveau ou en dessous du niveau sous-séreux, à l'exclusion des lésions séreuses superficielles qui restent classées comme étant une endométriose péritonéale. Elle intéresse surtout la zone rectosigmoïdienne, mais peut aussi se trouver dans d'autres parties du système intestinal.

GA10.C2 Endométriose du péritoine pelvien

Affection qui est souvent idiopathique. Cette affection se caractérise par une croissance et une fonction ectopiques du tissu endométrial s'étendant sur 5 millimètres ou moins sous la surface péritonéale pelvienne viscérale ou pariétale et apparaissant sous la forme de lésions brun-noir ou rouge-orange clair. Cette affection peut être associée à des tissus résiduels provenant du canal de Wolff ou de Müller, ou à des fragments d'endomètre refoulés dans la cavité péritonéale pendant les règles. Cette affection peut aussi se manifester par une dysménorrhée, une dyspareunie, des douleurs pelviennes non menstruelles, une infertilité, une altération des règles, ou peut être asymptomatique. La confirmation se fait par laparoscopie et identification histologique des fragments ectopiques.

GA10.C3 Poches péritonéales dues à l'endométriose

Poches péritonéales normalement observées dans le cul-de-sac, mais pouvant apparaître dans d'autres parties du bassin féminin, et que l'on appelle aussi syndrome d'Allen-Masters. Affection pouvant être asymptomatique ou abriter une endométriose microscopique.

GA10.CY Autres endométriose du système digestif

GA10.CZ Endométriose du système digestif, sans précision

GA10.D **Endométriose de l'appareil urinaire**

GA10.D0 Endométriose de la vessie

GA10.DY Autres endométriose de l'appareil urinaire

GA10.DZ Endométriose de l'appareil urinaire, sans précision

GA10.E **Endométriose du système circulatoire**

GA10.F **Endométriose du système nerveux**

GA10.G **Endométriose thoracique**

Les lésions d'endométriose thoracique peuvent affecter le diaphragme, la plèvre, les poumons et les bronches. Il peut y avoir une plus grande prédisposition pour l'hémithorax droit, et le parenchyme est plus souvent atteint dans les lobes inférieurs. Macroscopiquement, les implants endométriosiques apparaissent comme des nodules brun-jaune et parfois rouges entourés de néovascularisation. Les symptômes sont les suivants: dyspnée, essoufflement, accélération du rythme cardiaque, expectoration de sang et douleurs diverses dans l'omoplate, la poitrine, le cou et l'épaule ipsilatéraux, la partie supérieure de l'abdomen et l'épigastre. L'endométriose thoracique peut se manifester par un pneumothorax cataménial (pneumothorax récurrent survenant dans les 72 heures suivant les règles), une hémoptysie en cas de localisation bronchique, un hémothorax, des épanchements péricardiques. Le diagnostic d'endométriose thoracique est simple lorsque le stroma et la glande endométriale sont tous deux présents. Dans les cas d'endométriose avec stroma uniquement, une classification supplémentaire de "modèle agrégé", dans laquelle l'immunohistochimie est ER-, PR- et CD10-positive, pourrait s'avérer nécessaire pour le diagnostic.

Termes exclus: Endométriose du cœur (GA10.E)

GA10.H **Endométriose sur cicatrice cutanée**

GA10.J **Adhérences liées à l'endométriose**

GA10.Y **Autres endométriose**

GA10.Z **Endométriose, sans précision**

GA11 Adénomyose

Affection de l'utérus caractérisée par une croissance du tissu endométrial dans le myomètre, une hypertrophie du myomètre, et des saignements menstruels abondants ou prolongés, une dysménorrhée, une dyspareunie, des saignements entre les règles, une infertilité, ou qui est asymptomatique. La confirmation se fait par histopathologie ou par échographie.

Termes exclus: Léiomyome de l'utérus (2E86.0)

Affections non-inflammatoires de l'appareil génital féminin (GA12-GA1Z)

Tout trouble de l'appareil génital de la femme, caractérisé par des modifications pathologiques, entraînant des effets non inflammatoires.

Codé ailleurs:
Anomalies congénitales de la vulve ou du périnée
Anomalies congénitales du vagin
Anomalies congénitales du col de l'utérus
Anomalies congénitales de l'utérus, à l'exception du col de l'utérus
Anomalies congénitales de la trompe de Fallope
Anomalies congénitales de l'ovaire
Anomalies congénitales du ligament large
Endométriose (GA10)
Adénomyose (GA11)

GA12 Dyspareunie

Symptôme de l'appareil génital de la femme, dû à des facteurs physiques. Ce symptôme se caractérise par une douleur ou une gêne génitale récurrente qui survient avant, pendant ou après un rapport sexuel, ou une pénétration vaginale superficielle ou profonde, et qui est liée à une cause physique identifiable, à l'exclusion d'une absence de lubrification. La confirmation se fait par une évaluation médicale des causes physiques.

Termes exclus: Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse (HA20)

GA13 Anomalies acquises de la vulve ou du périnée

Toute affection de la vulve et du périnée dont les causes surviennent après la naissance. Ces affections se caractérisent par un dysfonctionnement, une malformation ou une autre anomalie de la vulve et du périnée.

GA13.0 **Polype de la vulve**

GA13.1 **Néoplasie intraépithéliale vulvaire, sans autre indication**

Affection de la vulve, caractérisée par une lésion des cellules épidermoïdes intra-épithéliales vulvaires, entraînant une dysplasie de grade ou de gravité non précisées et divers degrés d'atypie des cellules. Cette affection est associée au tabagisme et à l'immunosuppression, ou à des affections comme le papillomavirus humain, l'irritation chronique de la vulve ou le virus herpès simplex de type 2. La confirmation se fait par une biopsie des tissus.

Termes exclus: Verrues génitales de la vulve (1A95.1)

Carcinome épidermoïde de la vulve (2C70.2)

Lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade de la vulve, associée à l'HPV (2E67.13)

Néoplasie intraépithéliale vulvaire, HPV-indépendante (2E67.12)

GA13.2 **Hypertrophie de la vulve**

Affection de la vulve qui est souvent idiopathique. Cette affection se caractérise par une hypertrophie ou un épaississement des tissus de tout ou partie des organes génitaux externes féminins, comme le clitoris, les lèvres, le vestibule ou les glandes. Cette affection peut également se manifester par une décoloration blanche en plaques, des démangeaisons, des douleurs ou des brulures de la peau.

GA13.3 **Kyste de la vulve**

Sac fermé, rempli de liquide, situé sur ou dans le tissu vulvaire.

GA13.4 **Coalescence des lèvres**

Signe d'agglutination des petites et/ou grandes lèvres à la suite d'une inflammation vulvaire chronique, quelle qu'en soit la cause, généralement observé chez les filles prépubères.

GA13.5 **Kyste du canal de Skene**

Dilatations kystiques des glandes de Skene, généralement situées près du méat urétral dans le vestibule vulvaire. Le plus souvent de petite taille et en général asymptomatiques, elles peuvent amplifier l'obstruction urinaire, nécessitant une excision.

GA13.6 **Déchirure de la vulve**

Blessure de la vulve, secondaire à un traumatisme dû à un accouchement, un abus sexuel ou un choc violent. Cette blessure se caractérise par une déchirure de la peau, du muscle ou d'autres tissus de la zone vulvaire.

GA13.7 **Hématome vulvaire**

Lésion des branches vulvaires des artères pudendales internes ou des artères rectales inférieures, due à une rupture et à un traumatisme consécutifs à un accouchement, à un abus sexuel ou à un choc violent. Cette lésion se caractérise par une concentration localisée de vaisseaux sanguins extravasés et par des ecchymoses importantes. Cette blessure peut également se manifester par une incapacité à uriner.

GA13.Y **Autres anomalies acquises de la vulve ou du périnée**

GA13.Z **Anomalies acquises de la vulve ou du périnée, sans précision**

GA14 Anomalies acquises du vagin

Toute affection du vagin, due à des facteurs associés survenant après la naissance. Ces affections se caractérisent par des modifications pathologiques du vagin.

Codé ailleurs: Adhérences postopératoires du vagin (GC70)

Prolapsus de la voute vaginale après une hystérectomie (GC71)

GA14.0 **Polype du vagin**

GA14.1 **Hématocolpos**

Affection du vagin, due à une obstruction de l'écoulement vaginal. Cette affection se caractérise par la présence de sang dans le vagin.

GA14.2 **Corps étranger vaginal**

Affection du vagin, due à la présence de corps étrangers logés dans le canal vaginal. Cette affection se caractérise par une vaginite, des saignements vaginaux, des pertes vaginales malodorantes et purulentes, des douleurs abdominales et des douleurs sus-pubiennes. Cette affection peut également se manifester par une dysurie ou une infection.

GA14.3 **Hématome du vagin**

Affection du vagin due à un traumatisme, souvent à la suite d'un accouchement, d'un abus sexuel ou d'un choc violent. Cette affection se caractérise par une concentration localisée de vaisseaux sanguins extravasés et par des ecchymoses importantes. Cette affection peut également se manifester par des douleurs, un gonflement, des ecchymoses et une rétention urinaire.

GA14.5 **Leucoplasie du vagin**

Affection du vagin due à l'hyperkératinisation des cellules épithéliales à la suite d'une infection par le papillomavirus humain (HPV), d'un traumatisme chronique, d'une radiothérapie ou de lésions prémalignes/malignes. Cette affection se caractérise par la présence de plaques blanches, jaunes blanchâtres ou grises sur les surfaces muqueuses du vagin.

GA14.6 **Lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade du vagin**

GA14.Y **Autres anomalies acquises du vagin**

GA14.Z **Anomalies acquises du vagin, sans précision**

GA15 Anomalies acquises du col de l'utérus

GA15.0 **Polype du col de l'utérus**

GA15.1 **Érosion ou ectropion du col de l'utérus**

Affection du col de l'utérus, due à une augmentation du taux total d'œstrogènes dans l'organisme. Cette affection se caractérise par la protrusion et la transformation de l'épithélium cylindrique endocervical en épithélium stratifié squameux sur le col de l'utérus. Cette affection peut également se manifester par des pertes vaginales non purulentes, des saignements post-coïtaux, ou peut être asymptomatique.

Termes exclus: Cervicite (GA04)

GA15.2 **Kyste de Naboth**

GA15.3 **Déchirure ancienne du col de l'utérus**

Lésion du col de l'utérus, due à un traumatisme à la suite d'interventions qui lacèrent le col de l'utérus, comme l'accouchement par voie vaginale, l'avortement provoqué ou la chirurgie. Cette affection se caractérise par une déchirure des tissus du col de l'utérus.

Termes exclus: Déchirure obstétricale du périnée (JB09)

GA15.4 **Rétrécissement ou sténose du col de l'utérus**

Affection du col de l'utérus, due à une inflammation, un traumatisme, une cicatrice ou une atrophie. Cette affection se caractérise par un rétrécissement de l'ostium cervical.

Termes exclus: Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère (JB05.5)

GA15.5 **Allongement hypertrophique du col de l'utérus**

Affection du col de l'utérus, due à un prolapsus utérin. Cette affection se caractérise par une hypertrophie, une hyperplasie, une élongation ou une déformation des parties vaginales ou supravaginales du col de l'utérus. Cette affection peut également se manifester par une dyspareunie ou une infertilité. La confirmation se fait par un examen pelvien pour différencier une élongation vaginale de celle supravaginale.

GA15.6 **Béance du col de l'utérus**

Affection du col de l'utérus, due au relâchement du tissu cervical et à la pression intra-utérine au cours de la grossesse. Cette affection se caractérise par une dilatation et un effacement du col de l'utérus avant que la grossesse n'arrive à terme. Cette affection peut entraîner une fausse couche au cours du deuxième trimestre, ou une naissance prématurée au cours du troisième trimestre.

Termes exclus: Fœtus ou nouveau-né affecté par l'incompétence du col utérin (KA01.0)

Soins maternels pour incompétence cervicale (JA84.3)

GA15.7 **Lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade du col de l'utérus**

Affection du col de l'utérus due à une infection chronique. Cette affection se caractérise par une transformation prémaligne et une croissance et un comportement cellulaires anormaux du tissu épithélial malpighien cervical.

Termes exclus: Carcinome in situ du col utérin (2E66)

Lésion malpighienne intraépithéliale de haut grade du col de l'utérus (2E66.2)

Néoplasie intraépithéliale cervicale grade III (2E66.2)

Néoplasie intraépithéliale cervicale grade II (2E66.2)

GA15.Y **Autres anomalies acquises du col de l'utérus**

GA15.Z **Anomalies acquises du col de l'utérus, sans précision**

GA16 Anomalies acquises de l'utérus, à l'exclusion du col de l'utérus

Toute affection de l'utérus dont les causes surviennent après la naissance. Ces affections se caractérisent par un dysfonctionnement, une malformation ou une autre anomalie de l'utérus (à l'exclusion du col de l'utérus).

Codé ailleurs: Adénomyose (GA11)

Léiomyome de l'utérus (2E86.0)

Absence acquise de l'utérus (QF01.10)

GA16.0 **Hyperplasie glandulaire de l'endomètre**

Affection de l'utérus due à une stimulation chronique et excessive des œstrogènes en raison de l'obésité, de l'anovulation ou d'une œstrogénothérapie. Cette affection se caractérise par une prolifération excessive des cellules de la glande endométriale et par un rapport glande/stroma des cellules endométriales plus élevé. Cette affection peut également se manifester par des saignements utérins anormaux, notamment chez les femmes ménopausées et préménopausées d'âge avancé. La confirmation se fait par un prélèvement de tissu endométrial par biopsie ou dilatation et curetage.

GA16.1 **Malposition de l'utérus**

Affection de l'utérus, due à un relâchement des ligaments pelviens, à une hypertrophie de l'utérus, à des tissus pelviens cicatrisés après une grossesse, une tumeur, la ménopause, l'endométriose, une inflammation ou une salpingite. Cette affection se caractérise par une déviation de la position de l'utérus par rapport à la normale.

Termes exclus: Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère (JB05.5)

Soins maternels pour d'autres anomalies des organes pelviens (JA84)

GA16.2 **Synéchies intra-utérines**

Adhérences intra-utérines dues à une maladie inflammatoire pelvienne, à une chirurgie utérine ou à des complications liées à un avortement spontané, incomplet ou provoqué. Elle peut être asymptomatique ou associée à l'aménorrhée ou à des saignements menstruels légers et à l'infertilité.

GA16.3 **Hématométrie**

Présence de caillots sanguins à l'intérieur de l'utérus, en général causés par une obstruction de l'écoulement utérin.

Termes exclus: hématométrie avec hématocolpos (GA14.1)

GA16.Y **Autres anomalies acquises de l'utérus, à l'exclusion du col de l'utérus**

GA16.Z **Anomalies acquises de l'utérus, à l'exclusion du col de l'utérus, sans précision**

GA17 Anomalies acquises de la trompe de Fallope

Affection des trompes de Fallope, dont les causes surviennent après la naissance. Cette affection se caractérise par un dysfonctionnement, une malformation ou une autre anomalie.

GA17.0 **Kyste parafimbrial acquis de la trompe de Fallope**

Kyste situé sur la trompe de Fallope, à l'extérieur de l'extrémité fimbriale.

GA17.1 **Agglutination fimbriale**

Agglutination de fimbriae en présence d'une trompe de Fallope ouverte ou fermée.

GA17.2 **Hydrosalpinx**

Affection de la trompe de Fallope, due à une occlusion distale et à la libération de matière purulente à la suite d'une infection. Cette affection se caractérise par la présence de liquide à l'intérieur des trompes de Fallope, et par une pression pelvienne, des douleurs pelviennes ou une dyspareunie.

GA17.3 **Hématosalpinx**

Affection de la trompe de Fallope, due à une grossesse tubaire, une endométriose, un carcinome tubaire ou une cryptoménorrhée. Cette affection se caractérise par des saignements et la présence de caillots de sang à l'intérieur des trompes de Fallope, ainsi que par des douleurs pelviennes ou des saignements utérins. La confirmation se fait par imagerie.

Termes exclus: hématosalpinx avec hématocolpos (GA14.1)

hématosalpinx avec hématométrie (GA16.3)

GA17.4 **Salpingitis isthmica nodosa**

Affection de la trompe de Fallope due à une infection ou à une inflammation. Cette affection se caractérise par un épaississement nodulaire bilatéral de la tunique musculaire isthmique et ampullaire proximale. Cette affection peut également se manifester par une infertilité ou une grossesse ectopique. La confirmation se fait par imagerie.

GA17.Y **Autres anomalies acquises de la trompe de Fallope**

GA17.Z **Anomalies acquises de la trompe de Fallope, sans précision**

GA18 Anomalies acquises de l'ovaire

Toute affection de l’ovaire, dont les causes surviennent après la naissance. Ces affections se caractérisent par un dysfonctionnement, une malformation ou une autre anomalie de l'ovaire.

Codé ailleurs: Ovaire polykystique (5A80.2)

Tératome kystique (2F32.0)

Fibrome de l'ovaire (2F32.1)

Syndrome de Meigs (2F32.2)

Cystadénome ovarien séreux (2F32.3)

GA18.0 Kyste folliculaire de l'ovaire

Affection de l'ovaire, due à une croissance ou à une involution folliculaire à la suite d'un échec de l'ovulation. Cette affection se caractérise par la formation non néoplasique de structures fermées de type sac remplies de liquide, sur ou dans l'ovaire, et tapissées de couches de cellules de la granulosa. Cette affection est souvent asymptomatique, mais elle peut aussi se manifester par des douleurs pelviennes, des saignements menstruels irréguliers, des dyspareunies, des nausées, des vomissements ou des impériosités urinaires. La confirmation se fait par imagerie.

Termes inclus: Kyste du follicule de Graaf

GA18.1 Kyste du corps jaune

Affection survenant chez les femmes, due à l'expansion du corps jaune par de l'air, du sang ou du liquide dans l'ovaire après l'ovulation d'un follicule. Cette affection se caractérise par une masse dont le diamètre peut atteindre 10 cm. Cette affection peut également se manifester par des douleurs pelviennes ou abdominales, une hémorragie ou une torsion ovarienne.

GA18.2 Kyste lutéinique de la théque

Le moins fréquent des kystes ovariens fonctionnels, généralement bilatéral et concomitant à une grossesse, y compris les grossesses molaires. Ils peuvent être assez grands (jusqu'à 30 cm), sont multikystiques et disparaissent spontanément.

GA18.4 Kyste para-ovarien

GA18.5 Torsion de l'ovaire, du pédicule ovarien ou de la trompe de Fallope

Affection de l'ovaire, du pédicule ovarien et de la trompe de Fallope, due à un kyste ovarien bénin ou à une hyperstimulation ovarienne. Cette affection se caractérise par la rotation partielle ou totale du pédicule vasculaire ovarien et par des douleurs abdominales. La confirmation se fait par imagerie.

GA18.6 Kystes ovariens, autres ou non précisés

Toute accumulation de liquide, entourée d'une paroi très fine, à l'intérieur d'un ovaire, non classée ailleurs. Cela inclut tout follicule ovarien dont le diamètre est supérieur à environ deux centimètres.

Termes exclus: Syndrome des ovaires polykystiques (5A80.1)

kyste de l'ovaire: au cours du développement (LB45.2)

kyste de l'ovaire: tumoral (2C73)

GA18.7 **Atrophie acquise de l'ovaire ou de la trompe de Fallope**

Affection de l'ovaire et de la trompe de Fallope, due à des facteurs déterminants comme une infection, une chimiothérapie ou une radiothérapie, ou un choc, survenant après la naissance. Cette affection se caractérise par la diminution partielle ou totale de la taille et de la fonction de l'ovaire et de la trompe de Fallope, une ménopause prématurée, de la fatigue, des menstruations irrégulières, une prise de poids et de l'irritabilité. La confirmation se fait par l'identification de niveaux élevés d'œstrogènes et d'hormone folliculo-stimulante dans un échantillon de sang.

GA18.Y **Autres anomalies acquises de l'ovaire**

GA18.Z **Anomalies acquises de l'ovaire, sans précision**

GA19 Anomalies acquises du ligament large

Codé ailleurs: Adhérences pelvipéritonéales postinterventionnelles (GC73)

GA19.0 **Hématome du ligament large**

Affection survenant chez les femmes due à l'accouchement, à un traumatisme ou à une intervention chirurgicale. Cette affection se caractérise par une déchirure de la partie supérieure du vagin, du col de l'utérus ou de l'utérus qui s'étend aux artères utérines ou vaginales, par des saignements (mais pas toujours par un saignement vaginal évident), des douleurs dorsales, une pression dans la zone rectoanale, des vertiges, une hypotension ou une anémie. La confirmation se fait par un examen rectovaginal pour exclure la coagulation et l'expansion de l'hématome.

GA19.Y **Autres anomalies acquises du ligament large**

GA19.Z **Anomalies acquises du ligament large, sans précision**

GA1Y Autres affections non-inflammatoires de l'appareil génital féminin

GA1Z Affections non-inflammatoires de l'appareil génital féminin, sans précision

Saignements anormaux de l'utérus ou du vagin (GA20-GA2Z)

Affection de l'appareil génital, due à des troubles hormonaux, à des changements de poids, à des néoplasmes ou à l'utilisation d'agents pharmacologiques. Cette affection se caractérise par une excrétion irrégulière ou excessive de la muqueuse utérine, ou par des saignements vaginaux pendant ou entre les cycles menstruels.

Codé ailleurs: Saignements utérins postménopausiques (GA30.1)

Hémorragie vaginale ou utérine néonatale (KA83.9)

GA20 Anomalies du cycle menstruel

GA20.0 **Aménorrhée**

Affection de l'appareil génital due à des perturbations hormonales ou endocriniennes, à l'absence d'utérus, à la grossesse, à la lactation, à des anomalies des voies d'écoulement génitales ou à l'incapacité des ovaires à retenir les ovules pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par l'absence de menstruation à l'âge de 16 ans ou par l'interruption d'un cycle menstruel établi pendant plus de 3 à 9 mois.

Termes exclus: Dysfonctionnement ovarien (5A80)

Codé ailleurs: Aménorrhée liée à une fistule obstétricale (GC04.1Y)

GA20.00 Aménorrhée primaire

Pas de règles à l'âge de 14 ans en l'absence de croissance ou de développement des caractères sexuels secondaires; ou pas de règles à l'âge de 16 ans, indépendamment de la présence d'une croissance et d'un développement normaux des caractères sexuels secondaires.

Codé ailleurs: Dysgénésie gonadique 46, XX (LB45.1)

GA20.01 Aménorrhée secondaire

Chez les femmes ayant déjà eu leurs règles, absence de règles pendant une période équivalente au total d'au moins 3 cycles précédents, ou à 6 mois.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA20.02 Aménorrhée lactationnelle

Affection de l’appareil génital de la femme, due à des perturbations hormonales associées à la lactation. Cette affection se caractérise par l'interruption d'un cycle menstruel établi pendant plus de 3 à 9 mois.

GA20.0Y Autres aménorrhée

GA20.0Z Aménorrhée, sans précision

GA20.1 **Fréquence anormale des saignements utérins**

Toute affection de l’appareil génital de la femme, due à des perturbations hormonales. Ces affections se caractérisent par des épisodes de saignement menstruel qui surviennent avec une fréquence accrue ou qui sont retardés sur plusieurs cycles menstruels (dans les 90 jours).

GA20.10 Saignements menstruels fréquents

Affection de l'appareil génital de la femme due à un changement hormonal imputable à des agents pharmacologiques ou non pharmacologiques. Cette affection se caractérise par des épisodes de saignement menstruel qui surviennent avec une fréquence accrue sur plusieurs cycles menstruels (plus de quatre épisodes en 90 jours).

GA20.11 Saignements menstruels peu fréquents

Menstruation d'une fréquence de 39 jours ou davantage

GA20.1Z Fréquence anormale des saignements utérins, sans précision

GA20.2 **Saignements de l'ovulation**

Affection de l'appareil génital de la femme, due à des fluctuations naturelles et régulières des hormones endocriniennes. Cette affection se caractérise par des saignements récurrents et cycliques de la muqueuse utérine, survenant pendant la période péri-ovulatoire.

GA20.20 Saignements intermenstruels

Affection de l'appareil génital de la femme due à un déséquilibre hormonal, à l'utilisation d'un dispositif intra-utérin, à des complications de la grossesse, à des fibromes ou polypes utérins, à une infection ou à un cancer. Cette affection se caractérise par des saignements vaginaux entre les cycles menstruels.

GA20.2Y Autres saignements de l'ovulation

GA20.2Z Saignements de l'ovulation, sans précision

GA20.3 **Régularité anormale des saignements utérins**

Affection de l'appareil génital de la femme, due à des perturbations hormonales. Cette affection se caractérise par des menstruations anormales, avec une variation entre les cycles de 2 à 20 jours.

GA20.4 **Durée anormale des saignements utérins**

GA20.5 **Volume anormal des saignements utérins**

GA20.50 Saignements menstruels abondants

Menstruation associée à une perte de sang mensuelle très abondante (> 80 ml)

GA20.51 Saignements menstruels légers

Menstruation associée à une perte de sang mensuelle peu abondante (< 5 ml)

GA20.5Z Volume anormal des saignements utérins, sans précision

GA20.Y **Autres anomalies du cycle menstruel**

GA20.Z **Anomalies du cycle menstruel, sans précision**

GA21 Saignements non menstruels

Codé ailleurs: Saignements utérins non-menstruels postinterventionnels (GC77)

GA21.0 **Saignements postcoïtaux ou de contact**

Affection de l'appareil génital, due à une infection, un ectropion du col de l'utérus, des polypes cervicaux ou endométriaux, un cancer ou un traumatisme du col de l'utérus ou du vagin. Cette affection se caractérise par des saignements non menstruels après un rapport sexuel. La confirmation se fait par imagerie transvaginale pour identifier toute anomalie structurelle.

GA21.Y **Autres saignements non menstruels**

GA21.Z **Saignements non menstruels, sans précision**

GA22 **Menstruation abondante avec cycle irrégulier**

Termes inclus: Ménométrorragie

GA23 **Saignements anovulatoires**

GA2Y **Autres saignements anormaux de l'utérus ou du vagin**

GA2Z **Saignements anormaux de l'utérus ou du vagin, sans précision**

GA30 **Troubles de la ménopause ou certains troubles précisés de la périménopause**

Tout trouble survenant chez les femmes, caractérisé par des modifications pathologiques au cours de la période de la ménopause et de la périménopause.

Codé ailleurs: Insuffisance ovarienne postinterventionnelle (5D44)

Symptôme ou plainte en lien avec la ménopause (MF32)

GA30.0 **Ménopause**

Affection survenant chez les femmes due à la perte de la fonction folliculaire ovarienne et à la baisse du taux d'œstrogènes dans le sang. Cette affection se caractérise par une interruption des menstruations, des bouffées de chaleur, des modifications génitales atrophiques, des effets psychophysiologiques et une perte osseuse. La confirmation se fait par l'examen de l'historique de la patiente afin de déterminer les effets psychophysiologiques comme la présence d'aménorrhée, et d'identifier une hypo-oestrogénémie et un taux élevé de FSH sérique dans un échantillon de sang.

Codé ailleurs: Contact avec les services de santé pour conseil sur la ménopause (QA4B)

GA30.00 Troubles de la ménopause ou climatériques féminins

Toute affection de l’appareil génital de la femme, due à des modifications pathologiques associées à la période de la périménopause, comme la disparition définitive des menstruations et l'infertilité.

Note de codage: Comprend: Symptômes tels que bouffées de chaleur, insomnies, céphalées, absence de concentration, associées à la ménopause

Termes exclus: États associés à la ménopause artificielle (GA30.3)

GA30.01 Transition ménopausique

Affection survenant chez les femmes due à la perte progressive de la fonction folliculaire ovarienne et à la baisse du taux d'œstrogènes dans le sang. Cette affection se caractérise par des saignements menstruels peu fréquents ou irréguliers, des altérations du fonctionnement de l'ovaire et des modifications génitales atrophiques progressives, et par des effets psychophysiologiques. La confirmation se fait en examinant les antécédents du patient pour déterminer les effets psychophysiologiques.

GA30.02 Saignements abondants de la préménopause

Ou "ménorragie", est un saignement utérin excessif pendant les menstruations.

GA30.0Y Autres ménopause

GA30.0Z Ménopause, sans précision

GA30.1 **Saignements utérins postménopausiques**

Affection de l'appareil génital due à des polypes, à une atrophie ou une hyperplasie endométriale ou à un cancer. Cette affection se caractérise par des saignements utérins anormaux survenant après la fin de la ménopause.

Termes exclus: associés à une ménopause artificielle (GA30.3)

GA30.2 **Vaginite atrophique postménopausique**

Affection du vagin due à la diminution du taux d'œstrogènes pendant la période de la ménopause. Cette affection se caractérise par une inflammation du vagin et des voies urinaires externes, un amincissement et un assèchement des tissus vaginaux, une diminution de la lubrification, des brulures ou une sécheresse vaginales, un raccourcissement et un resserrement du canal vaginal ou une incontinence urinaire après la ménopause.

Termes exclus: États associés à la ménopause artificielle (GA30.3)

GA30.3 **États associés à la ménopause artificielle**

Toute affection due à l'arrêt artificiel des menstruations induit par des effets chirurgicaux ou pharmacologiques.

GA30.4 **Bouffée de chaleur ménopausique**

Affection touchant les femmes, causée par les changements hormonaux associés à la ménopause. Cette affection se caractérise par des périodes récurrentes et transitoires de bouffées de chaleur, de transpiration et de sensation généralisée de chaleur. Cette affection peut également se manifester par des palpitations, de l'anxiété ou des phases de chaleur suivies de frissons.

GA30.5 **Ostéoporose ménopausique**

GA30.6 **Insuffisance ovarienne précoce**

Ménopause survenant spontanément avant l'âge de 40 ans, qui entraîne en général une aménorrhée secondaire, bien que certaines femmes puissent présenter une fonction ovarienne et une ovulation intermittentes, une minorité d'entre elles pouvant concevoir et mener à bien une grossesse. L'insuffisance ovarienne prématurée ou primaire (IOP) survient le plus souvent sans aucune cause connue, mais peut être due aux affections suivantes : anomalies chromosomiques numériques et structurelles, prémutation du syndrome de l'X fragile (FMR1), affections autoimmunes, radiothérapie, chimiothérapie, galactosémie et autres mutations ou déficits enzymatiques rares. À subdiviser en 4 catégories selon la cause : congénitale, acquise, iatrogène et inconnue.

Termes exclus: Insuffisance ovarienne postinterventionnelle (5D44)

Déficit isolé en gonadotrophines (5A61.0)

Codé ailleurs: Aménorrhée primaire (GA20.00)

Aménorrhée secondaire (GA20.01)

GA30.Y **Autres troubles de la ménopause ou certains troubles précisés de la périménopause**

GA30.Z **Troubles de la ménopause ou certains troubles précisés de la périménopause, sans précision**

GA31 Infertilité féminine

Maladie du système reproducteur définie par l'impossibilité de développer une grossesse clinique après 12 mois ou plus de rapports sexuels réguliers non protégés.

Termes inclus: incapacité de mener une grossesse à terme

Termes exclus: Infertilité masculine (GB04)

stérilité relative (GA33)

Codé ailleurs: Contact avec les services de santé pour des conseils avant la conception (QA33)

Contact avec les services de santé pour des conseils de préservation de la fertilité (QA34)

Contact avec les services de santé par transporteur gestationnel (QA35)

Hypofertilité féminine au cours de la fibrose kystique classique (CA25.0)

Hypofertilité féminine au cours de la fibrose kystique atypique (CA25.1)

Contact avec les services de santé pour le diagnostic génétique préimplantatoire (QA3Y)

Contact avec les services de santé pour le dépistage génétique préimplantatoire (QA3Y)

GA31.0 **Infertilité féminine primaire**

Infertilité chez des femmes n'ayant jamais eu de grossesse clinique

GA31.00 Infertilité primaire féminine d'origine utérine

Infertilité féminine due à des anomalies utérines au niveau de l'endomètre ou du myomètre, dont la description plus détaillée est classée ailleurs, c'est-à-dire sous infections génito-urinaires, MST et maladies gynécologiques bénignes non inflammatoires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA31.01 Infertilité féminine primaire d'origine tubaire

Infertilité féminine due au dysfonctionnement d'une trompe de Fallope ou des deux, en général lié à des adhérences pelviennes ou survenant après une chirurgie pelvienne, avec ou sans hydrosalpinx.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GA31.0Y Autres infertilité féminine primaire

GA31.0Z Infertilité féminine primaire, sans précision

GA31.1 **Infertilité féminine secondaire**

Infertilité chez une femme ayant eu au moins une grossesse clinique.

GA31.10 Infertilité féminine secondaire d'origine utérine

GA31.11 Infertilité féminine secondaire d'origine tubaire

GA31.1Y Autres infertilité féminine secondaire

GA31.1Z Infertilité féminine secondaire, sans précision

GA31.Z **Infertilité féminine, sans précision**

GA32 Complications associées à la procréation médicalement assistée

Toute complication due à une intervention, ou secondaire à celle-ci, réalisée pour obtenir une grossesse par des moyens artificiels ou partiellement artificiels.

GA32.0 **Syndrome d'hyperstimulation ovarienne**

Maladie du système endocrinien, due à une élévation de l'hormone chorionique gonadotrophine humaine, en général après l'utilisation de traitements injectables pour la fertilité. Cette maladie se caractérise par une hypertrophie ovarienne et des complications hémodynamiques ou métaboliques. Cette maladie peut également se manifester par des douleurs abdominales, un ballonnement abdominal ou une prise de poids, selon la progression des symptômes.

Termes inclus: hyperstimulation des ovaires associée à une ovulation induite

GA32.1 **Saignement après ponction d'ovocytes**

Hémorragie importante après le prélèvement des ovules nécessitant une hospitalisation pour une transfusion sanguine, une intervention chirurgicale, une observation clinique ou toute autre intervention médicale.

GA32.2 **Infection associée à la procréation médicalement assistée**

Infection génitale ou pelvienne importante survenant après le prélèvement des ovules ou tout autre traitement de procréation médicalement assistée.

GA32.3 **Complications de tentative de transfert d'embryon ou d'insémination assistée médicalement**

Toute complication due à une tentative de transfert d'embryon, ou secondaire à celle-ci, ou à une intervention d'insémination de sperme médicalement assistée.

GA32.Y **Autres complications associées à la procréation médicalement assistée**

GA32.Z **Complications associées à la procréation médicalement assistée, sans précision**

GA33 Perte récurrente de grossesse

Termes exclus: femme actuellement enceinte (Chapitre 18)

avec avortement en cours (JA00-JA0Z)

GA34 Douleur pelvienne chez la femme associée aux organes génitaux ou au cycle menstruel

Symptôme survenant chez les femmes, caractérisé par une douleur dans la région pelvienne associée à l'un des organes génitaux ou au cycle menstruel.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

Codé ailleurs: Cystite interstitielle (GC00.3)

GA34.0 Douleur liée à la vulve, au vagin ou au plancher pelvien

Affection survenant chez les femmes, caractérisée par tout type de douleur associée à la vulve, au vagin et aux tissus du plancher pelvien, que ce soit pendant les rapports sexuels, l'activité physique ou au repos.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.00 Douleur vulvaire

Symptôme de douleur vulvaire survenant chez les femmes, causé par un traumatisme, une infection, une blessure, une inflammation ou une hypersensibilité des fibres nerveuses. Ce symptôme se caractérise par tout type de douleur au niveau de la vulve, pendant les rapports sexuels, l'activité physique ou au repos.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.01 Douleur périnéale

Symptôme de douleur périnéale survenant chez les femmes, causé par un traumatisme, une infection, une blessure, une inflammation ou une hypersensibilité des fibres nerveuses. Ce symptôme se caractérise par tout type de douleur dans la zone située entre la lèvre postérieure de l'entrée du vagin et l'anus, pendant les rapports sexuels, l'activité physique ou au repos.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.02 Vulvodynie

La vulvodynie désigne une sensation chronique de douleur, de brulure ou de rugosité de la peau vulvaire qui ne peut être attribuée à aucune cause spécifique et qui persiste pendant au moins trois mois. Les symptômes peuvent être diffus et non provoqués (vulvodynie dysesthésique) ou localisés, généralement dans le vestibule vulvaire, et déclenchés au toucher (vestibulodynie). La vulvodynie dysesthésique se manifeste de manière caractéristique chez les femmes ménopausées peu actives sexuellement: la douleur est spontanée et survient souvent indépendamment du toucher. La vestibulodynie survient généralement chez les jeunes femmes et se caractérise par une sensibilité vestibulaire au toucher, un érythème de l'épithélium vestibulaire et une dyspareunie secondaire.

GA34.0Y Autres douleur liée à la vulve, au vagin ou au plancher pelvien

GA34.0Z Douleur liée à la vulve, au vagin ou au plancher pelvien, sans précision

GA34.1 Laxité vaginale

GA34.2 **Douleur pelvienne chez la femme**

Douleur dans la région pelvienne chez une femme, associée à l'un des organes génitaux ou au cycle menstruel.

Termes exclus: Douleur liée à la vulve, au vagin ou au plancher pelvien (GA34.0)

Douleur pelvienne ou périnéale (MD81.11)

Douleur vésicale (MF52)

Syndrome de douleur vésicale chronique primaire (MG30.00)

Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse (HA20)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

Codé ailleurs: Vulvodynie (GA34.02)

Douleur pelvienne chronique chez la femme (MG30.00)

GA34.20 Douleur pelvienne cyclique

Symptôme survenant chez les femmes, dû à des aspects gynécologiques et physiologiques associés au cycle menstruel, comme la dysménorrhée ou le mittelschmerz (douleur de l'ovulation). Ce symptôme se caractérise par une douleur récurrente dans le bassin, la paroi abdominale antérieure, le bas du dos ou les fesses, associée à un moment ou une période spécifique.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.21 Douleur pelvienne non-cyclique

Symptôme survenant chez les femmes, dû à des aspects gynécologiques et physiologiques indépendants du cycle menstruel. Ce symptôme se caractérise par une douleur pelvienne chronique dans le bassin, la paroi abdominale antérieure, le bas du dos ou les fesses, qui n'est pas associée à un moment ou à une période spécifique.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.2Z Douleur pelvienne chez la femme, sans précision

GA34.3 **Dysménorrhée**

Affection de l'appareil génital de la femme, due à l'endométriose, à l'adénomyose, aux kystes ovariens, ou pouvant être idiopathique. Cette affection se caractérise par des douleurs pelviennes cycliques qui précèdent ou accompagnent les règles et gênent les activités quotidiennes, par des douleurs abdominales basses, ombilicales ou sus-pubiennes, comme des douleurs aigües, lancinantes, cuisantes pouvant s'étendre aux cuisses et au bas du dos.

GA34.4 **Syndrome prémenstruel**

GA34.40 Syndrome de tension prémenstruelle

Syndrome survenant chez les femmes et qui est souvent idiopathique. Ce syndrome se caractérise par certains facteurs environnementaux, métaboliques ou comportementaux qui surviennent pendant la phase lutéale du cycle menstruel, et entraîne des symptômes émotionnels, physiques ou comportementaux cycliques qui interfèrent avec le mode de vie de la femme. La confirmation se fait par la documentation de symptômes cycliques spécifiques associés aux phases lutéale et menstruelle du cycle (à partir d'un journal descriptif des symptômes), et la constatation d'un trouble socio-économique.

Termes exclus: Trouble dysphorique prémenstruel (GA34.41)

Codé ailleurs: Symptôme ou plainte prémenstruel (MF33)

GA34.41 Trouble dysphorique prémenstruel

Au cours de la plupart des cycles menstruels de l'année écoulée, un ensemble de troubles de l'humeur (humeur dépressive, irritabilité), de symptômes somatiques (léthargie, douleurs articulaires, excès de nourriture) ou de symptômes cognitifs (difficultés de concentration, oublis) qui apparaissent plusieurs jours avant le début des règles commencent à s'améliorer quelques jours après le début des règles, puis diminuent ou disparaissent dans la semaine qui suit le début des règles. La relation temporelle entre les symptômes et les phases lutéale et menstruelle du cycle doit idéalement être confirmée par un journal chronologique des symptômes sur au moins deux cycles menstruels symptomatiques. Les symptômes sont suffisamment graves pour causer une souffrance ou une altération significative du fonctionnement personnel, familial, social, éducatif, professionnel ou dans d'autres domaines importants, et ne représentent pas l'exacerbation d'un trouble mental.

Termes inclus: TDPM - [trouble dysphorique prémenstruel]

Termes exclus: Syndrome de tension prémenstruelle (GA34.40)

GA34.4Y Autres syndrome prémenstruel

GA34.4Z Syndrome prémenstruel, sans précision

GA34.5 **Syndrome de rémanence ovarienne**

Douleur pelvienne chronique chez une patiente ayant subi une salpingo-oophorectomie bilatérale à la suite d'une endométriose grave ou d'une salpingite, due à un tissu cortical ovarien résiduel laissé in situ après une opération difficile. Les symptômes peuvent inclure une douleur pelvienne latéralisée, souvent cyclique et associée à des symptômes génito-urinaires ou gastro-intestinaux. Les signes peuvent inclure une masse sensible dans la région latérale du bassin.

GA34.6 **Douleur génitale féminine**

Symptôme de douleur génitale à caractère idiopathique survenant chez les femmes. Ce symptôme se caractérise par tout type de douleur dans les tissus de la zone génitale, pendant les rapports sexuels, l'activité physique ou au repos.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

GA34.Y **Autres douleur pelvienne chez la femme associée aux organes génitaux ou au cycle menstruel**

GA34.Z **Douleur pelvienne chez la femme associée aux organes génitaux ou au cycle menstruel, sans précision**

Dermatoses de l'appareil génital féminin (GA40-GA4Y)

Codé ailleurs: Tumeurs malignes de la vulve (2C70)
Carcinome in situ de la vulve (2E67.1)
Macule mélanotique de la vulve (ED61.11)
Glandes sébacées hétérotopiques de la vulve (ED91.0)

GA40 Dermatoses inflammatoires de la vulve

Codé ailleurs: Dermatite ou exéma des organes génitaux féminins (EA87.1)
Lichen scléreux de la vulve (EB60.0)
Psoriasis vulvaire (EA90.53)

GA41 Troubles ulcératifs ou érosifs de la vulve

Codé ailleurs: Ulcère génital de la vulve (GA00.3)
Infection de la vulve à Herpès simplex (1A94.0)
Lichen plan érosif de la vulve ou du vagin (EA91.3)
Ulcération de la vulve due à la maladie de Behçet (4A62)
Pemphigus vulvaire (EB40.0Y)
Pemphigoïde des muqueuses vulvaires (EB41.1)

GA41.0 **Aphthose vulvaire**

Les aphtes vulvaires sont des ulcères vulvaires non attribuables à une infection ou à une autre cause identifiable. Ils apparaissent en général sur la partie médiane des petites lèvres chez les jeunes filles (de dix à vingt ans). Ils peuvent être associés à de la fièvre et des malaises ou à des aphtes oraux.

GA41.Y **Autres troubles ulcératifs ou érosifs de la vulve**

GA42 Perturbation sensitive de la vulve

Troubles caractérisés par un prurit vulvaire, une dysesthésie ou une douleur.

Codé ailleurs: Lichen simplex de la vulve (EA83.00)
Vulvodynie (GA34.02)

GA42.0 **Prurit vulvaire**

Démangeaisons intenses des organes génitaux externes féminins.

GA4Y Autres dermatoses de l'appareil génital féminin

GA6Y Autres maladies de l'appareil génital féminin

GA6Z Maladies de l'appareil génital féminin, sans précision

Maladies de l'appareil génital masculin (GA80-GB0Z)

Toute maladie caractérisée par des modifications pathologiques de l'appareil génital de l'homme.

Codé ailleurs: Tumeurs des organes génitaux masculins

Troubles de l'éjaculation (HA03)

Affections des organes génitaux masculins (MF40)

Pénoscrotodynie (EC92.0)

Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital masculin (LB50-LB5Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système génital masculin (MF40-MF4Y)

Infection à Herpès simplex des organes génitaux ou du tractus urogénital (1A94.0)

Dermatoses des organes génitaux masculins (GA80-GA81.Y)

Codé ailleurs: Dermatoses inflammatoires affectant le pénis ou le scrotum

Affections prémalignes ou malignes du pénis ou du scrotum

Balanoposthite (GB06.0)

GA80 Affections ulcératives du pénis ou du scrotum

Codé ailleurs: Infection du pénis à Herpès simplex (1A94.0)

Pemphigoïde de la muqueuse pénienne (EB41.1)

Ulcération du pénis ou du scrotum due à la maladie de Behçet (4A62)

Fasciite nécrosante du scrotum, du pénis ou du périnée (1B71.1)

Amibiase du pénis (1A36.1Y)

GA80.0 Aphthose du pénis ou du scrotum

L'aphtose génitale masculine est une ulcération non infectieuse mais souvent douloureuse de la peau du pénis, du scrotum ou de la zone périgénitale. Elle peut être associée à une ulcération buccale (aphtose orogénitale) ou à la maladie de Behçet, mais peut aussi survenir de façon isolée. L'aphtose génitale et orogénitale peut représenter des formes frustes de la maladie de Behçet.

Termes inclus: Aphtose génitale chez l'homme

GA80.1 Ulcère du pénis de nature incertaine

Termes exclus: Ulcération du pénis ou du scrotum due à la maladie de Behçet (4A62)

Chancre syphilitique du pénis (1A61.0)

Chancre mou du pénis (1A90)

Ulcère herpétique du pénis (1A94.0)

Aphtose pénienne (GA80.0)

GA80.Y Autres affections ulcératives du pénis ou du scrotum

GA81 Dermatoses diverses des organes génitaux masculins

Codé ailleurs: Lichen simplex des organes génitaux masculins (EA83.01)
Macule mélanotique pénienne (ED61.10)
Glandes sébacées hétérotopiques du pénis (ED91.0)
Angiokératome du scrotum (EF20.1)
Scrotum brulant (EC92.0)
Kyste du raphé génitopérinéal (LB5Y)

GA81.0 Prurit pénoscrotal

Sensation de démangeaison intense qui pousse à frotter ou à gratter la peau du scrotum et/ou de la base du pénis pour obtenir un soulagement.

GA81.Y Autres dermatoses diverses des organes génitaux masculins

Maladies de la prostate (GA90-GA91.Z)

Codé ailleurs: Tuberculose de la prostate (1B12.5)

GA90 Hyperplasie de la prostate

Affection de la prostate, due à une augmentation du taux de division cellulaire des cellules glandulaires et stromales. Cette affection se caractérise par une hypertrophie du tissu prostatique, une dysurie, une urgence mictionnelle, une nycturie, un jet d'urine faible, des efforts pour uriner, une vidange incomplète de la vessie pendant la miction ou une fréquence élevée d'infections des voies urinaires.

Termes inclus: Hypertrophie adénofibromateuse de la prostate

Termes exclus: Tumeurs bénignes de la prostate (2F34)

GA91 Affections inflammatoires et autres maladies de la prostate

Toute maladie due à l’obstruction de la prostate. Ces maladies se caractérisent par une accumulation de sécrétions et une inflammation de la prostate.

Codé ailleurs: Prostatite gonococcique (1A70.Y)
Prostatite à Trichomonas vaginalis (1A92)

GA91.0 Prostatite chronique

Affection due à l'obstruction des glandes prostatiques. Cette affection se caractérise par une inflammation de la glande prostatique, une dysurie, une pollakiurie, des mictions impérieuses, des douleurs génitales, des douleurs lombaires, des douleurs abdominales et des infections répétées de la vessie qui durent au moins trois mois.

GA91.1 Abcès de la prostate

Affection due à une infection par les bactéries à gram négatif Neisseria gonorrhoeae, Staphylococcus ou Escherichia coli, ou par les bactéries à gram positif Staphylococcus aureus ou Mycobacterium tuberculosis. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matière purulente et de neutrophiles dans ou sur le tissu prostatique, par une dysurie, de la fièvre et des douleurs sus-pubiennes. La confirmation se fait par une échographie transrectale pour identifier la taille et la localisation de l'abcès, et un échantillon d'urine pour identifier les leucocytes.

GA91.2 **Prostatocystite**

Affection caractérisée par une inflammation de la vessie, du col de la vessie, de la prostate et de l'urètre prostatique.

GA91.3 **Calcul de la prostate**

Affection caractérisée par une petite calcification solide, généralement composée de carbonate de calcium ou de phosphate de calcium, qui se forme dans la prostate. Cette affection peut être associée au diabète sucré, à une infection, à un cancer, à des facteurs iatrogènes ou être idiopathique. La confirmation se fait par imagerie.

Termes inclus: Prostatolithiase

GA91.4 **Hémorragie de la prostate**

Affection de la prostate, due à la rupture des parois des vaisseaux dans la prostate. Cette affection se caractérise par une perte excessive de sang au niveau de la prostate.

Termes inclus: saignement de la prostate

varicose prostatique

GA91.5 **Atrophie de la prostate**

Affection de la prostate, due à l'apoptose des cellules secondaire à une diminution de la prolifération cellulaire, une diminution du volume cellulaire, une diminution fonctionnelle, une ischémie, une malnutrition, une maladie, une mutation ou des changements hormonaux. Cette affection se caractérise par une diminution partielle ou totale de la taille et de la fonction du tissu prostatique.

GA91.6 **Lésion intraépithéliale de bas grade de la prostate**

Affection de la prostate, due à une altération ou une mutation de la croissance cellulaire, ou à des cellules épithéliales prostatiques qui se divisent plus rapidement que l'épithélium normal. Cette affection se caractérise par une transformation prémaligne et un développement anormal du tissu épithélial prostatique.

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale de la prostate de bas grade

Termes exclus: PIN III (2E67.5)

PIN de haut grade (2E67.5)

dysplasie de haut grade de la prostate (2E67.5)

GA91.Y **Autres affections inflammatoires et autres maladies de la prostate**

GA91.Z **Affections inflammatoires et autres maladies de la prostate, sans précision**

GB00 Hydrocèle ou spermatocèle

Affection caractérisée par une accumulation de liquide séreux dans la tunique vaginale du testicule ou le long du cordon spermatique, et par un gonflement kystique contenant du liquide et des spermatozoïdes morts de l'épididyme testiculaire, du rete testis ou des canaux efférents.

Codé ailleurs: Hydrocèle congénitale (KC00)

GB00.0 **Hydrocèle enkystée**

Affection du testicule, due à une inflammation ou à l'épididyme testiculaire, à une obstruction des systèmes veineux ou lymphatiques au niveau du cordon, ou à une anomalie pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par une accumulation circonscrite de liquide dans la tunique vaginale du testicule ou le long du cordon spermatique.

GB00.1 **Hydrocèle infectée**

GB00.2 **spermatocèle**

Affection caractérisée par un gonflement kystique (contenant du liquide et des spermatozoïdes morts) de l'épididyme, du rete testis ou des canaux efférents. Cette affection peut être associée à une obstruction des canaux épididymaires due à un traumatisme, une infection ou un processus inflammatoire.

Termes exclus: Hydrocèle enkystée (GB00.0)
Hydrocèle infectée (GB00.1)

GB00.Y **Autres hydrocèle ou spermatocèle**

GB00.Z **Hydrocèle ou spermatocèle, sans précision**

GB01 Torsion du testicule, de l'épididyme ou des annexes

Toute affection caractérisée par une rotation partielle ou totale et une occlusion de l'apport sanguin veineux ou artériel du testicule, de l'épididyme ou de l'appendice testiculaire.

GB01.0 **Torsion du testicule**

Affection des testicules dont les causes surviennent pendant la période prénatale ou à l'exposition à des températures froides. Cette affection se caractérise par une torsion du cordon spermatique, une ischémie du testicule, une douleur intense, une sensibilité et une diminution ou une absence du réflexe crémastérien. La confirmation se fait par imagerie.

Termes inclus: Torsion du cordon spermatique

GB01.1 **Torsion de l'épididyme**

Affection de l’épididyme dont les causes surviennent pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par une torsion de l'épididyme autour de son axe et une ischémie, une douleur scrotale ou une inflammation. Cette affection peut également se manifester par un épaississement de la paroi scrotale, une hydrocèle réactive et une hypertrophie de la tête de l'épididyme. La confirmation se fait par imagerie.

GB01.2 **Torsion des hydatides**

Affection de l'appendice testiculaire dont les causes surviennent pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par une torsion de l'hydatide de Morgagni et de l'hydatide pédonculée autour de son axe et par une ischémie, une douleur testiculaire, un œdème scrotal et une coloration en points bleus palpables sur le scrotum. La confirmation se fait par imagerie.

GB01.Z **Torsion du testicule, de l'épididyme ou des annexes, sans précision**

GB02 Orchite ou épididymite

Codé ailleurs: Orchite due au virus des oreillons (1D80.1)

Épididymite à gonocoques (1A70.Y)

Orchite gonococcique (1A70.Y)

Épididymite à Chlamydia (1A81.1)

Orchite à Chlamydia (1A81.1)

GB02.0 Orchite, épididymite ou épididymoorchite avec abcès

Inflammation d'un testicule et/ou de l'épididymite présentant un abcès associé, une concentration de pus (neutrophiles) qui s'est accumulée dans un tissu en raison d'un processus inflammatoire en réponse à un processus infectieux ou à d'autres matières étrangères.

GB02.1 Orchite, épididymite ou épididymo-orchite, sans abcès

Inflammation d'un testicule et/ou de l'épididymite ne présentant pas d'abcès associé, mais avec une concentration de pus (neutrophiles) qui s'est accumulée dans un tissu en raison d'un processus inflammatoire en réponse à un processus infectieux ou à d'autres matières étrangères.

GB02.Y Autres orchite ou épididymite

GB02.Z Orchite ou épididymite, sans précision

GB03 Atrophie du testicule

Affection du testicule due à l'apoptose des cellules en raison d'une diminution de la prolifération cellulaire, d'une diminution du volume cellulaire, d'une diminution de la fonction, d'une ischémie, d'une malnutrition, d'une maladie, d'une infection, d'une mutation ou de changements hormonaux. Cette affection se caractérise par une diminution partielle ou totale de la taille et de la fonction du tissu testiculaire.

GB04 Infertilité masculine

Tout trouble de l'appareil reproducteur masculin, caractérisé par des dysfonctionnements dans l'éjection du sperme ou une absence anormale du niveau mesurable de spermatozoïdes dans le sperme.

Codé ailleurs: Infertilité masculine au cours de la fibrose kystique classique (CA25.0)

Infertilité masculine au cours de la fibrose kystique atypique (CA25.1)

GB04.0 Azoospermie

Toute affection de l'appareil génital de l'homme due à une obstruction de l'appareil reproducteur, à des niveaux hormonaux anormaux, à une insuffisance testiculaire ou à une production inadéquate de spermatozoïdes. Ces affections se caractérisent par l'absence d'un niveau mesurable de spermatozoïdes dans le sperme et par des niveaux de fertilité très faibles. La confirmation se fait par l'absence de spermatozoïdes dans le sédiment d'un échantillon centrifugé de sperme.

GB04.Y Autres infertilité masculine

GB04.Z Infertilité masculine, sans précision

GB05 Hypertrophie du prépuce, phimosis ou paraphimosis

Plusieurs affections du prépuce, dues à des anomalies du prépuce. Cette affection se caractérise par un prépuce en excès ou trop serré et par l'absence de rétraction du prépuce ou l'impossibilité de le réduire.

GB05.0 Hypertrophie du prépuce

Affection du prépuce, dont les causes surviennent pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par la présence d'un excès de tissu préputial.

GB05.1 Frein court

Affection du frein du prépuce du pénis dont les causes surviennent pendant la période prénatale. Cette affection se caractérise par un frein court et une limitation du mouvement du prépuce, ce qui entraîne une gêne à la pénétration lors des rapports sexuels ou des douleurs et des déchirures.

GB05.2 Phimosis

Affection du prépuce due à un développement anormal du prépuce pendant la période prénatale, à une balanite, un lichen scléreux, une inflammation, une infection, des cathétérismes répétés ou à une rétraction forcée du prépuce. Cette affection se caractérise par une constriction de l'orifice préputial et une restriction du mouvement du prépuce sur le gland. Cette affection peut également se manifester par des difficultés à uriner ou des dysfonctionnements lors des rapports sexuels.

GB05.3 Paraphimosis

Affection du prépuce, due à un prépuce étroit ou enflammé, à une manipulation incorrecte du prépuce ou à une rétraction du prépuce pendant une durée prolongée. Cette affection se caractérise par l'incapacité du prépuce à retrouver sa position normale après avoir été rétracté sur le gland, par des douleurs et une inflammation, et peut conduire à la gangrène.

GB05.4 Prépuce adhérent

Affection dans laquelle le prépuce est adhérent au gland, ce qui rend difficile la rétraction du prépuce.

GB05.Z Hypertrophie du prépuce, phimosis ou paraphimosis, sans précision

GB06 Certains troubles précisés du pénis

Termes exclus: Hypertrophie du prépuce, phimosis ou paraphimosis (GB05)

Codé ailleurs: Dysfonction érectile chez l'homme (HA01.1)

GB06.0 Balanoposthite

Inflammation du prépuce et/ou du gland du pénis. Elle peut être associée à des troubles spécifiques comme le lichen plan, le lichen scléreux, l'arthrite réactive ou la dermatite de contact, etc., mais elle est le plus souvent "non spécifique".

GB06.01 Balanoposthite irritante

GB06.02 Balanoposthite dûe à une infection

Codé ailleurs: Balanoposthite à Candida (1F23.11)

GB06.0Y Autres balanoposthite

GB06.0Z Balanoposthite, sans précision

GB06.1 **Priapisme**

Affection du pénis due à une leucémie aigüe, une drépanocytose, une infection, une lésion du pénis ou du système nerveux central, ou à l'utilisation de certains agents pharmacologiques. Cette affection se caractérise par une érection pénienne douloureuse, prolongée ou persistante, qui dure plus de quatre heures sans excitation sexuelle physique ou psychologique.

Termes inclus: Érection douloureuse

GB06.2 **Fibromatose pénienne**

Affection caractérisée par une induration des corps caverneux du pénis qui donne lieu à un cordon fibreux douloureux dans les tissus mous du pénis et à une inflammation de la tunique albuginée. Cette affection peut être associée à un traumatisme ou à une lésion du pénis. Cette affection peut également se manifester par une douleur pendant l'érection, un dysfonctionnement érectile, un raccourcissement ou une courbure anormale du pénis en érection. La confirmation se fait par échographie.

Termes inclus: Induratio penis plastica

Maladie de la Peyronie

Induration plastique du pénis

GB06.3 **Maladie de Mondor de la verge**

Entité bien reconnue, en général bénigne et autolimitée, survenant chez les hommes sexuellement actifs et présentant un épaississement en forme de cordon des veines péniennes ou des lymphatiques situés autour du sillon coronaire ou, plus rarement, le long de la veine dorsale du pénis. Plus rarement, elle peut être associée à un traumatisme non sexuel ou à un état d'hypercoagulabilité.

GB06.4 **Œdème pénien chronique**

Œdème chronique localisé sur le pénis. Les causes proposées incluent l'étranglement chronique, une infection streptococcique de bas grade associée à des dommages lymphatiques irréversibles ou des lymphatiques hypoplasiques primaires.

GB06.5 **Lymphangite sclérosante du pénis**

Cette affection se présente sous la forme d'un gonflement de type cordon serpigineux, généralement indolore, dans le sillon coronal du pénis. Elle est généralement associée à des rapports sexuels intenses. Elle se dissipe normalement en l'espace de quelques semaines.

GB06.Y **Autres certains troubles précisés du pénis**

GB06.Z **Certains troubles précisés du pénis, sans précision**

GB07 Affections inflammatoires des organes génitaux de l'homme, non classées ailleurs

Toute affection des organes génitaux masculins, caractérisée par des modifications pathologiques et une inflammation des tissus, non classé ailleurs.

Termes exclus: Orchite ou épididymite (GB02)

Épididymorchite (GB02)

Inflammation du pénis (GB06)

GB07.0 Affections inflammatoires des vésicules séminales

Tout trouble de la vésicule séminale, caractérisé par des modifications pathologiques et une inflammation des tissus.

Codé ailleurs: Tuberculose de la vésicule séminale (1B12.5)

GB07.1 Affections inflammatoires du cordon spermatique, de la tunique vaginale du testicule ou du canal déférent

Toute atteinte du cordon spermatique, de la tunique vaginale et des canaux déférents, caractérisée par des modifications pathologiques et une inflammation des tissus.

Codé ailleurs: Chylocèle de la tunique vaginale au cours de la loase (1F66.0)

Chylocèle de la tunique vaginale au cours de la filariose due à Wuchereria bancrofti (1F66.30)

GB07.2 Affections inflammatoires du scrotum

Toute atteinte du scrotum, due à une mauvaise hygiène ou à un frottement de la peau. Cette affection se caractérise par une inflammation superficielle des tissus.

Termes exclus: Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

GB07.Y Autres affections inflammatoires précisées des organes génitaux de l'homme, non classées ailleurs

GB08 Troubles vasculaires des organes génitaux masculins

Tout trouble affectant les systèmes cardiovasculaire et génital, caractérisé par des modifications pathologiques des vaisseaux sanguins des organes génitaux masculins.

GB0Y Autres maladies de l'appareil génital masculin

GB0Z Maladies de l'appareil génital masculin, sans précision

Affections du sein (GB20-GB2Z)

Toute affection caractérisée par des modifications pathologiques du sein ou du tissu mammaire.

Termes exclus: Certains troubles précisés du sein ou de l'allaitement associés à l'accouchement (JB46)

Codé ailleurs: Tumeurs du sein

GB20 Maladie bénigne du sein

Toute affection survenant chez les femmes, caractérisée par des lésions bénignes et non cancéreuses du sein, entraînant des modifications pathologiques (et une gêne) du sein ou du tissu mammaire.

Codé ailleurs: Abcès du sein (GB21.0)

Troubles de l'augmentation mammaire (GC7A)

Troubles de la réduction mammaire (GC79)

GB20.0 Modification fibrokystique du sein

Affection caractérisée par des modifications du tissu mammaire entraînant des lésions bénignes et non cancéreuses dans le sein. Ces affections peuvent être associées à la formation de petits ou de grands kystes, à une hyperplasie de l'épithélium canalaire, à une métaplasie apocrine des cellules canalaires, à une papillomatose, à une ectasie du canal, à une adénose sclérosante ou à une fibrose du stroma. Ces affections peuvent aussi se manifester par des douleurs mammaires, un épaississement du tissu mammaire ou un écoulement du mamelon qui augmentent avant les menstruations, ou peut être asymptomatique. La confirmation se fait par un examen clinique des seins, suivi d'une mammographie ou d'une échographie pour identifier les tissus anormaux.

GB20.1 Adénofibrose du sein

Termes exclus: Fibroadénome du sein (2F30.5)

GB20.Y Autres maladie bénigne du sein

GB20.Z Maladie bénigne du sein, sans précision

GB21 Affections inflammatoires du sein

Toute affection du sein ou du tissu mammaire, caractérisée par des effets inflammatoires, une douleur, une chaleur, une rougeur, un gonflement et une perte de fonction.

Codé ailleurs: Mastite nonpurulente associée à l'accouchement (JB45.1)

Mastite infectieuse néonatale (KA65.3)

GB21.0 Abcès du sein

Affection du sein due à une inflammation à la suite d'une infection par un hôte bactérien ou parasitaire, ou à un contact avec d'autres matières étrangères. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matière purulente dans ou sur le tissu mammaire.

Codé ailleurs: Abcès du sein associé à l'accouchement (JB45.0)

GB21.Y Autres affections inflammatoires du sein

GB21.Z **Affections inflammatoires du sein, sans précision**

GB22 Hypertrophie mammaire

Affection intéressant le sein, caractérisée par une hypertrophie ou un épaississement unilatéral ou bilatéral des tissus conjonctifs supérieur à 3% du poids corporel total. Cette affection peut être associée à une sensibilité histologique accrue à la prolactine, aux œstrogènes et à la progestérone, ou à des taux anormalement élevés de ces substances dans le sang.

GB23 Certaines affections précisées du sein

Tout trouble du sein ou du tissu mammaire, caractérisé par des modifications pathologiques, non classé ailleurs.

Codé ailleurs: Autres signes ou symptômes observés au niveau du sein (MF3Y)

GB23.0 **Ectasie des canaux galactophores**

Affection du sein, due à des débris lipidiques et cellulaires ou à une stase sécrétoire (comme le colostrum), ou à un processus non spécifique d'élargissement du conduit. Cette affection se caractérise par l'obstruction puis la dilatation du canal lactifère, une inflammation périductale, une fibrose périductale, une rétraction du mamelon, une inversion, une douleur ou un écoulement de sang par le mamelon.

GB23.1 **Fissure ou fistule du mamelon**

Affection caractérisée par la formation d'un profond sillon ou d'une lésion ressemblant à une fissure sur le mamelon et par un passage anormal entre le mamelon et les tissus ou surfaces voisins.

GB23.2 **Cytostéatonécrose du sein**

Affection du sein, due à la saponification du tissu graisseux, en général à la suite d'un traumatisme ou d'une radiothérapie. Cette affection se caractérise par la lésion, la mort ou l'inflammation du tissu adipeux par les enzymes digestives du sang et des tissus, ainsi que par le développement de tissus cicatriciels et de lésions. La confirmation se fait par imagerie du sein et par aspiration à l'aiguille.

GB23.3 **Atrophie du sein**

Affection du sein, due à l'apoptose des cellules, souvent secondaire à une réduction prolongée des œstrogènes, une diminution de la prolifération cellulaire, une diminution du volume cellulaire, une diminution fonctionnelle, une ischémie, une malnutrition, une maladie ou une mutation. Cette affection se caractérise par une diminution partielle ou totale de la taille et de la fonction du tissu mammaire.

GB23.4 **Galactorrhée sans relation avec un accouchement**

Affection du sein, caractérisée par la sécrétion persistante et anormale d'un écoulement de liquide blanc. Chez les femmes, les sécrétions se produisent entre les intervalles de tétée du nouveau-né ou du nourrisson, ou après l'arrêt de l'allaitement. Chez les hommes et les enfants, ces sécrétions se produisent spontanément. Cette affection n'est pas associée aux changements physiologiques liés à la grossesse, à l'accouchement ou à la période puerpérale.

GB23.5 **Mastodynie**

Symptôme de douleur mammaire. Ce symptôme peut être classé comme étant cyclique ou non cyclique en fonction des tableaux cliniques.

Termes exclus: Douleur chronique (MG30)

GB2Z **Affections du sein, sans précision**

Maladies de l'appareil urinaire (GB40-GC2Z)

Toute maladie caractérisée par des modifications pathologiques de l'appareil urinaire.

Codé ailleurs: Tumeurs de l'appareil urinaire

Résultats cliniques à l'examen d'urine, sans diagnostic (MF90-MF9Y)

Anomalies structurelles du développement du système urinaire (LB30-LB3Z)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système urinaire (MF50-MF5Y)

Néphropathie hypertensive (BA02)

Glomérulopathies (GB40-GB4Z)

Toute maladie caractérisée par des modifications pathologiques du glomérule.

Termes exclus: Néphropathie hypertensive (BA02)

Codé ailleurs: Résultats cliniques sur des prélèvements du système urinaire (MF80-MF8Z)

Syphilis tardive symptomatique d'autres localisations (1A62.2)

Paludisme à Plasmodium malariæ, avec atteinte rénale (1F42.0)

Troubles glomérulaires au cours de l'amylose secondaire systémique (5D00.1)

GB40 **Syndrome néphritique**

Apparition soudaine d'une glomérulopathie le plus souvent accompagnée d'une hématurie grave (macroscopique/visible), d'une oligurie, d'une pression artérielle élevée, d'un léger œdème et d'une albuminurie ou d'une protéinurie en général de type subnéphrotique. Elle peut provoquer une insuffisance rénale aigüe, auquel cas le syndrome est appelé néphrite à progression rapide. Le syndrome néphritique présente de nombreuses causes possibles et il est associé à des modifications rénales microscopiques légères comme l'hypercellularité, la nécrose ou la thrombose.

Termes inclus: néphrite aigüe

Termes exclus: Néphrite tubulo-interstitielle, non précisée comme aigüe ou chronique (GB54)

GB41 Syndrome néphrotique

Affection caractérisée par une protéinurie sévère, supérieure à 3,5 g/jour chez un adulte moyen. La perte importante de protéines dans l'urine entraîne une hypoalbuminémie et un œdème généralisé. Elle s'accompagne aussi en général d'une hyperlipidémie. Il peut y avoir d'autres manifestations de la glomérulopathie. Les causes possibles et les manifestations histologiques rénales sont nombreuses. Les éventuelles complications incluent la thrombose vasculaire, les infections, la malnutrition et l'insuffisance rénale.

GB42 Protéinurie persistante ou albuminurie

Une albuminurie persistante > 3mg/mmol de créatinine ou > 30mg/jour est considérée comme anormale, indicative et souvent la première manifestation d'une maladie rénale chronique (KDOQI, KDIGO). Dans le cadre de la surveillance de l'IRC chez des patients "à risque" comme les diabétiques, la plupart des recommandations de pratique clinique préconisent une analyse d'urine pour détecter l'albuminurie. Ce diagnostic ne fait pas référence à la protéinurie intermittente comme dans la protéinurie orthostatique ou induite par l'exercice, ni à la protéinurie non albuminurique comme la protéinurie de Bence Jones (chaîne légère d'immunoglobuline).

Termes exclus: Protéinurie orthostatique (MF96.0)

Protéinurie gestationnelle sans hypertension (JA22.0)

Protéinurie de Bence Jones (MF96.1)

Syndrome néphrotique (GB41)

albuminurie SAI (MF96)

protéinurie SAI (MF96)

GB42.0 Albuminurie, grade A2

Présence d'un excès d'albumine dans l'urine, révélant une perméabilité anormale de la filtration glomérulaire. Le dosage peut être effectué à partir de recueils chronométrés ou d'échantillons d'urine ponctuels, la concentration étant adaptée à celle de la créatinine urinaire pour corriger les variations de la concentration globale de l'urine. Lorsqu'elle est persistante et de gravité modérée ou plus élevée, elle révèle en général une glomérulopathie déclarée due à une glomérulosclérose diabétique, une glomérulonéphrite ou une amyloïde.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB42.1 Albuminurie, grade A3

Présence d'un excès d'albumine dans l'urine, révélant une perméabilité anormale de la filtration glomérulaire. Le dosage peut être effectué à partir de recueils chronométrés ou d'échantillons d'urine ponctuels, la concentration étant adaptée à celle de la créatinine urinaire pour corriger les variations de la concentration globale de l'urine. Lorsqu'elle est persistante et de gravité modérée ou plus élevée, elle révèle en général une glomérulopathie déclarée due à une glomérulosclérose diabétique, une glomérulonéphrite ou une amylose.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB42.Y Autres protéinurie persistante ou albuminurie

GB42.Z Protéinurie persistante ou albuminurie, sans précision

GB4Y **Autres glomérulopathies**

GB4Z **Glomérulopathies, sans précision**

Maladies rénales tubulo-interstitielles (GB50-GB5Z)

Toute maladie caractérisée par des modifications pathologiques des tubules rénaux et des tissus interstitiels.

Termes exclus: pyélo-urétérite kystique (GB90)

Codé ailleurs: Maladies rénales tubulo-interstitielles dues à toxoplasma gondii (1F57.Y)

Maladies rénales tubulo-interstitielles dues à une infection à salmonella (1A09.Y)

GB50 **Néphrite tubulo-interstitielle aigüe**

Maladie caractérisée par une inflammation aigüe et des lésions des tubules et de l'interstitium du rein, généralement accompagnée d'une insuffisance rénale aigüe (lésion rénale aigüe). L'histologie montre un infiltrat inflammatoire aigu dans l'interstitium avec œdème et nécrose des cellules tubulaires, et souvent de nombreux éosinophiles et plamocytes proéminents. Généralement due à une réaction allergique ou immunologique à un allergène identifiable. Généralement accompagnée d'une insuffisance rénale aigüe qui peut être réversible si l'allergène est retiré rapidement avec ou sans administration de corticostéroïdes. Elle peut conduire à une néphrite tubulo-interstitielle chronique, notamment si l'exposition à l'allergène n'est pas de courte durée. Elle peut être associée à d'autres signes d'une réaction allergique, comme une éruption cutanée ou de la fièvre.

GB51 **Pyélonéphrite aigüe**

Inflammation aigüe du bassinet et du parenchyme rénaux due à une infection bactérienne. L'une des infections bactériennes les plus courantes chez les femmes adultes. Les symptômes incluent la fièvre, des douleurs (rénales), des nausées et des vomissements. Des symptômes concomitants de cystite aigüe avec dysurie, fréquence et hématurie peuvent apparaître. L'insuffisance rénale n'est pas une caractéristique sauf en cas de septicémie, d'hypotension ou d'hypovolémie.

GB52 **Nécrose tubulaire aigüe**

Toute affection rénale causée par l'hypotension, l'hypoperfusion, l'ischémie, l'hypoxie ou l'utilisation de médicaments néphrotoxiques. Ces affections se caractérisent par la mort des cellules épithéliales tubulaires et par des lésions rénales aigües. La confirmation se fait par l'identification de "cylindres granuleux pigmentés" de cellules épithéliales dans un échantillon d'urine.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB53 **Nécrose médullaire aigüe**

Affection du rein due à une ischémie, une maladie du foie ou une néphropathie analgésique. Cette affection se caractérise par la mort d'une ou plusieurs papilles rénales, une hématurie, des douleurs au flanc et la présence de fragments de tissus dans les urines. Cette affection peut également se manifester par de la fièvre et des frissons.

GB54 Néphrite tubulo-interstitielle, non précisée comme aigüe ou chronique

Maladie caractérisée par l'inflammation et la lésion des tubules ou de l'interstitium du rein, tout en épargnant les glomérules, secondaire à une réaction immunitaire ou à un agent toxique.

Termes exclus: pyélonéphrite avec lithiase (GB70)

GB55 Néphrite tubulo-interstitielle chronique

Maladie caractérisée par l'inflammation et la lésion des tubules et/ou de l'interstitium du rein, la cicatrisation interstitielle, la fibrose et l'atrophie des tubules entraînant une insuffisance rénale chronique progressive.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: pyélonéphrite calculeuse (NFAD) (GB70)

Codé ailleurs: Maladie rénale polykystique autosomique dominante (GB81)

GB55.0 Néphropathie des Balkans

La néphropathie des Balkans est une forme de néphrite interstitielle caractérisée par une présence géographique très localisée. Elle a été identifiée pour la première fois dans les années 1920 chez quelques petites communautés discrètes le long du Danube et de ses principaux affluents. On estime maintenant qu'elle est due à l'ingestion chronique d'acide aristolochique (ingestion de graines d'Aristoloche clématite, originaire de la région des Balkans), bien qu'elle présente certaines différences avec la néphropathie à base de plantes chinoises. Cette maladie se caractérise par une insuffisance rénale, une protéinurie, une néphrite tubulo-interstitielle, une anémie, une faiblesse, une coloration cuivrée de la peau, et elle peut conduire à une insuffisance rénale terminale dans les 5 ans suivant son apparition.

Termes inclus: Néphropathie endémique des Balkans

GB55.1 Néphropathie provoquée par les métaux lourds

Maladie rénale due à l'exposition à des métaux lourds et néphrotoxiques comme le cadmium, le plomb, le cuivre et le mercure. Cette maladie se caractérise par une atteinte tubulaire, une insuffisance rénale, une fibrose interstitielle, une nécrose ou un dysfonctionnement rénal. Cette maladie peut également se manifester par une hypertension, une protéinurie, une hyperuricémie, une aminoacidurie ou par d'autres symptômes caractéristiques d'une maladie rénale chronique.

GB55.2 Néphropathie chronique à l'acide urique

Affection caractérisée par le dépôt de cristaux d'urate dans les tubules et l'interstitium, l'obstruction partielle ou complète des canaux collecteurs, du bassinet rénal ou de l'uretère, une hyperuricémie disproportionnée par rapport au degré d'insuffisance rénale et une diminution de l'excrétion d'urate. Cette affection peut entraîner une inflammation, une fibrose et une insuffisance rénale.

GB55.Y Autres néphrite tubulo-interstitielle chronique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB55.Z Néphrite tubulo-interstitielle chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB56 Néphropathie par obstruction ou par reflux

Distension du bassinet et des calices du rein par l'urine à la suite d'une obstruction de l'uretère ou d'un reflux vésico-urétéral ou vésico-urétéro-rénal d'urine. Des cicatrices corticales diffuses ou focales et une néphrite tubulo-interstitielle chronique sont susceptibles d'être présentes.

Termes exclus: lithiase du rein et de l'uretère sans hydronéphrose (GB70-GB7Z)

pyélonéphrite obstructive (GB55)

GB56.0 Hydronéphrose avec obstruction de la jonction pyélo-urétérale

Affection due à toute obstruction ou sténose de la jonction pyélo-urétérale . Cette affection se caractérise par une distension du bassinet et des calices du rein accompagnée d'une obstruction partielle ou totale de l'écoulement de l'urine. Cette affection peut se manifester par une douleur au flanc, une hématurie, une pyurie ou une hyperpyrexie.

Termes exclus: Hydronéphrose congénitale (LB31.0)

Occlusion congénitale de la jonction pyélo-urétérale (OJPU) (LB31.8)

GB56.1 Hydronéphrose avec obstruction de l'uretère

Sténose ou rétrécissement intrinsèque ou obstruction extrinsèque de l'uretère, sauf à la jonction urétéro-pelvienne ou à l'orifice urétéral, provoquant une distension du bassinet et des calices rénaux par l'urine.

Termes exclus: Hydronéphrose congénitale (LB31.0)

GB56.2 Hydronéphrose avec obstruction de l'orifice urétéral

Dilatation du bassinet rénal et des calices associée (et vraisemblablement due) à une obstruction de l'uretère à son insertion dans la vessie et donc à une contre-pression ascendante.

Termes exclus: avec infection (GB58)

GB56.3 Hydronéphrose due à une obstruction de la vessie

Toute affection due à une obstruction de la vessie. Elle se caractérise par une distension du bassinet et des calices d'un rein ou des deux, et par l'absence d'écoulement libre de l'urine par le rein, et elle peut conduire à une atrophie progressive du rein en l'absence de traitement. Cette affection peut aussi se manifester par une douleur au niveau du flanc, une hématurie, une pyurie ou une hyperpyrexie.

GB56.4 Hydronéphrose autre ou non précisée

Il s'agit de la distension et de la dilatation du bassinet et des calices rénaux dans des situations autres que celles codées ailleurs ou lorsqu'aucun détail supplémentaire n'est disponible.

Termes exclus: Pyonéphrose (GB58)

GB56.5 **Hydronéphrose et néphropathie par reflux avec reflux vésico-urétéral ou vésico-urétéro-rénal**

Distension du bassinet et des calices du rein par l'urine à la suite d'une obstruction de l'uretère qui n'est pas due à des sténoses ou des rétrécissements de l'uretère ni à des calculs urétraux.

Termes exclus: Reflux vésicourétérorénal congénital (LB31.D)

Hydronéphrose congénitale (LB31.0)

GB56.Y **Autres néphropathie par obstruction ou par reflux**

GB56.Z **Néphropathie par obstruction ou par reflux, sans précision**

GB57 Néphrocalcinose

Affection rénale due à une inflammation ou à une dégénérescence préalable lorsqu'elle s'accompagne d'une insuffisance rénale antérieure. Cette affection se caractérise par une lithiase rénale, ou un dépôt de calcium dans le parenchyme rénal. Cette affection peut également se manifester par une infection, une hématurie, une colique anale ou une diminution de la fonction rénale. La confirmation se fait par imagerie médicale abdominale afin de déterminer la localisation des dépôts.

GB58 Pyonéphrose

Affection due à des complications secondaires des calices, une hydronéphrose ou une pyélonéphrite, ou qui peut être idiopathique. Cette affection se caractérise par une accumulation de pus dans le bassinet rénal, entraînant une distension du rein et une éventuelle insuffisance rénale.

GB59 Abcès rénal ou périrénal

Concentration de matière purulente dans la substance rénale et/ou autour des reins. Elle est en général due à une infection bactérienne. Mineure: L'origine peut être une infection hématogène ou ascendante.

GB5Y Autres maladies rénales tubulo-interstitielles

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB5Z Maladies rénales tubulo-interstitielles, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Insuffisance rénale (GB60-GB6Z)

Incapacité des reins à filtrer correctement les déchets dans le sang, associée à un taux de filtration glomérulaire (TFG) inférieur à la normale. Il peut être brusque et éventuellement réversible (lésion rénale aigüe) ou persistant en raison de lésions rénales irréversibles (maladie rénale chronique).

Termes exclus: Néphropathie hypertensive (BA02)

insuffisance rénale: après un acte à visée diagnostique et thérapeutique

Codé ailleurs: insuffisance rénale consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.4)

Insuffisance rénale congénitale (KC01)

GB60 Insuffisance rénale aigüe

Augmentation de la créatinine sérique de 0,3 mg/dl ou plus dans les 48 heures; ou augmentation de la créatinine sérique de 1,5 fois ou plus par rapport à la valeur de base, dont on sait ou présume qu'elle s'est produite dans les 7 jours; ou volume d'urine inférieur à 0,5 ml/kg/h pendant 6 heures ou plus.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: lésion rénale aigüe non-traumatique

GB60.0 Insuffisance rénale aigüe, stade 1

Taux de variation de la créatinine sérique: Augmentation de 1,5 à 1,9 fois la valeur de base dans les 7 jours OU augmentation de 0,3 mg/dl dans les 48 heures OU mesure du débit urinaire: < 0,5 ml/kg/h pendant 6 à 12 heures

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Lésion rénale aigüe non-traumatique, légère

GB60.1 Insuffisance rénale aigüe, stade 2

Taux de variation de la créatinine sérique: 2,0-2,9 fois la valeur de base OU mesure du débit urinaire: < 0,5 ml/kg/h pendant >= 12 heures

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Lésion rénale aigüe non-traumatique, modérée

GB60.2 Insuffisance rénale aigüe, stade 3

Taux de variation de la créatinine sérique: 3,0 fois la valeur de base OU augmentation à 4,0 mg/dl OU nécessité d'un traitement de substitution rénale (c'est-à-dire une dialyse) ou, pour les patients de moins de 18 ans, diminution du DFG à <35 ml/min par 1,73 m2 OU volume du débit urinaire : <0,3 ml/kg/h pendant 24 heures OU anurie pendant >= 12 heures

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Lésion rénale aigüe non-traumatique, grave

GB60.Y Autres insuffisance rénale aigüe

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB60.Z Insuffisance rénale aigüe, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB61 Maladie rénale chronique

TFG < 60 ou présence d'une atteinte rénale depuis plus de 3 mois. Les signes d'atteinte rénale incluent des anomalies structurelles (imagerie ou histologie), une albuminurie supérieure aux limites normales, des anomalies du sédiment urinaire ou des perturbations électrolytiques dues à des troubles tubulaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique

Insuffisance rénale chronique

Termes exclus: Néphropathie hypertensive (BA02)

GB61.0 Maladie rénale chronique, stade 1

Atteinte rénale caractérisée par un DFG normal ou élevé (> 90 ml/min/1,73m²)

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 1

GB61.1 Maladie rénale chronique, stade 2

Lésion du rein et DFG 60-89ml/min/1,73m²

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 2

GB61.2 Maladie rénale chronique, stade 3a

DFG 45-59 ml/min/1,73m²

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 3a

GB61.3 Maladie rénale chronique, stade 3b

DFG 30-44 ml/min 1,73m²

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 3b

GB61.4 Maladie rénale chronique, stade 4

DFG (15-29 ml/min/1,73m²)

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 4

GB61.5 Maladie rénale chronique, stade 5

Insuffisance rénale, DFG < 15 ml/min/1,73m²

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: insuffisance rénale chronique, stade 5

Codé ailleurs: Rétinite albuminurique (9B65.Z)

GB61.Z Maladie rénale chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

GB6Z Insuffisance rénale, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Lithiase urinaire (GB70-GB7Z)

Affection du système urinaire due à une déshydratation, à une diminution du volume ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par la présence de calculs provenant du système urinaire ou localisés dans celui-ci. La confirmation se fait par radiographie abdominale ou pyélographie intraveineuse.

Termes exclus: Hypercalciurie (MF98.0)

Cystinurie (5C60.2)

Hyperoxalurie (5C51.2)

Cristallurie (MF90-MF9Y)

GB70 Calculs des voies urinaires supérieures

Affection du système urinaire due à une déshydratation, à une diminution du volume ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par la présence de calculs urinaires situés dans les voies urinaires supérieures (papille rénale). Cette affection peut aussi se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre ou l'aine. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

GB70.0 Calculs du rein

Affection rénale, due à une déshydratation, à une diminution du volume d'urine ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par des calculs urinaires situés dans les reins, les calices rénaux ou le bassinet rénal. Cette affection peut aussi se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre ou l'aine. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

Termes inclus: Calcul rénal ou pierre

Pierre aux reins

GB70.00 Calcul coralliforme

Affection du rein caractérisée par de gros calculs ramifiés de struvite ou d'apatite de carbonate de calcium dans le bassinet rénal et qui se propagent dans un ou plusieurs prolongements caliciels, et par de la fièvre, une hématurie ou des douleurs au flanc, conduisant à une insuffisance rénale et à un sepsis qui met la vie en danger. Cette affection peut être associée à une infection des voies urinaires. La confirmation se fait par une imagerie de la région abdominale.

GB70.0Y Autres calculs du rein

GB70.0Z Calculs du rein, sans précision

GB70.1 **Calcul de l'uretère**

Affection de l'uretère due à une déshydratation, à une diminution du volume ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par la présence de calculs urinaires situés dans l'uretère, et peut entraîner une colique néphrétique. Cette affection peut se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre, l'aine, les cuisses ou les organes génitaux. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

Termes inclus: Pierre urétérale

calcul urétéral

calcul dans l'uretère

GB70.Z **Calculs des voies urinaires supérieures, sans précision**

GB71 Calculs des voies urinaires inférieures

Affection du système urinaire due à une déshydratation, à une diminution du volume ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par des calculs urinaires situés dans les voies urinaires inférieures (vessie et urètre). Cette affection peut également se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre ou l'aine. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

GB71.0 **Calculs de la vessie**

Affection due à une déshydratation, à une diminution du volume d'urine ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par des calculs urinaires situés dans la vessie. Cette affection peut également se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre ou l'aine. La confirmation se fait par une radiographie abdominale afin de déterminer la présence et la localisation des calculs.

Termes inclus: Calculs urinaires de la vessie

Termes exclus: Calcul dans un segment d'intestin pour dérivation urinaire (par exemple, néovessie, poche) (NFBC) (GB71.2)

GB71.1 **Calcul de l'urètre**

Affection due à une déshydratation, à une diminution du volume d'urine ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par des calculs urinaires situés dans l'urètre, pouvant provoquer une colique néphrétique. Cette affection peut également se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre, l'aine, les cuisses ou les organes génitaux. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

Termes exclus: Calcul des segments intestinaux de dérivation urinaire (GB71.2)

GB71.2 **Calcul des segments intestinaux de dérivation urinaire**

Affection due à une déshydratation, à une diminution du volume d'urine ou du débit urinaire, ou à une excrétion accrue de minéraux comme le calcium, l'oxalate, le magnésium, la cystine et le phosphate. Cette affection se caractérise par la présence de calculs urinaires situés dans le segment intestinal destiné à la dérivation urinaire (néovessie iléale, conduit iléal, poche iléocaecale). Cette affection peut également se manifester par une hématurie, une dysurie ou des douleurs dans le flanc, le bas-ventre ou l'aine. La confirmation se fait par une radiographie abdominale pour déterminer la présence et la localisation des calculs.

GB71.Z **Calculs des voies urinaires inférieures, sans précision**

GB7Z Lithiase urinaire, sans précision

Maladie rénale kystique ou dysplasique (GB80-GB8Z)

Toute maladie du rein, dont les causes surviennent pendant la période prénatale ou après la naissance. Ces maladies se caractérisent par des modifications pathologiques d'un rein ou des deux, et peuvent se manifester dans d'autres tissus anatomiques.

Codé ailleurs: Sclérose tubéreuse (LD2D.2)
Syndrome de Noonan (LD2F.15)
Syndrome de Meckel-Gruber (LD2F.13)
Dystrophie thoracique asphyxiante (LD24.B1)
Dysplasie rénale multikystique (LB30.9)

GB80 Maladie rénale kystique non-génétique non-familiale

Maladies pour lesquelles il existe des modifications anatomiques ou pathologiques de la substance rénale en cours de développement, ne se produisant pas dans une distribution familiale et dont on ne sait pas si elles ont une cause monogénique.

Codé ailleurs: Ectasie canaliculaire précalicielle (LB30.8)
Dysplasie rénale multikystique (LB30.9)

GB80.0 **Kyste rénal simple**

Maladie du rein, due à l'obstruction des tubules, à l'anémie ou à des diverticules qui se détachent. Cette maladie se caractérise par la formation de sacs anormaux à paroi mince remplis de liquide radiotransparent hypoéchogène dans le rein. La confirmation se fait par imagerie.

Termes inclus: kyste de Bosniak 1

GB80.1 **Kyste rénal complexe**

Kyste rénal avec forte atténuation ou contenu mixte, paroi cloisonnée ou épaissie. Il peut être sous-classé en Bosniak de type II à IV par la classification de Bosniak pour indiquer une probabilité croissante de tumeur.

GB80.2 **Urinome souscapsulaire ou périrénal**

Maladie du rein, due à une obstruction urinaire comme des calices dans le rein ou l'uretère, ou à une atteinte de l'intégrité du bassin. Cette maladie se caractérise par une accumulation d'urine encapsulée, située dans un sac tapissé de graisse autour des reins ou dans le rétropéritoine. La confirmation se fait par imagerie.

GB80.Y **Autres maladie rénale kystique non-génétique non-familiale**

GB80.Z **Maladie rénale kystique non-génétique non-familiale, sans précision**

GB81 Maladie rénale polykystique autosomique dominante

Kystes multiples dans les deux reins, augmentant en nombre et en taille à partir de l'adolescence, associés au développement d'une hypertension et d'une insuffisance rénale chronique. Le modèle familial autosomique dominant est habituel et dû à des mutations sur les chromosomes 16 et 4. Les manifestations non rénales peuvent inclure des kystes dans le foie et, plus rarement, dans le pancréas. Des anévrismes artériels cérébraux avec hémorragie sous-arachnoïdienne et d'autres anomalies vasculaires non rénales peuvent aussi survenir.

GB82 Maladie tubulo-interstitielle autosomique dominante

Maladies rénales non glomérulaires, autosomiques dominantes, caractérisées par une fibrose tubulo-interstitielle progressive et une évolution vers l'insuffisance rénale terminale. Il existe actuellement 4 défauts génétiques connus, liés à l'uromoduline, la mucine-1, la rénine et le facteur nucléaire 1-beta des hépatocytes. Le dernier est associé au diabète de maturité chez les jeunes (MODY) et il est donc classé comme étant MODY-5.

Codé ailleurs: Ectasie canaliculaire précalicielle (LB30.8)

Syndrome de MODY 5 (5A13.6)

GB83 Néphronophthisie

Maladie autosomique récessive caractérisée par une polyurie, une polydipsie, une énurésie et une maladie rénale chronique, associée à une insuffisance rénale terminale survenant entre la naissance et la fin de l'adolescence en fonction du gène NPHP concerné. Des manifestations extra-rénales surviennent en cas de troubles génétiques multisystémiques associés (par exemple, Senior-Loken, Cogan, Joubert).

GB8Y Autres maladie rénale kystique ou dysplasique

GB8Z Maladie rénale kystique ou dysplasique, sans précision

GB90 Certaines affections précisées du rein ou de l'uretère

Toute affection caractérisée par des modifications pathologiques du rein ou de l'uretère.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Lithiase urinaire (GB70-GB7Z)

Codé ailleurs: Modifications macroscopiques de la taille du rein (MF54)

Fistule urétérale (GC04.2)

Ischémie postinterventionnelle ou infarctus du rein (GC7B)

Hémorragie néonatale d'origine rénale ou vésicale (KA83.6)

Néphropathie diabétique (GB61.Z)

Syphilis tardive rénale (1A62.2Y)

Affections du rein ou de l'uretère au cours de la tuberculose (1B1Y)

GB90.0 Néphroptose

Mobilité accrue du rein, entraînant une ptose lorsque le patient est en position debout. Plus fréquente à droite, associée à une artère rénale plus longue, et associée de façon discutable à l'hyperplasie fibromusculaire et à l'hypertension.

GB90.1 Hydro-uretère

Affection due à une obstruction, un rétrécissement ou une sténose de l'uretère, qui peut être le résultat d'une hypertrophie de la prostate, d'un carcinome, de néoplasmes rétropéritonéaux ou pelviens, de calculs ou d'une anomalie congénitale. Cette affection se caractérise par la distension de l'uretère par l'urine.

Termes exclus: Megauretère primaire congénital (LB31.1)

GB90.2 Coudure ou rétrécissement urétéral sans obstruction

Affection caractérisée par une forte torsion, une courbure ou une autre déviation de la longueur de l'uretère, mais sans obstruction de l'écoulement d'urine.

Termes inclus: coudure de l'uretère sans hydronéphrose

Termes exclus: sténose urétérale congénitale (LB31.8)

avec infection (GB58)

GB90.3 Ischémie ou infarctus du rein

Termes exclus: Athérosclérose de l'artère rénale (BD40.2)

Sténose de l'artère rénale congénitale (LA90.40)

Syndrome de Goldblatt (BD40.2)

GB90.4 Troubles de la fonction tubulaire rénale

Troubles principalement dus à des anomalies de la résorption ou de la sécrétion tubulaire rénale.

Codé ailleurs: Cystinurie (5C60.2)

Syndrome néphrogénique d'antidiurèse inappropriée (5A60.20)

GB90.40 Hypotonie-cystinurie de type 1

Il s'agit d'un syndrome rare caractérisé par une hypotonie et un retard de croissance néonataux et infantiles, une cystinurie de type 1, une néphrolithiase, un retard de croissance dû à un déficit en hormone de croissance et une dysmorphie facial mineure due à une délétion homozygote de deux gènes contigus sur le chromosome 2: SLC3A1 et PREP (2p21).

Codé ailleurs: Syndrome d'hypotonie-cystinurie (5C60.Y)

GB90.41 Pseudohypoaldostéronisme de type 1

Le pseudohypoaldostéronisme de type 1 (PHA1) est une forme rare de résistance aux minéralocorticoïdes. Le PHA1 se présente chez le nouveau-né sous la forme d'une perte de sel rénale, d'un retard de croissance et d'une déshydratation. Deux formes cliniques ont été décrites: i) une forme rénale (PHA1 rénal) qui s'améliore avec l'âge et dans laquelle la résistance aux minéralocorticoïdes se limite au rein, et ii) une forme sévère généralisée (PHA1 généralisé) qui persiste à l'âge adulte et dans laquelle la résistance aux minéralocorticoïdes est systémique et la perte de sel se produit dans plusieurs organes. L'hérédité peut être autosomique récessive (arPHA1), qui est plus grave et persistante que la forme autosomique dominante (AdPHA1).

GB90.42 Syndrome de Fanconi

Trouble associé à un dysfonctionnement généralisé du tubule proximal se traduisant par une aminoacidurie, une protéinurie de faible poids moléculaire, une polyurie avec perte de sodium et de potassium, une hyper-phosphaturie (d'où une maladie osseuse), une acidose tubulaire rénale, une glycosurie et une hypercalciurie.

Codé ailleurs: Syndrome oculocérébrorénal (5C60.0)

GB90.43 Syndrome de Bartter

Le syndrome de Bartter est une maladie tubulaire rénale génétique caractérisée par l'association d'une alcalose hypokaliémique, de taux accrus de rénine et d'aldostérone plasmatiques, d'une pression artérielle basse et d'une résistance vasculaire à l'angiotensine II. On peut distinguer deux formes de la maladie en fonction des critères cliniques: le syndrome de Bartter anténatal ou infantile (la plupart des patients présentant les génotypes I, II et IV), caractérisé par un hydramnios, un accouchement prématuré, une polyurie, une déshydratation, une hypercalciurie et une néphrocalcinose; et le syndrome de Bartter classique (la plupart des patients présentant le génotype III, mais aussi certains patients le type IV), qui se manifeste par une polyurie-polydipsie dans la petite enfance et l'enfance jusqu'à l'âge adulte, une déshydratation et un retard variable de la courbe de croissance taille-poids.

GB90.44 Acidose rénale tubulaire

Affections caractérisées par une incapacité des reins à excréter les acides ou à libérer le bicarbonate dans l'urine, ce qui rend le sang trop acide. Acidose hyperchlorémique caractéristique (acidose métabolique à trou anionique bas) . Elle revêt plusieurs formes et a de nombreuses causes.

Codé ailleurs: Ostéopétrose avec acidose tubulaire rénale (LD24.10)

GB90.45 Glycosurie rénale

Glycosurie (présence de glucose dans les urines) pour des taux de glycémie normaux, en raison d'une résorption tubulaire rénale insuffisante. Elle peut être due à une filtration glomérulaire supérieure à la normale, comme lors d'une grossesse, ou à la présence de néphrons résiduels en cas d'insuffisance rénale ou à une résorption tubulaire restreinte.

GB90.46 Troubles tubulaires du transport du sodium ou du potassium

Anomalies des fonctions résorptives ou sécrétoires des tubules rénaux, héréditaires ou acquises.

Termes exclus: Syndrome de Fanconi (GB90.42)

GB90.47 Aminoacidurie

Affections dans lesquelles les acides aminés se retrouvent dans les urines, soit en raison d'une surproduction (taux sanguins élevés), soit en raison d'un problème de résorption tubulaire.

GB90.48 Troubles de l'excrétion du calcium ou du phosphate

Affections dans lesquelles l'excrétion rénale du calcium et/ou du phosphate est perturbée.

Codé ailleurs: Pseudohypoparathyroïdie (5A50.1)

Rachitisme hypophosphatémique (5C63.22)

GB90.49 Hypocalciurie rénale

Affection rénale causée par une rétention tubulaire rénale, un faible apport alimentaire en calcium ou à des anomalies de l'absorption du calcium, et qui peut être associée à la prise de diurétiques thiazidiques, à la maladie de Gitelman ou à l'hypercalcémie hypocalciurique familiale. Cette affection se caractérise par une diminution du taux de calcium dans les urines.

Codé ailleurs: Hypercalcémie familiale hypocalciurique (5A51.2)

Hypercalcémie hypocalciurique acquise (5A51.Y)

GB90.4A Diabète insipide néphrogénique

Le diabète insipide néphrogénique est une affection caractérisée par une réponse insuffisante des tubules rénaux à l'hormone antidiurétique sécrétée par l'hypophyse, ce qui entraîne un défaut de concentration de l'urine et une perte d'eau. Présence de polyurie avec des urines diluées et une polydypsie (soif excessive). Il peut être congénital ou acquis et ses causes sont multiples. Les formes congénitales peuvent être dues à des défaillances du récepteur de la vasopressine ou de l'aquaporine -2. Elles se caractérisent par une polyurie avec polydipsie, des accès de fièvre récurrents, une constipation et une déshydratation avec hypernatrémie aigüe après la naissance pouvant être à l'origine de séquelles neurologiques.

Termes exclus: Diabète insipide d'origine centrale (5A61.5)

GB90.4Y Autres troubles de la fonction tubulaire rénale

GB90.4Z Troubles de la fonction tubulaire rénale, sans précision

GB90.Y **Autres certaines affections précisées du rein ou de l'uretère**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Certaines affections précisées du système urinaire (GC00-GC0Y)

Termes exclus: Infections de l'appareil génitourinaire au cours de la grossesse (JA62)

Lithiase urinaire (GB70-GB7Z)

Codé ailleurs: Incontinence urinaire (MF50.2)

Tuberculose du rein ou de l'uretère (1B12.5)

Tuberculose de la vessie (1B12.5)

GC00 **Cystite**

Affection de la vessie, due à une infection, une réaction à des agents pharmacologiques, une exposition à la radiothérapie ou à d'éventuels agents irritants. Cette affection se caractérise par une inflammation de la vessie, une dysurie, une pollakiurie, de la fièvre ou une douleur au flanc.

Termes exclus: Prostatocystite (GA91.2)

Codé ailleurs: Infections vesicales au cours de la grossesse (JA62.1)

GC00.0 **Trigonite**

Affection de la vessie souvent idiopathique. Cette affection se caractérise par une inflammation de la métaplasie squameuse non kératinisante dans la région du trigone de la vessie.

GC00.1 **Cystite infectieuse**

Inflammation de la vessie causée par des agents infectieux

Termes exclus: cystite tuberculeuse (NHEA) (1B12.5)

atteinte vésicale dans la schistosomiase [bilharziose] (NHEB) (1F86.0)

GC00.2 **Vessie contractée**

Affection caractérisée par une inflammation de la vessie pouvant entraîner un rétrécissement progressif, une fibrose, une contraction et une maladie terminale irréversible accompagnée d'une fréquence élevée des mictions.

GC00.3 **Cystite interstitielle**

Affection caractérisée par une inflammation de la vessie et des uretères. Cette affection peut être associée à une malformation ou à une lésion de l'épithélium vésical, à une infection par des toxines, à une réaction auto-immune ou à une allergie. Cette affection peut également se manifester par des ulcères de Hunner, des glomérulations diffuses affectant tous les quadrants de la muqueuse vésicale, une tension vésicale chronique légère à sévère, des douleurs vésicales, des envies pressantes d'uriner et de faibles volumes d'urine.

GC00.Y **Autres cystite**

GC00.Z **Cystite, sans précision**

GC01 Autres affections de la vessie

Tout trouble caractérisé par des modifications pathologiques de la vessie.

Termes exclus: Cystocèle (GC40.0)

Calculs de la vessie (GB71.0)

hernie ou prolapsus de la vessie chez la femme (GC40.0)

Codé ailleurs: Douleur vésicale (MF52)

Hémorragie néonatale d'origine rénale ou vésicale (KA83.6)

GC01.0 Obstruction du col de la vessie

Affection de la vessie, causée par des anomalies congénitales ou acquises qui altèrent les muscles qui relient la vessie à l'urètre. Cette affection se caractérise par l'obstruction du col de la vessie et le rétrécissement de l'ouverture pendant la miction. Cette affection peut également se manifester par des douleurs pelviennes, une pollakiurie, une incontinence ou une vidange incomplète de la vessie. La confirmation se fait par vidéo urodynamique pour observer l'obstruction lorsque la vessie se remplit et se vide.

GC01.1 Fistule vésicale, non classée ailleurs

Affection due à une intervention médicale, un traumatisme, une inflammation, une infection, un cancer ou des facteurs congénitaux. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre la vessie et la peau, les intestins, le vagin, l'utérus ou le rectum, et par des douleurs sus-pubiennes, une fréquence urinaire, une dysurie ou un ténesme.

Codé ailleurs: Fistule vésicovaginale (GC04.10)

GC01.2 Diverticule de la vessie

Affection de la vessie due à une obstruction congénitale ou acquise de l'orifice de sortie de la vessie, à un dysfonctionnement de la vessie secondaire à une lésion nerveuse ou à une intervention chirurgicale antérieure sur la vessie. Cette affection se caractérise par des protubérances en forme de ballon sur la muqueuse tapissant la vessie, ce qui se traduit par une zone de fragilité dans la paroi de la vessie. Cette affection peut être asymptomatique ou se manifester par des infections récurrentes de la vessie, des difficultés à uriner ou une sensation de lourdeur abdominale. La confirmation se fait par radiographie de contraste ou cystoscopie.

Termes exclus: Diverticule congénital de la vessie (LB31.4)

Diverticule urachal (LB03.0)

Diverticule de Hutch (LB31.4)

GC01.3 Rupture de vessie non-traumatique

Affection de la vessie, due à des facteurs associés non attribuables à une blessure ou à un traumatisme. Cette affection se caractérise par une rupture de la vessie.

GC01.4 **Dysfonctionnement neuromusculaire de la vessie, non classé ailleurs**

Termes exclus: Incontinence urinaire fonctionnelle (MF50.23)

Incontinence urinaire associée à un prolapsus des organes pelviens (GC40.5)

dû à des lésions de la moelle épinière (ND51)

vessie: neurogène due au syndrome de la queue de cheval (8B40)

GC01.Y **Autres autres affections de la vessie**

GC01.Z **Autres affections de la vessie, sans précision**

GC02 Urétrite et syndrome urétral

Affection de l'urètre, due à des facteurs non infectieux comme des traumatismes, des allergies, des malformations anatomiques ou des cicatrices et adhérences à la suite d'une intervention médicale. Cette affection se caractérise par une inflammation de l'urètre, des infections urinaires chroniques récurrentes sans croissance bactérienne et une pyurie.

Termes exclus: Maladie de Reiter (FA11.2)

urétrite au cours de maladies dont le mode de transmission est essentiellement sexuel (1A60-1A9Z)

uréthrotrigonite (GC00.0)

Codé ailleurs: Infections urétrales au cours de la grossesse (JA62.2)

GC02.0 **Abcès urétral**

Affection de l'urètre, due à une obstruction des glandes périurétrales, qui est en général le résultat d'infections fréquentes. Cette affection se caractérise par une accumulation focale de matière purulente dans ou sur le tissu urétral.

Termes exclus: Caroncule urétrale (GC07)

GC02.1 **Urétrite non spécifique**

Inflammation urétrale pour laquelle aucune cause infectieuse sexuellement transmissible spécifique, notamment une infection gonococcique à chlamydia, n'a été identifiée. Elle se manifeste habituellement chez les hommes par une dysurie, un écoulement urétral, des démangeaisons ou une impériosité mictionnelle. Elle peut survenir à la suite d'une infection des voies urinaires ou d'un traumatisme génital. Traditionnellement, avant que l'infection à chlamydia ne puisse être facilement identifiée, l'urétrite à chlamydia était qualifiée de "non spécifique".

Termes exclus: Infection des voies génito-urinaires inférieures à Chlamydia (1A81.0)

Urétrite à Chlamydia (1A81.0)

Infection génito-urinaire gonococcique (1A70)

GC02.Y **Autres urétrite et syndrome urétral**

GC02.Z **Urétrite et syndrome urétral, sans précision**

GC03 Rétrécissement urétral

Sténose de l'urètre accompagnée d'une fibrose et d'une cicatrisation du corps spongieux.

Codé ailleurs: Rétrécissement postinterventionnel de l'urètre (GC72)

GC04 Fistule du tractus génito-urinaire

Toute affection due à un traumatisme, une intervention médicale, une infection, un cancer ou des facteurs congénitaux. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre deux localisations quelconques de l'appareil génito-urinaire.

Codé ailleurs: Fistule des segments intestinaux utilisés pour une dérivation urinaire (GC01.1)

GC04.0 Fistule urétrale

Affection de l'urètre, due à une intervention chirurgicale, une infection, un traumatisme ou des facteurs congénitaux. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre l'urètre et les organes ou surfaces adjacents.

Codé ailleurs: Fistule urétrovaginale (GC04.14)

GC04.1 Fistules de l'appareil génital de la femme

Toute affection caractérisée par la formation d'un passage anormal entre l'appareil génital et un autre organe, ou entre un organe génital et un organe ou une surface adjacente.

GC04.10 Fistule vésicovaginale

Affection de la vessie et du vagin, due et secondaire à un accouchement, un traumatisme, une hystérectomie, une intervention médicale, des infections, des calculs vésicaux, une endométriose, une biopsie conique ou des facteurs congénitaux. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre la vessie et le vagin, entraînant l'écoulement involontaire continu d'urine dans le vagin.

Codé ailleurs: Fistule vésicosigmoïdovaginale (GC04.12)

GC04.11 Fistule de l'intestin grêle au vagin

Termes exclus: Fistule obstétricale (GC04.1)

GC04.12 Fistule du gros intestin au vagin

Affection du gros intestin et du vagin, due à une atteinte des tissus à la suite d'un accouchement, d'une maladie inflammatoire de l'intestin, d'une radiothérapie, d'un cancer ou d'une complication après une chirurgie pelvienne. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre une quelconque partie du gros intestin et le vagin. Cette affection peut également se manifester par une fuite du contenu de l'intestin (selles ou gaz) dans le vagin.

Termes exclus: Fistule obstétricale (GC04.1)

Codé ailleurs: Fistule rectovaginale (GC04.16)

GC04.13 Fistule génitocutanée chez la femme

Affection de l'appareil génital due à une atteinte des tissus situés entre celui-ci et la peau. Cette affection se caractérise par la formation d'un passage anormal entre l'appareil génital et la peau.

Termes exclus: Fistule obstétricale (GC04.1)

GC04.14 Fistule urétrovaginale

Fait référence à la connexion ou au passage anormal entre l'urètre féminin et le vagin, sans autre précision.

GC04.15 Fistule urétrovésicovaginale combinée

Affection de la vessie, de l'urètre et du vagin, due et secondaire à un accouchement, un traumatisme, une hystérectomie, une intervention médicale, des infections, des calculs vésicaux, une endométriose, une biopsie conique ou des facteurs congénitaux. Cette affection est caractérisée par la formation d'un passage anormal entre la vessie, l'urètre et le vagin, sans autre précision.

Termes inclus: Fistule uréthrovésico-vaginale

GC04.16 Fistule rectovaginale

Affection du rectum et du vagin, due à un accouchement, un traumatisme, la maladie de Crohn, une intervention médicale ou une infection. Cette affection est caractérisée par la formation d'une communication anormale entre le rectum et le vagin, sans autre précision.

GC04.17 Fistule vésico-utérine avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante

Il s'agit d'une affection caractérisée par la présence de quantités importantes de tissu fibreux (fibrose) qui ont remplacé le tissu normal, associée à une fistule vésico-utérine.

GC04.18 Autres fistules urinaires combinées avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante

Toute autre affection caractérisée par la présence de quantités importantes de tissu fibreux (fibrose) qui ont remplacé le tissu normal, associée à toute autre connexion ou passage anormal entre deux sites des voies urinaires qui ne sont pas habituellement connectés.

GC04.19 Fistule urinaire et rectale combinée, y compris cloaque avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante

Affection caractérisée par la présence de quantités importantes de tissu fibreux (fibrose) qui ont remplacé le tissu normal, associée à une connexion ou un passage anormal entre le rectum, y compris le cloaque, et un site du système urinaire.

GC04.1A Sténose vaginale ou gynatrésie liée à une fistule obstétricale

Affection du vagin, due à des facteurs congénitaux ou acquis. L'affection congénitale est due au syndrome de Mayer-Rokitansky-Küstner-Hauser. L'affection acquise est due à un accouchement difficile ou avorté ou à une intervention médicale pour soigner une fistule. Cette affection se caractérise par un rétrécissement et un raccourcissement anormaux du vagin. La confirmation se fait par un examen pelvien.

GC04.1Y Autres fistules de l'appareil génital de la femme

GC04.1Z Fistules de l'appareil génital de la femme, sans précision

GC04.2 **Fistule urétérale**

Passage ou communication anormale entre l'uretère et un autre organe ou cavité du corps ou de la surface du corps.

GC04.Y **Autres fistule du tractus génito-urinaire**

GC04.Z **Fistule du tractus génito-urinaire, sans précision**

GC05 Prolapsus de la muqueuse urétrale

Affection caractérisée par une protrusion circulaire de la muqueuse distale de l'urètre à travers le méat urétral externe. Cette affection peut être associée à des anomalies congénitales ou acquises comme un relâchement des structures du plancher pelvien, un traumatisme ou une séparation des couches musculaires lisses longitudinale et circulaire-oblique. Cette affection est en général asymptomatique chez les adolescents, ou se manifeste par des saignements vaginaux et des difficultés à uriner chez les femmes ménopausées.

Termes inclus: prolapsus de l'urètre

Termes exclus: Urétrocèle féminine (GC40.0)

GC06 Diverticule urétral

Maladie de l'urètre, due à une obstruction des glandes périurétrales à la suite d'infections fréquentes ou d'une maladie congénitale. Cette maladie se caractérise par une protrusion localisée de l'urètre dans la paroi vaginale antérieure, constituée en grande partie de tissu fibreux. Cette maladie peut également se manifester par une fréquence urinaire, une urgence et une dysurie. La confirmation se fait par imagerie afin de déterminer l'étendue et la localisation du diverticule.

GC07 Caroncule urétrale

Affection caractérisée par de petites masses polypoïdes focales, bénignes, roses ou rouges, de la muqueuse urétrale distale, qui peuvent saigner, devenir douloureuses et de couleur rouge foncé. Cette affection peut être associée à une atrophie urogénitale due à une carence en œstrogènes, et elle peut s'aggraver en cas d'irritation chronique de l'exposition de la muqueuse urétrale. Cette affection se manifeste généralement chez les femmes ménopausées.

GC08 Infection des voies urinaires, localisation non précisée

Codé ailleurs: Infection des voies urinaires après l'accouchement (JB40.3)

Infection urinaire néonatale (KA65.2)

Pyurie associée à une infection des voies urinaires (MF97)

GC08.0 **Infection des voies urinaires, localisation non précisée, à Escherichia coli**

GC08.1 **Infection des voies urinaires, localisation non précisée, due à Klebsiella pneumoniæ**

GC08.2 **Infection des voies urinaires, localisation non précisée, due à Proteus**

Maladie des voies urinaires due à une infection par la bactérie à gram négatif Proteus. Chez les femmes, cette maladie se caractérise par une dysurie, une pyurie ou une pollakiurie; chez les hommes, elle peut se manifester par un écoulement urétral. Le mode de transmission est inconnu. La confirmation se fait par l'identification de Proteus dans un échantillon urinaire.

GC08.Y **Infection des voies urinaires, localisation non précisée, due à un autre agent infectieux**

GC08.Z **Infection des voies urinaires, localisation et agent infectieux non précisés**

GC0Y **Autres certaines affections précisées du système urinaire**

GC2Z **Maladies de l'appareil urinaire, sans précision**

Autres affections de l'appareil génito-urinaire (GC40-GC51.Z)

Tout trouble caractérisé par des modifications pathologiques de l'appareil génito-urinaire.

Dysfonctionnement du plancher pelvien chez la femme (GC40-GC4Z)

Toute affection survenant chez les femmes, due à une altération ou à un dysfonctionnement du plancher pelvien. Ces affections se caractérisent par un affaiblissement ou un resserrement des muscles du plancher pelvien, ou par une atteinte de l'articulation sacro-iliaque, du bas du dos, du coccyx ou de l'articulation de la hanche.

Codé ailleurs: Prolapsus rectal (DB31.2)

GC40 **Prolapsus des organes pelviens**

Descente d'un ou plusieurs éléments de la paroi vaginale antérieure, de la paroi vaginale postérieure, de l'utérus (col de l'utérus) ou de l'apex du vagin (voûte vaginale) ou de la cicatrice de la coiffe après une hystérectomie.

Termes exclus: Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère (JB05.5)

Soins maternels pour d'autres anomalies de l'utérus gravide (JA84)

GC40.0 **Prolapsus de la paroi vaginale antérieure**

GC40.00 Prolapsus partiel de la paroi vaginale antérieure

Le prolapsus le plus distal est de 1 cm ou moins en proximal ou en distal de l'hymen.

GC40.01 Prolapsus complet de la paroi vaginale antérieure

GC40.0Z Prolapsus de la paroi vaginale antérieure, sans précision

GC40.1 **Prolapsus de la paroi vaginale postérieure**

GC40.10 Prolapsus partiel de la paroi vaginale postérieure

GC40.11 Prolapsus complet de la paroi vaginale postérieure

GC40.1Z Prolapsus de la paroi vaginale postérieure, sans précision

GC40.2 **Prolapsus de l'apex vaginal**

GC40.20 Prolapsus partiel de la paroi vaginale apicale

GC40.21 Prolapsus complet de la paroi vaginale apicale

GC40.2Z Prolapsus de l'apex vaginal, sans précision

GC40.3 **Prolapsus utérovaginal**

GC40.30 Prolapsus utérovaginal partiel

Affection due à un relâchement, une lésion ou un étirement des ligaments situés entre l'utérus et la paroi vaginale, en général à la suite d'un accouchement. Cette affection se caractérise par une descente de l'utérus dans le vagin de stade 1, entraînant un renflement et un prolapsus distal de plus d'un centimètre au-dessus de l'hymen ou une descente de stade 2 avec un prolapsus distal d'un centimètre ou moins proximal ou distal par rapport à l'hymen. Cette affection se manifeste aussi par une incontinence urinaire, une sensation de lourdeur au niveau du bassin ou des difficultés à uriner.

Termes exclus: Prolapsus utérin partiel avec prolapsus de la paroi vaginale antérieure (GC40.31)

Prolapsus utérin partiel avec prolapsus de la paroi vaginale postérieure (GC40.32)

Prolapsus utérin partiel avec prolapsus des parois vaginales antérieure et postérieure (GC40.33)

GC40.31 Prolapsus utérin partiel avec prolapsus de la paroi vaginale antérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale vers la zone vaginale en association avec une hernie de la vessie dans le vagin due à la déchirure de la paroi fibreuse dure située entre la vessie et le vagin (le fascia pubo-vésical).

GC40.32 Prolapsus utérin partiel avec prolapsus de la paroi vaginale postérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale vers la zone vaginale, associé à une hernie du rectum dans le vagin, secondaire à une déchirure de la cloison rectovaginale (qui est normalement une séparation solide, fibreuse, en forme de feuilles, entre le rectum et le vagin).

GC40.33 Prolapsus utérin partiel avec prolapsus des parois vaginales antérieure et postérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale vers la zone vaginale, associé à une hernie de la vessie et du rectum dans le vagin, due à des déchirures dans la paroi fibreuse dure entre la vessie et le vagin (le fascia pubo-vésical) et dans la cloison rectovaginale, une séparation dure, fibreuse et en forme de feuilles entre le rectum et le vagin.

GC40.34 Prolapsus utérovaginal complet

Affection due à un relâchement, une lésion ou un étirement des ligaments situés entre l'utérus et la paroi vaginale, en général à la suite d'un accouchement. Cette affection se caractérise par une descente de l'utérus dans le vagin de stade 3, entraînant un renflement et un prolapsus distal de plus d'un centimètre sous l'hymen, ou une descente de l'utérus de stade 4 avec éversion totale de toute la longueur de l'appareil génital. Cette affection peut également se manifester par une incontinence urinaire, une sensation de lourdeur au niveau du bassin ou des difficultés à uriner.

GC40.35 Prolapsus utérin complet avec prolapsus de la paroi vaginale antérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale jusqu'à au moins un cm en dessous de l'hymen, pouvant aller jusqu'à l'éversion totale de l'appareil génital de la femme, en association avec une hernie de la vessie dans le vagin due à la déchirure de la paroi fibreuse dure entre la vessie et le vagin (le fascia pubo-vésical).

GC40.36 Prolapsus utérin complet avec prolapsus de la paroi vaginale postérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale jusqu'à au moins un centimètre en dessous de l'hymen, pouvant aller jusqu'à l'éversion totale de l'appareil génital de la femme, en association avec une hernie du rectum dans le vagin, due à une déchirure de la cloison rectovaginale (qui est en principe une séparation résistante, fibreuse, en forme de feuilles, entre le rectum et le vagin).

GC40.37 Prolapsus utérin complet avec prolapsus des parois vaginales antérieure et postérieure

Affection caractérisée par le déplacement de l'utérus de sa position normale jusqu'à au moins un centimètre en dessous de l'hymen, pouvant aller jusqu'à l'éversion complète de l'appareil génital féminin, en association avec une hernie de la vessie et du rectum dans le vagin, due à des déchirures de la paroi fibreuse solide entre la vessie et le vagin de la femme (le fascia pubovésical) et de la cloison rectovaginale, une séparation solide, fibreuse, semblable à une membrane, entre le rectum et le vagin.

GC40.3Z Prolapsus utérovaginal, sans précision

GC40.4 **Affaiblissement des muscles du plancher pelvien**

Affection due à une lésion ou à un traumatisme des muscles du plancher pelvien. Cette affection se caractérise par un relâchement et un dysfonctionnement du muscle.

GC40.40 Avulsion du releveur de la symphyse pubienne

Affection due à une lésion ou un traumatisme du plancher pelvien, entraînant le décollement des fibres du muscle releveur de l'anus par rapport à la symphyse pubienne. Cette affection se caractérise par un relâchement et un dysfonctionnement du muscle.

GC40.4Y Autres affaiblissement des muscles du plancher pelvien

GC40.4Z Affaiblissement des muscles du plancher pelvien, sans précision

GC40.5 **Incontinence urinaire associée à un prolapsus des organes pelviens**

Affection du système urinaire, due au déplacement anormal d'un ou de plusieurs organes pelviens. Cette affection se caractérise par une perte involontaire d'urine. La confirmation est réalisée par une analyse d'urine.

GC40.50 Incontinence à l'effort associée à un prolapsus des organes pelviens

Affection du système urinaire due à un relâchement des muscles du plancher pelvien et à une augmentation de la pression intra-abdominale, ce qui entraîne une pression sur la vessie. Cette affection se caractérise par un déplacement de la position de l'urètre permettant à l'urine de s'écouler facilement, et par une incontinence urinaire lors de la toux, du rire, de l'éternuement, de l'exercice physique ou d'autres activités physiques qui font augmenter la pression intra-abdominale.

GC40.51 Incontinence par impériosité associée à un prolapsus des organes pelviens

Affection du système urinaire, due à un dysfonctionnement du détrusor. Cette affection se caractérise par une incontinence urinaire qui s'accompagne d'une hyperréflexie du détrusor lorsqu'un volume spécifique de la vessie est atteint, d'une fuite d'urine, d'une absence d'envie d'uriner ou d'une absence de conscience du remplissage de la vessie.

GC40.52 Incontinence urinaire mixte associée à un prolapsus des organes pelviens

Affection de l'appareil urinaire due à une hyperactivité du détrusor et à une altération de la fonction urétrale. Cette affection se caractérise par un ensemble de symptômes d'incontinence à l'effort et par impériosité, notamment une perte involontaire d'urine, une urgence urinaire, une fréquence urinaire ou une incontinence urinaire en cas de toux, de rire, d'éternuement, d'exercice physique ou d'autres activités physiques qui augmentent la pression intra-abdominale.

GC40.53 Incontinence par regorgement associée à un prolapsus des organes pelviens

Affection du système urinaire due à une vidange incomplète de l'urine de la vessie et à un muscle détrusor acontractile. Cette affection se caractérise par une incontinence urinaire et des fuites d'urine en petits volumes. Cette affection peut être associée à une obstruction, à une faiblesse des muscles de la vessie, à une blessure, à une utilisation pharmacologique, au diabète sucré, à une lésion nerveuse ou à un dysfonctionnement du système nerveux.

GC40.54 Incontinence urinaire, sans autre indication avec prolapsus des organes pelviens

GC40.6 **Troubles fonctionnels de la vessie associés à un prolapsus des organes pelviens**

Toute affection caractérisée par un retard urinaire, une incontinence d'effort, une incontinence par impériosité, une urgence urinaire ou une incontinence urinaire, ou un dysfonctionnement de la miction. Ces affections sont associées à un déplacement anormal d'un ou de plusieurs organes pelviens.

Termes exclus: Énurésie diurne (6C00.1)

Énurésie (6C00)

Énurésie nocturne et diurne (6C00.2)

Énurésie nocturne (6C00.0)

Codé ailleurs: Anesthésie ou hypoesthésie vésicale associée à un prolapsus des organes pelviens (GC50.10)

GC40.60 Vessie hyperactive associée à un prolapsus des organes pelviens

Affection de la vessie, due à une altération de la fonction rénale, à une innervation nerveuse dysfonctionnelle ou absente, à une contraction involontaire des muscles de la vessie, au diabète, à une utilisation pharmacologique ou à une infection. Cette affection se caractérise par une envie soudaine d'uriner, une fréquence urinaire et une incontinence par impériosité. Cette affection peut également se manifester par une nycturie.

GC40.6Y Autres troubles fonctionnels de la vessie associés à un prolapsus des organes pelviens

GC40.6Z Troubles fonctionnels de la vessie associés à un prolapsus des organes pelviens, sans précision

GC40.Z **Prolapsus des organes pelviens, sans précision**

GC41 Dysfonctionnement anorectal associé à un prolapsus des organes pelviens

Toute affection caractérisée par une fonction anormale ou absente de l'anus et du rectum et un dysfonctionnement de la défécation ou des flatulences. Ces affections sont associées à un déplacement anormal d'un ou de plusieurs organes pelviens.

GC42 Dysfonctionnement sexuel associé à un prolapsus des organes pelviens

Affection chez la femme, caractérisée par des difficultés rencontrées dans les sensations ou le fonctionnement de l'appareil génital lors d'une activité sexuelle normale. Cette affection est associée à un déplacement anormal du vagin, de l'introitus ou des tissus du plancher pelvien.

GC42.0 **Hypoesthésie due à une laxité vaginale ou introïtale**

Affection caractérisée par une diminution ou une absence de sensation due à une diminution du tonus musculaire dans les muscles vaginaux ou à l'entrée du vagin (introitus).

GC42.1 **Rapport sexuel obstrué**

Affection de l'appareil génital, due à une obstruction ou un blocage du canal vaginal, ou à une hypertonie des muscles vaginaux. Cette affection se caractérise par l'impossibilité d'avoir des rapports sexuels vaginaux.

GC4Z Dysfonctionnement du plancher pelvien chez la femme, sans précision

GC50 Troubles fonctionnels de la vessie, sans autre indication

Toute autre affection caractérisée par des symptômes comme le syndrome de la vessie hyperactive, le retard de la miction, l'incontinence d'effort, l'incontinence au fou rire et le dysfonctionnement de la miction chez l'enfant, sans autre précision.

Termes exclus: Énurésie diurne (6C00.1)

Énurésie nocturne et diurne (6C00.2)

Énurésie (6C00)

Énurésie nocturne (6C00.0)

GC50.0 **Vessie hyperactive**

Affection urologique caractérisée par l'urgence et la fréquence, ainsi que par la possibilité de nycturie, qui peut ou non s'accompagner d'incontinence.

Termes exclus: Énurésie diurne (6C00.1)

Énurésie nocturne et diurne (6C00.2)

Énurésie (6C00)

Énurésie nocturne (6C00.0)

Codé ailleurs: Vessie hyperactive associée à un prolapsus des organes pelviens (GC40.60)

GC50.1 **Anesthésie ou hypoesthésie vésicale**

Affection de la vessie, due à un manque de tonus musculaire, à une innervation dysfonctionnelle ou absente, ou à une obstruction chronique. Cette affection se caractérise par une vessie large et dilatée et une vidange incomplète de la vessie.

GC50.10 Anesthésie ou hypoesthésie vésicale associée à un prolapsus des organes pelviens

GC50.1Y Autres anesthésie ou hypoesthésie vésicale

GC50.1Z Anesthésie ou hypoesthésie vésicale, sans précision

GC50.Y **Autres troubles fonctionnels de la vessie, sans autre indication**

GC50.Z **Troubles fonctionnels de la vessie, sans autre indication, sans précision**

GC51 Mutilation génitale féminine

Affection secondaire à des procédés ou autres interventions à des fins non médicales. Cette affection se caractérise par l'ablation partielle ou totale des organes génitaux féminins externes ou par d'autres lésions des organes génitaux féminins.

Termes exclus: Amputation traumatique de la vulve en entier (NB93.24)

Amputation traumatique d'une partie de la vulve (NB93.25)

GC51.0 **Mutilation génitale féminine de type 1**

Anomalie vulvaire causée par l'ablation partielle ou totale du clitoris et/ou du prépuce (clitoridectomie).

GC51.00 Mutilation génitale féminine de type 1a

Ablation du capuchon clitoridien ou du prépuce uniquement.

GC51.01 Mutilation génitale féminine de type 1b

Ablation du clitoris avec le prépuce.

GC51.0Z Mutilation génitale féminine de type 1, sans précision

GC51.1 **Mutilation génitale féminine de type 2**

Anomalie vulvaire due à l'ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans excision des grandes lèvres (excision).

GC51.10 Mutilation génitale féminine de type 2a

Ablation des petites lèvres uniquement.

GC51.11 Mutilation génitale féminine de type 2b

Ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres.

GC51.12 Mutilation génitale féminine de type 2c

Ablation partielle ou totale du clitoris, des petites lèvres et des grandes lèvres.

GC51.1Z Mutilation génitale féminine de type 2, sans précision

GC51.2 **Mutilation génitale féminine de type 3**

Anomalie vulvaire/vaginale due à un rétrécissement de l'orifice vaginal accompagné d'une suture couvrante, à la suite de l'incision et de l'apposition des petites et/ou des grandes lèvres, avec ou sans excision du clitoris (infibulation).

GC51.20 Mutilation génitale féminine de type 3a

Ablation et apposition des petites lèvres.

GC51.21 Mutilation génitale féminine de type 3b

Ablation et apposition des grandes lèvres.

GC51.2Z Mutilation génitale féminine de type 3, sans précision

GC51.3 **Mutilation génitale féminine de type 4**

Toutes les autres interventions dangereuses sur les organes génitaux féminins à des fins non médicales, par exemple: piquer, percer, inciser, gratter et cautériser.

GC51.Z **Mutilation génitale féminine, sans précision**

Affections du système génito-urinaire après un acte à visée diagnostique ou thérapeutique (GC70-GC7B)

Toute atteinte due ou secondaire à une intervention sur le système génito-urinaire.

Termes exclus: Irradiation cystite (GC00)

États associés à la ménopause artificielle (GA30.3)

Codé ailleurs: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

GC70 Adhérences postopératoires du vagin

Affection due ou secondaire à une chirurgie ou à une intervention vaginale. Cette affection se caractérise par des bandes fibreuses de tissu cicatriciel entre les tissus intravaginaux (adhérences intravaginales). Cette affection peut également se manifester par des douleurs pelviennes et une dyspareunie.

GC71 Prolapsus de la voute vaginale après une hystérectomie

Affection du vagin, due ou secondaire à une hystérectomie. Cette affection se caractérise par une descente de la voûte vaginale pouvant aussi entraîner un affaiblissement des parois vaginales.

GC72 Rétrécissement postinterventionnel de l'urètre

Rétrécissement urétral causé par un cathétérisme, des manipulations transurétrales (par exemple, résections transurétrales), des instillations urétrales ou une exposition à des radiations.

GC73 Adhérences pelvipéritonéales postinterventionnelles

Affection due à ou secondaire à une intervention pelvienne entraînant des lésions et une inflammation du péritoine. Cette affection se caractérise par des bandes fibreuses de tissu cicatriciel et une connexion anormale entre les organes ou les tissus pelviens. Cette affection peut également se manifester par des douleurs pelviennes ou une occlusion intestinale.

Termes exclus: Endométriose (GA10)

GC74 Mauvais fonctionnement ou complication de stomie externe de l'appareil urinaire

Affection due à une ouverture créée par voie chirurgicale reliant les voies urinaires à l'environnement extérieur. Cette affection se caractérise par un dysfonctionnement ou une diminution de la fonction de l'incision.

Termes exclus: Fuite postchirurgicale (NE81.3)

GC75 Dysfonctionnement du segment afférent d'une poche urinaire de continence

Affection caractérisée par le fonctionnement défaillant partiel ou total d'un réservoir d'urine créé par voie chirurgicale dans le corps, notamment le long du trajet de pénétration de l'urine dans la poche.

GC76 **Dysfonctionnement du segment efférent d'une poche urinaire de continence**

Affection caractérisée par le fonctionnement défaillant partiel ou total d'un réservoir d'urine créé par voie chirurgicale dans le corps, notamment le long du trajet d'évacuation de l'urine hors de la poche.

GC77 **Saignements utérins non-menstruels postinterventionnels**

Saignement utérin survenant après une intervention (chirurgie utérine, avortement provoqué, etc.).

GC78 **Maladie inflammatoire pelvienne aigüe postinterventionnelle**

GC79 **Troubles de la réduction mammaire**

GC7A **Troubles de l'augmentation mammaire**

Groupe de troubles pouvant survenir de concert avec ou après la pose chirurgicale d'implants mammaires.

GC7B **Ischémie postinterventionnelle ou infarctus du rein**

Fait référence à une restriction de l'apport sanguin aux tissus du rein due à une intervention de soins de santé, ce qui entraîne un manque d'oxygène et de glucose nécessaires au métabolisme cellulaire et provoque la mort des cellules du tissu rénal.

GC8Y **Autres maladies de l'appareil génito-urinaire**

GC8Z **Maladies de l'appareil génito-urinaire, sans précision**

CHAPITRE 17

Affections liées à la santé sexuelle

Ce chapitre comprend 15 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par HA00

Codé ailleurs: Modifications de l'anatomie génitale féminine
Modifications de l'anatomie génitale masculine
Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)
Anomalies génitosurrénaliennes (5A71)
Infections transmissibles principalement par voie sexuelle (1A60-1A9Z)
Recours aux services de santé pour le suivi d'une contraception (QA21)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Dysfonctions sexuelles
- Troubles sexuels avec douleurs
- Incongruence de genre
- Modifications de l'anatomie génitale féminine
- Modifications de l'anatomie génitale masculine

Dysfonctions sexuelles (HA00-HA0Z)

Les troubles sexuels sont des syndromes qui regroupent les différentes façons dont les adultes peuvent avoir des difficultés à vivre des relations sexuelles satisfaisantes et non contraintes. La réponse sexuelle est une interaction complexe de processus psychologiques, interpersonnels, sociaux, culturels et physiologiques et un ou plusieurs de ces facteurs peuvent affecter n'importe quelle étape de cette réponse. Pour être considérée comme une dysfonction sexuelle, celle-ci doit: 1) se produire fréquemment, même si elle peut être absente à certaines occasions; 2) être présente depuis au moins plusieurs mois; et 3) être associée à une souffrance cliniquement significative.

Codé ailleurs: Dysfonctionnement sexuel associé à un prolapsus des organes pelviens (GC42)

HA00 **Trouble du désir sexuel hypoactif**

Le trouble du désir sexuel hypoactif se caractérise par l'absence ou la forte diminution du désir ou de la motivation à pratiquer une activité sexuelle, qui se manifeste par l'un des éléments suivants: 1) désir spontané faible ou inexistant (pensées ou fantasmes sexuels); 2) désir faible ou inexistant en réponse aux signaux et aux stimulations érotiques; ou 3) incapacité à maintenir le désir ou l'intérêt pour l'activité sexuelle une fois celle-ci commencée. La diminution ou l'absence de désir spontané ou réactif ou l'incapacité à maintenir le désir ou l'intérêt pour l'activité sexuelle est apparue de manière épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois et est associée à une souffrance cliniquement significative.

HA00.0 **Trouble du désir sexuel hypoactif, généralisé**

La personne a toujours souffert d'un trouble du désir sexuel hypoactif depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA00.1 **Trouble du désir sexuel hypoactif, situationnel**

La personne a toujours souffert d'un trouble du désir sexuel hypoactif, depuis le début d'une activité sexuelle significative, et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA00.2 **Trouble du désir sexuel hypoactif, acquis, généralisé**

L'apparition du trouble du désir sexuel hypoactif fait suite à une période au cours de laquelle la personne ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA00.3 **Trouble du désir sexuel hypoactif, acquis, situationnel**

L'apparition du trouble du désir sexuel hypoactif fait suite à une période au cours de laquelle la personne ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA00.Z **Trouble du désir sexuel hypoactif, sans précision**

HA01 Trouble de l'excitation sexuelle

Les dysfonctionnements de l'excitation sexuelle incluent des difficultés liées aux aspects physiologiques ou subjectifs de l'excitation sexuelle.

HA01.0 **Trouble de l'excitation sexuelle de la femme**

Le trouble de l'excitation sexuelle chez la femme se caractérise par l'absence ou la forte diminution de la réponse à la stimulation sexuelle, qui se manifeste par l'un des éléments suivants: 1) Absence ou diminution manifeste des réponses génitales, y compris la lubrification vulvo-vaginale, le gonflement et la sensibilité des organes génitaux; 2) Absence ou diminution manifeste des réponses non génitales, comme le durcissement des mamelons, le rougissement de la peau, l'accélération du rythme cardiaque, l'augmentation de la pression artérielle et l'accélération de la fréquence respiratoire; 3) Absence ou diminution manifeste des sensations d'excitation sexuelle (excitation et plaisir sexuels) à la suite de tout type de stimulation sexuelle. L'absence ou la diminution manifeste de la réponse à la stimulation sexuelle survient malgré le désir d'activité sexuelle et une stimulation sexuelle adéquate, elle est apparue de façon épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois et elle est associée à une souffrance cliniquement significative.

HA01.00 Trouble de l'excitation sexuelle de la femme, permanent, généralisé

La femme a toujours souffert d'un trouble de l'excitation sexuelle depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA01.01 Trouble de l'excitation sexuelle de la femme, permanent, situationnel

La femme a toujours souffert d'un trouble de l'excitation sexuelle depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA01.02 Trouble de l'excitation sexuelle de la femme, acquis, généralisé

L'apparition d'un trouble de l'excitation sexuelle féminine fait suite à une période au cours de laquelle la femme ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA01.03 Trouble de l'excitation sexuelle de la femme, acquis, situationnel

L'apparition du trouble de l'excitation sexuelle féminine fait suite à une période au cours de laquelle la femme ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA01.0Z Trouble de l'excitation sexuelle de la femme, sans précision

HA01.1 **Dysfonction érectile chez l'homme**

Le trouble de l'érection masculin se caractérise par une incapacité ou une nette limitation de la capacité des hommes à obtenir ou à maintenir une érection pénienne d'une durée ou d'une rigidité suffisante pour permettre une activité sexuelle. La difficulté érectile survient malgré le désir d'activité sexuelle et une stimulation sexuelle adéquate, elle est apparue de façon épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois et elle est associée à une souffrance cliniquement significative.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

HA01.10 Dysfonction érectile chez l'homme, permanente, généralisée

L'homme a toujours souffert de troubles de l'érection depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA01.11 Dysfonction érectile chez l'homme, permanente, situationnelle

L'homme a toujours ressenti des troubles de l'érection depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA01.12 Dysfonction érectile chez l'homme, acquise, généralisée

L'apparition du trouble de l'érection fait suite à une période au cours de laquelle l'homme ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA01.13 Dysfonction érectile chez l'homme, acquise, situationnelle

L'apparition du trouble de l'érection fait suite à une période durant laquelle l'homme ne l'a pas ressenti et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA01.1Z Dysfonction érectile chez l'homme, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

HA01.Y **Autres trouble de l'excitation sexuelle**

HA01.Z **Trouble de l'excitation sexuelle, sans précision**

HA02 Troubles de l'orgasme

Les troubles de l'orgasme font référence aux difficultés liées à l'expérience subjective de l'orgasme.

HA02.0 **Anorgasmie**

L'anorgasmie se caractérise par l'absence ou la faible fréquence de l'expérience de l'orgasme ou par une intensité nettement diminuée des sensations orgasmiques. Chez les femmes, cela se traduit par un retard significatif de l'orgasme, ce qui, chez les hommes, serait diagnostiqué comme une éjaculation tardive. L'absence, le retard ou la diminution de la fréquence ou de l'intensité de l'orgasme se produit malgré une stimulation sexuelle adéquate, incluant le désir d'activité sexuelle et d'orgasme, se produit de façon épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois et est associé à une souffrance cliniquement significative.

Termes inclus: Anorgasmie psychogène

HA02.00 Anorgasmie, permanente, généralisée

La personne a toujours souffert d'anorgasmie depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA02.01 Anorgasmie, permanente, situationnelle

La personne a toujours souffert d'anorgasmie depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA02.02 Anorgasmie, acquise, généralisée

L'apparition de l'anorgasmie fait suite à une période au cours de laquelle la personne ne l'a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA02.03 Anorgasmie, acquise, situationnelle

L'apparition de l'anorgasmie fait suite à une période durant laquelle la personne ne l'a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA02.0Z Anorgasmie, sans précision

HA02.Y **Autres troubles de l'orgasme**

HA02.Z **Troubles de l'orgasme, sans précision**

HA03 Troubles de l'éjaculation

Les troubles de l'éjaculation font référence à des difficultés d'éjaculation chez l'homme, notamment des délais d'éjaculation trop courts (éjaculation précoce) ou trop longs (éjaculation tardive).

Codé ailleurs: Éjaculation rétrograde (MF40.3)

HA03.0 **Éjaculation précoce masculine**

L'éjaculation précoce masculine se caractérise par une éjaculation qui survient avant ou très vite après le début de la pénétration vaginale ou d'une autre stimulation sexuelle, le contrôle de l'éjaculation étant perçu comme nul ou faible. L'éjaculation précoce survient de façon épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois, et elle est associée à une souffrance cliniquement significative.

HA03.00 Éjaculation précoce masculine, permanente, généralisée

L'homme a toujours souffert d'éjaculation précoce depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA03.01 Éjaculation précoce masculine, permanente, situationnelle

L'homme a toujours souffert d'éjaculation précoce depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA03.02 Éjaculation précoce masculine, acquise, généralisée

L’apparition de l’éjaculation précoce fait suite à une période au cours de laquelle l’homme ne l’a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA03.03 Éjaculation précoce masculine, acquise, situationnelle

L'apparition de l'éjaculation précoce fait suite à une période au cours de laquelle l'homme ne l'a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA03.0Z Éjaculation précoce masculine, sans précision

HA03.1 **Éjaculation tardive masculine**

L'éjaculation tardive masculine se caractérise par une incapacité à atteindre l'éjaculation ou une latence excessive ou accrue de l'éjaculation, malgré une stimulation sexuelle adéquate et le désir d'éjaculer. L'éjaculation tardive survient de façon épisodique ou persistante sur une période d'au moins plusieurs mois, et elle est associée à une souffrance cliniquement significative.

HA03.10 Éjaculation tardive masculine, permanente, généralisée

L'homme a toujours souffert d'éjaculation tardive depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA03.11 Éjaculation tardive masculine, permanente, situationnelle

L'homme a toujours souffert d'éjaculation tardive depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA03.12 Éjaculation tardive masculine, acquise, généralisée

L'apparition de l'éjaculation tardive fait suite à une période au cours de laquelle l'homme ne l'a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA03.13 Éjaculation tardive masculine, acquise, situationnelle

L'apparition de l'éjaculation tardive fait suite à une période durant laquelle l'homme ne l'a pas ressentie et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA03.1Z Éjaculation tardive masculine, sans précision

HA03.Y **Autres troubles de l'éjaculation**

HA03.Z **Troubles de l'éjaculation, sans précision**

HA0Y **Autres dysfonctions sexuelles**

HA0Z **Dysfonctions sexuelles, sans précision**

Troubles sexuels avec douleurs (HA20-HA2Z)

Les troubles sexuels avec douleurs fait référence à des difficultés marquées et persistantes ou récurrentes liées au fait de ressentir de la douleur pendant l'activité sexuelle chez l'adulte, qui ne sont pas entièrement attribuables à une affection médicale sous-jacente, à une lubrification insuffisante chez la femme, à des modifications liées à l'âge ou à la ménopause chez la femme et qui sont associées à une souffrance cliniquement significative.

Termes inclus: Dyspareunie psychogène

Codé ailleurs: Dyspareunie (GA12)

HA20 **Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse**

Le trouble de la pénétration sexuelle douloureuse se caractérise par au moins l'un des éléments suivants: 1) difficultés marquées et persistantes ou récurrentes lors de la pénétration, notamment en raison d'un resserrement ou d'une contraction involontaire des muscles du plancher pelvien lors de la tentative de pénétration ; 2) douleurs vulvovaginales ou pelviennes marquées et persistantes ou récurrentes lors de la pénétration; 3) crainte ou anxiété marquée et persistante ou récurrente concernant les douleurs vulvovaginales ou pelviennes prévisibles, pendant ou à la suite de la pénétration. Les symptômes sont récurrents lors de rapports sexuels comportant ou pouvant comporter une pénétration, en dépit d'un désir et d'une stimulation sexuels adéquats, ils ne sont pas entièrement imputables à une affection médicale qui affecte la zone pelvienne et entraîne des douleurs génitales et/ou à la pénétration ou à un trouble mental, ils ne sont pas entièrement imputables à une lubrification vaginale insuffisante ou à des modifications post-ménopausiques/liées à l'âge, et sont associés à une souffrance cliniquement significative.

Termes exclus: Dyspareunie (GA12)

Douleur liée à la vulve, au vagin ou au plancher pelvien (GA34.0)

HA20.0 Trouble de pénétration sexuelle douloureuse, permanent, généralisé

La personne a toujours ressenti des douleurs génito-pelviennes ou un trouble de la pénétration depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA20.1 Trouble de pénétration sexuelle douloureuse, permanent, situationnel

La personne a toujours ressenti des douleurs génito-pelviennes ou un trouble de la pénétration depuis le début d'une activité sexuelle significative et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA20.2 Trouble de pénétration sexuelle douloureuse acquis, généralisé

L'apparition de la douleur génito-pelvienne ou du trouble de la pénétration fait suite à une période au cours de laquelle la personne ne l'a pas ressenti(e) et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée en toutes circonstances, y compris lors de la masturbation.

HA20.3 **Trouble de pénétration sexuelle douloureuse, acquis, situationnel**

L'apparition de la douleur génito-pelvienne ou du trouble de la pénétration fait suite à une période au cours de laquelle la personne ne l'a pas ressenti(e) et la réponse attendue est actuellement inexistante ou limitée dans certaines circonstances, avec certains partenaires ou en réponse à certains stimuli, mais pas dans d'autres situations.

HA20.Z **Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse, sans précision**

HA2Y Autres troubles sexuels avec douleurs

HA2Z Troubles sexuels avec douleurs, sans précision

HA40 Facteurs étiologiques dans les dysfonctionnements sexuels et les troubles sexuels avec douleurs

HA40.0 **Facteurs étiologiques associés à un état pathologique, à une blessure ou aux effets d'une chirurgie ou d'une radiothérapie**

Il faut attribuer cette catégorie lorsqu'il est établi qu'un état de santé sous-jacent ou concomitant, incluant des troubles hormonaux, neurologiques et vasculaires, des blessures et les conséquences d'un traitement chirurgical ou d'une radiothérapie, constitue un facteur important contribuant à une dysfonction sexuelle ou à une dyspareunie. Dans ce cas, il faut aussi attribuer le diagnostic correspondant à l'état de santé sous-jacent ou concomitant. Cependant, les troubles mentaux sous-jacents ou associés doivent être classés conformément à l'expression "Associé à des facteurs psychologiques et comportementaux, y compris des troubles mentaux", plutôt que dans cette catégorie.

HA40.1 **Facteurs étiologiques associés à des facteurs psychologiques ou comportementaux, y compris des troubles mentaux**

Cette catégorie doit être attribuée lorsque des facteurs ou des symptômes psychologiques et comportementaux contribuent de manière importante à la dysfonction sexuelle ou à la dyspareunie. Il s'agit par exemple d'une faible estime de soi, d'une attitude négative à l'égard de l'activité sexuelle, d'expériences sexuelles passées négatives et de comportements comme une mauvaise hygiène du sommeil et le surmenage. Les symptômes dépressifs, anxieux ou cognitifs ainsi que d'autres symptômes de troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux peuvent également altérer le fonctionnement sexuel. Si les symptômes sont suffisants pour constituer un trouble mental et comportemental pouvant être diagnostiqué et que la dysfonction sexuelle ou le trouble de la douleur sexuelle fait l'objet d'une attention clinique indépendante, il faut utiliser cette catégorie et poser le diagnostic correspondant de trouble mental et comportemental. Cependant, les troubles sous-jacents ou associés à la consommation de substances psychoactives doivent être classés dans la catégorie "Associé à la consommation de substances psychoactives ou de médicaments", plutôt que dans cette catégorie.

HA40.2 **Facteurs étiologiques associés à l'utilisation de substances psychoactives ou de médicaments**

Cette catégorie doit être attribuée lorsqu'il est établi que les effets physiologiques directs d'une substance psychoactive ou d'un médicament sont un facteur important contribuant à la dysfonction sexuelle ou à la dyspareunie. Elle inclut par exemple les inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine, les antagonistes des récepteurs de l'histamine-2 (comme la cimétidine), l'alcool, les opioïdes et les amphétamines. Si les exigences diagnostiques relatives à un trouble lié à l'utilisation de substances sont satisfaites, le diagnostic adéquat de trouble lié à l'utilisation de substances doit également être attribué.

HA40.3 **Facteurs étiologiques associés à un manque de connaissances ou d'expérience**

Cette catégorie doit être attribuée lorsque, de l'avis du clinicien, l'absence de connaissance ou d'expérience de la personne concernant son propre corps, son fonctionnement sexuel et sa réponse sexuelle est un facteur important contribuant à la dysfonction sexuelle ou à la dyspareunie. Il s'agit notamment d'informations inexactes ou de mythes sur le fonctionnement sexuel.

HA40.4 **Facteurs étiologiques associés à des facteurs relationnels**

Cette catégorie doit être attribuée lorsque, de l'avis du clinicien, les facteurs relationnels contribuent de manière importante au trouble de dysfonction sexuelle ou à la dyspareunie. Parmi les exemples figurent les conflits relationnels ou l'absence d'attachement sentimental. Cette catégorie peut aussi être utilisée lorsque la dysfonction sexuelle ou la dyspareunie est associée à une dysfonction sexuelle ou dyspareunie chez le partenaire sexuel.

HA40.5 **Facteurs étiologiques associés à des facteurs culturels**

Cette catégorie doit être attribuée lorsque, de l'avis du clinicien, les facteurs culturels contribuent de manière importante au trouble de dysfonction sexuelle ou à la dyspareunie. Les facteurs culturels peuvent influencer les attentes ou susciter des inhibitions concernant l'expérience du plaisir sexuel ou d'autres aspects de l'activité sexuelle. Parmi les autres exemples figurent de fortes croyances culturellement partagées sur l'expression sexuelle, par exemple la croyance selon laquelle la perte de sperme peut entraîner un affaiblissement, une maladie ou la mort.

HA40.Y **Autres facteurs étiologiques dans les dysfonctionnements sexuels et les troubles sexuels avec douleurs**

Incongruence de genre (HA60-HA6Z)

L'incongruence de genre se caractérise par une incongruité marquée et persistante entre le genre auquel une personne s'identifie et le sexe qui lui a été assigné. Les comportements et les préférences qui varient en fonction du sexe ne constituent pas à eux seuls une justification pour l'attribution des diagnostics dans ce groupe.

Termes exclus: Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

HA60 **Incongruence de genre de l'adolescent ou de l'adulte**

L'incongruence de genre de l'adolescent et de l'adulte se caractérise par une incongruité marquée et persistante entre le genre auquel une personne s'identifie et le sexe qui lui a été assigné, ce qui conduit souvent à un désir de "transition", afin de vivre et d'être accepté comme une personne du genre ressenti, par le biais d'un traitement hormonal, d'une intervention chirurgicale ou d'autres services sanitaires visant à faire correspondre le corps de la personne, autant que souhaité et dans la mesure du possible, au genre ressenti. Le diagnostic ne peut être posé avant l'apparition de la puberté. Les comportements et les préférences qui varient en fonction du sexe ne constituent pas à eux seuls une justification pour poser le diagnostic.

Termes exclus: Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

HA61 **Incongruence de genre de l'enfant**

L'incongruence de genre chez l'enfant se caractérise par une incongruité entre le genre vécu/exprimé de celui-ci et le sexe qui est assigné aux enfants prépubères. Elle inclut notamment un profond désir d'être d'un sexe différent de celui qui lui a été assigné, une forte aversion de l'enfant pour son anatomie sexuelle ou ses caractéristiques sexuelles secondaires supposées et/ou un profond désir envers les caractéristiques sexuelles primaires et/ou secondaires supposées qui correspondent au sexe vécu, ainsi que des jeux d'imagination ou de fantaisie, des jouets, des jeux, des activités et des camarades de jeu qui sont conformes au sexe vécu plutôt qu'au sexe assigné. L'incongruence doit avoir persisté pendant environ 2 ans. Les comportements et les préférences qui varient en fonction du sexe ne constituent pas à eux seuls une justification pour poser le diagnostic.

Termes exclus: Troubles paraphiliques (6D30-6D3Z)

HA6Z **Incongruence de genre, sans précision**

HA8Y **Autres affections liées à la santé sexuelle**

HA8Z **Affections liées à la santé sexuelle, sans précision**

CHAPITRE 18

Grossesse, accouchement ou puerpéralité

Ce chapitre comprend 83 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par JA00

Groupe d'affections caractérisées par le fait qu'elles surviennent pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (naissance) ou pendant les six semaines environ après l'accouchement et au cours desquelles l'utérus retrouve sa taille initiale (puerpéralité).

Note de codage: Les codes inclus dans ce chapitre doivent être utilisés pour des états liés ou aggravés par la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (causes maternelles ou causes obstétricales)

Termes exclus: Tétanos obstétrique (1C14)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Nécrose postpartum de l'hypophyse (5A61.0)

Codé ailleurs: Maladies trophoblastiques

Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (QA20-QA4Z)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Interruption de la grossesse
- Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité
- Hémorragie obstétricale
- Certaines affections maternelles précisées liées principalement à la grossesse
- Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement
- Complications lors du travail ou de l'accouchement
- Accouchement
- Complications principalement liées à la puerpéralité
- Certains problèmes obstétricaux, non classées ailleurs
- Maladies trophoblastiques

Interruption de la grossesse (JA00-JA0Z)

Groupe d'affections caractérisées par une grossesse qui n'aboutit pas à une progéniture vivante. Ces affections comprennent par exemple l'avortement, la grossesse extra-utérine ou la grossesse molaire.

Termes exclus: Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou de plusieurs fœtus (JA81.1)

JA00 Avortement

JA00.0 **Avortement spontané**

L'avortement spontané (également appelé fausse couche) est une perte spontanée de grossesse (c'est-à-dire d'embryon ou de fœtus) avant 22 semaines complètes de gestation.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser un poids à la naissance inférieur à 500 grammes comme critère. Les avortements spontanés (fausses couches) sont distincts des cas d'avortement provoqué.

JA00.00 Avortement spontané, incomplet, compliqué d'une infection des voies génitales ou du bassin

Une affection causée par des facteurs immunologiques, un œuf ou un corps utérin anormal, une maladie ou une infection maternelle, ou une incompétence du col de l'utérus et compliquée par une infection des voies génitales ou pelvienne. Cet état se caractérise par le passage incomplet des produits de conception avant 22 semaines de gestation ou pesant moins de 500 grammes.

JA00.01 Avortement spontané, incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère

Affection due à des facteurs immunologiques, à une anomalie de l'ovule ou du corps utérin, à une maladie ou une infection de la mère ou à une défaillance du col de l'utérus et compliquée par des saignements tardifs ou excessifs. Cette affection est caractérisée par un passage incomplet des produits de conception avant 22 semaines de gestation ou pesant moins de 500 grammes.

JA00.02 Avortement spontané, incomplet, compliqué d'une embolie

Affection causée par des facteurs immunologiques, un ovule ou un corps utérin anormal, une maladie ou une infection de la mère ou une défaillance cervicale et compliquée par une embolie. Cette affection est caractérisée par un passage incomplet des produits de conception avant 22 semaines de gestation ou pesant moins de 500 grammes.

JA00.03 Avortement spontané, incomplet, avec complications autres ou non précisées

JA00.04 Avortement spontané, incomplet, sans complication

Affection causée par des facteurs immunologiques, un ovule ou un corps utérin anormal, une maladie ou une infection de la mère ou une défaillance cervicale et compliquée par une embolie. Cette affection est caractérisée par un passage incomplet des produits de conception avant 22 semaines de gestation ou pesant moins de 500 grammes.

JA00.05 Avortement spontané, complet ou sans précision, compliqué d'une infection des voies génitales ou du bassin

JA00.06 Avortement spontané complet ou non précisé, compliqué d'une hémorragie retardée ou excessive

Affection due à des facteurs immunologiques, à une anomalie de l'ovule ou du corps utérin, à une maladie ou une infection de la mère ou à une défaillance du col de l'utérus, et compliquée par des saignements tardifs ou excessifs. Cette affection se caractérise par la mort embryonnaire ou fœtale non provoquée ou par le passage de produits de la conception avant 22 semaines de grossesse ou quand le fœtus pèse moins de 500 grammes.

JA00.07 Avortement spontané, complet ou non précisé, compliqué d'embolie

Affection due à des facteurs immunologiques, à une anomalie de l'ovule ou du corps utérin, à une maladie ou une infection de la mère ou à une insuffisance du col de l'utérus et compliquée par une embolie. Cette affection se caractérise par la mort embryonnaire ou fœtale non provoquée ou par la mort des produits de conception avant 22 semaines de grossesse ou quand le fœtus pèse moins de 500 grammes.

JA00.08 Avortement spontané, complet ou non précisé, avec complications autres ou non précisées

JA00.09 Avortement spontané, complet ou non précisé, sans complication

JA00.1 **Avortement provoqué**

L'avortement provoqué (également appelé interruption volontaire de grossesse) est l'expulsion ou l'extraction complète d'un embryon ou d'un fœtus d'une femme (quelle que soit la durée de la grossesse), suite à une interruption délibérée d'une grossesse en cours par des moyens médicamenteux ou chirurgicaux, qui n'est pas destinée à aboutir à une naissance vivante. Les avortements provoqués se distinguent des cas d'avortement spontané et de mortinatalité.

Termes inclus: avortement thérapeutique

JA00.10 Avortement provoqué, incomplet, compliqué d'une infection des voies génitales ou du bassin

JA00.11 Avortement provoqué, incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère

JA00.12 Avortement provoqué, incomplet, compliqué d'embolie

JA00.13 Avortement provoqué, incomplet, avec complications autres ou non précisées

JA00.14 Avortement provoqué, incomplet, sans complication

JA00.15 Avortement provoqué complet ou non précisé, compliqué d'une infection de l'appareil génital ou du bassin

JA00.16 Avortement provoqué complet ou non précisé, compliqué d'une hémorragie retardée ou excessive

Affection due à des interventions chirurgicales, pharmacologiques, mécaniques, artificielles ou autres non précisées et compliquée par des saignements tardifs ou excessifs. Cette affection se caractérise par une interruption de grossesse et une mort embryonnaire ou fœtale intentionnelle avec expulsion complète ou non précisée des produits de la conception de l'utérus avant que le fœtus ne soit viable.

JA00.17 Avortement provoqué, complet ou non précisé, compliqué d'embolie

Affection due à des interventions chirurgicales, pharmacologiques, mécaniques, artificielles ou autres non précisées et compliquée par une embolie. Cette affection se caractérise par une interruption de grossesse et une mort embryonnaire ou fœtale intentionnelle avec expulsion complète ou non précisée des produits de la conception de l'utérus avant que le fœtus ne soit viable.

JA00.18 Avortement provoqué, complet ou sans précision, avec autres complications

JA00.19 Avortement provoqué, complet ou sans précision, sans complication

JA00.2 **Avortement sans précision**

JA00.20 Avortement non précisé, incomplet, compliqué d'une infection de l'appareil génital ou du bassin

JA00.21 Avortement non précisé, incomplet, compliqué d'une hémorragie retardée ou excessive

JA00.22 Avortement non précisé, incomplet, compliqué d'embolie

JA00.23 Avortement non précisé, incomplet, avec complications autres ou non précisées

JA00.24 Avortement non précisé, incomplet, sans complication

JA00.25 Avortement, complet ou sans précision, compliqué d'une infection de l'appareil génital ou du bassin

JA00.26 Avortement, complet ou sans précision, compliqué d'une hémorragie retardée ou sévère

JA00.27 Avortement, complet ou sans précision, compliqué d'une embolie

JA00.28 Avortement sans précision, complet ou sans précision, avec complications autres ou non précisées

JA00.29 Avortement sans précision, complet ou non précisé, sans complication

JA00.3 **Échec d'une tentative d'avortement**

Poursuite d'une grossesse après des interventions médicales ou chirurgicales n'ayant pas réussi à l'interrompre.

Termes inclus: échec de la tentative d'induction de l'avortement

Termes exclus: avortement incomplet (JA00.1)

JA00.30 Échec d'un avortement médical, compliqué d'une infection de l'appareil génital ou du bassin

Interventions médicales n'ayant pas réussi à interrompre la grossesse et compliquées par une infection des voies génitales et du bassin.

JA00.31 Échec de l'avortement médical, compliqué par une hémorragie retardée ou excessive

Interventions médicales n'ayant pas réussi à interrompre la grossesse et compliquées par une hémorragie tardive ou abondante.

JA00.32 Échec de l'avortement médical, compliqué d'une embolie

Interventions médicales n'ayant pas réussi à interrompre la grossesse et compliquées par une hémorragie tardive ou abondante.

JA00.33 Échec de l'avortement médicamenteux, avec complications autres ou non précisées

Interventions médicales n'ayant pas réussi à interrompre la grossesse et associées à d'autres complications non précisées.

JA00.34 Échec de l'avortement médical, sans complication

Interventions médicales qui ne réussissent pas à interrompre la grossesse sans complications associées.

JA00.35 Autre échec de tentative d'avortement ou non précisé, compliqué d'une infection de l'appareil génital ou des organes pelviens

JA00.36 Échec d'une tentative d'avortement, autres ou sans précision, compliquée d'une hémorragie retardée ou sévère

JA00.37 Échec d'une tentative d'avortement, autre ou sans précision, compliquée d'embolie

JA00.38 Échec de la tentative d'avortement, autre ou sans précision, avec complications autres ou non précisées

JA00.39 Tentative infructueuse d'avortement, autre ou sans précision, sans complication

JA01 Grossesse extrautérine

Toute affection caractérisée par l'implantation de l'embryon hors de l'endomètre et de la cavité endométriale pendant la grossesse.

Termes inclus: grossesse extrautérine rompue

JA01.0 Grossesse abdominale

Affection caractérisée par l'implantation d'un embryon dans la cavité péritonéale pendant la grossesse.

Termes exclus: Soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable (JA86.6)

Accouchement d'un fœtus viable après grossesse abdominale (JB23.3)

JA01.1 Grossesse tubaire

Affection caractérisée par l'implantation de l'embryon dans la trompe de Fallope (ampullaire, isthme, interstitium) pendant la grossesse.

Termes inclus: Grossesse de la trompe de Fallope

Avortement tubaire

JA01.2 Grossesse ovarienne

Affection caractérisée par l'implantation de l'embryon dans l'ovaire pendant la grossesse

JA01.Y Autres grossesses extra-utérines

JA01.Z Grossesse extra-utérine, sans précision

JA02 Grossesse molaire

Affection due à une surproduction de cellules dans le placenta pendant la grossesse. Cette affection se caractérise par une grossesse présentant une croissance placentaire anormale au cours de laquelle les villosités choriales deviennent hydropiques, une prolifération des trophoblastes et une invasion du tissu utérin dans les 10 à 16 semaines suivant la conception, et une masse placentaire.

Termes exclus: môle hydatiforme maligne (2C75.0)

JA02.0 Môle hydatiforme complète

Affection due à une surproduction de cellules dans le placenta pendant la grossesse. Cette affection se caractérise par une grossesse associée à une croissance placentaire anormale dans laquelle les villosités choriales deviennent hydropiques, une prolifération et une invasion légères à graves du trophoblaste dans le tissu utérin dans les 10 à 16 semaines suivant la conception, une masse placentaire, 25 à 30% de kystes thèques lutéiniques, 15 à 20% de maladie trophoblastique persistante, 50% de taille utérine par rapport aux dates, et des saignements vaginaux, des nausées ou des vomissements. Cette affection entraîne l'absence de fœtus.

Termes inclus: môle hydatiforme classique

JA02.1 Môle hydatiforme incomplète ou partielle

Affection due à une surproduction de cellules dans le placenta pendant la grossesse. Cette affection se caractérise par une grossesse associée à une croissance placentaire anormale dans laquelle les villosités choriales deviennent hydropiques, une prolifération et une invasion légères à modérées du trophoblaste dans le tissu utérin dans les 10 à 16 semaines suivant la conception, une masse placentaire, des kystes thèques lutéiniques, 1-5% de maladie trophoblastique persistante, petite taille utérine par rapport aux dates, et des saignements vaginaux, des nausées ou des vomissements. Cette affection entraîne un certain développement du fœtus et un avortement manqué.

JA02.Y Autres grossesse molaire

JA02.Z Grossesse molaire, sans précision

JA03 Avortement manqué

Affection due à une anomalie génétique, à une division cellulaire anormale ou à un ovule ou un sperme de mauvaise qualité. Cette affection se caractérise par une grossesse non aboutie, le décès d'un fœtus ou d'un embryon immature qui n'est pas expulsé de l'utérus pendant au moins 8 semaines, et une diminution de la taille de l'utérus. Cette affection peut également se manifester par une infection de la mère, une coagulation du sang, une calcification fœtale et une résorption des produits de la conception. La confirmation se fait par imagerie.

Termes inclus: mort fœtale précoce avec rétention du fœtus mort

Termes exclus: Œuf clair ou môle non hydatiforme (JA04)

Grossesse molaire (JA02)

JA04 Œuf clair ou môle non hydatiforme

Affection due à une anomalie génétique, à une division cellulaire anormale ou à un ovule ou un sperme de mauvaise qualité. Cette affection se caractérise par une grossesse non aboutie, l'implantation d'un ovule fécondé qui ne se développe pas en embryon, une hémorragie dans la caduque et une nécrose des tissus adjacents.

Termes inclus: Œuf pathologique

JA05 Complications consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

Toute complication survenant chez la femme enceinte, due ou secondaire à un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire.

JA05.0 Infection des voies génitales ou du pelvis à la suite d'un avortement, d'une grossesse extrautérine ou molaire

Termes exclus: Infection des voies urinaires, localisation non précisée (GC08)

embolie septique ou septicopyohémique (JA05.2)

JA05.1 Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.2 Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.3 Choc consécutif à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

Termes exclus: choc septique (JA05.0)

JA05.4 insuffisance rénale consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.5 Troubles du métabolisme consécutifs à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.6 Lésions des organes et tissus pelviens consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.7 Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.Y Autres complications consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire

JA05.Z Complications consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire, sans précision

JA0Z Interruption de la grossesse, sans précision

Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA20-JA2Z)

Tout trouble survenant chez la femme enceinte, caractérisé par une accumulation excessive de liquide systémique, un excès de protéines sériques dans l'urine et une pression artérielle anormalement élevée pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

JA20 **Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une hypertension de la mère déjà diagnostiquée. Cette affection se caractérise par toute complication au cours de la grossesse, de l'accouchement et de la puerpéralité secondaire à une pression artérielle supérieure à 140/90 mmHg avant la 20e semaine de grossesse, ou persistant plus de 12 semaines après l'accouchement. La confirmation se fait par sphygmomanomètre.

Termes exclus: Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique (JA21)

JA20.0 Hypertension essentielle préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une hypertension déjà diagnostiquée ou diagnostiquée au cours des 20 premières semaines. Cette affection se caractérise par une pression artérielle égale ou supérieure à 140/90 mmHg, ce qui entraîne des complications pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité. La confirmation se fait par sphygmomanomètre.

JA20.1 Cardiopathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une hypertension déjà diagnostiquée ou diagnostiquée au cours des 20 premières semaines et associée à une maladie cardiaque. Cette affection se caractérise par une pression artérielle égale ou supérieure à 140/90 mmHg, ce qui entraîne des complications pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité. La confirmation se fait par sphygmomanomètre.

Termes inclus: Cardiopathie hypertensive précisée comme cause de soins obstétricaux au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

JA20.2 Néphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une hypertension déjà diagnostiquée ou diagnostiquée au cours des 20 premières semaines et associée à une maladie rénale. Cette affection se caractérise par une pression artérielle égale ou supérieure à 140/90 mmHg, ce qui entraîne des complications pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité. La confirmation se fait par sphygmomanomètre.

JA20.3 **Cardionéphropathie hypertensive préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Pression artérielle systolique de 140 mm Hg ou plus et/ou diastolique de 90 mm Hg ou plus, diagnostiquée avant la conception ou au cours des 20 premières semaines de la grossesse, associée à une maladie cardiaque ou rénale.

Termes inclus: Insuffisance cardiaque et rénale hypertensive précisée comme raison de soins obstétricaux pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JA20.4 **Hypertension secondaire préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une maladie rénale, à des troubles endocriniens ou à des tumeurs. Cette affection se caractérise par une pression artérielle supérieure à 140/90 mmHg avant la 20e semaine de grossesse, ou persistant plus de 12 semaines après l'accouchement, entraînant une complication pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité. La confirmation se fait par sphygmomanomètre.

Termes inclus: Hypertension secondaire précisée comme raison de soins obstétricaux pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JA20.Y **Autres hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JA20.Z **Hypertension préexistante compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, sans précision**

JA21 Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique

Affection survenant chez la femme enceinte de plus de 20 semaines de gestation. Cette affection se caractérise par une pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et diastolique supérieure ou égale à 90 mmHg, mesurée à deux reprises à 4 heures d'intervalle, en présence d'une protéinurie ou d'une autre dysfonction organique maternelle d'apparition récente caractérisée par une thrombocytopénie, une élévation de la créatinine sérique ou des transaminases hépatiques, ou d'une affection neurologique ou d'un retard de croissance fœtale chez une femme présentant une hypertension préexistante.

Termes inclus: Prééclampsie surajoutée

JA22 Œdème gestationnel ou protéinurie sans hypertension

Affection survenant chez la femme enceinte, caractérisée par une accumulation de liquide systémique excessive et par la présence de protéines sériques dans les urines, sans que la pression artérielle ne s'élève de manière anormale en raison de la grossesse.

Termes inclus: Œdème et protéinurie gravidiques sans hypertension

JA22.0 **Protéinurie gestationnelle sans hypertension**

JA22.1 **Œdème gestationnel sans hypertension**

JA22.2 **Œdème gestationnel avec protéinurie sans hypertension**

Accumulation de liquide et protéinurie dues aux altérations physiologiques de la grossesse en l'absence d'hypertension.

JA23 Hypertension gestationnelle

Affection survenant chez la femme enceinte, caractérisée par une pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et/ou une pression artérielle diastolique supérieure ou égale à 90 mmHg, mesurée à deux reprises, à 4 heures d'intervalle ou davantage. Elle a pu être nouvellement diagnostiquée après 20 semaines de gestation ou avant une semaine de post-partum. La confirmation se fait par la mesure de la pression artérielle, un test des fonctions hépatiques et rénales et un test d'urine.

JA24 Prééclampsie

Cette affection se caractérise par une pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et/ou diastolique supérieure ou égale à 90 mmHg, mesurées à deux reprises à 4 heures d'intervalle ou davantage, en présence d'une protéinurie ou d'un autre dysfonctionnement organique de la mère d'apparition récente, caractérisé par une thrombocytopénie, une élévation de la créatinine sérique ou des transaminases hépatiques, une affection neurologique ou un retard de croissance fœtale

Termes exclus: Prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique (JA21)

JA24.0 Prééclampsie légère à modérée

Cette affection se caractérise par une pression artérielle systolique supérieure à 140 mmHg et/ou diastolique supérieure ou égale à 90 mmHg, mesurées à deux reprises à 4 heures d'intervalle ou davantage, en présence d'une protéinurie ou d'un autre dysfonctionnement organique de la mère d'apparition récente, caractérisé par une thrombocytopénie, une élévation de la créatinine sérique ou des transaminases hépatiques, une affection neurologique ou un retard de croissance fœtale

JA24.1 Prééclampsie sévère

Cette affection se caractérise par une pression artérielle systolique supérieure à 160 mmHg et/ou diastolique supérieure ou égale à 110 mmHg, mesurées à deux reprises à 4 heures d'intervalle ou davantage, en présence d'une protéinurie ou d'un autre dysfonctionnement organique de la mère d'apparition récente, caractérisé par une thrombocytopénie, une élévation de la créatinine sérique ou des transaminases hépatiques, une affection neurologique ou un retard de croissance fœtale.

JA24.2 Syndrome HELLP

Prééclampsie grave associée à une hémolyse, une élévation des enzymes hépatiques ou une baisse des plaquettes.

JA24.Z Prééclampsie, sans précision

JA25 Éclampsie

Toute affection survenant chez la femme enceinte, caractérisée par des crises ou des convulsions apparues pendant la grossesse. Cette affection est souvent associée à une hypertension due à la grossesse, des convulsions, des crises, de l'anxiété, des douleurs épigastriques, des céphalées violentes, une vision trouble, une protéinurie et des œdèmes pouvant survenir pendant la grossesse, le travail ou la puerpéralité.

JA25.0 **Éclampsie pendant la grossesse**

Cette affection se caractérise par des crises ou des convulsions apparues pendant la grossesse. Cette affection est souvent associée à une hypertension due à la grossesse, des convulsions, des crises, de l'anxiété, des douleurs épigastriques, des maux de tête sévères, une vision trouble, une protéinurie et des œdèmes survenant pendant la grossesse.

JA25.1 **Éclampsie pendant le travail**

Cette affection se caractérise par des crises ou des convulsions apparues pendant la grossesse. Cette affection est souvent associée à une hypertension due à la grossesse, des convulsions, des crises, de l'anxiété, des douleurs épigastriques, des maux de tête sévères, une vision trouble, une protéinurie et des œdèmes survenant pendant le travail.

JA25.2 **Eclampsie au cours de la puerpéralité**

Cette affection se caractérise par des crises ou des convulsions apparues pendant la grossesse. Cette affection est souvent associée à une hypertension due à la grossesse, des convulsions, des crises, de l'anxiété, des douleurs épigastriques, des maux de tête sévères, une vision trouble, une protéinurie et des œdèmes survenant pendant la puerpéralité.

JA25.3 **Éclampsie, période non précisée**

Apparition de convulsions chez une femme souffrant de prééclampsie, non attribuable à d'autres causes, ne permettant pas de définir un moment précis lié à leur apparition.

JA2Z **Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité, sans précision**

Hémorragie obstétricale (JA40-JA4Z)

JA40 **Hémorragie en début de grossesse**

Termes exclus: Interruption de la grossesse (JA00-JA0Z)

JA40.0 **Menace d'avortement**

Pertes vaginales de sang qui surviennent par un orifice cervical fermé pendant la première moitié de la grossesse.

Termes inclus: Hémorragie précisée comme étant due à une menace d'avortement

JA40.Y **Autres hémorragie en début de grossesse**

JA40.Z **Hémorragie en début de grossesse, sans précision**

JA41 **Hémorragie antepartum**

Termes exclus: Hémorragie en début de grossesse (JA40)

JA41.0 **Hémorragie antepartum avec anomalie de la coagulation**

JA41.Y **Autres hémorragie antepartum**

JA41.Z **Hémorragie antepartum, sans précision**

JA42 Hémorragie pendant l'accouchement

Termes exclus: Hémorragie du postpartum (JA43)

Soins maternels liés au décollement prématuré du placenta (JA8C)

Hémorragie antepartum (JA41)

Soins maternels pour placenta prævia ou placenta bas inséré (JA8B)

JA42.0 **Hémorragie pendant l'accouchement avec défaut de coagulation**

Affection survenant chez la femme enceinte, à l'exclusion de celles dues au décollement du placenta et au placenta praevia. Cette affection se caractérise par une perte excessive de sang accompagnée de problèmes de coagulation sanguine, après 20 semaines de gestation jusqu'au travail et à l'accouchement.

JA42.1 **Hémorragie au cours de l'accouchement résultant d'une dystocie avec par rupture utérine**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA42.2 **Hémorragie au cours de l'accouchement résultant d'une dystocie sans notion de rupture utérine**

Travail et accouchement compliqués par une hémorragie intrapartum due à une interruption du travail pour des causes non précisées ailleurs ou sans indication de rupture utérine.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA42.Y **Autres hémorragie pendant l'accouchement**

JA42.Z **Hémorragie pendant l'accouchement, sans précision**

JA43 Hémorragie du postpartum

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: hémorragie après l'accouchement du fœtus ou du nouveau-né

JA43.0 **Hémorragie de la délivrance (troisième phase)**

Affection caractérisée par une perte excessive de sang au cours du troisième stade du travail pour un accouchement par voie vaginale. Cette affection est due à une atonie utérine, un traumatisme, une rétention placentaire ou une coagulopathie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: hémorragie de la troisième période du postpartum

JA43.1 **Autres hémorragies immédiates du postpartum**

Affection caractérisée par une perte de sang excessive dans les 24 heures suivant la fin de la troisième étape du travail pour un accouchement par voie vaginale (plus de 500 millilitres), ou après une césarienne (plus de 1000 millilitres). Cette affection est due à une atonie utérine, un traumatisme, une rétention placentaire ou une coagulopathie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.2 **Hémorragie du postpartum retardée ou secondaire**

Affection caractérisée par une perte excessive de sang entre 24 heures et 12 semaines après l'accouchement. Cette affection est due à une atonie utérine, un traumatisme, une rétention placentaire ou une coagulopathie.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.3 **Anomalie de la coagulation au cours du postpartum**

Affection caractérisée par une perte excessive de sang à la suite d'un accouchement par voie vaginale ou par césarienne. Cette affection est due à des défauts de coagulation pendant la période post-partum.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.4 **Hémorragie du postpartum à la suite d'une dystocie avec rupture utérine**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.5 **Hémorragie du postpartum à la suite d'une dystocie sans notion de rupture utérine**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.Y **Autres hémorragie du postpartum**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA43.Z **Hémorragie du postpartum, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JA4Z **Hémorragie obstétricale, sans précision**

Certaines affections maternelles précisées liées principalement à la grossesse (JA60-JA6Z)

Groupe d'affections chez la mère qui se manifestent pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse).

Termes exclus: Maladies infectieuses de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63)

Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement (JA80-JA8Z)

Certaines maladies maternelles classées ailleurs compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB64)

Codé ailleurs: Symptôme ou plainte en lien avec la grossesse (MF34)

JA60 **Vomissements incoercibles au cours de la grossesse**

JA60.0 **Hyperémèse gravidique bénigne**

Vomissements survenant pendant la grossesse et répondant à une modification du régime alimentaire et à un traitement antiémétique.

Termes inclus: Hyperemesis gravidarum, léger ou indéterminé, débutant avant la fin de la 22e semaine de gestation

Termes exclus: Hyperémèse gravidique avec troubles métaboliques (JA60.1)

JA60.1 **Hyperémèse gravidique avec troubles métaboliques**

Vomissements pendant la grossesse, ne répondant pas à une modification du régime alimentaire et à un traitement antiémétique et associés à des troubles électrolytiques et à un déséquilibre acido-basique.

JA60.2 **Vomissements tardifs de la grossesse**

Vomissements survenant après 22 semaines de gestation

Termes inclus: Vomissements excessifs commençant après 22 semaines de gestation

JA60.Y **Autres vomissements incoercibles au cours de la grossesse**

JA60.Z **Vomissements incoercibles au cours de la grossesse, sans précision**

JA61 Complications veineuses pendant la grossesse

Termes exclus: Complications consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05)

Complications veineuses au cours de la puerpéralité (JB41)

embolie pulmonaire obstétricale (JB42.2)

JA61.0 **Varices des membres inférieurs au cours de la grossesse**

JA61.1 **Varices pelviennes au cours de la grossesse**

JA61.2 **Thrombophlébite superficielle au cours de la grossesse**

Termes inclus: Thrombophlébite des membres inférieurs au cours de la grossesse

JA61.3 **Phlébothrombose profonde au cours de la grossesse**

JA61.4 **Hémorroïdes au cours de la grossesse**

Affection survenant chez les femmes pendant la grossesse, due à une augmentation de la pression intra-abdominale et à des modifications hormonales pendant la grossesse. Cette affection se caractérise par des veines hémorroïdales hypertrophiées et variqueuses au niveau de l'anus et du rectum inférieur. Cette affection peut également se manifester par des démangeaisons, des brulures, des gonflements douloureux au niveau de l'anus, une dyschésie ou des saignements rectaux lors de la défécation. La confirmation se fait par un toucher rectal ou un examen visuel à l’aide d’un anoscope, d’un proctoscope ou par sigmoïdoscopie du canal anal et du rectum pour déterminer la présence d'hémorroïdes.

JA61.5 **Thrombose veineuse cérébrale au cours de la grossesse**

Termes inclus: Thrombose d'un sinus cérébroveineux pendant la grossesse

JA61.Y **Autres complications veineuses pendant la grossesse**

JA61.Z **Complications veineuses pendant la grossesse, sans précision**

JA62 Infections de l'appareil génitourinaire au cours de la grossesse

JA62.0 **Infections rénales au cours de la grossesse**

Infections rénales survenant pendant la grossesse

JA62.1 **Infections vesicales au cours de la grossesse**

Infections vésicales survenant pendant la grossesse

JA62.2 **Infections urétrales au cours de la grossesse**

Infections urétrales survenant pendant la grossesse

JA62.3 **Infections d'autres parties de l'appareil urinaire au cours de la grossesse**

Infections des voies urinaires autres que le rein, la vessie et l'urètre, survenant pendant la grossesse.

JA62.4 **Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse**

JA62.Y **Autres infections de l'appareil génitourinaire au cours de la grossesse**

JA62.Z **Infections de l'appareil génitourinaire au cours de la grossesse, sans précision**

JA63 Diabète sucré au cours de la grossesse

Affection due à un dysfonctionnement des récepteurs d'insuline de la mère. Cette affection se caractérise par une intolérance au glucose apparue ou reconnue pour la première fois pendant la grossesse, associée à au moins l'un des critères suivants: glycémie à jeun supérieure ou égale à 7,0 millimoles par litre (126 mg/dL); glycémie à 2 heures supérieure ou égale à 11,1 millimoles par litre (200 mg/dL) après une charge orale de glucose de 75 grammes; glycémie aléatoire supérieure ou égale à 11,1 millimoles par litre (200 mg/dL). La confirmation se fait par un test oral de tolérance au glucose.

JA63.0 **Diabète sucré de type 1 préexistant à la grossesse**

JA63.1 **Diabète sucré de type 2 préexistant à la grossesse**

JA63.2 **Diabète sucré survenant au cours de la grossesse**

Diabète sucré apparu ou diagnostiqué pendant la grossesse (selon les critères de l'OMS ou d'autres critères nationaux) - Diabète gestationnel. Le diabète gestationnel est défini comme toute valeur d'intolérance glucidique débutant ou diagnostiquée pour la première fois pendant la grossesse. La définition s'applique indépendamment du fait que l'insuline ou une simple modification du régime alimentaire constitue le traitement ou que l'affection persiste après la grossesse.

JA63.Y **Autre diabète sucré au cours de la grossesse précisé**

JA63.Z **Diabète sucré au cours de la grossesse, sans précision**

JA64 Malnutrition au cours de la grossesse

Affection due à un régime alimentaire caractérisé par une carence ou un excès de nutriments.

JA65 Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse

Tout motif justifiant la rencontre pour évaluer (ou soigner) une mère pour d'autres affections essentiellement liées à la grossesse.

JA65.0 Troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

Tout trouble survenant chez les femmes, caractérisé par des modifications pathologiques du foie pendant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité.

Termes exclus: Syndrome hépatorénal après le travail ou l'accouchement (JB44.4)

Hépatite virale (1E50-1E5Z)

Codé ailleurs: Syndrome HELLP (JA24.2)

JA65.1 Dermatoses de la grossesse

Groupe d'affections cutanées spécifiques à la grossesse.

Codé ailleurs: Psoriasis pustuleux généralisé de la grossesse (EA90.40)

JA65.10 Pemphigoïde gestationnelle

La pemphigoïde gestationnelle (pemphigoid gestationis) est une maladie cutanée auto-immune caractérisée par des plaques prurigineuses et la formation de cloques sur la peau en association avec la grossesse ou les tumeurs trophoblastiques, la môle hydatiforme et le choriocarcinome. Les causes exactes de la maladie sont inconnues mais celle-ci est transmise par des auto-anticorps dirigés contre le composant de l'hémidesmosome BP180/BPAg2/collagène XVII. Les anticorps de la mère peuvent provoquer une maladie de courte durée chez le nouveau-né, la pemphigoïde gestationnelle néonatale.

Cette maladie n'est pas une infection par le virus de l'herpès, malgré son appellation antérieure, herpès gestationis.

Termes exclus: Impétigo herpétiforme (EA90.40)

JA65.11 Prurit gestationnel

Le prurit gestationnel peut en général être attribué à une cause spécifique comme la cholestase, à une dermatose spécifique à la grossesse comme les papules et plaques urticariennes prurigineuses de la grossesse, ou à l'exacerbation d'une dermatose inflammatoire préexistante comme l'eczéma atopique. Il est toutefois fréquent de ne pas pouvoir identifier une cause spécifique.

Codé ailleurs: Cholestase intrahépatique de la grossesse (JA65.0)

JA65.12 Éruption polymorphe de la grossesse

L'éruption polymorphe de la grossesse est une dermatose qui survient presque exclusivement chez les primigestes ou chez les femmes ayant une grossesse multiple. Elle est associée à une prise de poids supérieure à la moyenne pendant la grossesse et on estime que la distension de la peau abdominale joue un rôle important dans la pathogenèse: le mécanisme précis n'est pas compris. L'éruption se manifeste en général au cours du troisième trimestre de la grossesse par des papules et des plaques urticariennes érythémateuses provoquant des démangeaisons intenses, à l'intérieur et autour des vergetures abdominales. Chez certaines femmes, elle peut ensuite devenir plus généralisée. L'apparition est parfois retardée au moment du post-partum immédiat. Elle ne réapparaît généralement pas lors des grossesses suivantes.

JA65.1Y Autres dermatoses de la grossesse

JA65.2 **Prise de poids excessive au cours de la grossesse**

Tout motif de consultation pour évaluer (ou soigner) une mère pour une prise de poids excessive pendant la grossesse.

Termes exclus: Œdème gestationnel sans hypertension (JA22.1)

JA65.3 **Faible prise de poids au cours de la grossesse**

Tout motif justifiant la rencontre pour évaluer (ou soigner) une mère pour une faible prise de poids pendant la grossesse

JA65.4 **Soins au cours de la grossesse pour perte récurrente de grossesse**

Tout motif de rencontre pour évaluer (ou soigner) une mère qui a des antécédents de perte récurrente de grossesse

Termes exclus: perte récurrente de grossesse avec avortement en cours (JA00-JA0Z)

perte récurrente de grossesse sans grossesse en cours (GA33)

JA65.5 **Rétention d'un dispositif contraceptif intrautérin au cours de la grossesse**

Tout motif de consultation pour évaluer (ou soigner) une mère ayant conservé un dispositif contraceptif intra-utérin pendant la grossesse.

Termes exclus: Dispositif intra-utérin retenu dans l'utérus non-gravide, sans blessure ni préjudice (QA21.60)

JA65.6 **Syndrome d'hypotension de la mère**

Tout motif justifiant la rencontre pour évaluer une tension artérielle basse de la mère pendant la grossesse.

Termes inclus: Syndrome d'hypotension artérielle en décubitus dorsal

JA65.7 **Subluxation de la symphyse pubienne au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité**

Tout motif de consultation pour évaluer (ou soigner) une mère pour une subluxation de la symphyse pubienne pendant la grossesse.

Termes exclus: écartement traumatique de la symphyse (pubienne) au cours de l'accouchement (JB0A.7)

JA65.Y **Autres soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse**

JA65.Z **Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse, sans précision**

JA66 Examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère

Tout signe caractérisé par une anomalie détectée au cours d'un dépistage anténatal de la mère.

Termes exclus: Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement (JA80-JA8Z)

JA66.0 **Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie détectée par hématologie lors d'un dépistage prénatal de la mère.

JA66.1 **Résultats biochimiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie détectée par biochimie lors d'un dépistage prénatal de la mère.

JA66.2 **Résultats cytologiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie détectée par cytologie lors d'un dépistage anténatal de la mère.

JA66.3 **Résultats échographiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie détectée par échographie lors d'un dépistage anténatal de la mère.

JA66.4 **Résultats radiologiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie détectée par radiologie lors d'un dépistage anténatal de la mère.

JA66.5 **Résultats chromosomiques ou génétiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

Signe caractérisé par une anomalie chromosomique ou génétique détectée lors d'un dépistage prénatal de la mère.

JA66.Y **Autres examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère**

JA66.Z **Examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère, sans précision**

JA67 Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

Termes exclus: Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43)

Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C)

complications d'une anesthésie au cours de: avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA00-JA0Z)

JA67.0 Complications pulmonaires d'une anesthésie au cours de la grossesse

JA67.1 Complications cardiaques d'une anesthésie au cours de la grossesse

JA67.2 Complications intéressant le système nerveux central liées à une anesthésie au cours de la grossesse

JA67.3 Réaction toxique à une anesthésie locale au cours de la grossesse

Affection survenant chez les femmes pendant la grossesse, due aux propriétés ou à la concentration de l'agent anesthésique, ou à des facteurs liés à la patiente. Cette affection se caractérise par une réaction toxique locale ou systémique entraînant un dysfonctionnement ou une défaillance des systèmes neurovasculaire, nerveux central, respiratoire ou cardiovasculaire et se manifestant entre 30 secondes et 60 minutes après l'administration d'un anesthésique.

JA67.4 Céphalée provoquée par une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale au cours de la grossesse

Affection survenant chez les femmes pendant la grossesse, due à la pose d'une anesthésie rachidienne et péridurale. Cette affection se caractérise par des céphalées pendant la grossesse.

JA67.5 Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse

Affection survenant chez les femmes pendant la grossesse, due à des facteurs physiologiques, physiopathologiques ou psychologiques qui altèrent les tissus nécessaires à la protection de la trompe. Cette affection se caractérise par une difficulté ou une incapacité à insérer un tube dans un orifice externe ou interne du corps pendant la grossesse.

JA67.6 Éveil sous anesthésie générale pendant la grossesse

JA67.Y Autres complications d'une anesthésie au cours de la grossesse

JA67.Z Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse, sans précision

JA6Z Certaines affections maternelles précisées liées principalement à la grossesse, sans précision

Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement (JA80-JA8Z)

Groupe d'affections caractérisées par la nécessité de dispenser des soins à la mère en raison d'affections liées au fœtus, à la cavité amniotique ou à des problèmes liés au travail et à l'accouchement.

JA80 **Soins maternels liés à une grossesse multiple**

Termes exclus: Soins maternels liés à des complications spécifiques à une grossesse multiple (JA81)

JA80.0 Grossesse gémellaire

JA80.1 Grossesse de triplés

JA80.2 Grossesse de quadruplés

JA80.Y Autres soins maternels liés à une grossesse multiple

JA80.Z Soins maternels liés à une grossesse multiple, sans précision

JA81 **Soins maternels liés à des complications spécifiques à une grossesse multiple**

Termes exclus: Accouchement différé de nouveau-nés successifs (JB03.2)

Dystocie due une position ou à une présentation anormales du fœtus (JB04)

Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus (JA82.5)

Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère (JB05)

Accouchement dystocique dû à d'autres causes (JB06)

jumeaux soudés entraînant une disproportion (JA83)

JA81.0 Fœtus papyracé

Termes inclus: Fœtus compressus

JA81.1 Poursuite de la grossesse après avortement d'un ou de plusieurs fœtus

JA81.2 Poursuite de la grossesse après mort intrautérine d'un ou plusieurs fœtus

JA81.3 Arrêt de grossesse après un avortement ou la mort intrautérine d'un ou de plusieurs fœtus

JA81.Y Autres soins maternels liés à des complications spécifiques à une grossesse multiple

JA81.Z Soins maternels liés à des complications spécifiques à une grossesse multiple, sans précision

JA82 **Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus**

Soins dispensés à la femme enceinte en raison de la position ou de l'orientation incorrecte du fœtus à proximité du terme ou pendant le travail, déterminée par son rapport à la colonne vertébrale de la mère et au canal de naissance.

Termes exclus: Dystocie due une position ou à une présentation anormales du fœtus (JB04)

JA82.0 Soins maternels pour position variable

JA82.1 Soins maternels pour présentation en siège

JA82.2 Soins maternels pour position transverse ou oblique

JA82.3 Soins maternels pour présentation de la face, du front ou du menton

JA82.4 Soins maternels pour tête haute à terme

Termes inclus: Incapacité de la tête à entrer dans le bord pelvien

JA82.5 Soins maternels pour grossesse multiple avec présentation anormale d'un ou plusieurs fœtus

JA82.6 Soins maternels pour présentation complexe

JA82.Y Autres soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus

JA82.Z Soins maternels pour présentation anormale connue ou présumée du fœtus, sans précision

JA83 **Soins maternels pour disproportion fœtopelvienne connue ou présumée**

Affection caractérisée par la prestation d'interventions médicales en faveur de la mère du fait que la tête ou le corps du fœtus est trop grand pour passer par le bassin de la mère.

Termes exclus: Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère (JB05)

Accouchement dystocique dû à d'autres causes (JB06)

JA83.0 Soins maternels pour disproportion due à une malformation du bassin de la mère

JA83.1 Soins maternels pour disproportion due à un bassin maternel généralement rétréci

JA83.2 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit inférieur

JA83.3 Soins maternels pour disproportion due à un rétrécissement du détroit supérieur

JA83.4 Soins maternels pour disproportion fœtopelvienne d'origine mixte, de la mère et fœtale

JA83.5 Soins maternels pour disproportion due à un fœtus anormalement gros

JA83.6 **Soins maternels pour disproportion due à un fœtus hydrocéphale**

JA83.Y **Autres soins maternels pour disproportion fœtopelvienne connue ou présumée**

JA83.Z **Soins maternels pour disproportion fœtopelvienne connue ou présumée, sans précision**

JA84 Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens

Affection caractérisée par la nécessité de dispenser des soins à la mère en raison d'une anomalie dont on présume ou dont on sait qu'elle est présente dans un ou plusieurs de ses organes pelviens.

Termes exclus: Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère (JB05)

JA84.0 **Soins maternels pour malformation congénitale de l'utérus**

Soins nécessaires dispensés à la femme enceinte en raison d'une malformation de l'utérus présente chez elle au moment de l'accouchement ou avant celui-ci.

JA84.1 **Soins maternels pour tumeur du corps utérin**

Soins dispensés à la femme enceinte nécessaires en raison de la présence d'une tumeur utérine au moment de la grossesse.

Termes exclus: soins maternels pour tumeur du col de l'utérus (JA84)

JA84.2 **Soins maternels pour une cicatrice utérine due à un antécédent d'intervention chirurgicale**

Termes inclus: Soins maternels pour cicatrice due à une intervention chirurgicale utérine antérieure

Termes exclus: Accouchement par voie vaginale après un antécédent de césarienne (JB0D.6)

JA84.3 **Soins maternels pour incompétence cervicale**

JA84.4 **Soins maternels pour anomalie du vagin**

Soins nécessaires dispensés à la femme enceinte en raison d'une anomalie du vagin.

Termes exclus: soins maternels pour varices du vagin au cours de la grossesse (JA61.1)

JA84.5 **Soins maternels pour anomalie de la vulve ou du périnée**

Termes exclus: soins maternels pour varices de la vulve et du périnée au cours de la grossesse (JA61.1)

JA84.Y **Autres soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens**

JA84.Z **Soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens, sans précision**

JA85 Soins maternels pour anomalie ou lésion fœtale, connue ou présumée

Affection caractérisée par la nécessité de dispenser des soins à la mère en raison d'une anomalie ou d'une atteinte dont on présume ou dont on sait qu'elle est présente chez le fœtus.

Termes exclus: Soins maternels pour disproportion fœtopelvienne connue ou présumée (JA83)

JA85.0 Soins maternels pour malformation connue ou présumée du système nerveux central du fœtus

Termes exclus: Soins maternels pour anomalie chromosomique connue ou présumée du fœtus (JA85.1)

JA85.1 Soins maternels pour anomalie chromosomique connue ou présumée du fœtus

JA85.2 Soins maternels pour une maladie héréditaire connue ou présumée du fœtus

Termes exclus: Soins maternels pour anomalie chromosomique connue ou présumée du fœtus (JA85.1)

JA85.3 Soins maternels pour lésions connues ou présumées du fœtus résultant d'une maladie virale de la mère

JA85.Y Autres soins maternels pour anomalie ou lésion fœtale, connue ou présumée

JA85.Z Soins maternels pour anomalie ou lésion fœtale, connue ou présumée, sans précision

JA86 Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus

Affection caractérisée par la nécessité de dispenser des soins à la mère en raison de tout autre problème dont la présence chez le fœtus est présumée ou avérée.

Termes exclus: Travail ou accouchement compliqué par une détresse fœtale (JB07)

Syndromes de transfusion placentaire (JA8A.0)

JA86.0 Soins maternels pour des anticorps antiérythrocytaires

Soins maternels dans le cadre d'une isoimmunisation rhésus ou de tout autre nature.

JA86.1 Soins maternels pour anasarque fœtoplacentaire

JA86.2 Soins maternels pour signes d'hypoxie fœtale

JA86.3 Soins maternels pour mort fœtale inutero

Termes exclus: Avortement manqué (JA03)

JA86.4 Soins maternels pour retard de croissance intrautérin

JA86.5 Soins maternels pour suspicion de macrosomie

Termes inclus: Soins maternels aux grandes dates connues ou soupçonnées

JA86.6 Soins maternels pour grossesse abdominale avec fœtus viable

JA86.Y **Autres soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus**

JA86.Z **Soins maternels pour d'autres affections connues ou présumées du fœtus, sans précision**

JA87 Soins maternels liés à un hydramnios

Excès de liquide amniotique normalement diagnostiqué à l'échographie soit subjectivement par l'utilisation d'une seule poche verticale, la plus profonde supérieure ou égale à 8 cm, et/ou un indice de liquide amniotique supérieur ou égal à 24 cm.

Termes inclus: Hydramnios

JA88 Soins maternels liés d'autres anomalies précisées du liquide amniotique ou des membranes

Termes exclus: Soins maternels liés à une rupture prématurée des membranes (JA89)

JA88.0 **Oligoamnios**

JA88.1 **Infection du sac ou des membranes amniotiques**

JA88.Y **Autres soins maternels liés d'autres anomalies précisées du liquide amniotique ou des membranes**

JA88.Z **Soins maternels liés d'autres anomalies précisées du liquide amniotique ou des membranes, sans précision**

JA89 Soins maternels liés à une rupture prématurée des membranes

Rupture spontanée des membranes fœtales avant le début du travail.

JA89.0 **Rupture prématurée des membranes, avec début du travail dans les 24 heures**

JA89.1 **Rupture prématurée des membranes, avec début du travail audelà des 24 heures**

Termes exclus: Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement (JA89.2)

JA89.2 **Rupture prématurée des membranes, travail retardé par traitement**

JA89.3 **Rupture prématurée prématurée des membranes**

JA89.Y **Autres soins maternels liés à une rupture prématurée des membranes**

JA89.Z **Soins maternels liés à une rupture prématurée des membranes, sans précision**

JA8A Soins maternels liés à des anomalies du placenta

Termes exclus: Soins maternels liés au décollement prématuré du placenta (JA8C)

Soins maternels pour placenta prævia ou placenta bas inséré (JA8B)

soins maternels pour croissance insuffisante du fœtus due à une insuffisance du placenta (JA86.4)

JA8A.0 **Syndromes de transfusion placentaire**

JA8A.1 **Malformation du placenta**

JA8A.2 **Placenta adhérent pathologique**

JA8A.Y **Autres soins maternels liés à des anomalies du placenta**

JA8A.Z **Soins maternels liés à des anomalies du placenta, sans précision**

JA8B Soins maternels pour placenta prævia ou placenta bas inséré

Placenta qui est implanté sur ou tout près de l'orifice cervical interne : placenta total, partiel, marginal ou bas inséré.

JA8B.0 **Placenta prævia précisé comme sans hémorragie**

Termes inclus: Implantation basse du placenta, précisée sans hémorragie

JA8B.1 **Placenta prævia avec hémorragie**

Termes exclus: travail et accouchement compliqués par une insertion vélamenteuse du cordon (JB08.3)

JA8B.Z **Soins maternels pour placenta prævia ou placenta bas inséré, sans précision**

JA8C Soins maternels liés au décollement prématuré du placenta

JA8C.0 **Décollement prématuré du placenta avec anomalie de la coagulation**

JA8C.Y **Autres soins maternels liés au décollement prématuré du placenta**

JA8C.Z **Soins maternels liés au décollement prématuré du placenta, sans précision**

JA8D Soins maternels liés à un faux travail

Contractions évoquant le travail mais n'entraînant pas de dilatation du col.

JA8D.0 **Faux travail avant 37 semaines de gestation**

JA8D.1 **Faux travail à ou après 37 semaines de gestation**

JA8D.Z **Soins maternels liés à un faux travail, sans précision**

JA8E Soins maternels liés à une grossesse prolongée

Grossesse ayant dépassé une durée de 42 semaines depuis les dernières règles.

Termes inclus: Après terme

JA8Y Autres soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement

JA8Z Soins maternels liés au fœtus, à la cavité amniotique ou à d'éventuels problèmes liés à l'accouchement, sans précision

Complications lors du travail ou de l'accouchement (JB00-JB0Z)

Toute complication caractérisée par l'évolution défavorable d'une affection survenant au cours de l'une des trois étapes du travail et de l'accouchement.

JB00 Travail ou accouchement prématuré

Affection caractérisée par le début du travail et l'accouchement avant le terme de 37 semaines révolues.

Attribuez un code d'extension supplémentaire, si besoin, pour la durée de la grossesse.

JB00.0 Travail prématuré sans accouchement

Affection caractérisée par le déclenchement du travail avant le terme des 37 semaines révolues, sans accouchement.

JB00.1 Travail spontané prématuré avec accouchement prématuré

Affection caractérisée par le début spontané du travail et l'accouchement avant le terme de 37 semaines révolues.

JB00.2 Travail prématuré avec accouchement à terme

Affection caractérisée par le déclenchement spontané du travail avant le terme de 37 semaines révolues, suivi d'un accouchement après 39 semaines.

JB00.3 Accouchement prématuré suite à un déclenchement iatrogène du travail ou d'une césarienne

JB00.Y Autres travail ou accouchement prématuré

JB00.Z Travail ou accouchement prématuré, sans précision

JB01 Échec de déclenchement du travail

Affection caractérisée par l'échec d'une tentative de stimulation des contractions avant le début spontané du travail. Cette affection peut survenir avec ou sans rupture des membranes.

JB01.0 Échec du déclenchement médical du travail

Affection caractérisée par l'échec d'une tentative de stimulation pharmacologique des contractions avant le début spontané du travail. Cette affection peut survenir avec ou sans rupture des membranes.

JB01.1 Échec de déclenchement instrumental du travail

Affection caractérisée par l'échec d'une tentative de stimulation instrumentale des contractions avant le début spontané du travail. Cette affection peut survenir avec ou sans rupture des membranes.

JB01.Z Échec de déclenchement du travail, sans précision

JB02 Anomalies de la contraction utérine au cours du travail

Toute affection survenant chez la femme enceinte, caractérisée par une anomalie ou un dysfonctionnement des tissus ou des processus associés à la progression naturelle du travail. Ces affections peuvent entraîner d'autres complications pendant le travail et l'accouchement.

JB02.0 Inertie utérine primitive

Affection affectant les femmes enceintes caractérisée par une activité rythmique insuffisamment forte ou mal coordonnée du myomètre pendant le travail pour permettre d'effacer et de dilater le col de l'utérus.

Termes inclus: contractions inadéquates primitives

Hypotonie utérine primitive

Inertie utérine pendant la phase latente du travail

JB02.1 Inertie utérine secondaire

Affection survenant chez la femme enceinte et qui est idiopathique. Cette affection se caractérise par de violentes contractions qui diminuent en vigueur en raison de l'épuisement ou de la déshydratation de la personne. Cette affection se traduit par l'absence de progression du travail.

Termes inclus: phase active du travail arrêtée

Hypotonie utérine secondaire

JB02.2 Autres formes d'inertie utérine

Affection survenant chez la femme enceinte et qui est idiopathique. Cette affection se caractérise par l'absence de contractions utérines efficaces et par un relâchement anormal de l'utérus pendant le travail. Cette affection se traduit par l'absence de progression du travail ou par une hémorragie utérine.

Termes inclus: Atonie de l'utérus, pendant le travail

Termes exclus: atonie de l'utérus, postpartum (JA43.1)

JB02.3 Travail précipité

Affection survenant chez la femme enceinte et qui est idiopathique. Cette affection se caractérise par un travail rapide et un manque de temps pour les préparations ou interventions obstétricales habituelles en vue de l'accouchement du nouveau-né. Cette affection entraîne des saignements vaginaux, des contractions violentes et fréquentes, des sensations de défécation, le couronnement de la tête du fœtus au niveau de l'entrée du vagin ou le gonflement du sac amniotique.

JB02.4 Contractions utérines hypertoniques, noncoordonnées ou prolongées

Affection survenant chez la femme enceinte et qui est idiopathique. Cette affection se caractérise par un dysfonctionnement utérin entraînant une activité rythmique hypertonique, non coordonnée et prolongée du myomètre pendant le travail.

Termes exclus: dystocie (fœtale) (maternelle) SAI (JB06)

JB02.Y Autres anomalies de la contraction utérine au cours du travail

JB02.Z Anomalies de la contraction utérine au cours du travail, sans précision

JB03 Travail prolongé

Toute affection caractérisée par un accouchement plus long que la moyenne entre le début des contractions régulières, rythmiques et douloureuses et la dilatation du col de l'utérus, jusqu'à l'expulsion du placenta.

JB03.0 Prolongation de la première période du travail

Premier stade du travail où la dilatation du col progresse de moins d'un centimètre par heure pendant un minimum de 4 heures. La descente très lente est inférieure à 1 centimètre par heure pour les nullipares et inférieure à 2 centimètres par heure pour les multipares.

JB03.1 Prolongation de la seconde période du travail

Le fœtus n'a pas été expulsé après la dilatation complète du col de l'utérus dans les 2 heures pour une primipare, ou 1 heure pour une multipare. Il faut ajouter une heure en cas d'anesthésie locale.

JB03.2 Accouchement différé de nouveau-nés successifs

Affection survenant chez la femme enceinte, caractérisée par l'accouchement spontané différé ou l'accouchement par césarienne de nouveau-nés successifs lors d'un accouchement multiple.

JB03.Z Travail prolongé, sans précision

JB04 Dystocie due une position ou à une présentation anormales du fœtus

Affection survenant chez la femme enceinte, due à une position anormale de la tête du fœtus ou à une présentation anormale du fœtus dont la tête est éloignée du sommet.

JB04.0 Dystocie due à une rotation incomplète de la tête du fœtus

JB04.1 Dystocie due à une présentation du siège

JB04.2 Dystocie due à une présentation de la face

JB04.3 Dystocie due à une présentation du front

JB04.4 Dystocie due à une présentation de l'épaule

Termes inclus: Bras prolapsus

Termes exclus: Accouchement dystocique due à une dystocie de l'épaule (JB06.0)

épaule engagée (JB06.0)

JB04.5 Dystocie due à une présentation complexe

JB04.Y Autres dystocie due une position ou à une présentation anormales du fœtus

JB04.Z Dystocie due une position ou à une présentation anormales du fœtus, sans précision

JB05 Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère

L'obstruction du travail signifie que, malgré de fortes contractions de l'utérus, le fœtus ne peut pas descendre par le bassin parce qu'un obstacle insurmontable l'en empêche. L'obstruction se produit en général au niveau du bord du bassin, mais elle peut parfois survenir dans la cavité ou à la sortie du bassin. Les complications dues à une obstruction du travail peuvent être évitées si la femme dans cette situation est identifiée à temps et que des mesures adéquates sont prises.

JB05.0 Dystocie due à une déformation pelvienne

JB05.1 Dystocie due à un bassin généralement rétréci

JB05.2 Dystocie due à un rétrécissement du détroit supérieur

JB05.3 Dystocie due à un rétrécissement du détroit inférieur ou du détroit moyen

JB05.4 Dystocie due à une disproportion fœtopelvienne, sans précision

Termes exclus: dystocie due à une anomalie fœtale (JB06)

JB05.5 Dystocie due à une anomalie des organes pelviens de la mère

Termes inclus: Dystocie due aux soins maternels pour anomalie connue ou présumée des organes pelviens

JB05.Y Autres dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère

JB05.Z Dystocie due à une anomalie pelvienne de la mère, sans précision

JB06 Accouchement dystocique dû à d'autres causes

Toute autre affection caractérisée par l'incapacité de la zone de présentation du fœtus à progresser dans le canal de naissance, quelle qu'en soit la raison.

JB06.0 Accouchement dystocique due à une dystocie de l'épaule

Termes inclus: Épaules engagées

JB06.1 Dystocie gémellaire

JB06.2 Dystocie due à un fœtus anormalement gros

JB06.3 Dystocie due à d'autres anomalies fœtales

JB06.Y Autres accouchement dystocique dû à d'autres causes

JB06.Z Accouchement dystocique dû à d'autres causes, sans précision

JB07 Travail ou accouchement compliqué par une détresse fœtale

JB07.0 Travail ou accouchement compliqué par une anomalie du rythme cardiaque fœtal

Affection caractérisée par un rythme cardiaque fœtal anormal. Cette affection est source de difficultés et de complications supplémentaires pendant le travail et l'accouchement. La confirmation se fait par échographie Doppler.

Termes exclus: Travail ou accouchement compliqué d'une anomalie de la fréquence cardiaque fœtale avec méconium dans le liquide amniotique (JB07)

JB07.1 **Travail ou accouchement compliqué de la présence de méconium dans le liquide amniotique**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à la présence de méconium dans le liquide amniotique.

Termes exclus: Travail ou accouchement compliqué d'une anomalie de la fréquence cardiaque fœtale avec méconium dans le liquide amniotique (JB07)

JB07.2 **Travail ou accouchement compliqué par des preuves biochimiques du stress fœtal**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à des signes biochimiques de souffrance fœtale. La confirmation se fait par un échantillon de sang fœtal prélevé par piqûre à travers le col de l'utérus ouvert pendant le travail.

JB07.Y **Autres travail ou accouchement compliqué par une détresse fœtale**

JB07.Z **Travail ou accouchement compliqué par une détresse fœtale, sans précision**

JB08 Travail ou accouchement compliqué d'une complication du cordon ombilical

JB08.0 **Travail ou accouchement compliqué d'un prolapsus du cordon**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à un prolapsus du cordon ombilical.

JB08.1 **Travail ou accouchement compliqué par une circulaire du cordon**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à l'enroulement du cordon ombilical autour du cou du fœtus, avec compression.

JB08.2 **Travail ou accouchement compliqué d'un cordon court**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à un cordon ombilical court.

JB08.3 **Travail ou accouchement compliqué de vasa prævia**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement due au fait que les vaisseaux ombilicaux traversent les membranes de l'orifice cervical interne.

Termes inclus: Hémorragie de vasa prævia

JB08.4 **Travail ou accouchement compliqué d'une lésion vasculaire du cordon**

Affection caractérisée par des complications pendant le travail et l'accouchement, due à une lésion vasculaire du cordon ombilical.

JB08.5 **Travail ou accouchement compliqué d'un autre accrochage du cordon, avec compression**

JB08.Y **Autres travail ou accouchement compliqué d'une complication du cordon ombilical**

JB08.Z **Travail ou accouchement compliqué d'une complication du cordon ombilical, sans précision**

JB09 Déchirure obstétricale du périnée

Blessure caractérisée par une lacération du périnée de la mère pendant l'accouchement.

Termes inclus: épisiotomie prolongée par lacération

JB09.0 Déchirure obstétricale du périnée, du premier degré

Lacérations périnéales intéressant la fourchette, la peau périnéale et la muqueuse vaginale, mais pas le fascia et le muscle sous-jacents.

JB09.1 Déchirure obstétricale du périnée, du deuxième degré

Les lacérations périnéales intéressent aussi le fascia et les muscles du corps périnéal mais pas le sphincter anal.

Termes exclus: intéressant le sphincter anal (JB09.2)

JB09.2 Déchirure obstétricale du périnée, du troisième degré

Lacérations périnéales qui s'étendent plus loin et atteignent le sphincter anal.

Termes exclus: intéressant la muqueuse anale ou rectale (JB09.3)

JB09.3 Déchirure obstétricale du périnée du quatrième degré

Lacérations périnéales qui s’étendent à travers la muqueuse du rectum et exposent sa lumière.

JB09.Z Déchirure obstétricale du périnée, sans précision

JB0A Certains traumatismes obstétricaux précisés

Toute lésion caractérisée par un traumatisme de la mère. Ces lésions sont dues ou secondaires au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement.

Codé ailleurs: Fistule vésicovaginale (GC04.10)

Fistule urétrovaginale (GC04.14)

Fistule urétrovésicovaginale combinée (GC04.15)

Fistule vésico-utérine avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante (GC04.17)

Autres fistules urinaires combinées avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante (GC04.18)

Fistule rectovaginale (GC04.16)

Fistule urinaire et rectale combinée, y compris cloaque avec cicatrice sévère ou perte de tissu importante (GC04.19)

Sténose vaginale ou gynatrésie liée à une fistule obstétricale (GC04.1A)

Fistule obstétricale (GC04.1Z)

JB0A.0 **Rupture de l'utérus avant le début du travail**

Lésion caractérisée par la rupture de la paroi du myomètre de l'utérus avant le début du travail. Cette lésion est due à la grossesse. Cette lésion se manifeste par des douleurs abdominales, une hémorragie ou un choc hypovolémique chez la mère, ou par des décélérations tardives, une variabilité réduite, une tachycardie ou une bradycardie chez le fœtus.

JB0A.1 **Rupture de l'utérus pendant le travail**

Lésion caractérisée par la rupture de la paroi du myomètre de l'utérus pendant le travail. Cette lésion est due ou secondaire au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement. Cette lésion se manifeste par des douleurs abdominales, une hémorragie ou un choc hypovolémique chez la mère, ou par des décélérations tardives, une variabilité réduite, une tachycardie ou une bradycardie chez le fœtus.

Termes inclus: Rupture de l'utérus nondéclarée avant le début du travail

JB0A.2 **Inversion postpartum de l'utérus**

Lésion caractérisée par l'inversion et le prolapsus de l'utérus à travers le col dilaté qui se produit après l'accouchement d'un nouveau-né. Cette affection est causée par ou après le travail et l'accouchement, généralement à la suite d'une pression excessive du plancher pelvien ou d'une traction du cordon. Cette affection se manifeste par une hémorragie du post-partum.

JB0A.3 **Déchirure obstétricale du col de l'utérus**

Lésion caractérisée par une lacération du col de l’utérus. Cette lésion est due ou secondaire au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement.

JB0A.4 **Déchirure obstétricale vaginale haute**

Blessure caractérisée par une lacération dans la partie du tiers supérieur du vagin. Cette lésion est due ou secondaire au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement.

Termes inclus: Blessure obstétricale vaginale haute

Lacération de la paroi vaginale sans mention de lacération périnéale

JB0A.5 **Déchirure utérine obstétricale**

JB0A.6 **Autres lésions obstétricales des organes pelviens**

Toute lésion caractérisée par une atteinte des organes pelviens de la mère. Ces lésions sont dues ou secondaires au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement.

JB0A.7 **Lésions obstétricales intéressant les articulations ou les ligaments pelviens**

Lésion caractérisée par des atteintes des articulations et des ligaments pelviens. Cette lésion est due ou secondaire au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement.

JB0A.8 **Hématome pelvien d'origine obstétricale**

Lésion caractérisée par une accumulation de sang extravasé piégé dans les tissus pelviens. Cette lésion est due ou secondaire au processus de (ou à toute intervention liée à) la grossesse, ou au travail et à l'accouchement. Cette affection peut également se manifester par des ecchymoses ou des caillots de sang dans la région pelvienne.

JB0A.Y **Autres certains traumatismes obstétricaux précisés**

JB0A.Z **Certains traumatismes obstétricaux précisés, sans précision**

JB0B Rétention du placenta ou des membranes, sans hémorragie

Affection caractérisée par un placenta ou des membranes qui n'ont pas été expulsés de l'utérus durant la troisième étape du travail et jusqu'à 30 minutes après l'accouchement, et sans hémorragie. Cette affection est due à une atonie utérine, à un placenta piégé ou à un placenta accreta. Cette affection peut entraîner une hémorragie ou une infection primaire du post-partum.

JB0B.0 **Rétention du placenta sans hémorragie**

Affection caractérisée par un placenta qui n'a pas été expulsé de l'utérus durant la troisième étape du travail et jusqu'à 30 minutes après l'accouchement, et sans hémorragie. Cette affection est due à une atonie utérine, à un placenta piégé ou à un placenta accreta. Cette affection peut entraîner une hémorragie ou une infection primaire du post-partum.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JB0B.1 **Rétention partielle du placenta ou des membranes, sans hémorragie**

Affection caractérisée par des parties de placenta et des membranes qui n'ont pas été expulsées de l'utérus durant la troisième étape du travail et jusqu'à 30 minutes après l'accouchement, et sans hémorragie. Cette affection est due à une atonie utérine, à un placenta piégé ou à un placenta accreta. Cette affection peut entraîner une hémorragie ou une infection primaire du post-partum.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JB0C Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement

Toute complication due ou secondaire à une intervention anesthésique pratiquée pendant le travail et l'accouchement

Termes inclus: complications maternelles résultant de l'administration d'un anesthésique général ou local, d'un analgésique ou d'une autre sédation pendant le travail et l'accouchement

Termes exclus: Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse (JA67)

Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43)

JB0C.0 **Pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie pendant le travail ou l'accouchement**

Inhalation gastrique massive provoquant une insuffisance respiratoire par pneumopathie d'inhalation due à une anesthésie pendant le travail et l'accouchement.

Termes inclus: Syndrome de Mendelson dû à une anesthésie au cours du travail et de l'accouchement

JB0C.1 **Autres complications pulmonaires de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.2 **Complications cardiaques de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.3 **Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.4 **Réaction toxique à une anesthésie locale au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.5 **Céphalée au cours du travail ou de l'accouchement provoqué par une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale**

JB0C.6 **Autres complications d'une rachianesthésie ou d'une anesthésie péridurale au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.7 **Échec ou difficulté de l'intubation au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.8 **Éveil peropératoire sous anesthésie générale au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.Y **Autres complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement**

JB0C.Z **Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement, sans précision**

JB0D Certaines complications précisées du travail ou de l'accouchement, non classées ailleurs

Termes exclus: Infections puerpérales (JB40)

Sepsis puerpéral (JB40.0)

JB0D.0 **Détresse maternelle au cours du travail ou de l'accouchement**

Affection caractérisée par l'anxiété, la dépression ou le stress de la mère pendant le travail et l'accouchement.

JB0D.1 **Choc au cours ou après le travail ou l'accouchement**

Syndrome caractérisé par une hypoxie cellulaire systémique et un dysfonctionnement des organes résultant d'une hypoperfusion après le travail et l'accouchement. Ce syndrome est dû à une hémorragie, des vomissements, une diarrhée, un apport hydrique insuffisant ou une réponse inflammatoire systémique à des bactéries, des endotoxines ou des exotoxines.

Termes inclus: Choc obstétrical

JB0D.2 **Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs**

Complication caractérisée par une fièvre chez la mère pendant le travail, et non classée ailleurs.

JB0D.3 **Autres complications d'un acte obstétricalchirurgical ou interventionnel**

Toute complication due ou secondaire à une chirurgie ou une intervention obstétrique, et non classée ailleurs.

Termes exclus: Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale (JB40.1)

Hématome d'une plaie obstétricale (JB44.2)

Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C)

Rupture d'une suture obstétricale du périnée (JB44.1)

JB0D.4 **Accouchement retardé après rupture artificielle des membranes**

Complication caractérisée par un retard de l'accouchement néonatal après la rupture artificielle des membranes.

JB0D.5 **Accouchement retardé après rupture spontanée ou non précisée des membranes**

Complication caractérisée par un retard de l'accouchement néonatal après la rupture spontanée ou non précisée des membranes.

Termes exclus: rupture spontanée prématurée des membranes (JA89)

JB0D.6 **Accouchement par voie vaginale après un antécédent de césarienne**

JB0D.7 **Échec de l'application de ventouse ou de forceps, sans précision**

Termes inclus: Échec de l'application de ventouse ou de forceps, avec délivrance ultérieure par forceps ou césarienne, respectivement

JB0D.8 **Échec de l'épreuve de travail, sans précision**

JB0D.Y **Autres certaines complications précisées du travail ou de l'accouchement, non classées ailleurs**

JB0Y Autres complications lors du travail ou de l'accouchement

JB0Z Complications lors du travail ou de l'accouchement, sans précision

Accouchement (JB20-JB2Z)

Naissance d'un ou plusieurs nouveau-nés par l'utérus, soit spontanément, soit avec assistance, soit par césarienne.

Termes exclus: Affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus (KA20-KA2Z)

JB20 **Accouchement unique et spontané**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par la naissance spontanée d'un nouveau-né de l'utérus.

Termes inclus: accouchement tout à fait normal

JB20.0 **Accouchement spontané par présentation du sommet**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion spontanée par le vertex d'un nouveau-né de l'utérus.

JB20.1 **Accouchement spontané par présentation du siège**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion spontanée par le siège d'un nouveau-né de l'utérus.

JB20.Y **Autres accouchement unique et spontané**

JB20.Z **Accouchement unique et spontané, sans précision**

JB21 **Accouchement unique par forceps ou ventouse**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion d'un nouveau-né de l'utérus à l'aide d'un forceps et d'une extraction par aspiration pour faciliter l'accouchement.

Termes exclus: Échec de l'application de ventouse ou de forceps, sans précision (JB0D.7)

JB22 **Accouchement unique par césarienne**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'extraction de l'utérus d'un seul nouveau-né par césarienne.

JB22.0 **Accouchement par césarienne programmée**

JB22.1 **Accouchement par césarienne d'urgence**

JB22.2 **Accouchement unique par césarienne avec hystérectomie**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'extraction de l'utérus d'un nouveau-né par césarienne suivie de l'ablation de l'utérus.

JB22.Z **Accouchement unique par césarienne, sans précision**

JB23 **Autre accouchement unique avec assistance**

JB23.0 **Extraction par le siège**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion d'un nouveau-né de l'utérus par le siège recourant à des interventions ou des techniques d'extraction par le siège pour faciliter l'accouchement.

JB23.1 **Autre accouchement par le siège avec assistance**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion d'un nouveau-né de l'utérus par le siège recourant à d'autres interventions ou techniques pour faciliter l'accouchement.

JB23.2 **Autre accouchement avec l'aide de manipulations**

Affection causée par le développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par la naissance d'un nouveau-né hors de l'utérus à l'aide d'autres interventions ou techniques de manipulation pour faciliter l'accouchement.

JB23.3 **Accouchement d'un fœtus viable après grossesse abdominale**

Affection due au développement d'un fœtus viable jusqu'au terme de la période de grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion d'un nouveau-né viable dans la cavité abdominale, à l'issue d'une grossesse abdominale.

JB23.4 **Intervention destructrice lors d'un accouchement**

Affection due au développement d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion d'un nouveau-né recourant à des interventions ou des techniques opératoires destructrices pour faciliter l'accouchement.

JB23.Z **Autre accouchement unique avec assistance, sans précision**

JB24 Accouchements multiples

Affection due au développement de plus d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion de plus d'un nouveau-né de l'utérus, soit spontanément, soit avec assistance, soit par césarienne.

JB24.0 **Accouchements multiples, tous spontanés**

Affection due au développement de plus d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion spontanée de plus d'un nouveau-né de l'utérus.

JB24.1 **Accouchements multiples, tous avec forceps ou ventouse**

Affection due au développement de plus d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion de plus d'un nouveau-né de l'utérus à l'aide d'un forceps et d'une extraction par aspiration.

JB24.2 **Accouchements multiples, tous par césarienne**

Affection due au développement de plus d'un fœtus jusqu'au terme de la grossesse. Cette affection se caractérise par l'expulsion de l'utérus de plus d'un nouveau-né par césarienne.

JB24.3 **Accouchements multiples par combinaison de méthodes dont une césarienne**

JB24.Y **Autres accouchements multiples**

JB24.Z **Accouchements multiples, sans précision**

JB2Z **Accouchement, sans précision**

Complications principalement liées à la puerpéralité (JB40-JB4Z)

Groupe d'affections caractérisées par toute évolution défavorable (complication) pouvant survenir au cours des six semaines environ qui suivent l'accouchement et pendant lesquelles l'utérus retrouve sa taille initiale (puerpéralité).

Termes exclus: Tétanos obstétrique (1C14)

Codé ailleurs: Symptôme ou plainte postpartum (MF35)

JB40 **Infections puerpérales**

Termes exclus: infection au cours du travail (JB0D)

JB40.0 **Sepsis puerpéral**

Note de codage: Tout type d'infection bactérienne, virale, fongique ou protozoaire, peut provoquer un sepsis et doit également être codé. Lorsque le site de l'infection est inconnu, sélectionner un code pour Infection de site non précisé par organisme suivi du code adéquat pour le sepsis.

Termes exclus: Embolie obstétricale pyohémique ou septique, (JB42.3)

sepsis durant le travail (JB0D)

JB40.1 **Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale**

JB40.2 **Autres infections des voies génitales après l'accouchement**

JB40.3 **Infection des voies urinaires après l'accouchement**

JB40.4 **Hyperthermie d'origine inconnue après l'accouchement**

Termes exclus: Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs (JB0D.2)

fièvre puerpérale (JB40.0)

JB40.Y **Autres infections puerpérales**

JB40.Z **Infections puerpérales, sans précision**

JB41 **Complications veineuses au cours de la puerpéralité**

Termes exclus: Complications veineuses pendant la grossesse (JA61)

Embolie obstétricale (JB42)

JB41.0 **Thrombophlébite superficielle au cours de la puerpéralité**

JB41.1 **Phlébothrombose profonde au cours de la puerpéralité**

JB41.2 **Hémorroïdes au cours de la puerpéralité**

JB41.3 **Thrombose veineuse cérébrale au cours de la puerpéralité**

JB41.Y **Autres complications veineuses au cours de la puerpéralité**

JB41.Z **Complications veineuses au cours de la puerpéralité, sans précision**

JB42 Embolie obstétricale

Affection caractérisée par la formation d'un caillot de sang, d'un amas graisseux ou d'une bulle de gaz (embole) dans la circulation sanguine, qui peut provoquer une obstruction liée aux changements physiologiques et autres qui se produisent pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (naissance) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus retrouve sa taille initiale (puerpéralité).

Termes exclus: Embolie consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.2)

JB42.0 **Embolie gazeuse obstétricale**

Affection caractérisée par la formation d'une bulle de gaz (embolie gazeuse) dans la circulation sanguine, pouvant être due aux modifications physiologiques et autres qui se produisent pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (accouchement) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

JB42.1 **Embolie amniotique**

L'embolie par le liquide amniotique est une urgence obstétrique rare dans laquelle on présume que du liquide amniotique, des cellules fœtales, des cheveux ou d'autres débris pénètrent dans la circulation de la mère et provoquent un arrêt cardiorespiratoire.

Termes inclus: Syndrome anaphylactique de la grossesse

JB42.2 **Embolie obstétricale par caillot sanguin**

Affection caractérisée par la formation d'un caillot de sang (un type spécifique d'embole que l'on appelle thrombus) dans la circulation sanguine, pouvant causer un blocage en association avec les modifications physiologiques et autres qui se produisent pendant la période entre la conception et l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (naissance) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

JB42.3 **Embolie obstétricale pyohémique ou septique,**

JB42.Y **Autres embolie obstétricale**

JB42.Z **Embolie obstétricale, sans précision**

JB43 Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité

Note de codage: Complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique, d'un analgésique ou d'une autre sédation générale ou locale au cours de la puerpéralité

Termes exclus: Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse (JA67)

Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C)

JB43.0 **Complications pulmonaires de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

JB43.1 **Complications cardiaques de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

JB43.2 **Complications intéressant le système nerveux central dues à une anesthésie au cours de la puerpéralité**

JB43.3 **Céphalée provoquée par une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale au cours de la puerpéralité**

JB43.4 **Autres complications d'une rachianesthésie ou d'une anesthésie péridurale au cours de la puerpéralité**

JB43.5 **Échec ou difficulté d'intubation au cours de la puerpéralité**

JB43.6 **Éveil peropératoire sous anesthésie générale au cours de la puerpéralité**

JB43.Y **Autres complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité**

Note de codage: Complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique, d'un analgésique ou d'une autre sédation générale ou locale au cours de la puerpéralité

JB43.Z **Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité, sans précision**

Note de codage: Complications maternelles dues à l'administration d'un anesthésique, d'un analgésique ou d'une autre sédation générale ou locale au cours de la puerpéralité

JB44 Certaines complications précisées au cours de la puerpéralité

Groupe d'affections caractérisées par toute évolution défavorable (complication) pouvant survenir pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus retrouve sa taille initiale (puerpéralité) et non classées ailleurs.

JB44.0 **Rupture d'une suture de césarienne**

JB44.1 **Rupture d'une suture obstétricale du périnée**

Termes inclus: Déchirure secondaire du périnée

JB44.2 **Hématome d'une plaie obstétricale**

JB44.3 **Myocardiopathie au cours de la puerpéralité**

Groupe de maladies dont la caractéristique dominante est l'atteinte du muscle cardiaque lui-même, survenant pendant la puerpéralité, soit la période de 6 à 8 semaines après l'accouchement. Les cardiomyopathies sont classées en fonction de leurs caractéristiques physiopathologiques prédominantes ou de leurs facteurs étiologiques/pathologiques.

JB44.4 **Insuffisance rénale aigüe du postpartum**

JB44.5 **Thyroïdite du postpartum**

La thyroïdite du post-partum (TPP) est l'apparition, pendant la période du post-partum, d'une hyperthyroïdie transitoire et/ou d'une hypothyroïdie transitoire, la plupart des femmes redevenant euthyroïdienne un an après l'accouchement.

JB44.6 **Ostéomalacie puerpérale**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

JB44.Y **Autres certaines complications précisées au cours de la puerpéralité**

JB44.Z **Certaines complications précisées au cours de la puerpéralité, sans précision**

JB45 Infections mammaires associées à l'accouchement

JB45.0 **Abcès du sein associé à l'accouchement**

JB45.1 **Mastite nonpurulente associée à l'accouchement**

JB45.Y **Autres infections mammaires associées à l'accouchement**

JB45.Z **Infections mammaires associées à l'accouchement, sans précision**

JB46 Certains troubles précisés du sein ou de l'allaitement associés à l'accouchement

Codé ailleurs: Mastopathie ou anomalie de la lactation (MF31)

JB46.0 **Invagination du mamelon associée à un accouchement**

Affection caractérisée par l'inversion anormale d'un mamelon qui ne revient pas à sa position normale même lorsqu'il est stimulé, survenue en association avec l'accouchement.

JB46.1 **Crevasses du mamelon associées à l'accouchement**

JB46.2 **Mastopathies associées à l'accouchement, autres ou sans précision**

JB46.3 **Agalactie**

Termes inclus: Échec de la lactation

Agalactie primaire

JB46.4 **Hypogalactie**

Termes inclus: Sécrétion insuffisante en lait

Approvisionnement en lait retardé

JB46.5 **Inhibition de la lactation**

JB46.6 **Galactorrhée**

Ecoulement excessif ou inapproprié de lait chez la femme ou l'homme, qui n'est pas nécessairement lié à la grossesse. La galactorrhée peut se produire de manière unilatérale ou bilatérale, et être abondante ou éparse. Sa cause la plus fréquente est l'hyperprolactinémie.

Termes inclus: Surapprovisionnement en lait

Termes exclus: Galactorrhée sans relation avec un accouchement (GB23.4)

JB46.7 **Anomalies de la lactation, autres ou sans précision**

JB4Z Complications principalement liées à la puerpéralité, sans précision

Certains problèmes obstétricaux, non classées ailleurs (JB60-JB6Z)

Toute affection caractérisée par une complication obstétricale, une atteinte, une maladie ou un décès pendant la grossesse, le travail et l'accouchement, ou la puerpéralité, non classée ailleurs.

JB60 Mort d'origine obstétricale de cause non précisée

Affection caractérisée par le décès de la mère pendant la grossesse ou dans les 42 jours suivant l'accouchement. Ce décès peut être associé à des modifications physiologiques, obstétricales ou autres ou est provoqué par des interventions pratiquées pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, mais n'a pas de cause précise.

JB61 Mort d'origine obstétricale, survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement

Affection caractérisée par le décès de la mère entre 43 jours et un an après l'accouchement. Ce décès est dû à des modifications physiologiques, obstétricales ou autres ou est provoqué par des interventions effectuées pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer la mort d'origine obstétricale (états dans les catégories JA00JB0Z; JB40JB4Z et JB63JB6Z), survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement.

Termes exclus: Séquelles de complication de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JB65)

Mort de séquelles de causes obstétricales (JB62)

JB61.0 Décès de cause obstétricale directe survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement

Toute affection entraînant directement le décès en raison de toute cause associée aux modifications physiologiques ou autres survenant pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (accouchement) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer un décès dû à une cause obstétricale directe et survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement.

JB61.1 Décès de cause obstétricale indirecte survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement

Toute affection entraînant indirectement le décès en raison d'une cause secondaire due à tout problème lié aux modifications physiologiques ou autres survenant pendant la période qui va de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (accouchement) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer un décès dû à une cause obstétricale indirecte et survenant plus de 42 jours et moins d'un an après l'accouchement.

JB61.Z Mort d'origine obstétricale, survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement, sans précision

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour indiquer la mort d'origine obstétricale (états dans les catégories JA00JB0Z; JB40JB4Z et JB63JB6Z), survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement.

JB62 Mort de séquelles de causes obstétricales

Affection secondaire de la femme enceinte, due et survenant à la suite de complications pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité. Cette affection se caractérise par le décès de la mère.

Termes inclus: Décès relevant directement d'une cause obstétricale survenant un an ou davantage après l'accouchement

JB62.0 Mort de séquelles relevant directement d'une cause obstétricale

Toute affection entraînant directement le décès en raison d'une atteinte pathologique liée à toute évolution défavorable (complication) pouvant survenir pendant la période qui va de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (accouchement) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

JB62.1 Mort de séquelles relevant indirectement d'une cause obstétricale

Toute affection entraînant le décès en raison d'une cause secondaire due à une atteinte pathologique liée à toute évolution défavorable (complication) pouvant survenir pendant la période qui va de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (accouchement) ou pendant les six semaines environ qui suivent l'accouchement et au cours desquelles l'utérus reprend sa taille initiale (puerpéralité).

JB62.Z Mort de séquelles de causes obstétricales, sans précision

JB63 Maladies infectieuses de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

Maladies infectieuses et parasitaires de la mère pouvant être classées ailleurs et qui compliquent la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

Termes exclus: Tétanos obstétrique (1C14)

Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine (MA14.0)

Infection par le virus de l'immunodéficience humaine asymptomatique (1C62.0)

Sepsis puerpéral (JB40.0)

infection puerpérale (JB40)

quand la raison des soins maternels est que l'affection est considérée comme ayant affecté le fœtus ou présumée l'avoir fait (JA80-JA8Z)

JB63.0 Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JB63.00 Tuberculose placentaire

JB63.0Y Autres tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JB63.0Z Tuberculose compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, sans précision

JB63.1 **Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Syphilis compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JB63.2 **Gonococcie compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.3 **Autres infections dont le mode de transmission est essentiellement sexuel, compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.4 **Hépatite virale compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.5 **Autres maladies virales compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.6 **Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.60 Paludisme compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JB63.6Y Autres maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

JB63.6Z Maladies à protozoaires compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, sans précision

JB63.7 **Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.Y **Autres maladies infectieuses de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

JB63.Z **Maladies infectieuses de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, sans précision**

JB64 Certaines maladies maternelles classées ailleurs compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

maladies infectieuses et parasitaires (JB63)

quand la raison des soins maternels est l'affection connue ou présumée d'avoir affecté le fœtus (JA85)

Codé ailleurs: Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité (6E20-6E2Z)

Blessure compliquant la grossesse (ND56.9)

JB64.0 **Anémie compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Affection du système circulatoire survenant chez les femmes enceintes, caractérisée par un taux d'hémoglobine inférieur à 11 grammes par décilitre qui complique la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

JB64.1 **Autres maladies du sang ou des organes hématopoïétiques ou certaines anomalies du système immunitaire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Toute maladie survenant chez la femme enceinte, caractérisée par des modifications pathologiques du sang et des organes hématopoïétiques et des modifications pathologiques du mécanisme immunitaire qui compliquent la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité, non classée ailleurs.

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Hémorragie antepartum avec anomalie de la coagulation (JA41.0)

Hémorragie pendant l'accouchement avec défaut de coagulation (JA42.0)

JB64.2 **Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Toute maladie survenant chez la femme enceinte, caractérisée par des manifestations endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques qui compliquent la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Malnutrition au cours de la grossesse (JA64)

Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Thyroïdite du postpartum (JB44.5)

JB64.3 **Maladies du système nerveux compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Tout trouble ou maladie du système nerveux chez la femme enceinte entraînant des complications pendant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité.

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Troubles mentaux ou du comportement associés à la grossesse, à l'accouchement ou à la puerpéralité (6E20-6E2Z)

JB64.4 **Maladies de l'appareil circulatoire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Note de codage: Cette catégorie comprend les affections qui compliquent l'état de grossesse, sont aggravées par la grossesse ou sont un motif principal de soins obstétricaux, mais aucune catégorie spécifique n'existe dans ce chapitre.

Termes exclus: Embolie obstétricale (JB42)

Complications veineuses au cours de la puerpéralité (JB41)

Œdème, protéinurie ou troubles hypertensifs au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA20-JA2Z)

Myocardiopathie au cours de la puerpéralité (JB44.3)

Autres complications veineuses consécutives à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.7)

complications veineuses et thrombose du sinus veineux cérébral au cours de la grossesse (JA61)

JB64.5 **Maladies de l'appareil respiratoire compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

JB64.6 **Maladies de l'appareil digestif compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Note de codage: Cette catégorie comprend les affections qui compliquent l'état de grossesse, sont aggravées par la grossesse ou constituent une raison principale de soins obstétricaux, mais il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Troubles hépatiques au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JA65.0)

JB64.7 **Maladies de la peau compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Maladies de la peau ou du tissu souscutané non spécifiquement liées à la grossesse mais qui contribuent à accroître la morbidité au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité, par exemple les affections vésiculeuses génétiques ou le lichen scléreux.

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

Termes exclus: Pemphigoïde gestationnelle (JA65.10)

Éruption polymorphe de la grossesse (JA65.12)

Dermatoses de la grossesse (JA65.1)

Prurit gestationnel (JA65.11)

herpes gestationis (JA65.10)

JB64.8 **Anomalie congénitale compliquant la grossesse**

JB64.Y **Autres maladies maternelles précisées classées ailleurs compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité**

Note de codage: Cette catégorie comprend des états compliquant la grossesse, sont aggravés par elle ou lorsqu'il s'agit de la raison principale de soins obstétricaux pour lesquels il n'existe pas de catégorie spécifique dans ce chapitre.

JB65 Séquelles de complication de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité

Affection secondaire qui survient pendant la période allant de la conception à l'accouchement (grossesse), pendant le travail et l'accouchement (naissance) ou pendant les six semaines suivant l'accouchement (puerpéralité).

Termes exclus: Mort d'origine obstétricale, survenant plus de 42 jours mais moins d'un an après l'accouchement (JB61)

Mort de séquelles de causes obstétricales (JB62)

JB6Y Autres certains problèmes obstétricaux, non classées ailleurs

JB6Z Certains problèmes obstétricaux, non classées ailleurs, sans précision

CHAPITRE 19

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

Ce chapitre comprend 151 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par KA00

Ce chapitre inclut les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, y compris si le décès ou la morbidité survient par la suite.

Note de codage: Affections survenant pendant la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard, et doivent, dans la mesure du possible, être codées au chapitre 19, qui est prioritaire par rapport aux chapitres contenant des codes relatifs aux maladies par localisation anatomique.

Pour les enfants de moins de 28 jours, supposez qu'une affection signalée s'est développée au cours de la période périnatale, à moins que la durée ne soit indiquée et que l'apparition ait eu lieu après la première semaine complète de vie.

Termes exclus:

Maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (Chapitre 05)

Tumeurs (Chapitre 02)

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes (Chapitre 22)

Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

Anémie hémolytique héréditaire (3A10)

Hypogammaglobulinémie transitoire du nourrisson (4A01.03)

Iléus paralytique (DA93.0)

Dermatite séborrhéique du nouveau-né (EH40.00)

Infection gonococcique congénitale (1A70-1A7Z)

Certaines maladies infectieuses ou parasitaires - acquises après la naissance (Chapitre 01)

Certaines maladies congénitales du système nerveux (Chapitre 08)

Cardiomyopathie congénitale (BC43)

Pemphigus épidémique des nouveau-nés (EA50)

Malformations congénitales et anomalies chromosomiques (Chapitre 20)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Fœtus ou nouveau-né affecté par des facteurs maternels ou par des complications de la grossesse, du travail ou de l'accouchement
- Affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus
- Traumatismes obstétricaux

- Infections du fœtus ou du nouveau-né
- Troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né
- Troubles neurologiques spécifiques à la période périnatale ou néonatale
- Troubles respiratoires spécifiques à la période périnatale ou néonatale
- Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale
- Troubles endocriniens ou métaboliques transitoires spécifiques au fœtus ou au nouveau-né
- Affections du système digestif du fœtus ou du nouveau-né
- Troubles du système génitourinaire spécifiques à la période périnatale ou néonatale
- Troubles intéressant les téguments du fœtus ou du nouveau-né
- Troubles de la régulation de la température du nouveau-né
- Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

Fœtus ou nouveau-né affecté par des facteurs maternels ou par des complications de la grossesse, du travail ou de l'accouchement (KA00-KA0Z)

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des affections associées à la mère ou par une évolution défavorable (complication) pouvant survenir en relation avec la période allant de la conception à l'accouchement.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA00 Fœtus ou nouveau-né affecté par des affections maternelles pouvant ne pas être liées à la grossesse en cours

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des affections liées à la mère et sans rapport avec la grossesse en cours.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

Termes exclus:

Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications de la grossesse chez la mère (KA01)

Fœtus ou nouveau-né affecté par des effets nocifs transmis par le placenta ou le lait maternel (KA06)

fœtus et nouveau-né affectés par des anomalies endocriniennes et métaboliques de la mère (KB60-KB6Z)

KA00.0 Fœtus ou nouveau-né affecté par des affections hypertensives maternelles

Troubles de l'hypertension chez la mère: hypertension chronique, prééclampsie-éclampsie, prééclampsie surajoutée à une hypertension chronique, et hypertension gestationnelle.

KA00.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un œdème gestationnel ou une protéinurie sans hypertension**

KA00.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des maladies maternelles des voies rénales ou urinaires**

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des atteintes de la mère liées aux reins et aux voies urinaires.

KA00.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des maladies infectieuses maternelles**

Affection survenant chez les fœtus ou les nouveau-nés, qui est (ou présumée être) due à une infection de la mère d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

Termes exclus: Infections de l'appareil génital au cours de la grossesse (JA62.4)

KA00.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une maladie parodontale chez la mère**

KA00.5 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des maladies respiratoires de la mère**

KA00.6 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles nutritionnels maternels**

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des affections chez la mère qui sont directement ou indirectement associées à un manque de nutriments essentiels dans le régime alimentaire.

KA00.60 Fœtus ou nouveau-né affecté par la malnutrition maternelle

KA00.61 Fœtus ou nouveau-né affecté par un excès de poids ou une obésité maternelle

KA00.6Y Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles nutritionnels maternels

KA00.6Z Fœtus ou nouveau-né affecté par des troubles nutritionnels maternels, sans précision

KA00.7 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une biochimie maternelle anormale**

KA00.8 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une blessure maternelle**

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des atteintes de la mère résultant d'une lésion ou d'une blessure physique.

Termes inclus: fœtus ou nouveau-né affecté par une blessure de la mère, une intoxication ou certaines autres conséquences de causes externes

KA00.9 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une chimiothérapie maternelle**

KA00.A **Fœtus ou nouveau-né affecté par une intervention chirurgicale sur sa mère**

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des atteintes chez la mère à la suite d'une intervention chirurgicale.

Termes exclus: Interruption de grossesse affectant le fœtus ou le nouveau-né survivant (KD3A)

Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement par césarienne (KA05.4)

lésion du placenta par amniocentèse, césarienne ou déclenchement chirurgical (KA02)

intervention chirurgicale antérieure sur l'utérus ou les organes pelviens (KA05)

KA00.B **Fœtus ou nouveau-né affecté par une anémie maternelle**

KA00.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des affections maternelles pouvant ne pas être liées à la grossesse en cours**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA00.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des affections maternelles pouvant ne pas être liées à la grossesse en cours, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA01 Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications de la grossesse chez la mère

Toute autre affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à toute affection de la mère en raison d'une évolution défavorable (complication) pouvant survenir en relation avec la période allant de la conception à l'accouchement.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA01.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par l'incompétence du col utérin**

L'insuffisance cervicale désigne une faiblesse du col de l'utérus et de la partie inférieure de l'utérus, pouvant entraîner des avortements récurrents au deuxième trimestre ou au début du troisième, du fait que le col de l'utérus ne peut garder une grossesse jusqu'à son terme. Il est associé à un raccourcissement précoce du col de l'utérus, à sa dilatation et à l'ouverture de l'orifice cervical pendant la grossesse. Les modifications échographiques qui évoquent une incompétence cervicale incluent une longueur cervicale < 1,5 cm, une largeur cervicale > 3 cm et un canal cervical élargi > 8 mm.

KA01.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une rupture prématurée des membranes**

La rupture prématurée des membranes (PPROM) fait référence à une patiente dont la gestation est inférieure à 37 semaines et qui a présenté une rupture des membranes avant le début du travail. Parmi les complications figurent l'accouchement prématuré, l'infection ascendante, le prolapsus du cordon ombilical, l'oligoamnios, le décollement placentaire, la rétention du placenta, l'hémorragie post-partum ou la rupture du vasa praevia.

KA01.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un oligohydramnios**

L'oligoamnios se définit comme une diminution du volume du liquide amniotique. Il est diagnostiqué lorsque le diamètre du plus grand dépôt de liquide amniotique est < 2 cm, ou lorsque l'indice de liquide amniotique (AFI) est < 5 cm.

Termes exclus: Fœtus ou nouveau-né affecté par une rupture prématurée des membranes (KA01.1)

KA01.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un polyhydramnios**

L'hydramnios se définit comme un volume anormalement élevé de liquide amniotique dans l'utérus. On considère qu'il y a hydramnios si la quantité de liquide amniotique est supérieure à 2 L à terme, si un bassin unique est supérieur à 8 cm ou si l'indice du liquide amniotique (AFI) est supérieur à 24 cm.

Termes inclus: fœtus ou nouveau-né affecté par hydramnios

KA01.4 **fœtus ou nouveau-né affecté par une grossesse extrautérine**

Une grossesse extra-utérine se produit lorsque la grossesse débute en dehors de l'utérus. La localisation la plus courante est l'une des trompes de Fallope, même si, dans de rares cas, des grossesses extra-utérines peuvent avoir lieu dans la région de l'estomac, du col de l'utérus ou de l'ovaire. Elle est souvent due à une affection qui ralentit ou bloque le déplacement de l'ovule fécondé dans la trompe de Fallope jusqu'à l'utérus. Les grossesses extra-utérines ne peuvent pas se poursuivre jusqu'à leur terme et les cellules en développement doivent être retirées pour éviter la rupture de la zone extra-utérine, qui peut entraîner un choc et mettre en danger la vie de la mère.

Termes inclus: Grossesse abdominale affectant le fœtus ou le nouveau-né

KA01.5 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une grossesse multiple**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à toute atteinte associée à la présence d'une grossesse multiple.

KA01.6 **Fœtus ou nouveau-né affecté par la mort maternelle**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né à la suite du décès de la mère.

KA01.7 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une mauvaise représentation avant le travail**

Les présentations anormales du fœtus sont toutes celles autres que par le sommet, et incluent notamment les présentations par le siège, transverses, de l'épaule, composées, de la face et du front. Elles peuvent présenter des risques pour le fœtus et la mère et nécessiter un accouchement chirurgical par voie vaginale ou par césarienne, ou d'autres interventions pour réaliser l'accouchement. La présentation par le siège, la présentation anormale la plus courante, se produit lorsque les fesses, les jambes, les pieds du fœtus, ou une combinaison de ces éléments, se présentent en premier dans le bassin de la mère.

KA01.8 **fœtus ou nouveau-né affecté par une perte de sang maternelle**

KA01.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des complications de la grossesse chez la mère**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA01.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications de la grossesse chez la mère, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA02 Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du placenta

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à une évolution défavorable (complication) associée au placenta, au cordon ombilical ou aux membranes amniochoriales.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA02.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un placenta prævia**

Il y a placenta praevia lorsque le placenta se trouve en totalité ou partiellement dans la partie basse de l'utérus. Le diagnostic a évolué à partir du système de classification clinique des grades I à IV, et il est déterminé par des techniques d'imagerie échographique mettant en relation le bord antérieur du placenta et l'orifice cervical. Le grade I correspond à un placenta bas, le grade II à un placenta qui touche le bord de l'orifice cervical, le grade III à un placenta qui recouvre partiellement l'orifice et le grade IV à un placenta qui recouvre complètement l'orifice.

KA02.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un œdème placentaire ou un grand placenta**

Un placenta de grande taille, également appelé placentomégalie, est un placenta pesant plus de 750 g. La placentomégalie peut être observée dans les affections suivantes: anasarque fœtale, diabète sucré de la mère, incompatibilité Rh, infections chroniques (par exemple, syphilis, cytomégalovirus), anémie chez la mère ou œdème placentaire aigu avec chorioamniotite aigüe.

KA02.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un infarctus du placenta**

L'infarctus placentaire est la formation de zones localisées de nécrose villositaire ischémique, en général due à un vasospasme de la circulation maternelle. Les régions du placenta touchées sont incompétentes et entraînent une insuffisance placentaire si les infarctus sont graves.

KA02.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une insuffisance placentaire ou un petit placenta**

L'insuffisance placentaire se définit comme l'incapacité du placenta à fournir un apport suffisant en oxygène et en nutriments au fœtus, et donc à assurer la croissance du bébé en développement jusqu'à son terme. L'insuffisance placentaire peut entraîner un retard de croissance intra-utérin, une prééclampsie, un décollement ou un travail et un accouchement prématurés. Un petit placenta est défini comme un placenta qui pèse moins que la limite inférieure de la normale pour la période de gestation. Un faible poids placentaire peut être le résultat d'une affection maternelle ou fœtale. Un faible poids du placenta peut être le résultat d'une affection de la mère due à une sous-perfusion du placenta, comme une prééclampsie ou une hypertension de la mère. Parmi les affections fœtales figurent les malformations fœtales ou les anomalies chromosomiques.

KA02.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des syndromes de transfusion placentaire**

Le syndrome transfuseur transfusé (TTTS) survient chez des jumeaux monozygotes alors qu'ils sont dans l'utérus. Il se produit lorsque le sang passe d'un jumeau à l'autre, celui qui perd du sang étant le jumeau donneur, tandis que celui qui en reçoit est le jumeau receveur. En fonction de la gravité de la transfusion, les deux nourrissons peuvent présenter des problèmes comme l'anémie, la pâleur et la déshydratation chez le jumeau donneur, et des rougeurs et une augmentation de la pression artérielle chez le jumeau receveur.

Termes inclus: Anomalies du placenta et du cordon entrainant une transfusion de jumeau à jumeau ou une autre transfusion transplacentaire

KA02.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du placenta**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA02.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du placenta, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA03 Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du cordon ombilical

KA03.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un prolapsus du cordon**

On parle de prolapsus du cordon ombilical lorsque le cordon pénètre dans le col de l'utérus et descend dans le canal de naissance pendant le travail avant que le bébé ne soit sorti de l'utérus. Le risque de prolapsus est plus élevé si le bébé est en position transversale, si la mère a déjà eu un enfant, s'il y a un excès de liquide amniotique, si la rupture des membranes est prématurée ou si les membranes sont rompues artificiellement.

KA03.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une autre compression du cordon ombilical**

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à une obstruction de la circulation sanguine dans le cordon ombilical secondaire à une pression exercée par un objet extérieur ou à un mauvais alignement du cordon lui-même, non classées ailleurs.

Codé ailleurs: Fœtus ou nouveau-né affecté par des enchevêtrements de cordon ombilical chez des jumeaux monoamniotiques (LB03.Y)

Fœtus ou nouveau-né affecté par un nœud de cordon ombilical (LB03.Y)

Fœtus ou nouveau-né affecté par la boucle du cordon ombilical (LB03.Y)

KA03.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des anomalies de la longueur du cordon ombilical**

KA03.20 Fœtus ou nouveau-né affecté par un cordon ombilical court

Cordon ombilical dont la longueur est inférieure de 2 écarts types par rapport à la moyenne pour l'âge gestationnel. À terme, celui-ci est inférieur à 35 cm. Souvent associé à une hypokinésie fœtale

KA03.21 Fœtus ou nouveau-né affecté par un cordon ombilical long

Cordon ombilical dont la longueur est supérieure de 2 écarts types par rapport à la moyenne pour l'âge gestationnel. À terme, celui-ci est supérieur à 80 cm.

KA03.2Y Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des anomalies de la longueur du cordon ombilical

KA03.2Z Fœtus ou nouveau-né affecté par des anomalies de la longueur du cordon ombilical, sans précision

KA03.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un vasa prævia**

Complication obstétricale caractérisée par le fait que les vaisseaux du fœtus traversent ou passent à proximité de l'entrée interne du col de l'utérus (orifice cervical interne).

Termes exclus: Perte de sang fœtal de vasa prævia (KA80.0)

KA03.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une blessure du cordon ombilical**

KA03.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du cordon ombilical**

KA03.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications du cordon ombilical, sans précision**

KA04 Fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres anomalies des membranes

KA04.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une chorioamnionite**

La chorioamnionite est une infection des tissus placentaires et du liquide amniotique. Elle peut entraîner une bactériémie chez la mère, c'est-à-dire une infection du sang, qui peut être à l'origine d'une naissance avant terme ou d'une infection chez le nouveau-né. Les organismes qui sont en général responsables de la chorioamnionite sont Escherichia coli (E. coli) et Streptococcus du groupe B.

Termes exclus: Infections du fœtus ou du nouveau-né (KA60-KA6Z)

KA04.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par le syndrome des brides amniotiques**

KA04.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres anomalies des membranes**

KA04.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres anomalies des membranes, sans précision**

KA05 Fœtus ou nouveau-né affecté par certaines complications du travail ou de l'accouchement

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à toute autre évolution défavorable (complication) pendant le travail et l'accouchement.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA05.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement ou une extraction de siège**

La présentation du siège fait référence à un fœtus qui est positionné avec le bas du corps en premier. Il existe trois types différents de présentation du siège: les jambes étendues (franc), les jambes entièrement fléchies (complet), ou les pieds (incomplet) avec une ou les deux cuisses étendues. La présentation du siège est associée à un risque accru de traumatisme ou d'asphyxie au cours de l'accouchement, et la césarienne est la méthode courante employée pour limiter les complications liées à la naissance.

KA05.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par d'autres mauvaises présentations, malposition ou disproportion pendant le travail ou l'accouchement**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à des positions anormales du sommet de la tête du fœtus (malposition) ou à toute position de présentation du fœtus autre que le sommet de la tête du fœtus, en premier (présentation anormale) pendant le travail et l'accouchement.

KA05.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement par forceps**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à une naissance assistée au cours de laquelle l'assistance à l'intervention est fournie par des instruments métalliques lisses et courbés afin de s'adapter à la tête (forceps).

KA05.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement par ventouse**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à une naissance assistée au cours de laquelle l'assistance à l'intervention est fournie par une coupelle en plastique ou en métal, souple ou dure, reliée par un tube à un dispositif d'aspiration qui s'adapte fermement à la tête et se fixe par succion (extraction par aspiration, ventouse).

Termes inclus: fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par ventouse

KA05.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement par césarienne**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né à la suite d'un accouchement par voie chirurgicale au cours de laquelle une ou plusieurs incisions sont pratiquées dans l'abdomen (laparotomie) et l'utérus (hystérotomie) de la mère pour mettre au monde un ou plusieurs bébés (césarienne).

KA05.5 **Fœtus ou nouveau-né affecté par un accouchement précipité**

Un accouchement rapide est celui qui dure moins de 3 heures et où les contractions sont anormalement intenses. Il survient généralement chez les femmes multipares ou lorsque le travail a été déclenché. En raison de l'intensité et de la rapidité de l'accouchement, la mère et le nouveau-né peuvent subir des traumatismes. La mère peut souffrir d'une hémorragie, d'une déchirure périnéale, d'une infection ou d'une rupture utérine, et le nouveau-né d'un hématome sous-dural, d'une anoxie ou de fractures.

KA05.6 **Fœtus ou nouveau-né affecté par des contractions utérines anormales**

Les contractions utérines anormales peuvent être hypertoniques ou hypotoniques. Les contractions hypertoniques sont celles survenant le plus fréquemment et se caractérisent par une augmentation du tonus au repos à plus de 15 mm Hg. Les contractions hypotoniques sont celles où le nombre de contractions est anormalement bas, le tonus au repos de l'utérus est inférieur à 10 mm Hg, et la force des contractions est en permanence inférieure à 26 mm Hg.

KA05.7 **Fœtus ou nouveau-né affecté par une anomalie de la fréquence ou du rythme cardiaque intrautérin du fœtus**

KA05.70 Fœtus et nouveau-né affectés par une anomalie de la fréquence ou du rythme cardiaque intrautérin du fœtus avant le début du travail

KA05.71 Fœtus et nouveau-né affectés par une anomalie de la fréquence ou du rythme cardiaque intrautérin du fœtus pendant le travail

KA05.7Z Fœtus ou nouveau-né affecté par une anomalie de la fréquence ou du rythme cardiaque intrautérin du fœtus, sans précision

KA05.8 **Passage de méconium lors de l'accouchement**

Inhalation du méconium par le fœtus pendant le travail et/ou l'accouchement.

Termes exclus: Aspiration néonatale de méconium (KB26.0)

Coloration au méconium (KD38)

KA05.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par certaines complications du travail ou de l'accouchement**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA05.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par certaines complications du travail ou de l'accouchement, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA06 Fœtus ou nouveau-né affecté par des effets nocifs transmis par le placenta ou le lait maternel

Groupe d'affections caractérisées par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission d'une substance nocive ou toxique au fœtus ou au nouveau-né par le placenta ou le lait maternel.

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

Termes inclus: effets non tératogènes des substances transmises par le placenta

Termes exclus: Hyperbilirubinémie néonatale due à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère (KA87.4)

malformations congénitales (Chapitre 20)

KA06.0 **Fœtus ou nouveau-né affecté par l'anesthésie ou l'analgésie maternelle pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission d'une anesthésie ou d'une analgésie administrée à la mère pendant la période allant de la conception à l'accouchement.

Termes inclus: Réactions et intoxications causées par les opiacés et les tranquillisants maternels administrés pendant le travail et l'accouchement

KA06.1 **Fœtus ou nouveau-né affecté par le tabagisme de la mère**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission à celui-ci de toute substance issue de l'usage du tabac par la mère.

Termes exclus: Exposition à la fumée du tabac pendant la période périnatale (KD37)

KA06.2 **Fœtus ou nouveau-né affecté par la consommation d'alcool par la mère**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission à celui-ci de toute substance issue de la consommation d'alcool par la mère.

Termes exclus: Syndrome d'alcoolisme fœtal (LD2F.00)

KA06.3 **Fœtus ou nouveau-né affecté par l'usage de substances addictives par la mère**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission à celui-ci de toute substance issue de la consommation d'autres drogues par la mère.

Termes exclus: Fœtus ou nouveau-né affecté par l'anesthésie ou l'analgésie maternelle pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement (KA06.0)

symptômes de sevrage dus à l'usage de substances addictives par la mère (KD35)

KA06.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par l'utilisation maternelle de substances chimiques nutritionnelles**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission à celui-ci de toute substance issue de l'utilisation de produits chimiques à des fins nutritionnelles par la mère.

KA06.5 **Fœtus ou nouveau-né affecté par l'exposition maternelle à des substances chimiques présentes dans l'environnement**

Affection caractérisée par des constatations chez le fœtus ou le nouveau-né dues à la transmission de toute substance issue de l'exposition de la mère à des produits chimiques environnementaux.

KA06.Y **Autres fœtus ou nouveau-né affecté par des effets nocifs transmis par le placenta ou le lait maternel**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA06.Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des effets nocifs transmis par le placenta ou le lait maternel, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

KA07 **Dermatoses néonatales dues aux anticorps maternels**

Série de troubles cutanés néonataux provoqués par des anticorps, dus au transfert transplacentaire d'anticorps de la mère au fœtus. Le trouble auto-immun correspondant peut ou non être apparent chez la mère.

KA07.0 Lupus érythémateux néonatal

Le lupus érythémateux néonatal est dû au transfert transplacentaire d'anticorps maternels, notamment anti-Ro/SSA et anti-La/SSB. Il se manifeste par une éruption érythémateuse susceptible d'être manifestement photosensible et il est étroitement associé à un bloc cardiaque congénital. La mère peut avoir un lupus identifié, notamment un lupus érythémateux cutané subaigu, mais elle peut aussi être asymptomatique. L'éruption disparaît en principe au cours des premiers mois de la vie.

KA07.1 Pemphigus néonatal

Le pemphigus vulgaire néonatal est une maladie cutanée auto-immune de courte durée due à la transmission transplacentaire au nouveau-né d'anticorps provenant de la mère. Le pemphigus néonatal se caractérise par la formation de vésicules sur la peau et les muqueuses sous l'effet d'auto-anticorps dirigés contre la desmogléine 3, un composant du desmosome.

KA07.Y Autres dermatoses néonatales dues aux anticorps maternels

KA0Z **Fœtus ou nouveau-né affecté par des facteurs maternels ou par des complications de la grossesse, du travail ou de l'accouchement, sans précision**

Note de codage: Ces codes sont utilisés lorsque les affections maternelles énumérées sont précisées comme étant la cause d'une morbidité confirmée ou d'une morbidité potentielle dont l'origine se situe dans la période périnatale (avant la naissance dans les 28 premiers jours de la naissance). Utiliser un code supplémentaire pour identifier l'état du fœtus ou du nouveau-né.

Affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus (KA20-KA2Z)

Groupe d'affections liées à la durée du séjour et au développement du fœtus dans l'utérus.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20 **Affections du nouveau-né liées à une croissance fœtale lente ou à la malnutrition fœtale**

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.0 Petit pour l'âge gestationnel

Poids de naissance inférieur à 2 écarts types par rapport à la moyenne ou inférieur au 10e percentile selon les courbes de croissance intra-utérine locales.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes inclus: petite taille pour l'âge gestationnel

KA20.00 Petit pour l'âge gestationnel, symétrique

La croissance du fœtus est affectée en début de grossesse et reste lente pendant toute la durée de la grossesse. La circonférence de la tête est proportionnelle au reste du corps. Le poids à la naissance est inférieur de 2 écarts types à la moyenne, ou au 10e percentile.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.01 Petit pour l'âge gestationnel, asymétrique

Ce retard de croissance entraîne une disparité de longueur et de circonférence de la tête par rapport au poids de naissance. Cette affection survient généralement au cours du troisième trimestre.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.0Z Petit pour l'âge gestationnel, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.1 **Retard de croissance intrautérin**

Le fœtus n'atteint pas son potentiel génétique attendu et le nourrisson, d'un poids et d'une taille normaux pour son âge gestationnel, présente des signes de malnutrition fœtale.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.10 Retard de croissance intrautérin asymétrique

Elle se traduit par une diminution du poids corporel, puis de la taille, et par une diminution générale de la tête. Cette affection survient en fin de grossesse et est due à des facteurs extrinsèques. Malnutrition fœtale entraînant un indice pondéral faible, inférieur à 2 (rapport poids/taille), mais pas suffisamment grave pour être considéré comme une petite taille pour l'âge gestationnel.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.11 Retard de croissance intrautérin symétrique

Cette affection débute à un stade plus précoce de la grossesse et présente une incidence plus élevée de séquelles neurologiques permanentes. Elle est souvent associée à des anomalies génétiques ou à une infection fœtale, notamment aux infections virales du premier trimestre.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.12 Retard de croissance intrautérin associé à une petite taille pour l'âge gestationnel

Ces nourrissons sont classés comme étant petits par rapport à leur âge gestationnel, mais ils ont aussi été atteints d’un retard de croissance intra-utérin.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.1Y Autres retard de croissance intrautérin

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.1Z Retard de croissance intrautérin, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.2 **Malnutrition fœtale intrautérine sans mention de petite taille pour l'âge gestationnel**

Nouveau-né, d'un poids et d'une taille normaux pour son âge gestationnel, présentant des signes de malnutrition fœtale, comme une peau sèche et qui pèle et une perte de tissu sous-cutané.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: malnutrition fœtale, avec mention de : léger pour l'âge gestationnel (KA21)

malnutrition fœtale, avec mention de : petit pour l'âge gestationnel (KA20.0)

KA20.Y **Autres affections du nouveau-né liées à une croissance fœtale lente ou à la malnutrition fœtale**

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA20.Z **Affections du nouveau-né liées à une croissance fœtale lente ou à la malnutrition fœtale, sans précision**

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21 Affections du nouveau-né liées à une gestation courte ou à un faible poids à la naissance, non classés ailleurs

Les nourrissons dont le poids est adapté à leur âge gestationnel sont considérés comme appropriés pour l'âge gestationnel (AGA). Les nourrissons qui sont plus lourds que prévu sont considérés comme grands pour l'âge gestationnel (LGA). À l'inverse, ceux qui sont plus petits que prévu sont considérés comme petits pour l'âge gestationnel (SGA).

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: Affections du nouveau-né liées à une croissance fœtale lente ou à la malnutrition fœtale (KA20)

KA21.0 **Poids de naissance extrêmement faible du nouveau-né**

Poids du nouveau-né inférieur ou égal à 999 g. Les nourrissons ont un niveau de morbidité accru, notamment une déficience neurosensorielle, une infirmité motrice cérébrale, une rétinopathie du prématuré, une surdité, une immaturité pulmonaire, une maladie pulmonaire chronique et une fonction cognitive anormale.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.00 Poids de naissance extrêmement faible du nouveau-né, 499 g ou moins

Affection pédiatrique caractérisée par la naissance d'un enfant ayant un poids de 499 g ou moins.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.01 Poids de naissance extrêmement faible du nouveau-né, 500-749g

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 500 et 749 g.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.02 Poids de naissance extrêmement faible du nouveau-né, 750-999g

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.0Z Poids de naissance extrêmement faible du nouveau-né, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.1 **Très faible poids de naissance du nouveau-né**

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 1000 et 1499 g.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.10 Très faible poids de naissance du nouveau-né, 1000-1249g

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 1000 et 1249 g.

KA21.11 Très faible poids de naissance du nouveau-né, 1250-1499g

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 1250 et 1499 g.

KA21.1Z Très faible poids de naissance du nouveau-né, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.2 **Faible poids de naissance du nouveau-né**

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids à la naissance compris entre 1500 g et 2499 g.

KA21.20 Faible poids de naissance du nouveau-né, 1500-1999g

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 1500 et 1999 g.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.21 Faible poids de naissance du nouveau-né, 2000-2499g

Affection pédiatrique qui se caractérise par un poids du nourrisson à la naissance compris entre 2000 et 2499 g.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.2Z Faible poids de naissance du nouveau-né, sans précision

KA21.3 **Prématurité extrême du nouveau-né**

Moins de 28 semaines complètes (moins de 196 jours complets) de gestation.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.30 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel inférieur à 22 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel inférieur à 22 semaines, 0 jour

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.31 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 22 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel à 22 semaines, 0 jour à 22 semaines, 6 jours.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.32 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 23 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel de 23 semaines, 0 jour à 23 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.33 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 24 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 24 semaines, 0 jour à 24 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.34 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 25 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel de 25 semaines, 0 jour à 25 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.35 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 26 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel de 26 semaines, 0 jour à 26 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.36 Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel 27 semaines révolues

Prématurité extrême du nouveau-né, âge gestationnel de 27 semaines, 0 jour à 27 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.3Z Prématurité extrême du nouveau-né, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.4 **Nouveau-né prématuré**

Prématuré : moins de 37 semaines révolues (moins de 259 jours) de gestation.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée à l'âge gestationnel.

KA21.40 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 28 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 28 semaines, 0 jour à 28 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.41 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 29 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 29 semaines, 0 jour à 29 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.42 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 30 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 30 semaines, 0 jour à 30 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.43 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 31 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 31 semaines, 0 jour à 31 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.44 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 32 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 32 semaines, 0 jour à 32 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.45 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 33 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 33 semaines, 0 jour à 33 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.46 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 34 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 34 semaines, 0 jour à 34 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.47 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 35 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 35 semaines, 0 jour à 35 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.48 Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 36 semaines complètes

Nouveau-né prématuré, âge gestationnel de 36 semaines, 0 jour à 36 semaines, 6 jours

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA21.4Z Nouveau-né prématuré, sans précision

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée à l'âge gestationnel.

KA22 Affections du nouveau-né liées à une longue gestation ou à un poids élevé à la naissance

Cela correspond en général à une gestation supérieure à 290 ou 294 jours (42 semaines); à un poids élevé à la naissance, supérieur ou égal à 4000 g.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA22.0 **Nouveau-né exceptionnellement grand**

Un bébé de taille exceptionnelle est défini comme ayant un poids à la naissance supérieur à 4500 g, indépendamment de l'âge gestationnel à la naissance.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: Syndrome du nourrisson de la mère atteinte de diabète gestationnel (KB60.0)

Syndrome du nourrisson d'une mère diabétique, de type I ou II, nongestationnel, insulinodépendant (KB60.1)

KA22.1 **Nouveau-né gros pour l'âge gestationnel**

Poids de naissance supérieur au 90e percentile par rapport à l'âge gestationnel ou poids de naissance de 4000 à 4499 g à terme, quelle que soit la période de gestation.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: Syndrome du nourrisson de la mère atteinte de diabète gestationnel (KB60.0)

Syndrome du nourrisson d'une mère diabétique, de type I ou II, nongestationnel, insulinodépendant (KB60.1)

KA22.2 **Nouveau-né après terme**

Affection du nouveau-né caractérisée par une période de gestation qui a atteint ou dépassé 42 semaines entières (294 jours ou plus) de gestation.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: Syndrome de postmaturité (KA22.3)

KA22.3 **Syndrome de postmaturité**

Nourrisson né après terme présentant des signes de dysmaturité, notamment une peau sèche, pelée et ridée, des taches jaunes sur la peau, des ongles longs et tachés, une pilosité abondante du cuir chevelu, un corps mince avec un retard de croissance, des membres longs et minces et un comportement agité.

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Termes exclus: Nouveau-né après terme (KA22.2)

KA2Y **Autres affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus**

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

KA2Z **Affections du nouveau-né liées à la durée de la gestation ou à la croissance du fœtus, sans précision**

Note de codage: Lorsque le poids de naissance et l'âge gestationnel sont tous deux connus, la priorité de codage doit alors être accordée au poids de naissance.

Traumatismes obstétricaux (KA40-KA4Z)

Groupe d'affections caractérisées par la présence de lésions des tissus et des organes d'un enfant venant de naître, dues à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

KA40 **Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical**

Affection caractérisée par la présence de lésions du système nerveux central dues à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

KA40.0 **Lésion intracrânienne ou hémorragie due à un traumatisme obstétrical**

Groupe d'affections caractérisées par une lésion cérébrale traumatique survenant lorsque les tissus du cerveau sont coupés ou déchirés mécaniquement et saignent chez un enfant venant de naître, en raison d'une pression physique ou d'une blessure pendant l'accouchement.

Termes exclus: Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus ou du nouveau-né (KA82)

hémorragie intracrânienne du fœtus ou du nouveau-né : due à une anoxie, une hypoxie ou une ischémie (KA82)

KA40.00 Hémorragie sousdurale due à un traumatisme obstétrical

Hémorragie dans l'espace sous-dural (entre la dure-mère et l'arachnoïde) secondaire à une déchirure traumatique des veines-ponts et des sinus veineux due à un mouvement de rotation du cerveau lors d'un accouchement traumatique.

Termes exclus: hémorragie sous-durale avec déchirure de la tente du cervelet (KA40.05)

KA40.01 Hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical

L'hémorragie cérébrale due à un traumatisme obstétrical fait référence à une hémorragie survenant dans le parenchyme cérébral à la suite d'un traumatisme de naissance, et s'accompagne souvent d'une contusion extracérébrale et/ou d'une hémorragie dans le cuir chevelu. Il peut y avoir une ou plusieurs fractures du crâne associées.

KA40.02 Hémorragie cérébelleuse due à un traumatisme obstétrical

Hémorragie dans le cervelet, les hémisphères ou le vermis, due à un traumatisme. L'ostéodiastase occipitale avec accouchement par le siège est la cause la plus fréquente de cette lésion.

KA40.03 Hémorragie intraventriculaire due à un traumatisme obstétrical

Hémorragie traumatique dans l'espace intraventriculaire en tant que lésion dominante, en général chez un enfant à terme, due à un traumatisme à la naissance. Elle est en général observée en association avec d'autres hémorragies intracrâniennes (parenchymateuses, sous-durales, sous-arachnoïdiennes) et tout autant chez le nourrisson à terme que prématuré.

KA40.04 Hémorragie sousarachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical

Hémorragie dans l'espace sous-arachnoïdien (zone située entre la membrane arachnoïdienne et la pie-mère) due à une fuite du plexus leptoméningé ou à la rupture de veines de pontage dans l'espace sous-arachnoïdien.

KA40.05 Déchirure tentorielle due à un traumatisme obstétrical

Lacérations de la tente du cervelet dues à un traumatisme à la naissance, entraînant en général des hémorragies infratentorielles; les lésions tentorielles de moindre importance sont le plus souvent associées à des hémorragies sous-durales.

KA40.06 Contusion cérébelleuse due à un traumatisme obstétrical

Contusion du tissu cérébral. Hémorragie ponctuelle survenant dans les longs gyri.

KA40.07 Contusion cérébrale due à un traumatisme obstétrical

Contusion du tissu cérébral. Région focale qui présente une nécrose et une hémorragie, intéressant en général le cortex cérébral et la substance blanche sous-corticale.

KA40.08 Hémorragie extradurale ou épidurale due à un traumatisme obstétrical

Hémorragie dans le plan situé entre l'os du crâne et le périoste sur la face interne du crâne, due à une lésion de l'artère méningée moyenne par un traumatisme de naissance.

KA40.0Y Autres Lésion intracrânienne ou hémorragie due à un traumatisme obstétrical

KA40.0Z Lésion intracrânienne ou hémorragie due à un traumatisme obstétrical, sans précsion

KA40.1 **Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical**

L'œdème cérébral est une accumulation excessive d'eau dans les espaces intracellulaires ou extracellulaires du cerveau. Il y a rupture des jonctions endothéliales étanches qui constituent la barrière hémato-encéphalique.

KA40.2 **Traumatisme obstétrical du rachis ou de la moelle épinière**

Lésion de la moelle épinière survenue pendant l'accouchement à la suite d'une traction ou d'une rotation excessive, essentiellement lors d'un accouchement par le siège ou par forceps rotatif lors d'un accouchement en présentation du sommet.

KA40.3 **Lésion congénitale au tronc de l'encéphale due à un traumatisme obstétrical**

Lésion du tronc de l'encéphale survenant au cours de l'accouchement et due à une traction longitudinale excessive, notamment lorsque cette traction est associée à une flexion et à une torsion de la colonne vertébrale pendant l'accouchement.

Termes exclus: Fracture, luxation ou subluxation de la colonne vertébrale due à un traumatisme obstétrical (KA45.4)

KA40.Y **Autres lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical**

KA40.Z **Lésion du système nerveux central due à un traumatisme obstétrical, sans précision**

KA41 Traumatisme obstétrical à l'œil

Les lésions oculaires dues à un traumatisme à la naissance incluent les lacérations des paupières, l'hyphéma, la rupture de la membrane de Descemet de la cornée, l'hémorragie du corps vitré, l'œdème cornéen, les abrasions et les lacérations, les hémorragies et les fractures orbitales et les hémorragies intraoculaires.

KA42 Lésion à la naissance du cuir chevelu

Affection caractérisée par la présence d'une lésion du cuir chevelu due à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

KA42.0 **Ecchymose du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical**

Érythème du cuir chevelu survenant en principe à la suite d'une dystocie ou de l’utilisation d’un forceps

KA42.1 **Céphalhématome dû due à un traumatisme obstétrical**

Le céphalhématome est une collection de sang sous-périostée causée par la rupture de vaisseaux sous le périoste et ne s'étend pas à travers les lignes de suture.

KA42.2 **Chignon dû à un traumatisme obstétrical**

Le chignon est un renflement temporaire (œdème du cuir chevelu) secondaire à la mise en place d'une ventouse utilisée dans les accouchements par aspiration assistée. Il disparaît normalement au bout de quelques heures.

KA42.3 **Lésion du cuir chevelu du nouveau-né liée à un dispositif de surveillance**

Lésions du cuir chevelu dues à l'utilisation de dispositifs de surveillance fœtale intrapartum, dont les lésions secondaires à un prélèvement de sang fœtal.

KA42.4 **Hémorragie sousaponévrotique sousgaléale épicrânienne due à un traumatisme obstétrical**

L'hémorragie sous-galéale est une accumulation de sang dans l'espace situé entre l'aponévrose épicrânienne du cuir chevelu et le périoste du crâne.

KA42.Y **Autres lésion à la naissance du cuir chevelu**

KA42.Z **Lésion à la naissance du cuir chevelu, sans précision**

KA43 Traumatisme obstétrical de la peau ou des tissus mous

Lésions superficielles, y compris abrasions, lacérations et ecchymoses, subies pendant la naissance sur des localisations autres que le cuir chevelu, le visage et les organes génitaux externes.

Termes exclus: Lésion à la naissance du cuir chevelu (KA42)

KA43.0 **Traumatisme obstétrical du sternocléidomastoïdien**

Une lésion du muscle sternomastoïdien due à la naissance se manifeste en général par un torticolis (inclinaison et rotation de la tête) et une masse ferme, fusiforme et immobile dans la partie médiane du muscle sternomastoïdien.

KA43.1 **Traumatisme obstétrical des organes génitaux externes**

Lésions des organes génitaux externes comme des œdèmes, des ecchymoses et des hématomes du scrotum et des grandes lèvres, des hématocèles et des traumatismes des testicules à la suite d'un traumatisme pendant l'accouchement, notamment après un accouchement par le siège.

KA43.2 **Nécrose graisseuse souscutanée due à un traumatisme obstérical**

La nécrose de la graisse sous-cutanée est une hypodermite aigüe transitoire rare qui se manifeste dans les premières semaines de vie chez les nourrissons à terme.

Termes exclus: Nécrose graisseuse souscutanée du nouveau-né (KC22.0)

KA43.3 **Lésion de la face due à un traumatisme obstétrical**

Les traumatismes obstétricaux faciaux incluent les lésions subies par le nez (déviations, déformations et lésions septales), et les oreilles (abrasions, lacérations, déformations et hématomes).

KA43.Y **Autres traumatisme obstétrical de la peau ou des tissus mous**

KA43.Z **Traumatisme obstétrical de la peau ou des tissus mous, sans précision**

KA44 Traumatisme obstétrical du système nerveux périphérique

Affection caractérisée par la présence d'une lésion des nerfs et des ganglions situés à l'extérieur du cerveau et de la moelle épinière, due à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

KA44.0 **Traumatisme obstétrical des nerfs crâniens**

Les traumatismes obstétricaux des nerfs crâniens incluent la contusion, l'arrachement, la rupture, le névrome et la praxie.

KA44.00 Traumatisme obstétrical du nerf facial

Paralysie faciale intéressant les deux moitiés supérieure et inférieure du visage, due à une compression traumatique du nerf facial à sa sortie du foramen stylomastoïdien ou lors de son passage sur le ramus de la mandibule.

KA44.0Y Autres traumatisme obstétrical des nerfs crâniens

KA44.0Z Traumatisme obstétrical des nerfs crâniens, sans précision

KA44.1 **Paralysie du plexus brachial chez le nouveau-né**

La paralysie du plexus brachial à la naissance survient lorsque le plexus brachial est atteint pendant l'accouchement. Elle survient le plus souvent lors d'un accouchement difficile.

KA44.10 Paralysie d'Erb

La paralysie d'Erb est l'une des plus fréquentes paralysies du plexus brachial à la naissance. La lésion se produit dans les nerfs du plexus brachial supérieur et intéresse le bras supérieur.

KA44.11 Paralysie de Klumpke

La paralysie de Klumpke est une forme de paralysie du plexus brachial qui entraîne une paralysie de la main.

KA44.1Z Paralysie du plexus brachial chez le nouveau-né, sans précision

KA44.2 **Paralysie du nerf phrénique due à un traumatisme obstétrical**

Traumatisme obstétrical des racines cervicales 3 à 5 entraînant la paralysie du diaphragme ipsilatéral, en général après un accouchement difficile par le siège

KA44.Y **Autre lésion précisée du système nerveux périphérique à la naissance**

KA44.Z **lésion du système nerveux périphérique à la naissance, sans précision**

KA45 Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical

Affection caractérisée par la présence de lésions du squelette dues à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

Termes exclus: Traumatisme obstétrical du rachis ou de la moelle épinière (KA40.2)

KA45.0 **Fracture du crâne due à un traumatisme obstérical**

Fractures linéaires ou déprimées des os du crâne dues à une lésion pendant l'accouchement, y compris celles liées aux forceps et à l'extraction par aspiration.

KA45.00 Fracture du crâne linéaire due à un traumatisme obstétrical

Fractures linéaires des os du crâne dues à une blessure pendant l'accouchement, dont celles liées au forceps et à l'accouchement par aspiration.

KA45.01 Fracture du crâne avec enfoncement due à un traumatisme obstétrical

Fractures avec enfoncement des os du crâne dues à une blessure pendant l'accouchement, dont celles liées au forceps et à l'accouchement par aspiration.

KA45.0Y Autres fracture du crâne due à un traumatisme obstérical

KA45.0Z Fracture du crâne due à un traumatisme obstérical, sans précision

KA45.1 **Ostéodiastasis occipital dû à un traumatisme obstétrical**

L'ostéodiastase occipitale est une forme de traumatisme obstétrical caractérisée par une déchirure le long de la synchondrose innominative (occipital postérieur ou supraoccipital-exoccipital) avec séparation du squama occipital des parties latérales ou condylaires de l'os occipital.

KA45.2 **Traumatisme obstétrical des os du visage**

KA45.20 Fracture de l'os mandibulaire due à un traumatisme obstétrical

KA45.21 Fracture de l'os nasal due à un traumatisme obstétrical

KA45.2Y Autres traumatisme obstétrical des os du visage

KA45.2Z Traumatisme obstétrical des os du visage, sans précision

KA45.3 **Traumatisme obstétrical du thorax**

Fracture des os du thorax, notamment des côtes et du sternum, due à un traumatisme obstétrical.

KA45.4 **Fracture, luxation ou subluxation de la colonne vertébrale due à un traumatisme obstétrical**

KA45.5 **Fracture de la clavicule due à un traumatisme obstérical**

Il s'agit d'une fracture en bois vert de la clavicule qui peut se produire pendant l'accouchement.

KA45.6 **Blessure aux os longs due à un traumatisme obstérical**

KA45.Y **Autres lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical**

KA45.Z **Lésion du squelette due à un traumatisme obstétrical, sans précision**

KA46 Traumatisme obstétrical d'autres organes

Groupe d'affections caractérisées par la présence de lésions des organes d'un enfant venant de naître, dues à une pression physique ou à une blessure pendant l'accouchement.

KA46.0 **Traumatisme obstétrical du foie**

Rupture ou hémorragie sous-capsulaire dans le parenchyme hépatique à la suite d'un traumatisme à la naissance, généralement observée chez les nourrissons qui sont grands pour leur âge gestationnel, chez ceux présentant une hépatomégalie, ceux nés par le siège; elle peut se présenter sous forme d'hémopéritoine.

KA46.1 **Blessure de la rate due à un traumatisme obstérical**

Rupture ou hémorragie sous-capsulaire de la rate à la suite d'un traumatisme à la naissance, pouvant se présenter comme un hémopéritoine.

Termes inclus: Rupture de la rate due à un traumatisme obstétrical

KA46.2 **Hémorragie surrénale due à un traumatisme obstétrical**

KA46.Y **Autres traumatisme obstétrical d'autres organes**

KA4Z **Traumatismes obstétricaux, sans précision**

Infections du fœtus ou du nouveau-né (KA60-KA6Z)

Termes inclus: infections contractées in utero ou pendant l'accouchement

Termes exclus: Pneumonie congénitale (KB24)

Infection par le virus de l'immunodéficience humaine asymptomatique (1C62.0)

Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine (MA14.0)

infection gonococcique congénitale (1A70-1A7Z)

maladies: dues au virus de l'immunodéficience humaine [VIH] (1C60-1C62.Z)

Codé ailleurs: Fœtus ou nouveau-né affecté par des maladies infectieuses maternelles (KA00.3)

Syphilis congénitale (1A60)

KA60 **Sepsis du fœtus ou du nouveau-né**

Codé ailleurs: Infection bactérienne du fœtus ou du nouveau-né due à des streptocoques, autres et non précisés (KA61.Z)

Infection bactérienne du fœtus ou du nouveau-né due à des staphylocoques, autres et sans précision (KA61.Z)

KA61 **Autres infections bactériennes du fœtus ou du nouveau-né**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Syphilis congénitale précoce, latente (1A60.1)

Syphilis congénitale précoce, symptomatique (1A60.0)

Fasciite nécrosante néonatale (1B71.2)

Tétanos néonatal (1C15)

KA61.0 **Tuberculose congénitale**

Maladie survenant chez les nourrissons, due à une infection à la bactérie Mycobacterium tuberculosis in utero. La transmission se fait par voie verticale.

KA61.1 **Listériose néonatale**

Affection survenant chez les fœtus ou les nouveau-nés, due à une infection par la bactérie à gram positif Listeria. Cette affection se caractérise par une détresse respiratoire et un choc chez le nouveau-né, par une mortinaissance ou par un avortement. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification de Listeria chez le nouveau-né et la mère.

KA61.Z **Autres infections bactériennes du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KA62 Infection virale chez le fœtus ou le nouveau-né

Toute affection qui se manifeste chez les fœtus ou les nouveau-nés, due à une infection par un virus.

KA62.0 **Infection congénitale au virus Zika**

KA62.1 **Infection congénitale à virus Epstein-Barr**

Il existe plusieurs formes d'infection à virus d'Epstein-Barr. La mononucléose infectieuse, le carcinome nasopharyngé et le lymphome de Burkitt peuvent tous trois être dus au virus d'Epstein-Barr.

KA62.2 **Infection congénitale au virus varicelle-zona**

Infection par le virus Varicella zoster acquise par voie transplacentaire. L'âge gestationnel au moment de l'infection par la mère et l'intervalle de temps entre l'infection par la mère et la naissance ont tous deux une influence majeure sur l'évolution clinique.

KA62.3 **Infection congénitale à cytomégalovirus**

Affection survenant chez les nouveau-nés, due à une infection par le cytomégalovirus in utero. Cette affection se caractérise par un ictère, un faible poids de naissance, une splénomégalie, une hépatomégalie ou une pneumonie si les symptômes se développent peu après la naissance, ou peut être asymptomatique. Cette affection se manifeste en général plus tard dans la vie par une perte d'audition, une perte de vision ou des troubles du développement. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par la détection du cytomégalovirus dans l'urine, la salive, le sang ou d'autres tissus organiques du nouveau-né dans les 2 à 3 semaines suivant la naissance.

KA62.4 **Infection congénitale à echovirus**

Maladie survenant chez les nouveau-nés, due à une infection par le virus orphelin humain cytopathique entérique (ECHO) in utero. Cette maladie se manifeste par divers symptômes selon la localisation de l'infection, ou peut être asymptomatique. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification du virus ECHO chez le nouveau-né.

KA62.5 **Infection congénitale à entérovirus**

Les infections virales congénitales par des entérovirus (y compris les virus de la coxsackie et les virus echo) sont des embryofœtopathies infectieuses qui causent des malformations fœtales, une maladie systémique aigüe chez le nouveau-né et des anomalies neurodéveloppementales à long terme.

KA62.6 **Infection congénitale par le virus de l'immunodéficience humaine**

Maladie survenant chez les nouveau-nés, due à une infection par le virus de l'immunodéficience humaine in utero. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification du virus de l'immunodéficience humaine chez le nouveau-né.

KA62.7 **Syndrome congénital à parvovirus**

Le syndrome du parvovirus fœtal est une fœtopathie susceptible de se produire lorsqu'une femme enceinte est infectée par le parvovirus B19. L'infection fœtale par le parvovirus entraîne une crise aplasique. L'anémie induit un risque d'anasarque et de mort fœtale par insuffisance cardiaque dans 10 à 20% des cas.

KA62.8 **Syndrome de rubéole congénitale**

Maladie due à une infection par le virus de la rubéole in utero. Les symptômes de cette maladie dépendent du moment de l'infection du fœtus et peuvent se manifester par des malformations congénitales (comme une perte d'audition) ou un retard de croissance intra-utérin. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification du virus de la rubéole ou la détection d'anticorps IgM anti-virus de la rubéole chez le nouveau-né ou le nourrisson.

KA62.9 **Hépatite virale congénitale**

Maladie du foie survenant chez le nouveau-né, due à une infection par le virus de l'hépatite A, B, C, D ou E in utero. Cette maladie se caractérise par une léthargie, une jaunisse, une distension abdominale, un retard de croissance ou des selles de couleur argileuse. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification du virus de l'hépatite A, B, C, D ou E dans un échantillon de sang du nouveau-né.

KA62.A **Infection périnatale à herpès simplex**

Infection à l'herpès simplex acquise au cours de la période périnatale, en principe à partir d'une infection herpétique active du tractus génital de la mère, mais pouvant aussi être transmise in utero.

KA62.Y **Autres infection virale chez le fœtus ou le nouveau-né**

KA62.Z **Infection virale chez le fœtus ou le nouveau-né, sans précision**

KA63 Infection fongique du fœtus ou du nouveau-né

Toute affection survenant chez les fœtus ou les nouveau-nés, due à une infection par un agent fongique.

KA63.0 **Infection à Malassezia chez le nouveau-né**

Affection survenant chez les nouveau-nés, due à une infection à Malassezia qui entraîne une réaction inflammatoire systémique sévère. Cette affection se caractérise par de la fièvre ou une détresse respiratoire. La confirmation se fait par l'identification de Malassezia dans un échantillon de sang.

KA63.1 **Aspergillose néonatale**

Maladie survenant chez les nouveau-nés, due à une infection au champignon Aspergillus. Cette maladie est accompagnée de symptômes cliniques variant selon la localisation de l'infection. La transmission se fait par inhalation de spores d'Aspergillus ou par contact direct. La confirmation se fait par l'identification d'Aspergillus dans les localisations infectées.

KA63.2 **Candidose néonatale**

Affection survenant chez les nouveau-nés, due à une infection par le champignon Candida. Cette affection se caractérise par une apnée, une thrombocytopénie ou une diminution de la fonction respiratoire ou d'autres symptômes selon la localisation de l'infection. La transmission est verticale (de la mère au nouveau-né). La confirmation se fait par l'identification de Candida dans un échantillon d'urine ou de sang.

Codé ailleurs: Candidose cutanéo-muqueuse néonatale (EH12)

KA63.Y **Autres infection fongique du fœtus ou du nouveau-né**

KA63.Z **Infection fongique du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

KA64 Maladies parasitaires chez le fœtus ou le nouveau-né

Toute affection qui se manifeste chez les fœtus ou les nouveau-nés, due à une infection par un parasite.

Termes exclus: Tétanos néonatal (1C15)

Syphilis congénitale (1A60)

Entérocolite nécrosante du nouveau-né (KB88)

KA64.0 **Toxoplasmose congénitale**

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Toxoplasma gondii in utero. Cette maladie se caractérise par une choriorétinite, une hydrocéphalie, des calcifications intracrâniennes, une anémie ou des déficits neurologiques qui se manifestent après la naissance. Cette maladie peut se manifester à la naissance par un ictère, une naissance prématurée, une hépatosplénomégalie, une myocardite, une pneumonie ou une éruption cutanée. La transmission se fait par voie verticale. Chez le fœtus, la confirmation se fait par l'identification de Toxoplasma gondii dans le liquide amniotique; chez le nouveau-né, la confirmation se fait par l'identification de Toxoplasma gondii dans les liquides ou les tissus organiques, ou par la détection d'anticorps contre Toxoplasma gondii.

KA64.1 **Paludisme congénital à falciparum**

Maladie due à une infection par le parasite protozoaire Plasmodium falciparum in utero. Cette maladie se caractérise par de la fièvre, une anémie, une splénomégalie, une hépatomégalie, un ictère, des régurgitations, des diarrhées ou une mauvaise alimentation. Cette maladie peut également se manifester par une détresse respiratoire, une somnolence ou une cyanose. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification du Plasmodium falciparum dans un échantillon de sang du nouveau-né.

KA64.Y **Autres maladies parasitaires chez le fœtus ou le nouveau-né**

KA64.Z **Maladies parasitaires chez le fœtus ou le nouveau-né, sans précision**

KA65 Infections néonatales de certaineslocalisations précisées

Codé ailleurs: Trachéite néonatale (KB25)

Infection cutanée néonatale (EH10-EH1Z)

KA65.0 **Conjonctivite néonatale ou dacryocystite**

Fait référence à l'inflammation de la conjonctive (couche la plus externe de l'œil et surface interne des paupières) et à l'inflammation du sac nasolacrimal, souvent due à une obstruction ou à une infection du canal nasolacrimal.

Termes exclus: Conjonctivite gonococcique (1A72.4)

KA65.1 **Omphalite du nouveau-né**

Maladie du cordon ombilical survenant chez les nouveau-nés, le plus souvent due à une infection d'origine bactérienne. Cette maladie se caractérise par un écoulement purulent ou malodorant de l'ombilic ou du moignon ombilical, un érythème péri-ombilical, un œdème ou une sensibilité. Cette maladie peut également se manifester par de la fièvre, une hypothermie, un ictère, une tachycardie, une hypotension, une tachypnée, une détresse respiratoire, une apnée ou une distension abdominale associée à l'absence de bruits intestinaux. La transmission se fait par voie verticale ou par voie iatrogène. La confirmation se fait par l'identification de l'agent infectieux.

KA65.2 **Infection urinaire néonatale**

Affection des voies urinaires chez les nouveau-nés, généralement due à une infection d'origine bactérienne. Cette affection se caractérise par de la fièvre, une pyurie, un ictère, un manque d'appétit, des diarrhées, des selles teintées de sang, des vomissements ou une distension abdominale. Cette affection peut aussi être asymptomatique. La transmission se fait par voie verticale. La confirmation se fait par l'identification de l'agent infectieux dans un échantillon d'urine.

KA65.3 **Mastite infectieuse néonatale**

Maladie des seins chez les nouveau-nés, pouvant être due à une infection de la mère d'origine bactérienne. Cette maladie se caractérise par un gonflement, un érythème, une chaleur, une sensibilité, une induration du sein ou un écoulement purulent du mamelon. Elle est en général unilatérale. Cette maladie peut également se manifester par des abcès sur les seins.

Termes exclus: Engorgement du sein du nouveau-né (KC41.0)
mastite non infectieuse du nouveau-né (KC41.0)

Codé ailleurs: Mastite néonatale à staphylocoques (EH11)
Mastite néonatale à streptocoques (EH11)

KA65.4 **Méningite néonatale**

KA65.Y **Autres infections néonatales de certaineslocalisations précisées**

KA6Y **Autres infections précisées du fœtus ou du nouveau-né**

KA6Z **Infections du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

Troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né (KA80-KA8Z)

Groupe d'affections survenant pendant la période entourant l'accouchement, en particulier les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance, associées à des saignements, au sang et aux organes hématopoïétiques.

Termes exclus: Anémie hémolytique héréditaire (3A10)
Syndrome de Gilbert (5C58.01)
Sténose congénitale ou rétrécissement des voies biliaires (LB20.22)
Syndrome de Crigler-Najjar (5C58.00)
Syndrome de Dubin-Johnson (5C58.02)

Codé ailleurs: Anémie par carence héréditaire en vitamine B12 (3A01.0)
Anémie par carence en vitamine B12 néonatale (3A01.1)
Anémie congénitale ou néonatale par carence en vitamine B12 (3A01.Z)

KA80 **Perte de sang fœtal**

La perte de sang fœtal est une perte de sang dans la circulation du fœtus pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement. En raison du faible volume de sang fœtal, la moindre perte peut entraîner une anémie ou la mort du fœtus.

KA80.0 **Perte de sang fœtal de vasa prævia**

Dans un vasa praevia, les vaisseaux sanguins fœtaux reliant le placenta et le cordon ombilical traversent l'orifice cervical interne, l'entrée du canal de naissance, sous le fœtus.

KA80.1 **Perte de sang fœtal à partir d'un cordon rompu**

Le cordon ombilical peut se rompre pendant le travail et l'accouchement et entraîner une perte de sang chez le fœtus. Différentes raisons peuvent l'expliquer: traction sur un cordon anormalement court, cordon qui s'emmêle autour du fœtus, cordon mince et friable ou cordon présentant des anomalies vasculaires. La perte de sang fœtal peut également survenir à la suite d'une ponction accidentelle du cordon lors d'une amniocentèse, à la suite d'une cordocentèse in utero ou d'une transfusion.

KA80.2 **Perte de sang fœtal du placenta**

La perte de sang fœtal peut être due à un décollement du placenta, qui survient lorsque le placenta se sépare de la paroi utérine avant l'accouchement. Les décollements du placenta surviennent dans des conditions d'hypertension et de consommation de drogues par la mère (par exemple, la cocaïne), de maladie vasculaire collagène de la mère, de troubles de la coagulation chez la mère et à la suite d'un traumatisme abdominal direct. La perte de sang fœtal peut aussi être due à une incision accidentelle du placenta lors d'une césarienne.

KA80.3 **Hémorragie chez le cojumeau**

Les jumeaux monozygotes partagent souvent le même placenta. Les anastomoses vasculaires au sein du placenta permettent de transférer le sang entre les deux fœtus. Dans certains cas, le flux est déséquilibré et l'un des fœtus (jumeau plus gros, pléthorique et polycythémique) a une surcharge de liquide, tandis que l'autre (jumeau plus petit, hydropique) devient anémique.

KA80.4 **Hémorragie dans la circulation maternelle**

L'hémorragie fœto-maternelle se produit lorsque le revêtement trophoblastique du placenta n'agit pas comme une barrière et permet aux cellules sanguines fœtales de passer dans la circulation de la mère.

KA80.5 **Perte de sang fœtal au niveau de la section du cordon d'un jumeau**

Le contenu sanguin des jumeaux monozygotes diffère parfois considérablement, ce qui peut survenir en cas d'anastomoses. L'un des jumeaux perd du sang par des shunts, tandis que l'autre en reçoit une importante quantité. Par conséquent, après l'accouchement d'un jumeau, l'autre peut saigner via ces anastomoses si le cordon ombilical du jumeau déjà né n'est pas immédiatement clampé.

KA80.Y **Autres perte de sang fœtal**

KA80.Z **Perte de sang fœtal, sans précision**

KA81 Hémorragie ombilicale du nouveau-né

Affection caractérisée par un saignement de la souche ombilicale d'un nouveau-né.

Termes exclus: omphalite avec hémorragie légère (KA65.1)

KA82 Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus ou du nouveau-né

L'hémorragie intraventriculaire (non traumatique) du fœtus et du nouveau-né est une affection caractérisée par un saignement à l'intérieur du crâne du nouveau-né qui n'est pas dû à une blessure entraînant une lésion physique.

Termes exclus: Hémorragie intracrânienne due à un traumatisme crânien (NA00-NA0Z)

hémorragie intracrânienne due à un traumatisme obstétrical (KA40.0)

KA82.0 Hémorragie intraventriculaire non traumatique, grade 1, du fœtus ou du nouveau-né

Affection caractérisée par un saignement dans la région sous-épendymaire ou la matrice germinale du système ventriculaire du cerveau d'un nouveau-né, qui n'est pas dû à une blessure causant des lésions physiques.

KA82.1 Hémorragie intraventriculaire non traumatique, grade 2, du fœtus ou du nouveau-né

L'hémorragie intraventriculaire (non traumatique) de grade 2 est une affection du fœtus ou du nouveau-né caractérisée par une hémorragie dans la matrice germinale du système ventriculaire avec saignement dans les ventricules latéraux du cerveau sans hypertrophie ventriculaire.

Termes inclus: Hémorragie sousépendymaire avec extension intraventriculaire sans dilatation ventriculaire

KA82.2 Hémorragie intraventriculaire non traumatique, grade 3, du fœtus ou du nouveau-né

Hémorragie intraventriculaire (non traumatique), de grade 3, du fœtus et du nouveau-né, située dans la région sous-épendymaire et qui s’étend aux ventricules latéraux, associée à une hypertrophie des ventricules.

Termes inclus: Hémorragie sousépendymaire avec dilatation intraventriculaire et ventriculaire

KA82.3 Hémorragie intraventriculaire non traumatique, grade 4, du fœtus ou du nouveau-né

KA82.4 Hémorragie intracérébrale nontraumatique du fœtus ou du nouveau-né

Affection caractérisée par un saignement dans le tissu cérébral d'un fœtus ou d'un nouveau-né qui n'est pas due à une blessure mais entraîne des lésions physiques.

KA82.5 Hémorragie nontraumatique sousarachnoïdienne du fœtus ou du nouveau-né

Affection caractérisée par un saignement dans la zone située entre la membrane arachnoïdienne et la pie-mère (espace sous-arachnoïdien) entourant le cerveau d'un fœtus ou d'un nouveau-né, qui n'est pas dû à une blessure entraînant une lésion physique.

KA82.6 **Hémorragie cérébrale non traumatique, hémisphères ou vermis ou fosse postérieure du fœtus ou du nouveau-né**

Affection caractérisée par un saignement dans la partie de la cavité intracrânienne située entre le foramen magnum et la tente du cervelet (fosse postérieure), notamment un saignement dans les tissus du cervelet ou du tronc cérébral, chez un fœtus ou un nouveau-né, qui n'est pas dû à une blessure causant des lésions physiques.

KA82.7 **Hémorragie sousdurale non traumatique du fœtus ou du nouveau-né**

KA82.Z **Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

KA83 Certaines hémorragies néonatales précisées

Toute autre affection caractérisée par un saignement chez un nouveau-né.

Termes exclus: Hémorragie pulmonaire d'origine périnatale (KB28)

Perte de sang fœtal (KA80)

KA83.0 **Saignements néonatals provenant de la bouche, du nez ou du pharynx**

Termes exclus: Hématémèse néonatale ou mélaena due au sang maternel dégluti (KB8A)

KA83.1 **Saignements néonatals provenant de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin grêle ou du gros intestin**

Saignement chez le nouveau-né provenant du système digestif. Les causes les plus fréquentes sont l'entérite, la gastrite, les allergies aux protéines de lait, l'invagination et/ou les érosions de la muqueuse.

Termes exclus: Diverticule de Meckel avec complication (LB15.0)

Hématémèse néonatale ou mélaena due au sang maternel dégluti (KB8A)

Volvulus néonatal (LB18)

KA83.2 **Hémorragie rectale néonatale**

Affection caractérisée par une hémorragie dans le rectum du nouveau-né.

KA83.3 **Hémorragie hépatique néonatale**

Hémorragie du foie chez le nouveau-né.

KA83.4 **Hémorragie néonatale provenant de la glande surrénale**

Affection caractérisée par une hémorragie dans les glandes surrénales chez un nouveau-né.

KA83.5 **Hémorragie néonatale d'origine splénique**

KA83.6 **Hémorragie néonatale d'origine rénale ou vésicale**

KA83.7 **Hémorragie néonatale provenant de la trachée ou du parenchyme pulmonaire**

KA83.8 **Hémorragie cutanée néonatale**

Termes exclus: Ecchymose du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical (KA42.0)

Céphalhématome dû due à un traumatisme obstétrical (KA42.1)

KA83.9 **Hémorragie vaginale ou utérine néonatale**

Affection caractérisée par des saignements du vagin d'un nouveau-né qui sont abondants ou durent au-delà du premier mois de vie.

Termes inclus: Pseudomenses

KA83.A **Épistaxis néonatale**

Affection caractérisée par un saignement de nez chez le nouveau-né.

KA84 Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né

Affection allo-immune pédiatrique caractérisée par la dégradation des globules rouges par des anticorps IgG qui sont transmis de la mère à l'enfant par le placenta.

KA84.0 **Isoimmunisation Rh du fœtus ou du nouveau-né**

Affection caractérisée par la transmission d'anticorps de la mère à l'enfant via le placenta contre le facteur Rhésus du sang. Ces anticorps se sont développés chez une mère au facteur rhésus négatif après une exposition à du sang au facteur rhésus positif, ce qui entraîne la dégradation des globules rouges du fœtus.

KA84.1 **Isoimmunisation due à d'autres facteurs érythrocytaires**

KA84.2 **Isoimmunisation ABO du fœtus ou du nouveau-né**

État du nouveau-né caractérisé par la destruction des globules rouges provoquée par la transmission de la mère à l'enfant via le placenta des anticorps anti-A ou anti-B dirigés contre les antigènes A ou B du sang du nouveau-né.

KA84.3 **Anémie hémolytique due à d'autres anticorps non classés ailleurs**

KA84.4 **Maladie hémolytique due à une maladie d'autres organes néonataux**

KA84.5 **Hémolyse néonatale due à une infection bactérienne systémique avec ou sans coagulation intravasculaire diffuse concomitante**

KA84.Z **Maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

KA85 Hydropysie fœtale due à une maladie hémolytique

Affection fœtale caractérisée par une accumulation de liquide ou d'œdème dans au moins deux compartiments fœtaux, notamment les compartiments sous-cutanés, la plèvre, le péricarde ou l'abdomen, due à la dégradation des globules rouges fœtaux par les anticorps.

Termes exclus: Anasarque fœtoplacentaire non due à une maladie hémolytique (KC41.1)

anasarque fœtoplacentaire: SAI

KA85.0 **Hydropysie fœtale due à une isoimmunisation**

Affection fœtale caractérisée par une accumulation de liquide ou un œdème dans au moins deux compartiments du fœtus, notamment les compartiments sous-cutanés, la plèvre, le péricarde ou l'abdomen, due à la transmission d'anticorps IgG dirigés contre le facteur Rhésus du sang de la mère à l'enfant via le placenta, qui provoquent la dégradation des globules rouges du fœtus.

KA85.Y **Autres hydropysie fœtale due à une maladie hémolytique**

KA85.Z **Hydropysie fœtale due à une maladie hémolytique, sans précision**

KA86 Ictère nucléaire néonatal

L'ictère nucléaire est un diagnostic pathologique du nouveau-né qui se caractérise par une coloration jaune des noyaux gris centraux à la suite de concentrations élevées de bilirubine dans le sang et/ou d'une rupture de la barrière hémato-encéphalique, plus fréquente chez le prématuré ou le nourrisson malade né à terme. Il se caractérise plus tard dans la petite enfance et l'enfance par des déficits auditifs, une choréoathétose et des degrés variables de déficit cognitif.

Termes exclus: ictère nucléaire dû à des erreurs innées du métabolisme (5C50-5C5Z)

KA87 Hyperbilirubinémie néonatale

Affection caractérisée par un taux de bilirubine supérieur à 85 µmol/l (5 mg/dL) qui se manifeste par un jaunissement des yeux, de la peau et d'autres tissus du nouveau-né, dû à une dégradation excessive des globules rouges pour toute autre raison, non classée ailleurs.

Termes exclus: ictère dû à une iso-immunisation (KA84.0)

Codé ailleurs: Hyperbilirubinémie néonatale par hémolyse érythrocytaire avec infection (KA6Y)

KA87.0 **Hyperbilirubinémie néonatale due à l'ingestion de sang maternel**

Affection caractérisée par un taux de bilirubine supérieur à 85 umol/l (5 mg/dL) qui se manifeste par un jaunissement des yeux, de la peau et d'autres tissus du nouveau-né, dû à l'absorption par celui-ci de sang provenant de sa mère.

KA87.1 **Hyperbilirubinémie néonatale due à une anomalie enzymatique de la dégradation de la bilirubine**

KA87.2 **Hyperbilirubinémie néonatale due à un inhibiteur de conjugaison de la bilirubine dans le lait maternel**

Affection pédiatrique caractérisée par une augmentation persistante du taux de bilirubine au-dessus de 85 umol/l (5 mg/dL) qui se manifeste par un jaunissement des yeux, de la peau et d'autres tissus du nouveau-né, due à toute substance chimique qui empêche ou diminue la production de lait par la mère.

KA87.3 **Hyperbilirubinémie néonatale due à une nutrition parentérale totale**

Affection pédiatrique caractérisée par une augmentation persistante du taux de bilirubine au-dessus de 85 umol/l (5 mg/dL) qui se manifeste par un jaunissement des yeux, de la peau et d'autres tissus du nouveau-né, due à une alimentation par voie intraveineuse qui contourne les processus normaux d'alimentation et de digestion.

KA87.4 **Hyperbilirubinémie néonatale due à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère**

KA87.5 **Hyperbilirubinémie néonatale due à des médicaments ou à des toxines administrés au nouveau-né**

KA87.6 **Hyperbilirubinémie néonatale liée à une atteinte hépatocellulaire, autre ou non précisée**

KA87.Y **Autres hyperbilirubinémies néonatales précisées**

KA87.Z **Hyperbilirubinémie néonatale, sans précision**

KA88 Coagulation intravasculaire disséminée du fœtus ou du nouveau-né

Le purpura fulminans néonatal est une maladie pouvant être mortelle, caractérisée par une nécrose hémorragique progressive de la peau associée à une thrombose vasculaire cutanée. Il est en général dû à un trouble thrombophilique transmis génétiquement: le plus souvent un déficit homozygote en protéine C ou, moins fréquemment, en protéine S.

KA89 Thrombocytopénie néonatale transitoire

Affection pédiatrique rare caractérisée par une diminution relative temporaire du nombre de plaquettes dans le sang, associée à une destruction accrue ou à une production réduite de plaquettes chez le nouveau-né.

KA89.0 **Thrombocytopénie à la suite d’une infection systémique, y compris coagulation intravasculaire diffuse**

KA89.Y **Autres thrombocytopénie néonatale transitoire**

KA89.Z **Thrombocytopénie néonatale transitoire, sans précision**

KA8A Polycythémie néonatale

La polyglobulie du nouveau-né désigne une qualité excessive de globules rouges en circulation due à une surproduction de moelle et à des hématocrites dépassant ~60%.

KA8A.0 **Polycythémie néonatale due à une insuffisance placentaire ou à un retard de croissance intrautérin chez le fœtus**

KA8A.1 **Polycythémie néonatale due à une transfusion de jumeau à jumeau**

KA8A.2 **Polycythémie néonatale due à un trouble héréditaire de la production d’érythropoïétine**

KA8A.3 **Polycythémie néonatale à la suite d'une transfusion de cordon ombilical ou d'un stripping à l'accouchement**

KA8A.4 **Polycythémie néonatale après une transfusion sanguine**

KA8A.Y **Autres polycythémie néonatale**

KA8A.Z **Polycythémie néonatale, sans précision**

KA8B **Anémie de la prématurité**

Affection pédiatrique caractérisée par une diminution du nombre de globules rouges (GR) ou une quantité d'hémoglobine inférieure à la normale dans le sang d'un nouveau-né, associée au fait que le nourrisson est né avant les 37 semaines de gestation.

KA8C **Anémie hypoplastique congénitale**

Affection pédiatrique caractérisée par un faible nombre de globules rouges (GR) ou un taux d'hémoglobine inférieur à la normale dans le sang d'un nouveau-né, présent à la naissance et dû à une perte de sang du système circulatoire du fœtus.

KA8D **Neutropénie néonatale transitoire**

La neutropénie néonatale peut être associée à une sous-production de la moelle (par exemple, hypoxémie due à une insuffisance placentaire, maladie virale congénitale) ou à une utilisation excessive de globules blancs (sepsis bactérienne) ou encore à un transfert d'anticorps au fœtus par la mère.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KA8E **Neutropénie néonatale alloimmune**

La neutropénie néonatale allo-immune (ANN) est une maladie due au transfert passif d'anticorps IgG de la mère spécifiques des neutrophiles à travers le placenta pendant la grossesse.

KA8F **Carence néonatale en vitamine K**

Il existe 3 formes d'hémorragie du nouveau-né due à une carence en vitamine K (VKDB). La VKDB précoce (maladie hémorragique du nouveau-né) qui survient à l'âge de 1 à 14 jours. Les localisations les plus courantes des saignements sont le tractus gastro-intestinal, les tissus muqueux et cutanés, la souche ombilicale et la localisation post-circoncision. La VKDB tardive apparaît le plus souvent à l'âge de 2 à 12 semaines, même si certains cas peuvent survenir jusqu'à 6 mois. La localisation la plus fréquente des saignements est intracrânienne, même si des saignements cutanés et gastro-intestinaux peuvent en être la manifestation initiale. La troisième forme de VKDB survient à la naissance ou peu après. Elle est secondaire à la prise de médicaments par la mère (warfarine, phénobarbital, phénytoïne) qui traversent le placenta.

KA8F.0 **Diathèse hémorragique diffuse due à une maladie hémorragique déficiente en vitamine K du fœtus ou du nouveau-né**

La maladie hémorragique du nouveau-né est un trouble hémorragique du nouveau-né qui se manifeste en général au cours de la première semaine de vie lorsque la vitamine K n'est pas administrée au nouveau-né aussitôt après la naissance et elle se caractérise essentiellement par des hémorragies gastro-intestinales. Le trouble peut aussi être observé plus tard pendant la période néonatale chez les nourrissons allaités de mères déficientes en vitamine K.

KA8F.Y **Autres carence néonatale en vitamine K**

KA8F.Z **Carence néonatale en vitamine K, sans précision**

KA8Y **Autres troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né**

KA8Z **Troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

Troubles neurologiques spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KB00-KB0Z)

Groupe d'affections pédiatriques caractérisées par une modification anormale de l'état cérébral d'un nouveau-né.

Codé ailleurs: Malformation kystique du système nerveux central (LA05.7)

Syndrome neurodéveloppemental dû à la consommation d'alcool pendant la grossesse (6A0Y)

KB00 **Ischémie cérébrale néonatale**

Affection pédiatrique caractérisée par un débit sanguin insuffisant dans le cerveau d'un nouveau-né pour répondre à la demande métabolique.

KB00.0 **Accident vasculaire artériel périnatal**

KB00.1 **Thrombose cérébrovasculaire sinovéneuse néonatale**

KB00.Y **Autres ischémie cérébrale néonatale**

KB00.Z **Ischémie cérébrale néonatale, sans précision**

KB01 **Kystes périventriculaires du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par le développement de kystes autour des ventricules cérébraux chez le nouveau-né

KB02 **Leucomalacie cérébrale néonatale**

Affection pédiatrique caractérisée par la mort de petites zones de tissu cérébral créant des "trous" dans le cerveau d'un nouveau-né.

Termes exclus: Lésion cérébrale anoxique, non classée ailleurs (8B24)

KB03 **Encéphalopathie néonatale**

L'encéphalopathie est une affection du cerveau. Elle peut être due à une interférence dans le développement du cerveau, à une infection ou à une autre affection du nouveau-né.

Termes exclus: Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né (KB04)

KB04 **Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né**

L'encéphalopathie hypoxique ischémique (HIE) se produit lorsque le cerveau d'un nouveau-né ne reçoit pas une quantité suffisante d'oxygène ou de sang avant et pendant la naissance, ce qui peut entraîner des lésions cérébrales ou la mort.

KB05 Hydrocéphalie néonatale

Termes exclus: Hydrocéphalie due à la toxoplasmose congénitale (KA64.0)

Codé ailleurs: Hydrocéphalie congénitale (LA04)

KB05.0 Hydrocéphalie obstructive néonatale

KB05.Y Autres hydrocéphalies néonatales précisées

KB05.Z Hydrocéphalie néonatale, sans précision

KB06 Convulsions néonatales

Affection pédiatrique caractérisée par une contraction et une relaxation rapides et répétées des muscles, entraînant un tremblement incontrôlé du corps d'un nouveau-né.

Termes exclus: Épilepsie néonatale familiale bénigne (8A61.0)

Épilepsie due à des lésions vasculaires prénatales ou périnatales (8A60.00)

KB07 Compression du cerveau chez le nouveau-né

Termes exclus: Blessure par écrasement du cerveau (NA08.0)

KB08 Troubles du tonus musculaire du nouveau-né

Groupe d'affections pédiatriques caractérisé par un tonus musculaire anormal chez un nouveau-né

KB08.0 Myasthénie néonatale transitoire

Affection pédiatrique caractérisée par une maladie neuromusculaire auto-immune temporaire entraînant une faiblesse et une fatigue musculaires fluctuantes chez le nouveau-né.

KB08.1 Hypertonie congénitale

Affection pédiatrique caractérisée par une augmentation anormale du tonus musculaire, présente à la naissance chez le nouveau-né.

KB08.2 Hypotonie congénitale

Affection pédiatrique caractérisée par une diminution anormale du tonus musculaire, présente à la naissance chez le nouveau-né.

Termes inclus: syndrome non spécifique du bébé flasque

KB08.Y Autres troubles du tonus musculaire du nouveau-né

KB08.Z Troubles du tonus musculaire du nouveau-né, sans précision

KB0Y Autres troubles neurologiques spécifiques à la période périnatale ou néonatale

KB0Z Troubles neurologiques spécifiques à la période périnatale ou néonatale, sans précision

Troubles respiratoires spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KB20-KB2Z)

Groupe d'affections survenant au cours de la période entourant l'accouchement, en particulier les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance, qui sont associées aux systèmes cardiovasculaire ou respiratoire.

Codé ailleurs: Atrésie choanale (LA70.2)

Hypoplasie congénitale du poumon (LA75.2)

Apnée centrale du sommeil primitive du nourrisson (7A40.1)

Apnée centrale du sommeil primitive de la prématurité (7A40.2)

Pneumonie tardive (CA40.Y)

KB20 Hypoxie intrautérine

L'hypoxie intra-utérine se produit lorsque le fœtus est privé d'un apport adéquat en oxygène. Cela peut se produire en cas de prolapsus ou d'occlusion du cordon ombilical, d'infarctus placentaire et de tabagisme chez la mère. Cela peut entraîner des lésions du système nerveux central et une encéphalopathie néonatale, ce qui augmente le risque de mortalité.

Termes inclus: détresse intrautérine

Termes exclus: Hémorragie intracrânienne non traumatique du fœtus ou du nouveau-né (KA82)

Encéphalopathie hypoxique ischémique du nouveau-né (KB04)

Acidémie métabolique chez le nouveau-né (KB22)

Acidose métabolique tardive du nouveau-né (KB63.0)

KB20.0 Hypoxie intrautérine constatée pour la première fois avant le début du travail

Affection caractérisée par la carence d'apport adéquat en oxygène au fœtus pendant la période de gestation, qui est diagnostiquée avant le début du travail.

KB20.1 Hypoxie intrautérine constatée pour la première fois pendant le travail ou l'accouchement

Affection caractérisée par la privation d'un apport adéquat d'oxygène au fœtus, diagnostiquée immédiatement avant ou pendant le travail et l'accouchement.

KB20.Z Hypoxie intrautérine, sans précision

KB21 Asphyxie de naissance

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour le faible score d'Apgar sans mention d'asphyxie ou d'autres problèmes respiratoires

Termes exclus: hypoxie ou asphyxie intra-utérine (KB20)

KB21.0 Asphyxie à la naissance grave

Pouls inférieur à 100 par minute à la naissance et en baisse ou régulier, respiration absente ou haletante, teint pâle, absence de tonus.

KB21.1 **Asphyxie légère et modérée à la naissance**

La respiration normale n'est pas établie en une minute, mais la fréquence cardiaque est de 100 ou supérieure, le tonus musculaire est présent, et il y a une certaine réponse à la stimulation.

KB21.Z **Asphyxie de naissance, sans précision**

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée pour le faible score d'Apgar sans mention d'asphyxie ou d'autres problèmes respiratoires

KB22 Acidémie métabolique chez le nouveau-né

L'acidémie métabolique représente une augmentation de la concentration en ions hydrogène, le plus souvent due à la production d'acide lactique à la suite d'un métabolisme anaérobie induit par l'hypoxie ou l'ischémie. L'acidémie peut également résulter d'erreurs innées du métabolisme et de troubles rénaux et hépatiques.

KB23 Détresse respiratoire du nouveau-né

Affection caractérisée par un développement insuffisant des protéines associées au surfactant ou de la production de surfactant et par une immaturité structurelle des poumons.

Termes exclus: Insuffisance respiratoire du nouveau-né (KB2D)

KB23.0 **Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né**

Le syndrome de détresse respiratoire (SDR) est une maladie aigüe, survenant en général chez les prématurés, due à une déficience en surfactant pulmonaire, qui se développe dans les 4 à 6 heures suivant la naissance et se caractérise par une détresse respiratoire (tachypnée, rétractions intercostales et sternales, grognement expiratoire et cyanose), dont la radiographie thoracique anormale présente des opacités réticulogranulaires diffuses et des bronchogrammes aériens, témoignant d'une réduction de la compliance pulmonaire et de la capacité résiduelle fonctionnelle, ainsi que d'un échange gazeux anormal (hypoxémie, hypercapnie, cyanose) d'une gravité suffisante pour nécessiter de l'oxygène et/ou une assistance respiratoire à pression positive continue ou intermittente pendant plus de 24 heures.

KB23.00 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né, altéré par une corticothérapie maternelle

KB23.01 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né, altéré par un traitement de remplacement du surfactant pulmonaire

KB23.02 Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né, altéré par une corticothérapie maternelle ou une thérapie de remplacement du surfactant pulmonaire

KB23.0Y Autres syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né

KB23.0Z Syndrome de détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision

KB23.1 **Tachypnée transitoire du nouveau-né**

La tachypnée transitoire du nouveau-né est souvent une maladie bénigne et spontanée des nourrissons à terme ou proches du terme, qui se caractérise par une augmentation de la fréquence respiratoire et demande une oxygénation supplémentaire après la naissance.

KB23.2 **Instabilité respiratoire de la prématurité**

Nourrisson en période néonatale qui a besoin d'une assistance respiratoire continue, incluant une ventilation à pression positive et/ou une oxygénothérapie prolongée, en l'absence de tout diagnostic pathologique évident. Cela peut être dû à une force musculaire respiratoire insuffisante, à une compliance de la cage thoracique trop élevée et/ou à une commande respiratoire insuffisante du SNC.

KB23.Y **Autre détresse respiratoire précisée du nouveau-né**

KB23.Z **Détresse respiratoire du nouveau-né, sans précision**

KB24 Pneumonie congénitale

La pneumonie congénitale est une infection respiratoire aigüe contractée avant la naissance ou pendant la période intrapartum et due à un virus, une bactérie ou un champignon.

Termes inclus: pneumonie infectieuse acquise in utero ou à la naissance

Termes exclus: Syndromes d'aspiration néonatale (KB26)

Pneumonie (CA70-CA7Z)

KB25 Trachéite néonatale

Maladie de la trachée chez les nouveau-nés, due à une infection d'origine bactérienne, virale ou fongique. Cette maladie se caractérise par un stridor, c'est-à-dire un effort respiratoire accru. La transmission se fait en général par inhalation d’agents infectieux. La confirmation se fait par laryngoscopie directe.

KB26 Syndromes d'aspiration néonatale

Inhalation de méconium, de sang, de liquides amniotiques et de contenu gastrique chez un nouveau-né entraînant des symptômes cliniques dus à l'obstruction des voies respiratoires (atélectasie, piégeage d'air et fuites d'air), à des lésions parenchymateuses (pneumonie), à un shunt droit-gauche et à une dissociation ventilation-perfusion.

KB26.0 **Aspiration néonatale de méconium**

Le syndrome d'inhalation méconiale (SIM) se définit comme une détresse respiratoire chez un nourrisson ayant traversé un liquide amniotique souillé par du méconium lors de la naissance, dont les examens radiologiques sont compatibles avec le SIM et dont les symptômes ne peuvent s'expliquer autrement.

Termes exclus: Passage de méconium lors de l'accouchement (KA05.8)

Coloration au méconium (KD38)

KB26.1 **Aspiration néonatale de liquide amniotique ou de mucus**

Symptômes cliniques du syndrome d'inhalation néonatale dû à l'inhalation de liquide amniotique

KB26.2 **Aspiration néonatale de sang**

Symptômes cliniques du syndrome d'aspiration néonatale dus à l'inhalation de sang, en général pendant l'accouchement, ou à l'aspiration de saignements gastro-intestinaux.

KB26.3 **Aspiration néonatale de lait ou d'aliments régurgités**

Symptômes cliniques du syndrome d'inhalation néonatale dû à l'inhalation du contenu gastrique acide et/ou du lait.

KB26.Y **Autres syndromes d'aspiration néonatale**

KB26.Z **Syndromes d'aspiration néonatale, sans précision**

KB27 Fuite d'air pulmonaire ou affections apparentées apparaissant dans la période périnatale

Syndrome clinique dû à l'air libre provenant de la rupture d'alvéoles trop distendues et se propageant dans l'interstitium pulmonaire, le médiastin, la cavité pleurale ou les tissus sous-cutanés.

KB27.0 **Emphysème interstitiel apparu pendant la période périnatale**

Fuite d'air dans l'interstitium, les lymphatiques et la circulation veineuse des poumons due à la rupture des petites voies aériennes associée à un aspect kystique caractéristique sur la radiographie pulmonaire, presque exclusivement observée chez les nourrissons prématurés sous ventilation mécanique.

KB27.1 **Pneumothorax originaire de la période périnatale**

Présence anormale d'air ou d'un autre gaz dans la cavité pleurale, en général secondaire à la circulation d'air libre provenant d'un emphysème interstitiel pulmonaire, ou à la rupture de bulles sous-pleurales.

KB27.2 **Pneumomediastin originaire de la période périnatale**

Présence d'air dans le médiastin, en général due à la circulation d'air libre provenant de canaux alvéolaires perforés le long des gaines périvasculaires des vaisseaux sanguins pulmonaires, ou à la rupture d'une bulle sous-pleurale.

KB27.3 **Pneumopéricarde d'origine périnatale**

Présence d'air dans la cavité péricardique, en général due à la circulation d'air libre provenant de canaux alvéolaires perforés le long des gaines périvasculaires des vaisseaux sanguins pulmonaires, ou à la rupture d'une bulle sous-pleurale.

KB27.4 **Pneumopéritoine, d'origine périnatale, due à un syndrome primaire de fuites d'air pulmonaire**

KB27.Y **Autres fuite d'air pulmonaire ou affections apparentées apparaissant dans la période périnatale**

KB27.Z **Fuite d'air pulmonaire ou affections apparentées apparaissant dans la période périnatale, sans précision**

KB28 Hémorragie pulmonaire d'origine périnatale

Affection caractérisée par des saignements du poumon qui commencent pendant la période entourant l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance.

Termes exclus: Hémorragie pulmonaire aigüe idiopathique chez les nourrissons de plus de 28 jours (MD24)

KB28.0 **Hémorragie trachéobronchique d'origine périnatale**

Affection caractérisée par des saignements de la trachée ou des bronches qui commencent pendant la période entourant l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance.

KB28.1 **Hémorragie pulmonaire traumatique d'origine périnatale**

Hémorragie pulmonaire chez le nouveau-né à la suite d'un traumatisme, en général dû à une sonde d'aspiration respiratoire après une aspiration profonde.

KB28.Y **Autres hémorragie pulmonaire d'origine périnatale**

KB28.Z **Hémorragie pulmonaire d'origine périnatale, sans précision**

KB29 Maladie respiratoire chronique apparue pendant la période périnatale

Groupe d'affections associées au système respiratoire qui commencent pendant la période entourant l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance, et qui durent au moins trois mois.

KB29.0 **Dysplasie bronchopulmonaire d'origine périnatale**

Pneumopathie chronique qui nécessite un traitement à l'oxygène pendant au moins 28 jours et dont la gravité varie de légère à grave, et qui intéresse principalement les prématurés.

KB29.Y **Autres maladie respiratoire chronique apparue pendant la période périnatale**

KB29.Z **Maladie respiratoire chronique apparue pendant la période périnatale, sans précision**

KB2A Apnée du nouveau-né

Toute affection caractérisée par la suspension de la respiration externe chez un nouveau-né (prématuré ou à terme), non classée ailleurs.

KB2A.0 **Apnée néonatale centrale**

L'apnée centrale est une interruption du flux d'air pendant plus de 20 secondes avec perte de tout effort respiratoire. Elle est due à l'immaturité du tronc cérébral qui contrôle la respiration. Elle est présente chez de nombreux prématurés et disparaît généralement avant l'âge de 36 semaines.

KB2A.1 **Apnée néonatale obstructive**

Apnée survenant à la suite d'une diminution du débit des voies respiratoires due à une obstruction de celles-ci au niveau du nez et de la bouche, de la langue, de l'hypopharynx, de l'épiglotte, des cordes vocales ou de la région sous-glottique. Elle se caractérise par une augmentation initiale du travail respiratoire et une évolution rapide vers la cyanose.

KB2A.2 **Apnée néonatale mixte**

Combinaison d'apnée centrale et d'apnée obstructive. La plupart des apnées de la prématurité sont de type mixte et disparaissent le plus souvent vers la 36e semaine de vie.

KB2A.3 **Apnée du nouveau-né, due à une lésion neurologique**

KB2A.Y **Autres apnée du nouveau-né**

KB2A.Z **Apnée du nouveau-né, sans précision**

KB2B **Atélectasie primaire du nouveau-né**

Absence d'expansion des poumons après la naissance, comme chez les nourrissons mort-nés ou chez ceux nés vivants qui meurent avant que la respiration ne soit établie.

Termes inclus: Défaut primaire d'élargir les unités respiratoires terminales

KB2C **Attaques cyanotiques du nouveau-né**

Crises soudaines de cyanose, d'une durée de quelques instants à une demi-heure, chez un nourrisson dont la couleur était auparavant normale, et dont la couleur redevient normale à l'air ambiant après la crise.

Termes exclus: Apnée du nouveau-né (KB2A)

KB2D **Insuffisance respiratoire du nouveau-né**

Insuffisance respiratoire aigüe ou chronique chez un nouveau-né. Les nouveau-nés en insuffisance respiratoire aigüe ont besoin d'une assistance respiratoire.

KB2E **Arrêt respiratoire du nouveau-né**

KB2F **Atélectasie pulmonaire ou lobaire congénitale**

Affaissement d'un ou de plusieurs lobes du poumon, présent à la naissance et dû à un rétrécissement des voies respiratoires, à une compression par une masse dans les voies respiratoires ou à une autre anomalie congénitale.

KB2G **Hémorragie trachéale du nouveau-né due à un traumatisme des voies respiratoires**

Traumatismes dus aux cathéters d'aspiration, aux canules endotrachéales ou aux bronchoscopes qui entraînent une hémorragie trachéale chez le nouveau-né.

KB2H **Paralysie des cordes vocales acquise chez le nouveau-né**

La paralysie acquise des cordes vocales peut résulter d'un traumatisme obstétrical, d'une intubation pour oxygénation par membrane extracorporelle, d'une chirurgie thoracique ou de certaines infections. La paralysie unilatérale des cordes vocales est plus fréquente et la corde vocale gauche est plus fréquemment atteinte.

KB2J **Obstruction des voies respiratoires chez le nouveau-né due à une anomalie des voies respiratoires**

Codé ailleurs: Macroglossie congénitale (LA31.0)

Micrognathie congénitale (DA0E.00)

KB2J.0 **Hypotonie de l'hypopharynx du nouveau-né**

Faible tonus musculaire de l'hypopharynx.

KB2J.1 **Masse hypopharyngée du nouveau-né**

KB2J.2 **Malacie trachéobronchique du nouveau-né**

La trachéomalacie est une affection caractérisée par une flaccidité du cartilage de soutien de la trachée due à une fragilité de l'arbre trachéobronchique et à un affaissement de la trachée.

KB2J.Y **Autres obstruction des voies respiratoires chez le nouveau-né due à une anomalie des voies respiratoires**

KB2J.Z **Obstruction des voies respiratoires chez le nouveau-né due à une anomalie des voies respiratoires, sans précision**

KB2K **Kystes pulmonaires chez le nouveau-né**

KB2K.0 **Kystes pulmonaires acquis chez le nouveau-né**

Kystes survenant à la suite d'une infection ou d'un traumatisme dû à une ventilation mécanique ayant entraîné un emphysème interstitiel pulmonaire.

KB2K.Z **Kystes pulmonaires chez le nouveau-né, sans précision**

KB2Y **Autres troubles respiratoires spécifiques à la période périnatale ou néonatale**

KB2Z **Troubles respiratoires spécifiques à la période périnatale ou néonatale, sans précision**

Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale (KB40-KB4Z)

Groupe d'affections qui apparaissent pendant la période autour de l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance, qui sont associées au système cardiovasculaire.

Termes exclus: malformations congénitales du cœur et du système circulatoire (LA80-LA8Z)

Codé ailleurs: Persistance du canal artériel (LA8B.4)

KB40 **Insuffisance cardiaque néonatale**

Insuffisance cardiaque survenant pendant la période néonatale

KB40.0 **Insuffisance cardiaque néonatale due à une surperfusion pulmonaire**

Insuffisance cardiaque néonatale due à une surperfusion pulmonaire

KB40.1 **Insuffisance cardiaque néonatale due à une diminution du débit ventriculaire gauche**

KB40.Y **Autres insuffisance cardiaque néonatale**

KB40.Z **Insuffisance cardiaque néonatale, sans précision**

KB41 **Arythmies cardiaques chez le nouveau-né**

Rythme électrique anormal, qu'il s'agisse de tachyarythmies ou de bradyarythmies, chez le nouveau-né.

KB42 **Hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né**

L'hypertension pulmonaire persistante du nouveau-né est un trouble cardiopulmonaire caractérisé par une hypoxémie artérielle systémique secondaire à une hypertension pulmonaire et à un shunt extrapulmonaire droite-gauche à travers le foramen ovale et le canal artériel.

KB44 **Ischémie myocardique transitoire du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par un déséquilibre entre l'apport et la demande en oxygène du muscle cardiaque (myocarde) chez le nouveau-né.

KB45 **Hypertension néonatale**

L'hypertension se caractérise par une pression artérielle systolique chez un nouveau-né supérieure au 95e percentile par rapport à son âge et à son sexe calculée à trois reprises.

KB46 **Hypotension néonatale**

Pression artérielle moyenne inférieure à l'âge gestationnel en semaines (correspond au 10e centile pour le poids de naissance et l'âge postnatal 1) ou inférieure à 30 mmHg en cas d'hypotension.

KB47 **Souffles cardiaques bénins ou innocents chez le nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par des bruits cardiaques produits à la suite d'un flux sanguin turbulent suffisant pour produire un bruit audible, essentiellement dû à des conditions physiologiques externes au cœur, par opposition à des défauts structurels du cœur lui-même chez un nouveau-né.

KB48 **Persistance du canal artériel de la prématurité**

Persistance du canal artériel associée à une naissance prématurée avant la fin de la 37e semaines d'aménorrhée, en l'absence de cardiopathie congénitale ducto-dépendante.

KB4Y **Autres troubles cardiovasculaires précisés présents au cours de la période périnatale ou néonatale**

KB4Z **Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale, sans précision**

Troubles endocriniens ou métaboliques transitoires spécifiques au fœtus ou au nouveau-né (KB60-KB6Z)

Groupe d'affections pédiatriques caractérisées par un trouble temporaire chez un nouveau-né ou un nourrisson associé à des modifications de la production ou de l'utilisation des hormones (système endocrinien) ou lorsque des réactions chimiques anormales dans l'organisme altèrent les processus normaux des réactions catalysées par des enzymes dans les cellules des tissus (métabolisme), comme l'obtention ou la fabrication d'énergie à partir des aliments consommés.

KB60 **Troubles transitoires du métabolisme glucidique spécifiques du fœtus ou du nouveau-né**

Groupe d'affections pédiatriques caractérisées par un trouble temporaire chez un nouveau-né ou un nourrisson, associé à des réactions chimiques anormales dans l'organisme qui perturbent le processus d'obtention ou de fabrication d'énergie à partir des glucides consommés.

KB60.0 Syndrome du nourrisson de la mère atteinte de diabète gestationnel

Elle décrit la gamme des effets constatés chez le nourrisson né d'une femme atteinte de diabète gestationnel (apparition ou première reconnaissance d'une intolérance aux glucides de gravité variable pendant la grossesse). Les effets néonataux les plus courants sont la macrosomie, le retard de croissance intra-utérine, les traumatismes obstétricaux, les anomalies congénitales, l'hypoglycémie, la détresse respiratoire et la cardiomyopathie hypertrophique.

KB60.1 Syndrome du nourrisson d'une mère diabétique, de type I ou II, nongestationnel, insulinodépendant

Elle décrit les différents effets sur le nourrisson né d'une femme atteinte de diabète sucré avant la grossesse (de type 1 ou 2). Les effets néonataux les plus courants incluent la macrosomie, le retard de croissance intra-utérin, les traumatismes obstétricaux, les anomalies congénitales, l'hypoglycémie, la détresse respiratoire, le syndrome de régression caudale et la cardiomyopathie hypertrophique.

KB60.2 Diabète sucré néonatal

Le diabète sucré néonatal (DN) est une forme monogénique de diabète qui survient au cours des six premiers mois de la vie. Il s'agit d'une affection rare qui ne concerne qu'une naissance vivante sur 100 000 à 500 000. Les nourrissons atteints de DN ne produisent pas assez d'insuline, ce qui entraîne une augmentation de la glycémie. Le DN peut être confondu avec le diabète de type 1, beaucoup plus courant, mais ce dernier survient en général à partir des six premiers mois de la vie. Dans environ la moitié de ces cas de DN, l'affection dure toute la vie et on l'appelle diabète sucré néonatal permanent. Dans les autres cas de DN, l'affection est transitoire et disparaît au cours de la petite enfance, mais peut réapparaître plus tard dans la vie; ce type de diabète est appelé diabète néonatal transitoire.

KB60.20 Diabète sucré néonatal transitoire

Le diabète néonatal transitoire est un trouble du développement de la production d'insuline qui disparaît après la naissance au cours de la première année de vie. Il s'accompagne en général d'un retard de croissance intra-utérin. Les nourrissons atteints de diabète néonatal transitoire présentent un diabète au cours des premières semaines de leur vie, mais peuvent être en rémission au bout de quelques mois, une rechute vers un état de diabète permanent étant possible, en général vers l'adolescence ou à l'âge adulte. Le dysfonctionnement du pancréas dans cette affection peut se poursuivre tout au long de la vie, avec une rechute lors de périodes de stress métabolique comme la puberté ou la grossesse.

KB60.2Y Autres diabète sucré néonatal

KB60.2Z Diabète sucré néonatal, sans précision

KB60.3 **Hyperglycémie néonatale**

KB60.30 Hyperglycémie néonatale due à un déficit en insuline

KB60.31 Hyperglycémie néonatale due à un traitement intraveineux iatrogène

KB60.3Y Autres hyperglycémie néonatale

KB60.3Z Hyperglycémie néonatale, sans précision

KB60.4 **Hypoglycémie néonatale**

KB60.40 Hypoglycémie néonatale hyperinsulinémique transitoire

Fait référence à un taux transitoire d'insuline supérieur à la normale dans le sang et à un taux de glucose anormalement bas dans le sang, chez un nouveau-né.

KB60.41 Hypoglycémie néonatale iatrogène transitoire

Affection associée à une hypoglycémie résultant d'une intervention thérapeutique. Se produit souvent lors d'une insulinothérapie, mais peut également résulter d'un apport inadéquat de glucose.

KB60.42 Autres hypoglycémies néonatales transitoires

KB60.4Y Autres hypoglycémie néonatale

KB60.4Z Hypoglycémie néonatale, sans précision

KB60.Y **Autres troubles transitoires du métabolisme glucidique spécifiques du fœtus ou du nouveau-né**

KB60.Z **Troubles transitoires du métabolisme glucidique spécifiques du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

KB61 Troubles néonatals transitoires du métabolisme du calcium ou du magnésium

Groupe d'affections pédiatriques se caractérisant par un trouble temporaire chez le nouveau-né associé à des réactions chimiques anormales dans l'organisme, qui perturbent les processus normaux de réactions catalysées par des enzymes visant à utiliser le calcium et le magnésium pour d'autres fonctions de l'organisme.

KB61.0 **Hypomagnésémie néonatale**

Défini comme un taux de magnésium sérique inférieur à 0,66 mmol/L (1,6 mg/L) chez les nouveau-nés. En général, les symptômes ne se développent pas tant que le taux de magnésium (Mg) sérique n'est pas inférieur à 0,49 mmol/L (1,2 mg/L), ce qui est le plus souvent transitoire mais peut entraîner des symptômes similaires à ceux de l'hypocalcémie.

KB61.1 **Tétanie néonatale sans déficit en calcium ou en magnésium**

Caractéristiques de la tétanie (hyperexcitabilité, hyperréflexie, spasmes et laryngospasme) qui ne s'accompagnent pas d'un faible taux de calcium ou de magnésium.

KB61.2 **Hypocalcémie néonatale**

L'hypocalcémie est un problème métabolique courant chez les nouveau-nés. Chez le nouveau-né, l'hypocalcémie est définie par des catégories de poids de naissance (PN). Chez les nourrissons dont le PN est supérieur à 1500 g, l'hypocalcémie se définit par une concentration de calcium (Ca) sérique total inférieure à 8 mg/dL (2 mmol/L) ou une fraction ionisée inférieure à 4,4 mg/dL (1,1 mmol/L). Chez les prématurés dont le poids de naissance est très faible (PN<1500g), l'hypocalcémie se définit par une concentration totale de Ca sérique inférieure à 7 mg/dL (1,75 mmol/L) ou une fraction ionisée inférieure à 4 mg/dL (1 mmol/L). Les étiologies de l'hypocalcémie précoce (survenant dans les deux ou trois premiers jours après la naissance) sont notamment la prématurité, le diabète de la mère, l'asphyxie à la naissance et la croissance intra-utérine. Les causes de l'hypocalcémie tardive (survenant en général à la fin de la première semaine de vie) sont l'hypoparathyroïdie et un apport élevé en phosphate. La plupart des nourrissons atteints d'hypocalcémie sont asymptomatiques. Dans le cas où ils sont symptomatiques, l'irritabilité neuromusculaire est le signe le plus courant, accompagnée d'une agitation et de secousses musculaires. Parmi les manifestations moins fréquentes figurent des crises d'épilepsie et, rarement, un laryngospasme, une respiration sifflante ou des vomissements.

Termes exclus: Hypoparathyroïdie néonatale transitoire (KB64)

KB61.3 **Ostéopénie néonatale**

L'ostéopathie métabolique est une complication fréquente chez les prématurés de très faible poids de naissance. Les nourrissons les plus petits et les plus malades sont les plus exposés. Ostéopénie progressive caractérisée par une déminéralisation des os et, dans quelques rares cas, par des fractures pathologiques. La cause principale est un apport insuffisant en calcium et en phosphore pour répondre aux besoins de la croissance. Un faible apport en vitamine D est un facteur de risque supplémentaire. Les facteurs qui y contribuent sont la nutrition parentérale prolongée, la malabsorption de la vitamine D et du calcium, la consommation de lait maternel non enrichi en suppléments, l'immobilisation et les pertes urinaires de calcium dues à l'utilisation prolongée de diurétiques.

KB61.Y **Autres troubles néonatals transitoires du métabolisme du calcium ou du magnésium**

KB61.Z **Troubles néonatals transitoires du métabolisme du calcium ou du magnésium, sans précision**

KB62 Troubles néonatals transitoires de la fonction thyroïdienne

Groupe d'affections pédiatriques se caractérisant par un trouble temporaire chez le nouveau-né ou le nourrisson associé à la thyroïde.

Termes exclus: Syndrome de Pendred (5A00.02)

Hypothyroïdie congénitale (5A00.0)

goitre dû à un trouble de l'hormonosynthèse (5A00.00)

Codé ailleurs: Hypothyroïdie congénitale transitoire (5A00.03)

KB62.0 Hyperthyroïdie néonatale transitoire

Affection pédiatrique caractérisée par un taux provisoire anormalement élevé d'hormones thyroïdiennes (triiodothyronine (T3) et thyroxine (T4)) dans le sang d'un nouveau-né.

Termes inclus: Thyrotoxicose néonatale

KB62.1 Autres troubles néonatals transitoires de la fonction thyroïdienne, non classés ailleurs

Toute autre affection pédiatrique caractérisée par un fonctionnement anormal ou inexistant de la glande thyroïde chez le nouveau-né.

Termes inclus: Hypothyroïdie néonatale transitoire

KB62.2 Hyperthyrotropinémie transitoire

L'hyperthyrotropinémie transitoire est caractérisée par des taux élevés d'hormone thyréotrope (TSH) et de thyroxine normale (T4L) avec des taux élevés de TSH finissant par se normaliser.

KB62.3 Hypothyroxinémie transitoire

L'hypothyroxinémie transitoire se caractérise par un faible taux de thyroxine (T4, T3 et FT4) mais un taux normal de thyréostimuline (TSH), et on l'observe chez les enfants prématurés, nés en général avant 30 semaines d'âge gestationnel.

KB62.Y Autres troubles néonatals transitoires de la fonction thyroïdienne

KB62.Z Troubles néonatals transitoires de la fonction thyroïdienne, sans précision

KB63 Certains troubles électrolytiques ou métaboliques transitoires néonatals précisés

Groupe d'affections pédiatriques caractérisées par une anomalie temporaire des processus normaux de réactions catalysées par des enzymes dans les cellules des tissus (métabolisme) ou des niveaux de minéraux dans le sang ou d'autres liquides organiques.

KB63.0 Acidose métabolique tardive du nouveau-né

Acidose métabolique légère à modérée survenant entre 1 et 3 semaines chez des prématurés par ailleurs en bonne santé, nourris au lait de vache, et accompagnée d'une faible croissance. On pense que cela est dû à une teneur excessive du lait en protéines.

KB63.1 **Déshydratation du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par une perte excessive d'eau corporelle chez le nouveau-né.

KB63.2 **Troubles de l'équilibre sodique du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par des taux de sodium anormalement élevés ou bas dans le sang d'un nouveau-né, alors que la valeur normale se situe entre 135 et 150 mEq/L.

KB63.20 Hyponatrémie du nouveau-né

L'hyponatrémie est définie comme un taux de sodium sérique inférieur à 130 mmol/L.

KB63.21 Hypernatrémie du nouveau-né

L'hypernatrémie se définit comme un taux de sodium sérique supérieur à 145 mmol/L.

KB63.2Y Autres troubles de l'équilibre sodique du nouveau-né

KB63.2Z Troubles de l'équilibre sodique du nouveau-né, sans précision

KB63.3 **Perturbations de l'équilibre potassique du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par des taux anormalement élevés ou faibles de potassium dans le sang d'un nouveau-né, alors que l'intervalle normal est défini entre 3,5 et 5,5 mmol/L.

KB63.30 Hypokaliémie du nouveau-né

L'hypokaliémie est définie comme un taux de potassium sérique inférieur à 3,5 mmol/L.

KB63.31 Hyperkaliémie du nouveau-né

L'hyperkaliémie se définit comme un taux de potassium sérique supérieur à 5,5 mmol/L.

KB63.3Y Autres perturbations précisées de l'équilibre potassique du nouveau-né

KB63.3Z Perturbations de l'équilibre potassique du nouveau-né, sans précision

KB63.4 **Tyrosinémie transitoire du nouveau-né**

Taux élevé de tyrosine dans le sang, cliniquement asymptomatique, dû à la maturation fœtale tardive de la 4-hydroxyphénylpyruvate dioxygénase, généralement détecté lors du dépistage sanguin du nouveau-né. On l'observe le plus souvent chez les nourrissons prématurés recevant des préparations lactées à forte teneur en protéines. Il est en général considéré comme bénin et disparaît à l'âge de 4 à 6 semaines.

KB63.5 **Maladie osseuse métabolique de la prématurité**

Affection pédiatrique caractérisée par des anomalies osseuses chez le nouveau-né dues à des déficiences en minéraux comme le calcium, le phosphore, le magnésium ou la vitamine D, associées au fait que l'enfant est né avant d'avoir atteint 37 semaines de gestation.

KB64 **Hypoparathyroïdie néonatale transitoire**

Définie comme une hypocalcémie, c'est une hyperphosphatémie avec un faible taux d'hormone parathyroïdienne sérique qui se résout spontanément mais peut durer de quelques semaines à quelques mois.

KB6Z **Troubles endocriniens ou métaboliques transitoires spécifiques au fœtus ou au nouveau-né, sans précision**

Affections du système digestif du fœtus ou du nouveau-né (KB80-KB8Z)

Codé ailleurs: Maladie de Hirschsprung (LB16.1)

Iléus méconial au cours de la mucoviscidose, sans précision (CA25.Z)

KB80 **Reflux gastroœsophagien chez le nouveau-né**

Affection qui se développe lorsque le reflux du contenu gastrique provoque des vomissements chez le nouveau-né, accompagnés d'une gêne, de difficultés à s'alimenter et/ou d'une perte de poids.

KB81 **Œsophagite du nouveau-né**

L'œsophagite est une inflammation de l'œsophage. En l'absence de traitement, cette affection peut entraîner des ulcères ou des cicatrices de l'œsophage.

KB81.0 Œsophagite néonatale à éosinophiles

L'œsophagite à éosinophiles est une affection inflammatoire, probablement causée par une allergie alimentaire, au cours de laquelle la paroi de l'œsophage est infiltrée par un grand nombre d'éosinophiles. Elle peut être confondue avec le reflux acide, mais elle peut être différenciée si le nouveau-né ne répond pas aux médicaments anti-reflux.

KB81.Y Autre œsophagite précisée chez le nouveau-né

KB81.Z Œsophagite du nouveau-né, sans précision

KB82 **Perforation gastrique anténatale**

La perforation gastrique anténatale est une perforation ou un trou dans la paroi de l'estomac qui se produit lorsque le bébé est in utero. Il s'agit d'une affection rare et potentiellement mortelle chez le nouveau-né.

KB83 **Perforation gastrique postnatale**

La perforation gastrique postnatale est une pénétration ou un trou spontané ou traumatique de la paroi de l'estomac qui se produit après la naissance. Il s'agit d'une affection rare et potentiellement mortelle chez le nouveau-né.

KB84 **Perforation iléale isolée postnatale**

Perforation intestinale postnatale, en général dans l'iléon terminal. On peut la confondre avec l'entérocolite nécrosante, mais elle survient généralement plus tôt (à l'âge de 2 à 5 jours) et n'entraîne pas de nécrose intestinale étendue.

KB85 Perforation intestinale intrautérine prénatale

La perforation intestinale in-utero ou prénatale entraîne une péritonite chimique (péritonite méconiale) due à la fuite péritonéale de méconium stérile. La péritonite méconiale résulte d'une perforation intestinale prénatale intéressant l'intestin grêle dans la plupart des cas.

Termes exclus: Méconium iléus avec perforation (KB87.4)

KB85.0 Perforation intestinale intrautérine prénatale due au volvulus in utero

KB85.1 Perforation intestinale intrautérine prénatale due à une atrésie ou une sténose intestinale

KB85.2 Perforation intestinale intrautérine prénatale due à une obstruction intraluminale

KB85.Y Autres perforation intestinale intrautérine prénatale

KB85.Z Perforation intestinale intrautérine prénatale, sans précision

KB86 Perforation intestinale postnatale

La perforation intestinale postnatale est une perforation complète de la paroi du gros ou du petit intestin, entraînant souvent une fuite du contenu luminal dans la cavité abdominale.

KB86.0 Perforation intestinale postnatale due à des médicaments

KB86.1 Perforation intestinale postnatale due au volvulus in utero

KB86.2 Perforation intestinale postnatale due à une atrésie ou à une sténose intestinale

KB86.3 Perforation intestinale postnatale due à une obstruction intraluminale

KB86.Y Other specified postnatal intestinal perforation

KB86.Z Perforation intestinale postnatale, non précisée

KB87 Obstruction intestinale du nouveau-né

Toute autre altération, interruption ou inversion du flux normal de l'intestin vers le canal anal chez le nouveau-né

KB87.0 Obstruction intestinale due au lait inspiré

Occlusion intestinale mécanique chez les prématurés, due à la formation de caillés de lait durs lors de l'administration de lait maternisé ou en poudre à haute teneur énergétique, en présence d'une motilité intestinale limitée et d'une absorption accrue d'eau par le côlon. La localisation de cette occlusion est l'iléon terminal, la valvule iléocæcale ou le côlon. Les manifestations incluent la constipation, la distension abdominale et les vomissements (progressivement bilieux ou fécaux).

KB87.1 Syndrome du bouchon méconial sans iléus

Le bouchon méconial, également appelé immaturité fonctionnelle du côlon, est une obstruction du côlon du nouveau-né. Il s'agit en général d'un trouble transitoire du nouveau-né qui se caractérise par un retard du passage du méconium et par une dilatation intestinale.

KB87.2 **Méconium iléus sans perforation**

Le méconium peut parfois s'épaissir et se condenser dans l'iléon terminal, affection connue sous le nom d'iléus méconial. L'iléus méconial est l'une des causes les plus fréquentes d'occlusion intestinale chez le nouveau-né, puisqu'il représente de 9 à 33% des occlusions intestinales néonatales. L'absence de méconium est un symptôme de la maladie de Hirschsprung et de la fibrose kystique. Certains nourrissons présentent une obstruction du côlon qui peut ressembler à un iléus méconial (bouchon méconial), et ils sont alors atteints du syndrome du petit côlon gauche. Cela signifie que la dernière partie de leur côlon est plus petite que la normale.

KB87.3 **Iléus transitoire du nouveau-né**

Obstruction intestinale transitoire d'origine fonctionnelle plutôt qu'anatomique qui est relativement fréquente dans les premiers jours de la vie. La chirurgie pouvant être vivement déconseillée dans ce groupe, le diagnostic différentiel est extrêmement important.

Termes exclus: Maladie de Hirschsprung (LB16.1)

KB87.4 **Méconium iléus avec perforation**

Iléus méconial aggravé par une perforation de l'intestin accompagnée d'une péritonite méconiale à divers degrés.

KB87.Y **Autres obstruction intestinale du nouveau-né**

KB87.Z **Obstruction intestinale du nouveau-né, sans précision**

KB88 Entérocolite nécrosante du nouveau-né

Il s'agit d'une maladie fulgurante du nouveau-né qui se caractérise par une ulcération étendue de la muqueuse, la formation de pseudomembranes, une hémorragie sous-muqueuse et une nécrose, en général du côlon droit, du cæcum, de l'iléon terminal et de l'appendice (ENTÉROCOLITE), probablement due à une ischémie intestinale périnatale et à une invasion bactérienne. La totalité du côlon, de l'intestin grêle, de l'estomac et de l'œsophage peut également être atteinte. La plupart des nourrissons sont prématurés ou souffrent du syndrome de détresse respiratoire, d'un sepsis ou d'une hypoxie. Les symptômes (apparents au cours des premières semaines de vie) incluent une distension abdominale, des vomissements bilieux et un mélæna; il peut y avoir une apnée, une léthargie, une température instable, une tachycardie, une tachypnée et une chute de la pression artérielle. Le trouble peut évoluer vers une perforation et une péritonite.

KB88.0 **Entérocolite nécrosante du nouveau-né, Stade 1A et B**

KB88.1 **Entérocolite nécrosante du nouveau-né, Stade 2A et B**

KB88.2 **Entérocolite nécrosante du nouveau-né, stade 3A**

KB88.3 **Entérocolite nécrosante du nouveau-né, stade 3B**

KB88.Y **Autres entérocolite nécrosante du nouveau-né**

KB88.Z **Entérocolite nécrosante du nouveau-né, sans précision**

KB89 Syndromes de malabsorption néonatale

Codé ailleurs: Intolérance du nouveau-né au glucose ou au galactose (5C51.42)

Intolérance héréditaire au fructose (5C51.50)

KB89.0 Malabsorption néonatale due à une tumeur sécrétant du système endocrinien

KB89.1 Syndrome du grêle court chez le nouveau-né

Le syndrome de l'intestin court chez le nouveau-né est une affection apparaissant au cours de la période périnatale, au cours de laquelle les nutriments ne sont pas correctement absorbés en raison de l'ablation chirurgicale d'une grande partie de l'intestin grêle ou, plus rarement, en raison du dysfonctionnement complet d'un grand segment de l'intestin grêle.

Termes exclus: Intestin court congénital (LB15.2)

KB89.Y Autres syndromes de malabsorption néonatale précisés

KB89.Z Syndromes de malabsorption néonatale, sans précision.

KB8A Hématémèse néonatale ou mélaena due au sang maternel dégluti

Cas moins grave et spontané d'hématémèse et de méléna pouvant survenir chez les nouveau-nés deux à trois jours après l'accouchement, en raison de l'ingestion de sang maternel.

KB8B Péritonite néonatale

La péritonite néonatale peut être d'origine bactérienne ou chimique. La plupart des cas de péritonite bactérienne sont dus à des perforations intestinales, à des omphalocèles rompues ou à des nécroses intestinales ischémiques. Même si la plupart des nourrissons ont eu une péritonite secondaire à une perforation intestinale due à une obstruction intestinale, de nombreux cas sont des perforations inexpliquées, peut-être secondaires à des défauts de la musculature intestinale ou à une ischémie viscérale. La péritonite chimique, moins courante, est due à une perforation intestinale prénatale avec extrusion de méconium stérile dans la cavité péritonéale. Les deux types peuvent coexister si une perforation anténatale reste ouverte après la naissance, ce qui favorise la contamination bactérienne du péritoine auparavant stérile.

KB8C Diarrhée néonatale non infectieuse

Causes non infectieuses de la diarrhée chez les nouveau-nés. La diarrhée infantile est le plus souvent due à une infection. Beaucoup plus rarement, toutefois, elle est due à d'autres causes comme par exemple une mauvaise absorption ou une intolérance alimentaire, des anomalies endocriniennes, des tumeurs sécrétant des hormones, un dysfonctionnement pancréatique et hépatique. Les causes non infectieuses de la diarrhée peuvent s'accompagner d'autres signes et symptômes systémiques. Les nouveau-nés sont particulièrement exposés à la déshydratation et à la malnutrition.

KB8Y Autres troubles précisés du système digestif du fœtus ou du nouveau-né

KB8Z **Troubles du système digestif du fœtus ou du nouveau-né, non précisés**

Troubles du système génitourinaire spécifiques à la période périnatale ou néonatale (KC00-KC0Z)

Groupe d'affections survenant pendant la période entourant l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance, qui sont associées au système génito-urinaire.

KC00 **Hydrocèle congénitale**

Affection pédiatrique caractérisée par l'accumulation de liquide aqueux autour de l'un ou des deux testicules d'un nouveau-né, présente à la naissance.

KC01 **Insuffisance rénale congénitale**

Défaillance grave et irréversible de la capacité des reins à éliminer les déchets, à concentrer l'urine et à maintenir l'équilibre électrolytique, la pression artérielle et le métabolisme du calcium, qui existait à la naissance, ou bien souvent avant celle-ci.

Termes inclus: Urémie du nouveau-né

KC0Y **Autres troubles du système génitourinaire spécifiques à la période périnatale ou néonatale**

KC0Z **Troubles du système génitourinaire spécifiques à la période périnatale ou néonatale, sans précision**

Troubles intéressant les téguments du fœtus ou du nouveau-né (KC20-KC9Z)

Codé ailleurs: Dermatoses néonatales dues aux anticorps maternels (KA07)

KC20 **Affections intéressant le cordon ombilical**

KC20.0 **Séparation retardée du cordon ombilical**

KC20.1 **Cutis ombilical ou polype du nouveau-né**

Un polype du cordon ombilical est une lésion congénitale due à la persistance du canal omphalomésentérique. Elle provient soit du canal omphalomésentérique, soit de reliquats de l'ouraque. Le polype peut contenir de la muqueuse intestinale.

KC20.2 **Granulome ombilical du nouveau-né**

KC20.Y **Autres affections intéressant le cordon ombilical**

KC20.Z **Affections intéressant le cordon ombilical, sans précision**

KC21 **Dermatoses inflammatoires du nouveau-né**

Série de troubles cutanés inflammatoires apparaissant pendant la période néonatale.

KC21.0 **Acné néonatale**

Acné se présentant à la naissance ou peu après, le plus souvent accompagnée de lésions comédoniennes surtout au niveau des joues et de rares lésions inflammatoires. On pense qu'elle est due à l'hyperactivité des glandes sébacées stimulées par les androgènes néonataux provenant des testicules chez les garçons et des surrénales chez les filles.

KC21.1 **Érythème néonatal toxique**

L'érythème toxique néonatal est une éruption cutanée fréquente chez les nouveau-nés, apparaissant chez près de la moitié des nouveau-nés portés à terme, en général entre le 2e et le 5e jour après la naissance; il ne se produit pas en dehors de la période néonatale et disparaît en principe dans les deux premières semaines de vie. Il se caractérise par un érythème floconneux et des cultures de petites papules ou pustules évanescentes blanches ou jaunes. Il s'agit d'une affection bénigne qui n'est pas susceptible de causer une gêne chez le nourrisson.

Termes inclus: Érythème toxique néonatal

KC21.2 **Dermatite périanale du nouveau-né**

La dermatite périanale du nouveau-né se présente sous la forme d'un érythème périanal pendant la première semaine de vie, lequel, dans les formes plus sévères, peut évoluer vers un œdème et une érosion superficielle de la peau périanale. Bien qu'elle survienne en général de manière isolée, la dermatite périanale peut parfois être associée à une dermatite primaire irritante du siège. Elle est plus fréquente chez les nourrissons recevant des préparations à base de lait de vache que chez les nourrissons nourris au sein; on présume que c'est une réponse irritative aux constituants fécaux.

KC21.Y **Autres dermatoses inflammatoires du nouveau-né**

KC22 Anomalies néonatales de la graisse souscutanée

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC22.0 **Nécrose graisseuse souscutanée du nouveau-né**

Termes exclus: Nécrose graisseuse souscutanée due à un traumatisme obstérical (KA43.2)

KC22.1 **Panniculite au froid du nouveau-né**

Panniculite au froid due à l'exposition des nouveau-nés à une température ambiante basse ou à l'application locale d'objets froids (par exemple, poches de glace pour le traitement de la tachycardie supraventriculaire néonatale). Les nouveau-nés y sont particulièrement sensibles en raison du rapport élevé entre les graisses saturées et insaturées dans la graisse sous-cutanée, ce qui entraîne une élévation du point de congélation de la graisse.

KC22.2 **Sclérème du nouveau-né**

Le sclerema neonatorum est une affection peu courante qui survient en général chez les nouveau-nés prématurés gravement malades au cours de la première semaine de vie. Elle se manifeste par un durcissement diffus de la peau et du tissu adipeux sous-cutané, de sorte qu'il est impossible de piquer la peau ou de la saisir et de la pincer dans un pli. Sur le plan histologique, il y a une légère inflammation sans nécrose graisseuse. Elle est associée à une mortalité élevée.

KC22.Y **Autres anomalies néonatales de la graisse souscutanée**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC22.Z **Anomalies néonatales de la graisse souscutanée, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC23 Troubles néonatals de la muqueuse buccale

KC24 Troubles nutritionnels néonataux affectant la peau

Série de troubles nutritionnels se présentant dans la période néonatale sous forme de manifestations cutanées. Ils peuvent provenir d'une nutrition inadéquate de la mère ou de problèmes d'absorption néonatale de minéraux comme le zinc.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Affections cutanées associées à la prématurité (KC30-KC3Y)

KC30 Fragilité cutanée de la prématurité

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC31 Dermatose congénitale érosive ou vésiculaire cicatrisante avec cicatrice souple réticulée

Affection rare signalée principalement chez les nouveau-nés prématurés, caractérisée par des érosions, des vésicules, des ulcérations et des croûtes étendues couvrant jusqu'à 75% de la surface corporelle. La cause est inconnue et la peau guérit rapidement en laissant de légères cicatrices réticulées.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC3Y Autres affections cutanées associées à la prématurité

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KC40 Troubles cutanés divers chez le nouveau-né

Codé ailleurs: Miliaire néonatale (EE02.0)

Coagulation intravasculaire disséminée du fœtus ou du nouveau-né (KA88)

Maladie néonatale du greffon contre l'hôte (4B24.Y)

KC40.0 **Vésicules de succion congénitales**

KC40.1 **Milia néonatale**

KC40.Y **Autres troubles cutanés divers chez le nouveau-né**

KC41 **Diverses conditions précisées de téguments spécifiques au fœtus ou au nouveau-né**

KC41.0 **Engorgement du sein du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par le trop-plein douloureux des seins d'un nouveau-né par du lait.

KC41.1 **Anasarque fœtoplacentaire non due à une maladie hémolytique**

Affection fœtale caractérisée par une accumulation de liquide ou un œdème dans au moins deux compartiments du fœtus, notamment les compartiments sous-cutanés, la plèvre, le péricarde ou l'abdomen, qui n'est pas due à la dégradation des globules rouges.

KC41.Y **Autres diverses conditions précisées de téguments spécifiques au fœtus ou au nouveau-né**

Lésions iatrogènes affectant la peau du nouveau-né (KC50-KC7Y)

Lésion cutanée iatrogène postnatale (KC50-KC5Z)

Lésions dues à des interventions médicales périnatales et postnatales

KC50 **Brulure par photothérapie néonatale**

Brulure due à une photothérapie pratiquée sur un nouveau-né, en général pour le traitement de l'ictère néonatal.

KC5Y **Autres lésion cutanée iatrogène postnatale**

KC5Z **Lésion cutanée iatrogène postnatale, sans précision**

KC7Y **Autres lésions iatrogènes affectant la peau du nouveau-né**

KC9Z **Troubles intéressant les téguments du fœtus ou du nouveau-né, sans précision**

Troubles de la régulation de la température du nouveau-né (KD10-KD1Z)

La température normale du nouveau-né est de 36,5 degrés C (DS = 0,6 degrés C). Une température supérieure à 38,0 et inférieure à 36,0 peut être considérée comme rare et dite hyper- ou hypothermie.

KD10 **Hyperthermie environnementale du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par une température corporelle centrale supérieure à 37,5 °C (99,5 °F) chez un nouveau-né, en raison de l'exposition de ce dernier à une température ambiante élevée de manière prolongée ou extrêmement élevée.

KD11 **Fièvre du nouveau-né**

KD12 **Hypothermie du nouveau-né**

Température corporelle centrale d'un nouveau-né inférieure de moins d'un écart type (36 °C) par rapport à la température moyenne (36,5 °C).

KD12.0 **Syndrome hypothermique du nouveau-né**

Le syndrome néonatal des lésions dues au froid se caractérise par une température corporelle centrale inférieure à 35°C (95°F) en raison de l'exposition du nouveau-né à une température ambiante basse de manière prolongée ou extrêmement basse. Cliniquement, il se caractérise par une sensation de froid au toucher, une apathie, une immobilité, une diminution du débit urinaire et un refus de s'alimenter. En outre, on observe des œdèmes et des rougeurs aux extrémités, notamment aux mains, aux pieds et au visage. Il est généralement mortel et les survivants peuvent présenter des signes de lésions cérébrales.

KD12.Y **Autres hypothermie du nouveau-né**

KD12.Z **Hypothermie du nouveau-né, sans précision**

KD1Y **Autres troubles de la régulation de la température du nouveau-né**

KD1Z **Troubles de la régulation de la température du nouveau-né, sans précision**

Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (KD30-KD3Y)

Groupe des autres affections pédiatriques survenant pendant la période qui entoure l'accouchement, notamment les cinq mois précédant et le mois suivant la naissance.

Codé ailleurs: Résultats anormaux de dépistage néonatal (MG71.0)

Pleurs excessifs du nourrisson (MG44.0)

KD30 **Dépression néonatale**

Affection caractérisée par une détresse cardiorespiratoire et neurologique chez le nouveau-né.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KD30.0 **Dépression néonatale avec 5 minutes de score Apgar à 0-3**

Affection caractérisé par une dépression cardiorespiratoire et neurologique, définie par un score d'Apgar compris entre 0 et 3 5 minutes après la naissance.

KD30.1 **Dépression néonatale avec 5 minutes de score Apgar à 4-6**

Affection caractérisée par une dépression cardiorespiratoire et neurologique, définie par un score d'Apgar compris entre 4 et 6 dans les 5 minutes suivant la naissance.

KD30.2 **Dépression néonatale associée à une acidémie métabolique du sang du cordon**

KD30.Z **Dépression néonatale, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

KD31 **Larges sutures crâniennes du nouveau-né**

Affection pédiatrique caractérisée par un écartement anormalement important entre les os du crâne d'un nouveau-né.

KD32 **Problèmes d'alimentation du nouveau-né**

Absence d'intérêt pour l'alimentation ou difficulté à absorber la quantité adéquate de nourriture chez un nouveau-né.

Termes exclus: Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

KD32.0 Alimentation lente du nouveau-né

Affection pédiatrique caractérisée par le fait que le nouveau-né a besoin de plus de 45 minutes environ par tétée.

KD32.1 Sousalimentation du nouveau-né

Affection pédiatrique caractérisée par le fait qu'un nouveau-né consomme moins que la moyenne pour son âge et son poids, semble affamé et insatisfait après la tétée, qu'il est capricieux ou pleure beaucoup, qu'il ne produit pas plusieurs couches mouillées et souillées par jour et qu'il ne prend pas de poids.

KD32.2 Suralimentation du nouveau-né

Affection pédiatrique caractérisée par le fait qu'un nouveau-né consomme trop de nourriture et présente des vomissements importants ou une prise de poids supérieure à la moyenne.

KD32.3 Difficulté néonatale à se nourrir au sein

Affection pédiatrique caractérisée par un nouveau-né ayant des difficultés à se nourrir au sein en raison d'une difficulté à prendre le sein, d'un mauvais réflexe de succion, d'anomalies structurelles ou d'autres problèmes.

KD32.4 Retard de croissance pondérale chez le nouveau-né

Situation dans laquelle le poids actuel ou le taux de prise de poids du nouveau-né est nettement inférieur à celui d'autres nouveau-nés d'âge et de sexe similaires.

KD32.Y Autres problèmes d'alimentation du nouveau-né

KD32.Z Problèmes d'alimentation du nouveau-né, sans précision

KD33 **Bébé nerveux, non classé ailleurs**

La nervosité peut se manifester dès le premier jour de vie. Elle peut être due à une hypoglycémie, une hypocalcémie, un sevrage médicamenteux ou à d'autres affections.

KD34

Réactions ou intoxications dues aux médicaments administrés au fœtus ou au nouveau-né

Groupe d'affections pédiatriques dues à des substances et associées à des interventions médicales pratiquées sur un fœtus ou un nouveau-né à l'aide de produits pharmaceutiques.

Termes exclus: Symptômes de sevrage liés à l'utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né (KD36)

Hyperbilirubinémie néonatale due à des médicaments ou à des toxines transmis par la mère (KA87.4)

Syndrome de sevrage néonatal dû à l'usage de substances addictives par la mère (KD35)

Hyperbilirubinémie néonatale due à des médicaments ou à des toxines administrés au nouveau-né (KA87.5)

réactions et intoxications dues à des opiacés, des tranquillisants et autres médicaments absorbés par la mère (KA06.0)

KD35

Syndrome de sevrage néonatal dû à l'usage de substances addictives par la mère

L'exposition intra-utérine à des substances addictives peut entraîner des symptômes de sevrage néonatal. Les symptômes de sevrage sont en général neurologiques, ce qui entrave la fonction autonome normale. La présentation clinique du sevrage médicamenteux est variable et dépend de plusieurs facteurs, comme le type et la dose de drogue utilisée, le taux de métabolisme et d'excrétion de la mère et du nourrisson.

Termes inclus: Syndrome de sevrage chez un nourrisson d'une mère toxicomane

Syndrome d'abstinence néonatale

Termes exclus: Fœtus ou nouveau-né affecté par l'anesthésie ou l'analgésie maternelle pendant la grossesse, le travail ou l'accouchement (KA06.0)

KD36

Symptômes de sevrage liés à l'utilisation thérapeutique de médicaments chez le nouveau-né

Affection pédiatrique caractérisée par la présence de symptômes dus au sevrage médicamenteux chez le nouveau-né.

KD37

Exposition à la fumée du tabac pendant la période périnatale

L'exposition à la fumée du tabac pendant la période périnatale, directement ou par l'intermédiaire de la fumée secondaire, peut entraîner: un faible poids à la naissance, un accouchement prématuré, le syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN ou mort subite au berceau), l'avortement spontané ou le retard de la croissance intra-utérine.

Termes exclus: Fœtus ou nouveau-né affecté par le tabagisme de la mère (KA06.1)

KD38 Coloration au méconium

Liquide amniotique de couleur verte ou jaunâtre, indiquant la présence de méconium. La peau du nouveau-né, le lit unguéal ou le cordon ombilical peuvent être teintés.

Termes exclus: Aspiration néonatale de méconium (KB26.0)

Passage de méconium lors de l'accouchement (KA05.8)

KD39 Complications de procédures intrautérines, non classées ailleurs

Groupe d'affections caractérisées par l'évolution défavorable d'une affection (complication) due à une intervention médicale pratiquée à l'intérieur de l'utérus.

Termes exclus: fœtus et nouveau-né affectés par un décollement placentaire et une hémorragie due à des procédures intra-utérines (KA02)

KD39.0 Fœtus ou nouveau-né affecté par l'amniocentèse

L'amniocentèse consiste à extraire un petit échantillon du liquide amniotique entourant le fœtus. Les risques incluent une fausse couche ou une blessure si l'aiguille entre en contact avec le fœtus ou le placenta.

KD39.1 Fœtus ou nouveau-né affecté par un prélèvement de villosités choriales

Le prélèvement de villosités choriales (PVC) est une intervention qui consiste à prélever un petit échantillon du placenta, soit par le col de l'utérus, soit par l'abdomen. Les risques lors de la réalisation d'un PVC sont les suivants : blessure du fœtus ou de la mère par l'aiguille, infection de la mère par une perforation de l'intestin ou une contamination de la peau, ou sensibilisation au rhésus. Bien que pouvant entraîner une fausse couche, les blessures ou les infections sont rares.

KD39.2 Fœtus ou nouveau-né affecté par un prélèvement de sang fœtal

Le prélèvement de sang fœtal consiste à extraire un échantillon de celui-ci du cordon ombilical à l'aide d'une aiguille et d'une échographie servant de guide. Il est utilisé pour détecter les anomalies fœtales et est en général pratiqué après 18 semaines de gestation. Les risques pour le fœtus et le nouveau-né sont les suivants: fausse couche, saignement au point d'entrée de l'aiguille, infection utérine et ralentissement temporaire du rythme cardiaque du bébé après l'intervention.

Termes inclus: fœtus ou nouveau-né atteint par une cordocentèse

KD39.3 Fœtus ou nouveau-né affecté par des complications de la chirurgie fœtale

Affection du fœtus due à l'évolution défavorable d'une affection (complication) associée à une intervention chirurgicale pratiquée sur le fœtus.

KD39.4 **Fœtus ou nouveau-né affecté par les complications de la chirurgie fœtale intrautérine**

La chirurgie fœtale est le traitement chirurgical d'un fœtus encore présent dans l'utérus. Elle est pratiquée lorsque le fœtus souffre d'une malformation congénitale et qu'il ne devrait pas survivre à l'accouchement ou vivre longtemps après la naissance. Elle permet au fœtus de survivre jusqu'à la naissance, de sorte que d'autres interventions chirurgicales correctives puissent être réalisées. La chirurgie fœtale peut être pratiquée de la manière suivante: chirurgie fœtoscopique à l'aide d'un fibroscope qui pénètre dans l'utérus par de petites ouvertures chirurgicales, chirurgie fœtale ouverte en pratiquant une hystérotomie, c'est-à-dire une ouverture de l'utérus, ou ablation par radiofréquence qui coupe l'apport sanguin à une tumeur.

KD39.Y **Autres complications de procédures intrautérines, non classées ailleurs**

KD39.Z **Complications de procédures intrautérines, non classées ailleurs, sans précision**

KD3A Interruption de grossesse affectant le fœtus ou le nouveau-né survivant

L'interruption de grossesse (IVG) désigne un avortement dirigé médicalement, pouvant être réalisée par des méthodes pharmacologiques ou chirurgicales.

Termes exclus: interruption de la grossesse (mère) (JA00.1)

KD3B Mort fœtale, cause non précisée

La mort fœtale est la mort d'un fœtus avant son expulsion ou son extraction complète de la femme, quelle que soit la durée de la grossesse.

La mort fœtale peut être diagnostiquée in utero par l'absence de bruits cardiaques fœtaux, confirmée par des techniques d'imagerie lorsqu'elles sont disponibles, ou après l'accouchement par l'absence de signes de vie après l'expulsion ou l'extraction complète de la femme.

La mortinaissance est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Note de codage: Ce code doit être utilisé seulement pour le codage de la mortalité.

Termes inclus:
- Fœtus calcifié
- Macération fœtale
- Fœtus lithopédion
- Fœtus ostéopédion
- mortné SAI
- mortinaissance SAI

KD3B.0 **Mort fœtale antepartum**

La mort fœtale antepartum est une mort fœtale survenant avant le début du travail. Si le statut vital du fœtus au début du travail est inconnu, considérer qu'il s'agit d'un antepartum si des signes de macération sont présents au moment de l'accouchement.

Mort-né macéré - est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus à la suite d'une mort fœtale à 22 semaines ou plus de gestation; ou si l'âge gestationnel n'est pas disponible avec un poids de naissance de 500 g ou plus avec une peau montrant des signes de macération.

Mortinaissance antepartum - est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus à la suite d'une mort fœtale antepartum à 22 semaines ou plus de gestation; ou si l'âge gestationnel n'est pas disponible avec un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

Note de codage: Ne pas utiliser pour la cause sous-jacente de décès de naissances vivantes. Ne pas utiliser pour la cause sous-jacente de mort fœtale, si une autre cause de mortalité fœtale est connue.

Termes inclus: mortinaissance macérée

mortinaissance antepartum

KD3B.1 **Mort fœtale intrapartum**

La mort fœtale intrapartum est une mort fœtale survenant pendant le travail. Si le statut vital du fœtus au début du travail est inconnu, considérer qu'il s'agit d'une mort fœtale intrapartum s'il y a une apparence de peau fraîche ou aucun signe de macération au moment de l'accouchement.

Mortinaissance intrapartum - est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus à la suite d'une mort fœtale intrapartum à 22 semaines ou plus de gestation; ou si l'âge gestationnel n'est pas disponible avec un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

Note de codage: Ne pas utiliser pour la cause sous-jacente de décès de naissances vivantes. Ne pas utiliser pour la cause sous-jacente de mort fœtale, si une autre cause de mortalité fœtale est connue.

Termes inclus: mortinaissance intrapartum

mortinaissance fraiche

KD3B.Z **Mort fœtale, cause non précisée, sans précision**

Note de codage: Ce code doit être utilisé seulement pour le codage de la mortalité.

KD3C Vomissements chez le nouveau-né

Affection pédiatrique caractérisée par l'expulsion forcée du contenu de l'estomac par la bouche et parfois par le nez d'un nouveau-né.

KD3C.0 **Vomissements bilieux du nouveau-né**

KD3C.Y **Autres vomissements chez le nouveau-né**

KD3C.Z **Vomissements chez le nouveau-né, sans précision**

KD3Y Autres certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale

KD5Z Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, sans précision

Note de codage: Affections survenant pendant la période périnatale, même si la mort ou les manifestations morbides apparaissent plus tard, et doivent, dans la mesure du possible, être codées au chapitre 19, qui est prioritaire par rapport aux chapitres contenant des codes relatifs aux maladies par localisation anatomique.

Pour les enfants de moins de 28 jours, supposez qu'une affection signalée s'est développée au cours de la période périnatale, à moins que la durée ne soit indiquée et que l'apparition ait eu lieu après la première semaine complète de vie.

CHAPITRE 20

Anomalies du développement

Ce chapitre comprend 221 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par LA00

Ce chapitre comprend les affections dues à l'incapacité d'un site ou d'un système corporel particulier à se développer correctement pendant la période prénatale.

Termes exclus: Erreurs innées du métabolisme (5C50-5C5Z)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Anomalies structurelles du développement affectant principalement un système corporel
- Anomalies ou syndromes multiples du développement
- Anomalies chromosomiques, excluant les mutations géniques

Anomalies structurelles du développement affectant principalement un système corporel (LA00-LD0Z)

Déformation d'une structure anatomique survenant avant la naissance.

Malformations congénitales du système nerveux (LA00-LA0Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du système nerveux pendant la période prénatale.

LA00 **Anencéphalie ou anomalies similaires**

Malformation du système nerveux résultant d'une mauvaise fermeture des neuropores. Ces nourrissons naissent avec une moelle épinière, un cervelet et un tronc cérébral intacts, mais les structures neurales ne se forment pas au-delà de ce seuil. Le crâne n'est que partiellement formé, mais les yeux sont généralement normaux.

LA00.0 **Anencéphalie**

L'anencéphalie est une anomalie du tube neural, caractérisée par l'absence totale ou partielle de la voûte crânienne et de la peau de recouvrement, le cerveau étant absent ou réduit à une petite masse. La plupart des cas sont des mort-nés, bien que certains nourrissons aient survécu pendant quelques heures. Dans la plupart des cas, les résultats de l'autopsie révèlent l'absence de glandes surrénales. L'anencéphalie est probablement multifactorielle, c'est-à-dire qu'elle résulte d'interactions entre les gènes et l'environnement. Des cas familiaux avec un mode d'hérédité apparemment autosomique récessif ont été décrits, mais la plupart des cas sont sporadiques. Il a été démontré que les carences en acide folique et en zinc, ainsi que l'obésité maternelle, étaient des facteurs de risque.

LA00.00 craniorachischisis

Affection due à une fermeture incomplète du tube neural pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence totale du crâne, par des anomalies importantes au niveau des vertèbres et de la peau, et par l'absence du cerveau.

LA00.0Y Autres anencéphalie

LA00.0Z Anencéphalie, sans précision

LA00.1 **Iniencéphalie**

L'iniencephalie est une forme rare d'anomalie du tube neural dans laquelle une malformation de la jonction cervico-occipitale est associée à une malformation du système nerveux central. Les caractéristiques cardinales sont le défaut de l'os occipital, l'absence partielle ou totale des vertèbres cervicothoraciques, la rétroflexion fœtale de la tête et l'absence caractéristique du cou. Elle est associée à des malformations des systèmes nerveux central (spina bifida et/ou anencéphalie), gastro-intestinal (omphalocèle) et cardiovasculaire.

LA00.2 **Acéphalie**

LA00.3 **Amyélencéphalie**

L'amyélencéphalie est l'absence à la fois du cerveau et de la moelle épinière.

LA00.Y **Autres anencéphalie ou anomalies similaires**

LA00.Z **Anencéphalie ou anomalies similaires, sans précision**

LA01 Céphalocèle

Affection due à une anomalie de développement du crâne pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une hernie des méninges. Cette affection peut se manifester par une hernie cérébrale ou un retard de développement. La confirmation se fait par l'observation d'une hernie des méninges, au moyen d’une imagerie.

LA02

Spina Bifida

Le spina bifida est la plus fréquente d'un groupe d'anomalies congénitales appelées anomalies du tube neural. Le spina bifida affecte la colonne vertébrale et, parfois, la moelle épinière. L'aperta spina bifida définit la malformation dorsale des vertèbres, associée à divers degrés d'anomalies de la colonne vertébrale. Une poche de peau peut se former, contenant les méninges (méningocèle) ou la moelle épinière et les méninges (myéloméningocèle). On distingue différents sous-types en fonction de la localisation de cette anomalie. Les conséquences sont la paraplégie (paralysie des membres inférieurs), l'hydrocéphalie, la malformation de Chiari (résultat de la fixation de la colonne vertébrale pendant la vie in utero), l'incontinence urinaire et anorectale. L'intensité des signes varie fortement en fonction du niveau et de l'étendue de la lésion.

Termes inclus: Dysraphie vertébrale

Rachischisis

Termes exclus: Malformation d'ArnoldChiari de type I (LA07.4)

Malformation d'ArnoldChiari de type II (LA03)

Dysraphisme spinal occulte (LB73.0)

LA02.0 **Spina bifida kystique**

Affection due à une anomalie de développement du tube neural pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par des lésions nerveuses et par la présence de méningocèles au niveau du dos. Cette affection peut se manifester par une déficience physique ou mentale.

LA02.00 Myéloméningocèle avec hydrocéphalie

Affection due à une anomalie de développement du tube neural pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par des lésions nerveuses et par une hydrocéphalie. Cette affection peut également se manifester par une syringomyélie, une luxation de la hanche, des maux de tête, des nausées, des vomissements, une vision trouble, des problèmes d'équilibre, des problèmes de contrôle de la vessie, une méningite ou une déficience mentale.

LA02.01 Myéloméningocèle sans hydrocéphalie

Affection due à l'absence de fermeture complète du tube neural pendant le développement du fœtus. Cette affection est caractérisée par des lésions nerveuses. Cette affection peut également se manifester par une syringomyélie, une luxation de la hanche, des maux de tête, des nausées, des vomissements, une vision trouble, des problèmes d'équilibre, des problèmes de contrôle de la vessie, une méningite ou une déficience mentale.

LA02.02 Myélocystocèle

Affection due à l'absence de fermeture complète du tube neural pendant le développement du fœtus. L'affection est caractérisée par des masses lombo-sacrées recouvertes de peau, un méningocèle tapissé d'arachnoïde qui est directement en continuité avec l'espace sous-arachnoïdien de la colonne vertébrale, et une moelle épinière hydromyélique de faible hauteur qui traverse le méningocèle et se développe en un grand kyste terminal. Cette affection peut se manifester par des lésions neuronales et par une déficience fonctionnelle consécutive en dessous du site de la myélocystocèle.

LA02.0Y Autres spina bifida kystique

LA02.0Z Spina bifida kystique, sans précision

LA02.1 **Bouchon bifide ouvert**

Affection due à une anomalie de développement du tube neural pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une lésion nerveuse provenant d'une localisation connue de la colonne vertébrale, indiquée par la présence d'un méningocèle ou d'un myéloméningocèle. Cette affection peut se manifester par une déficience physique ou mentale.

LA02.Y **Autres spina Bifida**

LA02.Z **Spina Bifida, sans précision**

LA03 Malformation d'ArnoldChiari de type II

Affection due à une anomalie de développement du cerveau et de la moelle épinière pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une extension des tissus du cervelet et du tronc cérébral dans le foramen magnum. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une absence partielle ou complète du vermis cérébelleux, d'une myéloméningocèle, de douleurs cervicales, de problèmes d'équilibre, de faiblesse musculaire, d'engourdissement des membres, de vertiges, de problèmes de vision, de difficultés à avaler, de bourdonnements d'oreilles, de perte auditive, de vomissements, d'insomnies, de dépression ou de déficience motrice.

Termes exclus: Malformation d'ArnoldChiari de type I (LA07.4)

LA04 Hydrocéphalie congénitale

Maladie due à une anomalie de développement du cerveau pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une augmentation rapide du périmètre crânien ou par une taille de tête anormalement grande en raison d'une accumulation excessive de liquide céphalo-rachidien dans le cerveau. Cette affection peut également se manifester par des vomissements, une somnolence, une irritabilité, une déviation des yeux vers le bas ou des troubles convulsifs. La confirmation se fait par l'observation du liquide céphalo-rachidien dans les ventricules cérébraux, au moyen d'une imagerie.

Termes inclus: Hydrocéphalie chez le nouveau-né

Termes exclus: Myéloméningocèle avec hydrocéphalie (LA02.00)

Malformation d'ArnoldChiari de type I (LA07.4)

Malformation d'ArnoldChiari de type II (LA03)

hydrocéphalie due à la toxoplasmose congénitale (KA64.0)

LA04.0 **Hydrocéphalie avec sténose de l'aqueduc de Sylvius**

L'hydrocéphalie avec sténose de l'aqueduc de Sylvius (HSAS) ou syndrome de Bickers-Adams est caractérisée par l'association d'une hydrocéphalie, d'une déficience intellectuelle sévère, d'une spasticité et de pouces en adduction; elle fait partie du syndrome L1 (voir ce terme).

Termes inclus: Sténose de l'aqueduc de Sylvius

LA04.Y **Autres hydrocéphalies congénitales précisées**

LA04.Z **Hydrocéphalie congénitale, sans précision**

LA05 Malformation cérébrale

Toute affection due à une anomalie de développement du cerveau pendant la période prénatale.

Termes exclus: Encéphalocèle (LA01)

LA05.0 **Microcéphalie**

Affection due à une anomalie de développement de la tête pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une taille de tête nettement inférieure à la normale pour l'âge et le sexe. Cette affection peut également se manifester par des retards de développement, des difficultés d'équilibre et de coordination, une petite taille, une hyperactivité, un retard mental, des troubles convulsifs ou d'autres anomalies neurologiques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Micrencéphalie

Termes exclus: Syndromes avec une caractéristique majeure de microcéphalie (LD20.2)

LA05.1 **Mégalencéphalie**

Affection due à une anomalie de développement du cerveau pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une augmentation de la taille ou du poids du cerveau, par ailleurs formé correctement. Cette affection peut également se manifester par des troubles convulsifs, des déficits moteurs, un retard mental et une légère déficience cognitive.

LA05.2 **Holoprosencéphalie**

L'holoprosencéphalie est une malformation cérébrale résultant d'un clivage incomplet du prosencéphale. Elle se produit entre le 18ème et le 28ème jour de gestation et affecte à la fois le cerveau antérieur et le visage. Dans la plupart des cas, des anomalies faciales sont observées: cyclopie, proboscis et fente labiale/palatine médiane ou bilatérale dans les formes graves, et hypotélorisme oculaire ou incisive centrale maxillaire médiane solitaire dans les formes mineures. Ces anomalies de la ligne médiane peuvent se produire sans les malformations cérébrales (microformes). Les enfants atteints de HPE présentent de nombreux problèmes médicaux: retard de développement et difficultés d'alimentation, épilepsie et instabilité de la température, du rythme cardiaque et de la respiration. Les troubles endocriniens comme le diabète insipide, l'hypoplasie surrénalienne, l'hypogonadisme, l'hypoplasie thyroïdienne et le déficit en hormones de croissance sont fréquents.

Codé ailleurs: Cyclopie (LA10.Y)

LA05.3 **Agénésie du corps calleux**

L'agénésie du corps calleux est la malformation cérébrale la plus courante; elle est caractérisée par l'absence totale ou partielle de la principale commissure interhémisphérique, le corps calleux.

LA05.4 **Arhinencéphalie isolée**

Affection due à une anomalie de développement des organes olfactifs pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence des bulbes et des voies olfactifs.

LA05.5 **Anomalies de la migration neuronale**

Toute affection due à une migration anormale des cellules neuronales pendant la période prénatale. Ces maladies peuvent se manifester par un manque de tonus musculaire et de motricité, des troubles convulsifs, des retards de développement, un retard mental, un retard de croissance et de développement, des difficultés d'alimentation, un gonflement des extrémités ou une microcéphalie.

Termes exclus: Lissencéphalie (LD20.1)

LA05.50 Polymicrogyrie

La polymicrogyrie (PMG) est une malformation corticale cérébrale caractérisée par un plissement cortical excessif et par des sillons peu profonds. L'examen microscopique révèle une stratification corticale anormale. La répartition topographique de la PMG est variable, mais la PMG périsylvienne bilatérale et symétrique (BPP) est la forme la plus fréquente. La PMG se manifeste par une légère déficience intellectuelle, une épilepsie et une paralysie pseudobulbaire, qui entraîne des difficultés d'apprentissage de la parole et de l'alimentation. La gravité de la PMG dépend fortement de la localisation et de la taille de la zone affectée.

LA05.51 Dysplasie corticale cérébrale

Affection due à une anomalie de développement du cortex pendant la période prénatale, ou à un traumatisme. Cette affection est caractérisée par des crises d'épilepsie. Cette affection peut également se manifester par des troubles de l'apprentissage.

LA05.5Y Autres anomalies de la migration neuronale

LA05.5Z Anomalies de la migration neuronale, sans précision

LA05.6 **Anomalie secondaire à une destruction cérébrale**

LA05.60 Porencéphalie

La porencéphalie est caractérisée par une cavité intracérébrale circonscrite de taille variable, qui peut être bordée par une substance grise polymicrogyre anormale. Dans les cas extrêmes, cette cavité peut entraîner une communication entre la surface piale et le ventricule; on parle alors de schizencéphalie.

LA05.61 Schizencéphalie

La schizencéphalie est une malformation cérébrale congénitale rare caractérisée par la présence de fentes linéaires dans l'un ou les deux hémisphères du cerveau, s'étendant des ventricules latéraux à la surface piale du cortex, et qui entraînent divers symptômes neurologiques tels que l'épilepsie, des déficits moteurs et un retard psychomoteur.

LA05.62 Hydranencéphalie

Affection due à une absence de développement des hémisphères cérébraux pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence de cerveau antérieur à l'imagerie. Cette affection peut se manifester par une déficience visuelle, un retard de croissance, une surdité, une cécité, une quadriparésie spastique ou des déficiences intellectuelles.

LA05.6Y Autres anomalie secondaire à une destruction cérébrale

LA05.6Z Anomalie secondaire à une destruction cérébrale, sans précision

LA05.7 **Malformation kystique du système nerveux central**

Maladie due à l'expansion de la plaque de couverture de la vésicule cérébrale, ou à des structures extra-axiales telles qu'une membrane arachnoïde ou des cellules épendymaires migrantes. Cette maladie est caractérisée par la présence de kystes remplis de liquide dans le cerveau. Cette maladie peut se manifester par une asymétrie du crâne, une compression du cerveau, une pression intracrânienne élevée, une hydrocéphalie, des hémorragies ou des convulsions. Cette maladie peut également être asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation de kystes intracérébraux, au moyen d'une imagerie.

Termes exclus: Kystes porencéphaliques acquis (8E40)

Malformation de DandyWalker avec hydrocéphalie (LA06.0)

Malformation de DandyWalker isolée sans hydrocéphalie (LA06.0)

Codé ailleurs: Kyste arachnoïdien intracrânien (8D67)

LA05.8 **Colpocéphalie**

Une affection causée par un défaut de développement et d'épaississement de la substance blanche dans le cerveau postérieur au cours de la période anténatale. Cette affection est caractérisée par des cornes occipitales - la partie postérieure ou arrière des ventricules latéraux (cavités) du cerveau - sont plus grandes que la normale.

Termes exclus: Porencéphalie (LA05.60)

sténose du foramen interventriculaire (ME93)

LA05.Y **Autres malformation cérébrale**

LA05.Z **Malformation cérébrale, sans précision**

LA06 Anomalies structurelles du développement cérébelleux

Toute affection due à une anomalie de développement du cerveau pendant la période prénatale.

Termes exclus: Malformation d'ArnoldChiari de type I (LA07.4)

Malformation d'ArnoldChiari de type II (LA03)

LA06.0 **Malformation de Dandy-Walker**

La malformation de Dandy-Walker est l'association de trois signes : hydrocéphalie, absence partielle ou totale du vermis cérébelleux et kyste de la fosse postérieure contigu au quatrième ventricule.

LA06.1 **Hypoplasie ou agénésie des hémisphères cérébelleux**

L'hypoplasie cérébelleuse correspond à un sous-développement des structures cérébelleuses qui peut concerner le vermis et/ou les hémisphères cérébelleux de l'agénésie partielle à totale. Elle a été décrite dans le contexte de diverses entités cliniques: anomalies chromosomiques, exposition in utero à des toxines et à des agents infectieux, troubles métaboliques (troubles de la glycosylation et déficiences en CoQ10), et d'un grand nombre de maladies neurologiques génétiques rares. Elle peut être confinée au cervelet, ou affecter d'autres structures du SNC: le mésencéphale (syndromes de la dent molaire), le pont et la moelle (hypoplasie ponto-cérébelleuse), le cortex cérébral (syndromes de l'hypoplasie cérébelleuse de la lissencéphalie).

Termes exclus: Syndrome de PHACE (LD2F.1)

LA06.2 **Dysplasie cérébelleuse focale**

Affection due à une anomalie de développement du cervelet pendant la période prénatale. Cette affection peut se manifester par une hypotonie, des déformations faciales, des anomalies des yeux ou de la motricité oculaire, des déficiences cognitives ou un dysfonctionnement moteur. La confirmation se fait par l'observation d'un cervelet malformé, au moyen d'une imagerie.

LA06.Y **Autres anomalies structurelles du développement cérébelleux**

LA06.Z **Anomalies structurelles du développement cérébelleux, sans précision**

LA07 Anomalies structurelles du développement du canal neurentérique, de la moelle épinière ou de la colonne vertébrale

Toute affection due à une anomalie de développement du canal neural, de la moelle épinière et de la colonne vertébrale pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Dysraphisme spinal occulte (LB73.0)

LA07.0 **Syndrome de la moelle attachée primaire**

Affection due à une anomalie de développement la moelle épinière pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par le rattachement de la moelle épinière au canal rachidien. Cette affection peut se présenter sous forme d'appendices cutanés du bas du dos, de douleurs radiculaires, de faiblesse, d'hyporéflexie asymétrique, de spasticité, de modifications sensorielles, de dysfonctionnement intestinal ou vésical, ou de dysfonctionnement moteur. La confirmation se fait par l'observation d'une moelle épinière attachée, au moyen d'une imagerie.

LA07.1 **Diastématomyélie**

Affection due à une défaillance de la moelle épinière pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la séparation de la moelle épinière en deux parties par un septum rigide ou fibreux. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une déformation des vertèbres, de douleurs, d'une faiblesse, d'une altération de la démarche, de modifications sensorielles dans les jambes ou de troubles du sphincter. La confirmation se fait par l'observation d'une moelle épinière à septum divisé, au moyen d'une imagerie.

Termes inclus: Malformation du cordon fendu

LA07.2 **Amyélie isolée**

Affection due à une malformation de la moelle épinière pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence de certaines parties de la moelle épinière.

Termes inclus: Agénésie de la moelle épinière

LA07.3 **Syringomyélie ou hydromyélie primitive**

Affection due à une anomalie de développement du canal rachidien pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une cavité à l'intérieur de la moelle épinière dans laquelle le liquide céphalo-rachidien peut s'accumuler. La confirmation se fait par l'observation d'une cavité remplie de liquide dans la moelle épinière, au moyen d'une imagerie.

Termes exclus: Syringomyélie due à certaine cause précisée (8D66.1)

LA07.4 **Malformation d'ArnoldChiari de type I**

Affection due à une anomalie de développement du cervelet pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une extension des amygdales cérébelleuses dans le foramen magnum, sans implication du tronc cérébral. Cette affection peut se présenter comme asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation de l'extension de l'amygdale cérébelleuse, au moyen d'une imagerie.

Termes exclus: Malformation d'ArnoldChiari de type II (LA03)

LA07.Y **Autres anomalies structurelles du développement du canal neurentérique, de la moelle épinière ou de la colonne vertébrale**

LA07.Z **Anomalies structurelles du développement du canal neurentérique, de la moelle épinière ou de la colonne vertébrale, sans précision**

LA0Y Autres malformations congénitales du système nerveux

LA0Z Malformations congénitales du système nerveux, sans précision

Anomalies structurelles du développement de l'œil, de la paupière ou de l'appareil lacrymal (LA10-LA1Z)

Toute affection due à une anomalie de développement de l'œil, de la paupière et de l'appareil lacrymal pendant la période prénatale.

LA10 Anomalies structurelles du développement des globes oculaires

Toute affection due à une anomalie de développement des globes oculaires pendant la période prénatale.

Termes exclus: Holoprosencéphalie avec cyclopie ou synophtalmie (LA05.2)

LA10.0 **Microphtalmie**

Termes inclus: Dysplasie de l'œil

Hypoplasie de l'œil

Œil rudimentaire

LA10.1 **Anophtalmie clinique**

Fait référence à l'absence clinique d'un ou des deux yeux. Le globe (œil humain) et le tissu oculaire sont manquants dans l'orbite. L'absence de l'œil entraîne une orbite osseuse de petite taille, une cavité muqueuse rétrécie, des paupières courtes, une fissure palpébrale réduite et une proéminence malaire. Les mutations génétiques, les anomalies chromosomiques et l'environnement prénatal peuvent tous être à l'origine de l'anophtalmie. L'anophtalmie est une maladie extrêmement rare et trouve le plus souvent son origine dans des anomalies génétiques.

Termes inclus: Agénésie de l'œil

Aplasie de l'œil

LA10.2 **Buphtalmie**

Affection caractérisée par une hypertrophie du globe de l'œil.

LA10.3 **Macrophtalmie congénitale**

Affection due à une anomalie de développement de l'œil pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une hypertrophie du globe oculaire.

Termes exclus: macrophtalmie au cours d'un glaucome congénital (9C61.4)

LA10.Y **Autres anomalies structurelles du développement des globes oculaires**

LA10.Z **Anomalies structurelles du développement des globes oculaires, sans précision**

LA11 Anomalies structurelles du développement du segment antérieur de l'œil

Toute affection due à une anomalie de développement du segment antérieur de l'œil pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Glaucome congénital (9C61.4)

LA11.0 **Sclérotique bleue**

Affection de l'œil, caractérisée par la transparence de la sclérotique, rendant l'uvée bleue visible.

LA11.1 **Anomalies structurelles du développement de la cornée**

Toute affection due à une anomalie de développement de la cornée pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Staphylome de la cornée (9A78.51)

LA11.2 **Dysgénésie du segment antérieur**

Affection due à une anomalie de développement des structures antérieures de l'œil pendant la période prénatale. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une hypoplasie de l'iris, de pupilles irrégulières et mal placées, de cornées floues ou de fixation de l'iris à la cornée.

LA11.3 **Aniridie**

L'aniridie est une malformation oculaire congénitale caractérisée par l'absence totale ou partielle de l'iris. Elle peut être isolée ou faire partie d'un syndrome (aniridie isolée et syndromique).

LA11.4 **Colobome d'iris**

Maladie de l'œil, due à un traumatisme ou à une mutation génétique congénitale. Cette maladie est caractérisée par des entailles ou des trous dans l'iris.

LA11.5 **Opacité cornéenne congénitale**

Affection due à l'incapacité de la cornée à se développer correctement au cours de la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une opacité de la cornée.

Codé ailleurs: Anomalie de Peters (9C61.42)

Dystrophie endothéliale héréditaire congénitale de type 2 (9A70.0)

LA11.6 **Troubles structurels de la pupille**

LA11.60 Pupille irrégulière de l'œil

LA11.61 Iridoschisis

LA11.62 Anomalies de la fonction pupillaire

Il s'agit d'un groupe d'affections associées à la fonction pupillaire, qui consiste à réguler la quantité de lumière qui entre dans l'œil, sous le contrôle des structures musculaires de l'iris.

Codé ailleurs: Mydriase congénitale (9B01.3)

LA11.6Y Autres troubles structurels de la pupille

LA11.6Z Troubles structurels de la pupille, sans précision

LA11.Y **Autres anomalies structurelles du développement du segment antérieur de l'œil**

LA11.Z **Anomalies structurelles du développement du segment antérieur de l'œil, sans précision**

LA12 Anomalies structurelles du développement du cristallin ou de la zonule

Toute affection due à une anomalie de développement du cristallin et de la zonule pendant la période prénatale.

LA12.0 **Colobome du cristallin**

LA12.1 **Cataracte congénitale**

Opacité partielle ou complète sur ou dans le cristallin ou la capsule d'un ou des deux yeux, altérant la vision ou entraînant la cécité ; généralement diagnostiquée à la naissance.

LA12.2 **Aphakie congénitale**

L'aphakie primaire congénitale est une anomalie de développement de l'œil caractérisée par l'absence de cristallin. Elle peut être associée à des anomalies oculaires secondaires variables (notamment l'aplasie/dysplasie du segment antérieur de l'œil, la microphtalmie et, dans certains cas, l'absence d'iris, la dysplasie rétinienne ou la sclérocornée).

LA12.3 **Sphérophakie**

Maladie de l'œil, due à des mutations homozygotes du gène LTBP2 (sphérophakie isolée), ou àr d'autres mutations génétiques. Cette maladie est caractérisée par des lentilles petites et sphériques. Cette maladie peut également se manifester par une myopie lenticulaire, un glaucome ou une sublation du cristallin dans la cavité vitréenne.

LA12.Y **Autres anomalies structurelles du développement du cristallin ou de la zonule**

LA12.Z **Anomalies structurelles du développement du cristallin ou de la zonule, sans précision**

LA13 Anomalies structurelles du développement du segment postérieur de l'œil

Toute affection due à une anomalie de développement du segment postérieur de l'œil pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par des modifications cliniques, fonctionnelles ou morphologiques du segment postérieur de l'œil.

Codé ailleurs: Rétinoschisis juvénile (9B73.11)

Hypoplasie ou aplasie du nerf optique (LA13.7Z)

LA13.0 **Anomalies congénitales du vitré**

Codé ailleurs: Dysplasie vitréorétinienne congénitale (LA13.3)

Vitré primaire hyperplasique persistant (LA13.Y)

LA13.1 **Colobome de la choroïde ou de la rétine**

Affection de l'œil qui est caractérisée par l'absence de rétine dans le coin inférieur interne de l'œil.

LA13.2 **Colobome maculaire**

Maladie due à une malformation de la macula, résultant de l'inflammation de la rétine pendant la période prénatale ou d'une mutation génétique congénitale. Cette maladie est caractérisée par un défaut clairement délimité de la macula.

LA13.3 **Dysplasie vitréorétinienne congénitale**

Toute maladie due au mauvais développement du vitré et de la rétine.

Codé ailleurs: Incontinentia pigmenti (LD27.00)

Syndrome de Walker Warburg (8C70.6)

Maladie de Norrie (LD21.Y)

LA13.5 **Anévrisme congénital de la rétine**

LA13.6 **Malformations congénitales de la choroïde**

Il s'agit d'anomalies isolées ou multiples de la morphogenèse de la choroïde, la couche vasculaire de l'œil, identifiables à la naissance ou pendant la vie intra-utérine.

LA13.7 **Malformation congénitale du disque optique**

LA13.70 Hypoplasie isolée du nerf optique

LA13.71 Aplasie du nerf optique

LA13.72 Disque optique surélevé congénitalement

LA13.73 Dysplasie du disque optique

Disques optiques déformés qui ne correspondent à aucune catégorie diagnostique reconnaissable.

LA13.74 Mégalopapille

LA13.76 Colobome du disque optique

Anomalie congénitale de l'aspect du disque optique due à une coaptation incomplète de l'extrémité proximale de la fissure embryonnaire au cours du développement oculaire.

LA13.7Y Autres malformation congénitale du disque optique

LA13.7Z Malformation congénitale du disque optique, sans précision

LA13.8 **Certaines malformations congénitales du segment postérieur de l'œil**

Codé ailleurs: Colobome de la choroïde ou de la rétine (LA13.1)

LA13.80 Anastomose des vaisseaux rétiniens ou choroïdiens

LA13.Y **Autres anomalies structurelles du développement du segment postérieur de l'œil**

LA13.Z **Anomalies structurelles du développement du segment postérieur de l'œil, sans précision**

LA14 Anomalies structurelles du développement de la paupière, de l'appareil lacrymal ou de l'orbite

Toute affection due à une anomalie du développement de l'appareil lacrymal au niveau des paupières et de l'orbite pendant la période prénatale.

Termes exclus: cryptophtalmie SAI (LA10.0)

LA14.0 **Anomalies structurelles du développement des paupières**

Note de codage: Coder également tout syndrome associé

LA14.00 Fente palpébrale ou colobome

LA14.01 Cryptophtalmie isolée

La cryptophtalmie isolée est une anomalie congénitale dans laquelle les paupières sont absentes et la peau recouvre le bulbe oculaire, qui est souvent microphtalmique.

LA14.02 Entropion congénital

LA14.03 Ectropion congénital

LA14.04 Ptose congénitale

Le ptosis congénital est caractérisé par une chute de la paupière supérieure présente à la naissance.

LA14.05 Rétraction congénitale des paupières

LA14.06 Choristome épibulbaire

LA14.07 Ankyloblépharon filiforme adnatum

L'ankyloblépharon filiforme adnatum isolé est caractérisé par la présence d'une ou plusieurs fines bandes de tissu conjonctif entre les paupières supérieures et inférieures, empêchant l'ouverture complète de l'œil.

LA14.0Y Autres anomalies structurelles du développement des paupières

Note de codage: Coder également tout syndrome associé

LA14.1 **Anomalies structurelles du développement de l'appareil lacrymal**

Fait référence à des anomalies structurelles du développement du système physiologique contenant les structures orbitales de production et de drainage des larmes.

LA14.10 Aplasie des glandes lacrymales ou salivaires

LA14.11 Agénésie des canaux lacrymaux

L'alacrima congénital isolé est caractérisé par un larmoiement déficient (allant d'une absence totale de larmes à une hyposécrétion de larmes), présent dès la naissance.

Termes inclus: Absence de punctum lacrymal

LA14.12 Dacryocèle congénitale

LA14.13 Agénésie congénitale de punctum lacrymal

LA14.14 Sténose congénitale ou rétrécissement du canal lacrymal

LA14.1Y Autres anomalies structurelles du développement de l'appareil lacrymal

LA14.1Z Anomalies structurelles du développement de l'appareil lacrymal, sans précision

LA14.2 **Anomalies structurelles du développement de l'orbite**

Toute affection due à une anomalie de développement de l'orbite pendant la période prénatale.

LA14.Y **Autres anomalies structurelles précisées du développement de la paupière, de l'appareil lacrymal ou de l'orbite**

LA14.Z **Anomalies structurelles du développement de la paupière, de l'appareil lacrymal ou de l'orbite, sans précision**

LA1Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'œil, de la paupière ou de l'appareil lacrymal**

LA1Z **Anomalies structurelles du développement de l'œil, de la paupière ou de l'appareil lacrymal, sans précision**

Anomalies structurelles du développement de l'oreille (LA20-LA2Z)

Toute affection due à une anomalie de développement de l'oreille pendant la période prénatale.

LA20 Anomalie structurelle de l'appareil eustachien

LA21 Anomalies mineures du pavillon de l'oreille

Toute affection due à une anomalie de développement du pavillon de l'oreille pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par des anomalies asymptomatiques de la partie visible de l'oreille.

LA21.0 Macrotie

1) Longueur longitudinale médiane de l'oreille supérieure de plus de 2 DS de la moyenne et largeur médiane de l'oreille supérieure de plus de 2 DS de la moyenne (objectif). 2) Augmentation apparente de la longueur et de la largeur du pavillon (subjectif).

LA21.1 Oreille décollée

LA21.2 Oreille basse

Le tiers supérieur du pavillon n'est pas localisé au-dessus d'un plan défini par les canthis latéraux et la convexité maximale de l'occiput.

Termes exclus: pavillon cervical (LA23)

LA21.3 Oreille difforme

Affection due à une malformation de l'oreille pendant la période prénatale.

Termes exclus: Déformation acquise du pavillon de l'oreille (AA41)

LA21.Y Autres anomalies mineures précisées du pavillon de l'oreille

LA21.Z Anomalies mineures du pavillon de l'oreille, sans précision

LA22 Anomalies structurelles du développement de l'oreille causant une déficience auditive

Toute affection due à une anomalie de développement de l’oreille pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une déficience auditive.

LA22.0 Microtie

La microtie est une malformation congénitale (de gravité variable) de l'oreille externe et moyenne. Les deux facteurs héréditaires (preuve de la présence d'une microsomie craniofaciale familiale et de modèles suggérant une hérédité multifactorielle)

et les accidents vasculaires sont impliqués dans l'étiologie de la maladie. Les facteurs causaux spécifiques peuvent également inclure une rubéole maternelle au cours du premier trimestre de la grossesse. La microtie touche généralement le canal externe et l'oreille moyenne; l'audition peut donc être affectée. La microtie peut se présenter au sein d'un spectre d’anomalies de l'arc branchial (microsomie hémifaciale, microsomie craniofaciale) ou se manifester comme une malformation indépendante. Le pavillon microtique consiste en un reliquat désorganisé de cartilage attaché à une quantité variable de lobule de tissu mou.

LA22.1 **Anotie**

Absence complète de toute structure auriculaire.

LA22.2 **Aplasie ou hypoplasie du conduit auditif externe**

Termes exclus: Microtie (LA22.0)

Anotie (LA22.1)

LA22.3 **Anomalies structurelles du développement des osselets de l'oreille**

Toute affection due à une anomalie de développement des osselets de l'oreille au cours de la période prénatale.

LA22.4 **Anomalies structurelles du développement de l'oreille interne**

Toute affection due à une anomalie de développement de l'oreille interne pendant la période prénatale.

LA22.Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'oreille causant une déficience auditive**

LA22.Z **Anomalies structurelles du développement de l'oreille causant une déficience auditive, sans précision**

LA23 **Otocéphalie**

Le mauvais placement des oreilles externes avec ou sans microstomie de fusion, et la persistance de la membrane buccopharyngée, sont probablement des effets secondaires de l'absence ou de l'hypoplasie de l'arc mandibulaire.

LA24 **Auricule accessoire**

Affection due au développement d'un appendice auriculaire pendant la période prénatale.

LA2Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'oreille**

LA2Z **Anomalies structurelles du développement de l'oreille, sans précision**

Anomalies structurelles du développement de la face, de la bouche ou des dents (LA30-LA5Z)

Toute affection due à une anomalie de développement de la face, de la bouche et des dents pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Kyste dermoïde (LC40)

Micrognathie congénitale (DA0E.00)

LA30 **Anomalies structurelles du développement des dents et des tissus parodontaux**

Codé ailleurs: Perturbations dans la formation des dents (DA07.3)

Anomalie de la racine (DA07.4)

Troubles de l'éruption dentaire (DA07.6)

Malposition des dents (DA0E.3)

LA30.0 **Anodontie**

L'anodontie est un trouble génétique communément défini comme l'absence de toutes les dents, affectant à la fois la dentition temporaire et la dentition permanente, et se rencontre extrêmement rarement sous une forme pure, sans aucune anomalie associée. L'hypodontie est rare, mais plus fréquente que l'anodontie complète.

LA30.1 **Hypodontie**

L'hypodontie se présente comme l'absence d'une ou de quelques dents permanentes (moins de 6), en l'absence de tout trouble systémique.

Termes inclus: Absence congénitale d'une dent

LA30.2 **Oligodontie**

Affection génétique caractérisée par le développement d'un nombre de dents inférieur à la normale. Le diagnostic d'oligodontie est généralement posé dans les cas où il manque plus de six dents.

LA30.3 **Hyperdontie**

L'hyperdontie est le fait de posséder des dents surnuméraires, c'est-à-dire des dents qui apparaissent en plus du nombre normal de dents.

Termes inclus: distomolaire

Quatrième molaire

Mésiodens

Paramolaire

Dents supplémentaires

Dents surnuméraires

LA30.4 **Anomalies de la taille ou de la forme des dents**

Groupe d'affections caractérisées par la taille et la forme anormales des dents.

LA30.5 **Anomalies de la résorption ou de la perte des dents**

Codé ailleurs: Résorption pathologique des dents (DA08.14)

LA30.50 Exfoliation précoce des dents

LA30.51 Exfoliation tardive des dents

LA30.5Y Autres anomalies de la résorption ou de la perte des dents

LA30.5Z Anomalies de la résorption ou de la perte des dents, sans précision

LA30.6 **Amélogenèse imparfaite**

L'amélogénèse imparfaite se présente comme une formation anormale rare de l'émail ou de la couche externe de la couronne des dents. L'amélogénèse imparfaite est due à un dysfonctionnement des protéines de l'émail: l'améloblastine, l'énaméline, la tufteline et l'amélogénine. Les personnes atteintes d'amélogénèse imparfaite ont des dents d'une couleur anormale: jaune, marron ou grise; cette affection peut toucher un nombre quelconque de dents des deux dentitions. Ces dents présentent un risque plus élevé de caries dentaires et sont hypersensibles aux changements de température ainsi qu'à l'attrition rapide, au dépôt excessif de tartre et à l'hyperplasie gingivale.

LA30.7 **Dysplasie dentinaire**

LA30.8 **Dentinogenèse imparfaite**

LA30.9 **Odontogenèse imparfaite**

LA30.Y **Autres anomalies structurelles du développement des dents et des tissus parodontaux**

LA30.Z **Anomalies structurelles du développement des dents et des tissus parodontaux, sans précision**

LA31 Anomalies structurelles du développement de la bouche ou de la langue

Anomalies embryo-fœtales affectant la structure des tissus maxillo-labiaux, mandibulaires ou de la langue.

LA31.0 **Macroglossie congénitale**

Affection due à une anomalie de développement de la langue pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une langue plus grande que la normale.

LA31.1 **Hypoglossie ou aglossie**

L'aglossie isolée et l'hypoglossie sont des termes qui couvrent le spectre de l'absence partielle à totale de la langue. Ces malformations congénitales ont été classées dans le groupe des syndromes d'hypogénésie oromandibulaire et des membres (OLHS).

LA31.2 **Ankyloglossie**

Affection de la langue, due à un frein de la langue court et serré ou à la fusion de la langue avec le plancher de la bouche. Cette affection est caractérisée par une difficulté d'articulation de la parole due à une limitation ou une restriction du mouvement de la langue.

Termes inclus: Frein de la langue serré

LA31.3 **Macrostomie**

La macrostomie congénitale ou fente faciale transversale est une anomalie craniofaciale congénitale rare. Elle est généralement associée à des déformations d'autres structures développées à partir des premier et deuxième arcs branchaires, et l'on pense qu'elle fait partie des manifestations de la microsomie hémifaciale, deuxième anomalie craniofaciale congénitale la plus fréquente.

Termes inclus: Fente faciale transversale

LA31.4 **Microstomie**

Affection de la bouche, due à une mutation génétique congénitale, à une brulure ou à une blessure. Cette affection est caractérisée par une réduction de la taille de l'ouverture buccale, avec ou sans atteinte de l'ensemble de la cavité buccale.

LA31.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la bouche ou de la langue**

LA31.Z **Anomalies structurelles du développement de la bouche ou de la langue, sans précision**

Fentes labiales, alvéolaires ou palatines (LA40-LA4Z)

Affection due à une anomalie de développement des structures de la bouche pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une fissure qui s'étend sur la lèvre supérieure, la base nasale, la crête alvéolaire ou le palais. Cette affection peut se manifester par des troubles de la succion ou de la déglutition chez les nouveau-nés, des otites récurrentes, une hypoacousie de transmission ou des anomalies au niveau de l'incisive latérale maxillaire.

LA40 **Fente labiale**

Une fente labiale isolée est une embryopathie de type fissuraire qui s'étend de la lèvre supérieure à la base du nez.

Termes exclus: Fente labiale et alvéolaire (LA41)

LA40.0 **Fente labiale, unilatérale**

Termes exclus: Fente labiale et alvéolaire (LA41)

LA40.1 **Fente labiale, bilatérale**

Affection due à une anomalie de développement de la lèvre supérieure pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par deux fissures de la lèvre supérieure et par un nez affaissé et étiré sur un côté de la lèvre supérieure. Cette affection peut se manifester par une perturbation de la succion ou de la déglutition chez les nouveau-nés.

Termes exclus: Fente labiale et alvéolaire (LA41)

LA40.2 **Fente labiale, médiane**

Termes exclus: Fente labiale et alvéolaire (LA41)

LA40.Z **Fente labiale, sans précision**

LA41 **Fente labiale et alvéolaire**

La fente labiale et alvéolaire est une embryopathie de type fissuraire qui concerne la lèvre supérieure, la base du nez et la crête alvéolaire à des degrés variables.

LA41.0 **Fente labiale et alvéolaire, unilatérale**

LA41.1 **Fente labiale et alvéolaire, bilatérale**

LA41.Z **Fente labiale et alvéolaire, sans précision**

LA42 **Fente palatine**

La fente palatine est une embryopathie de type fissure qui affecte le palais mou et le palais dur à des degrés divers.

LA42.0 **Fente du palais dure**

Affection due à une anomalie de développement du palais pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisé par une fissure qui s'étend sur tout le palais, y compris la partie osseuse de ce dernier. Cette affection peut se manifester par une perturbation de la succion ou de la déglutition chez les nouveau-nés.

LA42.1 **Fente du palais mou**

La fente du voile est une embryopathie de type fissuraire qui affecte à des degrés divers le palais mou.

LA42.2 **Fente de l'uvule palatine**

L'uvule palatine bifide est une embryopathie de type fissuraire affectant la luette à l'arrière du palais mou.

LA42.Z **Fente palatine, sans précision**

LA4Y **Autres fentes labiales, alvéolaires ou palatines**

LA4Z **Fentes labiales, alvéolaires ou palatines, sans précision**

LA50 **Incompétence congénitale du vélopharynx**

Affection due à une anomalie de développement du velum pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une mauvaise fermeture du sphincter vélopharyngien, un nasillement et des difficultés à prononcer certaines lettres ou certains mots.

LA51 **Fentes faciales**

Toute affection due à une anomalie de développement des structures du visage pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une partition de l'os, des tissus mous ou de la peau du visage.

Termes exclus: Dysostose frontofacionasal (LD25.3)

Dysplasie frontonasale (LD25.3)

LA52 **Asymétrie du visage**

Affection due à un défaut de développement symétrique du visage pendant la période prénatale.

LA53 **Macrochéilie**

Affection caractérisée par un volume des lèvres supérieur à la normale. Cette affection peut se manifester par des difficultés à parler, à boire, à contrôler la salive ou à mastiquer.

LA54 **Microchéilie**

Affection due au développement incorrect des lèvres pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une taille des lèvres inférieure à la normale.

LA55 **Faciès de compression**

Maladie due à la compression neurovasculaire du nerf facial. Cette maladie est caractérisée par un spasme facial et par une expression faciale anormale.

LA56 **Syndrome de Pierre Robin**

Le syndrome de Pierre-Robin (ou séquence de Pierre-Robin) est caractérisé par une triade d'anomalies morphologiques orofaciales consistant en un rétrognathisme, une glossoptose et une fente vélopalatine médiane postérieure. On parle de séquence car la fente palatine postérieure est un défaut secondaire associé à un développement mandibulaire anormal: l'hypoplasie mandibulaire survenant tôt dans la gestation entraîne le maintien de la langue en hauteur dans la cavité buccale, empêchant la fusion des tablettes palatines.

LA5Y **Autres anomalies structurelles du développement de la face, de la bouche ou des dents**

LA5Z **Anomalies structurelles du développement de la face, de la bouche ou des dents, sans précision**

Anomalies structurelles du développement du cou (LA60-LA6Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du cou pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Kyste thyréoglosse (DA05.Y)

LA60 **Cou palmé**

Affection due à une anomalie de développement des tissus du cou pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un cou large dû à des plis latéraux de la peau. Cette affection peut se manifester par une limitation de l'amplitude des mouvements du cou.

Termes inclus: Pterygium Colli

LA61 **Tumeur sternomastoïdienne congénitale**

LA62 **Torticolis congénital**

LA6Y **Autres anomalies structurelles du développement du cou**

LA6Z **Anomalies structurelles du développement du cou, sans précision**

LA70 Anomalies du développement structurel du nez ou du cavum

Toute affection due à une anomalie de développement du nez et du cavum pendant la période prénatale.

LA70.0 Arhinie

Également appelée agénésie nasale, il s'agit d'une anomalie très rare dans laquelle la partie externe du nez ne se développe pas et la cavité nasale est totalement ou partiellement oblitérée.

LA70.1 Nez bifide

Le nez bifide isolé est défini comme une fente médiane du nez due à des anomalies de fusion des processus nasaux médians, qui peut concerner la pointe nasale uniquement, ou le nez sur toute sa longueur. Le nez bifide peut également être observé dans les syndromes de malformations multiples comme la dysplasie frontonasale.

LA70.2 Atrésie choanale

Toute affection des nouveau-nés, due à une anomalie de développement du nez pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par le rétrécissement ou l'obstruction des voies respiratoires nasales par des tissus. Cette affection peut également se manifester par une rétraction de la poitrine, à moins que l'enfant ne respire par la bouche ou ne pleure, par une difficulté à respirer, une cyanose et une incapacité à allaiter et à respirer en même temps.

LA70.3 Septum nasal perforé congénital

Affection due à un traumatisme pendant la naissance ou à une anomalie de développement de la cloison nasale pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'un trou dans la cloison nasale.

LA70.Y Autres anomalies précisées du développement structurel du nez ou du cavum

LA70.Z Anomalies du développement structurel du nez ou du cavum, sans précision

LA71 Anomalies structurelles du développement du larynx

Toute affection due à une anomalie de développement du larynx pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Obstruction des voies respiratoires chez le nouveau-né due à une anomalie des voies respiratoires (KB2J)

Malformation lymphatique laryngée (LA90.12)

LA71.0 **Laryngomalacie congénitale**

Affection due à une anomalie de développement du larynx pendant la période prénatale. Cette maladie est caractérisée par l'effondrement des structures supraglottiques dans les voies respiratoires pendant la phase inspiratoire de la respiration, ce qui entraîne un stridor inspiratoire. Cette maladie peut également se manifester par des régurgitations, des vomissements, une toux, un étouffement, une alimentation lente, une perte de poids, un retard de croissance, une tachypnée, des rétractions suprasternales et substernales, une cyanose, un pectus excavatum ou une apnée obstructive du sommeil. La confirmation se fait par la vérification du collapsus supraglottique, au moyen d'une laryngoscopie flexible.

LA71.1 **Laryngocèle**

Affection du larynx, caractérisée par une dilatation sacculaire anormale de l'appendice du ventricule laryngé de Morgagni. Cette affection peut également se manifester par une toux, un enrouement, un stridor, un mal de gorge ou un gonflement du cou. Cette affection peut également être asymptomatique.

LA71.2 **Hypoplasie laryngée**

Affection due à une anomalie de développement du pharynx et du larynx pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un rétrécissement des voies respiratoires et par une protrusion des intestins par le nombril. Cette affection peut également se manifester par une voix aigüe, une courbure de la colonne vertébrale ou des difficultés d'apprentissage.

LA71.3 **Sténose sousglottique congénitale**

Affection due à une anomalie de développement des anneaux trachéaux pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un stridor inspiratoire. Cette affection peut également se manifester par un essoufflement, des difficultés à s'alimenter ou un retard de croissance. La confirmation se fait par l'observation de la sténose, au moyen d'une laryngoscopie flexible.

LA71.Y **Autres anomalies structurelles du développement du larynx**

LA71.Z **Anomalies structurelles du développement du larynx, sans précision**

LA72 Fente laryngotrachéoœsophagienne

Une fente laryngo-trachéo-œsophagienne (LC) est une malformation congénitale caractérisée par une communication sagittale anormale, postérieure, entre le larynx et le pharynx, s'étendant éventuellement vers le bas entre la trachée et l'œsophage. Cinq types de fente laryngo-trachéo-œsophagienne ont été décrits en fonction de l'extension vers le bas de la fente, qui est généralement en corrélation avec la gravité des symptômes: De la fente laryngo-trachéo-œsophagienne de type 0 à la fente laryngo-trachéo-œsophagienne de type 4 (voir ces termes).

LA73 Anomalies structurelles du développement de la trachée

Codé ailleurs: Trachéobronchomégalie congénitale (CA27.1)

LA73.0 **Sténose congénitale de la trachée**

La sténose trachéale est un rétrécissement intrinsèque fixe de la trachée. Le rétrécissement peut être localisé au niveau d'un segment trachéal court ou long, souvent dû à un anneau trachéal complet. Par ailleurs, la lumière trachéale peut se rétrécir progressivement sur le plan caudal.

Termes inclus: Atrésie de la trachée

LA73.1 **Trachéomalacie congénitale**

La trachéomalacie congénitale est une anomalie relativement rare qui résulte d'une faiblesse intrinsèque du support cartilagineux de la trachée, de sorte que celle-ci a tendance à s'affaisser, surtout pendant l'expiration.

LA73.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la trachée**

LA73.Z **Anomalies structurelles du développement de la trachée, sans précision**

LA74 Anomalies structurelles du développement des bronches

Fait référence à des anomalies structurelles du développement au niveau du conduit des voies respiratoires qui achemine l'air dans les poumons.

LA74.0 **Sténose congénitale ou atrésie des bronches**

Affection due à l'interruption d'une bronche lobaire, segmentaire ou sous-segmentaire avec impaction périphérique de mucus, pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une hyperinflation de la partie bloquée du poumon. Cette affection peut se manifester par une détresse respiratoire, une pneumonie infiltrée ou un emphysème.

LA74.1 **Bronchomalacie congénitale**

Bronche caractérisée par un collapsus dynamique excessif

LA74.Y **Autres anomalies structurelles du développement des bronches**

LA74.Z **Anomalies structurelles du développement des bronches, sans précision**

LA75 Anomalies structurelles du développement des poumons

Toute affection due à une anomalie de développement des poumons pendant la période prénatale.

LA75.0 **Lobe accessoire du poumon**

Lobe pulmonaire supplémentaire par rapport aux 3 lobes à droite et des 2 à gauche.

LA75.1 **Agénésie du poumon**

Fait référence à l'absence ou à des résidus rudimentaires d'un poumon non développé.

LA75.2 **Hypoplasie congénitale du poumon**

LA75.3 **Hyperplasie congénitale du poumon**

LA75.4 **Malformations des voies respiratoires pulmonaires congénitales**

Maladie due à une anomalie de développement de la structure bronchique pendant la période prénatale. Cette maladie peut se manifester par une détresse respiratoire grave chez le nouveau-né, une détresse respiratoire aigüe ou une infection plus tard dans la vie, ou peut être asymptomatique. Cette maladie se distingue des autres lésions et du poumon normal par des projections polypoïdes de la muqueuse, une augmentation des muscles lisses et du tissu élastique dans les parois du kyste, une absence de cartilage dans le parenchyme kystique, des cellules sécrétant du mucus et par l'absence d'inflammation.

Termes inclus: Maladie polykystique congénitale du poumon

Poumon congénital en nid d'abeille

Termes exclus: affection kystique pulmonaire, acquise ou sans précision (CB40)

LA75.5 **Emphysème lobaire congénital**

L'emphysème lobaire congénital est une anomalie du développement pulmonaire caractérisé par une distension excessive du lobe affecté et entraînant une compression et un déplacement du tissu pulmonaire normal adjacent et du médiastin. Dans la majorité des cas, les symptômes apparaissent pendant la période néonatale ou dans la petite enfance. Sur le plan clinique, les enfants présentent des signes de détresse respiratoire, souvent accompagnés d'une infection des voies respiratoires inférieures qui aggrave le piégeage de l'air et rend le patient symptomatique.

LA75.6 **Séquestration congénitale du poumon**

Affection dans laquelle un morceau de tissu qui se développe finalement en tissu pulmonaire n'est pas rattaché à l'alimentation en sang artériel pulmonaire, comme c'est le cas dans un poumon qui se développe normalement. Par conséquent, ce tissu séquestré n'est pas relié aux voies aériennes bronchiques normales. Dans le cas d'une séquestration intralobaire, le tissu pulmonaire se trouve dans la même plèvre viscérale que le lobe dans lequel il est situé. Dans le cas d'une séquestration extralobaire, le poumon accessoire est contenu dans sa propre plèvre.

LA75.Y **Autres anomalies structurelles du développement des poumons**

LA75.Z **Anomalies structurelles du développement des poumons, sans précision**

LA76 Anomalies structurelles du développement de la plèvre

Anomalies de la paroi pulmonaire (plèvre viscérale) et de la cavité thoracique (plèvre pariétale).

LA77 Kyste congénital du médiastin

Affection due à un défaut de développement de l'intestin antérieur ou de la cavité coelomique pendant la période prénatale. Cette affection peut être asymptomatique ou se manifester par une compression des organes adjacents. La confirmation est basée sur l'observation des kystes en imagerie.

LA7Y Autres anomalies structurelles du développement du système respiratoire

LA7Z **Anomalies structurelles du développement du système respiratoire, sans précision**

Anomalies structurelles du développement du système circulatoire (LA80-LA9Z)

Malformation congénitale du cœur ou des gros vaisseaux (LA80-LA8Z)

Malformation congénitale du cœur et/ou des grands vaisseaux ou anomalie acquise caractéristique de la malformation congénitale du cœur.

Codé ailleurs: Anomalie congénitale acquise liée aux gros vaisseaux (BD52.6)

Tumeur cardiaque congénitale, SAI (2F9Y)

LA80 **Anomalie de position-orientation du cœur**

Trouble ou malformation cardiovasculaire congénital au cours duquel il existe une anomalie de la position ou de l'orientation du cœur.

LA80.0 **Lévocardie**

Anomalie cardiovasculaire congénitale dans laquelle le cœur est situé de façon prédominante à gauche de la ligne médiane thoracique.

Information complémentaire: ceci est indépendant de l'orientation de l'apex cardiaque. Il s'agit d'un résultat normal qui ne doit être codé que dans le contexte d'une cardiopathie congénitale complexe.

Note de codage: Ce terme doit être codé seulement dans le cadre d'une maladie cardiaque complexe. C'est indépendant de l'orientation de l'apex cardiaque.

LA80.1 **Dextrocardie**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle le cœur est situé de façon prédominante à droite de la ligne médiane thoracique. Ceci est indépendant de l'orientation de l'apex cardiaque.

Termes exclus: Isomérisme gauche des appendices auriculaires (LA80-LA8Z)

Isomérisme droit des appendices auriculaires (LA80-LA8Z)

Image en miroir complète (LA82)

LA80.2 **Mésocardie**

Malformation cardio-vasculaire congénitale caractérisée par une position centrale ou médiane du cœur dans le thorax.

LA80.3 **Cœur extrathoracique**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle le cœur se trouve au moins partiellement hors du thorax.

LA80.Y **Autres anomalie de position-orientation du cœur**

LA80.Z **Anomalie de position-orientation du cœur, sans précision**

LA81 **Positions ventriculaires anormales**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle les positions des ventricules les uns par rapport aux autres ou leur latéralité (côté) sont anormales.

LA82 **Image en miroir complète**

Malformation congénitale avec disposition complète en miroir des organes internes le long de l'axe gauche-droite du corps.

Termes inclus: Situs inversus totalis

Termes exclus: Dyskinésie ciliaire primitive de type Kartagener (LA75)

Triade de Kartagener (LA75)

dextrocardie SAI (LA80.1)

lévocardie (LA80.0)

LA83 **Isomérisme droit**

Malformation cardiovasculaire congénitale qui est une variante du syndrome d'hétérotaxie dans lequel certaines structures jumelées sur les côtés opposés de l'axe gauche-droite du corps sont des images miroir symétriques les unes des autres, et possèdent une morphologie de structures normales du côté droit.

LA84 **Isomérisme gauche**

Malformation cardio-vasculaire congénitale qui constitue une forme de syndrome d'hétérotaxie dans lequel certaines structures appariées sur les côtés opposés de l'axe gauche-droite du corps sont des images en miroir symétriques l'une par rapport à l'autre, et ont la même morphologie que les structures normales du côté gauche.

LA85 **Anomalie congénitale d'une connexion auriculoventriculaire ou ventriculoartérielle**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle une ou plusieurs des liaisons suivantes sont anormales: 1) de l'oreillette morphologiquement droite au ventricule morphologiquement droit, 2) de l'oreillette morphologiquement gauche au ventricule morphologiquement gauche, 3) du ventricule morphologiquement droit au tronc pulmonaire, 4) du ventricule morphologiquement gauche à l'aorte.

Cela exclut les codes pour les cœurs avec une liaison auriculoventriculaire univentriculaire (atrésie mitrale, atrésie tricuspide et ventricule à double entrée), car ils sont répertoriés sous Cœur fonctionnellement univentriculaire.

Termes exclus: Cœur fonctionnellement univentriculaire (LA89)

LA85.0 **Connexions atrioventriculaires discordantes**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle l'oreillette droite sur le plan morphologique est reliée au ventricule gauche sur le plan morphologique, et où l'oreillette gauche sur le plan morphologique est reliée au ventricule droit sur le plan morphologique.

LA85.00 Transposition congénitalement corrigée des grandes artères

Malformation cardiaque congénitale dans laquelle l'oreillette droite sur le plan morphologique est reliée au ventricule gauche sur le plan morphologique, l'oreillette gauche sur le plan morphologique est reliée au ventricule droit sur le plan morphologique, le ventricule droit sur le plan morphologique est relié à l'aorte et le ventricule gauche sur le plan morphologique est relié au tronc pulmonaire.

Termes inclus: transposition corrigée

LA85.0Y Autres connexions atrioventriculaires discordantes

LA85.0Z Connexions atrioventriculaires discordantes, sans précision

LA85.1 **Transposition des gros vaisseaux**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle le plan morphologique ou le reliquat du ventricule droit est relié à l'aorte et le le plan morphologique ou le reliquat du ventricule gauche est relié au tronc pulmonaire.

LA85.2 **Ventricule droit à double issue**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle les deux grandes artères naissent entièrement ou principalement du ventricule droit sur le plan morphologique.

LA85.20 Ventricule droit à double sortie avec communication interventriculaire sous-pulmonaire de type transposition

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante du ventricule droit à double sortie avec liaisons auriculoventriculaires concordantes, associée à une anomalie ventriculaire septale sous-pulmonaire (incluant le cœur de Taussig-Bing).

LA85.21 Ventricule droit à double sortie avec communication interventriculaire sans relation avec les deux gros vaisseaux

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante du ventricule droit à double sortie avec des liaisons auriculoventriculaires concordantes, associée à une anomalie septale ventriculaire éloignée des voies de sortie ventriculaires et généralement située dans le septum musculaire d'entrée ou trabéculaire.

LA85.22 Ventricule droit à double sortie avec communication interventriculaire sous-aortique ou en relation avec les deux gros vaisseaux sans sténose pulmonaire, type communication interventriculaire

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante du ventricule droit à double sortie avec des liaisons auriculoventriculaires concordantes, une anomalie ventriculaire septale sous-aortique ou à double communication (avec absence ou déficience du septum conal), et une voie de sortie pulmonaire non obstruée.

LA85.23 Ventricule droit à double sortie avec communication interventriculaire sous-aortique ou en relation avec les deux gros vaisseaux et sténose pulmonaire de type Fallot

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante du ventricule droit à double sortie avec des liaisons auriculoventriculaires concordantes, une anomalie ventriculaire septale sous-aortique ou à double communication (avec absence ou déficience du septum conal), et une obstruction de la voie de sortie pulmonaire.

LA85.2Y Autres ventricule droit à double issue

LA85.2Z Ventricule droit à double issue, sans précision

LA85.3 **Ventricule gauche à double issue**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle les deux grosses artères proviennent entièrement ou principalement du morphologiquement ventricule gauche.

LA85.4 **Tronc artériel commun**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle un seul tronc artériel part du cœur, donnant naissance successivement aux artères coronaires, à une ou plusieurs artères pulmonaires et à la circulation artérielle systémique.

Termes inclus: truncus artériel persistant

truncus arteriosus

LA85.40 Tronc artériel commun à dominance aortique

Malformation cardiovasculaire congénitale au cours de laquelle un tronc artériel commun est associé à un arc aortique non obstrué.

LA85.41 Tronc artériel commun à dominance pulmonaire et arcade aortique interrompue

Malformation cardiovasculaire congénitale au cours de laquelle un tronc artériel commun est associé à un arc aortique interrompu.

LA85.4Y Autres tronc artériel commun

LA85.4Z Tronc artériel commun, sans précision

LA85.Y **Autres anomalie congénitale d'une connexion auriculoventriculaire ou ventriculoartérielle**

LA85.Z **Anomalie congénitale d'une connexion auriculoventriculaire ou ventriculoartérielle, sans précision**

LA86 Anomalie congénitale de la veine médiastinale

Malformation cardiovasculaire congénitale se traduisant par l’anomalie d'une veine médiastinale, et notamment: veine pulmonaire, veine cave, sinus coronaire, veine hépatique reliée au cœur, veine brachio-céphalique, veine azygos et/ou veine cardinale levo-atriale.

LA86.0 **Veine cave supérieure gauche**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il existe une veine cave supérieure gauche (superior vena cava).

Note de codage: À moins d'utiliser le code d'absence de la veine cave supérieure droite, ce terme suppose la présence d'une veine cave supérieure droite et, par conséquent, qu'il existe des veines caves supérieures bilatérales avec ou sans veine de pontage.

LA86.1 **Absence de toit du sinus coronaire**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il existe une communication directe entre l'oreillette gauche et le sinus coronaire.

Informations complémentaires: ce terme inclut la désobstruction partielle et complète du sinus coronaire en présence ou en l'absence d'une communication interauriculaire. Si une communication interauriculaire est présente à travers l'orifice du sinus coronaire, sélectionnez également le terme "Communication interauriculaire dans l'orifice du sinus coronaire". Si une veine cave supérieure gauche est présente, il faut également choisir le terme "Veine cave supérieure gauche vers l'oreillette gauche".

Note de codage: En présence de communication interauriculaire par l'orifice du sinus coronaire coder également la communication interauriculaire par l'orifice du sinus coronaire. En présence d'une veine cave supérieure gauche (veine cave supérieure) coder également la veine cave supérieure gauche (veine cave supérieure) dans l'oreillette gauche.

LA86.2 **Anomalie du retour veineux pulmonaire**

Malformation cardio-vasculaire congénitale dans laquelle une ou plusieurs veines pulmonaires ne sont pas reliées normalement à l'oreillette gauche sur le plan morphologique.

LA86.20 Connexion veineuse pulmonaire totale anormale

Malformation cardio-vasculaire congénitale dans laquelle aucune des veines pulmonaires n'est reliée à l'oreillette gauche sur le plan morphologique.

LA86.21 Connexion veineuse pulmonaire partielle anormale

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle une ou plusieurs veines pulmonaires (mais pas toutes) sont reliées de manière anormale à l'oreillette droite ou à un ou plusieurs de ses affluents veineux, les autres veines pulmonaires étant reliées à l'oreillette gauche.

LA86.22 Syndrome du cimeterre

Malformation cardiopulmonaire congénitale associant une "anomalie partielle de la liaison veineuse pulmonaire de type Cimeterre" et un ou plusieurs des éléments suivants: hypoplasie du poumon droit avec anomalies bronchiques, dextrocardie, hypoplasie de l'artère pulmonaire droite, séquestration pulmonaire lobaire et anomalie de l'alimentation artérielle systémique du lobe inférieur du poumon droit directement à partir de l'aorte ou de ses branches principales.

LA86.2Y Autres anomalie du retour veineux pulmonaire

LA86.2Z Anomalie du retour veineux pulmonaire, sans précision

LA86.3 **Sténose ou hypoplasie veineuse pulmonaire congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale présentant un rétrécissement pathologique d'une ou plusieurs veines pulmonaires et incluant une hypoplasie diffuse, une sténose focale/tubulaire concernant des segments longs et/ou une sténose distincte.

LA86.Y **Autres anomalie congénitale de la veine médiastinale**

LA86.Z **Anomalie congénitale de la veine médiastinale, sans précision**

LA87 Anomalie congénitale d'une valve auriculoventriculaire ou d'un septum auriculoventriculaire

Malformation cardiovasculaire congénitale qui est caractérisée par une anomalie de la valve auriculoventriculaire ou du septum auriculoventriculaire.

LA87.0 **Anomalie congénitale de la valve tricuspide**

Malformation cardio-vasculaire congénitale avec anomalie de la valve tricuspide.

Termes inclus: anomalie congénitale de l'appareil sousvalvulaire tricuspide

Termes exclus: Atrésie de la valve tricuspide (LA89.1)

LA87.00 Insuffisance tricuspide congénitale

Anomalie cardiovasculaire congénitale caractérisée par un reflux à travers la valve tricuspide.

LA87.01 Sténose congénitale de la valve tricuspide

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve tricuspide au cours de laquelle il y a un rétrécissement ou une sténose (obstruction à l'écoulement).

LA87.02 Dysplasie de la valve tricuspide

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve tricuspide, consistant généralement en un épaississement des feuillets et en une mobilité restreinte, avec des feuillets articulés normalement.

Note de codage: Ce diagnostic n'est pas utilisé pour les patients atteints d'une malformation d'Ebstein de la valvule tricuspide, caractérisée par une anomalie de placement de la valvule tricuspide.

Termes exclus: Malformation d'Ebstein de la valve tricuspide (LA87.03)

LA87.03 Malformation d'Ebstein de la valve tricuspide

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve tricuspide et du ventricule droit, caractérisée par une délamination incomplète des feuillets septaux et inférieurs (postérieurs) de la valve tricuspide par rapport au myocarde du ventricule droit, et par des degrés variables de déplacement rotatif vers le bas (apical) de l'annulus fonctionnel.

Informations complémentaires: les anomalies cardiaques associées comprennent une communication interauriculaire, la présence de voies de conduction accessoires et divers degrés d'obstruction de la voie de sortie du ventricule droit, y compris une atrésie pulmonaire. Dans le cas de liaisons auriculoventriculaires et ventriculo-artérielles discordantes ["transposition des grandes artères corrigée de façon congénitale"], une "malformation d'Ebstein de la valve tricuspide" peut être présente.

LA87.0Y Autres anomalie congénitale de la valve tricuspide

LA87.0Z Anomalie congénitale de la valve tricuspide, sans précision

LA87.1 **Anomalie congénitale de la valve mitrale**

Malformation cardiaque congénitale au cours de laquelle il existe une anomalie de la valve mitrale.

Termes exclus: Atrésie mitrale (LA89.2)

LA87.10 Insuffisance mitrale congénitale

Anomalie cardiovasculaire congénitale au cours de laquelle il y a un reflux à travers la valve mitrale.

LA87.11 Sténose valvulaire mitrale congénitale

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve mitrale qui se traduit par un rétrécissement ou une sténose de l'orifice valvulaire (obstruction à l'écoulement).

LA87.12 Dysplasie de la valve mitrale

Malformation cardiaque congénitale qui englobe toute anomalie structurelle du ou des feuillet(s) de la valve mitrale, consistant généralement en un épaississement des feuillets et en une mobilité restreinte.

LA87.13 Anomalie congénitale de l'appareil mitral sousvalvaire

Malformation cardiaque congénitale dans laquelle les cordons mitraux, les attaches des cordons ou les muscles papillaires sont anormaux.

LA87.1Y Autres anomalie congénitale de la valve mitrale

LA87.1Z Anomalie congénitale de la valve mitrale, sans précision

LA87.3 **Jonction auriculoventriculaire commune sans communication septale auriculoventriculaire**

Malformation cardiaque congénitale dans laquelle il existe une jonction auriculoventriculaire commune sans aucune communication au niveau du septum auriculoventriculaire.

Informations complémentaires : ce code doit être utilisé lorsqu'il existe une valve auriculoventriculaire gauche trifoliée dans le cadre d'une jonction auriculoventriculaire commune avec des preuves d'oblitération de la communication interauriculaire par le tissu valvulaire ou sous-valvulaire. Il faut distinguer ce cas d'une "vraie fente du feuillet mitral antérieur", sans preuve d'une jonction auriculoventriculaire commune. Les anomalies supplémentaires des septums auriculaires ou ventriculaires qui n'impliquent pas le septum auriculoventriculaire ne sont pas exclus dans le cadre de ce terme ,et doivent être codés séparément.

LA87.4 **Jonction auriculoventriculaire commune avec communication septale auriculoventriculaire**

Termes inclus: CAV - [canal atrioventriculaire]

LA87.40 Anomalie septale auriculoventriculaire avec communication au niveau auriculaire uniquement

Malformation cardiaque congénitale qui constitue une variante d'une anomalie auriculoventriculaire septale juste au-dessus de la valve auriculoventriculaire, sans communication interventriculaire juste en dessous de la valve auriculoventriculaire, avec des orifices valvulaires auriculoventriculaires droit et gauche séparés et des degrés variables de malformation de la composante gauche de la valve auriculoventriculaire commune.

Informations complémentaires: les feuillets de la valve auriculoventriculaire commune sont liés à la crête du septum ventriculaire évidé, de sorte que le potentiel de dérivation à travers la communication auriculoventriculaire n'est possible qu'au niveau auriculaire et non au niveau ventriculaire.

LA87.41 Anomalie septale auriculoventriculaire avec communication au niveau ventriculaire uniquement

Malformation cardiaque congénitale qui constitue une variante d'une anomalie auriculoventriculaire septale (défaut du canal auriculoventriculaire) avec communication interventriculaire juste au-dessous de la valve auriculoventriculaire, sans communication interauriculaire juste au-dessus de la valve auriculoventriculaire, avec des orifices valvulaires auriculoventriculaires droit et gauche séparés et des degrés variables de malformation de la composante gauche de la valve auriculoventriculaire commune.

Informations complémentaires: les feuillets de pontage de la valve auriculoventriculaire commune sont liés au septum auriculaire, de sorte que le potentiel de dérivation via l’anomalie auriculoventriculaire septale n'est possible qu'au niveau ventriculaire et non au niveau auriculaire.

LA87.42 Anomalie septale auriculoventriculaire avec communication au niveau auriculaire et communication restrictive au niveau ventriculaire

Malformation cardiaque congénitale qui constitue une variante d'une anomalie auriculoventriculaire septale (anomalie du canal auriculoventriculaire) avec une communication interauriculaire située immédiatement au-dessus de la valve auriculoventriculaire, et une communication interventriculaire restrictive située immédiatement au-dessous de la valve auriculoventriculaire.

LA87.43 Anomalie septale auriculoventriculaire avec communication au niveau auriculaire et communication non-restrictive au niveau ventriculaire

Malformation cardiaque congénitale qui constitue une variante d'une anomalie auriculoventriculaire septale située juste au-dessus de la valve auriculoventriculaire, d'une communication interauriculaire juste au-dessous de la valve auriculoventriculaire et de divers degrés de malformation de la composante ventriculaire gauche de la valve auriculoventriculaire commune.

Informations complémentaires: il existe une communication interventriculaire non restrictive (pas de gradient de pression interventriculaire) et les feuillets de pontage flottent généralement à des degrés divers dans la communication interventriculaire.

LA87.44 Communication septale auriculoventriculaire avec déséquilibre ventriculaire

Malformation cardiaque congénitale qui constitue une variante de la communication auriculorventriculaire (anomalie du canal auriculoventriculaire) avec un ventricule nettement plus grand que l'autre.

Informations complémentaires : le déséquilibre de la taille du ventricule et le déséquilibre du rapport entre la valve auriculoventriculaire commune et les ventricules doivent être distingués en codant le déséquilibre de la taille du ventricule comme "anomalie septale auriculoventriculaire avec déséquilibre ventriculaire" et le déséquilibre du rapport entre la valve auriculoventriculaire commune et les ventricules doit également être codé comme "valve auriculoventriculaire commune avec déséquilibre du rapport entre la valve et les ventricules".

LA87.45 Anomalie septal auriculoventriculaire et tétralogie de Fallot

Malformation cardiaque congénitale comportant à la fois une anomalie auriculoventriculaire septale (communication du canal auriculoventriculaire) et une tétralogie de Fallot.

Informations complémentaires: la tétralogie de Fallot avec anomalie du canal auriculoventriculaire (anomalie commune du canal auriculoventriculaire) est toujours la forme complète (composante interventriculaire non restrictive) avec très peu ou pas d'attaches du feuillet supérieur de pontage à la crête du septum ventriculaire.

LA87.4Y Autres jonction auriculoventriculaire commune avec communication septale auriculoventriculaire

LA87.4Z Jonction auriculoventriculaire commune avec communication septale auriculoventriculaire, sans précision

LA87.Y **Autres anomalie congénitale d'une valve auriculoventriculaire ou d'un septum auriculoventriculaire**

LA87.Z **Anomalie congénitale d'une valve auriculoventriculaire ou d'un septum auriculoventriculaire, sans précision**

LA88 Anomalie congénitale du ventricule ou du septum ventriculaire

Malformation cardiaque congénitale dans laquelle on observe une anomalie d'un ventricule et/ou du septum ventriculaire. Les ventricules incluent l'entrée ventriculaire, le corps ventriculaire et la voie de sortie ventriculaire.

LA88.0 **Obstruction congénitale de la voie de sortie du ventricule droit**

Affection cardiovasculaire congénitale dans laquelle l'écoulement dans la voie de sortie du ventricule droit (proximal à la valve ou aux valves qui protègent l'écoulement du ventricule droit) est bloqué ou entravé.

Informations complémentaires : ce code ne doit pas être utilisé pour une obstruction située immédiatement sous la(les) valve(s) artérielle(s), car des codes spécifiques existent pour ces entités, comme la sténose congénitale sous-pulmonaire et sous-aortique.

LA88.1 **Ventricule droit à double chambre**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle le ventricule droit est divisé en deux chambres, l'une inférieure comprenant les parties inlet et trabéculaire du ventricule droit et l'autre supérieure comprenant la partie trabéculaire et l'infundibulum.

Informations complémentaires : Le ventricule droit à double chambre est souvent associé à une ou plusieurs malformations septales ventriculaires fermées. Dans certains cas, la communication interventriculaire est déjà fermée. Le ventricule droit à double chambre est différencié de la sténose infundibulaire isolée, qui est rare et qui se développe plus haut.

LA88.2 **Tétralogie de Fallot**

Groupe de malformations cardiovasculaires congénitales présentant des alignements ou des liaisons auriculoventriculaires biventriculaires, caractérisées par une déviation antérosupérieure du septum conal ou de sortie ou de son reliquat fibreux, un rétrécissement ou une atrésie de la sortie pulmonaire, une communication interventriculaire avec défaut d'alignement et une origine biventriculaire de l'aorte.

Informations complémentaires : la tétralogie de Fallot présente toujours une communication interventriculaire, un rétrécissement ou une atrésie de la sortie pulmonaire, un dépassement aortique et le plus souvent une hypertrophie ventriculaire droite.

LA88.20 Tétralogie de Fallot avec syndrome de valve pulmonaire absente

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante de la tétralogie de Fallot dans laquelle la jonction ventriculo-artérielle du ventricule droit avec le tronc pulmonaire présente une valve atypique avec des feuillets (cuspides) absents ou rudimentaires qui ne coaptent pas.

Informations complémentaires: dans sa forme habituelle, il existe une dilatation du tronc pulmonaire et des artères pulmonaires centrales droite et gauche, qui, lorsqu'elle est extrême, est associée à une arborisation anormale des branches lobaires et segmentaires de l'artère pulmonaire et à une compression de la trachée et des bronches principales, avec souvent une trachéobronchomalacie. La conséquence physiologique est généralement une combinaison de degrés variables de sténose et de régurgitation de la valve pulmonaire.

LA88.21 Tétralogie de Fallot avec atrésie pulmonaire

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante de la tétralogie de Fallot, dans laquelle il n'y a pas de communication directe entre le ventricule droit et l'arbre artériel pulmonaire.

Termes exclus: Tétralogie de Fallot avec atrésie pulmonaire et artère collatérale systémique à pulmonaire (LA88.22)

LA88.22 Tétralogie de Fallot avec atrésie pulmonaire et artère collatérale systémique à pulmonaire

Malformation cardiovasculaire congénitale qui constitue une variante de la tétralogie de Fallot dans laquelle il n'y a pas de communication directe entre le ventricule droit et l'arbre artériel pulmonaire, avec présence de vaisseaux sanguins collatéraux entre les artères systémiques et pulmonaires.

Note de codage: Cette anomalie morphologique fait généralement intégralement partie d'autres anomalies cardiovasculaires congénitales et il n'est pas nécessaire de la coder séparément. Doit être codée comme secondaire à une anomalie cardiovasculaire congénitale d'accompagnement si l'hypoplasie ventriculaire gauche n'est pas considérée comme faisant partie intégrante et comprise du diagnostic cardiovasculaire congénital primaire telle qu'une hypoplasie du cœur gauche.

LA88.2Y Autres tétralogie de Fallot

LA88.2Z Tétralogie de Fallot, sans précision

LA88.3 **Obstruction congénitale de la voie de sortie du ventricule gauche**

Affection cardiaque congénitale dans laquelle le flux au sein de la voie de sortie du ventricule gauche (proximal à la ou aux valves qui protègent la sortie du ventricule gauche) est bloqué ou entravé.

Ce code ne doit pas être utilisé pour une obstruction située immédiatement sous la valve artérielle, telle qu'une sténose sous-aortique due à un tunnel fibromusculaire.

LA88.4 **Communication interventriculaire**

Malformation cardiaque congénitale au cours de laquelle il existe un orifice ou un passage entre les chambres ventriculaires.

LA88.40 Communication interventriculaire musculaire trabéculaire

Malformation cardiaque congénitale dans laquelle on observe une communication interventriculaire dans la composante trabéculaire du septum ventriculaire.

Informations complémentaires : les codes précisant les anomalies dans la partie trabéculaire du septum ventriculaire ne doivent pas être utilisés pour coder les anomalies musculaires d'entrée ou de sortie, car il existe des codes spécifiques pour ces entités.

LA88.41 Communication interventriculaire centrale périmembraneuse

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par une communication interventriculaire qui 1) occupe l'espace habituellement fermé par la partie interventriculaire du septum membraneux, 2) est habituellement adjacente à la zone de continuité fibreuse entre les feuillets d'une valve auriculoventriculaire et d'une valve artérielle, 3) est adjacente à une zone de continuité fibreuse mitrale-tricuspide et 4) est située au centre de la base de la masse ventriculaire.

Informations complémentaires : Ce code est parfois utilisé comme synonyme de communications périmembraneuses, conoventriculaires, de type II, ou paramembraneuses. Bien que ce terme soit le plus souvent utilisé pour décrire le défaut périmembraneuse qui s'ouvre au niveau central à la base du ventricule droit, il peut être utilisé pour coder les communications périmembraneuses avec extension d'entrée ou de sortie. Il est toutefois recommandé d'utiliser les termes les plus précis désignant les lésions chaque fois que possible pour coder ces dernière. Il ne doit pas non plus être utilisé pour coder une communication interventriculaire d'entrée, ou la communication interventriculaire du canal auriculoventriculaire. Il existe des termes plus spécifiques pour coder ces entités. Certains l'utilisent pour décrire une malformation septale ventriculaire périmembraneuse isolée sans extension, bien qu'il soit peu probable que des malformations périmembraneuses existent en l'absence de déficience de leur périmètre musculaire. La communication interventriculaire conoventriculaire avec mauvais alignement doit être codée comme une anomalie de sortie, de même que la communication périmembraneuse s'ouvrant sur la sortie du ventricule droit. De telles anomalies peuvent également s'étendre pour devenir doublement engagées et juxta-artérielles (hypoplasie septale conale) lorsqu'il existe également une continuité fibreuse entre les feuillets des valves artérielles ou lorsqu'il existe une valve artérielle commune. Il existe des codes spécifiques pour ces variantes, qui ne devraient idéalement pas être codées en utilisant ce terme.

Note de codage: Même s'il vaut mieux l'utiliser pour décrire la communication périmembraneuse centrale s'ouvrant à la base du ventricule droit, ce terme devrait être utilisé pour coder les anomalies périmembraneuses avec extension d'entrée ou de sortie. Toutefois, il est recommandé d'utiliser dans la mesure du possible les termes les plus précis pour coder ces lésions. Ce code est utilisé par certains comme synonyme des anomalies périmembraneuses, conoventriculaires, Type II, ou paramembraneuses. Ne doit pas être utilisé pour coder une communication interventriculaire (CIV) d'admission, ou ce que l'on dénomme une communication interventriculaire du canal auriculoventriculaire commun. Des termes plus spécifiques existent pour coder ces entités. Utilisé par certains pour décrire et isoler une communication interventriculaire périmembraneuse sans extension, même s'il est peu probable que les anomalies périmembraneuses existent en l'absence de déficience de leur périmètre musculaire. CIV conoventriculaire avec mal alignement à coder comme anomalie de sortie, tout comme doit l'être l'anomalie périmembraneuse s'ouvrant à la sortie du ventricule droit. Toutes les anomalies périmembraneuses ont, néanmoins, une partie de leurs bords faite d'une continuité fibreuse soit entre les feuillets d'une valve atrioventriculaire ou artérielle soit, dans la configuration d'un ventricule droit à double issue ou chevauchant la valvule tricuspide, par continuité fibreuse entre les feuillets des valves mitrale et tricuspide. Ces anomalies peuvent également s'étendre pour devenir doublement engagées et juxtaartérielles (hypoplasie septale conale) avec également une continuité fibreuse entre les feuillets des valves artérielles ou en présence d'une valve artérielle commune. Codes spécifiques pour ces variants, lesquels ne devraient idéalement pas être codés en utilisant ce terme.

LA88.42 Communication interventriculaire non significatif sur le plan hémodynamique

Une malformation cardiaque congénitale avec une ou plusieurs petites communications interventriculaires cliniquement non significatives, en l'absence de dilatation de la chambre cardiaque liée au flux ou d'une élévation anormale de la pression artérielle pulmonaire. Information complémentaire : bien que la communication interventriculaire restrictive soit considérée comme synonyme de communication interventriculaire hémodynamiquement non significative, il faut reconnaître que certaines communications interventriculaires restrictives entraîneront une dilatation de la chambre à l'écoulement, et par conséquent elles seraient hémodynamiquement significative. Dans ce cas, le terme de communication interventriculaire hémodynamiquement non significatif ne doit pas être codé.

LA88.4Y Autres communication interventriculaire

LA88.4Z Communication interventriculaire, sans précision

LA88.Y **Autres anomalie congénitale du ventricule ou du septum ventriculaire**

LA88.Z **Anomalie congénitale du ventricule ou du septum ventriculaire, sans précision**

LA89 Cœur fonctionnellement univentriculaire

L'expression "cœur univentriculaire sur le plan fonctionnel" décrit un spectre de malformations cardiovasculaires congénitales dans lesquelles la masse ventriculaire peut ne pas se prêter facilement à un cloisonnement qui engage une pompe ventriculaire dans la circulation systémique et une autre dans la circulation pulmonaire.

Informations complémentaires: un cœur peut être univentriculaire sur le plan fonctionnel en raison de son anatomie ou de l'absence de faisabilité ou d'opportunité de partitionner chirurgicalement la masse ventriculaire. Les lésions courantes de cette catégorie comprennent généralement le ventricule droit à double entrée (DIRV), le ventricule gauche à double entrée (DILV), l'atrésie tricuspide, l'atrésie mitrale et le syndrome du cœur gauche hypoplasique. Parmi les autres lésions qui peuvent parfois être considérées comme un cœur fonctionnellement univentriculaire, citons les formes complexes des anomalies auriculoventriculaires septales, le ventricule droit à double sortie, la transposition corrigée de façon congénitale, l'atrésie pulmonaire avec septum ventriculaire intact et d'autres malformations cardiovasculaires. Il convient d'utiliser des codes de diagnostic spécifiques dans la mesure du possible, et non le terme "cœur univentriculaire sur le plan fonctionnel".

LA89.0 **Connexion auriculoventriculaire à double entrée**

Malformation cardiovasculaire congénitale avec une liaison auriculoventriculaire univentriculaire dans laquelle les deux oreillettes sont reliées à un ventricule soit par deux valves auriculoventriculaires séparées, soit par une valve auriculoventriculaire commune, de sorte que la totalité ou la quasi-totalité de la surface totale de la jonction (annulaire) auriculoventriculaire est engagée dans une chambre ventriculaire.

LA89.1 **Atrésie de la valve tricuspide**

Malformation cardiovasculaire congénitale avec absence d'anneau valvulaire tricuspide (liaison/jonction) ou avec valve tricuspide non perforée.

LA89.2 **Atrésie mitrale**

Malformation cardiovasculaire congénitale avec absence d'anneau mitral valvulaire (liaison/jonction) ou valve mitrale non perforée.

LA89.3 **Syndrome d'hypoplasie du cœur gauche**

Spectre de malformations cardiovasculaires congénitales avec des grandes artères normalement alignées sans jonction auriculoventriculaire commune, caractérisées par un sous-développement du cœur gauche avec une hypoplasie significative du ventricule gauche incluant une atrésie, une sténose ou une hypoplasie de la valve aortique ou mitrale, ou des deux valves, et une hypoplasie de l'aorte ascendante et de la crosse aortique.

LA89.Y **Autres cœur fonctionnellement univentriculaire**

LA89.Z **Cœur fonctionnellement univentriculaire, sans précision**

LA8A Anomalie congénitale d'une valve ventriculoartérielle ou des régions adjacentes

Malformation cardiovasculaire congénitale d'une valve ventriculo-artérielle ou de ses régions sous-valvulaires et supra-valvulaires immédiates.

Termes exclus: Tronc artériel commun (LA85.4)

LA8A.0 **Anomalie congénitale de la valve pulmonaire**

Malformation congénitale du cœur dans laquelle la valve pulmonaire est anormale.

LA8A.00 Sténose congénitale de la valve pulmonaire

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve pulmonaire dans laquelle on observe un rétrécissement ou un rétrécissement entraînant une obstruction à l'écoulement.

Informations complémentaires: la sténose valvulaire pulmonaire congénitale va de la sténose valvulaire pulmonaire néonatale critique avec hypoplasie du ventricule droit à la sténose valvulaire pulmonaire chez le nourrisson, l'enfant ou l'adulte.

LA8A.01 Insuffisance congénitale de la valve pulmonaire

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve pulmonaire provoquant un reflux dans le ventricule. La régurgitation congénitale de la valve pulmonaire peut être due à une dilatation annulaire primaire, à un prolapsus et à un sous-développement des feuillets.

LA8A.0Y Autres anomalie congénitale de la valve pulmonaire

LA8A.0Z Anomalie congénitale de la valve pulmonaire, sans précision

LA8A.1 **Atrésie pulmonaire congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il n'y a aucune ouverture entre l'un des ventricules et le tronc pulmonaire.

Termes exclus: Tétralogie de Fallot avec atrésie pulmonaire (LA88.21)

LA8A.10 Atrésie pulmonaire avec septum ventriculaire intact

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle les grandes artères sont normalement alignées; il n'y a pas d'ouverture entre le ventricule morphologiquement droit et le tronc pulmonaire, ni de communication au niveau du ventricule.

Informations complémentaires: l'atrésie pulmonaire avec septum ventriculaire intact est une malformation congénitale ductodépendante qui forme un spectre de lésions comprenant une atrésie de la valve pulmonaire, un degré variable d'hypoplasie du ventricule droit et de la valve tricuspide, ainsi que des anomalies de la circulation coronaire. Une circulation coronaire dépendante du ventricule droit est présente lorsque les fistules coronaires sont associées à une sténose de l'artère coronaire proximale. Une anomalie d'Ebstein associée à la valve tricuspide peut être présente.

LA8A.1Y Autres atrésie pulmonaire congénitale

LA8A.1Z Atrésie pulmonaire congénitale, sans précision

LA8A.2 **Anomalie congénitale de la valve aortique**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle la valve aortique est anormale.

LA8A.20 Sténose congénitale de la valve aortique

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve aortique dans laquelle on observe un rétrécissement ou une sténose (obstruction à l'écoulement).

Informations complémentaires: La sténose valvaire aortique congénitale est le plus souvent due à la fusion partielle ou complète d'une ou plusieurs commissures, ou à la dysplasie d'une ou plusieurs cuspides aortiques. Ces malformations congénitales de la valve aortique peuvent ne pas être initialement obstructives, mais peuvent devenir sténotiques plus tard dans la vie en raison de l'épaississement des feuillets, d'une mauvaise croissance relative et/ou d'une calcification. Ce n'est que lorsque la valve aortique malformée sur le plan congénital est ou devient sténotique que ce terme doit être utilisé.

Termes exclus: Sténose sous-aortique congénitale (LA8A.5)

au cours du syndrome d'hypoplasie du cœur gauche (LA89.3)

LA8A.21 Insuffisance aortique congénitale

Malformation cardiovasculaire congénitale de la valve aortique provoquant un reflux dans le ventricule.

Informations complémentaires: la régurgitation aortique congénitale est rare en tant qu'entité isolée. La régurgitation aortique est plus fréquemment observée avec d'autres anomalies cardiaques congénitales associées.

LA8A.22 Valve aortique bicuspide

Anomalie congénitale du cœur dans laquelle la valve aortique présente deux commissures et deux feuillets séparés en raison de la fusion ou de l'absence de l'une des commissures.

LA8A.23 Atrésie de la valve aortique

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il n'y a pas d'orifice de valve aortique.

Informations complémentaires: le plus souvent, l'atrésie valvaire aortique ne sera pas codée indépendamment, car elle est souvent incluse dans le code syndrome du cœur gauche hypoplasique" comme faisant partie de ce spectre de malformations cardiovasculaires. Cependant, il existe un petit sous-ensemble de patients atteints d'atrésie de la valve aortique qui possède un ventricule gauche et une valve mitrale bien développés et une grande communication interventriculaire (non restrictive ou restrictive).

Note de codage: Atrésie de la valve aortique la plupart du temps codée sous les codes du diagnostic de syndrome/complexe d'hypoplasie du cœur gauche car elle appartient le plus souvent au spectre des malformations cardiovasculaires. Toutefois, il existe un petit sousensemble de patients atteints d'atrésie de la valve aortique ayant un ventricule gauche et une valvule mitrale bien développés et un défaut septal ventriculaire important (non restrictif ou restrictif).

LA8A.24 Valve aortique unicuspide

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle la valve aortique présente une seule commissure et un seul feuillet ou un feuillet fonctionnellement unique (cuspide).

LA8A.2Y Autres anomalie congénitale de la valve aortique

LA8A.2Z Anomalie congénitale de la valve aortique, sans précision

LA8A.3 **Sténose supravalvulaire aortique congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale avec rétrécissement de l'aorte au niveau de la jonction sinotubulaire qui peut s'étendre à l'aorte ascendante.

Informations complémentaires: La "sténose aortique supravalvaire congénitale" est décrite sous trois formes: une déformation en sablier, une membrane fibreuse et un rétrécissement diffus de l'aorte ascendante. La sténose aortique supravalvaire peut impliquer les ostia des artères coronaires, et les feuillets aortiques peuvent être rattachés. Les artères coronaires peuvent devenir tortueuses et dilatées en raison des pressions élevées; une athérosclérose précoce peut s'ensuivre.

Termes exclus: Sténose congénitale de la valve aortique (LA8A.20)

LA8A.4 **Anévrisme du sinus aortique de Valsalva**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle on observe une dilatation d'un ou plusieurs sinus de Valsalva.

Informations complémentaires: le sinus de Valsalva est défini comme la partie de la racine aortique comprise entre l'anneau de la racine aortique et la jonction sino-tubulaire. L'anévrisme du sinus de Valsalva provient le plus souvent du sinus droit, moins souvent du sinus non coronaire et rarement du sinus gauche (<5 %). L'anévrisme peut se rompre dans une chambre ou un site adjacent (oreillette droite, ventricule droit, oreillette gauche, ventricule gauche, artère pulmonaire, péricarde); dans ce cas, il doit être codé spécifiquement ("Anévrisme rompu du sinus de Valsalva aortique"). Il convient de le distinguer de la dilatation de la racine aortique associée aux troubles du tissu conjonctif, ainsi que des aortopathies.

LA8A.5 **Sténose sous-aortique congénitale**

Termes exclus: Sténose sous-aortique en tunnel fibromusculaire (LA8A)

Sténose sous-aortique fibromusculaire localisée (LA8A)

LA8A.6 **Sténose sous-pulmonaire congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale associée à un rétrécissement de la voie d'écoulement soutenant la valve pulmonaire.

Informations complémentaires: la sténose pulmonaire sous-valvaire (infundibulaire) est un rétrécissement de la voie de sortie du ventricule situé immédiatement en dessous de la valve pulmonaire. Ce terme doit être utilisé de préférence dans le cadre de liaisons ventriculo-artérielles anormales, telles que le ventricule à double sortie. Bien que la sténose pulmonaire sous-valvaire soit un type d'obstruction de la voie de sortie du ventricule droit si les liaisons ventriculo-artérielles sont normales, dans ce contexte, il convient d'utiliser l'expression "obstruction congénitale de la voie de sortie du ventricule droit". La sténose pulmonaire sous-valvaire est également un type d'obstruction de la voie de sortie du ventricule gauche dans le cadre de liaisons ventriculo-artérielles discordantes; ce terme doit être utilisé lorsque l'obstruction n'est apparente qu'immédiatement sous la valve pulmonaire, sinon le terme "obstruction congénitale de la voie de sortie du ventricule gauche" doit être utilisé.

Termes exclus: Ventricule droit à double chambre (LA88.1)

LA8A.Y **Autres anomalie congénitale d'une valve ventriculoartérielle ou des régions adjacentes**

LA8A.Z **Anomalie congénitale d'une valve ventriculoartérielle ou des régions adjacentes, sans précision**

LA8B Anomalie congénitale des grandes artères, y compris le canal artériel

Malformation cardiovasculaire congénitale des grandes artères (aorte, tronc pulmonaire [artère pulmonaire principale], artères pulmonaires secondaires) ou du canal artériel (ductus arteriosus).

Termes exclus: Tronc artériel commun (LA85.4)

LA8B.0 **Fenêtre aortopulmonaire congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il existe une continuité d'un côté à l'autre des lumières de l'aorte ascendante et du tronc pulmonaire en association avec des valves aortiques et pulmonaires séparées ou leurs reliquats atretiques.

Informations complémentaires: continuité latérale des lumières de l'aorte et de l'arbre artériel pulmonaire, qui se distingue du tronc artériel commun (truncus arteriosus) par la présence de deux valves artérielles ou de leurs reliquats atretiques, et par l'implication du tronc pulmonaire (artère pulmonaire principale).

Termes inclus: anomalie septale aortique

Fenêtre aortopulmonaire

LA8B.1 **Anomalie congénitale de l'arbre artériel pulmonaire**

Malformation cardio-vasculaire congénitale du tronc pulmonaire (artère pulmonaire principale) et/ou des branches des artères pulmonaires (droite, gauche et ramifications).

Termes inclus: Artère pulmonaire aberrante

Anomalie de l'artère pulmonaire

LA8B.2 **Anomalie congénitale de l'aorte ou de ses branches**

Malformation cardiovasculaire congénitale de l'aorte et/ou de ses branches.

LA8B.21 Coarctation de l'aorte

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par un rétrécissement luminal distinct de la jonction entre la voûte aortique et l'aorte descendante.

Informations complémentaires: La "coarctation de l'aorte" indique généralement un rétrécissement de l'aorte thoracique descendante juste en dessous de l'artère sous-clavière gauche. Cependant, le terme peut également être utilisé de manière précise pour désigner une région de rétrécissement située en tout point de l'aorte thoracique ou abdominale.

LA8B.22 Interruption de la crosse aortique

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle on observe une absence de continuité luminale entre l'aorte ascendante et descendante.

Informations complémentaires: cela inclut l'atrésie luminale avec discontinuité entre les segments aortiques, ainsi que également l'atrésie luminale avec continuité fibreuse entre les segments aortiques. L'interruption de la crosse aortique se définit comme la perte de la continuité luminale entre l'aorte ascendante et l'aorte descendante. Dans la plupart des cas, le flux sanguin vers l'aorte thoracique descendante passe par un canal artériel persistant, et il existe une importante anomalie ventriculaire septale. L'interruption de l'arc est également définie par le site de l'interruption.

Dans le type A, l'interruption est distale par rapport à l'artère sous-clavière gauche; dans le type B, l'interruption se fait entre la carotide gauche et l'artère sous-clavière gauche; et dans le type C, l'interruption se fait entre l'artère innominée et la carotide gauche.

LA8B.23 Anomalie congénitale de l'aorte thoracique descendante ou abdominale

Malformation cardiovasculaire congénitale de l'aorte distale de la crosse aortique

Codé ailleurs: Coarctation aortique abdominale ou thoracique descendante (LA8B.21)

Coarctation de l'aorte thoracique descendante (LA8B.21)

Coarctation de l'aorte abdominale (LA8B.21)

LA8B.24 Anomalie congénitale de la branche de l'arc aortique

Malformation cardiovasculaire congénitale d'une ou plusieurs branches de l'arc aortique (artères innomminée, carotide ou sous-clavière).

LA8B.2Y Autres anomalie congénitale de l'aorte ou de ses branches

LA8B.2Z Anomalie congénitale de l'aorte ou de ses branches, sans précision

LA8B.3 **Syndrome de compression trachéo-œsophagienne**

Malformation cardiovasculaire congénitale qui entraîne une compression de la trachée et/ou de l'œsophage.

LA8B.4 **Persistance du canal artériel**

Anomalie cardiovasculaire congénitale dans laquelle le canal artériel (ductus arteriosus) est ouvert au-delà de l'âge normal de fermeture spontanée.

Termes inclus: canaux artériels bilatéraux

Codé ailleurs: Persistance du canal artériel de la prématurité (KB48)

LA8B.Y **Autres anomalie congénitale des grandes artères, y compris le canal artériel**

LA8B.Z **Anomalie congénitale des grandes artères, y compris le canal artériel, sans précision**

LA8C Anomalie congénitale des artères coronaires

Malformation cardiovasculaire congénitale d'une artère coronaire. Il s'agit de l'absence de coronaire, de son origine ou de son parcours anormal, d'une dilatation ou d'une sténose, et de fistules.

Informations complémentaires : les anomalies congénitales du système veineux coronaire ne doivent pas être incluses ici mais plutôt dans la rubrique "Anomalie congénitale de la veine systémique médiastinale".

LA8C.0 **Origine anormale de l'artère coronaire à partir de l'arbre artériel pulmonaire**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle l'artère coronaire a pour origine le tronc pulmonaire ou l'une de ses branches. Bien que la plus courante de ces malformations concerne l'artère coronaire gauche qui naît du tronc pulmonaire (artère pulmonaire principale) plutôt que de l'aorte, il arrive que l'artère coronaire droite, la circonflexe ou les deux artères coronaires naissent de l'une des artères pulmonaires centrales.

LA8C.1 **Origine aortique anormale ou trajet anormal de l'artère coronaire**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle l'origine et/ou le trajet d'une artère coronaire est anormal.

C'est dans ce cas qu'il faut coder les "anomalies" coronaires en présence de liaisons ventriculo-artérielles discordantes.

LA8C.2 **Fistule artérielle coronaire congénitale**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle une artère coronaire communique, par un canal anormal, avec une chambre cardiaque ou avec tout segment de la circulation systémique ou pulmonaire.

Informations complémentaires : cette communication peut être simple et directe ou être tortueuse et dilatée. Par ordre de fréquence, l'artère coronaire impliquée est la droite, la gauche et, rarement, les deux artères coronaires. Parfois, des fistules multiples sont observées.

Termes inclus: fistule coronaire à l'artère pulmonaire congénitale

Termes exclus: origine anormale de l'artère coronaire de l'arbre artériel pulmonaire (LA8C.0)

LA8C.Y **Autres anomalies congénitales précisées des artères coronaires**

LA8C.Z **Anomalie congénitale des artères coronaires, sans précision**

LA8D Malformation congénitale du péricarde

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par une anomalie structurelle et/ou fonctionnelle du péricarde.

LA8E Anomalie congénitale du septum auriculaire

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par une anomalie du septum interauriculaire.

LA8E.0 **Foramen ovale perméable**

Anomalie cardiovasculaire congénitale se caractérisant par la présence d'une petite communication interauriculaire (ou d'une communication potentielle) limitée à la région de la fosse ovale (fossa ovalis), caractérisée par l'absence de déficience du septum auriculaire primaire (septum primum) et par un limbe normal sans déficience du septum secundum (pli interauriculaire supérieur).

LA8E.1 **Communication interauriculaire dans la fosse ovale**

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par une communication interauriculaire limitée à la région de la fosse ovale (fossa ovalis), le plus souvent due à une déficience du septum atrial primaire (septum primum), mais une déficience du septum secundum (pli interauriculaire supérieur) peut également y contribuer.

LA8E.2 **Anomalie du sinus veineux**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il existe une veine cavalière (veine cave) et/ou une (ou plusieurs) veine(s) pulmonaire(s) qui chevauche(nt) le septum auriculaire ou le septum secundum (pli interauriculaire supérieur), générant une communication interauriculaire ou veino-auriculaire anormale.

Informations complémentaires: bien que le terme de communication sino-veineuse soit couramment utilisé, la lésion est plus correctement appelée communication sino-veineuse car, bien qu'elle fonctionne comme une communication interauriculaire, cette lésion n'est pas une anomalie du septum auriculaire.

LA8E.3 **Communication interauriculaire par l'orifice du sinus coronaire**

Malformation cardiovasculaire congénitale dans laquelle il existe une communication entre l'oreillette gauche et le sinus coronaire, permettant une communication interauriculaire par l'ostium du sinus coronaire.

Informations complémentaires: La "communication interauriculaire par l'orifice du sinus coronaire" peut ou non être associée à une veine cave supérieure gauche persistante (veine cave supérieure). Cela se produit en l'absence du sinus coronaire (dénudation totale du sinus coronaire) ou en cas de dénudation partielle du sinus coronaire.

LA8E.Y **Autres anomalie congénitale du septum auriculaire**

LA8E.Z **Anomalie congénitale du septum auriculaire, sans précision**

LA8F **Anomalie congénitale de l'oreillette droite**

Malformation cardiovasculaire congénitale se traduisant par une anomalie de l'oreillette droite.

LA8G **Anomalie congénitale de l'oreillette gauche**

Malformation cardio-vasculaire congénitale qui est caractérisée par une anomalie de l'oreillette gauche.

LA8G.0 **Oreillette gauche divisée**

Malformation cardiaque congénitale au cours de laquelle il existe une cloison qui divise l'oreillette gauche en chambre postérosupérieure qui reçoit une partie ou la totalité des veines pulmonaires et une chambre antéroinférieure qui communique avec l'appendice auriculaire gauche et la jonction auriculoventriculaire (généralement la valve mitrale).

Informations complémentaires : différencier l'"Oreillette gauche divisée" de l'"Anneau mitral congénital supravalvaire ou intravalvaire", dans ce dernier cas, le compartiment antéroinférieur ne contient que l'orifice valvaire mitral.

LA8G.Y **Autres anomalie congénitale de l'oreillette gauche**

LA8G.Z **Anomalie congénitale de l'oreillette gauche, sans précision**

LA8Y **Autres malformation congénitale du cœur ou des gros vaisseaux**

LA8Z **Malformation congénitale du cœur ou des gros vaisseaux, sans précision**

LA90 **Anomalies structurelles du développement du système vasculaire périphérique**

Termes exclus: Anomalie congénitale des artères coronaires (LA8C)

Anomalie congénitale de l'arbre artériel pulmonaire (LA8B.1)

Anévrisme congénital de la rétine (LA13.5)

hémangiome et lymphangiome (2E81)

LA90.0 **Malformations capillaires**

Il s'agit d'une anomalie vasculaire avec des capillaires superficiels et profonds dilatés de la peau qui produisent une décoloration rougeâtre à violacée.

Termes exclus: Macrocéphalie - Cutis Marmorata Telangiectatica Congenita (LD2F.1)

Codé ailleurs: Malformations vasculaires capillaires développementales de la peau (LC50)

LA90.00 Télangiectasie hémorragique héréditaire

La maladie de Rendu-Osler-Weber, également appelée télangiectasie hémorragique héréditaire (THH), est une maladie génétique de l'angiogenèse entraînant des dilatations artério-veineuses: télangiectasies hémorragiques cutanéo-muqueuses et shunt viscéral.

LA90.0Y Autres malformations capillaires

LA90.0Z Malformations capillaires, sans précision

LA90.1 **Malformations lymphatiques**

Les malformations lymphatiques (ML), autrefois désignées par le terme lymphangiome, sont des malformations du système lymphatique qui entraînent une obstruction du drainage lymphatique. Il existe deux types de ML: la ML macrocystique (incluant l'hygroma/lymphangiome kystique) et la ML microkystique infiltrant les tissus (lymphangiome circonscrit). Les formes macro et microkystiques de ML peuvent se produire en association.

Codé ailleurs: Lymphœdème primaire (BD93.0)

LA90.10 Malformation lymphatique macrocystique

Affection due à une anomalie de développement du système lymphatique pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par de grandes masses claires, douces et lisses sous une peau normale ou bleutée. Cette affection peut être associée à une cellulite, à un saignement à l'intérieur de la malformation, à une douleur ou à une fuite interne de liquide lymphatique.

LA90.11 Malformation lymphatique microcystique

Les malformations lymphatiques microkystiques consistent en des grappes de vaisseaux lymphatiques dilatés qui se sont développés sans liaison avec la circulation lymphatique systémique. Elles se présentent sous la forme de vésicules groupées, claires ou hémorragiques, localisées n'importe où sur la peau ou les muqueuses.

Termes inclus: lymphangiome circonscrit

Termes exclus: Malformation lymphatique circonscrite (LA90.10)

LA90.12 Malformations lymphatiques de certaines localisations précisées

LA90.13 Hygroma kystique chez le fœtus

Anomalies de développement du système lymphoïde qui se produisent aux sites de liaison lymphatique-veineuse, le plus souvent dans la partie postérieure du cou, mais qui peuvent être antérieures et s'étendre à la poitrine. Fréquemment associées à des anomalies caryotypiques, à divers syndromes de malformation et à plusieurs agents tératogènes. Lorsque le diagnostic est posé avant la naissance, le pronostic global est défavorable. L'hygroma kystique diagnostiqué après la naissance est généralement associé à un pronostic favorable.

LA90.1Y Autres malformations lymphatiques

LA90.1Z Malformations lymphatiques, sans précision

LA90.2 **Malformations veineuses périphériques**

Codé ailleurs: Malformations veineuses développementales intéressant la peau (LC51)

Syndrome du blue rubber bleb nævus (LC51)

LA90.20 Anévrysme de la veine de Galien

La malformation anévrismale de la veine de Galien (VGAM) est une malformation vasculaire congénitale caractérisée par la dilatation du précurseur embryonnaire de la veine de Galien. Il s'agit d'une lésion sporadique qui survient pendant l'embryogenèse. L'insuffisance cardiaque de gravité variable est la principale manifestation qui conduit à la détection de cette malformation chez les nouveau-nés.

LA90.21 Shunt portosystémique congénital

LA90.2Y Autres malformations veineuses périphériques

LA90.2Z Malformations veineuses périphériques, sans précision

LA90.3 **Malformations artérioveineuses périphériques**

Il s'agit d'une liaison périphérique anormale entre les artères et les veines, contournant le système capillaire. Cette anomalie vasculaire est bien connue en raison de sa présence dans le système nerveux central, mais elle peut apparaître dans toute localisation.

Termes inclus: varices artérioveineuses congénitales SAI

Termes exclus: anévrisme artérioveineux acquis (BD52.1)

Codé ailleurs: Malformation artérioveineuse cérébrale (8B22.40)

LA90.30 Fistule de la veine porteartère hépatique

LA90.31 Malformation artérioveineuse des vaisseaux précérébraux

LA90.32 Malformations artérioveineuses utérines

LA90.3Y Autres malformations artérioveineuses périphériques

LA90.3Z Malformations artérioveineuses périphériques, sans précision

LA90.4 **Malformations artérielles périphériques**

Il s'agit d'une lésion périphérique avec une liaison directe entre une artère et une veine, sans lit capillaire intermédiaire, mais avec un nidus intercalé de canaux vasculaires dysplasiques.

Codé ailleurs: Maladies cérébrovasculaires héréditaires (8B22.C)

LA90.40 Sténose de l'artère rénale congénitale

Il s'agit du rétrécissement congénital de l'artère rénale, le plus souvent dû à une athérosclérose ou à une dysplasie fibromusculaire. Ce rétrécissement de l'artère rénale peut entraver la circulation du sang vers le rein cible.

LA90.41 Anévrisme congénital précérébral nonrompu

LA90.42 Anévrisme cérébral congénital nonrompu

Il s'agit d'un trouble vasculaire cérébral dans lequel une faiblesse de la paroi d'une artère ou d'une veine cérébrale entraîne une dilatation ou un ballonnement localisé du vaisseau sanguin (non rompu).

Codé ailleurs: Anévrisme cérébral sacculaire familial (8B22.6)

LA90.4Y Autres malformations artérielles périphériques

LA90.4Z Malformations artérielles périphériques, sans précision

LA90.5 **Fistule artérioveineuse pulmonaire**

Malformation cardiovasculaire congénitale caractérisée par une liaison anormale et directe entre une artère pulmonaire et une veine pulmonaire ou l'oreillette gauche, sans lit capillaire.

LA90.Y **Autres anomalies structurelles du développement du système vasculaire périphérique**

LA90.Z **Anomalies structurelles du développement du système vasculaire périphérique, sans précision**

LA9Y **Autres anomalies structurelles du développement du système circulatoire**

LA9Z **Anomalies structurelles du développement du système circulatoire, sans précision**

Anomalies structurelles du développement du diaphragme, de la paroi abdominale ou du cordon ombilical (LB00-LB0Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du diaphragme, de la paroi abdominale ou du cordon ombilical pendant la période prénatale.

Termes exclus: Aplasie de la paroi abdominale (LD2F.10)

LB00 **Anomalies du développement structurel du diaphragme**

LB00.0 **Hernie diaphragmatique congénitale**

La hernie diaphragmatique congénitale est une anomalie postéro-latérale du diaphragme qui permet le passage des viscères abdominaux dans le thorax, entraînant une insuffisance respiratoire et une hypertension pulmonaire persistante avec une mortalité élevée.

Termes exclus: Hernie hiatale congénitale (LB13.1)

LB00.1 **Absence de diaphragme**

LB00.Y **Autres anomalies du développement structurel du diaphragme**

LB00.Z **Anomalies du développement structurel du diaphragme, sans précision**

LB01 Omphalocèle

L'omphalocèle est une embryopathie classée dans le groupe des cœlosomies abdominales; elle est caractérisée par une large hernie de la paroi abdominale, centrée sur le cordon ombilical, dans laquelle les viscères saillants sont protégés par un sac.

Termes exclus: Hernie ombilicale (DD53)

LB02 Gastroschisis

Le gastroschisis est une anomalie congénitale de la paroi abdominale caractérisée par la saillie des viscères (non recouverts) de l'abdomen du fœtus à la base latérale droite de l'ombilic.

LB03 Anomalies du développement structurel du cordon ombilical

Toute affection due à une anomalie de développement du cordon ombilical pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Hémangiome du cordon ombilical (2E81.00)

Fœtus ou nouveau-né affecté par un cordon ombilical court (KA03.20)

Fœtus ou nouveau-né affecté par un cordon ombilical long (KA03.21)

Anomalies du développement de l'ombilic (EC50)

LB03.0 **Reliquats ou kystes du canal allantoïque**

Toute affection due à une anomalie de développement du cordon ombilical pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par la présence de kystes ou de reliquats de tissu allantoïque dans le cordon ombilical, l'ombilic ou l'ouraque.

LB03.1 **Artère unique du cordon ombilical**

Artère ombilicale provenant soit du système artériel allantoïque (type I), soit de l'artère vitelline (type II). Elle a été associée à des anomalies rénales.

LB03.Y **Autres anomalies du développement structurel du cordon ombilical**

LB03.Z **Anomalies du développement structurel du cordon ombilical, sans précision**

LB0Y Autres anomalies structurelles du développement du diaphragme, de la paroi abdominale ou du cordon ombilical

LB0Z **Anomalies structurelles du développement du diaphragme, de la paroi abdominale ou du cordon ombilical, sans précision**

Anomalies structurelles du développement du tube digestif (LB10-LB1Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du tube digestif pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Troubles génétiques ou du développement touchant les lèvres ou la muqueuse buccale (DA02.0)

LB10 **Anomalies de développement structurel des glandes ou canaux salivaires**

Toute affection due à une anomalie de développement des glandes et des canaux salivaires pendant la période prénatale.

LB11 **Diverticule congénital du pharynx**

Affection due à une anomalie de développement du pharynx pendant la période prénatale. Cette affection peut se manifester par des difficultés de déglutition ou être asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation de la déviation du pharynx, au moyen d'une imagerie.

Termes exclus: syndrome de la poche pharyngée (LD44.N0)

LB12 **Anomalies structurelles du développement de l'œsophage**

Toute anomalie congénitale de l'œsophage résultant d'une perturbation de la croissance et de la différenciation normales du fœtus. Ces anomalies peuvent survenir à n'importe quel stade du développement embryonnaire, varient considérablement en termes de type et de gravité et sont dues à une grande variété de facteurs déterminants, notamment des mutations génétiques, des aberrations chromosomiques, des agents tératogènes et des facteurs environnementaux. La plupart des anomalies de développement sont apparentes à la naissance, en particulier les malformations structurelles, mais certaines ne deviennent évidentes que plus tard.

Codé ailleurs: Malformation de l'intestin bronchopulmonaire (LA74.Y)

LB12.0 **Diaphragme ou anneau œsophagien congénital**

Forme rare d'obstruction incomplète de l'œsophage due à une anomalie de développement de l'intestin antérieur primitif qui se manifeste sous forme de lésion muqueuse formant un diaphragme incomplet. Les symptômes (apparents dès la naissance) comprennent la dysphagie, la régurgitation et l'étouffement.

Termes exclus: Diaphragme œsophagien (DA20.2)

LB12.1 **Atrésie de l'œsophage**

L'atrésie de l'œsophage englobe un groupe d'anomalies congénitales présentant une interruption de la continuité de l'œsophage, avec ou sans communication persistante avec la trachée. Dans 86 % des cas, il y a une fistule trachéo-œsophagienne distale; dans 7 % des cas, il n'y a pas de liaison fistuleuse, tandis que dans 4 % des cas, on observe une fistule trachéo-œsophagienne sans atrésie. Les autres cas sont constitués de patients atteints d'AO avec une fistule trachéo-œsophagienne proximale, ou proximale et distale à la fois.

Codé ailleurs: Fente laryngotrachéoœsophagienne (LA72)

LB12.10 Atrésie de l'œsophage avec fistule œsophagobronchique

LB12.1Y Autres atrésies de l'œsophage précisées

LB12.1Z Atrésie de l'œsophage, sans précision

LB12.2 **Fistule œsophagienne sans atrésie**

Il s'agit d'une malformation congénitale (anomalie congénitale) de l'œsophage, et d'un type d'EA/TEF, à savoir l'atrésie isolée en forme de "H". Fistule trachéo-œsophagienne dans laquelle il n'y a pas d'atrésie œsophagienne, car l'œsophage est en continuité avec l'estomac. Une fistule est présente entre l'œsophage et la trachée. L'incidence de la fistule TE sans atrésie représente entre 1 et 11 % des malformations œsophagiennes.

LB12.3 **Sténose congénitale ou rétrécissement de l'œsophage**

Forme d'obstruction incomplète de l'œsophage due à une anomalie de développement de l'intestin antérieur primitif. Le rétrécissement anormal de l'œsophage se produit le plus souvent à la jonction des tiers moyen et inférieur. Les manifestations cliniques, apparaissant 2 à 3 semaines après la naissance, incluent une dysphagie et des vomissements évolutifs.

LB12.4 **Diverticule congénital de l'œsophage**

Diverticule congénital très rare, généralement situé juste au-dessus de la jonction cricopharyngée. Il est habituellement asymptomatique, sauf s'il est compliqué par un processus inflammatoire. Si le diverticule comprime la trachée ou qu'il est associé à une sténose ou à une fistule œsophagienne, les symptômes de stridor, de dysphagie progressive, de détresse respiratoire, d'étouffement sévère et de régurgitation peuvent être présents dès la naissance.

Termes inclus: poche œsophagienne

Poche œsophagienne congénitale

Termes exclus: Diverticule acquis de l'œsophage (DA20.1)

LB12.5 **Dilatation congénitale de l'œsophage**

Il s'agit d'une hypertrophie congénitale anormale de la partie inférieure de l'œsophage, telle qu'on peut l'observer chez les patients atteints d'achalasie.

LB12.Y **Autres anomalies du développement structurel de l'œsophage**

LB12.Z **Anomalies du développement structurel de l'œsophage, sans précision**

LB13 Anomalies structurelles du développement de l'estomac

Toute anomalie congénitale de l'estomac résultant d'une interférence avec la croissance et la différenciation normales du fœtus. Ces anomalies peuvent survenir à n'importe quel stade du développement embryonnaire, varient considérablement en termes de type et de gravité et sont dues à une grande variété de facteurs déterminants, notamment des mutations génétiques, des aberrations chromosomiques, des agents tératogènes et des facteurs environnementaux. La plupart des anomalies de développement sont apparentes à la naissance, en particulier les malformations structurelles, mais certaines ne deviennent évidentes que plus tard.

Codé ailleurs: Volvulus gastrique (DA40.2)

LB13.0 **Sténose pylorique hypertrophique congénitale**

Malformation congénitale de l'estomac peu fréquente et de cause inconnue, caractérisée par une hypertrophie et une hyperplasie du muscle circulaire du pylore. Les symptômes d'obstruction de la sortie gastrique apparaissent généralement entre la troisième et la sixième semaine de vie. L'anomalie se manifeste par des vomissements intermittents (qui augmentent en fréquence et deviennent projectiles), des régurgitations, une perte de poids, une déshydratation, un déséquilibre électrolytique, parfois une petite masse pylorique palpable et des contractions péristaltiques visibles à travers l'épigastre; il peut également y avoir un ictère. Certains cas semblent être familiaux (peut-être à transmission autosomique dominante).

LB13.1 **Hernie hiatale congénitale**

La hernie diaphragmatique congénitale est une embryopathie qui se définit par l'absence de développement de tout ou partie du dôme diaphragmatique, et qui se traduit par la présence de viscères abdominaux dans le thorax, par une compression blanche du poumon homolatéral et par une altération du développement du poumon controlatéral.

Termes inclus: Déplacement congénital de cardia par hiatus œsophagien

Termes exclus: Hernie diaphragmatique congénitale (LB00.0)

Hernie diaphragmatique (DD50.0)

LB13.2 **Diaphragme antral congénital**

LB13.Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'estomac**

LB13.Z **Anomalies structurelles du développement de l'estomac, sans précision**

LB14 Anomalies du développement structurel du duodénum

Toute anomalie congénitale du duodénum résultant d'une interférence avec la croissance et la différenciation normales du fœtus. Ces anomalies peuvent survenir à n'importe quel stade du développement embryonnaire, varient considérablement en termes de type et de gravité et sont dues à une grande variété de facteurs déterminants, notamment des mutations génétiques, des aberrations chromosomiques, des agents tératogènes et des facteurs environnementaux. La plupart des anomalies de développement sont apparentes à la naissance, en particulier les malformations structurelles, mais certaines ne deviennent évidentes que plus tard.

LB15 Anomalies structurelles du développement de l'intestin grêle

Défaut structurel anatomique congénital grossier de l'intestin grêle résultant d'une interférence avec la croissance et la différenciation normales du fœtus, qui peut être hérité génétiquement, acquis pendant la gestation ou provoqué pendant la parturition.

LB15.0 **Diverticule de Meckel**

Anomalie congénitale caractérisée par la formation d'une poche ou d'un sac dans l'iléum. Il s'agit d'un vestige du sac vitellin embryonnaire dans lequel le canal vitellin n'a pas réussi à se fermer. Au début de la gestation, le canal omphalomésentérique ou canal vitellin relie le sac vitellin du fœtus à l'intestin primitif. À 7-8 semaines de gestation, ce canal est normalement complètement fermé. Un diverticule de Meckel apparaît lorsque cette structure ne se résorbe pas complètement.

LB15.1 **Atrésie de l'intestin grêle**

Les atrésies et sténoses jéjunoïdiennes sont les principales causes d'obstruction intestinale néonatale. L'atrésie désigne une obstruction congénitale avec occlusion complète de la lumière intestinale. Elle représente 95 % des obstructions. Quatre types d'atrésies jéjuno-iléales sont décrits. Ils peuvent aller d'une petite zone d'obstruction ou de toile à l'absence de grandes sections d'intestins.

L'atrésie intestinale est l'une des causes les plus fréquentes d'occlusion intestinale chez le nouveau-né. L'atrésie iléale est plus fréquente que l'atrésie jéjunale, et les foyers multiples sont plus fréquents que les atrésies isolées. La théorie communément acceptée concernant l'étiologie de l'atrésie jéjunoïdienne est celle d'un accident vasculaire intra-utérin entraînant la nécrose du segment affecté.

La sténose, quant à elle, correspond à une occlusion partielle avec une obstruction incomplète et représente les 5 % de cas restants. Une sténose présente un mésentère intact et constitue un rétrécissement localisé de l'intestin. Il n'y a pas de perte de continuité de la lumière.

Termes inclus: Absence congénitale de l'intestin grêle

Sténose congénitale de l'intestin grêle

LB15.2 **Intestin court congénital**

Le syndrome de l'intestin court est un état dans lequel les nutriments ne sont pas correctement absorbés en raison d'une anomalie congénitale où il manque une grande partie de l'intestin grêle.

LB15.3 **Diverticulite congénitale de l'intestin grêle**

Fait référence à une entité clinique caractérisée par la présence d'hernies congénitales de type sac dans la paroi de l'intestin grêle, dans lesquelles les poches de l'intestin grêle (diverticules) s'infectent ou s'enflamment.

LB15.4 **Diverticulose congénitale de l'intestin grêle**

Fait référence à une affection caractérisée par la présence de multiples hernies muqueuses congénitales en forme de sac, appelées diverticules, à travers des points faibles de la paroi ou du revêtement de l'intestin grêle. La plupart des personnes atteintes de diverticulose ne présentent aucune gêne et aucun symptôme. Cependant, certaines personnes peuvent ressentir une douleur ou une gêne au niveau de l'abdomen, des ballonnements et présenter des saignements.

LB15.5 **Diverticule congénital de l'intestin grêle**

Fait référence à une affection morphologique dans laquelle il existe une petite poche congénitale unique dans la paroi de l'intestin grêle, qui se gonfle vers l'extérieur à travers un point de fragilité.

LB15.Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'intestin grêle**

LB15.Z **Anomalies structurelles du développement de l'intestin grêle, sans précision**

LB16 Anomalies structurelles du développement du gros intestin

Toute anomalie congénitale du gros intestin résultant d'une interférence avec la croissance et la différenciation normales du fœtus. Ces anomalies peuvent survenir à n'importe quel stade du développement embryonnaire, varient considérablement en termes de type et de gravité et sont dues à une grande variété de facteurs déterminants, notamment des mutations génétiques, des aberrations chromosomiques, des agents tératogènes et des facteurs environnementaux. La plupart des anomalies de développement sont apparentes à la naissance, en particulier les malformations structurelles, mais certaines ne deviennent évidentes que plus tard.

Termes exclus: Atrésie congénitale du rectum (LB17)

Cloaque persistant (LB17.2)

Atrésie congénitale de l'anus (LB17)

Codé ailleurs: Méconium iléus sans perforation (KB87.2)

LB16.0 **Absence congénitale, atrésie ou sténose du gros intestin**

L'atrésie du côlon est une malformation intestinale congénitale qui se traduit par un segment non fonctionnel du côlon et se caractérise par une obstruction intestinale inférieure se manifestant par une distension abdominale et une absence d'évacuation du méconium chez les nouveau-nés.

Termes exclus: Atrésie congénitale du rectum (LB17)

Absence congénitale du rectum (LB17)

LB16.1 **Maladie de Hirschsprung**

Il s'agit d'une anomalie de développement affectant le tractus intestinal, caractérisée par l'absence congénitale de cellules ganglionnaires myentériques (aganglionose) dans un segment du gros intestin. En raison de l'absence d'innervation intrinsèque des couches musculaires du segment affecté, il y a une perte de la fonction motrice. Il en résulte un côlon anormalement large ou dilaté (mégacôlon congénital) avec occlusion intestinale ou constipation. Cette affection se manifeste peu après la naissance.

LB16.2 **Ganglionose immature du gros intestin**

Lorsque le nombre de cellules ganglionnaires est normal, mais que les cellules ganglionnaires sont manifestement immatures, la maladie est appelée ganglionose immature ou immaturité des ganglions.

LB16.3 **Hypoganglionose congénitale du gros intestin**

Le nombre et la taille des cellules ganglionnaires sont faibles à la naissance. La taille des cellules ganglionnaires a tendance à augmenter avec le temps, mais comme leur nombre n'augmente pas, les symptômes de dysmotilité ne s'améliorent pas.

Source: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17161202

Termes exclus: Hypoganglionose acquise du gros intestin (DB32.3)

LB16.Y **Autres anomalies structurelles du développement du gros intestin**

LB16.Z **Anomalies structurelles du développement du gros intestin, sans précision**

LB17 Anomalies structurelles du développement du canal anal

LB17.0 **Malformations anorectales**

Les malformations anorectales (MAR) sont des malformations congénitales (dues à des altérations dans le développement embryonnaire de l'intestin postérieur ou du proctodeum) dans lesquelles l'anus et le rectum (l'extrémité inférieure du tube digestif) ne se développent pas correctement. Elles surviennent dans environ 1 naissance vivante sur 5 000. Cela englobe un large éventail de maladies, qui peuvent toucher les garçons et les filles, et qui concernent l'anus distal et le rectum, ainsi que les voies urinaires et génitales. Plusieurs anomalies peuvent se produire, notamment les suivantes: Une membrane peut être présente sur l'ouverture anale; le rectum peut ne pas être relié à l'anus (anus imperforé); le rectum peut être relié à une partie des voies urinaires ou de l'appareil reproducteur par un passage anormal appelé fistule. La classification des MRA repose principalement sur la position de la poche rectale par rapport à la fronde puborectale, la présence ou l'absence de fistules, et les types et emplacements des fistules. La classification suivante dépend du niveau du cul-de-sac rectal atretique par rapport à la ligne pubo-coccygienne (le repère radiologique du bord supérieur du muscle releveur de l'anus).

LB17.1 **Anus ectopique**

Alors que les enfants présentant un anus non perforé ou manifestement mal placé sont identifiés dès la période néonatale, certains enfants présentant une anomalie très légère peuvent échapper à l'identification jusqu'après la période néonatale. Ce léger défaut de positionnement de l'anus a été qualifié d'anus ectopique antérieur. L'anus ectopique antérieur diffère de l'imperforation anale avec fistule périnéale en ce sens que l'ouverture anale est généralement de taille normale et n'est que légèrement déplacée. La plupart de ces enfants viennent consulter un médecin en raison d'une constipation sévère.

LB17.2 **Cloaque persistant**

Anomalie congénitale dans laquelle les canaux intestinaux, urinaires et reproducteurs s'ouvrent dans une cavité commune, en raison de l'absence de formation de la cloison urorectale au cours du développement prénatal. Elle se produit exclusivement chez les filles et constitue l'anomalie la plus complexe du spectre des malformations anorectales.

LB17.3 **Exstrophie du cloaque**

Malformation anorectale et génito-urinaire rare et complexe dans laquelle le rectum, le vagin et les voies urinaires partagent un même orifice éversé, accompagné d'une omphalocèle et d'un anus non perforé.

L'exstrophie du cloaque est une malformation bien connue qui comprend la persistance et l'exstrophie d'un cloaque qui reçoit des uretères, un iléon et un intestin postérieur rudimentaire. L'exstrophie cloacale est une grave anomalie congénitale dans laquelle une grande partie des organes abdominaux (la vessie et les intestins) sont exposés. Elle entraîne souvent la scission des organes génitaux masculins et féminins (respectivement le pénis et le clitoris), et l'anus est parfois scellé.

LB17.4 **Sillon périnéal**

Le sillon périnéal décrit un vestibule normal mais avec un sillon s'étendant du vestibule à l'anus, qui est à la fois de taille et de position normales.

LB17.Y **Autres anomalies structurelles du développement du canal anal**

LB17.Z **Anomalies structurelles du développement du canal anal, sans précision**

LB18 Malformations congénitales de fixation de l'intestin

Affection due à une anomalie de développement des intestins pendant la période prénatale. Cette affection peut se manifester par des douleurs abdominales intermittentes, des vomissements ou des diarrhées. La confirmation se fait par l'observation de la rotation intestinale au moyen d'une imagerie.

LB1Y Autres anomalies structurelles du développement du tube digestif

LB1Z Anomalies structurelles du développement du tube digestif, sans précision

Anomalies structurelles du développement du foie, des voies biliaires, du pancréas ou de la rate (LB20-LB2Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du foie, des voies biliaires, du pancréas et de la rate pendant la période prénatale.

LB20 Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire, des voies biliaires ou du foie

Toute affection due à une anomalie de développement de la vésicule biliaire, des voies biliaires et du foie pendant la période prénatale.

LB20.0 **Anomalies structurelles du développement du foie**

Termes exclus: Stéatose hépatique non-alcoolique (DB92)

Codé ailleurs: Atrésie des voies biliaires (LB20.21)

LB20.00 Maladie hépatique fibropolykystique

Codé ailleurs: Kyste du cholédoque (LB20.20)

LB20.0Y Autres anomalies structurelles du développement du foie

LB20.0Z Anomalies structurelles du développement du foie, sans précision

LB20.1 **Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire**

LB20.10 Agénésie, aplasie ou hypoplasie de la vésicule biliaire

LB20.1Y Autres anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire

LB20.1Z Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire, sans précision

LB20.2 **Anomalies structurelles du développement des voies biliaires**

Codé ailleurs: Fistule bronchobiliaire congénitale (LA74.Y)

LB20.20 Kyste du cholédoque

Termes inclus: Dilatation des voies biliaires congénitales

LB20.21 Atrésie des voies biliaires

L'atrésie des voies biliaires est une maladie rare caractérisée par une obstruction biliaire inflammatoire d'origine inconnue qui survient pendant la période néonatale. C'est la cause chirurgicale la plus fréquente de l'ictère cholestatique dans cette tranche d'âge. Non traitée, cette maladie entraîne une cirrhose et le décès au cours des premières années de la vie.

LB20.22 Sténose congénitale ou rétrécissement des voies biliaires

LB20.23 Anomalies structurelles du développement du canal cystique

LB20.24 Canal biliaire accessoire

LB20.2Y Autres anomalies structurelles du développement des voies biliaires

LB20.2Z Anomalies structurelles du développement des voies biliaires, sans précision

LB20.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire, des voies biliaires ou du foie**

LB20.Z **Anomalies structurelles du développement de la vésicule biliaire, des voies biliaires ou du foie, sans précision**

LB21 Anomalies structurelles du développement du pancréas

LB21.0 **Pancréas annulaire**

Le pancréas annulaire est une forme distincte d'atrésie duodénale dans laquelle la tête du pancréas forme un anneau autour de la deuxième partie du duodénum. Pendant la période néonatale, le tableau clinique est dominé par une distension épigastrique accompagnée de vomissements, qui ne sont pas bilieux car l'obstruction est généralement supra-vatérale. Des anomalies chromosomiques sont présentes dans un tiers des cas de pancréas annulaire, la trisomie 21 (suivie de la trisomie 18 et 13) étant l'anomalie la plus fréquemment détectée. Le pancréas annulaire est une embryopathie résultant d'une anomalie survenant tôt dans le développement (vers la quatrième semaine).

LB21.1 **Pancréas divisum**

Il s'agit d'une anomalie congénitale de l'anatomie des canaux du pancréas dans laquelle un seul canal pancréatique n'est pas formé, mais conserve une forme de deux canaux dorsaux et ventraux distincts.

LB21.2 **Pancréas surnuméraire**

Le pancréas accessoire est une embryopathie asymptomatique caractérisée par la présence de tissu pancréatique dans d'autres sites du corps tels que le pédicule splénique, les pédicules gonadiques, le mésentère intestinal, la paroi du duodénum, le jéjunum supérieur ou, plus rarement, la paroi gastrique, l'iléon, la vésicule biliaire ou la rate.

LB21.3 **Agénésieaplasie du pancréas**

Fait référence à l'incapacité d'un organe à se développer au cours de la croissance et du développement embryonnaires, en raison de l'absence de tissu primordial du pancréas.

LB21.4 **Agénésie partielle du pancréas**

L'agénésie partielle du pancréas est caractérisée par l'absence congénitale d'une masse critique de tissu pancréatique. La gravité de la maladie dépend de la quantité de tissu pancréatique fonctionnel présent. L'agénésie pancréatique est fréquemment associée à d'autres malformations, en particulier des anomalies des canaux pancréaticobiliaires, entraînant une pancréatite aigüe ou chronique, une hyperglycémie (50 % des cas) ou, plus rarement, une polysplénie.

LB21.5 **Hypoplasie du pancréas**

LB21.Y **Autres anomalies structurelles du développement du pancréas**

LB21.Z **Anomalies structurelles du développement du pancréas, sans précision**

LB22 Anomalies structurelles du développement de la rate

Toute affection due à une anomalie développement de la rate pendant la période prénatale.

Termes exclus: isomérisme des auricules cardiaques (avec asplénie ou polysplénie) (LA80-LA8Z)

LB22.0 **Asplénie congénitale**

Affection due à l’absence de développement de la rate pendant la période prénatale. Cette affection peut se présenter sous forme de septicémie pneumococcique. La confirmation se fait par la vérification de l'absence de rate, au moyen d’une imagerie.

LB22.1 **Polysplénie**

Affection due au développement de rates surnuméraires pendant la période prénatale. Cette affection peut se manifester par des malformations cardiaques, des anomalies des organes abdominaux; elle peut aussi être asymptomatique.

LB22.2 **Rate ectopique**

LB22.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la rate**

LB22.Z **Anomalies structurelles du développement de la rate, sans précision**

LB2Y Autres anomalies structurelles du développement du foie, des voies biliaires, du pancréas ou de la rate

LB2Z Anomalies structurelles du développement du foie, des voies biliaires, du pancréas ou de la rate, sans précision

Anomalies structurelles du développement du système urinaire (LB30-LB3Z)

Toute affection due à une anomalie de développement du système urinaire au cours de la période prénatale.

LB30 Anomalies structurelles du développement des reins

Toute affection due à une anomalie de développement des reins pendant la période prénatale.

LB30.0 Agénésie rénale ou autres anomalies rénales

Groupe de pathologies entraînant une insuffisance de la fonction rénale, et notamment une absence congénitale des deux reins.

LB30.00 Agénésie rénale

Affection au cours de laquelle un ou les deux reins ne se forment pas (ou ne se développent pas) in utero.

LB30.0Y Autres agénésie rénale ou autres anomalies rénales

LB30.0Z Agénésie rénale ou autres anomalies rénales, sans précision

LB30.1 Dysplasie rénale

Affection caractérisée par le développement anormal de l'un des reins ou des deux.

Termes exclus: Maladie rénale polykystique autosomique dominante (GB81)

LB30.2 Kyste congénital unique du rein

Kyste dans un rein, détecté in utero ou à la naissance. Aucune autre anomalie structurelle du rein ou des voies urinaires n'est constatée.

LB30.3 Dysgénésie tubulaire rénale

Anomalie du développement rénal et de la formation des reins secondaire à une affection sous-jacente ou à une exposition.

LB30.4 Oligoméganéphronie

L'hypoplasie rénale oligoméganephronique est une grave anomalie de développement des deux reins caractérisée par un nombre réduit de néphrons (l'unité fonctionnelle du rein), des glomérules hypertrophiques dont le diamètre est deux fois supérieur à la taille normale, des tubules hypertrophiques et un épaississement de la capsule de Bowman, en l'absence de malformation des voies urinaires.

LB30.5 Rein surnuméraire

LB30.6 Anomalie de fusion des reins

Fusion embryologique incomplète des lobules rénaux et/ou des reins.

LB30.60 Rein lobulé

Toute affection due à une fusion incomplète des lobules rénaux en développement pendant la période prénatale. Cette affection peut être asymptomatique.

LB30.61 Rein pelvien fusionné

Affection due à une anomalie de développement des reins pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'un seul rein, le long de la ligne médiane du corps. Cette affection peut se manifester par des calculs rénaux, une hydronéphrose, une infection rénale, une hématurie; elle peut aussi être asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation d'un rein fusionné, au moyen d'une imagerie.

LB30.62 Rein en fer à cheval

Le rein en fer à cheval est l'anomalie de fusion rénale la plus fréquente, il est caractérisé par l'union des pôles inférieurs des deux reins, formant ainsi un isthme. Le rein en fer à cheval est en fait une anomalie anatomique plutôt qu'une maladie, mais il entraîne une prédisposition à certaines affections comme l'hydronéphrose, la néphrolithiase ou la pyélonéphrite. Un tiers des personnes atteintes du rein en fer à cheval sont asymptomatiques, l'anomalie étant généralement découverte de façon fortuite lors d'un examen radiologique. Des anomalies des vaisseaux urogénitaux ou rénaux peuvent être associées à cette affection. Pour les cas nécessitant un traitement, différentes approches thérapeutiques sont disponibles et le choix du traitement dépend de la pathologie associée.

LB30.6Y Autres anomalie de fusion des reins

LB30.6Z Anomalie de fusion des reins, sans précision

LB30.7 **Rein ectopique ou pelvien**

Défaut de naissance caractérisé par un rein anormalement positionné; il peut être asymptomatique ou entraîner une rétention urinaire, une infection ou des calculs rénaux.

Termes inclus: Rein congénital déplacé

Malrotation du rein

LB30.8 **Ectasie canaliculaire précalicielle**

Affection caractérisée par des dilatations kystiques ou sacculaires des canaux collecteurs médullaires observées avec un produit de contraste radiologique. Une prédisposition aux calculs est fréquemment associée à l’acidose tubulaire rénale. Il n'y a pas de prédisposition génétique claire.

LB30.9 **Dysplasie rénale multikystique**

Affection caractérisée par un développement anormal du rein, où le rein anormal ne forme particulièrement pas une structure réniforme, mais plutôt un ensemble de kystes non communicants, sans tissu fonctionnel rénal.

LB30.Y **Autres anomalies structurelles du développement des reins**

LB30.Z **Anomalies structurelles du développement des reins, sans précision**

LB31 Anomalies structurelles du développement des voies urinaires

Toute affection due à une anomalie de développement de l'appareil urinaire au cours de la période prénatale.

Codé ailleurs: Reliquats ou kystes du canal allantoïque (LB03.0)

Sinus urogénital persistant (LB42.Y)

LB31.0 Hydronéphrose congénitale

L'hydronéphrose congénitale est une maladie urinaire rénale caractérisée par une distension et une dilatation du bassinet et des calices rénaux secondaires à diverses malformations obstructives congénitales des reins et des voies urinaires qui peuvent évoluer vers une atrophie rénale.

LB31.1 Megauretère primaire congénital

Le mégauretère primaire congénital est une affection idiopathique dans laquelle la vessie et l'orifice de sortie de la vessie sont normaux, mais où l'uretère est dilaté dans une certaine mesure. Il peut être obstrué, refluant ou non obstrué et non refluant.

LB31.2 Obstruction fœtale des voies urinaires inférieures

Maladie due à l'obstruction partielle ou complète de l'urètre, au cours de la période prénatale. Cette maladie peut se manifester par une hypertrophie de la vessie, un oligohydramnios ou une hypoplasie pulmonaire. La confirmation se fait par l'observation de l'obstruction au moyen d’une imagerie.

LB31.3 Exstrophie de la vessie

L'exstrophie vésicale (ou exstrophie vésicale classique) est une malformation génito-urinaire congénitale appartenant au spectre du complexe exstrophie-épispadias; elle est caractérisée par l’évagination de la plaque vésicale, un épispadias et une anomalie antérieure du bassin, du plancher pelvien et de la paroi abdominale.

Termes inclus: vessie ectopia

Extroversion de la vessie

LB31.4 Diverticule congénital de la vessie

Affection due à une anomalie du développement de la vessie. Cette affection est caractérisée par une faiblesse de la paroi de la vessie à travers laquelle une partie de la paroi de la vessie ressort. Cette affection peut se manifester par des infections des voies urinaires, des difficultés à uriner ou une sensation de lourdeur abdominale. Cette affection peut également être asymptomatique.

LB31.5 Duplication de l'urètre

Affection due à une anomalie de développement de l'urètre pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'un second passage de la vessie. Cette affection peut se manifester par un double jet urinaire, une miction par l'anus; elle peut aussi être asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation d'un second urètre, au moyen d'une imagerie.

LB31.6 **Mégalourète congénitale**

Affection due à une anomalie de développement des corps caverneux et spongieux du pénis pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une dilatation de l'urètre pénien. Cette affection peut se présenter sous la forme d'un flux faible, d'un gonflement du pénis, d'une mégacystose, d'un oligohydramnios, d'une insuffisance rénale ou d'une hypoplasie pulmonaire.

LB31.7 **Megacystismegauretère**

Le syndrome mégacystique-mégauretère décrit la présence d'un reflux vésico-urétéral primaire massif non obstructif et d'une vessie de grande capacité, lisse et à paroi mince, due au recyclage continu de l'urine refluée. Les infections urinaires récurrentes sont souvent associées à cette affection.

LB31.8 **Atrésie ou sténose de l'uretère**

Affection due à l'obstruction ou au rétrécissement de l'uretère en raison d'un développement insuffisant pendant la période prénatale. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une obstruction de la sortie de la vessie, d'un faible volume de liquide amniotique, d'une hypoplasie pulmonaire, d'une mégacystis, d'un hydroureter, d'une hydronéphrose ou d'une dysplasie rénale.

LB31.9 **Agénésie de l'uretère**

Affection due à une anomalie de développement de l'uretère pendant la période prénatale. La confirmation se fait par vérification de l'absence d'un ou plusieurs uretères au moyen d'une imagerie.

Termes inclus: Absence d'uretère

LB31.A **Duplication de l'uretère**

Affection due à une anomalie de développement de l'uretère pendant la période prénatale, ce qui entraîne une mauvaise liaison de l'uretère au rein. Cette affection peut se présenter avec un reflux urétéral ou une obstruction de la jonction urétéro-pelvienne du pôle inférieur du rein en cas de duplication incomplète. Une duplication complète peut se présenter avec un reflux vésico-urétéral, une urétérocèle ectopique ou une insertion urétérale ectopique. La confirmation se fait par l'observation de deux uretères d'un côté, au moyen d'une imagerie.

Termes inclus: Uretère accessoire

Double uretère

LB31.B **Malposition de l'uretère**

Affection due à une anomalie de développement de l'uretère pendant la période prénatale, entraînant une duplication partielle ou complète de l'uretère. Cette affection peut se manifester par une hydronéphrose, une infection des voies urinaires ou une incontinence chez les femmes. La confirmation se fait par l'observation d'un uretère mal positionné, au moyen d'une imagerie.

LB31.C **Absence congénitale de vessie ou d'urètre**

Toute affection due à une absence de développement de la vessie et de l'urètre pendant la période prénatale. Cette affection peut entraîner la mort du fœtus, ou une septicémie et des complications graves en cas de naissance vivante.

LB31.D **Reflux vésicourétérorénal congénital**

Affection due à une anomalie de développement de l'uretère pendant la période prénatale. Cette affection peut se manifester par une infection des voies urinaires; elle peut aussi être asymptomatique.

LB31.Y **Autres anomalies structurelles du développement des voies urinaires**

LB31.Z **Anomalies structurelles du développement des voies urinaires, sans précision**

LB3Y Autres anomalies structurelles du développement du système urinaire

LB3Z Anomalies structurelles du développement du système urinaire, sans précision

Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital féminin (LB40-LB4Z)

Termes exclus: Troubles du développement sexuel conduisant à une ambiguïté sexuelle (LD2A)

LB40 Anomalies structurelles du développement de la vulve

Déformation d'une structure anatomique de la vulve antérieure à la naissance.

LB40.0 **Absence de vulve**

Il s'agit d'une malformation de naissance ou d'une anomalie congénitale du système génito-urinaire féminin, qui se manifeste par l'absence de vulve.

LB40.1 **Kyste embryonnaire de la vulve**

Tissu résiduel du développement embryologique des organes pelviens se présentant sous la forme d'un sac liquidien fermé dans ou sur le tissu de la vulve.

LB40.2 **Fusion des lèvres**

Affection des lèvres touchant généralement les filles âgées de 6 mois à 6 ans, due à une irritation de la peau pendant la petite enfance. Cette affection est caractérisée par l'obturation des petites lèvres (généralement complète) due à une fine membrane qui ferme l'entrée du vagin, laissant un très petit espace pour uriner.

LB40.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la vulve**

LB40.Z **Anomalies structurelles du développement de la vulve, sans précision**

LB41 Anomalies structurelles du développement du clitoris

Déformation d'une structure anatomique du clitoris antérieure à la naissance.

LB41.0 **Agénésie du clitoris**

LB41.1 **Duplication de clitoris**

Anomalie anatomique présente à la naissance dans laquelle deux structures clitoridiennes sont présentes.

LB41.2 **Clitoromégalie**

LB41.Y **Autres anomalies structurelles du développement du clitoris**

LB41.Z **Anomalies structurelles du développement du clitoris, sans précision**

LB42 Anomalies structurelles du développement du vagin

Déformation d'une structure anatomique du vagin antérieure à la naissance.

LB42.0 **Absence de vagin**

Affection du système génito-urinaire affectant les femmes, due à une anomalie survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une agénésie vaginale.

LB42.1 **Vagin cloisonné**

Affection du système génito-urinaire affectant les femmes, due à l'absence de fusion des canaux mullériens pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une cloison transversale ou longitudinale, qui divise le vagin en deux parties. Cette affection peut également se manifester par une dyspareunie, des saignements vaginaux anormaux, ou être asymptomatique. La confirmation se fait au moyen d'une imagerie.

Termes exclus: dédoublement du vagin avec utérus double et duplication du col (LB44.3)

LB42.2 **Fistule rectovaginale congénitale**

Affection du système génito-urinaire affectant les femmes, due à une anomalie survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la formation d'un passage anormal entre le rectum et le vagin.

Termes exclus: Cloaque persistant (LB17.2)

LB42.3 **Anneau hymenal serré**

Affection du vagin, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un resserrement de l'hymen et par une sténose de l'ouverture externe du vagin, ainsi que par une dyspareunie.

Termes inclus: Hymen rigide

entrée serré

Termes exclus: Imperforation de l'hymen (LB42.4)

LB42.4 **Imperforation de l'hymen**

Affection dans laquelle l'hymen, la membrane qui entoure ou recouvre partiellement l'ouverture vaginale externe, est plus dur que la normale ou est complet et scellé sans aucune ouverture dans la voûte vaginale.

LB42.5 **Stricture ou atrésie du vagin**

Affection du vagin, due à une anomalie survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une sténose et une occlusion de l'ouverture vaginale.

Termes exclus: Adhérences postopératoires du vagin (GC70)

LB42.Y **Autres anomalies structurelles du développement du vagin**

LB42.Z **Anomalies structurelles du développement du vagin, sans précision**

LB43 Anomalies structurelles du développement du col utérin

LB43.0 **Kyste embryonnaire du col utérin**

Affection du col de l'utérus, due à un amas de cellules qui ont formé une poche fermée ou des structures résiduelles de développement pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'air, de liquide ou de matière semi-solide entourée d'une membrane distincte de cellules présentant un aspect et un comportement anormaux.

LB43.1 **Agénésie ou aplasie du col utérin**

Affection du col de l'utérus, due à l'absence de développement du tissu primordial pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un développement inadéquat ou insuffisant du col de l'utérus.

LB43.Y **Autres anomalies structurelles du développement du col utérin**

LB43.Z **Anomalies structurelles du développement du col utérin, sans précision**

LB44 Anomalies structurelles du développement de l'utérus, à l'exception du col de l'utérus

LB44.0 **Agénésie ou aplasie du corps utérin**

Affection de l'utérus, due à l'absence de développement du tissu primordial pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un développement inadéquat ou insuffisant du corps utérin.

LB44.1 **Hypoplasie de l'utérus**

LB44.2 **Utérus unicorne**

Malformation utérine dans laquelle l'utérus est formé à partir d'un seul des canaux müllériens jumelés, tandis que l'autre canal müllérien ne se développe pas ou ne se développe que de manière rudimentaire.

LB44.3 **Utérus bicorne**

Affection de l'utérus, due à une malformation au cours du développement de l'utérus pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un utérus présentant un céphalo bifurqué, et une partie caudale unitaire. La confirmation se fait au moyen d’une imagerie.

LB44.4 **Utérus cloisonné**

Septum longitudinal dans l'utérus, sous-classé comme complet ou partiel.

LB44.5 **Fistules congénitales entre l'utérus et les voies digestives et urinaires**

Affection due à un développement anormal des tissus pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la formation d'un passage anormal entre l'utérus, les voies digestives et les voies urinaires.

LB44.6 **Malformation utérovaginale due au syndrome de diéthylstilbestrol**

Le syndrome du diéthylstilbestrol fœtal est caractérisé par un groupe de symptômes susceptibles de survenir chez les enfants et les petits-enfants d'une femme qui a été traitée pendant sa grossesse avec du diéthylstilbestrol (DES). Ce médicament est un œstrogène non stéroïdien synthétique, utilisé aux États-Unis jusqu'en 1971 et en Europe jusqu'en 1978 pour tenter de prévenir les fausses couches, les accouchements prématurés et d'autres complications de la grossesse. On estime que 25 % des fœtus féminins exposés au DES in utero au cours du premier trimestre ont développé par la suite des anomalies de l'appareil génital, notamment des adénoses vaginales, des malformations du col de l'utérus, des cloisons vaginales, des anomalies de la cavité utérine ou des anomalies des trompes de Fallope, entraînant des problèmes de fertilité ultérieurs.

LB44.Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'utérus, à l'exception du col de l'utérus**

LB44.Z **Anomalies structurelles du développement de l'utérus, à l'exception du col de l'utérus, sans précision**

LB45 Anomalies structurelles du développement des ovaires, des trompes de Fallope ou des ligaments larges

LB45.0 **Absence congénitale d'ovaire**

Affection de l'ovaire, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par le fait qu'une femme naît avec moins de deux ovaires.

Termes exclus: Syndrome de Turner (LD50.0)

LB45.1 **Dysgénésie gonadique 46, XX**

Caryotype 46 XX; Gonades: dysgénésie gonadique (gonades à stries); phénotype féminin avec symptômes tels qu'une aménorrhée primaire, un hypogonadisme hypergonadotrophique, une taille normale et aucune autre anomalie.

LB45.2 **Kyste de l'ovaire lié au développement**

Affection dans laquelle une personne est née avec un kyste bénin, fonctionnel, ou des kystes, sur l'un des ovaires ou sur les deux, qui résultent de l'hypertrophie des follicules autrement normaux pendant le troisième trimestre ou la période néonatale précoce.

LB45.3 **Torsion congénitale de l'ovaire**

Affection de l'ovaire, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une rotation partielle ou complète de l'ovaire, une occlusion de l'apport sanguin veineux ou artériel à l'ovaire, des douleurs abdominales basses sévères pouvant irradier vers le dos, le bassin et la cuisse, ainsi que par des nausées, des vomissements, une diarrhée ou une constipation.

LB45.4 **Ovaire surnuméraire**

Affection de l'ovaire, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un excès de tissu ovarien situé à proximité d'un ovaire anatomiquement correct, qui peut ou non être relié au tissu ovarien d'origine.

LB45.5 **Absence congénitale de trompe de Fallope**

Affection de la trompe de Fallope, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par le fait qu'une femme naît avec un nombre de trompes de Fallope inférieur à deux.

LB45.6 **Atrésie des trompes de Fallope**

Affection de la trompe de Fallope, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la fermeture ou l'absence (unilatérale ou bilatérale) de la (ou des) trompes de Fallope, généralement au niveau des segments isthmiques proximaux ou ampullaires proximaux.

LB45.7 **Trompe de Fallope surnuméraire**

Affection de la trompe de Fallope, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la duplication d'une ou plusieurs trompes de Fallope, généralement rattachées au segment ampullaire.

LB45.8 **Kyste embryonnaire des trompes de Fallope**

Affection de la trompe de Fallope, due à la croissance excessive du tissu pelvien pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'air, de liquide ou de matière semi-solide entourée d'une membrane distincte de cellules présentant un aspect et un comportement anormaux.

Termes inclus: Kyste fimbrial

LB45.9 **Kyste embryonnaire du ligament large**

Tissu résiduel du développement embryologique concernant le développement des organes pelviens se manifestant par une poche de fluide fermée au niveau du ligament large.

Termes inclus: kyste d'epoophoron

kyste parovarien

LB45.Y **Autres anomalies structurelles du développement des ovaires, des trompes de Fallope ou des ligaments larges**

LB45.Z **Anomalies structurelles du développement des ovaires, des trompes de Fallope ou des ligaments larges, sans précision**

LB4Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'appareil génital féminin**

LB4Z **Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital féminin, sans précision**

Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital masculin (LB50-LB5Z)

Toute affection touchant le système génital masculin, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par des anomalies structurelles du développement.

Termes exclus: anomalies du développement de l'appareil génital liées à des ambiguïtés sexuelles (LD2A)

LB50 **Micropenis ou agénésie du pénis**

Affection due à une production réduite d'androgènes pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un pénis absent ou anormalement petit. La confirmation se fait en mesurant la longueur d'un pénis en érection dorsale.

LB51 **Anorchidie ou monorchidie**

Trouble affectant les hommes, causé par une anomalie survenant dans le développement sexuel au cours de la période prénatale. Ce trouble est caractérisé par l'absence de testicules à la naissance, ou par des testicules déficients en termes de taille et de fonction. La confirmation se fait par un examen clinique, par l'identification d'un faible taux de testostérone mais d'un taux élevé d'hormone folliculo-stimulante et d'hormone lutéinisante dans un échantillon de sang, ou au moyen d'une imagerie.

Codé ailleurs: Agénésie testiculaire (LD2A.2)

LB52 **Cryptorchidie**

Trouble affectant les hommes, causé par une anomalie survenant dans le développement sexuel au cours de la période prénatale. Ce trouble est caractérisé par l'absence d'un ou des deux testicules dans le scrotum. Ce trouble peut également se présenter avec une fertilité réduite, des implications psychologiques ou un risque accru de tumeurs germinales testiculaires. La confirmation se fait par imagerie, caryotypage ou identification d'hormones sexuelles mâles dans un échantillon de sang.

Termes exclus: Migration du testicule rétractile (MF42)

LB52.0 Testicule ectopique

Affection du testicule, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la localisation anormale du testicule loin de la ligne de descente normale, par exemple dans la poche inguinale superficielle, en position périnéale, abdominale, pelvienne, crurale, pénienne ou fémorale, avec une anatomie normale du testicule et du cordon spermatique. La confirmation se fait par laparoscopie diagnostique pour exclure un testicule intra-abdominal, inguinal ou absent/évanescent.

LB52.1 Testicule non descendu, unilatéral

Situation où l'un des deux testicules d'un homme n'est pas sorti de l'abdomen et est donc absent du scrotum.

LB52.2 Testicule non descendu, bilatéral

Situation dans laquelle les deux testicules d'un homme ne sont pas sortis de l'abdomen et sont donc absents du scrotum.

LB52.Y Autres cryptorchidie

LB52.Z **Cryptorchidie, sans précision**

LB53 Hypospadias

Toute affection de l'urètre affectant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une malformation de l'urètre et par un méat urinaire anormalement placé.

Termes exclus: Épispadias (LB55)

LB53.0 **Hypospadias, balanique**

Affection de l'urètre touchant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre à l'emplacement du frenulum. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.00 Hypospadias coronaux

Affection de l'urètre affectant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis, entraînant un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre dans la partie ventrale du sillon coronal. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.01 Hypospadias, glandulaire

Affection de l'urètre affectant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis, entraînant un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre à l'emplacement du frenulum. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.0Y Autres hypospadias, balanique

LB53.0Z Hypospadias, balanique, sans précision

LB53.1 **Hypospadias, pénien**

Affection de l'urètre touchant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis et par un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre le long de la hampe du pénis. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.2 **Hypospadias, pénoscrotal**

Affection de l'urètre affectant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis, entraînant un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre à l'endroit où la tige du pénis rencontre le scrotum. Cette affection peut également se présenter sous la forme d’un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.3 **Hypospadias, scrotal**

Affection causée par des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis, entraînant un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre sur le scrotum. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.4 **Hypospadias, périnéal**

Affection de l'urètre touchant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une malformation de l'urètre et de la face ventrale du pénis et par un méat urinaire anormalement placé qui s'ouvre dans le périnée. Cette affection peut également se manifester par un prépuce incomplet qui forme un capuchon.

LB53.Y **Autres hypospadias**

LB53.Z **Hypospadias, sans précision**

LB54 Cordée congénitale

Affection due au développement de bandes fibreuses de tissu le long du corps spongieux et au raccourcissement de la peau ventrale pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une courbure ventrale ou dorsale de la tête du pénis à la jonction avec la tige, plus apparente pendant l'érection. Cette affection peut également se manifester par un hypospadias.

LB55 Épispadias

L'épispadias est une malformation génito-urinaire congénitale appartenant au spectre du complexe exstrophie-épispadias; elle est caractérisée chez les hommes par un méat ectopique ou par une bande muqueuse à la place de l'urètre sur le dorsum du pénis et chez les femmes par un clitoris bifide et par une fente variable de l'urètre.

Termes exclus: Hypospadias (LB53)

LB56 Scrotum bifide

Affection due à une anomalie de développement du scrotum pendant la période prénatale, ce qui entraîne une fusion incomplète des plis labioscrotaux. Cette affection est caractérisée par une fente profonde de la ligne médiane du scrotum. Cette affection peut être asymptomatique.

LB57 Agénésie du canal déférent

Affection du canal déférent affectant les hommes, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence unilatérale ou bilatérale des canaux déférents, une azoospermie et une infertilité.

LB58 Polyorchidie

Affection des testicules, due à des déterminants survenant pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence de plus de deux testicules. La confirmation se fait au moyen d’une imagerie.

LB59 **Hypoplasie du testicule ou du scrotum**

Affection due au développement incomplet du testicule et du scrotum pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une diminution ou une destruction du nombre ou de la taille des cellules du testicule et du tissu scrotal.

LB5Y **Autres anomalies structurelles du développement de l'appareil génital masculin**

LB5Z **Anomalies structurelles du développement de l'appareil génital masculin, sans précision**

Anomalies structurelles du sein (LB60-LB6Z)

Déformation avérée avant la naissance d'une structure anatomique du sein ou du tissu mammaire.

LB60 **Aplasie mammaire**

Affection due à une anomalie de développement du sein pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une absence totale de tissu mammaire. Cette affection peut également se manifester par l'absence du mamelon ou du muscle pectoral.

LB61 **Mamelon absent**

Affection due à l'absence de développement du mamelon pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence totale de mamelon. Cette affection peut également se manifester par une absence de la poitrine ou du muscle pectoral.

LB62 **Seins surnuméraires**

Affection due à une anomalie de développement des seins pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par des seins surnuméraires, avec ou sans mamelons. Cette affection peut être asymptomatique.

LB63 **Mamelon surnuméraire**

Affection due au développement de mamelons surnuméraires pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence de mamelons ou de structures ressemblant à des mamelons venant s'ajouter aux deux mamelons normaux. Cette affection peut être asymptomatique.

Termes inclus: Mamelon accessoire

LB6Y **Autres anomalies structurelles du sein**

LB6Z **Anomalies structurelles du sein, sans précision**

Anomalies structurelles du développement du squelette (LB70-LB9Z)

Déformation d'une structure anatomique d'un ou de plusieurs os antérieure à la naissance.

LB70 **Anomalies structurelles du développement du crâne**

Toute affection due à une anomalie de développement du crâne pendant la période prénatale.

Codé ailleurs: Larges sutures crâniennes du nouveau-né (KD31)

LB70.0 **Craniosynostose**

La craniosynostose consiste en une fusion prématurée d'une ou de plusieurs sutures crâniennes, ce qui entraîne une forme anormale de la tête. Elle peut être divisée en plusieurs sous-groupes, dont les principaux types sont la craniosynostose primaire et secondaire et la craniosynostose isolée et syndromique.

Termes inclus: Fusion imparfaite du crâne

LB70.00 Plagiocéphalie

La plagiocéphalie synostotique isolée est une forme de craniosynostose non syndromique caractérisée par la fusion prématurée d'une suture coronale ou lambdoïde entraînant une déformation du crâne et une asymétrie faciale.

LB70.0Y Autres craniosynostose

LB70.0Z Craniosynostose, sans précision

LB70.1 **Os wormiens**

Également connu sous le nom d'os intrasutural, il s'agit d'un segment osseux supplémentaire imbriqué dans une suture crânienne existante. Une forme particulière : L'os interpariétal ou os Inca est un os isolé irrégulier soudé au niveau de la suture lambdoïde. Bien qu'inoffensif, il peut être associé à des syndromes craniofaciaux et autres syndromes.

LB70.2 **Selle turcique en forme de J**

LB70.3 **Macrocéphalie**

Affection caractérisée par une taille de tête supérieure à la normale.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

LB70.Y **Autres anomalies structurelles du développement du crâne**

LB70.Z **Anomalies structurelles du développement du crâne, sans précision**

LB71 **Anomalies structurelles du développement des os du visage**

Toute affection due à une anomalie de développement des os de la face pendant la période prénatale.

Termes exclus: Fentes faciales (LA51)

Dysplasie otomandibulaire (LD2F.16)

Agnathie (LA30-LA5Z)

Micrognathie (DA0E.00)

LB71.0 **Hypotélorisme**

Affection due à une anomalie de développement des os du visage pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une distance entre les yeux inférieure à la normale.

LB71.1 **Hypertélorisme**

Affection due à une anomalie de développement des os du visage pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une distance entre les yeux supérieure à la normale.

LB71.Y **Autres anomalies structurelles du développement des os du visage**

LB71.Z **Anomalies structurelles du développement des os du visage, sans précision**

LB72 Anomalies structurelles du développement de la ceinture pectorale

Toute affection due à une anomalie de développement de la ceinture scapulaire pendant la période prénatale.

LB72.0 **Côte cervicale**

LB72.1 **Déformation de Sprengel**

Affection due à une anomalie de développement de la ceinture pectorale pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une descente anormale et une modification de la position et de l'anatomie de l'omoplate. Cette affection peut se manifester par une hypoplasie musculaire.

LB72.2 **Déformation de l'omoplate**

LB72.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la ceinture pectorale**

LB72.Z **Anomalies structurelles du développement de la ceinture pectorale, sans précision**

LB73 Anomalies structurelles du développement du rachis ou du thorax osseux

Toute affection due à une anomalie de développement du rachis ou du thorax osseux pendant la période prénatale.

LB73.0 **Dysraphisme spinal occulte**

Termes inclus: Cryptomerorachischisis
Spina bifida occulta

Termes exclus: Bouchon bifide ouvert (LA02.1)
Spina bifida kystique (LA02.0)
méningocèle (rachidienne) (LA02)

LB73.1 **Anomalies structurelles du développement de la paroi thoracique**

Toute affection due à une anomalie de développement de la paroi thoracique pendant la période prénatale.

LB73.10 Syndrome de Poland

Le syndrome de Poland est caractérisé par une absence ou une hypoplasie unilatérale du muscle grand pectoral (impliquant le plus souvent la partie sternocostale), et par un degré variable d'anomalies de la main ipsilatérale, et notamment par une symbrachydactylie.

LB73.11 Côte bifide

LB73.12 Côte surnuméraire

Affection due à une anomalie de développement des côtes pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence d'une côte surnuméraire au niveau d'une vertèbre cervicale ou lombaire. Cette affection peut se manifester par un syndrome du défilé thoracique, ou peut être asymptomatique.

LB73.13 Anomalies congénitales du sternum

Toute affection due à une anomalie de développement du sternum pendant la période prénatale.

LB73.1Y Autres anomalies structurelles du développement de la paroi thoracique

LB73.1Z Anomalies structurelles du développement de la paroi thoracique, sans précision

LB73.2 **Anomalies structurelles du développement de la colonne vertébrale**

Toute affection due à une anomalie de développement de la colonne vertébrale pendant la période prénatale.

LB73.20 Anomalie de Klippel-Feil

Le syndrome de Klippel-Feil est caractérisé par une mauvaise segmentation des segments cervicaux conduisant à une fusion congénitale des vertèbres cervicales.

Termes inclus: Syndrome de fusion des vertèbres cervicales

LB73.21 Occipitalisation de l'atlas

Affection due à une anomalie de développement de l'atlas et de l'occiput au cours de la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la fusion de l'atlas à la base de l'occiput. Cette affection peut se manifester par des céphalées, une raideur sous-occipitale, une limitation des mouvements ou des vertiges. La confirmation se fait par l'observation de la fusion, au moyen d'une imagerie.

LB73.22 Instabilité ou subluxation atlantoaxoïdienne

Affection due à une anomalie osseuse ou ligamentaire de la partie supérieure de la colonne vertébrale. Cette affection est caractérisée par un mouvement excessif à la jonction entre les vertèbres C1 et C2. Cette affection peut se manifester par une altération de la rotation du cou, des difficultés neurologiques, mais elle peut aussi être asymptomatique.

LB73.23 Aplasie ou hypoplasie du processus odontoïde de l’axis

LB73.24 Anomalies de segmentation des vertèbres

Toute affection due à une anomalie de développement des vertèbres pendant la période prénatale. Ces affections son caractérisées par un nombre anormal de vertèbres entièrement développées. La confirmation se fait par vérification de l'absence ou d'une mauvaise formation des vertèbres, au moyen d'une imagerie.

LB73.25 Scoliose congénitale due à une malformation osseuse congénitale

Affection due à une malformation des côtes ou de la colonne vertébrale. Cette affection est caractérisée par une courbure anormale de la colonne vertébrale.

Termes exclus: scoliose congénitale SAI (LB73.2)

LB73.26 Sacralisation de la dernière vertèbre lombaire

LB73.27 Lombalisation de la première vertèbre sacrée

LB73.28 Agénésie ou hypoplasie du sacrum

LB73.29 Appendice caudal

Affection due au développement d'une malformation dans le bas du dos pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une protubérance cutanée située en haut des fesses. Cette affection peut être associée à un dysraphisme spinal occulte.

Termes exclus: Séquence de régression caudale (LD2F.1)

LB73.2A Spondylolisthésis congénital

Affection due à une malformation vertébrale, qui entraîne le glissement vers l'avant de la vertèbre sur le sacrum. Cette affection peut se manifester par des douleurs lombaires, ou peut être asymptomatique.

Termes exclus: spondylolisthésis acquis (FA84)

spondylolyse acquise (FA81)

LB73.2Y Autres anomalies structurelles du développement de la colonne vertébrale

LB73.2Z Anomalies structurelles du développement de la colonne vertébrale, sans précision

LB73.Y **Autres anomalies structurelles du développement du rachis ou du thorax osseux**

LB73.Z **Anomalies structurelles du développement du rachis ou du thorax osseux, sans précision**

LB74 Anomalies structurelles du développement de la ceinture pelvienne

Toute affection due à une anomalie de développement de la ceinture pelvienne au cours de la période prénatale.

Termes exclus: Claquement de hanche (ME80)

LB74.0 **Dysplasie congénitale de la hanche**

Affection due à une anomalie de développement de la hanche pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un glissement de la hanche hors de sa cavité. Cette affection peut se manifester par une rotation de la jambe vers l'extérieur, une réduction des mouvements d'un côté du corps, la brièveté d'une jambe, des plis cutanés irréguliers sur la cuisse ou la fesse, des difficultés à marcher ou un arrondissement du bas du dos vers l'intérieur.

LB74.1 **Subluxation congénitale de la hanche**

LB74.2 **Hanche instable**

Affection due à une anomalie de développement de l'articulation de la hanche pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un relâchement de l'articulation de la hanche. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une luxation, d'une instabilité peropératoire multidirectionnelle, d'une insuffisance de l'abducteur ou d'un handicap neuromusculaire.

LB74.3 **Coxa vara congénital**

Affection due à une anomalie de développement de l'articulation de la hanche pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une diminution de l'angle entre le col du fémur et la tige. Cette affection peut se manifester par la présence d'une jambe raccourcie ou par une claudication.

LB74.4 **Coxa valga congénitale**

Affection due à une anomalie de développement de l'articulation de la hanche pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une augmentation de l'angle entre le col du fémur et la tige fémorale.

LB74.5 **Symphyse pubienne large**

LB74.Y **Autres anomalies structurelles du développement de la ceinture pelvienne**

LB74.Z **Anomalies structurelles du développement de la ceinture pelvienne, sans précision**

LB75 Brachydactylie

La brachydactylie (ou "doigts courts") est un terme général qui fait référence à des doigts et des orteils très courts et fait partie du groupe des malformations des membres, caractérisées par une dysostose osseuse. Les différents types de brachydactylie isolée sont rares, à l'exception des types A3 et D.

LB75.0 **Brachydactylie des doigts**

Affection due à une anomalie de développement des doigts pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une longueur de doigts inférieure à la normale.

LB75.1 **Brachydactylie des orteils**

Affection due au développement incorrect des orteils pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une longueur des orteils inférieure à la normale.

LB75.2 **Symbrachydactylie des mains ou des pieds**

Affection due à une anomalie de développement des doigts pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par des doigts courts, qui peuvent être palmés. Cette affection peut également se manifester par des doigts absents, des métacarpes raccourcis ou des sections courtes de certains membres.

LB75.Y **Autres brachydactylie**

LB75.Z **Brachydactylie, sans précision**

LB76 Pouce à trois phalanges

Affection due à une anomalie de développement du pouce pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un pouce long, en forme de doigt, avec trois phalanges au lieu de deux. Les pouces triphalangiens isolés peuvent être associés à une anomalie génétique dans la région 7q36.

LB77 Hyperphalangie

L'hyperphalangie est une malformation congénitale non syndromique des membres caractérisée par la présence d'une phalange accessoire entre le métacarpien/métatarsien et la phalange proximale, ou entre deux autres phalanges d'un doigt, à l'exception du pouce. L'hyphéphalangie est presque toujours bilatérale et les patients ne présentent pas plus de cinq doigts ni d'autres anomalies squelettiques.

LB78 Polydactylie

Toute affection due au développement de doigts surnuméraires pendant la période prénatale.

LB78.0 **Polydactylie du pouce**

Affection due au développement de pouces surnuméraires pendant la période prénatale.

LB78.1 **Polysyndactylie**

La polysyndactylie est une forme de polydactylie préaxiale des doigts caractérisée par la présence d'un pouce présentant le plus faible degré de duplication; il est large, bifide ou avec une phalange distale déviée sur le plan radial. Syndactylie de différents degrés au niveau des troisième et quatrième doigts est parfois présente. Deux formes ont été caractérisées: unilatérale et bilatérale.

LB78.2 **Polydactylie postaxiale des doigts**

Affection due au développement de doigts surnuméraires pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la duplication du cinquième doigt.

LB78.3 **Polydactylie des orteils**

Toute affection causée par le développement d'orteils surnuméraires pendant la période prénatale.

LB78.Y **Autres polydactylie**

LB78.Z **Polydactylie, sans précision**

LB79 **Syndactylie**

Affection due à la rupture de la nécrose interdigitale longitudinale qui sépare normalement les doigts pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence de deux ou de plusieurs doigts soudés.

Codé ailleurs: Polysyndactylie (LB78.1)

LB79.0 **Doigts soudés**

Termes inclus: syndactylie complexe des doigts avec synostose

LB79.1 **Doigts palmés**

Affection due à la rupture de la nécrose interdigitale longitudinale qui sépare normalement les doigts au cours de la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence de deux ou de plusieurs doigts soudés.

Termes inclus: Simple syndactylie des doigts sans synostose

LB79.2 **Orteils soudés**

Termes inclus: Syndactylie complexe des orteils avec synostose

LB79.3 **Orteils palmés**

Affection due à la rupture de la nécrose interdigitale longitudinale qui sépare normalement les orteils pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la présence de deux ou plusieurs orteils soudés.

Termes inclus: Simple syndactylie des orteils sans synostose

LB79.Y **Autres syndactylie**

LB79.Z **Syndactylie, sans précision**

Malformations congénitales des doigts ou des orteils (LB80-LB81.Z)

LB80 **Malformations congénitales des doigts**

Toute affection due à une anomalie de développement des doigts pendant la période prénatale.

Termes inclus: Malformations congénitales de la main

LB80.0 **Clinodactylie des doigts**

Affection due à une anomalie de développement du cinquième doigt pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la flexion du cinquième doigt vers le quatrième.

LB80.2 **Déviation radiale des doigts**

LB80.Y **Autres malformations congénitales des doigts**

LB80.Z **Malformations congénitales des doigts, sans précision**

LB81 **Malformations congénitales des orteils**

Codé ailleurs: Orteil en marteau congénital (LB98.5)

LB81.0 **Clinodactylie des orteils**

LB81.Y **Autres malformations congénitales des orteils**

LB81.Z **Malformations congénitales des orteils, sans précision**

LB90 Malformations des articulations

Toute affection du système squelettique, due à une anomalie de développement des articulations pendant la période prénatale.

LB90.0 **Synostose huméroradioulnaire**

Affection due à une anomalie de développement des os du bras pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la fusion directe de l'humérus avec les os cubital et radial du bras, et par l'impossibilité qui en résulte de redresser l'articulation du coude. Cette affection peut être associée à une embryopathie de la thalidomide. La confirmation se fait par l'observation de la fusion huméro-radio-ulnaire, au moyen d'une imagerie.

LB90.1 **Synostose huméro-radiale**

LB90.2 **Synostose huméro-ulnaire**

Affection due à une anomalie de développement des os du bras pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par la fusion directe de l'humérus et des os radiaux du bras, et par l'incapacité qui en résulte de redresser l'articulation du coude. La confirmation se fait par l'observation de la fusion huméro-ulnaire, au moyen d’une imagerie.

LB90.3 **Synostose radio-ulnaire**

Affection due à une anomalie de développement des os du bras pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une fusion directe des os cubital et radial du bras, et par une limitation conséquente du mouvement de rotation de l'avant-bras. La confirmation se fait par l'observation de la fusion radio-ulnaire, au moyen d'une imagerie.

LB90.4 **Déformation de Madelung**

La maladie ou déformation de Madelung est une anomalie du poignet essentiellement bilatérale caractérisée par des radius raccourcis et arqués et des cubitus longs, entraînant une dislocation dorsale du cubitus distal et une mobilité limitée du poignet et du coude.

LB90.5 **Clubbing congénital**

L'ankylose digitale congénitale isolée est un trouble rare de la génodermatose caractérisé par une hypertrophie des segments terminaux des doigts et des orteils, avec ongles épaissis, sans autre anomalie.

LB90.6 **Synostose tibiofibulaire**

LB90.7 **Cubitus valgus**

LB90.8 **Cubitus varus**

LB90.Y **Autres malformations des articulations**

LB90.Z **Malformations des articulations, sans précision**

LB91 Luxation congénitale vraie de l'épaule

LB92 Luxation congénitale isolée du coude

LB93 Luxation congénitale du genou

Affection caractérisée par une hyperextension de l'articulation du genou.

LB93.0 **Genu recurvatum congénital**

LB93.1 **Genu flexum congénital**

LB93.Y **Autres luxation congénitale du genou**

LB93.Z **Luxation congénitale du genou, sans précision**

LB94 Luxation congénitale de la patella

LB95 Aplasie ou hypoplasie rotulienne

L'aplasie-hypoplasie isolée de la rotule est une maladie génétique extrêmement rare caractérisée par l'absence congénitale ou la réduction marquée de l'os rotulien. Cette affection peut se manifester par un malaise ou par une démarche anormale. La confirmation se fait par la vérification de la rotule réduite ou absente, au moyen d'une imagerie.

LB96 Incurvation congénitale des os longs

La courbure congénitale des os longs est une affection congénitale qui se manifeste par la présence d'une déformation angulaire symétrique ou asymétrique et d'un raccourcissement des os longs, en particulier des fémurs, des tibias et des cubitus.

LB96.0 **Incurvation congénitale du fémur**

Affection due à une anomalie de développement du fémur pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une angulation anormale du fémur. La confirmation se fait par l'observation d'un fémur arqué, au moyen d'une imagerie.

LB96.1 **Incurvation congénitale du tibia**

Affection due à une anomalie de développement du tibia pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une angulation anormale du tibia. La confirmation se fait par l'observation d'un tibia arqué, au moyen d'une imagerie.

LB96.Y **Autres incurvation congénitale des os longs**

LB96.Z **Incurvation congénitale des os longs, sans précision**

LB97 Croissance excessive des membres

Membres supérieurs disproportionnellement longs ou asymétriques

Termes exclus: Hémihypertrophie (LD2C)

LB97.0 **Macrodactylie des doigts**

Affection due à une anomalie de développement des doigts pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une croissance excessive des os et des tissus mous, ce qui entraîne des doigts plus grands que la normale. Cette affection peut être asymptomatique.

LB97.1 **Macrodactylie des orteils**

LB97.2 **Hypertrophie du membre supérieur**

LB97.3 **Hypertrophie des membres inférieurs**

LB97.Y **Autres croissance excessive des membres**

LB97.Z **Croissance excessive des membres, sans précision**

LB98 Malformations congénitales des pieds

Toute affection due à une malformation du pied pendant la période prénatale.

LB98.0 **Anomalies morphologiques congénitales du pied en varus**

Toute affection due à une anomalie de développement des os du pied pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une torsion de certaines parties du pied vers l'intérieur, à partir du centre du corps.

LB98.00 Pied bot varus équin

Affection caractérisée par un pied fixé en adduction, en supination et en varus. Cette affection peut être associée à une position intra-utérine, à une mutation génétique, ou peut être idiopathique.

LB98.01 Pied bot talus varus

LB98.02 Metatarsus varus

Affection caractérisée par une rotation médiale des os cunéiformes au niveau de l'articulation médio-tarsienne, avec une déviation médiale associée du métatarsien, entraînant une adduction et une supination de l'avant-pied.

LB98.0Y Autres anomalies morphologiques congénitales du pied en varus

LB98.0Z Anomalies morphologiques congénitales du pied en varus, sans précision

LB98.1 **Pied plat congénital**

Toute affection due à une anomalie de développement du pied pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une grave déformation en pied plat rigide .

Termes inclus: pes planus congénital

LB98.2 **Malformations congénitales des pieds en valgus**

Toute affection due à une anomalie de développement des os du pied pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une torsion des parties du pied vers l'extérieur du centre du corps.

LB98.20 Hallux valgus congénital

Affection due à une anomalie de développement de l'hallux pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une inclinaison de l'hallux en position médiale par rapport à l'articulation métatarsophalangienne.

LB98.21 Metatarsus valgus

Affection due à une anomalie de développement des os du pied pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une rotation de la partie antérieure du pied vers l'extérieur de la ligne médiane du corps.

LB98.22 Pied bot calcaneovalgus

Affection due à une contraction des muscles du pied résultant de l'immobilisation du pied dans une position relevée pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par un pied tourné vers le haut, en direction du tibia.

LB98.2Y Autres malformations congénitales des pieds en valgus

LB98.2Z Malformations congénitales des pieds en valgus, sans précision

LB98.3 **Pied creux congénital**

Affection caractérisée par une voûte plantaire prononcée qui ne s'aplatit pas avec le port de poids.

LB98.4 **Pied convexe valgus congénital**

Le pied convexe congénital isolé est une déformation pédieuse rare reconnaissable à la naissance par une dislocation de l'articulation talonaviculaire, entraînant une orientation radiographique caractéristique quasi verticale du talus.

LB98.5 **Orteil en marteau congénital**

Affection caractérisée par l'inclinaison de l'orteil vers le bas.

LB98.Y **Autres malformations congénitales des pieds**

LB98.Z **Malformations congénitales des pieds, sans précision**

LB99 Raccourcissement du membre supérieur

Toute affection due à une anomalie de développement d'un membre supérieur pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une réduction de la taille du membre ou par son absence.

LB99.0 **Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) supérieur(s)**

Affection due à l'absence de développement d'un membre supérieur pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence du membre supérieur.

LB99.1 **Agénésie ou hypoplasie humérale**

LB99.2 **Hémimélie radiale**

L'hémimélie radiale est une déficience longitudinale congénitale de l'os du radius de l'avant-bras qui est caractérisée par l'absence partielle ou totale du radius.

Termes inclus: Main bote radiale

LB99.3 **Hémimélie ulnaire**

L'hémimélie ulnaire est une déficience ulnaire congénitale de l'avant-bras caractérisée par l'absence complète ou partielle du cubitus.

LB99.4 **Absence congénitale du bras ou de l'avant-bras avec présence de main**

Affection due à l'absence de développement de la partie supérieure du bras et de l'avant-bras pendant la période prénatale, mais avec présence de la main. Cette affection est caractérisée par une liaison directe de la main à l'épaule.

LB99.5 **Absence congénitale de l'avant-bras et de la main**

Affection due à un développement incorrect de l'avant-bras et de la main pendant la période prénatale.

LB99.6 **Absence congénitale de la main**

Affection due à une anomalie de développement d'une ou des deux mains pendant la période prénatale.

LB99.7 **Absence de doigts**

Affection due à une anomalie de développement des doigts de la main pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence de doigts sur la main.

LB99.8 **Main fendue**

Affection due à une malformation de la main pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une fente médiane profonde de la main due à l'absence de rayons centraux.

LB99.Y **Autres raccourcissement du membre supérieur**

LB99.Z **Raccourcissement du membre supérieur, sans précision**

LB9A Raccourcissement du membre inférieur

Toute affection due à une anomalie de développement d'un membre inférieur pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une réduction de la taille du membre ou par son absence.

LB9A.0 **Absence congénitale complète d'un (des) membre(s) inférieur(s)**

LB9A.1 **Raccourcissement (congénital) longitudinal du tibia**

L'hémimélie tibiale est une anomalie congénitale rare caractérisée par un déficit du tibia avec un péroné relativement intact.

LB9A.2 **Hémimélie fibulaire**

L'hémimélie fibulaire est une déficience longitudinale congénitale des membres caractérisée par l'absence totale ou partielle du péroné.

LB9A.3 **Absence congénitale de la cuisse ou de la jambe, pied présent**

Toute affection due à un développement insuffisant de la cuisse et de la partie inférieure de la jambe pendant la période prénatale. Ces affections sont caractérisées par une liaison directe du pied à la hanche.

LB9A.4 **Apodie**

Affection due à une anomalie de développement du pied pendant la période prénatale.

LB9A.5 **Adactylie des pieds**

Affection due à une anomalie de développement des doigts du pied pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par l'absence de doigts sur le pied.

LB9A.6 **Pied bifide**

Affection due à une malformation du pied pendant la période prénatale. Cette affection est caractérisée par une fente médiane profonde du pied due à l'absence du radius central.

LB9A.7 **Absence congénitale de la jambe et du pied**

Toute affection due à une anomalie de développement de la jambe et du pied à pendant la période prénatale.

LB9A.8 **Agénésie ou hypoplasie fémorale**

L'agénésie/hypoplasie fémorale est une malformation rare, de gravité variable allant d'une légère hypoplasie à l'absence totale de fémur.

LB9A.Y **Autres raccourcissement du membre inférieur**

LB9A.Z **Raccourcissement du membre inférieur, sans précision**

LB9B **Racourcissement des membres supérieurs et inférieurs**

LB9Y **Autres anomalies structurelles du développement du squelette**

LB9Z **Anomalies structurelles du développement du squelette, sans précision**

Anomalies structurelles du développement de la peau (LC00-LC7Z)

Déformation d'une structure anatomique de la peau antérieure à la naissance.

Termes exclus: Porphyrie érythropoïétique congénitale (5C58.12)
Acrodermatite entéropathique (5C64.20)
kyste dermoïde pararectal ou pilonidal (EG63)

Hamartome du développement de l'épiderme et des annexes épidermiques (LC00-LC0Y)

Malformations kératinocytaires, pilosébacées, eccrines, apocrines et autres malformations hamartomateuses complexes de la peau.

LC00 **Hamartome épidermique kératinocytaire**

L'hamartome épidermique kératinocytaire ou naevus épidermique est une malformation épidermique congénitale hamartomateuse composée de kératinocytes. On pense qu'il résulte d'une mutation somatique: les mutations embryonnaires précoces peuvent donner lieu à des naevi étendus et systématisés, bien que les naevi épidermiques soient généralement des plaques linéaires localisées, papillomateuses ou verruqueuses. Histologiquement, ils présentent une acanthose, une papillomatose et une acanthose.

Codé ailleurs: Porokératose linéaire (ED52)

LC00.0 Nævus épidermique

LC00.Y Autres hamartome épidermique kératinocytaire

LC00.Z Hamartome épidermique kératinocytaire, sans précision

LC01 **Hamartome pilosébacé**

Malformation hamartomateuse impliquant des éléments provenant du follicule pilosébacé en développement.

LC02 **Hamartome épidermique complexe**

Malformation hamartomateuse composée d'éléments issus de plusieurs composants de l'épiderme en développement et des annexes épidermiques.

LC0Y **Autres hamartome du développement de l'épiderme et des annexes épidermiques**

Malformations de la pigmentation de la peau (LC10-LC1Y)

Malformations cutanées hamartomateuses impliquant des mélanocytes, y compris des nævi pigmentés congénitaux.

Codé ailleurs: Nævus mélanocytaire congénital (2F20.2)

Maladie familiale des taches café au lait multiples (EC23.0)

LC10 **Mélanocytose cutanée**

Présence à la naissance de mélanocytes fonctionnels dans le derme. Le plus souvent, cela résulte d'une migration incomplète des mélanocytes vers l'épiderme, comme dans la mélanocytose dermique lombosacrée (tache mongole). Plus rarement, elle est due à une prolifération hamartomateuse circonscrite de mélanocytes dans le derme (naevus d'Ota, par exemple).

Codé ailleurs: Phacomatose cesioflammea (LD2D.Y)

Phacomatose cesiomarmorata (LD2D.Y)

LC1Y **Autres malformations de la pigmentation de la peau**

Hamartomata dérivé du tissu conjonctif dermique (LC20-LC2Y)

Malformations hamartomateuses du collagène et de l'élastine dermiques.

LC20 **Hamartome du tissu conjonctif**

Termes inclus: Nævus conjonctif

LC2Y **Autres hamartomata dérivé du tissu conjonctif dermique**

Anomalies du développement des cheveux ou des ongles (LC30-LC31)

LC30 **Anomalies du développement des cheveux ou de la croissance des cheveux**

LC31 **Anomalies de développement de l'appareil unguéal**

Malformations congénitales de l'appareil unguéal.

Termes inclus: anomalies congénitales des ongles

LC40 **Kyste dermoïde**

Codé ailleurs: Kyste dermoïde de la paupière (2F36.4)

Anomalies du développement du système vasculaire cutané (LC50-LC5Z)

Malformations vasculaires congénitales affectant la peau

LC50 **Malformations vasculaires capillaires développementales de la peau**

Codé ailleurs: Phacomatose pigmentovasculaire (LD2D.Y)

LC50.0 **Tache saumonée**

Affection cutanée fréquente chez les nouveau-nés, caractérisée par des zones localisées de dilatation capillaire, plates et d'un rose profond, qui apparaissent principalement sur la nuque, l'occiput inférieur, les paupières supérieures, la lèvre supérieure et l'arête du nez. Ces zones disparaissent définitivement vers l'âge de 2 ans.

LC50.1 **Tache de vin**

Une tache de vin est définie comme une zone télangiectasique maculaire de la peau, présente à la naissance et qui n'involue pas spontanément. Les taches de vin peuvent être localisées ou étendues et elles sont souvent associées à un trouble sous-jacent.

Codé ailleurs: Syndrome de Sturge-Weber (LD23)

LC50.Y **Autres malformations vasculaires capillaires développementales de la peau**

LC51 **Malformations veineuses développementales intéressant la peau**

Certains syndromes génétiquement déterminés présentant des anomalies veineuses de la peau.

LC52 **Malformations vasculaires complexes ou combinées du développement de la peau**

Codé ailleurs: Syndrome angio-ostéohypertrophique (LD26.60)

Syndrome de Cobb (LA90.3Y)

Syndrome de Maffucci (LD2F.1Y)

LC5Y **Autres anomalies du développement du système vasculaire cutané**

LC5Z **Anomalies du développement du système vasculaire cutané, sans précision**

Anomalies congénitales du développement de la peau (LC60-LC60)

Codé ailleurs: Hypoplasie dermique focale (LD27.0Y)

Syndrome de Beckwith-Wiedemann (LD2C)

LC60 **Aplasie cutanée congénitale**

Absence congénitale de peau. La forme la plus courante se présente comme une anomalie limitée au cuir chevelu. C’est également une composante d'un certain nombre de syndromes génétiques.

LC7Y **Autres anomalies structurelles du développement de la peau**

LC7Z **Anomalies structurelles du développement de la peau, sans précision**

Malformation congénitale des glandes surrénales (LC80-LC8Z)

Déformation d'une structure anatomique des glandes surrénales antérieure à la naissance.

Termes exclus: Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

LC80 **Hypoplasie congénitale des surrénales**

Codé ailleurs: Insuffisance corticosurrénalienne congénitale (5A74.Y)

LC8Y **Autres malformation congénitale des glandes surrénales**

LC8Z **Malformation congénitale des glandes surrénales, sans précision**

LD0Y **Autres anomalies structurelles du développement affectant principalement un système corporel**

LD0Z **Anomalies structurelles du développement affectant principalement un système corporel, sans précision**

Anomalies ou syndromes multiples du développement (LD20-LD2Z)

Anomalies complexes du développement impliquant plusieurs systèmes corporels

LD20 **Syndromes avec anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure**

Termes exclus: Syndrome de Meckel (LD2F.13)

LD20.0 **Syndromes avec des anomalies cérébelleuses comme caractéristique majeure**

Codé ailleurs: Gangliocytome dysplasique du cervelet (2A00.21)

LD20.00 Syndrome de Joubert

Le syndrome de Joubert est un syndrome génétique de malformation du mésencéphale et du cerveau postérieur caractérisé par une malformation congénitale du tronc cérébral et une agénésie ou une hypoplasie du vermis cérébelleux entraînant un schéma respiratoire anormal, un nystagmus, une hypotonie, une ataxie et un retard dans la réalisation des étapes motrices.

Codé ailleurs: Syndrome orofaciodigital de type 6 (LD25.00)

LD20.01 Hypoplasie pontocérébelleuse

Les hypoplasies pontocérébelleuses non syndromiques constituent un groupe hétérogène rare de maladies caractérisées par une hypoplasie et une atrophie et/ou une neurodégénérescence précoce du cervelet et des lobes. Huit sous-types appelés types 1 à 8 ont été décrits, généralement transmis selon un schéma autosomique récessif.

LD20.0Y Autres syndromes avec des anomalies cérébelleuses comme caractéristique majeure

LD20.0Z Syndromes avec des anomalies cérébelleuses comme caractéristique majeure, sans précision

LD20.1 **Syndromes avec lissencéphalie comme caractéristique majeure**

Le terme lissencéphalie recouvre un groupe de malformations rares ayant en commun des anomalies d'aspect des circonvolutions cérébrales (caractérisées par une simplification ou une absence de plissement) associées à une organisation anormale des couches corticales résultant de défauts de migration neuronale au cours de l'embryogenèse. Les enfants atteints de lissencéphalie présentent des problèmes d'alimentation et de déglutition, des anomalies du tonus musculaire (hypotonie précoce puis hypertonie des membres), des troubles convulsifs (notamment des spasmes infantiles) et un retard psychomoteur sévère. On peut distinguer deux grands groupes: la lissencéphalie classique (et ses variantes) et la lissencéphalie pavé.

Termes inclus: Agyrie

Pachygyrie

LD20.2 **Syndromes avec une caractéristique majeure de microcéphalie**

Syndromes de développement dans lesquels une taille de tête anormalement petite constitue une caractéristique importante.

LD20.3 **Syndromes avec holoprosencéphalie comme caractéristique majeure**

Tout syndrome dû à une anomalie de division en deux du prosencéphale pendant la période prénatale. Ces syndromes peuvent se manifester par des yeux très rapprochés, une cyclopée, une arête nasale plate, une incisive centrale maxillaire unique, une tête de petite taille, et des fentes labiales et palatines.

Codé ailleurs: Arhinencéphalie isolée (LA05.4)

LD20.4 **Syndromes avec calcifications cérébrales comme manifestation majeure**

Groupe de syndromes familiaux rares caractérisés par une calcification anormale du tissu cérébral et se manifestant généralement pour la première fois à l'âge adulte par des troubles neuropsychiatriques très divers.

LD20.Y **Autres syndromes précisés avec anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure**

LD20.Z **Syndromes avec anomalies du système nerveux central comme caractéristique majeure, sans précision**

LD21 Syndromes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure

Tout syndrome dû à un développement incorrect d'un ou des deux yeux pendant la période prénatale.

Termes exclus: Dysplasie septo-optique (5A61.0)

Syndrome des yeux de chat (LD41.P)

Syndrome d'Aicardi (LD20)

Papillorenal syndrome (LA13.7)

Syndrome WAGR (LD2A)

LD21.0 **Syndromes avec microphtalmie comme caractéristique majeure**

Syndromes pour lesquels des yeux anormalement petits constituent une composante importante.

LD21.Y **Autres syndromes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure**

LD21.Z **Syndromes avec anomalies oculaires comme caractéristique majeure, sans précision**

LD22 Syndromes avec anomalies dentaires comme caractéristique majeure

Codé ailleurs: Amélogenèse imparfaite (LA30.6)

Dysplasie dentinaire (LA30.7)

Dentinogenèse imparfaite (LA30.8)

LD23 Syndromes avec anomalies vasculaires comme caractéristique majeure

Codé ailleurs: Syndrome angio-ostéohypertrophique (LD26.60)

Lymphœdème primaire (BD93.0)

Cutis marmorata telangiectatica congenita (LC52)

LD24 Syndromes avec anomalies squelettiques comme caractéristique majeure

Codé ailleurs: Hétéroplasie osseuse progressive (FB31.0)

Myosite ossifiante progressive (FB31.1)

Syndrome d'ostéolyse (FB86.2)

Calcification ou ossification musculaire d'origine génétique (FB31.Z)

LD24.0 **Syndromes avec micromélie**

Syndromes dans lesquels des membres anormalement courts constituent une caractéristique majeure

LD24.00 Achondroplasie

L'achondroplasie est la forme la plus fréquente de chondrodysplasie et constitue un type de nanisme caractérisé par des membres courts, une hyperlordose, des mains courtes et une macrocéphalie avec un front haut et un nez en selle, et un développement intellectuel normal.

LD24.01 Hypochondroplasie

L'hypochondroplasie est une dysplasie du squelette qui est caractérisée par une petite taille disproportionnée, par une légère lordose lombaire et par une extension limitée des articulations du coude.

LD24.02 Dysplasie thanatophore

La dysplasie thanatophorique est un trouble grave du squelette; il est létal au cours de la période néonatale. Deux sous-types de DT définis sur le plan clinique ont été classés: le type I (TDI), caractérisé par une micromélie avec des fémurs arqués et, occasionnellement, par la présence d'une déformation du crâne en forme de feuille de trèfle, de gravité variable, et le type II (TDII), caractérisé par une micromélie avec des fémurs droits et une déformation du crâne en forme de feuille de trèfle modérée à sévère.

LD24.03 Dysplasie diastrophique

Le nanisme diastrophique est une maladie autosomique récessive rare marquée par une petite taille avec des extrémités courtes (la taille adulte finale est de 120 cm +/- 10 cm), des malformations articulaires entraînant des contractures articulaires multiples (impliquant principalement les épaules, les coudes, les articulations interphalangiennes et les hanches).

LD24.04 Chondrodysplasie ponctuée

LD24.0Y Autres syndromes avec micromélie

LD24.0Z Syndromes avec micromélie, sans précision

LD24.1 **Maladies osseuses avec augmentation de la densité osseuse**

Codé ailleurs: Pycnodysostose (5C56.Y)

Syndrome de Buschke-Ollendorff (EC4Y)

LD24.10 Ostéopétrose

L'ostéopétrose ("maladie des os de marbre") est un terme descriptif qui désigne un groupe de troubles rares et héréditaires du squelette caractérisés par une densité osseuse accrue sur les radiographies. Les affections ostéopétrotiques varient considérablement dans leur présentation et leur gravité, allant de l'apparition néonatale avec des complications potentiellement mortelles telles que l'insuffisance de la moelle osseuse (comme dans l'ostéopétrose autosomique récessive classique ou "maligne") à la découverte fortuite d'une ostéopétrose sur des radiographies (par exemple, l'ostéopoïkilosis).

Codé ailleurs: Syndrome OL-EDA-ID (LD27.0Y)

Ostéopétrose - hypogammaglobulinémie (4A01.0Y)

LD24.11 Ostéopoïkilose

LD24.1Y Autres maladies osseuses avec augmentation de la densité osseuse

LD24.1Z Maladies osseuses avec augmentation de la densité osseuse, sans précision

LD24.2 **Maladies osseuses avec développement désorganisé des composants du squelette**

Codé ailleurs: Ostéogenèse imparfaite (LD24.K0)

Enchondromatose (2E83.Z)

Cutis laxa lié au chromosome X (LD28.2)

Syndrome de Maffucci (LD2F.1Y)

Dysplasie osseuse héréditaire (FB80.Y)

LD24.20 Ostéochondromes multiples

Termes inclus: Aclasie diaphysaire

LD24.21 Exostoses avec anétodermie et brachydactylie de type E

LD24.22 chérubisme

Le chérubisme est une affection héréditaire fibro-osseuse bénigne de l'enfance, limitée à la moitié inférieure du visage, au maxillaire et surtout à la mandibule, présentant un gonflement bilatéral indolore des mâchoires (donnant l'aspect dit de chérubin) associé à des tumeurs osseuses multicystiques et à un aspect 'yeux levés au ciel'. La dentition est également anormale sur les sites concernés: agénésie, absence de formation, déplacement, résorption radiculaire et malocclusions sont fréquents.

LD24.23 Maladie de YunisVaron

Maladie due à une anomalie de développement de plusieurs systèmes corporels pendant la période prénatale, en raison d'une mutation du gène FIG4. Cette maladie est caractérisée par une dysplasie cleidocranienne, des anomalies digitales et une atteinte neurologique sévère.

LD24.2Y Autres maladies osseuses avec développement désorganisé des composants du squelette

LD24.2Z Maladies osseuses avec développement désorganisé des composants du squelette, sans précision

LD24.3 **Dysplasies spondyloépiphysaires ou spondyloépimétaphysaires**

Les dysplasies spondyloépiphysaires (DSE) constituent un groupe hétérogène de chondrodysplasies congénitales qui affectent spécifiquement les épiphyses et les vertèbres. Leur forme la plus fréquente est caractérisée par une petite taille néonatale des vertèbres ovales et une croissance globalement tardive des os, plus marquée au niveau des têtes fémorales, avec une limite métaphysaire légèrement irrégulière. D'autres formes cliniques ont été décrites, dont certaines sont dominantes et plus ou moins sévères avec des lésions métaphysaires, tandis que d'autres sont récessives et comprennent un syndrome néphrotique, une lymphopénie et des troubles immunitaires (dysplasie osseuse immunitaire).

LD24.4 **Dysplasies spondylométaphysaires**

Les dysplasies spondylométaphysaires constituent un groupe hétérogène de troubles associés à des anomalies de la marche et de la croissance qui se manifestent au cours de la deuxième année de vie. Ces troubles sont caractérisés par une platyspondylie (vertèbres aplaties) et par des lésions métaphysaires marquées au niveau de la hanche et du genou. Les différentes formes de dysplasie spondylométaphysaire se distinguent par la localisation et la gravité de l'atteinte des métaphyses concernées.

LD24.5 **Dysplasies spondylodysplasiques**

LD24.50 Achondrogenèse

LD24.51 Hypochondrogénèse

Affection due à une anomalie de développement du système squelettique pendant la période prénatale, en raison d'une mutation du gène COL2A1. Cette affection est caractérisée par un corps de petite taille, des membres courts, des poumons sous-développés, un visage plat et ovale, un hypertélorisme, une micrognathie, un abdomen élargi et une ossification de la colonne vertébrale et du bassin. Cette affection peut également se manifester par une fente palatine.

LD24.5Y Autres dysplasies spondylodysplasiques

LD24.5Z Dysplasies spondylodysplasiques, sans précision

LD24.6 **Dysplasie multiépiphysaire ou pseudoachondroplasie**

LD24.60 Pseudoachondroplasie

La pseudoachondroplasie est une chondrodysplasie caractérisée par un grave retard de croissance et par des déformations telles que des jambes arquées et une hyperlordose.

LD24.61 Dysplasies épiphysaires multiples

Les dysplasies épiphysaires multiples (MED/EDM) sont caractérisées par des anomalies épiphysaires provoquant des douleurs articulaires au début de la vie, des ostéochondrites récurrentes et une arthrose précoce. Les EDM constituent un groupe hétérogène de maladies à expression variable classées dans la catégorie MED/EDM 1-6.

Codé ailleurs: Syndrome de Wolcott-Rallison (5A13.6)

LD24.6Y Autres dysplasie multiépiphysaire ou pseudoachondroplasie

LD24.6Z Dysplasie multiépiphysaire ou pseudoachondroplasie, sans précision

LD24.7 **Dysplasies métaphysaires multiples**

Termes exclus: Maladie de Pyle (LD24.1)

Codé ailleurs: Hypoplasie du cartilage et des cheveux (LD27.0Y)

Dysostose métaphysaire déficience intellectuelle surdité de conduction (LD2H.Y)

LD24.8 **Dysplasies acroméliques**

Codé ailleurs: Microspherophakie ou syndrome de Weill Marchesani (9C61.42)

Syndrome trichorhinophalangien de type 1 et 3 (LD27.0Y)

LD24.80 Syndrome de Langer-Giedion

Le syndrome de Langer-Giedon ou syndrome tricho-rhino-phalangien de type 2 est un syndrome d'anomalies chromosomiques caractérisé par l'association d'une déficience intellectuelle et de nombreuses autres anomalies dont une peau redondante, des exostoses cartilagineuses multiples, un faciès caractéristique et des épiphyses phalangiennes en forme de cône.

LD24.8Y Autres dysplasies acroméliques

LD24.8Z Dysplasies acroméliques, sans précision

LD24.9 **Dysplasies acromésoméliques**

Groupe d'affections rares caractérisées par un raccourcissement des os des avant-bras, de la partie inférieure des jambes, des mains et des pieds.

Termes exclus: Syndrome de Sensenbrenner (LD27.0)

LD24.A **Dysplasies mésoméliques ou rhizomésoméliques**

LD24.B **Syndromes des côtes courtes**

Termes exclus: Syndrome orofaciodigital de type 4 (LD25.00)

Codé ailleurs: Dysplasie chondroectodermique (LD27.0Y)

LD24.B0 Syndrome des côtes courtes-polydactylie

Les syndromes des côtes courtes et de la polydactylie forment un groupe de malformations osseuses caractérisées par un thorax étroit et par une polydactylie (généralement préaxiale). La prévalence en tant que groupe est inconnue. Le groupe est hétérogène et comprend le syndrome de Jeune et le syndrome d'Ellis Van Creveld, dont aucun n'est létal, ainsi que des chondrodysplasies létales: Saldino-Noonan (type 1), Majewski (type 2), Verma-Naumoff (type 3) et Beemer-Langer (type 4).

LD24.B1 Dystrophie thoracique asphyxiante

La dystrophie thoracique asphyxiante, également appelée maladie de Jeune, est une dysplasie des côtes courtes caractérisée par un thorax étroit, des membres courts et des anomalies radiologiques du squelette, notamment l'aspect en "trident" des acétabules, et par des modifications métaphysaires.

LD24.BY Autres syndromes des côtes courtes

LD24.BZ Syndromes des côtes courtes, sans précision

LD24.C **Dysplasies osseuses courbées**

Tous ces syndromes sont caractérisés par une mauvaise minéralisation du crâne, une craniosynostose, un pubis et des clavicules hypoplasiques, une ostéopénie, des os longs et courbés, des oreilles basses, un hypertélorisme, une hypoplasie du milieu du visage, des dents de lait sorties prématurément et une micrognathie. Ces syndromes peuvent être associés à une mutation du gène FGFR2.

Codé ailleurs: Dysplasie campomélique (LD2A.Y)

Ostéochondrose juvénile du tibia ou de la fibula (FB82.1)

LD24.D **Dysplasies osseuses minces**

Tout syndrome caractérisé par un nanisme, par des os fins, par des fractures multiples, et par un décès anténatal ou postnatal précoce.

Codé ailleurs: Syndrome IMAGe (5A74.Y)

LD24.E **Dysplasies osseuses avec luxations articulaires multiples**

Tout syndrome caractérisé par une malformation du système musculo-squelettique pendant la période prénatale, qui inclut les luxations de plusieurs articulations.

LD24.F **Ossification progressive de la peau, du muscle squelettique, du fascia, des tendons ou des ligaments**

Codé ailleurs: Hétéroplasie osseuse progressive (FB31.0)

Myosite ossifiante progressive (FB31.1)

LD24.G **Craniosynostoses syndromiques**

Tout syndrome causé par la fusion prématurée de sections du crâne de l'enfant. Ces syndromes sont caractérisés par une croissance compensatoire défigurante du crâne. Ces syndromes peuvent également se manifester par des maux de tête matinaux s'aggravant fréquemment, des vomissements récurrents, une disproportion céphalocrânienne, une pression intracrânienne élevée, une atrophie optique, une cécité ou un retard de développement.

Termes exclus: Dysplasie craniotélencéphalique (LD20.1)

Syndrome de Sensenbrenner (LD27.0)

Syndrome de craniosténose de Shprintzen-Goldberg (LD28.0)

Codé ailleurs: Dysplasie craniofrontonasale (LD25.3)

LD24.G0 Syndrome de Pfeiffer

Le syndrome de Pfeiffer (associé à des mutations du gène FGFR1 et 2) est une forme syndromique de craniosynostose caractérisée par l'association de craniosynostoses. Il s'agit souvent d'une pansynostose. hypoplasie sévère du milieu du visage. pouces et gros orteils larges et déviés, et syndactylie partielle des doigts et des orteils. Une hydrocéphalie peut être observée occasionnellement, ainsi qu'une proptose oculaire sévère, et des coudes ankylosés.

Termes exclus: Maladie de Pfeiffer (1D81.0)

LD24.G1 Maladie de Crouzon

La maladie de Crouzon est une forme de craniosynostose syndromique caractérisée par une craniosynostose et par une hypoplasie faciale.

LD24.G2 Syndrome d'Apert

Le syndrome d'Apert est une craniosynostose syndromique associée à des mutations du gène FGFR2, caractérisée par une fermeture prématurée de la suture coronale et par la survenue plus tardive d'une pansynostose. L'aspect pathognomonique est une syndactylie osseuse et membraneuse touchant au minimum les doigts II-IV (doigts et orteils). Forte incidence d'hypoplasie de la face moyenne avec sténose orbitale et faciale, fente palatine, fusion vertébrale. Déficits mentaux à 30 %.

LD24.GY Autres craniosynostoses syndromiques

LD24.GZ Craniosynostoses syndromiques, sans précision

LD24.H **Dysostoses d'atteinte vertébrale et costale prédominante**

Tout syndrome caractérisé par une malformation de l'appareil locomoteur pendant la période prénatale, qui comprend une dysgénésie des vertèbres et du cartilage intercostal.

Termes exclus: Dysostose spondylocostale malformations anales et génitourinaires (LD2F.1)

LD24.J **Dysostoses patellaire**

Tout syndrome caractérisé par une malformation de la rotule pendant la période prénatale.

LD24.J0 Syndrome ongles-rotule

Le syndrome de l'ongle et de la rotule est une ostéo-onychodysplasie héréditaire caractérisée par une dysplasie de l'ongle avec lunule triangulaire, des rotules hypoplasiques ou absentes, des exostoses iliaques (cornes iliaques) et des coudes dysplasiques.

LD24.JY Autres dysostoses patellaire

LD24.JZ Dysostoses patellaire, sans précision

LD24.K **Maladies génétiques des os avec diminution de la densité osseuse**

Codé ailleurs: Syndrome Ehlers-Danlos - ostéogenèse imparfaite (LD28.1Y)

LD24.K0 Ostéogenèse imparfaite

L'ostéogenèse imparfaite (OI) est un groupe hétérogène de troubles génétiques caractérisés par une fragilité osseuse accrue, une faible masse osseuse et une prédisposition aux fractures osseuses de gravité variable. La caractéristique la plus pertinente sur le plan clinique pour tous les types d'OI est la fragilité osseuse, qui se manifeste par de multiples fractures spontanées.

Termes inclus: fragilité des os

Ostéopsathyrose

LD24.KY Autres maladies génétiques des os avec diminution de la densité osseuse

LD24.KZ Maladies génétiques des os avec diminution de la densité osseuse, sans précision

LD24.Y **Autres syndromes avec anomalies squelettiques comme caractéristique majeure**

LD24.Z **Syndromes avec anomalies squelettiques comme caractéristique majeure, sans précision**

LD25 Syndromes avec anomalies du visage ou des membres comme caractéristique majeure

Termes exclus: Syndrome de Freeman-Sheldon (LD26.4)

LD25.0 **Syndrome oromandibulaire - anomalie de membre**

Syndrome dû à une anomalie de développement du visage et les membres pendant la période prénatale. Ce syndrome est caractérisé par des malformations de la langue, de la mandibule et des membres.

Termes exclus: Ectrodactylie fente palatine (LD2F.1)

Ectrodactylie dysplasie ectodermique fente labiale ou palatine (LD27.0)

LD25.00 Syndrome oro-facio-digital

Affection due à une anomalie de développement de la tête et des doigts pendant la période prénatale. Cette affection peut être associée à une langue fendue ou lobée, à des tumeurs ou nodules non cancéreux de la langue, à une forme ou un nombre anormal de dents, à une fente palatine, à une bride hyperplasique de la lèvre ou des gencives, à une fente labiale, à un hypertélorisme, à un nez large avec une arête nasale large et plate, à une syndactylie, une brachydactylie, une clinodactylie, une polydactylie, à une polykystose rénale, à des problèmes neurologiques, à des anomalies osseuses, à une perte de vision ou à des anomalies cardiaques.

LD25.0Y Autres syndrome oromandibulaire - anomalie de membre

LD25.0Z Syndrome oromandibulaire - anomalie de membre, sans précision

LD25.1 **Syndromes fronto-otopalatodigital**

LD25.2 **Dysostoses acrofaciales**

Tout syndrome imputable à un développement incorrect du visage et des membres pendant la période prénatale.

LD25.3 **Dysostoses craniofaciales**

Syndromes causés par un développement anormal des os du crâne et du visage. Ils peuvent se manifester par une acrocéphalie, une exophtalmie, un hypertélorisme, un strabisme, un nez en bec de perroquet ou un maxillaire hypoplasique. La craniosynostose non syndromique, qui est principalement sporadique, est codée ailleurs.

Termes exclus: Dysostose acrofaciale de type Nager (LD25.2)

Dysostose acrofaciale postaxiale (LD25.2)

Dysostose acrofaciale de type Weyers (LD25.2)

Dysplasie fronto-métaphysaire (LD25.1)

Craniosynostose (LB70.0)

LD25.Y **Autres syndromes avec anomalies du visage ou des membres comme caractéristique majeure**

LD25.Z **Syndromes avec anomalies du visage ou des membres comme caractéristique majeure, sans précision**

LD26 Syndromes avec des anomalies des membres comme caractéristique majeure

LD26.0 **Raccourcissement combinés des membres supérieurs et inférieurs**

LD26.1 **Brachydactylies complexes**

Maladie due à une anomalie de développement des doigts pendant la période prénatale. Cette maladie est caractérisée par la présence de plusieurs doigts de longueur inférieure à la normale. Cette affection peut être associée à une mutation du gène GDF5.

Termes exclus: Syndrome de Catel-Manzke (LD2F.1)

LD26.2 **Syndromes avec duplication des membres, polydactylie, syndactylie ou triphalangisme**

Tout syndrome dû à une anomalie de développement des membres pendant la période prénatale. Ces syndromes sont caractérisés par des membres ou des doigts surnuméraires, des doigts soudés ou des phalanges surnuméraires.

Termes exclus: Syndrome de Townes-Brocks (LD2F.1)

LD26.3 **Syndromes avec synostoses des membres**

LD26.4 **Syndromes d'arthrogrypose**

Tout syndrome dû à une anomalie de développement du tissu élastique pendant la période prénatale. Ces syndromes sont caractérisés par la présence de multiples contractures articulaires, où les tissus élastiques sont remplacés par des tissus non élastiques, ce qui entraîne une fixation de l'articulation.

Termes exclus: Arthrogrypose due à une dystrophie musculaire (8C70)

LD26.40 Syndrome de ptérygion multiple

LD26.41 Arthrogrypose congénitale multiple

L'arthrogrypose multiplex congénitale comprend des affections congénitales non progressives caractérisées par des contractures articulaires multiples. Le terme est actuellement utilisé en relation avec un groupe très hétérogène de troubles qui comprennent tous des contractures articulaires congénitales multiples. La principale cause d'arthrogrypose est l'akinésie fœtale due à des anomalies fœtales (par exemple, anomalies neurogènes, musculaires ou du tissu conjonctif; limitations mécaniques du mouvement) ou à des troubles maternels (par exemple, infection, médicaments, traumatisme, autres maladies maternelles). L'akinésie fœtale généralisée peut également entraîner un polyhydramnios, une hypoplasie pulmonaire, une micrognathie, un hypertélorisme oculaire et un cordon ombilical court. Le manque de mouvement du fœtus entraîne le développement d'un tissu conjonctif supplémentaire autour de l'articulation, ce qui limite les mouvements et aggrave encore la contracture articulaire.

Termes exclus: Arthrogrypose congénitale multiple lissencéphalie (LD2F.1)

Syndrome COFS (LD2B)

Codé ailleurs: Arthrogrypose - Dysfonctionnement rénal - Cholestase (5C58.0Y)

LD26.4Y Autres syndromes d'arthrogrypose

LD26.4Z Syndromes d'arthrogrypose, sans précision

LD26.5 **Anneaux de constriction**

Affection due à l'enchevêtrement des bandes fibreuses de la poche amniotique autour d'un fœtus en développement. Cette affection peut se présenter sous la forme d'une indentation circulaire autour d'un doigt ou d'un membre, d'un gonflement, d'une restriction du flux lymphatique ou veineux, d’anomalies de développement des membres ou d'une amputation in utero.

LD26.6 **Syndrome vasculaire osseux congénital**

LD26.60 Syndrome angio-ostéohypertrophique

Le syndrome angio-ostéohypertrophique (AOH) est un syndrome osseux vasculaire congénital caractérisé par la présence de malformations vasculaires au niveau d'un membre, entraînant une croissance excessive de ce dernier. Selon que les malformations sont de type veineux à flux lent ou artério-veineux à flux rapide, le syndrome peut être divisé en deux sous-types, respectivement les syndromes de Klippel-Trénaunay et de Parkes-Weber. Certains cas de cette dernière sont associés à des mutations du gène RASA1.

LD26.6Y Autres syndrome vasculaire osseux congénital

LD26.6Z Syndrome vasculaire osseux congénital, sans précision

LD26.Y **Autres syndromes avec des anomalies des membres comme caractéristique majeure**

LD26.Z **Syndromes avec des anomalies des membres comme caractéristique majeure, sans précision**

LD27 Syndromes avec anomalies de la peau ou des muqueuses comme caractéristique majeure

Codé ailleurs: Acrodermatite entéropathique (5C64.20)

Ichtyose non-syndromique (EC20.0)

Pseudoxanthome élastique (EC40)

Complexe Xeroderma pigmentosum syndrome de Cockayne (LD2B)

Ichtyose héréditaire (EC20.Y)

Kératodermie palmoplantaire - leucokératose buccale - carcinome œsophagien (EC20.31)

LD27.0 **Syndrome de dysplasie ectodermique**

Les dysplasies ectodermiques (DE) constituent un groupe hétérogène de troubles caractérisés par des dystrophies développementales des structures ectodermiques (telles que l'hypohidrose, l'hypotrichose, l'onychodysplasie et l'hypodontie ou l'anodontie). Plus de 160 dysplasies ectodermiques héréditaires distinctes sur le plan clinique et génétique ont été répertoriées.

Codé ailleurs: Syndrome de Langer-Giedion (LD24.80)

Syndrome oro-facio-digital (LD25.00)

Syndrome des incisives centrales maxillaires médianes solitaires (LA30.Y)

Syndrome de Rothmund-Thomson (LD2B)

Syndrome de Hallermann-Streiff-François (LD2B)

Syndrome de kératite ichtyose surdité (LD27.2)

Syndrome de Papillon-Lefèvre (EC20.30)

Cataracte hypertrichose déficience intellectuel (LD27.3)

Hypomélanose d'Ito (EC23.2Y)

Dysplasie ectodermique – syndrome de fragilité cutanée (EC30)

Dyskératose congénitale (3A70.0)

LD27.00 Incontinentia pigmenti

L'Incontinentia pigmenti est une maladie génétique dominante liée à l'X, due à des anomalies du gène NF-kappa-B (NEMO) sur le chromosome Xq28. Elle est létale chez les fœtus mâles mais la présence d'un second chromosome X normal chez les filles entraîne un mosaïcisme compatible avec la vie. Les filles affectées présentent dans leur enfance des cloques cutanées en rangées linéaires (lignes de Blaschko) typiquement sur le cuir chevelu et les membres. Dans les premiers mois de la vie, des modifications verruqueuses et une hyperpigmentation leur succèdent. Ceux-ci ont tendance à se résorber avec le temps, laissant souvent des stries atrophiques. Les caractéristiques associées comprennent une dentition anormale, des défauts oculaires et diverses complications neurologiques.

LD27.01 Syndrome de Cronkhite-Canada

Le syndrome de Cronkhite-Canada (SCC) est un trouble non héréditaire d'origine sporadique qui se manifeste par des polypes gastro-intestinaux généralisés (hamartomes), une pigmentation cutanée, une alopécie et une onychodystrophie. La possibilité d'évolution vers un cancer est considérée comme faible. Une diarrhée chronique et une entéropathie protéique sont souvent observées.

LD27.02 Dysplasie ectodermique hypohidrotique

La dysplasie ectodermique hypohidrotique est un trouble génétique du développement de l'ectoderme caractérisé par une malformation des structures ectodermiques telles que la peau, les cheveux, les dents et les glandes sudoripares. Elle comprend trois sous-types cliniquement presque indiscernables, dont le symptôme principal est une transpiration insuffisante: Le syndrome de Christ-Siemens-Touraine (lié au chromosome X), la dysplasie ectodermique hypohidrotique autosomique récessive et autosomique dominante, ainsi qu'un quatrième sous-type rare dont le symptôme principal est l'immunodéficience.

LD27.03 Dysplasie ectodermique hidrotique de type Clouston

Le syndrome de Clouston (ou dysplasie ectodermique hidrotique) est une maladie héréditaire caractérisée par la triade clinique suivante: dystrophie unguéale, alopécie et hyperkératose palmoplantaire.

LD27.0Y Autres syndrome de dysplasie ectodermique

LD27.1 **Xeroderma pigmentosum**

Le xeroderma pigmentosum (XP) est une génodermatose rare caractérisée par une sensibilité extrême aux changements induits par les ultraviolets (UV) sur la peau et les yeux, et par de multiples cancers de la peau. Elle est subdivisée en 8 groupes de complémentation, selon le gène affecté: XPA à XPG, et forme XP (XPV). La gravité des manifestations cliniques et l'âge de survenue sont extrêmement variables et dépendent en partie de l'exposition au soleil et du groupe de complémentation.

Codé ailleurs: Variante de Xeroderma pigmentosum (LD27.Y)

LD27.2 **Ichtyose syndromique**

Troubles héréditaires dans lesquels l'ichtyose est associée à d'autres anomalies importantes

Codé ailleurs: Syndrome de Sjögren-Larsson (5C52.03)

LD27.3 **Syndromes génétiques avec hypertrichose**

Syndromes génétiques dans lesquels une croissance excessive des cheveux non dépendante des androgènes est associée à d'autres anomalies.

Codé ailleurs: Amaurose congénitale de type cônes-bâtonnets - hypertrichose congénitale (9B70)

Syndrome de Ramon (LD2F.1Y)

LD27.4 **Syndromes génétiques affectant les ongles**

Codé ailleurs: Maladie de Wilson (5C64.00)

Syndrome ongles-rotule (LD24.J0)

Dysplasie ectodermique hidrotique de type Clouston (LD27.03)

Déficit immunitaire sévère aux cellules T - Alopécie congénitale - Dystrophie des ongles (4A01.1Y)

Dysplasie odontoonychodermique (LD27.0Y)

Onychotrichodysplasie syndrome de neutropénie (LD27.0Y)

Coussinet des phalanges leuconychie surdité neurosensorielle (LD2H.Y)

Surdité hypoplasie de l'émail défauts de l'ongle (LD27.0Y)

Anonychie avec pigmentation des plis de flexion (LD27.0Y)

Anonychie ou onychodystrophie hypoplasie ou absence de phalanges distales (LD27.0Y)

Hypodontie autosomique dominante avec dysplasie des ongles (LD27.0Y)

Syndrome améloonychohypohidrotique (LD27.0Y)

Surdité onychodystrophie (LD27.0Y)

Dysplasie odontoonychohypohidrotique anomalies du cuir chevelu en ligne médiane (LD27.0Y)

Syndrome trichoodontoonychodermique (LD27.0Y)

Trichoodontoonychodysplasie syndactylie dominante (LD27.0Y)

Pili torti - onychodysplasie (LD27.0Y)

Dyskératose congénitale (3A70.0)

Ostéoarthropathie hypertophique primitive (FB86.10)

LD27.5 **Syndromes génétiques hamartonéoplastiques affectant la peau**

Groupe hétérogène de maladies héréditaires qui sont caractérisées par la présence d'hamartomes multiples et associées à un risque accru de malignité.

Codé ailleurs: Neurofibromatoses (LD2D.1)

Sclérose tubéreuse (LD2D.2)

Syndrome de Gardner (LD2D.3)

Syndrome de Gorlin (LD2D.4)

Syndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba (LD2D.Y)

Syndrome de Cowden (LD2D.Y)

Trichoépithéliome familial multiple (2F22)

LD27.6 **Lipodystrophie génétique**

Les lipodystrophies génétiques représentent un groupe hétérogène de maladies rares qui sont caractérisées par une perte généralisée ou localisée de graisse corporelle (lipoatrophie).

Codé ailleurs: Lipodystrophie partielle familiale (5A44)

Syndrome progéroïde de Wiedemann-Rautenstrauch (LD2B)

LD27.60 Lipodystrophie congénitale généralisée

Codé ailleurs: Lipodystrophie congénitale de Berardinelli-Seip (5A44)

LD27.6Z Lipodystrophie génétique, sans précision

LD27.Y **Autres syndromes avec anomalies de la peau ou des muqueuses comme caractéristique majeure**

LD27.Z **Syndromes avec anomalies de la peau ou des muqueuses comme caractéristique majeure, sans précision**

LD28 Syndromes avec atteinte du tissu conjonctif comme caractéristique majeure

Termes exclus: Cutis laxa (EE41.0)

Pseudoxanthome élastique (EC40)

LD28.0 **Syndrome de Marfan ou troubles liés au syndrome de Marfan**

Codé ailleurs: Anévrisme de l'aorte, syndrome de Loeys-Dietz (BD50.Z)

ectopie du cristallin (LA12.Y)

LD28.00 Arachnodactylie congénitale avec contracture

L'arachnodactylie contractuelle congénitale (ACC, syndrome de Beals) est un trouble du tissu conjonctif caractérisé par de multiples contractures en flexion, une arachnodactylie, une cyphoscoliose sévère, des pinnules anormales et une hypoplasie musculaire. Bien que les caractéristiques cliniques puissent être similaires à celles du syndrome de Marfan (MFS), les contractures articulaires multiples (en particulier des articulations du coude, du genou et des doigts) et les oreilles froissées en l'absence de dilatation significative de la racine aortique sont caractéristiques du syndrome de Beals et rarement retrouvées dans le MFS.

LD28.01 Syndrome de Marfan

Le syndrome de Marfan est une maladie systémique du tissu conjonctif caractérisée par une combinaison variable de manifestations cardiovasculaires, musculo-squelettiques, ophtalmiques et pulmonaires. L'atteinte cardiovasculaire est caractérisée par 1) une dilatation progressive de l'aorte accompagnée d'un risque accru de dissection aortique, qui affecte le pronostic et 2) une insuffisance mitrale. L'atteinte squelettique est souvent le premier signe de la maladie et peut se traduire par une dolichosténomélie, une grande taille, une arachnodactylie, une hypermobilité articulaire, des déformations scoliotiques, une protrusion de l'acétabulum, une déformation thoracique, une dolichocéphalie de l'axe antéropostérieur, un micrognathisme ou une hypoplasie malaire. L'atteinte ophtalmique se traduit par une myopie axile, qui peut entraîner un décollement de la rétine et un déplacement du cristallin.

LD28.0Y Autres syndrome de Marfan ou troubles liés au syndrome de Marfan

LD28.0Z Syndrome de Marfan ou troubles liés au syndrome de Marfan, sans précision

LD28.1 **Syndrome d'Ehlers-Danlos**

Le syndrome d'Ehlers-Danlos (SED) est un groupe hétérogène de troubles héréditaires du tissu conjonctif, principalement du collagène, dont la gravité varie d'une légère hypermobilité articulaire à une fragilité potentiellement mortelle des tissus mous et du système vasculaire.

LD28.10 Syndrome d'Ehlers-Danlos, de type classique

Le syndrome d'Ehlers-Danlos, de type classique est un type de syndromes d'Ehlers-Danlos (SED), un groupe hétérogène de maladies héréditaires du tissu conjonctif caractérisées par une hyperlaxité articulaire, une hyperélasticité cutanée et une fragilité tissulaire. Il se manifeste par les principaux critères de diagnostic clinique suivants : peau hyperextensible, cicatrices cutanées atrophiques dues à la fragilité tissulaire et à l'hyperlaxité articulaire.

LD28.1Y Autres syndrome d'Ehlers-Danlos

LD28.2 **Cutis laxa génétiquement déterminée**

LD28.Y **Autres syndromes avec atteinte du tissu conjonctif comme caractéristique majeure**

LD28.Z **Syndromes avec atteinte du tissu conjonctif comme caractéristique majeure, sans précision**

LD29 Syndromes avec obésité comme caractéristique majeure

Termes exclus: Syndrome WAGR (LD2A)

Syndrome du chromosome X fragile (LD55)

Codé ailleurs: Syndrome de Prader-Willi (LD90.3)

Syndrome d'Alström (LD2H.Y)

Syndrome de Cohen (LD90.Y)

Syndrome de Sotos (LD2C)

Syndrome de Weaver (LD2C)

Syndrome de Beckwith-Wiedemann (LD2C)

LD2A Troubles malformatifs du développement sexuel

Toute affection due à une anomalie de développement des organes génitaux pendant la période prénatale.

Termes exclus: pseudo-hermaphrodisme: féminin, avec hyperadrénocorticisme (5A71)

Codé ailleurs: Chimère 46, XX, 46, XY (LD56)

Troubles du développement sexuel 46, XX provoqués par les androgènes de la mère (5A71.1)

Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

LD2A.0 **Trouble ovotesticulaire du développement sexuel**

Le trouble ovo-testiculaire du développement sexuel, anciennement appelé hermaphrodisme vrai, est une cause rare d'ambiguïté génitale caractérisée par la présence de tissus ovariens et testiculaires chez un individu, entraînant le développement de structures à la fois masculines et féminines.

LD2A.1 **Dysgénésie gonadique 46, XY**

Il s'agit de tout trouble congénital du développement de l'appareil reproducteur caractérisé par une perte progressive des cellules germinales primordiales sur les gonades en développement d'un embryon.

LD2A.2 **Agénésie testiculaire**

Trouble rare du développement gonadique à 46,XY caractérisé par l'absence congénitale totale de tissu testiculaire chez un individu présentant par ailleurs un phénotype masculin et un caryotype normal. De plus, un petit pénis est fréquemment observé chez les patients anorchides. Les caractéristiques hormonales typiques sont des niveaux basaux élevés de gonadotrophines (en particulier de FSH (hormone de stimulation folliculaire), une faible concentration de testostérone et l'absence d'augmentation de la testostérone plasmatique en réponse à l'administration de hCG (gonadotrophine chorionique humaine). Le test de stimulation à la GnRH (hormone de libération de la gonadotrophine) induit une augmentation prolongée des taux de FSH et de LH (hormone lutéinisante).

LD2A.3 **Trouble du développement sexuel 46, XY dû à un défaut du métabolisme de la testostérone**

Termes exclus: Hyperplasie congénitale des surrénales (5A71.01)

Codé ailleurs: Syndrome de Smith-Lemli-Opitz (5C52.10)

LD2A.4 **Trouble du développement sexuel 46, XY dû à la résistance aux androgènes**

Le syndrome d'insensibilité aux androgènes (SIA) est un trouble du développement sexuel (TDS) caractérisé par la présence d'organes génitaux externes féminins, d'organes génitaux ambigus ou de défauts variables de virilisation chez un individu 46,XY avec une réactivité absente ou partielle aux niveaux d'androgènes appropriés à l'âge. Elle comprend deux sous-groupes cliniques: le SIA complet (SIAC) et le SIA partiel (SIAP).

LD2A.Y **Autres troubles malformatifs du développement sexuel**

LD2A.Z **Troubles malformatifs du développement sexuel, sans précision**

LD2B Syndromes avec une apparence de vieillissement prématuré comme caractéristique majeure

Groupe hétérogène de syndromes héréditaires dans lesquels les individus affectés vieillissent ou semblent vieillir à un rythme accéléré.

Termes inclus: Syndromes progéroïdes

Termes exclus: Xeroderma pigmentosum (LD27.1)

Cutis laxa (EE41.0)

Codé ailleurs: Syndrome d'Ehlers-Danlos de type progéroïde (LD28.1Y)

Cutis laxa autosomique récessive de type 3 (LD28.2)

Syndrome de Bloom (4A01.31)

Ataxie télangiectasie (4A01.31)

Dysplasie mandibuloacrale (LD27.6Z)

LD2C Syndromes d'excès de croissance

Termes exclus: Syndrome de Sturge-Weber (LD23)

Embryopathie diabétique (KB60.1)

Enchondromatose (2E83)

Syndrome de Maffucci (LD2F.1)

Codé ailleurs: Syndrome de Perlman (2C90.Y)

LD2D Phacomatoses ou syndromes hamartonéoplastique

Termes exclus: Ataxie télangiectasie (4A01.31)

Syndrome de Protée (LD2C)

Syndrome de Sturge-Weber (LD23)

Enchondromatose (2E83)

Syndrome de Maffucci (LD2F.1)

Syndrome angio-ostéohypertrophique (LD26.60)

Maladie de Rendu-Osler-Weber (LA90.00)

dysautonomie familiale [Riley-Day] (8C21.1)

Codé ailleurs: Syndrome NAME (2F01)

Maladie de Von Hippel-Lindau (5A75)

Hypoplasie dermique focale (LD27.0Y)

Syndrome de nævus épidermique (LC02)

Mélanocytose dermique lombosacrée (LC10)

Nævus d'Ota (LC10)

Nævus d'Ito (LC10)

Hamartome dermique de mélanocytes (LC10)

Léiomyomatose héréditaire et cancer des cellules rénales (2C90.Y)

LD2D.0 **Syndrome de Peutz-Jeghers**

Le syndrome de Peutz-Jeghers (SPJ) est une maladie héréditaire autosomique dominante caractérisée par des polypes intestinaux hamartomateux en association avec un modèle distinct de dépôt de mélanine maculaire sur la peau et les muqueuses. Les patients ont un risque accru de développer un cancer de l'intestin.

LD2D.1 **Neurofibromatoses**

Les neurofibromatoses (NF) sont des maladies génétiques apparentées qui affectent les os, les tissus mous, la peau et le système nerveux. Dans la NF de type 1, les neurofibromes se développent dans la peau et ailleurs: ils peuvent engendrer des problèmes en raison de leur visibilité dans la peau, de la compression des structures internes vitales ou de la dégénérescence maligne. Les neurinomes du nerf acoustique représentent le problème prédominant dans la NF de type 2.

LD2D.10 Neurofibromatose de type 1

La neurofibromatose de type 1 (NF1) est une maladie neurocutanée héréditaire, touchant plusieurs systèmes, qui prédispose au développement de tumeurs bénignes et malignes. Deux des critères suivants sont nécessaires pour diagnostiquer la NF1: au moins six taches café au lait, des neurofibromes, c'est-à-dire des tumeurs de la gaine des nerfs périphériques se manifestant par des lésions cutanées, sous-cutanées ou plexiformes, des taches de rousseur au niveau de la peau, au moins deux nodules de Lisch au niveau de l'iris, un gliome des voies optiques, une dysplasie osseuse spécifique (amincissement du cortex des os longs, dysplasie de l'aile sphénoïde), un parent du premier degré atteint.

Termes inclus: maladie de von Recklinghausen

LD2D.11 Neurofibromatose de type 2

La neurofibromatose de type 2 (NF2) est une maladie à tendance tumorale caractérisée par le développement de multiples schwannomes et méningiomes.

LD2D.12 Neurofibromatose de type 3

LD2D.1Y Autres neurofibromatoses

LD2D.1Z Neurofibromatoses, sans précision

LD2D.2 **Sclérose tubéreuse**

Maladie due à une mutation dominante de 9q34 (TSC1) ou de 16p13 (TSC2). Cette maladie peut se présenter sous la forme d'angiofibromes faciaux, de tumeurs de Koenen, de plaques fibreuses sur le front et le cuir chevelu, d'angiomyolipomes rénaux, de nodules sous-épendymaires, de tuber cortical multiple ou d'hamartome rétinien, d'épilepsie ou de retard mental.

Termes inclus: Maladie de Bourneville

Codé ailleurs: Maladie polykystique des reins autosomique dominante de type 1 avec sclérose tubéreuse (LD2F.1Y)

LD2D.3 **Syndrome de Gardner**

Le syndrome de Gardner se traduit par des polypes adénomateux dans tout le tractus gastro-intestinal, accompagnés de manifestations extracoloniques, notamment des adénomes péri-ampullaires, un carcinome papillaire de la thyroïde, un hépatoblastome, des ostéomes de la mandibule et du crâne, des kystes épidermiques et des tumeurs desmoïdes. Le syndrome de Gardner est un terme utilisé pour désigner les patients chez qui ces caractéristiques extra-intestinales sont exceptionnellement importantes.

LD2D.4 **Syndrome de Gorlin**

Le syndrome de Gorlin, également connu sous le nom de syndrome du carcinome basocellulaire naevoïde (NBCCS), est une maladie héréditaire caractérisée par un large éventail d'anomalies du développement (kératocystes odontogènes des mâchoires, hyperkératose de la paume des mains et de la plante des pieds, anomalies du squelette, calcifications intracrâniennes ectopiques et dysmorphisme facial) et par une prédisposition aux tumeurs malignes (comme les carcinomes basocellulaires multiples, ou médulloblastome), et aux tumeurs bénignes de la mâchoire, du cœur ou des ovaires.

Termes inclus: Syndrome de carcinome basocellulaire nævoïde

LD2D.Y **Autres phacomatoses ou syndromes hamartonéoplastique**

LD2D.Z **Phacomatoses ou syndromes hamartonéoplastique, sans précision**

LD2E Syndromes présentant des malformations dues à des erreurs innées du métabolisme

Codé ailleurs: Troubles de la synthèse du cholestérol (5C52.10)

Déficit en complexe de la pyruvate déshydrogénase (5C53.02)

Erreurs innées de la glycosylation ou d'autres transformations protéiques précisées (5C54)

Maladie de Fabry (5C56.01)

Mucolipidose (5C56.20)

Oligosaccharidose (5C56.21)

Mucopolysaccharidose (5C56.3)

Syndrome pseudo-Zellweger (5C57.Y)

Hypophosphatasie (5C64.3)

Homocystinurie classique (5C50.B)

Encéphalopathie due à un déficit en sulfite oxydase (5C50.B)

Mucosulfatidose (5C56.0Y)

Syndrome de Zellweger (5C57.0)

Maladie de Refsum infantile (5C57.1)

Maladie de Menkes (5C64.0Y)

LD2F Syndromes présentant de multiples malformations, sans atteinte prédominante du système corporel

Codé ailleurs: Syndrome de rubéole congénitale (KA62.8)

Infection congénitale à cytomégalovirus (KA62.3)

Infection périnatale à herpès simplex (KA62.A)

Infection congénitale à virus Epstein-Barr (KA62.1)

Syndrome congénital à parvovirus (KA62.7)

Infection congénitale à entérovirus (KA62.5)

Toxoplasmose congénitale (KA64.0)

Infection congénitale au virus Zika (KA62.0)

Infection congénitale au virus varicelle-zona (KA62.2)

Embryofœtopathie due à une phénylcétonurie de la mère (5C50.02)

LD2F.0 Embryofœtopathie d'exposition toxique ou médicamenteuse

Codé ailleurs: Malformation utérovaginale due au syndrome de diéthylstilbestrol (LB44.6)

LD2F.00 Syndrome d'alcoolisme fœtal

Le syndrome d'alcoolisme fœtal est un syndrome de malformation dû à la consommation d'alcool par la mère pendant la grossesse. Elle est caractérisée par un retard de croissance prénatale et/ou postnatale (poids et/ou taille <10ème percentile); un ensemble unique d'anomalies faciales mineures (fissures palpébrales courtes, philtrum plat et lisse, et lèvre supérieure mince) qui se retrouve dans tous les groupes ethniques; il est identifiable à la naissance et ne diminue pas avec l'âge. Les enfants atteints présentent de graves anomalies du système nerveux central, et notamment : une microcéphalie, des troubles cognitifs et comportementaux (déficience intellectuelle, déficit de la cognition générale, de l'apprentissage et du langage, des fonctions exécutives, du traitement visuel et spatial, de la mémoire et de l'attention).

Codé ailleurs: Syndrome neurodéveloppemental dû à la consommation d'alcool pendant la grossesse (6A0Y)

LD2F.01 Syndrome fœtal dû à l'hydantoïne

Le syndrome d'hydantoïne fœtale est une fœtopathie susceptible de se produire lorsqu'une femme enceinte prend de l'anticonvulsivant phénytoïne (diphénylhydantoïne) en traitement de crises d'épilepsie. L'exposition in utero à ce médicament peut entraîner un syndrome dysmorphique caractéristique chez le nouveau-né, notamment des cheveux ras, un cou court avec pterygium colli, un petit nez, une arête nasale profonde, un épicanthus, un hypertélorisme, une grande bouche, des oreilles mal formées, des phalanges distales hypoplasiques des doigts et des orteils et des pouces en forme de doigts. Ces caractéristiques dysmorphiques sont souvent associées à un retard de croissance et à un retard de développement psychomoteur. Il a été démontré que le mécanisme qui sous-tend ces anomalies dépendait des caractéristiques génétiques maternelles, c'est-à-dire de la capacité de la mère à détoxifier les métabolites intermédiaires de la phénytoïne.

LD2F.02 Embryofœtopathie due à un traitement anticoagulant oral

Affection due à l'exposition de l'embryon ou du fœtus à des anticoagulants pendant la période prénatale. Cette maladie peut se manifester par une anomalie du nerf optique, une atrophie optique, une anomalie de la papille, une cécité ou une atrésie choanale.

LD2F.03 Trouble du spectre de l'autisme du à l'exposition fœtale au valproate

Les troubles du spectre du valproate fœtal (FVSD) et le syndrome fœtal du valproate (FVS) décrivent la gamme de signes et de symptômes qui surviennent à la suite d'une exposition au valproate de sodium ou à l'acide valproïque dans l'utérus. Un large éventail d'anomalies physiques se produisent à une fréquence accrue, y compris le spina bifida, les anomalies majeures et mineures des membres, les fentes buccales, les anomalies cardiaques, l'hypospadias et la laxité articulaire. Un modèle caractéristique de dysmorphie faciale est fréquemment présent, particulièrement notable dans la petite enfance. Des problèmes de neurodéveloppement, notamment un QI réduit, un développement langagier et moteur plus faible, des taux accrus de troubles du spectre autistique et de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité sont observés chez près de 40 % des personnes exposées. Les problèmes de vision tels que la myopie et l'astigmatisme sont également fréquents. Les risques dépendent de la dose et l'impact sur le cerveau peut être observé à des doses plus faibles que celles requises pour les altérations du développement physique.

LD2F.0Y Autres embryofœtopathie d'exposition toxique ou médicamenteuse

LD2F.0Z Embryofœtopathie d'exposition toxique ou médicamenteuse, sans précision

LD2F.1 **Syndromes avec anomalies structurelles multiples, non d'origine environnementale**

Codé ailleurs:

Syndrome de Fraser (LD2H.0)

Syndrome de Waardenburg-Shah (LD2H.3)

Syndrome oculocérébrorénal (5C60.0)

Albinisme oculocutané mèches noires troubles intestinaux surdité neurosensorielle (LD2H.Y)

Syndrome de Bardet-Biedl (5A61.0)

Syndrome blépharocheilodontique (LD27.0Y)

Syndrome des yeux de chat (LD41.P)

Cataracte - déficit intellectuel - hypogonadisme (5A61.0)

Syndrome CHARGE (5A61.0)

Syndrome de Coffin-Siris (LD27.0Y)

Syndrome de Dubowitz (LD27.0Y)

Dysplasie ectodermique - ectrodactylie - dystrophie maculaire (LD27.0Y)

Ectrodactylie dysplasie ectodermique fente labiale ou palatine (LD27.0Y)

Ectrodactylie Dysplasie ectodermique sans fente (LD27.0Y)

Maladie de Hirschsprung surdité polydactylie (LD2H.Y)

Syndrome membremammaire (LD27.0Y)

Syndrome de Marshall (LD27.0Y)

Syndrome de MODY 5 (5A13.6)

Trouble de type syndrome des cassures de Nijmegen (4A01.31)

Papillorenal syndrome (LA13.7Y)

Syndrome de Perrault (LD2H.Y)

Phocomélie ectrodactylie surdité arythmie sinusale (LD2H.Y)

Syndrome de Shwachman-Diamond (3A70.0)

Syndrome de Smith-Magenis (LD44.H1)

Mains et pieds fendus surdité (LD2H.Y)

Syndrome Triple A (5A74.Y)

Syndrome de Waardenburg (EC23.2Y)

Syndrome WAGR (LD2A.Y)

Syndrome de Williams-Beuren (LD44.70)

Maladie de Gorham-Stout (FB86.2)

Syndrome d'Alagille (LB20.0Y)

Surdité onychodystrophie (LD27.0Y)

Cutis laxa autosomique récessive de type 3 (LD28.2)

Syndrome de Macrocéphalie Alopécie Cutis laxa scoliose (LD28.2)

Syndrome SCARF (LD28.2)

Dermopathie restrictive létale (EE6Y)

Lipomatose encéphalocranio-cutanée (EF02.1)

Syndrome de Dahlberg-Borer-Newcomer (LD27.0Y)

LD2F.10 Aplasie de la paroi abdominale

Ce syndrome est caractérisé par une cryptorchidie, des anomalies de l'appareil urinaire et un mauvais développement des muscles abdominaux, ce qui entraîne le plissement de la peau de l'abdomen.

LD2F.11 Association VATER

VACTERL/VATER est une association de malformations congénitales généralement caractérisées par la présence d'au moins trois des éléments suivants: anomalies vertébrales, atrésie anale, anomalies cardiaques, fistule trachéo-œsophagienne, anomalies rénales et anomalies au niveau des membres.

LD2F.12 Sirénomélie

La sirénomélie est une malformation létale rare caractérisée par de graves anomalies de la partie caudale du fœtus, avec un seul membre inférieur, et différents degrés d'implication allant d'un seul fémur à des fémurs séparés dans la même tige cutanée, la présence de deux pieds (sirène sympode) ou d'un seul pied (sirène monopode), ou encore l'absence des deux pieds (sirène ectromélique). Des anomalies urogénitales sont également présentes et comprennent une agénésie rénale bilatérale, l'absence de voies d'écoulement et l'absence d'organes génitaux externes. Un anus non perforé et une agénésie sacro-coccygienne ont également été rapportés. Ensemble, ces malformations constituent la forme extrême de la séquence de régression caudale.

LD2F.13 Syndrome de Meckel-Gruber

Le syndrome de Meckel (MKS) est une maladie monogénique caractérisée par une combinaison de kystes rénaux et de manifestations associées variables, y compris des anomalies de développement du système nerveux central (généralement une encéphalocèle occipitale), par une dysplasie et par des kystes des canaux hépatiques, ainsi que par une polydactylie.

LD2F.14 Association MURCS

L'association MURCS, qui signifie aplasie du canal müllérien (MU), dysplasie rénale congénitale (R), anomalies des somites cervicaux (cervical somite, CS), est la forme atypique (ou de type II) du syndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser, caractérisée par une atrésie utéro-vaginale chez des femmes par ailleurs normales, ainsi que par des anomalies rénales et squelettiques et des problèmes auditifs associés.

LD2F.15 Syndrome de Noonan

Le syndrome de Noonan est caractérisé par une petite taille, un dysmorphisme facial et des malformations cardiaques congénitales. Les principales caractéristiques faciales du SN sont l'hypertélorisme avec des fissures palpébrales inclinées vers le bas, un ptosis et des oreilles basses en rotation postérieure avec une hélice épaissie. Les anomalies cardiovasculaires les plus fréquemment associées à cette affection sont la sténose pulmonaire et la cardiomyopathie hypertrophique. Les autres caractéristiques associées sont une déformation du cou, une déformation de la poitrine, une légère déficience intellectuelle, une cryptorchidie, une mauvaise alimentation pendant la petite enfance, une tendance aux saignements et une dysplasie lymphatique. Le syndrome est transmis en tant que trait autosomique dominant.

LD2F.16 Dysplasie otomandibulaire

Toute affection caractérisée par une malformation des os et des muscles du visage. Ces affections peuvent se manifester par des yeux inclinés vers le bas, des cils clairsemés, un colobome des paupières, une perte d'audition, des vertèbres insuffisamment développées ou absentes, ou par une fente palatine.

LD2F.1Y Autres syndromes avec anomalies structurelles multiples, non d'origine environnementale

LD2F.1Z Syndromes avec anomalies structurelles multiples, non d'origine environnementale, sans précision

LD2F.Y **Autres syndromes présentant de multiples malformations, sans atteinte prédominante du système corporel**

LD2F.Z **Syndromes présentant de multiples malformations, sans atteinte prédominante du système corporel, sans précision**

LD2G Jumeaux conjoints

Affection caractérisée par des jumeaux physiquement reliés au niveau d'une ou de plusieurs parties de leur corps au moment de la naissance.

LD2H **Surdité génétique syndromique**

Codé ailleurs: Phénotype CATCH 22 (LD44.N0)

Syndrome de Pendred (5A00.02)

Résistance généralisée à l'hormone thyroïdienne (5A05)

Syndrome CHARGE (5A61.0)

Surdité - atrophie du nerf opticoacoustique - démence (5C53.2Y)

Dysplasie ectodermique surdité neurosensorielle (LD27.0Y)

Hypoparathyroïdie surdité maladie rénale (LD27.0Y)

Acidose tubulaire rénale - surdité (GB90.44)

Ankylose de l'étrier avec pouces et orteils larges (LD2F.1Y)

Syndrome de Stickler (LD2F.1Y)

Syndrome d'anémie mégaloblastique sensible à la thiamine (5C63.Y)

Encéphalopathie mitochondriale avec acidose lactique et pseudo-épisodes vasculaires cérébraux (8C73.Y)

Maladie de Norrie (LD21.Y)

Syndrome de Fechtner (3B64.01)

Dysplasie spondyloépiphysaire de type MacDermot (LD24.3)

Syndrome orofaciodigital de type 1 (LD25.00)

Syndrome orofaciodigital de type 2 (LD25.00)

Syndrome orofaciodigital de type 3 (LD25.00)

Syndrome orofaciodigital de type 4 (LD25.00)

Syndrome orofaciodigital de type 6 (LD25.00)

Syndrome orofaciodigital de type 8 (LD25.00)

Syndrome otopalatodigital (LD25.1)

Syndrome de Kearns-Sayre (9C82.0)

Syndrome des synostoses multiples (LD26.3)

Anomalie de la main semblable à une arthrogrypose surdité neurosensorielle (LD26.4Y)

Syndrome de Cockayne (LD2B)

Syndrome de kératite ichtyose surdité (LD27.2)

Kératodermie palmoplantaire de connexine avec surdité neurosensorielle (EC20.30)

Surdité hypoplasie de l'émail défauts de l'ongle (LD27.0Y)

Hypomélanose de Tietz – syndrome de surdité (EC23.2Y)

Syndrome de LEOPARD (LD2F.1Y)

Cutis verticis gyrata -rétinite pigmentaire -surdité neurosensorielle (LD27.Y)

Syndrome de surdité, lymphœdème et leucémie (BD93.0)

Syndrome du QT long avec déficience auditive (BC65.0)

Syndrome de Bartter infantile avec surdité (GB90.43)

LD2H.0 **Syndrome de Fraser**

Le syndrome de Fraser est un syndrome rare caractérisé par une cryptophtalmie et une syndactylie et associé à une grande variété d'autres anomalies, notamment: des malformations de l'oreille moyenne et de l'oreille externe, une voûte palatine haute, un clivage du plan médian des narines et de la langue, un hypertélorisme, une sténose laryngée, une large séparation de la symphyse pubienne, un déplacement de l'ombilic et des mamelons, des reins absents ou polykystiques, un utérus bicorne, des trompes de Fallope malformées, une fusion des lèvres et une hypertrophie du clitoris chez les filles, et des testicules non descendus et un petit pénis avec hypospadias chez les garçons.

LD2H.1 **Neuropathie avec trouble de l'audition**

La neuropathie avec déficience auditive est caractérisée par l'association d'une déficience auditive neurosensorielle et d'une neuropathie périphérique démyélinisante à prédominance sensorielle.

LD2H.2 **Surdité progressive par ankylose de l'étrier**

LD2H.3 **Syndrome de Waardenburg-Shah**

Dans ce syndrome, le phénotype comprend non seulement les caractéristiques classiques du syndrome de Waardenburg, mais aussi de la maladie de Hirschsprung. Il peut être provoqué par des mutations des gènes SOX10, EDN3 ou EDNRB.

LD2H.4 **Syndrome d'Usher**

Le syndrome d'Usher est la cause la plus fréquente de surdité-cécité combinée héréditaire. Il est caractérisé par l'association d'une surdité neurosensorielle (généralement congénitale), d'une rétinite pigmentaire et d'une perte de vision progressive.

LD2H.Y **Autres surdité génétique syndromique**

LD2H.Z **Surdité génétique syndromique, sans précision**

LD2Y **Autres anomalies ou syndromes multiples du développement**

LD2Z **Anomalies ou syndromes multiples du développement, sans précision**

Anomalies chromosomiques, excluant les mutations géniques (LD40-LD7Z)

Toute maladie due à une altération du nombre ou de la structure des chromosomes.

LD40 **Trisomies complètes des autosomes**

Toute maladie due à la présence d'un autosome supplémentaire, soit un total de trois. La confirmation se fait par l'observation d'un autosome surnuméraire au moyen d'un caryotype.

LD40.0 **Trisomie 21 complète**

La trisomie 21 est une anomalie chromosomique, caractérisée par la présence d'une troisième copie (partielle ou totale) du chromosome 21, dont les manifestations cliniques comprennent une déficience intellectuelle variable, une hypotonie musculaire et une laxité articulaire, souvent associées à un dysmorphisme facial et à des malformations variables (essentiellement cardiaques et digestives) et à un risque de complications (épilepsie, leucémie, pathologies auto-immunes et endocriniennes, vieillissement précoce et maladie d'Alzheimer).

Termes inclus: Syndrome de Down

Codé ailleurs: Kératocône dans la trisomie 21 (9A78.50)

LD40.1 **Trisomie 13 complète**

La trisomie 13 est une anomalie chromosomique due à la présence d'un chromosome 13 supplémentaire; elle est caractérisée par des malformations cérébrales (holoprosencéphalie), une dysmorphie faciale, des anomalies oculaires, une polydactylie postaxiale, des malformations viscérales (cardiopathie) et un retard psychomoteur sévère.

Termes inclus: Syndrome de Patau

LD40.2 **Trisomie 18 complète**

La trisomie 18 est une anomalie chromosomique associée à la présence d'un chromosome 18 supplémentaire et caractérisée par un retard de croissance, une dolichocéphalie, un faciès caractéristique, des anomalies des membres et des malformations viscérales.

LD40.Y **Autres trisomies complètes des autosomes**

LD40.Z **Trisomies complètes des autosomes, sans précision**

LD41 Duplications des autosomes

LD41.0 **Duplications du chromosome 1**

LD41.00 Duplications du bras long du chromosome 1

LD41.01 Duplications du bras court du chromosome 1

LD41.0Y Autres duplications du chromosome 1

LD41.0Z Duplications du chromosome 1, sans précision

LD41.1 **Duplications du chromosome 2**

LD41.10 Duplications du bras long du chromosome 2

LD41.11 Duplications du bras court du chromosome 2

LD41.1Y Autres duplications du chromosome 2

LD41.1Z Duplications du chromosome 2, sans précision

LD41.2 **Duplications du chromosome 3**

LD41.20 Duplications du bras long du chromosome 3

LD41.21	Duplications du bras court du chromosome 3
LD41.2Y	Autres duplications du chromosome 3
LD41.2Z	Duplications du chromosome 3, sans précision
LD41.3	**Duplications du chromosome 4**
LD41.30	Duplications du bras long du chromosome 4
LD41.31	Duplications du bras court du chromosome 4
LD41.3Y	Autres duplications du chromosome 4
LD41.3Z	Duplications du chromosome 4, sans précision
LD41.4	**Duplications du chromosome 5**
LD41.40	Duplications du bras long du chromosome 5
LD41.41	Duplications du bras court du chromosome 5
LD41.4Y	Autres duplications du chromosome 5
LD41.4Z	Duplications du chromosome 5, sans précision
LD41.5	**Duplications du chromosome 6**
LD41.50	Duplications du bras long du chromosome 6
LD41.51	Duplications du bras court du chromosome 6
LD41.5Y	Autres duplications du chromosome 6
LD41.5Z	Duplications du chromosome 6, sans précision
LD41.6	**Duplications du chromosome 7**
LD41.60	Duplications du bras long du chromosome 7
LD41.61	Duplications du bras court du chromosome 7
LD41.6Y	Autres duplications du chromosome 7
LD41.6Z	Duplications du chromosome 7, sans précision
LD41.7	**Duplications du chromosome 8**
LD41.70	Duplications du bras long du chromosome 8
LD41.71	Duplications du bras court du chromosome 8
LD41.7Y	Autres duplications du chromosome 8
LD41.7Z	Duplications du chromosome 8, sans précision
LD41.8	**Duplications du chromosome 9**
LD41.80	Duplications du bras long du chromosome 9

LD41.81	Duplications du bras court du chromosome 9
LD41.8Y	Autres duplications du chromosome 9
LD41.8Z	Duplications du chromosome 9, sans précision
LD41.9	**Duplications du chromosome 10**
LD41.90	Duplications du bras long du chromosome 10
LD41.91	Duplications du bras court du chromosome 10
LD41.9Y	Autres duplications du chromosome 10
LD41.9Z	Duplications du chromosome 10, sans précision
LD41.A	**Duplications du chromosome 11**
LD41.B	**Duplications du chromosome 12**
LD41.B0	Duplications du bras long du chromosome 12
LD41.B1	Duplications du bras court du chromosome 12
LD41.BY	Autres duplications du chromosome 12
LD41.BZ	Duplications du chromosome 12, sans précision
LD41.C	**Duplications du chromosome 13**
LD41.D	**Duplications du chromosome 14**
LD41.E	**Duplications du chromosome 15**
LD41.F	**Duplications du chromosome 16**
LD41.F0	Duplications du bras long du chromosome 16
LD41.F1	Duplications du bras court du chromosome 16
LD41.FY	Autres duplications du chromosome 16
LD41.FZ	Duplications du chromosome 16, sans précision
LD41.G	**Duplications du chromosome 17**
LD41.G0	Duplications du bras long du chromosome 17
LD41.G1	Duplications du bras court du chromosome 17
LD41.GY	Autres duplications du chromosome 17
LD41.GZ	Duplications du chromosome 17, sans précision
LD41.H	**Duplications du chromosome 18**
LD41.H0	Duplications du bras long du chromosome 18
LD41.H1	Duplications du bras court du chromosome 18

LD41.HY Autres duplications du chromosome 18

LD41.HZ Duplications du chromosome 18, sans précision

LD41.J **Duplications du chromosome 19**

LD41.J0 Duplications du bras long du chromosome 19

LD41.J1 Duplications du bras court du chromosome 19

LD41.JY Autres duplications du chromosome 19

LD41.JZ Duplications du chromosome 19, sans précision

LD41.K **Duplications du chromosome 20**

LD41.K0 Duplications du bras long du chromosome 20

LD41.K1 Duplications du bras court du chromosome 20

LD41.KY Autres duplications du chromosome 20

LD41.KZ Duplications du chromosome 20, sans précision

LD41.L **Duplications du chromosome 21**

LD41.M **Duplications du chromosome 22**

LD41.N **Chromosomes à anneau supplémentaire ou dicentriques**

LD41.P **Duplications avec d'autres réarrangements complexes**

LD41.Q **Chromosomes marqueurs supplémentaires**

LD41.Y **Autres duplications des autosomes**

LD41.Z **Duplications des autosomes, sans précision**

LD42 Polyploïdies

Toute maladie due à un ou plusieurs jeux de chromosomes supplémentaires. Les versions non mosaïques de ces maladies est caractérisée par une malformation fœtale flagrante ou par la mort du fœtus. La confirmation se fait par l'observation des jeux de chromosomes surnuméraires au moyen d'un caryotypage.

LD42.0 **Triploïdie**

Maladie due à un jeu supplémentaire de chromosomes, pour un total de 69 chromosomes. La triploïdie peut se manifester par une albuminurie, un œdème ou une hypertension chez la mère. Le fœtus peut présenter une microcéphalie et un placenta hypertrophié et rempli de kystes dans le cas de chromosomes hérités en dehors de la mère, tandis que les chromosomes hérités en dehors du père entraînent de graves problèmes de croissance, une tête hypertrophiée et un petit placenta qui ne présente pas de kystes. La triploïdie non mosaïque est hautement létale, et est rarement observée dans les naissances vivantes. La confirmation se fait par l'observation d'un jeu supplémentaire de chromosomes, au moyen d'un caryotype.

LD42.1 **Tétraploïdes**

Maladie causée par deux ensembles supplémentaires de chromosomes, pour un total de 92 chromosomes. Cette maladie entraîne généralement un avortement spontané au cours du premier trimestre. Les naissances vivantes d'individus tétraploïdes sont très rares. Ces cas sont caractérisés par un dysmorphisme facial, un retard de croissance et un retard de développement importants. La confirmation se fait par l'observation de deux jeux supplémentaires de chromosomes, au moyen d'un caryotype.

LD42.Y **Autres polyploïdies**

LD42.Z **Polyploïdies, sans précision**

LD43 Monosomies complètes des autosomes

LD43.0 **Monosomie complète de l'autosome**

LD43.1 **Monosomie en mosaïque de l'autosome**

Toute maladie due à la fusion embryonnaire ou à la perte d'un autosome au début du développement embryonnaire, ce qui a pour conséquence qu'un sous-ensemble de cellules de l'organisme possède un seul des deux autosomes de la paire.

LD43.Y **Autres monosomies complètes des autosomes**

LD43.Z **Monosomies complètes des autosomes, sans précision**

LD44 Délétions des autosomes

LD44.1 **Délétions du chromosome 1**

LD44.10 Délétions du bras long du chromosome 1

LD44.11 Délétions du bras court du chromosome 1

LD44.1Y Autres délétions du chromosome 1

LD44.1Z Délétions du chromosome 1, sans précision

LD44.2 **Délétions du chromosome 2**

LD44.20 Délétions du bras long du chromosome 2

LD44.21 Délétions du bras court du chromosome 2

LD44.2Y Autres délétions du chromosome 2

LD44.2Z Délétions du chromosome 2, sans précision

LD44.3 **Délétions du chromosome 3**

LD44.30 Délétions du bras long du chromosome 3

LD44.31 Délétions du bras court du chromosome 3

LD44.3Y Autres délétions du chromosome 3

LD44.3Z Délétions du chromosome 3, sans précision

LD44.4	**Délétions du chromosome 4**
LD44.40	Délétions du bras long du chromosome 4
LD44.41	Délétions du bras court du chromosome 4
LD44.4Y	Autres délétions du chromosome 4
LD44.4Z	Délétions du chromosome 4, sans précision
LD44.5	**Délétions du chromosome 5**
LD44.50	Délétions du bras long du chromosome 5
LD44.51	Délétions du bras court du chromosome 5
LD44.5Y	Autres délétions du chromosome 5
LD44.5Z	Délétions du chromosome 5, sans précision
LD44.6	**Délétions du chromosome 6**
LD44.60	Délétions du bras long du chromosome 6
LD44.61	Délétions du bras court du chromosome 6
LD44.6Y	Autres délétions du chromosome 6
LD44.6Z	Délétions du chromosome 6, sans précision
LD44.7	**Délétions du chromosome 7**
LD44.70	Délétions du bras long du chromosome 7
LD44.71	Délétions du bras court du chromosome 7
LD44.7Y	Autres délétions du chromosome 7
LD44.7Z	Délétions du chromosome 7, sans précision
LD44.8	**Délétions du chromosome 8**
LD44.80	Délétions du bras long du chromosome 8 ***Codé ailleurs:*** Syndrome de Langer-Giedion (LD24.80)
LD44.81	Délétions du bras court du chromosome 8
LD44.8Y	Autres délétions du chromosome 8
LD44.8Z	Délétions du chromosome 8, sans précision
LD44.9	**Délétions du chromosome 9**
LD44.90	Délétions du bras long du chromosome 9
LD44.91	Délétions du bras court du chromosome 9
LD44.9Y	Autres délétions du chromosome 9

LD44.9Z Délétions du chromosome 9, sans précision

LD44.A **Délétions du chromosome 10**

LD44.A0 Délétions du bras long du chromosome 10

LD44.A1 Délétions du bras court du chromosome 10

LD44.AY Autres délétions du chromosome 10

LD44.AZ Délétions du chromosome 10, sans précision

LD44.B **Délétions du chromosome 11**

LD44.B0 Délétions du bras long du chromosome 11

LD44.B1 Délétions du bras court du chromosome 11

Ces délétions peuvent donner lieu au syndrome de Paris-Trousseau, une maladie très rare dans laquelle une déficience intellectuelle, des malformations cardiaques et des anomalies faciales sont associées à une thrombocytopénie et à une dysmégacaryopoïèse.

Codé ailleurs: Syndrome WAGR (LD2A.Y)

LD44.BY Autres délétions du chromosome 11

LD44.BZ Délétions du chromosome 11, sans précision

LD44.C **Délétions du chromosome 12**

LD44.C0 Délétions du bras long du chromosome 12

LD44.C1 Délétions du bras court du chromosome 12

LD44.CY Autres délétions du chromosome 12

LD44.CZ Délétions du chromosome 12, sans précision

LD44.D **Délétions du chromosome 13**

LD44.E **Délétions du chromosome 14**

LD44.F **Délétions du chromosome 15**

LD44.G **Délétions du chromosome 16**

LD44.G0 Délétions du bras long du chromosome 16

LD44.G1 Délétions du bras court du chromosome 16

Codé ailleurs: Maladie polykystique des reins autosomique dominante de type 1 avec sclérose tubéreuse (LD2F.1Y)

Alpha thalassémie - syndrome de déficit intellectuel (3A50.1)

LD44.GY Autres délétions du chromosome 16

LD44.GZ Délétions du chromosome 16, sans précision

LD44.H **Délétions du chromosome 17**

LD44.H0 Délétions du bras long du chromosome 17

LD44.H1 Délétions du bras court du chromosome 17

Codé ailleurs: Syndrome de MillerDieker (LD20.1)

LD44.HY Autres délétions du chromosome 17

LD44.HZ Délétions du chromosome 17, sans précision

LD44.J **Délétions du chromosome 18**

LD44.J0 Délétions du bras long du chromosome 18

LD44.J1 Délétions du bras court du chromosome 18

LD44.JY Autres délétions du chromosome 18

LD44.JZ Délétions du chromosome 18, sans précision

LD44.K **Délétions du chromosome 19**

LD44.K0 Délétions du bras long du chromosome 19

LD44.K1 Délétions du bras court du chromosome 19

LD44.KY Autres délétions du chromosome 19

LD44.KZ Délétions du chromosome 19, sans précision

LD44.L **Délétions du chromosome 20**

LD44.L0 Délétions du bras long du chromosome 20

LD44.L1 Délétions du bras court du chromosome 20

LD44.LY Autres délétions du chromosome 20

LD44.LZ Délétions du chromosome 20, sans précision

LD44.M **Délétions du chromosome 21**

LD44.N **Délétions du chromosome 22**

LD44.N0 Phénotype CATCH 22

Le syndrome de la monosomie 22q11 (syndrome vélo-cardio-facial de DiGeorge, DGS/VCF) est une anomalie chromosomique caractérisée par l'association de plusieurs malformations variables: thymus et glandes parathyroïdes hypoplasiques, malformations cardiaques congénitales conotronculaires, dysmorphisme facial léger mais caractéristique, fente palatine ou insuffisance vélaire, et difficultés d'apprentissage.

Termes inclus: Syndrome de la poche pharyngée

Syndrome vélocardiofacial

Syndrome de DiGeorge

LD44.NY Autres délétions du chromosome 22

LD44.NZ Délétions du chromosome 22, sans précision

LD44.P **Délétions avec d'autres réarrangements complexes**

LD44.Y **Autres délétions des autosomes**

LD44.Z **Délétions des autosomes, sans précision**

LD45 Disomies uniparentales

Toute maladie due à l'héritage de deux copies homologues d'un chromosome d'un parent, et aucune de l'autre parent. La confirmation se fait par l'observation de paires de chromosomes identiques, au moyen d'un test génétique.

LD45.0 **Disomies uniparentales d'origine maternelle**

Toute maladie caractérisée par l'héritage de deux copies homologues d'un chromosome de la mère, et aucune du père. La confirmation se fait par l'observation de paires de chromosomes identiques, et par la correspondance avec un chromosome maternel, au moyen d'un test génétique.

LD45.1 **Disomies uniparentales d'origine paternelle**

Toute maladie due à l'héritage de deux copies homologues d'un chromosome du père, et aucune de la mère. La confirmation se fait par l'observation de paires de chromosomes identiques, et de la correspondance avec un chromosome paternel, au moyen d'un test génétique.

LD45.Y **Autres disomies uniparentales**

LD45.Z **Disomies uniparentales, sans précision**

LD46 Erreur d'empreinte

LD46.0 **Erreur d'empreinte maternelle**

LD46.1 **Erreur d'empreinte paternelle**

LD46.Y **Autres erreur d'empreinte**

LD46.Z **Erreur d'empreinte, sans précision**

LD47 Réarrangements équilibrés ou réarrangements structuraux

Affection causée par une translocation ou un autre réarrangement structurel du matériel génétique entre les chromosomes ne démontrant aucun gain ou perte net de matériel génétique, chez un individu ne présentant aucun phénotype. La confirmation se fait par l'observation d'un événement équilibré par un test génétique.

LD47.0 **Translocation et insertion équilibrée chez un individu normal**

Affection due à la translocation de matériel génétique entre les chromosomes, sans gain ou perte nette de matériel génétique, chez un individu ne présentant aucune anomalie. La confirmation se fait par l'observation d'une translocation équilibrée et d'une insertion au moyen d'un test génétique.

LD47.1 **Inversion chromosomique chez un individu normal**

Toute maladie due à une inversion du matériel génétique sur un chromosome, chez un individu ne présentant pas d'anomalies. La confirmation se fait par l'observation d'une inversion chromosomique, au moyen d'un test génétique.

LD47.2 **Réarrangement autosomique équilibré chez un individu anormal**

Toute maladie due à une altération de la structure de l'autosome, sans gain ou perte nette de matériel génétique, chez un individu présentant des anomalies. La confirmation se fait par observation d'un réarrangement chromosomique équilibré, au moyen d'un test génétique.

LD47.3 **Réarrangement sexuel ou autosomique équilibré chez un individu anormal**

Toute maladie due à une altération de la structure chromosomique, sans gain ou perte nette de matériel génétique, chez un individu présentant des anomalies. La confirmation se fait par observation d'un réarrangement chromosomique équilibré, au moyen d'un test génétique.

LD47.4 **Site autosomique fragile**

Toute maladie due à la présence d'un site fragile sur un autosome. Ces maladies peuvent être asymptomatiques. La confirmation se fait par l'observation d'un site fragile, au moyen d'un test génétique.

LD47.Y **Autres réarrangements équilibrés ou réarrangements structuraux**

LD47.Z **Réarrangements équilibrés ou réarrangements structuraux, sans précision**

Anomalies des chromosomes sexuels (LD50-LD5Z)

Toute maladie due à une modification du nombre ou de la structure du chromosome X ou Y. La confirmation se fait par l'observation de l'anomalie chromosomique, au moyen d'un test génétique.

LD50 Anomalies du nombre du chromosome X

LD50.0 **Syndrome de Turner**

Absence d'un chromosome X au caryotype (mosaïcisme 45, X0 ou 45,XO/46,XX); gonades : ovaires (en stries); phénotype : femmme de petite taille, aménorrhée (hypogonadisme hypergonadotrophique), absence de développement sexuel, cou palmé, oreilles basses, ligne de cheveux postérieure, mamelons très espacés, quatrième métacarpe court et angle de portage accru au coude (cubitus valgus). Souvent associé à des anomalies rénales, cardiaques et oculaires.

Termes inclus: Monosomie X

Termes exclus: Syndrome de Noonan (LD2F.15)

LD50.00 Caryotype 45, X

Maladie affectant les femmes, due à l'absence de l'un des deux chromosomes X. Cette maladie peut se présenter sous la forme d'une petite taille, de plis cutanés supplémentaires sur le cou, d'une ligne de cheveux basse à l'arrière du cou, de boursouflures ou de gonflements des mains et des pieds, d'anomalies du squelette, d'une hypofonction ovarienne ou d'une insuffisance ovarienne prématurée, de problèmes rénaux ou de malformations cardiaques. La confirmation se fait par l'observation d'un seul chromosome X, au moyen d'un caryotype.

LD50.01 Caryotype 46, X iso Xq

Maladie affectant les femmes, due à l'un des deux chromosomes X composé de deux bras q, qui sont structurellement identiques et contiennent les mêmes gènes. Cette maladie peut se présenter sous la forme d'une petite taille, de plis cutanés supplémentaires sur le cou, d'une ligne de cheveux basse à l'arrière du cou, de boursouflures ou de gonflements des mains et des pieds, d'anomalies du squelette, d'une hypofonction ovarienne ou d'une insuffisance ovarienne prématurée, de problèmes rénaux ou de malformations cardiaques. Cette maladie peut être différenciée du syndrome de Turner classique par une absence quasi-totale de développement gonadique, ce qui entraîne une absence de menstruation ou de développement mammaire. La confirmation se fait par l'observation d'un chromosome iso Xq, au moyen d'un caryotype.

LD50.02 Caryotype 46, X avec chromosome sexuel anormal, à l'exception de iso Xq

LD50.03 Mosaïque chromosomique, 45, X, 46, XX ou XY

Maladie due à la fusion embryonnaire ou par la perte d'un des chromosomes sexuels d'une cellule au début du développement embryonnaire. Statut gonadique: anomalies normales ou variables de l'anatomie, de la maturation ou de la fonction sexuelles. Phénotype: développement sexuel normal ou anormal.

LD50.04 Mosaïque chromosomique, 45, X ou autre lignée cellulaire présentant un chromosome sexuel anormal

Maladie due à la fusion embryonnaire ou à la mutation structurelle d'un chromosome sexuel au début du développement embryonnaire, qui se traduit par un sous-ensemble de cellules dans le corps ayant une copie normale du chromosome X et un chromosome sexuel anormal. Cette maladie peut se manifester par une petite taille, un dysfonctionnement des organes sexuels; elle peut aussi être asymptomatique.

LD50.1 **Caryotype 47, XXX**

La trisomie X est une anomalie des chromosomes sexuels au phénotype variable, due à la présence d'un chromosome X supplémentaire chez la femme (47,XXX au lieu de 46,XX). La plupart des individus ne sont que légèrement affectés ou asymptomatiques, les caractéristiques physiques les plus courantes étant une grande taille, des plis épicanthaux, une hypotonie et une clinodactylie. Des troubles convulsifs, des anomalies rénales et génito-urinaires ainsi qu'une insuffisance ovarienne prématurée sont également associés.

LD50.2 **Mosaïque chromosomique, lignées avec divers nombres de chromosomes X**

Maladie due à la fusion embryonnaire, le gain ou la perte de chromosomes X au début du développement embryonnaire, ce qui entraîne un sous-ensemble de cellules dans le corps portant un nombre anormal de chromosomes X. Cette maladie peut se manifester par une taille anormale, des anomalies génito-urinaires ou être asymptomatique.

LD50.3 **syndrome de Klinefelter**

Le syndrome de Klinefelter définit un groupe de troubles chromosomiques dans lesquels il y a au moins un chromosome X supplémentaire par rapport au caryotype normal de l'homme 46,XY. Les effets sur les caractéristiques physiques et sur le développement physique et cognitif augmentent avec le nombre de X supplémentaires; chaque X supplémentaire est associé à une baisse du quotient intellectuel (QI) d'environ 15-16 points. Le langage est le plus touché, en particulier les capacités de langage expressif.

LD50.30 Syndrome de Klinefelter avec caryotype 47, XXY, régulier

Caryotype 47 XXY; gonades: testicules (hypogonadisme) petits et fermes avec diminution de la spermatogenèse; phénotype masculin avec anomalies congénitales associées (diminution de la virilisation due à une production réduite de testostérone, bras et jambes longs, tronc court, problèmes psychosociaux).

LD50.31 Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X

Maladie affectant les hommes, due à la présence de plus de deux chromosomes X dans chaque cellule. Cette maladie est caractérisée par une altération du développement sexuel, une déficience intellectuelle, des traits faciaux distinctifs, des anomalies du squelette, une mauvaise coordination et de graves problèmes d'élocution. Cette maladie peut être différenciée du syndrome de Klinefelter classique en raison d'une sévérité accrue des symptômes. La confirmation se fait par l'observation de plus de deux chromosomes X, au moyen d'un caryotype.

LD50.3Y Autres syndrome de Klinefelter

LD50.3Z syndrome de Klinefelter, sans précision

LD50.Y **Autres anomalies du nombre du chromosome X**

LD50.Z **Anomalies du nombre du chromosome X, sans précision**

LD51 Anomalies de structure du chromosome X, à l'exclusion du syndrome de Turner

LD52 Anomalies du nombre de chromosome Y

LD52.0 **Homme avec caryotype 46, XX**

Maladie affectant les hommes, caractérisée par un hypogonadisme hypergonadotrope, par un déficit en testostérone et par une infertilité. Cette affection peut également se manifester par un hypospadias. Cette maladie peut être associée à un croisement anormal des chromosomes sexuels au cours de la méiose chez le père; il en résulte que le gène SRY est présent sur l'une des copies du chromosome X ou sur les deux.

LD52.1 **Homme avec double ou multiple Y**

Affection touchant les hommes, et due à la présence de chromosomes Y surnuméraires. Cette affection est asymptomatique. La confirmation se fait par l'observation de chromosomes Y surnuméraires, au moyen d'un caryotype.

LD52.Y **Autres anomalies du nombre de chromosome Y**

LD52.Z **Anomalies du nombre de chromosome Y, sans précision**

LD53 Anomalies de structure du chromosome Y

Codé ailleurs: Délétion du chromosome Y (5A81.1)

LD54 Homme avec mosaïque des chromosomes sexuels

Toute maladie affectant les hommes, due à la fusion embryonnaire, au gain ou à la perte d'un chromosome sexuel au début du développement embryonnaire, entraînant la présence d'un sous-ensemble de cellules dans le corps qui possède un nombre anormal de chromosomes sexuels. Ces maladies peuvent se manifester par des déficiences en testostérone, des anomalies du développement sexuel ou une infertilité.

LD55 Chromosome X fragile

Le syndrome de l'X fragile est une maladie génétique rare associée à une déficience intellectuelle légère à sévère qui peut être associée à des troubles du comportement et à des traits physiques caractéristiques.

Termes inclus: Syndrome du chromosome X fragile

LD56 Chimère 46, XX, 46, XY

Maladie causée par la fusion embryonnaire de XX et XY ou par deux événements distincts de perte d'un chromosome sexuel d'un embryon XXY au début du développement. Il en résulte qu'un sous-ensemble de cellules de l'organisme possède un caryotype XX, tandis que d'autres cellules possèdent un caryotype XY. Cette maladie peut se manifester dans le cadre d'un développement génital anormal.

LD56.0 **Chimère androgénétique**

LD56.1 **Chimère gynogénétique**

LD56.Y **Autres chimère 46, XX, 46, XY**

LD56.Z **Chimère 46, XX, 46, XY, sans précision**

LD5Y Autres anomalies des chromosomes sexuels

LD5Z Anomalies des chromosomes sexuels, sans précision

LD7Y Autres anomalies chromosomiques, excluant les mutations géniques

LD7Z Anomalies chromosomiques, excluant les mutations géniques, sans précision

LD90 **Affections présentant des troubles du développement intellectuel comme caractéristique clinique pertinente**

Codé ailleurs:

Syndrome de Lesch-Nyhan (5C55.01)

Hydrocéphalie avec sténose de l'aqueduc de Sylvius (LA04.0)

Maladie de Pelizaeus-Merzbacher (8A44.0)

Neuropathie héréditaire sensitive et neurovégétative de type IV (8C21.2)

Syndrome de Joubert (LD20.00)

Phénylcétonurie (5C50.0)

Tyrosinémie de type 2 (5C50.12)

Déficit en carbamoylphosphate synthétase (5C50.A1)

Carnosinémie (5C50.F1)

Homocarnosinose (5C50.F2)

Syndromes avec lissencéphalie comme caractéristique majeure (LD20.1)

Syndrome de Sjögren-Larsson (5C52.03)

Polymicrogyrie (LA05.50)

Porencéphalie (LA05.60)

Déficit en complexe de la pyruvate déshydrogénase (5C53.02)

Syndrome cerveau-poumon-thyroïde (CB04.5)

Leucodystrophie métachromatique (5C56.02)

Céroïde-lipofuscinose neuronale (5C56.1)

Mucopolysaccharidose de type 2 (5C56.31)

Mucopolysaccharidose de type 6 (5C56.33)

Syndrome oculocérébrorénal (5C60.0)

Phénotype CATCH 22 (LD44.N0)

Syndrome de Langer-Giedion (LD24.80)

Syndrome de Crigler-Najjar (5C58.00)

Chromosome X fragile (LD55)

Incontinentia pigmenti (LD27.00)

Sclérose tubéreuse (LD2D.2)

Syndrome de Noonan (LD2F.15)

Syndrome de rubéole congénitale (KA62.8)

Infection congénitale à cytomégalovirus (KA62.3)

Trisomie 21 complète (LD40.0)

Syndrome de Klinefelter, homme avec plus de deux chromosomes X (LD50.31)

Déficience intellectuelle entéropathie surdité neuropathie ichtyose syndrome kératodermique (LD2H.Y)

Microcéphalie Surdité Déficience intellectuelle (LD2H.Y)

Schizophrénie Déficience intellectuelle Surdité Rétinite (LD2H.Y)

Anesthésie cornéenne - surdité - déficience intellectuelle (LD2H.Y)

Ataxie surdité syndrome de déficience intellectuelle (LD2H.Y)

Rétinite pigmentaire Déficience intellectuelle Surdité Hypogénitalisme (LD2H.Y)

LD90.0 Syndrome d'Angelman

Le syndrome d'Angelman est un trouble neurogénétique caractérisé par une déficience intellectuelle sévère et une dysmorphie faciale distincte (microcéphalie, macrostomie, hypoplasie maxillaire, prognathie), comportementale (éclats de rire avec battements de mains, comportement joyeux, hyperactivité sans agressivité, capacité d'attention réduite, excitabilité et problèmes de sommeil avec diminution du besoin de sommeil, sensibilité accrue à la chaleur, attirance et fascination pour l'eau), et neurologiques (démarche de marionnette, ataxie et crises d'épilepsie).

LD90.1 Parkinsonisme précoce déficience intellectuelle

Le parkinsonisme précoce avec déficience intellectuelle est un trouble des ganglions de la base caractérisé par des symptômes de type parkinsonien (changements posturaux, tremblements, rigidité), une mégalencéphalie et une déficience intellectuelle variable. Les autres signes sont un bossage frontal, des réflexes persistants du lobe frontal, un strabisme et des troubles convulsifs.

LD90.2 Maladie de Pelizaeus-Merzbacher-like

La maladie de Pelizaeus-Merzbacher (PMLD) est une leucodystrophie autosomique récessive dont les caractéristiques cliniques et radiologiques sont identiques à celles de la maladie de Pelizaeus-Merzbacher liée au chromosome X (PMD).

LD90.3 Syndrome de Prader-Willi

Le syndrome de Prader-Willi est une maladie génétique rare caractérisée par des anomalies hypothalamo-hypophysaires, présentant une hypotonie sévère pendant la période néonatale et les deux premières années de vie et l'apparition d'une hyperphagie avec un risque d'obésité morbide pendant la petite enfance et à l'âge adulte, des difficultés d'apprentissage et des problèmes de comportement ou des problèmes psychiatriques graves.

LD90.4 Syndrome de Rett

Affection dans laquelle un développement précoce apparemment normal est suivi d'une perte partielle ou totale de la parole et des capacités de locomotion et d'utilisation des mains, ainsi que d'un ralentissement de la croissance de la tête, généralement entre l'âge de 7 et 24 mois. La perte des mouvements intentionnels des mains, les stéréotypies d'agitation des mains et l'hyperventilation sont caractéristiques. Le développement social et ludique est arrêté, mais l'intérêt social tend à se maintenir. L'ataxie et l'apraxie du tronc commencent à se développer vers l'âge de quatre ans et des mouvements choréo-athétoïdes suivent fréquemment. Il en résulte presque invariablement un retard mental grave.

LD90.Y Autres affections présentant des troubles du développement intellectuel comme caractéristique clinique pertinente

LD90.Z Affections présentant des troubles du développement intellectuel comme caractéristique clinique pertinente, sans précision

LD9Y **Autres anomalies du développement**

LD9Z **Anomalies du développement, sans précision**

CHAPITRE 21

Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classés ailleurs

Ce chapitre comprend 311 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par MA00

Les résultats cliniques comprennent ceux trouvés à l'aide de techniques physiques, de laboratoire et d'imagerie. Les maladies peuvent se manifester de nombreuses façons et dans différents systèmes du corps. Ces manifestations spécifiques peuvent être un motif de traitement ou de consultation, avec ou sans identification ou traitement de l'affection sous-jacente. Les catégories de ce chapitre comprennent les affections et les symptômes moins bien définis qui, sans l'étude nécessaire du cas pour établir un diagnostic final, pourraient être désignés comme "non autrement précisé", "étiologie inconnue" ou "transitoire". Les affections et signes ou symptômes inclus dans ce chapitre sont les suivants :

- les cas pour lesquels aucun diagnostic plus spécifique ne peut être établi, même après l'examen de tous les faits concernant le cas
- les signes ou symptômes existant au moment de la consultation initiale qui se sont avérés être transitoires et dont les causes n'ont pu être déterminées;
- les diagnostics provisoires chez un patient qui n'est pas revenu pour des investigations ou des soins supplémentaires ;
- les cas référés ailleurs pour investigation ou traitement avant que le diagnostic ne soit posé ;
- les cas au cours desquels un diagnostic plus précis n'était pas disponible pour toute autre raison ;
- certains symptômes, pour lesquels des informations supplémentaires sont fournies, qui représentent en eux-mêmes des problèmes importants pour les soins médicaux. Ces catégories doivent être utilisées conjointement avec un code d'un autre chapitre qui identifie l'affection sous-jacente.

Termes exclus: Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (Chapitre 19)

Examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère (JA66)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Symptômes du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire
- Symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques
- Symptômes, signes ou résultats cliniques de la parole ou de la voix
- Symptômes, signes ou résultats cliniques mentaux ou du comportement
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système nerveux
- Symptômes, signes ou résultats cliniques du système visuel

- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs à l'oreille ou à l'apophyse mastoïde
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système circulatoire
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système respiratoire
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système digestif ou à l'abdomen
- Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant la peau
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique
- Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système génitourinaire
- Symptômes généraux, signes ou résultats cliniques
- Causes de mortalité mal définies et inconnues

Symptômes du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA00-MA0Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie hématologique (MG24.2)

MA00 **Symptôme ou affection du sang**

MA01 **Adénopathies**

L'hypertrophie d'un nœud lymphatique est appelée lymphadénopathie, ce qui signifie hypertrophie anormale des nœuds lymphatiques.

Termes inclus: Lymphadénopathie

Termes exclus: Lymphadénite chronique (BD90.2)

Lymphadénite mésentérique non spécifique (BD90.1)

lymphadénite SAI (BD90)

MA01.0 Hypertrophie localisée des ganglions lymphatiques

MA01.1 Hypertrophie généralisée des nœuds lymphatiques

Termes exclus: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à une lymphadénopathie généralisée (1C62.0)

MA01.Z Adénopathies, sans précision

MA0Y **Autres symptômes du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire**

Symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire (MA10-MA3Y)

Résultats cliniques relatifs au sang, aux organes hématopoïétiques ou aux système immunitaire (MA10-MA1Y)

Termes exclus: Thrombocytopénie (3B64)

Résultats hématologiques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère (JA66.0)

Troubles hémorragiques ou hématologiques du fœtus ou du nouveau-né (KA80-KA8Z)

anomalies de la coagulation (3B10-3B4Z)

anomalies des lipides (5C80-5C8Z)

MA10 Taux sériques d'enzymes anormaux

MA10.0 Augmentation des taux de transaminase ou de lactate déshydrogénase

MA10.1 Taux anormaux d'autres enzymes sériques précisées

MA10.2 Taux anormal d'enzyme sérique non précisée

MA11 Résultats cliniques relatifs aux hormones dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA12 Résultats cliniques relatifs aux médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA12.0 Présence d'opiacé dans le sang

MA12.1 Présence de cocaïne dans le sang

MA12.2 Présence d'hallucinogène dans le sang

MA12.3 Présence d'une substance psychotrope dans le sang

MA12.4 Découverte d'agent stéroïdien dans le sang

MA12.Y Autres résultats cliniques relatifs aux médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA13 Résultats cliniques relatifs à des substances d'origine principalement nonmédicinale dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA13.0 Présence d'un taux anormal de métaux lourds dans le sang

MA13.00 Taux anormal de plomb dans le sang

Taux anormal de plomb dans le sang chez les personnes qui ont été exposées au plomb et qui nécessitent une prise en charge.

Termes exclus: Effets nocifs ou exposition à des substances nocives, substances d'origine essentiellement nonmédicinales, métaux (NE61)

MA13.0Y Autres présence d'un taux anormal de métaux lourds dans le sang

MA13.1 **Présence d'alcool dans le sang**

MA13.Y **Autres résultats cliniques relatifs à des substances d'origine principalement nonmédicinale dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire**

MA14 Résultats immunologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA14.0 **Mise en évidence par des examens de laboratoire du virus de l'immunodéficience humaine**

Termes exclus: Maladie due au virus de l'immunodéficience humaine [VIH], compliquant la grossesse, l'accouchement ou la puerpéralité (JB63.7)

Maladie du virus de l'immunodéficience humaine (1C60-1C62.Z)

Infection par le virus de l'immunodéficience humaine asymptomatique (1C62.0)

MA14.1 **Certains résultats immunologiques précisés**

MA14.10 Réaction anormale au test à la tuberculine

MA14.11 Absence d'anticorps antiprotéines citrullinés (ACPA)

MA14.12 Présence d'anticorps antiprotéines citrullinés

MA14.13 Absence d'anticorps antinucléaires

MA14.14 Anticorps antinucléaires positifs

MA14.15 Taux de protéine C réactive élevé

MA14.16 Faux positif au test sérologique pour la syphilis

Termes inclus: Faux positif à la réaction de Wassermann

MA14.17 Absence d'antigène des leucocytes humains

MA14.18 Présence d'antigène des leucocytes humains

Termes inclus: HLA B27

MA14.19 Absence d'autoanticorps neuronaux

MA14.1A Présence d'auto-anticorps neuronaux

MA14.1B Présence de l'antigène spécifique de la prostate

MA14.1C Augmentation du taux d' anticorps

Termes exclus: iso-immunisation de la grossesse (KA84)

maladie hémolytique du fœtus ou du nouveau-né

MA14.1D Absence de facteur rhumatoïde

MA14.1E Présence de facteur rhumatoïde

MA14.Y **Autres résultats immunologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire**

MA15 Résultats microbiologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA15.0 **Bactériémie**

Présence de bactéries dans le sang. Hémoculture positive sans signe d'infection.

Termes exclus: Infection bactérienne de localisation non précisée (1C41)

Sepsis (1G40-1G41)

MA15.1 **Fongémie**

MA15.Y **Autres résultats microbiologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire**

MA16 Résultats cytologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA16.0 **Anomalie des globules rouges**

Termes exclus: Polycythémie néonatale (KA8A)

Polyglobulie de Vaquez (2A20.4)

Polycythémie acquise (3A81)

anémies (3A00-3A9Z)

polycythémie SAI (3A80-3A8Z)

polycythémie bénigne [familiale] (3A80.0)

MA16.00 Hémolyse, non classée ailleurs

Termes exclus: Anomalie de la coagulation au cours du postpartum (JA43.3)

Hémorragie retardée ou sévère consécutive à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.1)

Hémorragie pendant l'accouchement avec défaut de coagulation (JA42.0)

Syndrome HELLP (JA24.2)

Hémolyse néonatale due à une infection bactérienne systémique avec ou sans coagulation intravasculaire diffuse concomitante (KA84.5)

MA16.0Y Autres anomalies des globules rouges précisées

MA16.0Z Anomalie des globules rouges, sans précision

MA16.1 **Anomalie des globules blancs**

Termes exclus: Neutrophilie (4B00.1)

MA16.10 Diminution du nombre de globules blancs

MA16.11 Hyperleucocytose

MA16.1Z Anomalie des globules blancs, sans précision

MA16.Y **Autres résultats cytologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire**

MA16.Z **Résultats cytologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire, sans précision**

MA17 Résultats histologiques dans le sang, les organes hématopoïétiques ou le système immunitaire

MA18 Certains résultats cliniques de la chimie du sang

Termes exclus: Hypoglycémie néonatale (KB60.4)

anomalie de l'équilibre acido-basique hydrique ou électrolytique (5C70-5C7Z)

hyperuricémie asymptomatique (5C55)

résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des: acides aminés (5C50)

résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des: hydrates de carbone (5C51)

résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des: lipides (5C52)

MA18.0 **Taux élevé de glucose dans le sang**

Termes exclus: Diabète sucré au cours de la grossesse (JA63)

Syndrome du nourrisson de la mère atteinte de diabète gestationnel (KB60.0)

Hypoinsulinémie postinterventionnelle (5D41)

Syndrome du nourrisson d'une mère diabétique, de type I ou II, nongestationnel, insulinodépendant (KB60.1)

Diabète sucré néonatal (KB60.2)

Codé ailleurs: Hyperglycémie néonatale (KB60.3)

MA18.00 Test de tolérance au glucose anormal

Taux de glucose supérieur à la normale, constaté lors d'un examen du sang en laboratoire pour vérifier comment l'organisme décompose (métabolise) le sucre sanguin. Des résultats positifs peuvent indiquer un diabète ou une maladie de Cushing, entre autres.

MA18.0Y Autres taux élevé de glucose dans le sang

MA18.0Z Taux élevé de glucose dans le sang, sans précision

MA18.1 **Taux anormal de minéraux dans le sang**

Termes inclus: Taux sanguin anormal de minéraux NCA

Termes exclus: Hypomagnésémie néonatale (KB61.0)
carence alimentaire en minéraux (5B5K)

MA18.2 **Résultat anormal des gaz du sang**

MA18.3 **Profil de coagulation anormal**

MA18.4 **Faible taux d'hémoglobine**

Termes exclus: Hémoglobine de faible affinité (3A51.8)

MA18.Y **Autres résultats cliniques anormaux précisés de la chimie du sang**

MA18.Z **Résultats cliniques anormaux de la chimie du sang, sans précision**

MA19 Certaines anomalies des protéines plasmatiques

Termes exclus: Anomalies du métabolisme des protéines plasmatiques, non classées ailleurs (5D00-5D0Y)

MA19.0 **Anomalie de l'albumine**

MA19.1 **Anomalie de l'alphafœtoprotéine**

MA19.2 **Anomalie des globulines**

MA19.Y **Autres certaines anomalies des protéines plasmatiques**

MA19.Z **Certaines anomalies des protéines plasmatiques, sans précision**

MA1A Augmentation de la vitesse de sédimentation érythrocytaire ou anomalie de la viscosité plasmatique

MA1A.0 **Augmentation de la vitesse de sédimentation érythrocytaire**

MA1A.1 **Viscosité plasmatique anormale**

MA1Y Autres résultats cliniques précisés relatifs au sang, aux organes hématopoïétiques ou aux système immunitaire

---

MA3Y Autres symptômes, signes et résultats d'examens cliniques des maladies du sang, des organes hématopoïétiques ou du système immunitaire

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (MA50-MA6Y)

Codé ailleurs: Symptômes de maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques

Résultats des explorations fonctionnelles relatives aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques (MA50-MA51)

MA50 **Résultats anormaux aux explorations fonctionnelles de la thyroïde**

MA51 **Résultats anormaux d'autres études sur la fonction endocrinienne**

Termes exclus: Test de tolérance au glucose anormal (MA18.00)

MA6Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs aux maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques**

Symptômes, signes ou résultats cliniques de la parole ou de la voix (MA80-MB0Y)

Symptômes ou signes intéressant un discours ou une voix (MA80-MA8Y)

Codé ailleurs: Echolalie (MB23.9)

MA80 **Troubles de la parole**

Les troubles de la parole, non classés ailleurs, comprennent la dysphasie et l'aphasie, la dysarthrie et l'anarthrie, et les autres troubles de la parole.

Termes exclus: Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Dysfonctionnement du langage (MA81)

Codé ailleurs: Mutisme (MB23.D)

MA80.0 **Aphasie**

Termes exclus: Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

MA80.1 **Dysphasie**

Trouble cognitif marqué par une altération de la capacité de comprendre ou d'exprimer le langage sous sa forme écrite ou orale. Cette condition est causée par des maladies qui affectent les zones du langage de l'hémisphère dominant. Les caractéristiques cliniques permettent de classer les différents sous-types de cette affection.

Termes exclus: Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

aphasie progressive isolée (8E40-8E4Y)

MA80.2 **Dysarthrie**

Termes exclus: Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

MA80.20 Anarthrie

MA80.2Y Autres dysarthrie

MA80.2Z Dysarthrie, sans précision

MA80.Y **Autres troubles de la parole**

MA80.Z **Troubles de la parole, sans précision**

MA81 Dysfonctionnement du langage

Le dysfonctionnement de la parole se caractérise par une perturbation fréquente ou généralisée du flux rythmique de la parole qui survient après la période de développement (c'est-à-dire à l'âge adulte) et se situe en dehors des limites de la variation normale, ce qui entraîne une réduction de l'intelligibilité et affecte considérablement la communication. Il peut s'agir de répétitions de sons, de syllabes ou de mots, de prolongations, d'interruptions de mots, de blocage de la production, d'utilisation excessive d'interjections et de courts éclats de voix rapides.

Termes exclus: Trouble du développement du langage (6A01.2)

Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

Trouble du développement de la fluidité de la parole (6A01.1)

Dysarthrie (MA80.2)

Mutisme sélectif (6B06)

bredouillement de l'enfant (6A01.1)

bégaiement de l'enfant (6A01.1)

bafouillage de l'enfant (6A01.1)

trouble de la fluidité de la parole de l'enfant (6A01.1)

MA82 Troubles de la voix

Les troubles de la voix comprennent la dysphonie, l'aphonie, l'hypernasalité et l'hyponasalité, ainsi que d'autres troubles de la voix.

MA82.0 **Aphonie**

L'aphonie est l'incapacité à produire de la voix. Elle est considérée comme plus grave que la dysphonie. Comme la dysphonie, l'aphonie peut être causée par un effort ou un surmenage de la voix, une blessure, des anomalies structurelles du larynx ou des troubles neurologiques dystoniques.

Termes inclus: Perte de la voix

Termes exclus: Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z)

MA82.1 **Dysphonie**

Difficulté et/ou douleur à la phonation ou à la parole.

Termes exclus: Troubles du développement de la parole ou du langage (6A01)

Trouble du développement de la fluidité de la parole (6A01.1)

MA82.10 Raucité de la voix

MA82.1Y Autres dysphonie

MA82.1Z Dysphonie, sans précision

MA82.2 **Nasalité**

La nasalité (ou résonance) désigne la qualité de la voix qui est déterminée par l'équilibre des vibrations sonores dans les cavités buccale, nasale et pharyngée pendant la parole. Une résonance anormale peut se produire lorsqu'il y a une obstruction dans l'une des cavités, provoquant une hyponasalité, ou lorsqu'il y a un dysfonctionnement du vélopharynx, provoquant une hypernasalité. Cette catégorie ne doit être attribuée que lorsque l'hyponasalité ou l'hypernasalité se situe en dehors des limites de la variation normale et entraîne une réduction de l'intelligibilité et affecte de manière significative la communication.

MA82.Y **Autres troubles de la voix**

MA82.Z **Troubles de la voix, sans précision**

MA8Y **Autres symptômes ou signes intéressant un discours ou une voix**

MB0Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques de la parole ou de la voix**

Symptômes, signes ou résultats cliniques mentaux ou du comportement (MB20-MB2Y)

MB20 **Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'état de conscience**

Symptômes, signes et résultats cliniques indiquant une perturbation de l'état ou de la qualité de la conscience de soi et de l'environnement, de la vigilance ou de la clarté de l'état de veille.

Termes exclus: Delirium (6D70)

Retard psychomoteur (MB23.N)

coma urémique du nouveau-né (KC01)

MB20.0 **Stupeur**

Absence totale ou presque totale de mouvements spontanés et diminution marquée de la réactivité à l'environnement.

Termes inclus: Semicoma

Termes exclus: Catatonie (6A40-6A4Z)

Delirium (6D70)

MB20.1 **Coma**

État aigu qui dure plus d'une heure et généralement moins d'un mois. Le patient comateux ne réagit pas, il est couché les yeux fermés et ne peut être réveillé ni même par des stimuli vigoureux et nocifs. Les réponses motrices à une stimulation nocive sont limitées à un comportement réflexe. Les étiologies comprennent, sans s'y limiter, les lésions cérébrales traumatiques, anoxiques, infectieuses, néoplasiques, vasculaires, inflammatoires et métaboliques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Coma diabétique (5A23)

Coma hypoglycémique non-diabétique (5A41)

Coma hépatique (DB99.5)

Coma néonatal (KB03)

coma urémique chronique (GB61)

MB20.2 **Trouble de la conscience**

Altération de la clarté de la conscience caractérisée par une altération de la capacité à comprendre les aspects de l'environnement ou du soi par rapport à l'environnement, une inattention et des anomalies dans les processus de pensée, la compréhension. Elle s'accompagne généralement d'une expérience subjective d'obscurcissement mental décrite comme une sensation de "brouillard". L'obscurcissement de la conscience est une forme courante de perturbation cognitive dans le délire, mais il n'est pas synonyme de délire car le délire comporte des exigences diagnostiques supplémentaires.

Termes exclus: Delirium (6D70)

MB20.Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'état de conscience**

MB21 Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressants la cognition

Symptômes, signes et résultats cliniques indiquant une perturbation des capacités et processus mentaux liés à l'attention, la mémoire, le jugement, le raisonnement, la résolution de problèmes, la prise de décision ou la compréhension, ou l'intégration de ces fonctions.

Codé ailleurs: Troubles de la fonction symbolique (MB4B)

MB21.0 **Déclin cognitif lié à l'âge**

Une détérioration normative (non pathologique) des fonctions corticales supérieures telles que la pensée, le raisonnement, la compréhension, le calcul, l'apprentissage, le langage et le jugement.

MB21.1 **Amnésie**

Incapacité à se souvenir d'expériences passées, en particulier lorsqu'on s'attend à ce qu'elles soient rappelées.

Termes exclus: Troubles dissociatifs (6B60-6B6Z)

MB21.10 Amnésie antérograde

Incapacité à se souvenir d'expériences passées, notamment lorsque le souvenir est attendu, survenant après un événement (psychologique ou physique) présumé responsable de l'amnésie.

MB21.11 Amnésie rétrograde

Incapacité à se souvenir d'expériences passées, en particulier lorsque le souvenir est attendu, avant un événement (psychologique ou physique) présumé responsable de l'amnésie.

MB21.12 Amnésie globale transitoire

Épisode limité dans le temps (jusqu'à deux jours) de perte de mémoire à court terme sans autres signes ou symptômes de déficience neurologique.

MB21.1Y Autres amnésie

MB21.1Z Amnésie, sans précision

MB21.2 **Anosognosie**

Manque de conscience ou incapacité à reconnaître sa propre maladie, ses symptômes ou ses déficits fonctionnels, considérés comme un aspect de la maladie.

MB21.3 **Fabulation**

Fait de combler les trous de mémoire par des souvenirs fabriqués, déformés ou mal interprétés concernant soi-même ou le monde, sans intention consciente de tromper.

MB21.4 **Désorientation**

Altération ou perte de la conscience de la position du soi par rapport au lieu, au temps, à la situation ou à d'autres personnes. Dans les cas graves, le sentiment d'identité personnelle peut également être perdu.

MB21.5 **Distractibilité**

Difficulté à se concentrer sur les tâches ; l'attention est facilement détournée par des stimuli extérieurs.

MB21.6 **Pensée abstraite altérée**

L'incapacité à utiliser des concepts et à faire et comprendre des généralisations, telles que l'identification des propriétés ou des modèles partagés par une variété d'éléments ou d'événements spécifiques.

MB21.7 **Altération du fonctionnement exécutif**

Altération des capacités cognitives de haut niveau, telles que la planification, l'enchaînement, la formation de concepts, l'abstraction et la prise de décision.

MB21.8 **Jugement altéré**

Déficit de la capacité à prendre des décisions judicieuses, raisonnées et responsables.

MB21.9 **Persévération**

Répétition persistante de mots, de phrases ou de détails déjà utilisés qui ne répondent pas aux exigences de la situation.

MB21.A **Faible concentration**

Difficulté à concentrer son attention et à maintenir l'énergie mentale nécessaire pour accomplir une tâche ou un objectif.

MB21.B **Pensées accélérées**

Perception subjective de processus de pensée accélérés.

MB21.Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques intéressants la cognition**

MB21.Z **Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressants la cognition, sans précision**

MB22 Symptômes ou signes intéressants la motivation ou l'énergie

Symptômes et signes impliquant la motivation (le processus qui initie, guide et maintient des comportements orientés vers un but) ou l'énergie (la force et la vitalité nécessaires à une activité physique ou mentale soutenue).

Codé ailleurs: Asthénie (MG22)

MB22.0 **Avolition**

Un manque général de dynamisme ou un manque de motivation pour poursuivre des objectifs significatifs (par exemple, comme en témoigne une participation limitée au travail, à l'école ou à la vie sociale).

MB22.1 **Baisse de la libido**

Diminution du désir sexuel ou de l'activité sexuelle par rapport aux niveaux habituels d'intérêt et de fonctionnement sexuels du patient.

MB22.2 **Démoralisation**

Perte de confiance dans sa capacité à faire face à la situation, avec des sentiments associés d'impuissance, de désespoir et de découragement.

MB22.3 **Désespoir**

Peu ou pas d’espoir en un avenir positif.

MB22.4 **Augmentation de l'énergie**

Augmentation des ressources physiques ou mentales pour l'activité, généralement caractérisée par une capacité de travail accrue et une plus grande efficacité dans la réponse aux stimuli.

MB22.5 **Augmentation de l'activité dirigée vers un objectif**

Planification et participation accrues à des activités multiples (par exemple, sexuelles, professionnelles, politiques, religieuses), par rapport au niveau d'activité habituel de la personne.

MB22.6 **Augmentation de la libido**

Augmentation du désir sexuel ou de l'activité sexuelle par rapport aux niveaux habituels d'intérêt et de fonctionnement sexuels du patient.

MB22.7 **Fatigue**

Sensation de baisse de la vigilance et diminution concomitante de l'acuité mentale, se traduisant dans certains cas par une impulsion ou une tendance à s'endormir.

MB22.Y **Autres symptômes ou signes intéressants la motivation ou l'énergie**

MB22.Z **Symptômes ou signes intéressants la motivation ou l'énergie, sans précision**

MB23 Symptômes ou signes intéressants l'apparence ou le comportement

Codé ailleurs: Dysfonctionnement du langage (MA81)

MB23.0 **Comportement agressif**

Actions visant à menacer ou à blesser une autre personne ou à endommager des biens, qui peuvent être physiques, verbales ou symboliques (par exemple, agir contre les intérêts de l'autre personne). Le comportement agressif peut être approprié et auto-protecteur, ou inapproprié, hostile et destructeur.

MB23.1 **Comportement antisocial**

Comportement dans lequel les droits fondamentaux des autres ou les principales normes, règles ou lois sociétales adaptées à l'âge sont violés.

MB23.2 **Comportement d'évitement**

Le fait de se tenir à l'écart des circonstances, des situations ou des stimuli qui provoquent l'anxiété ou d'autres émotions négatives chez l'individu.

MB23.3 **Bradyphrénie**

Lenteur des pensées ou fatigabilité de l'initiative

MB23.4 **Troubles compulsifs**

Comportements ou rituels répétitifs (par exemple, se laver, vérifier) ou actes mentaux (par exemple, répéter des mots en silence) que la personne se sent poussée à accomplir en réponse à une obsession, selon des règles rigides, ou pour atteindre un sentiment de "complétude".

Termes exclus: Trouble obsessionnel compulsif (6B20)

MB23.5 **Coprolalie**

Jurons involontaires ou prononciation involontaire de mots obscènes ou de remarques socialement inappropriées et désobligeantes, souvent dans le cadre du syndrome de la Tourette.

Termes exclus: Syndrome de la Tourette (8A05.00)

MB23.6 **Comportement désorganisé**

Comportement comprenant la posture, la démarche et toute autre activité imprévisible ou non dirigée vers un but (par exemple, crier après des inconnus dans la rue).

MB23.7 **Apparence échevelée**

Apparence désordonnée ou négligée reflétant un manque d'attention à un ou plusieurs aspects de l'hygiène, de la toilette ou de la tenue vestimentaire.

MB23.8 **Comportement perturbateur**

Comportement qui provoque le désordre et l'agitation chez les autres ou dans son environnement (par exemple, crises de colère, disputes, désobéissance).

Termes exclus: Comportement perturbateur ou troubles dissociaux (6C90-6C9Z)

MB23.9 **Echolalie**

La répétition automatique de vocalisations, de mots ou de phrases prononcés par une autre personne, qui peut être immédiate ou différée (par exemple, la répétition de phrases entendues précédemment à la télévision), sans fonction de communication significative. L'écholalie est une caractéristique commune des anomalies de communication dans les Troubles du spectre de l'autisme, mais elle peut également se produire dans d'autres Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux et dans certaines affections neurologiques, chez les enfants souffrant d'une grave déficience visuelle, et occasionnellement chez des enfants normaux en développement. L'écholalie n'inclut pas la répétition comme caractéristique normale de l'acquisition du langage dans le développement de la petite enfance.

Termes exclus: Troubles du spectre de l'autisme (6A02)

Trouble du développement du langage (6A01.2)

MB23.A **Pleurs excessifs d'un enfant, d'un adolescent ou d'un adulte**

Épisodes de pleurs plusieurs heures par jour plusieurs jours par semaine pendant plusieurs semaines chez un enfant, un adolescent ou un adulte par ailleurs en bonne santé.

MB23.C **Sociabilité accrue**

Diminution ou perte des inhibitions sociales normales se manifestant par des impulsions accrues pour être avec d'autres personnes et leur parler, y compris une familiarité excessive, par rapport au niveau d'activité habituel de la personne.

MB23.D **Mutisme**

Manque de production verbale qui peut être généralisé ou limité à des situations spécifiques.

Codé ailleurs: Mutisme akinétique (MB21.Y)

MB23.E **Lésion auto-infligée non suicidaire**

Blessure auto-infligée intentionnellement au corps, le plus souvent en coupant, grattant, brûlant, mordant ou frappant, avec l'espoir que la blessure n'entraînera que des dommages physiques mineurs.

MB23.F **Apparence étrange ou particulière**

Une façon de se maquiller, de s’habiller ou d'autres aspects de l'apparence personnelle qui sont excentriques, inhabituels ou particuliers, et qui ne correspondent pas aux normes culturelles ou sous-culturelles.

MB23.G **Comportement étrange ou particulier**

Comportement, y compris la posture et la démarche, qui est excentrique, inhabituel ou particulier et qui ne correspond pas aux normes culturelles ou sous-culturelles.

MB23.H **Attaque de panique**

Un épisode discret de peur ou d'appréhension intense accompagné de l'apparition rapide et simultanée d'un certain nombre de symptômes caractéristiques. Ces symptômes peuvent inclure, sans s'y limiter, des palpitations ou une accélération du rythme cardiaque, des sueurs, des tremblements, des sensations d'essoufflement, des sensations d'étouffement, des douleurs thoraciques, des nausées ou des douleurs abdominales, des sensations de vertige ou d'étourdissement, des frissons ou des bouffées de chaleur, des picotements ou une absence de sensation dans les extrémités (paresthésies), une dépersonnalisation ou une déréalisation, la peur de perdre le contrôle ou de devenir fou, et la peur d'une mort imminente. Les attaques de panique peuvent apparaître à l'improviste ou être déclenchées par des situations particulières.

Termes exclus: Trouble panique (6B01)

Attaques de panique récurrentes (6B01)

MB23.J **Mauvaise hygiène personnelle**

Refus ou incapacité de maintenir un niveau de propreté personnelle conforme aux normes de la culture, de la société ou de l'environnement de la personne, comme le fait de ne pas se laver ou se brosser les dents.

MB23.K **Pauvreté du langage**

Un manque général de contenu et d'élaboration spontanés normalement observés dans le discours, qui est attribué à la pauvreté de la pensée. Il s'agit de l'un des symptômes négatifs de la schizophrénie.

MB23.L **Élocution rapide**

Discours dans lequel la personne ressent une pression excessive pour faire sortir les mots. Le discours de la personne est généralement rapide, fort et emphatique et il peut être difficile ou impossible de l'interrompre. Souvent, la personne parle sans aucune stimulation sociale et peut continuer à parler même si personne ne l'écoute.

Termes exclus: Schizophrénie ou autres troubles psychotiques primaires (6A20-6A2Z)

Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)

MB23.M **Agitation psychomotrice**

Activité motrice excessive, se manifestant généralement par des comportements sans but précis tels que la bougeotte, le déplacement, le gigotage, l'incapacité à rester assis ou debout, le tordage des mains, etc.

MB23.N **Retard psychomoteur**

Ralentissement généralisé visible des mouvements et de la parole.

Termes exclus: Stupeur (MB20.0)

MB23.Q **Retrait social**

Retrait des relations et autres interactions sociales

MB23.R **Tentative de suicide**

Episode spécifique de comportement autodestructeur entrepris avec l'intention consciente de mettre fin à sa vie.

MB23.S **Comportement suicidaire**

Actions concrètes, telles que l'achat d'une arme à feu ou la constitution d'une réserve de médicaments, qui sont entreprises en vue de réaliser le souhait de mettre fin à sa vie, mais qui ne constituent pas une véritable tentative de suicide.

MB23.Y **Autres symptômes ou signes intéressants l'apparence ou le comportement**

MB23.Z **Symptômes ou signes intéressants l'apparence ou le comportement, sans précision**

MB24 Symptômes ou signes intéressants l'humeur ou l'affect

Symptômes et signes impliquant la régulation et l'expression des émotions ou des états d'âme.

MB24.0 **Ambivalence**

Idées, souhaits ou sentiments contradictoires à l'égard d'une personne, d'une chose ou d'une situation, qui sont pénibles et peuvent créer des difficultés à prendre des décisions.

MB24.1 **Colère**

État émotionnel lié à l'interprétation psychologique d'une personne qui se sent menacée, dont l'intensité peut aller d'une légère irritation à une fureur et une rage intenses.

MB24.2 **Anhédonie**

Incapacité à éprouver du plaisir lors d'activités normalement agréables.

MB24.3 **Anxiété**

Appréhension ou anticipation d'un danger ou d'un malheur futur, accompagnée d'un sentiment d'inquiétude, de détresse ou de symptômes somatiques de tension. Le foyer du danger anticipé peut être interne ou externe.

Termes inclus: Tension nerveuse

MB24.4 **Apathie**

Réduction ou absence de sentiment, d'émotion, d'intérêt ou de préoccupation ; état d'indifférence.

MB24.5 **Humeur dépressive**

État affectif négatif caractérisé par une mauvaise humeur, de la tristesse, une sensation de vide, de désespoir ou d'abattement.

Termes exclus: Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

Faible estime de soi (MB28.9)

MB24.6 **Trouble de l'affect**

Une perturbation dans l'expression ou la manifestation extérieure de l'humeur.

MB24.60 Affect émoussé

Réduction marquée de la gamme expressive et de l'intensité de l'affect, mais moins importante que celle observée dans l'affect émoussé.

MB24.61 Vive émotion

Forte diminution de la gamme expressive et de l'intensité de l'affect, mais moins que ce qui est observé dans l'affect plat.

MB24.62 Affect plat

Absence ou quasi-absence de tout signe d'expression affective.

MB24.63 Affect labile

Variabilité marquée de l'expression émotionnelle, avec des changements répétés, rapides et abrupts.

MB24.64 Affect inapproprié

Expression affective en discordance avec le contenu du discours ou de l'idéation de la personne, ou incompatible avec les exigences d'une situation particulière.

MB24.6Y Autres trouble de l'affect

MB24.6Z Trouble de l'affect, sans précision

MB24.7 **Dysphorie**

État d'humeur désagréable, qui peut inclure des sentiments de dépression, d'anxiété, de mécontentement, d'irritabilité et de tristesse

MB24.8 **Euphorie**

Etat d'humeur positif généralement caractérisé par une énergie et une estime de soi accrues, qui peuvent être disproportionnées par rapport aux circonstances de la vie de l'individu.

MB24.9 **Euphorie**

Sentiment exagéré de bien-être physique et émotionnel et de vitalité.

MB24.A **Peur**

Réponse émotionnelle à la perception d'une menace ou d'un danger imminent, associée à des envies de fuite ou de combat.

MB24.B **Sentiments de culpabilité**

Remords liés à des événements passés ou à ses actions (ou inactions), ses pensées ou ses désirs passés.

MB24.C **Irritabilité**

Etat d'esprit caractérisé par le fait d'être facilement agacé et sujet à la colère, de manière disproportionnée par rapport aux circonstances.

MB24.D **Paralysie de plomb**

Sentiment que les bras ou les jambes sont aussi lourds que du plomb, associé à une forme de dépression qui s'accompagne souvent de suralimentation et de sommeil excessif.

MB24.E **Rumination mentale**

Préoccupation mentale avec des événements négatifs, des caractéristiques personnelles ou des échecs.

MB24.F **Agitation**

Sentiment d'incapacité à rester immobile.

MB24.G **Crise de colère**

Explosion émotionnelle, généralement chez les enfants ou les personnes en détresse émotionnelle, qui se caractérise par de l'entêtement, des pleurs, des cris, de la défiance, de la colère, une résistance aux tentatives d'apaisement et, dans certains cas, des coups ou d'autres comportements violents.

MB24.H **Inquiétude**

Pensées désagréables et difficiles à contrôler, liées à des événements négatifs potentiels anticipés.

MB24.Y **Autres symptômes ou signes intéressants l'humeur ou l'affect**

MB24.Z **Symptômes ou signes intéressants l'humeur ou l'affect, sans précision**

MB25 Symptômes ou signes intéressants la façon de penser

Symptômes et signes impliquant la séquence logique et la cohérence de la pensée, se manifestant généralement dans le discours, y compris le trouble de la pensée (circonstanciel, tangentiel, désorganisation de la pensée et incohérence), la fuite des idées, les néologismes et le blocage de la pensée.

MB25.0 **Symptômes et signes de trouble de la pensée**

Les perturbations du processus de pensée associative se manifestent généralement par des discours ou des écrits qui vont de la circonstance à l'incohérence. Ils peuvent être révélateurs de schizophrénie et d'autres troubles psychotiques primitifs, mais peuvent également se produire dans d'autres troubles mentaux (par exemple, le délire).

MB25.00 Circonstancialité

Perturbation relativement légère du processus de pensée associatif qui se manifeste typiquement dans le discours ou l'écriture et qui se caractérise par un retard dans l'atteinte de l'objectif en raison de l'interpolation de détails inutiles et de remarques parenthétiques non pertinentes.

MB25.01 Tangentialité

Perturbation du processus de pensée associative qui se manifeste généralement dans le discours et qui fait que la personne a tendance à s'écarter facilement du sujet traité pour passer à d'autres sujets par association sans jamais revenir au sujet initial.

MB25.02 Pensée désorganisée

Perturbation du processus de pensée associative se manifestant généralement par un discours dans lequel la personne passe soudainement d'un sujet à un autre qui n'a aucun rapport ou un rapport minime avec le premier. L'individu ne donne aucun signe de conscience de la déconnexion ou de l'illogisme de sa pensée.

MB25.03 Incohérence

Parole ou pensée si désorganisée qu'elle est en grande partie incompréhensible pour les autres.

MB25.0Y Autres symptômes et signes de trouble de la pensée

MB25.0Z Symptômes et signes de trouble de la pensée, sans précision

MB25.1 **Fuite des idées**

Un flux de pensées presque continu, qui se manifeste généralement par le discours, avec des changements rapides d'un sujet à l'autre, souvent basés sur des associations compréhensibles, des stimuli distrayants ou des jeux de mots. Dans les cas graves, les changements peuvent être si rapides que le discours est désorganisé et incohérent.

MB25.2 **Néologismes**

L'invention de nouveaux mots qui n'ont de sens que pour la personne qui les utilise. Peut également inclure l'utilisation de mots existants d'une manière qui ne correspond pas à leur sens commun.

MB25.3 **Blocage de la pensée**

Phénomène se manifestant généralement par l'interruption soudaine du discours de la personne par des silences, vécus comme un vide rapide et total de l'esprit.

MB25.Y **Autres symptômes ou signes intéressants la façon de penser**

MB25.Z **Symptômes ou signes intéressants la façon de penser, sans précision**

MB26 Symptômes ou signes intéresants le contenu de pensée

Les symptômes et les signes impliquant le contenu de la pensée comprennent les délires, les expériences d'influence, de passivité et de contrôle, la grandiosité, les idées d'homicide, les troubles de l'identité, les obsessions, les idées surévaluées, les idées paranoïaques, les pensées référentielles, la suspicion et les idées suicidaires.

MB26.0 **Trouble délirant**

Une croyance qui est manifestement fausse ou qui n'est pas partagée par les autres, généralement basée sur une déduction incorrecte de la réalité extérieure. La croyance est fermement maintenue avec conviction et n'est pas, ou n'est que brièvement, susceptible d'être modifiée par l'expérience ou les preuves qui la contredisent. La croyance n'est pas habituellement acceptée par les autres membres de la culture ou de la sous-culture de la personne (c'est-à-dire qu'il ne s'agit pas d'un article de foi religieuse).

MB26.00 Délire bizarre

Délire impliquant un phénomène qui serait considéré comme physiquement impossible dans le contexte culturel de la personne.

MB26.01 Trouble délirant d'être contrôlé

Délire qui implique qu'une force ou une personne extérieure contrôle les sentiments, les impulsions, les pensées ou le comportement d'une personne.

Termes exclus: Expériences d'influence, de passivité et de contrôle (MB26.1)

MB26.02 Délire de culpabilité

Délire impliquant une responsabilité exagérée ou inappropriée, un besoin de punition ou de rétribution, ou des conséquences disproportionnées de ses actions, comme par exemple qu'une erreur mineure dans le passé conduira à un désastre, que la personne a commis un péché ou un crime horrible et doit être punie sévèrement, ou que la personne est responsable d'un résultat horrible avec lequel il n'y a aucun lien possible.

MB26.03 Idées de référence

Délire selon lequel les événements, les objets ou les autres personnes dans l'environnement immédiat de la personne ont une signification personnelle particulière et inhabituelle, généralement de nature négative ou péjorative.

MB26.04 Délire érotomaniaque

Illusion selon laquelle une autre personne, généralement de statut supérieur, est amoureuse de l'individu.

MB26.05 Délire de grandeur

Illusion d'une valeur, d'un pouvoir, d'un savoir, d'une identité ou d'une relation particulière avec une divinité ou une personne célèbre.

Termes exclus: Grandiosité (MB26.2)

MB26.06 Jalousie délirante

Illusion selon laquelle son partenaire sexuel est infidèle.

MB26.07 Délire de persécution

Un délire dont le thème central est que l'on (ou que quelqu'un dont on est proche) est attaqué, moqué, harcelé, trompé ou victime de conspiration ou de persécution.

MB26.08 Délire mystique

Délire impliquant des thèmes ou des sujets religieux ou spirituels que les autres membres du groupe religieux de la personne n'acceptent pas comme possibles.

MB26.09 Délire somatique

Délire concernant le fonctionnement ou l'apparence de son corps, y compris le fait d'être atteint d'une maladie grave.

Codé ailleurs: Trouble de perception olfactive (6B22)

MB26.0A Délire nihiliste

L'illusion que le soi, une partie du soi, une partie du corps, d'autres personnes ou le monde entier a cessé d'exister.

MB26.0B Délire d'identification

L'illusion selon laquelle les personnes de l'entourage, y compris les membres de la famille et les proches, sont des imposteurs ou des acteurs ou ne sont pas ce qu'elles semblent être.

MB26.0C Délire d'appauvrissement

Conviction délirante selon laquelle une personne pense être actuellement sans ressources ou bientôt l'être, ou ne pas disposer des ressources financières nécessaires pour vivre, malgré les preuves du contraire.

MB26.0Y Autres trouble délirant

MB26.0Z Trouble délirant, sans précision

MB26.1 **Expériences d'influence, de passivité et de contrôle**

Expérience selon laquelle les sentiments, les impulsions, les pensées, les fonctions corporelles ou le comportement d'une personne sont sous le contrôle d'une autre personne ou d'une autre force extérieure au lieu d'être sous son propre contrôle. Ces expériences peuvent ou non être accompagnées d'une croyance délirante qui fournit une explication à l'expérience subjective.

Termes exclus: Trouble délirant d'être contrôlé (MB26.01)

MB26.10 Diffusion de la pensée

Expérience selon laquelle les pensées d'une personne sont accessibles aux autres, de sorte que les autres savent ce que l'on pense.

MB26.11 Insertion de la pensée

Croyance selon laquelle certaines pensées sont placées dans notre esprit par d'autres.

MB26.12 Retrait de la pensée

Croyance selon laquelle les pensées d'une personne sont retirées par une personne ou une force extérieure.

MB26.1Y Autres expériences d'influence, de passivité et de contrôle

MB26.1Z Expériences d'influence, de passivité et de contrôle, sans précision

MB26.2 **Grandiosité**

Estime de soi exagérée ou croyance irréaliste en sa supériorité, son importance, ses capacités ou son identité.

Termes exclus: Délire de grandeur (MB26.05)

MB26.3 **Idées d'homicide**

Pensées, idées ou ruminations concernant le meurtre d'une autre personne, qui vont de vagues idées de vengeance à des plans détaillés et entièrement formulés, mais qui n'impliquent pas de véritables tentatives d'homicide.

MB26.4 **Troubles de l'identité**

Distorsion ou incohérence dans le sens de la similitude et de la continuité historique de son propre moi.

MB26.5 **Obsessions**

Pensées répétitives et persistantes (par exemple, de contamination), images (par exemple, de scènes violentes) ou impulsions/urgences (par exemple, de poignarder quelqu'un) qui sont vécues comme intrusives, non désirées et généralement associées à l'anxiété.

MB26.6 **Idées surévaluées**

Croyances déraisonnables et soutenues qui sont maintenues avec une intensité inférieure à celle du délire (c'est-à-dire que la personne est capable de reconnaître la possibilité que la croyance puisse ne pas être vraie). Une autre utilisation de ce terme est de se référer à des pensées conventionnelles ou plausibles (par exemple, des concepts religieux, des idées politiques ou des croyances excessivement idéalistes) qui sont maintenues avec un tel niveau d'intensité que la vie de la personne est régie par elles.

Termes exclus: Trouble délirant (MB26.0)

Grandiosité (MB26.2)

Idées paranoïaques (MB26.7)

Pensée référentielle (MB26.8)

MB26.7 **Idées paranoïaques**

Idées, sans intensité délirante, impliquant la suspicion ou la conviction d'être harcelé, persécuté ou traité injustement par d'autres.

Termes exclus: Délire de persécution (MB26.07)

MB26.8 **Pensée référentielle**

Idée, sans intensité délirante, que des événements aléatoires ou coïncidents ont une signification particulière et inhabituelle pour la personne.

Termes exclus: Idées de référence (MB26.03)

MB26.9 **Caractère soupçonneux**

Le comportement des autres est considéré avec anxiété, méfiance ou hostilité et perçu comme potentiellement menaçant.

MB26.A **Idées suicidaires**

Pensées, idées ou ruminations sur la possibilité de mettre fin à sa vie, allant de la réflexion qu'il vaudrait mieux être mort à la formulation de plans élaborés.

Termes exclus: Tentative de suicide (MB23.R)

Antécédents personnels d'automutilation (QC4B)

MB26.Y **Autres symptômes ou signes intéresants le contenu de pensée**

MB26.Z **Symptômes ou signes intéresants le contenu de pensée, sans précision**

MB27 Symptômes ou signes intéressants un trouble de la perception

Symptômes et signes impliquant une perturbation de la perception sensorielle, y compris la dépersonnalisation, la déréalisation et les hallucinations dans toutes les modalités.

Termes exclus: troubles de la sensibilité cutanée (MB40.5)

MB27.0 Dépersonnalisation

Ressentir le soi comme étrange ou irréel, ou se sentir détaché de ses pensées, de ses sentiments, de ses sensations, de son corps ou de ses actions, ou comme si l'on était un observateur extérieur de ceux-ci. La dépersonnalisation peut prendre la forme d'un engourdissement émotionnel et/ou physique, d'une impression de se voir de loin ou d'être dans une pièce de théâtre, ou d'altérations perceptives (par exemple, une distorsion de la notion du temps).

MB27.1 Déréalisation

Ressentir les autres personnes, les objets ou le monde comme étranges ou irréels (par exemple, oniriques, distants, brumeux, sans vie, sans couleur ou visuellement déformés) ou se sentir détaché de son environnement.

MB27.2 Hallucinations

Perceptions sensorielles de toute modalité survenant en l'absence du stimulus (externe) approprié. La personne peut avoir ou non une idée de la nature irréelle de sa perception.

MB27.20 Hallucinations auditives

Hallucinations impliquant la perception de sons, le plus souvent de voix mais parfois de clics ou d'autres bruits, qui ne sont pas limitées à la période d'éveil ou au début du sommeil.

MB27.21 Hallucinations gustatives

Hallucinations du goût en l'absence d'un stimulus externe réel.

MB27.22 Hallucinations hypnopompiques

Hallucinations qui surviennent pendant la période d'éveil, le plus souvent de modalité visuelle, tactile ou auditive.

MB27.23 Hallucinations hypnagogiques

Hallucinations qui surviennent au début du sommeil, le plus souvent de façon visuelle, tactile ou auditive.

MB27.24 Hallucinations olfactives

Hallucinations impliquant la perception d'une odeur (par exemple, de caoutchouc brûlé, de poisson en décomposition, de peau d'orange) en l'absence de stimulus externe réel.

MB27.25 Hallucinations somatiques

Hallucinations impliquant la perception d'un état physique ou d'un événement inhabituel dans le corps, comme une impulsion électrique dans les bras ou un objet dans la poitrine.

MB27.26 Hallucinations tactiles

Hallucinations impliquant la perception d'être touché (par exemple, sensation d'insectes rampant sur la peau, épingles plantées dans le doigt) qui ne sont pas limitées à la période d'éveil ou au début du sommeil.

MB27.27 Hallucinations visuelles

Hallucinations de la vue en l'absence d'un stimulus visuel réel, qui ne sont pas limitées à la période d'éveil ou au début du sommeil. Les hallucinations visuelles peuvent concerner des images formées, comme des personnes, ou des images non formées, comme des éclairs de lumière. Les hallucinations visuelles doivent être distinguées des illusions, qui sont des perceptions visuelles erronées de stimuli externes réels.

Codé ailleurs: Hallucinations à libération visuelle (9D56)

MB27.2Y Autres hallucinations

MB27.2Z Hallucinations, sans précision

MB27.3 **Perturbation de l'image corporelle**

Perception excessivement négative, déformée ou inexacte de son propre corps ou de certaines parties de celui-ci.

MB27.4 **Illusions**

Mauvaise interprétation d'une sensation réelle (par exemple, entendre des voix dans le bruit de l'eau courante, la perception de silhouettes dans l'ombre).

Termes exclus: Illusions visuelles (9D54)

MB27.Y **Autres symptômes ou signes intéressants un trouble de la perception**

MB27.Z **Symptômes ou signes intéressants un trouble de la perception, sans précision**

MB28 Symptômes ou signes liés aux traits de la personnalité

Symptômes et signes impliquant les caractéristiques ou les qualités possédées par une personne qui influencent de manière unique sa cognition, ses motivations et ses comportements dans diverses situations.

MB28.0 **Recherche d'attention**

Tendance à adopter un comportement destiné à être le centre d'intérêt et à attirer l'attention des autres sur soi.

MB28.1 **Inaffectivité**

Absence de préoccupation pour les sentiments ou les problèmes des autres ; absence de culpabilité ou de remords quant aux effets négatifs ou nuisibles de ses actions sur les autres.

MB28.2 **Excentricité**

Tendance à adopter une apparence ou un comportement étrange, inhabituel, particulier ou non conventionnel, qui ne correspond pas aux normes culturelles ou sous-culturelles.

MB28.3 **Sentiment d'avoir tous les droits**

Croyance selon laquelle on mérite par nature des privilèges ou un traitement spécial.

MB28.4 **Hostilité**

Tendance à éprouver des sentiments de colère persistants ou fréquents, en particulier en réponse à de petits affronts et à des insultes, et à adopter une attitude inamicale ou menaçante dans les interactions avec les autres.

MB28.5 **Impulsivité**

Tendance à agir sous l'impulsion du moment en réponse à des stimuli immédiats, caractérisée par un manque de délibération et l'incapacité à envisager les risques et les conséquences avant d'agir. L'impulsivité peut refléter un désir de récompenses immédiates ou une incapacité à retarder la gratification.

MB28.6 **Indécision**

Tendance à avoir des difficultés à prendre des décisions ou à s'engager dans une ligne de conduite.

MB28.7 **Irresponsabilité**

Une tendance à ne pas tenir compte des obligations ou des engagements et à ne pas les honorer; un manque de respect et de suivi des accords ou des promesses; une négligence de la propriété d'autrui.

MB28.8 **Faible tolérance à la frustration**

Diminution de la capacité à réguler ses émotions et son comportement en réponse à des circonstances frustrantes.

MB28.9 **Faible estime de soi**

Faible appréciation de sa propre valeur.

MB28.A **Affectivité négative**

Une tendance à éprouver un large éventail d'émotions pénibles, par exemple l'anxiété, la colère, l'irritabilité, la dépression et d'autres états émotionnels négatifs, souvent en réponse à des facteurs de stress réels ou perçus, même relativement mineurs.

Termes inclus: émotivité négative

Propension aux états émotionnels négatifs

MB28.B **Négativisme**

Tendance à s'opposer ou à résister aux suggestions ou aux conseils, ou à résister obstinément sans raison apparente.

MB28.C **Perfectionnisme**

Tendance à exiger de soi ou des autres un comportement irréprochable et à fixer des normes excessivement élevées.

MB28.D **Pessimisme**

Tendance à mettre l'accent sur les aspects, les conditions et les possibilités défavorables, ou à s'attendre au pire résultat possible.

MB28.E **Témérité**

Tendance à adopter un comportement qui met potentiellement en danger la santé physique, la sécurité ou la vie d'une personne.

MB28.F **Recherche de sensations**

Tendance à rechercher des expériences et des sentiments variés, nouveaux, complexes et intenses.

MB28.G **Obstination**

Adhésion inébranlable à une opinion, un objectif ou une ligne de conduite en dépit de la raison, des arguments ou de la persuasion.

MB28.H **Soumission**

Une tendance à adapter son comportement aux intérêts et aux désirs réels ou perçus des autres, même si cela va à l'encontre de ses propres intérêts, besoins ou désirs.

MB28.Y **Autres symptômes ou signes liés aux traits de la personnalité**

MB28.Z **Symptômes ou signes liés aux traits de la personnalité, sans précision**

MB29 Symptômes ou signes intéresants le comportement alimentaire et associé à celuici

Symptômes et signes liés à des perturbations de la régulation ou de la forme du comportement alimentaire qui ne sont pas appropriées au développement ou culturellement sanctionnées, y compris l'alimentation évitante ou restrictive, la frénésie alimentaire, la diminution de l'appétit, la consommation de substances non nutritives, l'augmentation de l'appétit, le comportement de purge et la rumination-régurgitation.

Codé ailleurs: Diminution de l'appétit (MG43.8)

Prise de poids excessive (MG43.6)

Perte de poids excessive (MG43.5)

Augmentation de l'appétit (MG43.9)

Suralimentation (MG43.1)

MB29.0 **Alimentation évitante ou restreinte**

Acceptation d'un régime alimentaire limité, qui peut être défini en termes de composition diététique spécifique ou de caractéristiques sensorielles des aliments, et qui est incompatible avec les normes culturelles ou sous-culturelles.

Termes exclus: Trouble de l’apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

MB29.1 **Frénésie alimentaire**

Épisode au cours duquel un individu mange notamment plus que d'habitude et se sent incapable d'arrêter ou de limiter la quantité ou le type de nourriture consommée.

Termes exclus: Boulimie nerveuse (6B81)

Frénésie alimentaire (6B82)

MB29.2 **Consommation de substances non nutritives**

Consommation d'objets et de matériaux non alimentaires (par exemple, argile, terre, craie, plâtre, plastique, métal et papier) ou d'ingrédients alimentaires bruts (par exemple, de grandes quantités de sel ou de farine de maïs).

Termes exclus: Pica (6B84)

MB29.3 **Comportement de purge**

Comportement visant à éliminer du corps les aliments ingérés avec l'intention spécifique de perdre du poids ou d'empêcher la prise de poids (par exemple, vomissements auto-induits, abus de laxatifs ou utilisation de lavements).

Termes exclus: Boulimie nerveuse (6B81)

Anorexie mentale (6B80)

MB29.4 **Rumination-régurgitation**

Le fait de mâcher à nouveau de la nourriture précédemment avalée qui a été ramenée à la bouche par régurgitation, et qui peut ensuite être mâchée à nouveau ou recrachée.

Termes exclus: Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

Boulimie nerveuse (6B81)

Anorexie mentale (6B80)

MB29.Y **Autres symptômes ou signes intéresants le comportement alimentaire et associé à celuici**

MB29.Z **Symptômes ou signes intéresants le comportement alimentaire et associé à celuici, sans précision**

MB2A Symptômes ou signes intéressant une élimination

Symptômes et signes impliquant les composantes comportementales de la défécation (incontinence, élimination fécale) et de la miction.

MB2A.0 **Incontinence fécale**

Matières fécales dans les vêtements, le lit ou d'autres endroits inappropriés chez un individu qui a atteint un âge de développement où la continence fécale est normalement attendue.

Termes exclus: Encoprésie (6C01)

MB2A.1 **Incontinence urinaire**

L'évacuation de l'urine dans les vêtements ou le lit, pouvant survenir le jour ou la nuit chez un individu qui a atteint un âge de développement où la continence urinaire est normalement attendue.

Termes exclus: Énurésie (6C00)

MB2A.Y **Autres symptômes ou signes intéressant une élimination**

MB2A.Z **Symptômes ou signes intéressant une élimination, sans précision**

MB2Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques mentaux ou du comportement**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système nerveux (MB40-MB9Y)

Symptômes ou signes intéressant le système nerveux (MB40-MB6Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie neurologique (MG24.9)

Symptôme ou plainte d'une partie du corps (ME86)

Déclin cognitif lié à l'âge (MB21.0)

Troubles de la parole (MA80)

Types de crises (8A68)

Peur du cancer du système neurologique (MG24.0Y)

MB40 **Perturbation des sensations**

MB40.0 **Asomatognosie**

MB40.1 **Allodynie**

Douleur due à un stimulus normalement non douloureux

MB40.2 **Anacousie**

MB40.3 **Anesthésie de la peau**

Perte partielle ou totale de la sensation affectant la peau, le plus souvent une zone circonscrite et résultant d'une lésion des nerfs sensoriels comme à la suite d'une blessure ou de la lèpre.

Termes inclus: Engourdissement de la peau

MB40.4 **Picotements des doigts ou des pieds ou des orteils**

MB40.5 **Hyperesthésie**

Sensibilité accrue aux stimuli des sens

MB40.6 **Dysesthésie**

MB40.7 **Acroparesthésie**

Douleur sévère des extrémités

MB40.8 **Analgésie**

MB40.9 **Syndrome de négligence neurologique**

MB40.Y **Autres perturbation des sensations**

MB40.Z **Perturbation des sensations, sans précision**

MB41 Troubles de l'odorat et du goût

Les perturbations de l'odorat et du goût comprennent l'anosmie, la parosmie, la parageusie et d'autres perturbations de l'odorat et du goût.

MB41.0 **Anosmie**

MB41.1 **Parosmie**

MB41.2 **Dysgueusie**

Trouble caractérisé par une altération du sens du goût.

Termes inclus: agueusie
cacogueusie

MB41.3 **Hyposmie**

Diminution de la capacité à sentir

MB41.Y **Autres troubles de l'odorat et du goût**

MB41.Z **Troubles de l'odorat et du goût, sans précision**

MB42 Phonophobie

Hypersensibilité aux sons

MB43 Dyssomnie

Difficultés à s'endormir, ou à rester endormi

MB44 Anomalies de la démarche et de la mobilité

Les anomalies de la démarche et de la mobilité comprennent la démarche ataxique, la démarche paralytique, la difficulté à marcher, l'immobilité et d'autres anomalies de la démarche et de la mobilité.

Termes exclus: Syndrome d'immobilité (FB32.3)
Ataxie, sans précision (MB45.0)
Ataxie héréditaire (8A03.1)
ataxie, locomotrice (syphilitique) (1A62.01)

MB44.0 **Démarche ataxique**

Termes inclus: Démarche instable

MB44.1 **Démarche paralytique**

Ensemble d'anomalies de la démarche dues à une altération du contrôle moteur, du retour sensoriel et de la force musculaire.

Termes inclus: Démarche spastique

MB44.2 **Difficulté à la marche**

MB44.3 **Immobilité**

Termes inclus: Confiné au lit

Confiné au fauteuil

Termes exclus: Catatonie (6A40-6A4Z)

Retard psychomoteur (5C50.B)

MB44.Y **Autres anomalies précisées de la démarche et de la mobilité**

MB44.Z **Anomalies de la démarche et de la mobilité, sans précision**

MB45 Manque de coordination

Un autre manque de coordination est un manque de coordination autre que des mouvements involontaires anormaux et des anomalies de la démarche et de la mobilité.

Termes exclus: Vertige (MB48.0)

Ataxie héréditaire (8A03.1)

Démarche ataxique (MB44.0)

MB45.0 **Ataxie, sans précision**

MB45.1 **Automatisme**

Gestes inconscients répétitifs tels que le claquement des lèvres, la mastication ou la déglutition

MB45.2 **Atonie**

Perte du tonus musculaire

MB45.3 **Chute de la tête**

MB45.4 **Tremblement d'intention**

Tremblement cérébelleux caractérisé par un tracé large et une faible fréquence.

MB45.Y **Autres manque de coordination**

MB45.Z **Manque de coordination, sans précision**

MB46 Mouvements anormaux involontaires

Les mouvements involontaires anormaux comprennent les mouvements anormaux de la tête, les tremblements, les crampes, les spasmes, les fasciculations et autres mouvements involontaires anormaux.

Termes exclus: Troubles du mouvement (8A00-8A0Z)

Trouble des mouvements stéréotypés (6A06)

Tics (8A05)

Tremblement essentiel ou tremblements apparentés (8A04.1)

Tremblement d'intention (MB45.4)

Codé ailleurs: Tremblements dus à certaines maladies précisées du système nerveux central (8A04.33)

MB46.0 **Astérixis**

MB46.1 **Mouvements anormaux de la tête**

MB46.2 **Athétose**

Mouvements de torsion et d'enroulement

MB46.3 **Syncope**

Chute soudaine et spontanée en position debout et récupération en quelques secondes ou minutes

MB46.4 **Titubation**

Tremblement de tête d'origine cérébelleuse

MB46.5 **Trépidations**

MB46.Y **Autres mouvements anormaux involontaires**

MB46.Z **Mouvements anormaux involontaires, sans précision**

MB47 Anomalie du tonus et des réflexes

MB47.0 **Réflexe anormal**

Termes exclus: réflexe: pupillaire anormal (LA11.62)

réflexe: nauséeux exagéré (CA00-CA0Z)

réaction vaso-vagale ou syncope (MG45)

MB47.1 **Posture anormale**

MB47.2 **Clonus**

Série de contractions et de relaxations musculaires involontaires

MB47.3 **Crampes ou spasmes**

Termes exclus: Spasmes infantiles (8A62.0)

spasme: pédo-carpien (MB47.D)

MB47.4 **Dystonie**

Contraction musculaire soutenue, mouvements involontaires pouvant entraîner des postures anormales fixes.

MB47.5 **Fasciculation**

MB47.6 **Méningisme**

MB47.7 **Fibrillation musculaire**

Une contraction et une relaxation musculaires involontaires dans une fibre musculaire.

MB47.8 **Hypertonie musculaire**

Codé ailleurs: Hypertonie congénitale (KB08.1)

MB47.9 **Myotonie**

Relaxation lente des muscles après une contraction volontaire

MB47.A **Ophtalmoparésie**

Parésie d'un ou plusieurs muscles extraoculaires

MB47.B **Opisthotonos**

Position arquée du corps due à un spasme des muscles axiaux le long de la colonne vertébrale

MB47.C **Chutes à répétition**

Termes inclus: Tendance à chuter en raison du grand âge ou d'autres problèmes de santé mal identifiés

Termes exclus: Étourdissement et sensation de tête vide (MB48)

Syncope et collapsus (MG45)

Difficulté à la marche (MB44.2)

accidents SAI (Chapitre 23)

chutes responsables de lésion (Chapitre 22)

MB47.D **Tétanie**

Termes exclus: Tétanie parathyroïdienne (5A50)

tétanie post-thyroïdectomie (5D42)

Codé ailleurs: Tétanie néonatale sans déficit en calcium ou en magnésium (KB61.1)

MB47.Y **Autres anomalie du tonus et des réflexes**

MB47.Z **Anomalie du tonus et des réflexes, sans précision**

MB48 Étourdissement et sensation de tête vide

Terme imprécis qui peut désigner un sentiment de désorientation spatiale, de mouvement de l'environnement ou d'étourdissement.

Termes exclus: Syndromes vertigineux (AB31.7)

MB48.0 **Vertige**

Codé ailleurs: Autres vertiges périphériques (AB34.1)

Vertige épidémique (1C8Y)

MB48.00 Vertige d'origine centrale

Le vertige central résulte généralement d'un traitement anormal de l'entrée sensorielle vestibulaire par le système nerveux central, en raison d'une perturbation des intégrateurs centraux (tronc cérébral, cervelet) ou d'un décalage de l'information sensorielle (provenant du cortex). Les lésions qui affectent le nerf vestibulaire ou la zone d'entrée de la racine (c'est-à-dire les lésions de l'angle ponto-cérébelleux) entraînent un déséquilibre en affectant les informations sensorielles vestibulaires primaires.

Termes inclus: Nystagmus positionnel d'origine centrale

MB48.0Y Autres vertige

MB48.0Z Vertige, sans précision

MB48.1 **Trouble de l'équilibre**

MB48.2 **Vertiges à l'effort**

MB48.3 **Étourdissement**

MB48.4 **Présyncope**

MB48.Y **Autres étourdissement et sensation de tête vide**

MB48.Z **Étourdissement et sensation de tête vide, sans précision**

MB49 Aura

Symptômes visuels et/ou sensoriels réversibles avant une crise (quelques secondes) ou une migraine avec aura (20 minutes)

MB4A Apraxie

MB4B Troubles de la fonction symbolique

Termes exclus: Trouble développemental de l'apprentissage (6A03)

Codé ailleurs: Echolalie (MB23.9)

MB4B.0 **Dyslexie et alexie**

La dyslexie et l'alexie désignent la perte, généralement à l'âge adulte, de l'aptitude à lire couramment et à comprendre correctement des documents écrits, qui ne correspond pas au niveau général de fonctionnement intellectuel et qui est acquise après la période de développement chez des personnes qui avaient auparavant acquis ces compétences, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion cérébrale.

Termes exclus: Trouble développemental de l'apprentissage (6A03)

Codé ailleurs: Alexie (9D92)

MB4B.1 **Agnosie**

L'agnosie désigne l'incapacité à reconnaître des objets, des formes, des personnes, des sons ou des odeurs, qui survient malgré le fonctionnement normal du sens spécifique et qui n'est pas due à des troubles de la mémoire.

MB4B.2 **Acalculie**

L'acalculie désigne la perte, généralement à l'âge adulte, d'une capacité antérieure à effectuer des calculs mathématiques simples qui ne correspond pas au niveau général de fonctionnement intellectuel et qui est acquise après la période de développement chez des personnes qui avaient auparavant atteint ces compétences, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion cérébrale.

Termes exclus: Trouble développemental de l'apprentissage (6A03)

MB4B.3 **Agraphie**

L'agraphie désigne la perte, généralement à l'âge adulte, d'une capacité d'écriture antérieure qui ne correspond pas au niveau général de fonctionnement intellectuel et qui est acquise après la période de développement chez des personnes qui avaient auparavant acquis ces compétences, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion cérébrale.

Termes exclus: Trouble développemental de l'apprentissage (6A03)

MB4B.4 **Anomie**

Difficulté acquise à retrouver le vocabulaire précédemment utilisé, en particulier les noms et les verbes.

MB4B.5 **Dyscalculie**

La dyscalculie désigne une difficulté acquise à effectuer des calculs mathématiques simples qui ne correspond pas au niveau général de fonctionnement intellectuel. Elle apparaît après la période de développement chez des personnes qui avaient auparavant acquis ces compétences, par exemple à la suite d'un accident vasculaire cérébral ou d'une autre lésion cérébrale.

Termes exclus: Trouble développemental de l'apprentissage (6A03)

MB4B.Y **Autres troubles de la fonction symbolique**

MB4B.Z **Troubles de la fonction symbolique, sans précision**

MB4C Syndrome de Gerstmann

Le syndrome de Gerstmann est un trouble neurologique très rare caractérisé par l'association spécifique d'une acalculie, d'une agnosie digitale, d'une désorientation gauche-droite et d'une agraphie, qui est supposée être secondaire à une atteinte focale sous-corticale de la substance blanche dans le lobe pariétal.

Termes exclus: Syndrome de Gerstmann-Straussler-Scheinker (8E02.1)

MB4D Mal de tête, non classé ailleurs

Céphalée présentant des caractéristiques suggérant qu'il s'agit d'une entité diagnostique unique, d'une découverte ou d'une plainte, mais ne remplissant pas les critères de l'un des troubles des céphalées décrits ci-dessus.

Termes exclus: Névralgie du trijumeau (8B82.0)

Algie faciale atypique (8A85)

Mal de tête aigu, non classé ailleurs (MG31.1)

Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique (MG30.6)

Symptômes paralytiques (MB50-MB5Z)

Note de codage: Pour le codage primaire, les catégories suivantes ne doivent être utilisées que lorsque le syndrome paralytique (complet) (incomplet) est rapporté sans autre précision, ou est défini comme ancien ou de longue durée mais de cause non précisée.

MB50 Tétraplégie

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Quadriplégie

MB50.0 Tétraplégie flasque

Il s'agit d'une perte sévère ou complète de la fonction motrice des quatre membres avec une claudication et des muscles détendus.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB50.1 Tétraplégie spastique

Il s'agit d'une perte sévère ou complète de la fonction motrice des quatre membres, avec des contractions involontaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB50.Z Tétraplégie, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB51 Diplégie des membres supérieurs

Il s'agit d'une perte de contrôle moteur dans les deux bras.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: paralysie des deux membres supérieurs

Paralysie des deux bras

MB51.0 Diplégie flasque des membres supérieurs

MB51.1 Diplégie spastique des membres supérieurs

MB51.Z Diplégie des membres supérieurs, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB52 Diplégie des membres inférieurs

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB53 Hémiplégie

Il s'agit d'une perte sévère ou complète de la fonction motrice d'un côté du corps.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: paralysies cérébrales congénitales (8D20-8D2Z)

paralysie cérébrale hémiplégique spastique (8D20.0)

MB53.0 Hémiplégie alternante

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB53.1 **Hémiplégie flasque**

Il s'agit d'une perte sévère ou complète de la fonction motrice d'un côté du corps avec une claudication et des muscles mous et détendus.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB53.2 **Hémiplégie spastique**

Il s'agit d'une perte sévère ou complète de la fonction motrice d'un côté du corps avec des contractions involontaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB53.Z **Hémiplégie, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB54 Monoplégie d'un membre supérieur

Il s'agit d'une perte de contrôle moteur dans un bras.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: paralysie d'un membre supérieur

Paralysie du bras

MB54.0 **Monoplégie flasque des membres supérieurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB54.1 **Monoplégie spastique d'un membre supérieur**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB54.Z **Monoplégie d'un membre supérieur, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB55 Monoplégie des membres inférieurs

Il s’agit d’une perte de contrôle moteur dans une jambe.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: paralysie d'un membre inférieur

Paralysie de la jambe

MB55.0 **Monoplégie flasque des membres inférieurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB55.1 **Monoplégie spastique des membres inférieurs**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB55.Z **Monoplégie des membres inférieurs, sans précision**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB56 Paraplégie

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MB57 Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.0 Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière cervicale

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.1 Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière thoracique

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.2 Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière lombaire

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.3 Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière, sacrum

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.Y Autres niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB57.Z Niveau fonctionnel de lésion de la moelle épinière, sans précision

Note de codage: Ces codes ne doivent pas être utilisés seuls. Coder en premier la lésion ou l'affection.

MB5Y Autres symptômes paralytiques

Note de codage: Pour le codage primaire, les catégories suivantes ne doivent être utilisées que lorsque le syndrome paralytique (complet) (incomplet) est rapporté sans autre précision, ou est défini comme ancien ou de longue durée mais de cause non précisée.

MB5Z Symptômes paralytiques, sans précision

Note de codage: Pour le codage primaire, les catégories suivantes ne doivent être utilisées que lorsque le syndrome paralytique (complet) (incomplet) est rapporté sans autre précision, ou est défini comme ancien ou de longue durée mais de cause non précisée.

MB60 Somniloquie

MB6Y Autres symptômes ou signes intéressant le système nerveux

Résultats cliniques relatifs au système nerveux (MB70-MB7Y)

MB70 Résultats cliniques à l'examen du liquide céphalorachidien

MB70.0 Taux anormal d'enzymes dans le liquide céphalorachidien

MB70.1 Taux anormal d'hormones dans le liquide céphalorachidien

MB70.2 **Taux anormal de médicaments, de préparations médicamenteuses et de substances biologiques dans le liquide céphalorachidien**

MB70.3 **Taux anormal de substances principalement d'origine non médicinale dans le liquide céphalorachidien**

MB70.4 **Résultats immunologiques anormaux dans le liquide céphalorachidien**

MB70.5 **Résultats microbiologiques anormaux dans le liquide céphalorachidien**

MB70.6 **Résultats cytologiques anormaux dans le liquide céphalorachidien**

MB70.7 **Résultats histologiques anormaux dans le liquide céphalorachidien**

MB70.8 **Autres anomalies dans le liquide céphalorachidien**

MB70.Y **Autres résultats cliniques à l'examen du liquide céphalorachidien**

MB70.Z **Résultats cliniques à l'examen du liquide céphalorachidien, sans précision**

MB71 **Résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du système nerveux central**

Les résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du système nerveux central sont des résultats de l'imagerie diagnostique du cerveau ou de la moelle épinière qui n'apparaissent pas dans l'état normal de l'organisme. L'imagerie diagnostique fait référence aux technologies que les médecins utilisent pour examiner l'intérieur du corps à la recherche d'indices sur un problème médical. Les radiographies, les tomodensitométries, les scanners de médecine nucléaire, les IRM et les ultrasons sont tous des types d'imagerie diagnostique.

MB71.0 **Image intracrânienne anormale**

MB71.Y **Autres résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du système nerveux central**

MB71.Z **Résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du système nerveux central, sans précision**

MB72 **Résultats des explorations fonctionnelles du système nerveux**

MB7Y **Autres résultats cliniques relatifs au système nerveux**

MB9Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système nerveux**

Symptômes, signes ou résultats cliniques du système visuel (MC10-MC2Y)

Symptômes ou signes intéressant le système visuel (MC10-MC1Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie des yeux (MG24.4)

Ophtalmoparésie (MB47.A)

MC10 **Apparence anormale de l'œil**

MC11 **Sensation anormale de l'œil**

MC12 **Hypertrophie chronique de la glande lacrymale**

MC13 **Épiphora**

Il s’agit d’un écoulement excessif de larmes sur le visage. Signe ou état clinique qui constitue un drainage insuffisant du film lacrymal des yeux dans le sens où les larmes s'écoulent vers le bas du visage plutôt que par le système nasolacrimal.

MC14 **Sécrétion oculaire**

MC15 **Yeux rouges**

MC16 **Pâleur conjonctivale**

MC17 **Sclère ictérique**

MC18 **Douleur oculaire**

Termes exclus: Céphalée ou douleur orofaciale primaire chronique (MG30.03)

Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique (MG30.6)

MC19 **Rétrécissement généralisé du champ visuel**

MC1A **Corps flottants visuels**

Les corps flottants sont des taches ou des formes sombres qui semblent flotter devant l'image rétinienne.

MC1B **Symptôme ou affection de la paupière**

MC1C **Symptôme ou plainte au sujet de lunettes de vue**

MC1D **Symptôme ou plainte au sujet de lentilles de contact**

MC1Y **Autres symptômes ou signes intéressant le système visuel**

MC20 **Résultats cliniques relatifs au système visuel**

MC20.0 **Staphylome**

Il s'agit d'une protrusion anormale du tissu uvéal à travers un point faible du globe oculaire. La protubérance est généralement de couleur noire, en raison des couches internes de l'œil. Elle est due à l'affaiblissement de la couche externe de l'œil (cornée ou sclérotique) par une affection inflammatoire ou dégénérative. Elle peut être de 5 types, en fonction de sa localisation sur le globe oculaire (bulbus oculi).

MC20.1 **Petits drusen de la macula**

MC20.2 **Hypopyon**

Le terme hypopion désigne la présence de cellules inflammatoires dans la chambre antérieure de l'œil. Il s'agit d'un exsudat leucocytaire dans la chambre antérieure, généralement accompagné de rougeurs au niveau de la conjonctive et de l'épisclère sous-jacente. Cette affection est un signe d'inflammation de l'uvée antérieure et de l'iris (irite), et représente une forme d'uvéite antérieure. L'exsudat se dépose au fond sous l'effet de la pesanteur.

MC20.Y **Autres résultats cliniques relatifs au système visuel**

MC21 **Trouble des fonctions électrophysiologiques**

MC21.0 **Anomalie profonde de l'électrooculogramme**

MC21.1 **Électrorétinogramme normal**

Un électro-rétinogramme enregistre les potentiels d'action rétiniens en réponse à divers stimuli visuels.

MC21.Y **Autres trouble des fonctions électrophysiologiques**

MC21.Z **Trouble des fonctions électrophysiologiques, sans précision**

MC2Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques du système visuel**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs à l'oreille ou à l'apophyse mastoïde (MC40-MC6Y)

Symptômes ou signes intéressant l'oreille ou l'apophyse mastoïde (MC40-MC4Y)

Codé ailleurs: Otalgie ou écoulement par l'oreille (AB70)

MC40 **Sensantion d'oreille bouchée**

MC41 **Acouphène**

Symptôme non spécifique d'un trouble de l'audition caractérisé par la sensation de bourdonnements, de sonneries, de cliquetis, de pulsations et d'autres bruits dans l'oreille en l'absence de stimuli externes correspondants appropriés et en l'absence de ce que l'examinateur peut entendre avec un stéthoscope.

MC4Y **Autres symptômes ou signes intéressant l'oreille ou l'apophyse mastoïde**

MC6Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs à l'oreille ou à l'apophyse mastoïde**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système circulatoire (MC80-MC9Y)

Symptômes ou signes intéressant le système circulatoire (MC80-MC8Y)

Codé ailleurs: Œdème de la cheville (MG29.00)

Peur d'une maladie cardiovasculaire (MG24.7)

Peur d'une maladie cardiaque (MG24.5)

Peur d'une hypertension (MG24.6)

MC80 Constatation d'une pression artérielle anormale, sans diagnostic

Une lecture anormale de la pression artérielle, sans diagnostic, est une lecture de la pression artérielle qui est supérieure à la pression artérielle normale ou inférieure à la pression artérielle normale, sans diagnostic.

MC80.0 **Constatation d'une pression artérielle élevée, sans diagnostic d'hypertension**

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer un épisode de pression artérielle élevée chez un patient chez lequel aucun diagnostic fortuit d'hypertension n'a été fait, ou comme une découverte fortuite isolée

MC80.00 Hypertension de la blouse blanche

Pression artérielle élevée persistante en cabinet et normale persistante en dehors du cabinet.

MC80.01 Augmentation de la pression artérielle, diastolique et systolique, sans diagnostic d'hypertension

MC80.02 Augmentation de la pression artérielle diastolique sans diagnostic d'hypertension

MC80.03 Élévation de la pression artérielle systolique sans diagnostic d'hypertension

MC80.0Y Autres constatation d'une pression artérielle élevée, sans diagnostic d'hypertension

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer un épisode de pression artérielle élevée chez un patient chez lequel aucun diagnostic fortuit d'hypertension n'a été fait, ou comme une découverte fortuite isolée

MC80.0Z Constatation d'une pression artérielle élevée, sans diagnostic d'hypertension, sans précision

Note de codage: Cette catégorie doit être utilisée pour enregistrer un épisode de pression artérielle élevée chez un patient chez lequel aucun diagnostic fortuit d'hypertension n'a été fait, ou comme une découverte fortuite isolée

MC80.1 **Constatation d'une pression artérielle basse non spécifique**

Termes exclus: Syndrome d'hypotension de la mère (JA65.6)

Hypotension orthostatique (BA21)

MC80.Y **Autres constatation d'une pression artérielle anormale, sans diagnostic**

MC80.Z **Constatation d'une pression artérielle anormale, sans diagnostic, sans précision**

MC81 Anomalies du rythme cardiaque

Les anomalies du rythme cardiaque sont appelées arythmie, c'est-à-dire tout trouble de la fréquence ou du rythme cardiaque. Cela signifie que le cœur bat trop vite, trop lentement ou de manière irrégulière.

Termes exclus: Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale (KB40-KB4Z)

troubles précisés du rythme cardiaque (BC60-BC9Z)

MC81.0 Tachycardie, sans précision

MC81.1 Bradycardie, sans précision

MC81.2 Palpitations

Termes inclus: Bruit des battements de cœur

MC81.3 Tachycardie paroxystique

Termes exclus: compliquant, avortement, grossesse extra-utérine ou molaire (JA05)

Codé ailleurs: Arythmie ventriculaire de rentrée (BC71.2)

MC81.4 Activité électrique sans pouls, non classée ailleurs

MC81.Y Autres anomalies du rythme cardiaque

MC81.Z Anomalies du rythme cardiaque, sans précision

MC82 Arrêt cardiaque

Arrêt soudain, parfois temporaire, de la fonction cardiaque entraînant un collapsus hémodynamique.

Termes exclus: Choc cardiogénique (MG40.0)

compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (JA05)

MC82.0 Tachycardie ventriculaire et arrêt cardiaque par fibrillation

Dépolarisation ventriculaire rapide ou désordonnée entraînant un effondrement hémodynamique.

MC82.1 Arrêt cardiaque bradycardique

Rythme d'échappement lent associé à un effondrement hémodynamique.

MC82.2 Arrêt cardiaque asystolique

Absence d'activité électrique du cœur entraînant un collapsus hémodynamique.

MC82.3 Arrêt cardiaque avec activité électrique sans pouls

Activation électrique du cœur sans activation mécanique, entraînant un collapsus hémodynamique.

MC82.4 Arrêt cardiopulmonaire

MC82.Z Arrêt cardiaque, sans précision

MC83 **Souffles et autres bruits cardiaques**

Les souffles cardiaques sont des bruits de souffle, de sifflement ou de râle entendus pendant les battements du cœur. Les autres bruits cardiaques sont des sons entendus du cœur autres que les souffles cardiaques.

Termes exclus: Troubles cardiovasculaires présents au cours de la période périnatale ou néonatale (KB40-KB4Z)

MC83.0 Souffles cardiaques bénins et anodins

Codé ailleurs: Souffles cardiaques bénins ou innocents chez le nouveau-né (KB47)

MC83.1 Autres bruits cardiaques

MC83.Z Souffles et autres bruits cardiaques, sans précision

MC84 **Douleur d'origine cardiovasculaire**

Termes exclus: Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MC85 **Gangrène**

La gangrène, non classée ailleurs, est la mort des tissus du corps qui se produit lorsqu'une partie du corps est privée de son approvisionnement en sang.

Termes exclus: Pyodermite gangreneuse (EB21)

Gangrène gazeuse (1C16)

Fasciite nécrosante polymicrobienne (1B71.1)

MC86 **Douleur précordiale**

Termes exclus: Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MC87 **Pression ou oppression du cœur**

MC88 **Veines proéminentes**

MC8Y **Autres symptômes ou signes intéressant le système circulatoire**

MC90 **Résultats anormaux d' imagerie diagnostique du cœur et de la circulation coronaire**

Termes exclus: Syndrome du QT long (BC65.0)

MC91 **Résultats des explorations fonctionnelles du système circulatoire**

Termes exclus: Syndrome du QT long (BC65.0)

MC9Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système circulatoire précisés**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système respiratoire (MD10-MD6Y)

Symptômes ou signes intéressant le système respiratoire (MD10-MD3Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie respiratoire (MG24.A)

Épisode aigu mettant en danger la vie (MG44.Y)

MD10 Expectoration anormale

Cette catégorie comprend les anomalies de quantité, de couleur et d'odeur des crachats qui peuvent suggérer une certaine étiologie. Les patients atteints de bronchite chronique expectorent généralement de petites quantités de matière jaune mucoïde. Une odeur nauséabonde ou fétide doit faire penser à une infection par des organismes anaérobies, généralement en cas d'abcès pulmonaire. Parfois, une quantité très excessive d'expectorations ou "bronchorrhée" est associée à un carcinome bronchioloalvéolaire.

Termes exclus: expectorations sanglantes (MD22)

MD11 Anomalies de la respiration

Les anomalies de la respiration comprennent la dyspnée, le stridor, la respiration sifflante, la respiration périodique, l'hyperventilation, la respiration par la bouche, le hoquet, les éternuements et d'autres anomalies de la respiration.

Termes exclus: Détresse respiratoire du nouveau-né (KB23)

Insuffisance respiratoire du nouveau-né (KB2D)

Arrêt respiratoire (MD33)

Syndrome de détresse respiratoire aigüe de l'adulte (CB00)

MD11.0 Apnée

Termes exclus: Apnée du nouveau-né (KB2A)

Troubles respiratoires liés au sommeil (7A40-7A4Z)

MD11.1 Asphyxie

L'asphyxie est un état potentiellement mortel dans lequel l'oxygène ne peut atteindre les tissus en raison de l'obstruction ou de la détérioration d'une partie du système respiratoire. Plus généralement, le terme désigne l'ensemble des affections générant une gêne ou une entrave à la respiration.

Termes exclus: asphyxie due au monoxyde de carbone (NE61)

asphyxie due à un corps étranger dans les voies respiratoires (ND72)

asphyxie due à un traumatisme (Chapitre 22)

Codé ailleurs: Hypoxie intrautérine (KB20)

Asphyxie de naissance (KB21)

MD11.2 Respiration ataxique

Mode de respiration irrégulier qui évolue généralement vers une apnée complète.

MD11.3 Rétention du souffle

MD11.4 **Dyspnée de CheyneStokes liée au sommeil**

La respiration périodique, une variante de la respiration de Cheyne-Stokes, se caractérise par des cycles réguliers et récurrents de changements de volumes courants dans lesquels le volume courant le plus faible est inférieur à la moitié du volume courant maximal de ce cycle. Il s'agit du schéma respiratoire anormal le plus fréquent, directement lié à l'AVC plutôt qu'à une maladie systémique sous-jacente, et qui se manifeste chez environ 25 % des patients. La respiration périodique peut être plus fréquente chez les patients souffrant d'une hémorragie sous-arachnoïdienne.

Termes exclus: Apnée centrale du sommeil avec respiration de Cheyne-Stokes (7A40.3)

MD11.5 **Dyspnée**

La dyspnée est utilisée pour décrire les perceptions de difficulté ou de détresse liées à la respiration et est reconnue comme symptomatique d'une maladie lorsqu'elle survient dans des circonstances inappropriées. La dyspnée est une plainte présentée par des patients souffrant d'une grande variété de maladies et dont les mécanismes sont multiples.

La dyspnée est considérée comme aigüe lorsqu'elle dure de quelques heures à 3 semaines, subaigüe de 3 semaines à 8 semaines, et chronique lorsqu'elle dure plus de 8 semaines.

Termes exclus: Tachypnée transitoire du nouveau-né (KB23.1)

MD11.6 **Hoquet**

Les hoquets sont des spasmes involontaires répétés du diaphragme suivis d'une fermeture soudaine de la glotte, qui empêche l'entrée d'air et provoque le son caractéristique. Les épisodes transitoires sont très fréquents. La toux persistante (> 2 jours) et intraitable (> 1 mois) est rare mais assez pénible.

MD11.7 **Hyperventilation**

L'hyperventilation désigne une augmentation du taux de ventilation alvéolaire qui est excessive par rapport au taux de production métabolique de dioxyde de carbone, entraînant une diminution de la PCO2 artérielle en dessous de la plage normale de 37 à 43 mm Hg. L'hyperventilation doit être distinguée de la tachypnée, une augmentation de la fréquence respiratoire, et de l'hyperpnée, une augmentation du volume minute de ventilation.

MD11.8 **Respiration buccale**

Respiration par la bouche. L'obstruction nasale peut également nécessiter une respiration par la bouche, qui peut elle-même précipiter une apnée obstructive. La respiration par la bouche peut également augmenter le risque d’AOS par son effet sur la langue. La langue forme la paroi antérieure de l'oropharynx; tant la position couchée que l'ouverture de la bouche ont tendance à la déplacer vers l'arrière et à favoriser la fermeture des voies respiratoires.

Termes exclus: Bouche sèche (DA02.1)

MD11.80 Stertor

Le stertor est un ronflement lourd ou un halètement à l'inspiration survenant dans le coma ou le sommeil profond qui peut être causé par une obstruction partielle des voies respiratoires, une sténose choanale, une hypertrophie des amygdales et/ou des adénoïdes, et des tissus redondants des voies respiratoires supérieures.

MD11.8Y Autres respiration buccale

MD11.8Z Respiration buccale, sans précision

MD11.9 **Congestion nasale**

MD11.A **Éternuement**

L'éternuement est l'un des réflexes les plus fondamentaux des voies respiratoires, qui se caractérise par une profonde inspiration préparatoire suivie d'une brusque augmentation de la pression sous-glottique reflétant une expiration active et puissante assez semblable à la toux. Les stimuli chimiques ou physiques de la muqueuse nasale peuvent déclencher de puissants réflexes respiratoires et cardiovasculaires via la stimulation des nerfs trijumeaux. Les stimuli légers entraînent des éternuements et une hypersécrétion nasale. Ces réponses réflexes protègent les voies respiratoires inférieures contre l'inhalation d'irritants physiques et chimiques.

MD11.B **Stridor**

Le stridor ou un sifflement inspiratoire focal et grave, généralement entendu au niveau du cou, est une manifestation de l'obstruction des voies aériennes supérieures et doit conduire à une évaluation rapide du patient car il peut précéder une obstruction complète des voies aériennes supérieures et une insuffisance respiratoire.

Termes exclus: stridor laryngé congénital (KB20-KB2Z)

laryngisme (striduleux) (CA0H.4)

MD11.C **Sifflement**

Les sons adventices continus et aigus sont appelés sifflements. Les sifflements proviennent de voies respiratoires rétrécies par un spasme, un épaississement de la muqueuse ou une obstruction luminale.

MD11.D **Bâillement**

MD11.Y **Autres anomalies de la respiration**

MD11.Z **Anomalies de la respiration, sans précision**

MD12 Toux

La toux est un important mécanisme de défense naturel et un réflexe de protection permettant de débarrasser les voies respiratoires supérieures et inférieures des sécrétions excessives telles que le mucus et les particules inhalées. La toux est un symptôme courant de la plupart des troubles respiratoires et peut être le signe d'une pathologie banale ou très grave des voies respiratoires ou des poumons.

Termes exclus: toux avec hémorragie (MD22)

Hémorragie des voies respiratoires (MD20-MD2Z)

L'hémorragie des voies respiratoires est le saignement des voies respiratoires supérieures ou des voies respiratoires inférieures. Les principaux passages et structures des voies respiratoires supérieures comprennent le nez ou les narines, la cavité nasale, la bouche, le pharynx et le larynx. Les principaux passages et structures des voies respiratoires inférieures comprennent la trachée et, à l'intérieur des poumons, les bronches, les bronchioles et les alvéoles.

Termes exclus: Hémorragie pulmonaire d'origine périnatale (KB28)

MD20 **Épistaxis**

Saignement du nez

Termes inclus: Hémorragie par le nez

Saignement du nez

Codé ailleurs: Épistaxis néonatale (KA83.A)

MD21 **Hémorragie de la gorge**

L'hémorragie de la gorge est le saignement de la gorge. La gorge est un tube qui transporte les aliments vers l'œsophage et l'air vers la trachée et le larynx.

Termes exclus: Hémoptysie (MD22)

MD22 **Hémoptysie**

Expectoration ou crachat de sang provenant de n'importe quelle partie des voies respiratoires, généralement d'une hémorragie dans le parenchyme pulmonaire et les artères bronchiques.

Termes inclus: Crachats tachés de sang

Toux hémorragique

MD23 **Hémorragie d'autres localisation des voies respiratoires**

Termes exclus: Hémorragie pulmonaire d'origine périnatale (KB28)

Codé ailleurs: Hémorragie néonatale provenant de la trachée ou du parenchyme pulmonaire (KA83.7)

MD24 **Hémorragie pulmonaire aigüe idiopathique chez les nourrissons de plus de 28 jours**

Termes exclus: Maladie de von Willebrand (3B12)

MD2Z **Hémorragie des voies respiratoires, sans précision**

MD30 Douleur au niveau de la gorge ou du thorax

Douleur dans la gorge et la poitrine signifie avoir une sensation de douleur dans la gorge ou la poitrine. La gorge est un tube qui transporte les aliments vers l'œsophage et l'air vers la trachée et le larynx. Le nom technique de la gorge est pharynx.

Termes exclus: Douleur du rachis cervical (ME84.0)

Myalgie épidémique (1D83)

Dysphagie (MD93)

Syndrome de douleur thoracique primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

douleur au sein (GB23.5)

pharyngite aigüe SAI (CA02)

Codé ailleurs: Douleur de la gorge (MD36.0)

Douleur précordiale (MC86)

Douleur thoracique musculosquelettique (ME81)

MD30.0 Douleur thoracique lors de la respiration

La douleur thoracique pleurétique est un type de douleur causée par des problèmes avec les fines couches de tissu qui entourent les poumons (appelées "plèvre"). Ce type de douleur ressemble à une douleur thoracique aigüe, en coup de poignard, et elle s'aggrave lorsque vous inspirez. Les douleurs thoraciques pleurales peuvent être causées par les problèmes suivants : pneumothorax, épanchement pleural, pleurite, empyème, péricardite.

Termes inclus: Respiration douloureuse

Termes exclus: Pleurésie (MD31)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD30.1 Autres douleurs thoraciques

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD30.Z Douleur thoracique, sans précision

MD31 Pleurésie

La pleurésie ou la pleurite est le terme médical désignant une inflammation de la plèvre. La cause la plus fréquente de pleurite est l'infection, mais elle peut aussi être provoquée par le lupus, la polyarthrite rhumatoïde et certains médicaments. La pleurésie ou la pleurite accumule généralement des épanchements pleuraux exsudatifs.

Termes exclus: pleurite avec épanchement (CB27)

MD32 Râles

MD33 **Arrêt respiratoire**

Arrêt de la respiration spontanée.

Codé ailleurs: Arrêt respiratoire du nouveau-né (KB2E)

MD34 **Symptôme ou plainte du nez**

MD35 **Symptôme ou plainte des sinus**

MD36 **Symptôme ou plainte de la gorge**

MD36.0 **Douleur de la gorge**

Douleur dans la gorge signifie avoir une sensation de douleur dans la gorge. La gorge est un tube qui transporte les aliments vers l'œsophage et l'air vers la trachée et le larynx.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD36.Y **Autres symptôme ou plainte de la gorge**

MD36.Z **Symptôme ou plainte de la gorge, sans précision**

MD3Y **Autres symptômes ou signes intéressant le système respiratoire**

Résultats cliniques relatifs au système respiratoire (MD40-MD4Y)

MD40 **Résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

Termes exclus: Hémoptysie (MD22)

MD40.0 **Taux anormal d'enzymes dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.1 **Taux anormal d'hormones dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.2 **Taux anormal de médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.3 **Taux anormal de substances, principalement d'origine non médicinale, dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.4 **Résultats immunologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.5 **Résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.50 Culture positive d'un prélèvement nasal

MD40.51 Culture positive d'expectorations

MD40.52 Culture positive d'un prélèvement de gorge

MD40.5Y Autres résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax

MD40.5Z Résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax, sans précision

MD40.6 **Résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.7 **Résultats histologiques anormaux dans des prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD40.Y **Autres résultats anormaux de prélèvements effectués sur l'appareil respiratoire et le thorax**

MD41 **Résultats cliniques d'imagerie diagnostique du poumon**

Les résultats cliniques de l'imagerie diagnostique des poumons sont des résultats de l'imagerie diagnostique des poumons qui n'apparaissent pas dans l'état normal de l'organisme. L'imagerie diagnostique fait référence aux technologies que les médecins utilisent pour examiner l'intérieur du corps à la recherche d'indices sur un problème médical. Les radiographies, les tomodensitométries, les scanners de médecine nucléaire, les IRM et les ultrasons sont tous des types d'imagerie diagnostique.

MD42 **Résultats des explorations fonctionnelles du système respiratoire**

MD4Y **Autres résultats cliniques relatifs au système respiratoire**

MD6Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système respiratoire**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système digestif ou à l'abdomen (MD80-ME4Y)

Symptômes ou signes intéressant le système digestif ou l'abdomen (MD80-ME1Y)

Termes exclus: Obstruction intestinale du nouveau-né (KB87)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système génital masculin (MF40-MF4Y)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système urinaire (MF50-MF5Y)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'appareil génital féminin (MF30-MF3Y)

hémorragie gastro-intestinale nouveau-né (KA83.1)

spasme du pylore congénital ou infantile (LB13.0)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie digestive (MG24.3)

MD80 **Symptômes ou signes du complexe orofacial**

MD80.0 **Symptôme ou plainte des dents ou des gencives**

MD80.1 **Symptôme ou plainte de la bouche, de la langue ou des lèvres**

MD80.Y **Autres symptômes ou signes du complexe orofacial**

MD81 Douleur abdominale ou pelvienne

Douleur, sensation de détresse désagréable se manifestant à des degrés divers de sévérité, reçue par les terminaisons nerveuses de la région abdominale et pelvienne.

Termes exclus: Douleur rachidienne (ME84)
Flatulence et troubles apparentés (ME08)
Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)
Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)
colique néphrétique (MF56)

MD81.0 **Abdomen sensible**

MD81.1 **Douleur abdominale localisée**

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)
Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD81.10 Douleur localisée à la partie supérieure de l'abdomen

La douleur ou une sensation de détresse désagréable, qui est localisée dans la partie supérieure de l'abdomen.

Termes inclus: Douleur épigastrique

Termes exclus: Dyspepsie fonctionnelle (DD90.3)
Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)
Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD81.11 Douleur pelvienne ou périnéale

Douleur ou sensation de détresse désagréable, qui se manifeste dans la région pelvienne et périnéale.

Termes exclus: Douleur pelvienne chez la femme associée aux organes génitaux ou au cycle menstruel (GA34)
Syndrome de douleur vésicale chronique primaire (MG30.00)
Douleur vésicale (MF52)
Trouble de la pénétration sexuelle douloureuse (HA20)
Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)
Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

Codé ailleurs: Douleur périnéale (GA34.01)
Myalgie de la tension du plancher pelvien (GA34.0Y)

MD81.12 Douleur localisée à d'autres parties inférieures de l'abdomen

Une douleur ou une sensation de détresse désagréable localisée dans une autre partie de l'abdomen inférieur que la région pelvienne ou périnéale.

Termes exclus: Douleur pelvienne ou périnéale (MD81.11)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD81.1Z Douleur abdominale localisée, sans précision

MD81.2 **Douleur abdominale généralisée**

Douleur, sensation de détresse désagréable se manifestant à des degrés divers de sévérité, ou crampes, contractions spasmodiques provoquant une douleur intense dans la région abdominale en général.

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD81.3 **Abdomen aigu**

Syndrome clinique caractérisé par des douleurs abdominales aigües, sévères et à apparition rapide. L'abdomen aigu peut être causé par un grand nombre de troubles, de blessures ou de maladies.

MD81.4 **Douleurs abdominales, autres et non précisées**

Termes exclus: Colique infantile (DD93.1)

Syndrome de douleur abdominale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MD82 **Tuméfaction ou masse intraabdominale ou pelvienne**

Il s'agit de la présence d'un gonflement de la paroi abdominale ou pelvienne, d'une masse ou d'une tumeur dans les régions abdominale et pelvienne. Ces masses ou tumeurs peuvent être reconnues par un examen visuel et/ou une palpation.

Termes exclus: Distension abdominale (ME01)

Ascite (ME04)

Symptômes liés au tube digestif supérieur (MD90-MD9Y)

Symptômes cliniques présumés découler de troubles/maladies du tube digestif supérieur.

Codé ailleurs: Hématémèse (ME24.A5)

MD90 **Nausées ou vomissements**

La nausée est la sensation d'avoir envie de vomir. Le vomissement consiste à faire remonter le contenu de l'estomac par l'œsophage et à le faire sortir par la bouche.

Termes exclus: Nausées ou vomissements fonctionnels (DD90.4)

vomissements psychogènes (8A80.4)

hématémèse néonatale (KB8A)

MD90.0 **Nausée**

MD90.1 **Vomissement**

Codé ailleurs: Vomissements consécutifs à une intervention gastro-intestinale (DE10)

Vomissements incoercibles au cours de la grossesse (JA60)

Vomissements chez le nouveau-né (KD3C)

MD91 Ballonement

Libération de gaz dans le tractus gastro-intestinal supérieur via l'œsophage à travers la bouche.

Termes exclus: Désordres fonctionnels (DD90.5)

MD92 Dyspepsie

Une condition caractérisée par des symptômes de l'abdomen supérieur qui suggèrent une indigestion (digestion douloureuse, difficile ou perturbée), qui peut inclure une douleur ou un inconfort de l'abdomen supérieur, des ballonnements, une sensation de plénitude avec une très faible prise de nourriture, des nausées et des vomissements, des brulures d'estomac, une perte d'appétit.

Termes exclus: Dyspepsie fonctionnelle (DD90.3)

MD93 Dysphagie

Difficulté à avaler pouvant résulter d'un trouble neuromusculaire ou d'une obstruction mécanique. La dysphagie est classée en deux types distincts : la dysphagie oropharyngée, due à un dysfonctionnement du pharynx et du sphincter supérieur de l'œsophage, et la dysphagie œsophagienne, due à un dysfonctionnement de l'œsophage.

Termes inclus: Difficulté à avaler

Termes exclus: Trouble fonctionnel de la déglutition (DD90.1)

MD94 Halitose

L'halitose est un problème de santé bucco-dentaire qui se traduit par une mauvaise odeur dans la bouche. Les causes de l'halitose sont nombreuses, comme une mauvaise hygiène buccale, le tabac ou l'alcool, et éventuellement un état pathologique tel que des troubles respiratoires ou digestifs.

MD95 Brulures d'estomac

Douleur ou sensation de brulure substernale, généralement associée à une régurgitation de suc gastrique dans l'œsophage.

Termes exclus: Dyspepsie fonctionnelle (DD90.3)

Douleur au niveau de la gorge ou du thorax (MD30)

Pyrosis (DD90.2)

MD9Y Autres symptômes liés au tube digestif supérieur

Symptômes relatifs aux voies digestives inférieures ou à l'abdomen (ME00-ME0Y)

Termes exclus: Douleur abdominale ou pelvienne (MD81)

Codé ailleurs: Hématochézie (ME24.A3)

Hémorragie de l'anus et du rectum (ME24.A1)

Méconium iléus sans perforation (KB87.2)

Mélæna (ME24.A4)

ME00 Syndrome du compartiment abdominal

Le syndrome du compartiment abdominal est un état de dysfonctionnement des organes causé par une augmentation de la pression intra-abdominale (hypertension intra-abdominale), éventuellement due à une hémorragie intra-abdominale, un hématome rétropéritonéal ou un œdème intestinal, souvent survenu après une intervention chirurgicale ou un traumatisme, ou souvent associé à un état septique. L'importance de cette entité clinique a été reconnue récemment, à la fin du XXe siècle. Habituellement, la distension abdominale due à une lésion ischémique primaire de l'intestin était exclue de cette entité clinique.

ME01 Distension abdominale

Il s'agit d'un état dans lequel l'abdomen semble plein et serré en raison d'un gonflement de l'abdomen, généralement dû à une quantité accrue de gaz intestinaux, mais qui se produit parfois lorsque du liquide, des substances ou une masse s'accumulent ou se dilatent dans l'abdomen.

ME02 Rigidité abdominale

La rigidité abdominale est une raideur des muscles de la région du ventre, qui peut être ressentie au toucher ou à la pression.

Termes exclus: avec douleur abdominale intense (MD81.3)

ME03 Bruits abdominaux anormaux

Les bruits intestinaux sont provoqués par les produits de la digestion lorsqu'ils se déplacent dans le tractus gastrointestinal inférieur, généralement entendus à l'auscultation. Les bruits intestinaux anormaux sont des bruits intestinaux réduits ou augmentés qui fournissent des informations précieuses sur les troubles du transit intestinal.

ME03.0 Bruits abdominaux excessifs

ME03.1 Absence de bruits abdominaux

ME03.Z Bruits abdominaux anormaux, sans précision

ME04 Ascite

Accumulation ou rétention de liquide libre dans la cavité péritonéale abdominale entre les tissus qui tapissent l'abdomen et les organes abdominaux. Le liquide peut être séreux, hémorragique, ou le résultat d'une inflammation ou d'une métastase tumorale dans le péritoine.

ME04.0 Liquide dans la cavité péritonéale

Termes exclus: ascite maligne (2D91)

ME04.Y **Autres ascite**

ME04.Z **Ascite, sans précision**

ME05 Modification du transit intestinal

Les habitudes intestinales sont l'heure, la taille, la quantité, la régularité et la fréquence des selles au cours de la journée. Un changement des habitudes intestinales implique toute modification des habitudes intestinales régulières.

Termes exclus: Diarrhée fonctionnelle (DD91.2)

ME05.0 **Constipation**

La constipation est un état aigu ou chronique dans lequel les selles sont moins fréquentes que d'habitude ou consistent en des selles dures et sèches, souvent douloureuses ou difficiles à évacuer. On décrit ici la constipation autre que celle spécifiquement décrite ailleurs, comme dans les troubles de la motilité de l'intestin ou dans les maladies intestinales fonctionnelles.

Termes inclus: Impaction fécale

Termes exclus: Constipation fonctionnelle (DD91.1)

Constipation fonctionnelle du nourrisson, du jeune enfant ou de l'enfant (DD93)

Constipation atonique (DD91.1)

Constipation à transit ralenti (DB32.1)

Constipation neurogène (DD91.1)

Constipation fonctionnelle (DD91.1)

ME05.1 **Diarrhée**

La diarrhée est une affection aigüe ou chronique qui se caractérise par une augmentation de la fréquence ou une diminution de la consistance des selles, avec généralement une évacuation excessive et fréquente de matières fécales aqueuses. On décrit ici les diarrhées autres que celles spécifiquement décrites ailleurs, comme dans les troubles de la motilité de l'intestin ou dans les maladies intestinales fonctionnelles.

Termes inclus: selles fréquentes /molles

Selles liquides

Termes exclus: Mélæna (ME24.A4)

Modification des matières fécales ou des selles (ME00-ME0Y)

Diarrhée fonctionnelle (DD91.2)

diarrhée infectieuse (1A00-1A40.Z)

Codé ailleurs: Diarrhée néonatale non infectieuse (KB8C)

ME05.Z **Modification du transit intestinal, sans précision**

ME06 Entérite chronique d'étiologie incertaine

Termes exclus: Gastroentérite ou colite d'origine infectieuse (1A00-1A40.Z)

ME07 Incontinence fécale

Défaut de contrôle volontaire des sphincters anaux, avec passage involontaire de matières fécales et de flatulences.

Termes exclus: Incontinence fécale fonctionnelle (DD92.0)

Incontinence fécale non rétentionnelle chez l'enfant (DD93)

Encoprésie non organique (6C01)

ME07.0 Salissure fécale

ME07.1 Défécation incomplète

Termes exclus: Constipation (ME05.0)

ME07.2 Urgence fécale

ME07.Y Autres incontinence fécale

ME07.Z Incontinence fécale, sans précision

ME08 Flatulence et troubles apparentés

Production ou présence de gaz dans le tractus gastrointestinal qui peut être expulsé par l'anus et autres conditions associées à la production ou à la présence de gaz dans le tractus GI.

ME09 Ténesme rectal

Symptôme, où l'on a la sensation d'avoir constamment besoin d'évacuer des selles, malgré un côlon vide.

ME0A Péristaltisme apparent

Les mouvements péristaltiques accrus en forme de vagues des intestins par lesquels le contenu est poussé vers l'ouverture de telle sorte qu'il devient visible à travers les parois abdominales lors d'un examen visuel.

ME0B Troubles de la défécation, sans autres indications

Termes exclus: Défécation incomplète (ME07.1)

Constipation fonctionnelle (DD91.1)

Troubles de la défécation fonctionnelle (DD92.2)

ME0Y Autres symptômes relatifs aux voies digestives inférieures ou à l'abdomen

ME10 Anomalies relatives au système hépatobiliaire

ME10.0 Hépatomégalie ou splénomégalie

L'hépatomégalie est un gonflement du foie au-delà de sa taille normale et la splénomégalie est un gonflement de la rate au-delà de sa taille normale.

ME10.00 Hépatomégalie, non classée ailleurs

ME10.01 Splénomégalie, non classée ailleurs

Fait référence à un gonflement de la rate au-delà de sa taille normale, non classé ailleurs.

Termes exclus: Hypersplénisme (3B81.B)

ME10.02 Hépatomégalie avec splénomégalie

Fait référence à un gonflement du foie et de la rate au-delà de leur taille normale, non classé ailleurs.

ME10.1 **Ictère, sans précision**

Manifestation clinique d'une hyperbilirubinémie d'origine indéterminée, caractérisée par une coloration jaunâtre de la peau, des muqueuses et des sclérotiques.

Termes exclus: ictère néonatal (KA87)

ME1Y Autres symptômes ou signes intéressant le système digestif ou l'abdomen

Résultats cliniques relatifs au système digestif (ME20-ME2Y)

ME20 Résultats cliniques sur des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale

Termes exclus: Autres anomalies des matières fécales (ME00-ME0Y)

ME20.0 **Taux anormal d'enzymes dans des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale**

ME20.1 **Taux anormal d'hormones dans des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale**

ME20.2 **Taux anormal de médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques dans des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale**

ME20.3 **Taux anormal de substances, principalement d'origine nonmédicinales, dans des prélèvements provenant des organes digestifs et de la cavité abdominale**

ME20.4 **Résultats immunologiques anormaux dans des prélèvements provenant des organes digestifs et de la cavité abdominale**

ME20.5 **Résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements provenant des organes digestifs et la cavité abdominale**

ME20.6 **Résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements provenant des organes digestifs et de la cavité abdominale**

ME20.7 **Résultats histologiques anormaux dans des prélèvements provenant des organes digestifs et de la cavité abdominale**

ME20.Y **Autres résultats cliniques sur des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale**

ME20.Z **Résultats cliniques sur des prélèvements provenant des organes digestifs ou de la cavité abdominale, sans précision**

ME21 Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique du foie ou des voies biliaires

ME22 Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique des voies digestives

ME23 Résultats des explorations fonctionnelles du système digestif

ME24 Manifestations cliniques relatives au système digestif

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.0 Abcès du système digestif

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant la présence d'un abcès dans le système digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.1 Fistule du système digestif

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant la présence d'une fistule dans le tube digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.2 Obstruction du système digestif

Il s'agit d'une forme clinique d'un signe indiquant une obstruction du tube digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.3 Perforation du système digestif

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant une perforation du tube digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Perforation gastrique anténatale (KB82)

Perforation gastrique postnatale (KB83)

Perforation intestinale postnatale (KB86)

Perforation intestinale intrautérine prénatale (KB85)

ME24.30 Perforation de l'intestin grêle

La perforation de l'intestin grêle est une ouverture complète de la paroi de l'intestin grêle, entraînant souvent une fuite du contenu de l'intestin grêle dans la cavité abdominale.

Termes exclus: Ulcère primaire de l'intestin grêle (DA94.0)

Diverticulite de l'intestin grêle (DC70)

perforation due à la maladie de Crohn (DD70.1)

perforation due à une obstruction (DA91)

perforation due à une tumeur maligne ()

Codé ailleurs: Perforation iléale isolée postnatale (KB84)

Blessure de l'intestin grêle (NB91.7)

Lacération de l'intestin grêle (NB91.71)

ME24.31 Perforation du gros intestin

La perforation du gros intestin est une pénétration complète de la paroi colique, entraînant souvent une fuite du contenu luminal dans la cavité abdominale. La perforation du gros intestin entraîne un risque de contamination bactérienne de la cavité abdominale et de péritonite.

Termes exclus: Maladie diverticulaire du gros intestin (DC80-DC82.Z)

Recto-colite hémorragique [colite ulcéreuse] (DD71)

Maladie de Crohn (DD70)

Tumeurs du gros intestin ()

Codé ailleurs: Blessure du côlon (NB91.8)

ME24.35 Perforation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires

Il s'agit d'une perforation dans le petit organe qui aide principalement à la digestion des graisses et concentre la bile produite par le foie et dans l'une ou l'autre des longues structures tubulaires qui transportent la bile.

Termes inclus: Rupture du canal kystique ou de la vésicule biliaire

Rupture de la vésicule biliaire ou du canal biliaire

ME24.3Y Autres perforation du système digestif

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.3Z Perforation du système digestif, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.4 **Sténose du système digestif**

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant une sténose du tube digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.5 **Ulcère du système digestif**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.6 **Dilatation du système digestif**

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant la dilatation excessive de la lumière dans le tube digestif. Cette catégorie sera utilisée pour les codes de postcoordination en tant que complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.7 **Incarcération du système digestif**

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant la présence d'une incarcération dans le tube digestif. Cette catégorie doit être utilisée pour les codes de postcoordination, notamment en cas d'hémorroïdes et de hernie comme complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.8 **Strangulation ou gangrène du système digestif**

Il s'agit d'une forme clinique de signe indiquant la présence d'une strangulation et/ou d'une gangrène dans le tube digestif. Cette catégorie doit être utilisée pour les codes de postcoordination, notamment en cas d'obstruction intestinale mécanique et de hernie comme complications d'une maladie sous-jacente.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.9 **Saignements gastrointestinaux**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.90 Saignements gastrointestinaux aigus, non classés ailleurs

ME24.91 Saignements gastrointestinaux chroniques, non classés ailleurs

ME24.9Z Saignements gastrointestinaux, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME24.A **Autres hémorragies du système digestif, non classées ailleurs**

Codé ailleurs: Saignements néonatals provenant de la bouche, du nez ou du pharynx (KA83.0)

Saignements néonatals provenant de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin grêle ou du gros intestin (KA83.1)

ME24.A0 Saignements gastrointestinaux occultes

L'hémorragie gastrointestinale obscure (OGIB) est définie comme une hémorragie gastrointestinale sans source identifiée à l'endoscopie supérieure et inférieure. Malgré un examen endoscopique approfondi, l'origine de la perte de sang reste inexpliquée et l'on observe une nouvelle hémorragie.

ME24.A1 Hémorragie de l'anus et du rectum

Saignement de l'anus et du canal anal. Les saignements dus à des maladies spécifiques classées ailleurs (hémorroïdes, cancer, infection, etc.) sont exclus de cette catégorie.

Codé ailleurs: Hémorragie rectale néonatale (KA83.2)

ME24.A2 Hémorragie œsophagienne

ME24.A3 Hématochézie

L'hématochézie est le passage de sang frais par l'anus, généralement dans ou avec les selles (différent du méléna). L'hématochézie est généralement associée à des saignements gastrointestinaux inférieurs.

ME24.A4 Mélæna

Il s'agit de selles sanglantes qui indiquent un saignement du système vasculaire dans le tube digestif. Elle est également décrite comme des selles noires, goudronneuses et malodorantes ou des selles de couleur rouge/marron qui contiennent du sang dégradé.

Termes exclus: sang occulte dans les selles (ME00-ME0Y)

ME24.A5 Hématémèse

Vomissement de sang qui est soit frais et rouge vif, soit plus ancien et de type "café moulu". Le vomissement de sang est une régurgitation de sang par le tractus gastrointestinal supérieur. Il indique généralement une hémorragie du tractus gastrointestinal supérieur.

Codé ailleurs: Hématémèse néonatale ou mélaena due au sang maternel dégluti (KB8A)

ME24.A6 Sang occulte positif dans les selles

Tests positifs (selles positives) déterminés par la recherche de sang occulte dans les selles (RSOS), qui vise à détecter une perte de sang subtile dans le tractus gastrointestinal. Un sang occulte positif dans les selles peut suggérer une hémorragie gastrointestinale et justifier des examens complémentaires, en particulier pour détecter une éventuelle malignité.

ME24.Y **Autres manifestations cliniques relatives au système digestif**

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME2Y Autres résultats cliniques relatifs au système digestif

ME4Y Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système digestif ou à l'abdomen

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant la peau (ME60-ME6Y)

Symptômes ou signes intéressant la peau (ME60-ME6Y)

Cette catégorie permet de recueillir des données imprécises lorsqu'un diagnostic plus précis ne peut être posé ou de compléter des informations sur un diagnostic spécifique.

ME60 Lésion cutanée de nature incertaine ou non précisée

À utiliser en cas d'incertitude importante ou d'absence d'information sur la nature d'une lésion cutanée circonscrite. Ceci est particulièrement important pour savoir si la lésion peut être maligne ou non.

ME60.0 Lésion cutanée de nature incertaine

Cela dénote la présence d'une lésion cutanée mais une incertitude quant à sa nature. Aucune déduction n'est faite quant à la possibilité que la lésion ait une signification sérieuse (par exemple, un cancer de la peau suspecté).

ME60.1 Lésion cutanée pigmentée de nature incertaine

Cela dénote la présence d'une lésion cutanée pigmentée mais une incertitude quant à sa nature. Aucune déduction n'est faite quant à la possibilité que la lésion ait une signification sérieuse (par exemple, un cancer de la peau suspecté).

ME60.2 Ulcérations de la peau de nature incertaine

Cela dénote la présence d'un ulcère cutané mais une incertitude quant à sa nature. Aucune déduction n'est faite quant à la possibilité que l'ulcère ait une signification grave (par exemple, un cancer de la peau suspecté).

ME60.3 Kératose de la peau de nature incertaine ou non précisée

ME60.Z Lésion cutanée de nature incertaine ou non précisée, sans précision

ME61 Tuméfactions ou masses souscutanées de nature incertaine ou non précisée

Une ou plusieurs masses localisées de tissus mous sous-cutanés de nature indéterminée ou non précisée.

Termes exclus: adénopathies (MA01)

adiposité localisée (5B80.1)

masse et tuméfaction: mammaire (MF30)

masse et tuméfaction: intra-abdominales ou pelviennes (MD82)

œdème (MG29)

tuméfaction intra-abdominale ou pelvienne (MD82)

épanchement articulaire (FA36)

ME62 Éruption cutanée aigüe de nature incertaine ou non précisée

Diagnostic provisoire pour une éruption cutanée aigüe de moins de six semaines de nature inconnue, incertaine ou non précisée.

Termes exclus: Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z)

ME62.0 **Éruption cutanée aigüe érythémateuse**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui survient brusquement et consiste principalement en un érythème cutané diffus. La cause classique est la scarlatine, mais les réactions à d'autres toxines bactériennes, aux médicaments et à certains aliments ou la maladie aigüe du greffon contre l'hôte peuvent présenter un tableau similaire.

ME62.1 **Éruption cutanée aigüe purpurique**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui survient brusquement et consiste principalement en un purpura disséminé. Les causes potentielles sont nombreuses et comprennent la thrombocytopénie, les coagulopathies, les vascularites et la septicémie.

ME62.2 **Éruption cutanée de type urticaire aigu**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine, d'apparition brutale et constituée de papules et de plaques de type urticaire. Les drogues sont un facteur déclenchant commun.

ME62.3 **Éruption cutanée aigüe maculopapuleuse**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui se manifeste brusquement et consiste en de multiples macules et papules. Les infections virales et les médicaments sont des facteur déclenchants courants.

ME62.4 **Éruption aigüe papuleuse**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui se manifeste brusquement et consiste en de multiples papules cutanées. Une grande variété de troubles cutanés infectieux et inflammatoires peuvent se présenter de cette manière. Il s'agit par exemple du psoriasis en gouttes, du lichen plan, du pityriasis lichénoïde, des piqûres d'insectes, de la gale et de la syphilis secondaire.

ME62.5 **Éruption cutanée aigüe exsudative**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui survient brusquement et dans laquelle l'exsudation et la formation de croûtes sont des caractéristiques importantes. Les causes courantes sont l'eczéma infecté, la dermatite de contact allergique aigüe et l'impétigo.

ME62.6 **Éruption cutanée aigüe**

Un diagnostic provisoire pour une éruption cutanée vésiculeuse aigüe de nature inconnue ou incertaine. Citons par exemple la dermatite vésiculeuse des mains et des pieds (pompholyx), les réactions phototoxiques aigües, notamment au contact de plantes (phytophotodermatite), les coups de soleil et les troubles immunobulleux tels que la pemphigoïde bulleuse.

ME62.7 **Éruption cutanée aigüe desquamante**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui survient brusquement et dans laquelle la desquamation (perte des écailles de la peau) est une caractéristique importante. Ce phénomène est caractéristique des derniers stades de nombreux exanthèmes viraux aigus, mais il peut également être observé dans les réactions aux médicaments et dans le psoriasis instable et érythrodermique.

ME62.8 **Éruption cutanée aigüe discoïde ou annulaire**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine, qui se manifeste brusquement et consiste en de multiples plaques circulaires ou annulaires. Bien qu'une infection due à un dermatophyte (teigne ou teigne) puisse produire ce schéma, de nombreuses autres affections cutanées peuvent avoir une configuration discoïde ou annulaire : elles sont fréquemment diagnostiquées à tort comme des teignes. Les exemples les plus courants sont l'eczéma atopique, la dermatite nummulaire et le psoriasis.

ME62.9 **Excoriation aigüe de la peau**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée de nature inconnue ou incertaine qui survient brusquement et consiste en de multiples excoriations. Dans la majorité des cas, l'excoriation est secondaire à un prurit intense résultant soit d'un trouble systémique sous-jacent tel que l'ictère cholestatique, soit d'une maladie cutanée prurigineuse telle que l'eczéma. Dans certains cas, cependant, des facteurs psychogènes peuvent être responsables.

ME62.Y **Autres éruption cutanée aigüe de nature incertaine ou non précisée**

ME63 Maladie chronique de la peau de nature incertaine ou non précisée

Diagnostic provisoire pour une affection cutanée chronique (d'une durée d'au moins six semaines) de nature inconnue, incertaine ou non précisée.

ME63.0 **Maladie chronique érythémateuse de la peau**

Diagnostic provisoire d'une affection cutanée chronique de nature inconnue ou incertaine dans laquelle l'érythème confluent étendu est la caractéristique prédominante. Les exemples incluent l'eczéma atopique généralisé, le psoriasis érythrodermique, le pityriasis rubra pilaris et le syndrome de Sézary.

ME63.1 **Maladie chronique urticante de la peau**

Diagnostic provisoire d'une éruption cutanée constituée de papules et de plaques urticées persistantes pour lesquelles un diagnostic plus précis n'a pas été ou ne peut être posé. Les diagnostics à envisager sont les troubles immunobulleux, la vascularite urticarienne et les réactions aux médicaments.

ME63.2 **Maladie chronique papuleuse de la peau**

Diagnostic provisoire d'une affection cutanée chronique de nature inconnue, incertaine ou non précisée et caractérisée par la présence de multiples papules cutanées.

ME63.3 **Phlyctène chronique de la peau**

Un diagnostic provisoire pour une affection cutanée chronique vésiculeuse de nature inconnue ou incertaine. Les exemples incluent la dermatite vésiculaire chronique des mains et des pieds, l'épidermolyse bulleuse et les troubles immunobulleux tels que la pemphigoïde bulleuse.

ME63.4 **Induration de la peau ou hyperkératose chronique**

Diagnostic provisoire d'une affection cutanée chronique de nature inconnue ou incertaine, caractérisée par une desquamation et une hyperkératose. Les exemples incluent le psoriasis, les ichtyoses, le parapsoriasis à petites plaques et le mycosis fongoïde.

ME63.5 **Maladie chronique de la peau de type lichen**

Diagnostic provisoire d'une affection cutanée chronique de nature inconnue ou incertaine dont la caractéristique principale est la lichénification. Les exemples incluent l'eczéma chronique, le lichen simplex et le lichen plan.

ME63.6 **Affection chronique discoïde ou annulaire de la peau**

Diagnostic provisoire d'une affection cutanée chronique de nature inconnue ou incertaine, consistant en de multiples taches et plaques de forme circulaire ou annulaire. Bien qu'une infection due à un dermatophyte (teigne ou teigne) puisse produire ce schéma, de nombreuses autres affections cutanées peuvent avoir une configuration discoïde ou annulaire : elles sont fréquemment diagnostiquées à tort comme des teignes. Les exemples les plus courants sont l'eczéma atopique, la dermatite nummulaire et le psoriasis.

ME63.7 **Excoriation chronique de la peau**

Un diagnostic provisoire pour une affection cutanée chronique de nature inconnue ou incertaine caractérisée par la présence d'excoriations multiples. Dans certains cas, l'excoriation est secondaire à un prurit intense résultant soit d'un trouble systémique sous-jacent comme l'urémie, soit d'une maladie cutanée prurigineuse comme l'eczéma. Dans de nombreux cas, cependant, des facteurs psychogènes peuvent être responsables.

ME64 Signes vasculaires cutanés non spécifiques

Changements perceptibles dans la peau à la suite d'une modification de la composition du sang, du flux sanguin ou de l'intégrité des vaisseaux sanguins. Ils peuvent être dus à des facteurs locaux ou indiquer des troubles sous-jacents tels que l'anémie, l'hypovolémie, la fièvre, l'hypoxie ou un défaut de coagulation.

ME64.0 **Érythème**

Rougeur de la peau due à la présence d'une quantité accrue d'hémoglobine oxygénée dans les capillaires cutanés dilatés. Elle peut être due à des processus inflammatoires localisés ou généralisés, mais peut aussi résulter d'une augmentation du flux sanguin cutané suite à un effort ou associée à une pyrexie.

ME64.1 **Cyanose**

Une décoloration bleu-violet de la peau due à la présence d'une quantité accrue de sang désoxygéné dans les vaisseaux sanguins de la peau.

Termes exclus: acrocyanose (EG00)

crises de cyanose du nouveau-né (KB2C)

ME64.2 **Pâleur**

Pâleur de la peau telle qu'elle peut résulter d'une anémie grave ou d'un choc hypovolémique.

ME64.3 **Pétéchies**

Les pétéchies résultent d'une fuite focale de sang des capillaires dermiques vers le tissu conjonctif dermique adjacent. Elles se présentent sous la forme de multiples macules rouges ou violettes non-blanchissantes. Les nombreuses causes sous-jacentes vont de conditions inoffensives (par exemple, la toux ou l'effort) à des conditions potentiellement mortelles (par exemple, la septicémie à méningocoques).

Codé ailleurs: Hémorragie cutanée néonatale (KA83.8)

ME64.4 **Rougeurs soudaines**

Vasodilatation paroxystique des capillaires de la peau.

ME65 Troubles de la sensibilité cutanée d'étiologie non précisée

Série de symptômes cutanés pour lesquels il est souvent impossible d'identifier une cause précise.

Codé ailleurs: Anesthésie de la peau (MB40.3)

Hallucinations tactiles (MB27.26)

ME65.0 **Sensation de brulure de la peau**

Sensation de brulure de la peau qui survient généralement sans explication évidente.

ME65.1 **Démangeaisons de la peau**

Sensation de démangeaison de la peau. Pour les démangeaisons persistantes de cause inconnue, le terme « Prurit de cause inconnue » doit être utilisé.

ME65.2 **Douleur ou sensibilité de la peau**

Termes exclus: Douleur chronique (MG30)

ME65.3 **Piqure de la peau**

Une sensation désagréable telle que celle provoquée par les orties, mais qui peut être déclenchée chez certains individus par une grande variété de préparations topiques ou de stimuli qui sont par ailleurs bien tolérés par la plupart des gens.

ME65.4 **Picotements de la peau**

Sensation de picotement de la peau qui peut résulter de facteurs externes tels que la pluie tombant sur la peau ou être due à une lésion nerveuse périphérique transitoire ou permanente.

ME65.Y **Autres troubles de la sensibilité cutanée d'étiologie non précisée**

ME66 Symptômes et signes divers non spécifiques relatifs à la peau

Autres changements cutanés spécifiés qui ne peuvent être définis avec plus de précision.

Codé ailleurs: Pigmentation anormale de la peau (ED64)

ME66.0 Sensibilité anormale à la lumière ou aux rayons UV de nature incertaine ou non précisée

Termes inclus: Photosensibilité

ME66.1 Modifications du tissu cutané

Altération de la texture de la peau de cause non précisée.

ME66.2 Peau en excès et redondante

Une condition qui survient typiquement chez des individus auparavant obèses après une perte de poids massive, comme suite à une chirurgie bariatrique ou à une restriction calorique sévère.

ME66.3 Symptôme ou plainte concernant les cheveux ou le cuir chevelu

Terme très peu spécifique pour indiquer un problème réel ou perçu affectant les cheveux ou le cuir chevelu qui ne peut être codé plus précisément ailleurs.

ME66.4 Symptôme ou plainte concernant les ongles

Terme très peu spécifique pour indiquer un problème réel ou perçu affectant les ongles des doigts ou des orteils qui ne peut être codé plus précisément ailleurs.

ME66.5 Plainte de sudation anormale

Plainte relative à une transpiration anormale (le plus souvent trop importante) sans preuve suffisante pour poser un diagnostic spécifique.

ME66.6 Rash

Terme non spécifique indiquant la présence d'une perturbation cutanée acquise, à utiliser uniquement lorsqu'aucune information plus précise n'est disponible.

Termes exclus: Éruption cutanée aigüe de nature incertaine ou non précisée (ME62)

Maladie chronique de la peau de nature incertaine ou non précisée (ME63)

ME66.60 Rash localisé

Terme très peu spécifique désignant une altération visible acquise et localisée de la peau par rapport à la normale dans des situations où une description ou un diagnostic plus précis ne peut être établi. Si un diagnostic ne peut être posé, il convient de choisir parmi les classes suivantes : éruption cutanée aigüe de nature incertaine ou non précisée et trouble cutané chronique de nature incertaine ou non précisée.

Termes exclus: Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z)

ME66.61 Rash généralisé

Terme très peu spécifique désignant une altération visible acquise et étendue de la peau par rapport à la normale, dans des situations où une description ou un diagnostic plus précis ne peut être établi. Si un diagnostic ne peut être posé, il convient de choisir parmi les classes suivantes : éruption cutanée aigüe de nature incertaine ou non précisée et trouble cutané chronique de nature incertaine ou non précisée.

Termes exclus: Éruptions médicamenteuses (EH60-EH6Z)

ME66.6Y Autres rash

ME66.6Z Rash, sans précision

ME66.Y **Autres symptômes et signes divers non spécifiques relatifs à la peau**

ME67 **Maladie de la peau de nature incertaine ou non précisée**

Catégorie permettant d'enregistrer la présence d'une affection cutanée sans présumer de la nature précise de l'affection en question.

ME6Y **Autres symptômes ou signes intéressant la peau**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique (ME80-MF1Y)

Symptômes ou signes relatifs au système musculosquelettique (ME80-ME8Y)

Codé ailleurs: Anomalie du tonus et des réflexes (MB47)

Haute stature constitutionnelle (5B12)

Peur d'une maladie musculosquelettique (MG24.8)

Myalgie (FB56.2)

Ostéonécrose (FB81)

Ostéophyte (FA37.0)

Insuffisance staturale, non classée ailleurs (5B11)

ME80 **Claquement de hanche**

Termes exclus: Anomalies structurelles du développement de la ceinture pelvienne (LB74)

ME81 **Douleur thoracique musculosquelettique**

Termes exclus: Autres douleurs thoraciques (MD30.1)

Costochondrite (FB82)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Syndrome de Tietze (FB82)

ME81.0 **Douleur intercostale**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME81.Y **Autres douleurs thoraciques musculosquelettiques précisées**

ME81.Z **Douleur thoracique musculosquelettique, sans précision**

ME82 Douleur articulaire

Arthralgie secondaire à une inflammation, une dégénérescence du cartilage, un dépôt de cristaux, une infection et un traumatisme, non détaillée dans d'autres codes ou utilisée conjointement avec d'autres codes (?).

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME83 Rhumatisme, sans précision

Il s'agit d'un groupe de troubles marqués par une inflammation ou une douleur dans les structures du tissu conjonctif de l'organisme et qui sont considérés comme non spécifiés.

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME84 Douleur rachidienne

Il s'agit d'une affection caractérisée par une douleur ressentie dans le dos qui provient généralement des muscles, des nerfs, des os, des articulations ou d'autres structures de la colonne vertébrale.

Termes exclus: Symptôme ou plainte du dos (ME86.2)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

ME84.0 **Douleur du rachis cervical**

Il s'agit d'une affection qui se caractérise généralement par une douleur ou une gêne dans la région du cou et qui peut être causée par de nombreux problèmes vertébraux. Cela peut être une caractéristique de pratiquement tous les troubles et maladies qui surviennent au-dessus des omoplates.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: cervicalgie

Termes exclus: Douleur cervicale primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

dégénérescence discale cervicale (FA80)

ME84.1 **Douleur du rachis thoracique**

Il s'agit d'un groupe d'affections caractérisées par une douleur perçue en tout point de la région délimitée supérieurement par une ligne transversale passant par la pointe de l'apophyse épineuse de T1, inférieurement par une ligne transversale passant par la pointe de l'apophyse épineuse de T12, et latéralement par des lignes verticales tangentes aux marges les plus latérales des muscles érecteurs du rachis.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Douleur thoracique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

ME84.2 **Lombalgie basse**

Il s'agit d'une affection définie comme une douleur et une gêne, localisées sous le rebord costal et au-dessus des sillons glutéaux inférieurs, avec ou sans douleur dans la jambe.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: Loin pain

Lumbago SAI

Termes exclus: Affection dégénérative de la colonne vertébrale (FA80-FA8Z)

Lombalgie primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

ME84.20 Lumbago avec sciatique

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

dû à une discopathie intervertébrale (FA80-FA8Z)

ME84.2Y Autres lombalgie basse

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME84.2Z Lombalgie basse, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

ME84.3 **Sciatique**

Termes exclus: Affection dégénérative de la colonne vertébrale (FA80-FA8Z)

Lésion du nerf sciatique (8C11.0)

Lumbago avec sciatique (ME84.20)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

ME84.Z **Douleur rachidienne, sans précision**

ME85 Raideur articulaire

Manque d'amplitude de mouvement d'une articulation secondaire à la douleur, à un processus pathologique ou à une malformation congénitale, non détaillé dans d'autres codes ou utilisé conjointement avec d'autres codes.

ME86 Symptôme ou plainte d'une partie du corps

ME86.0 Symptôme ou plainte de la cheville

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.1 Symptôme ou plainte du bras

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.2 Symptôme ou plainte du dos

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.20 Syndrome dorsal sans douleur irradiante

Termes exclus: Spondylolyse (FA81)

Spondylolisthésis (FA84)

Instabilité ou subluxation atlantoaxoïdienne (LB73.22)

Subluxation complexe (ME93)

Torticolis (FA71)

Enthésopathie spinale (FA92.00)

Spondylarthrite axiale (FA92.0)

Myélopathie (8B42)

Spondylopathies (FB00-FB0Z)

Dégénérescence du disque intervertébral (FA80)

Hernies intradiscales (FA85.10)

Instabilités de la colonne vertébrale (FB10)

Entorse ou foulure de la colonne lombaire (NB53.5)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

ME86.21 Syndrome dorsal avec douleur irradiante

Termes exclus: Spondylolyse (FA81)

Lombalgie basse (ME84.2)

Sciatique (ME84.3)

Dégénérescence du disque intervertébral (FA80)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

ME86.22 Symptôme ou plainte du bas du dos

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

ME86.2Y Autres symptôme ou plainte du dos

ME86.2Z Symptôme ou plainte du dos, sans précision

ME86.3 Symptôme ou plainte du thorax

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.4 Symptôme ou plainte du coude

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.5 Symptôme ou plainte du flanc ou de l'aisselle

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.6 Symptôme ou plainte du pied ou de l'orteil

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.7 Symptôme ou plainte de la main ou du doigt

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.8 Symptôme ou plainte de la hanche

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.9 Symptôme ou plainte de la mâchoire

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.A Symptôme ou plainte du genou

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.B **Symptôme ou plainte de la jambe ou de la cuisse**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.C **Symptôme ou plainte du cou**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.D **Symptôme ou plainte de l'épaule**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.D0 Syndrome scapulaire

Un syndrome de l'épaule est défini par une douleur à l'épaule accompagnée d'un ou plusieurs des problèmes suivants : limitation des mouvements, sensibilité locale, crépitation ou calcification périarticulaire en imagerie.

Termes exclus: Arthropathies (FA00-FA5Z)

Lésions de l'épaule (FB53)

Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.DY Autres symptôme ou plainte de l'épaule

ME86.DZ Symptôme ou plainte de l'épaule, sans précision

ME86.E **Symptôme ou plainte du poignet**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.F **Symptôme ou plainte d'une articulation, sans autre indication**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.G **Symptôme ou plainte d'un muscle, sans autre indication**

Termes exclus: Douleur musculosquelettique primaire chronique (MG30.02)

Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques (MG30.3)

ME86.Y **Autres symptôme ou plainte d'une partie du corps**

ME86.Z **Symptôme ou plainte d'une partie du corps, sans précision**

ME8Y Autres symptômes ou signes relatifs au système musculosquelettique

ME90 Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique du crâne et de la tête

Termes exclus: Image intracrânienne anormale (MB71.0)

lésion intracrânienne

ME91 Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique des membres

ME92 Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique d'autres parties du système musculosquelettique

Termes exclus: Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique du crâne et de la tête (ME90)

ME92.0 Vertèbre cunéiforme

ME92.1 Érosion osseuse

ME92.Y Autres résultats cliniques à l'imagerie diagnostique d'autres parties du système musculosquelettique

ME92.Z Résultats cliniques à l'imagerie diagnostique d'autres parties du système musculosquelettique, sans précision

ME93 Lésions biomécaniques, non classées ailleurs

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée si l'état peut être classé ailleurs

ME93.0 Dysfonctionnement segmentaire et somatique

ME93.1 Rétrécissement du canal rachidien par subluxation

ME93.2 Rétrécissement osseux du canal rachidien

ME93.3 Rétrécissement du canal rachidien par tissu conjonctif

ME93.4 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale

ME93.40 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région de la tête

ME93.41 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région cervicale

ME93.42 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région thoracique

ME93.43 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région lombaire

ME93.44 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région sacrée

ME93.45 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, région pelvienne

ME93.46 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, membre inférieur

ME93.47 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, membre supérieur

ME93.48 Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, cage thoracique

ME93.4Y Autres rétrécissement du canal rachidien par lésion discale

ME93.4Z Rétrécissement du canal rachidien par lésion discale, sans précision

ME93.5 **Rétrécissement des foramens intervertébraux par ossification et subluxation**

ME93.6 **Rétrécissement des foramens intervertébraux par tissu conjonctif et discal**

ME93.Y **Autres lésions biomécaniques, non classées ailleurs**

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée si l'état peut être classé ailleurs

ME93.Z **Lésions biomécaniques, non classées ailleurs, sans précision**

Note de codage: Cette catégorie ne doit pas être utilisée si l'état peut être classé ailleurs

ME9Y **Autres résultats cliniques relatifs au système musculosquelettique**

MF1Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques précisés relatifs au système musculosquelettique**

Symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système génitourinaire (MF30-MG0Y)

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'appareil génital féminin (MF30-MF3Y)

Codé ailleurs: Peur de complications de la grossesse (MG24.D)
Peur d'une maladie génitale ou mammaire chez la femme (MG24.F)
Peur d'une maladie sexuellement transmissible chez la femme (MG24.E)
Anomalies du cycle menstruel (GA20)
Engorgement du sein du nouveau-né (KC41.0)

MF30 **Tuméfaction ou masse du sein chez la femme**

MF31 **Mastopathie ou anomalie de la lactation**

MF32 **Symptôme ou plainte en lien avec la ménopause**

Codé ailleurs: Vaginite atrophique postménopausique (GA30.2)
Bouffée de chaleur ménopausique (GA30.4)

MF33 **Symptôme ou plainte prémenstruel**

Symptôme du syndrome prémenstruel affectant les femmes étant idiopathique. Ce symptôme se caractérise par des symptômes cycliques émotionnels, physiques ou comportementaux tels que des altérations de l'humeur, des changements psychologiques, une rétention d'eau, des changements neurologiques, des changements gastrointestinaux, une lourdeur pelvienne ou des changements dermatologiques affectant les femmes dans la phase lutéale du cycle menstruel qui interfèrent avec le mode de vie de l'individu.

MF34 **Symptôme ou plainte en lien avec la grossesse**

MF35 **Symptôme ou plainte postpartum**

MF36 **Autre symptôme ou plainte relatif au vagin**

MF37 **Symptôme ou plainte relatif au mamelon chez la femme**

MF38 **Symptôme ou plainte relatif au bassin chez la femme**

MF39 **Symptôme ou plainte relatif à la vulve**

MF3A **Écoulement vaginal**

MF3Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant l'appareil génital féminin**

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système génital masculin (MF40-MF4Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie génitale masculine (MG24.H)
Peur d'une maladie sexuellement transmissible chez l'homme (MG24.G)
Infertilité masculine (GB04)
Peur d'une dysfonction sexuelle masculine (MG24.Y)

MF40 **Affections des organes génitaux masculins**

Groupe de troubles associés aux organes génitaux masculins survenant dans des maladies plus spécifiquement classées ailleurs.

MF40.0 **Symptôme ou plainte relatifs au pénis**

MF40.00 Douleur pénienne

Termes exclus: Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)
Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

MF40.0Y Autres symptôme ou plainte relatifs au pénis

MF40.0Z Symptôme ou plainte relatifs au pénis, sans précision

MF40.1 **Affections de la prostate**

Série de troubles associés à la prostate survenant dans des maladies plus spécifiquement classées ailleurs.

MF40.2 **Symptôme ou plainte relatif au scrotum ou au testicule**

Codé ailleurs: Douleur du scrotum (GB0Y)

MF40.20 Douleur scrotale aigüe

Termes exclus: Torsion du testicule (GB01.0)
Torsion de l'épididyme (GB01.1)
Torsion des hydatides (GB01.2)
orchite (GB02)

MF40.21 Douleur testiculaire

Termes exclus: Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)
Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MF40.2Y Autres symptôme ou plainte relatif au scrotum ou au testicule

MF40.2Z Symptôme ou plainte relatif au scrotum ou au testicule, sans précision

MF40.3 **Éjaculation rétrograde**

L'éjaculation rétrograde est une condition dans laquelle le sperme qui est normalement éjaculé par l'urètre est redirigé vers la vessie urinaire. L'éjaculation rétrograde s'accompagne généralement d'un orgasme subjectif, mais l'homme peut remarquer que l'émission de sperme est limitée ou absente. L'éjaculation rétrograde est le plus souvent une complication de la résection transurétrale de la prostate, mais elle peut aussi être causée par une autre chirurgie de la région pelvienne, un dysfonctionnement du système nerveux ou l'utilisation d'agents pharmacologiques. La confirmation se fait par l'identification des spermatozoïdes dans un échantillon d'urine.

MF40.Y **Autres affections des organes génitaux masculins**

MF40.Z **Affections des organes génitaux masculins, sans précision**

MF41 Symptôme ou plainte de la fonction sexuelle masculine

MF42 Migration du testicule rétractile

Un testicule rétractile est un testicule qui peut aller et venir entre le scrotum et l'aine. Pour la plupart des garçons, le problème disparaît avant ou pendant la puberté.

MF4Y Autres symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système génital masculin

Symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système urinaire (MF50-MF5Y)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie urinaire (MG24.C)

MF50 Miction anormale

MF50.0 **Miction fréquente**

Besoin d'uriner plus souvent que la normale.

Termes exclus: Pollakiurie (MF50.1)

MF50.1 **Pollakiurie**

MF50.2 **Incontinence urinaire**

Tout état de l'appareil urinaire, causé par des déterminants survenant pendant la période prénatale ou après la naissance, entraînant une perte du contrôle volontaire ou du soutien de l'urètre. Ces affections se caractérisent par des fuites involontaires de grandes quantités d'urine, associées à des contractions non inhibées du muscle détrusor et à l'incapacité de contrôler la miction.

Termes exclus: Énurésie diurne (6C00.1)

Énurésie (6C00)

Énurésie nocturne et diurne (6C00.2)

Énurésie nocturne (6C00.0)

hématurie SAI (MF50.4)

hématurie: récidivante et persistante (GB40-GB4Z)

hématurie avec lésion morphologique précisée (GB40-GB4Z)

protéinurie SAI (MF96)

MF50.20 Incontinence urinaire d'effort

Incontinence urinaire due à une diminution de la pression urétrale en cas d'effort ou de toux.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Incontinence à l'effort associée à un prolapsus des organes pelviens (GC40.50)

MF50.21 Incontinence impérieuse

Il s'agit d'une forme d'incontinence urinaire caractérisée par une perte involontaire d'urine survenant sans raison apparente alors que l'on ressent une urgence urinaire, un besoin ou une envie soudaine d'uriner.

Termes exclus: Incontinence par impériosité associée à un prolapsus des organes pelviens (GC40.51)

MF50.22 Incontinence mixte

MF50.23 Incontinence urinaire fonctionnelle

Incontinence urinaire due à une déficience cognitive ou à un handicap physique grave, ou à l'immobilité.

Termes exclus: Incontinence urinaire d'effort (MF50.20)

MF50.24 Incontinence réflexe

Incontinence urinaire qui accompagne l'hyperréflexie du détrusor

MF50.2Y Autres incontinence urinaire

MF50.2Z Incontinence urinaire, sans précision

MF50.3 **Rétention urinaire**

Vidange incomplète de la vessie

MF50.4 **Hématurie**

Termes exclus: hématurie récidivante ou persistante (GB40-GB4Z)

MF50.40 Hématurie macroscopique

MF50.41 Hématurie microscopique

MF50.4Z Hématurie, sans précision

MF50.5 **Extravasation d'urine**

MF50.6 **Autres troubles de la miction**

MF50.60 Hésitation mictionnelle
Difficulté à commencer l'écoulement de l'urine ou à maintenir un jet urinaire

MF50.61 Troubles du jet urinaire
Un jet d'urine réduit, lent ou faible

MF50.62 Fractionnement de la miction
État où le flux d'urine se divise en deux ou plusieurs directions différentes

MF50.63 Urgence mictionnelle
Envie soudaine et forte d'uriner accompagnée d'une gêne dans la vessie

MF50.64 Sensation de vidange incomplète de la vessie
Sensation selon laquelle la vessie n'est pas vide après la miction.

MF50.65 Miction difficile
Besoin de forcer ou de pousser pour vider la vessie

MF50.6Y Autres autres troubles de la miction

MF50.6Z Autres troubles de la miction, sans précision

MF50.7 **Dysurie**
Miction douloureuse

Termes inclus: Strangury

MF50.8 **Ténesme vésical**
Efforts inefficaces et douloureux pour uriner

MF50.Y **Autres miction anormale**

MF50.Z **Miction anormale, sans précision**

MF51 Anurie ou oligurie

L'anurie signifie l'absence de passage d'urine. En pratique, elle est définie comme le passage de moins de 50 millilitres d'urine par jour. L'oligurie est une faible production d'urine. Elle est classée cliniquement comme un débit inférieur à 300-500 ml/jour.

Termes exclus: Soins maternels pour d'autres affections liées principalement à la grossesse (JA65)

MF52 Douleur vésicale

Plainte d'une douleur, d'une pression ou d'une gêne suprapubienne ou rétropubienne, liée à la vessie, et augmentant généralement avec le remplissage de la vessie. Elle peut persister ou être soulagée après la miction.

Termes exclus: Syndrome de douleur vésicale chronique primaire (MG30.00)

Douleur viscérale primaire chronique (MG30.00)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MF53 Urémie extrarénale

Termes inclus: Urémie prérénale

MF54 Modifications macroscopiques de la taille du rein

Toute affection caractérisée par une modification de la taille du rein, observable à l'œil nu.

MF54.0 Rein scléreux

Affection du rein, causée par une prolifération de tissus fibreux anormaux et une atrophie ischémique. Cette affection se caractérise par un rein de petite taille, granuleux et lisse.

Termes exclus: Petit rein (MF54.2)

petit rein dû à l'hypertension (BA02)

glomérulonéphrite sclérosante diffuse (GB61)

éphrosclérose hypertensive (artériolaire) (artériosclérosante) (BA02)

MF54.1 Rein scléreux irrégulier

Rein présentant de profondes indentations ou cicatrices corticales suffisamment importantes pour être perçues ou examinées à l'œil nu.

MF54.2 Petit rein

État caractérisé par un rein dont la taille et le poids sont inférieurs à la moyenne (moins de 11 centimètres de long, de 5 à 7,5 centimètres de large, de 2,5 centimètres d'épaisseur et pesant moins de 120 grammes).

MF54.Y Autres modifications macroscopiques de la taille du rein

MF54.Z Modifications macroscopiques de la taille du rein, sans précision

MF55 **Polyurie**

La polyurie est une affection définie comme une production ou un passage excessif ou anormalement important d'urine.

MF56 **Colique néphrétique**

Une douleur paroxystique sévère dans le flanc irradiant vers l'aine, le scrotum ou les lèvres, causée par l'obstruction du bassinet rénal ou de l'uretère, le plus souvent par un calcul rénal. Peut être associé à des nausées et des vomissements.

MF57 **Symptôme ou plainte relatif à la vessie**

MF58 **Écoulement urétral**

Termes inclus: Écoulement du pénis

Urétrorrhée

MF59 **Symptôme ou plainte urinaire**

MF5Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques intéressant le système urinaire**

Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux féminins (MF60-MF6Z)

Termes exclus: Néoplasie intraépithéliale vulvaire, sans autre indication (GA13.1)

Carcinome in situ d'organes génitaux, autres ou non précisés (2E67)

Lésion intraépithéliale malpighienne de bas grade du col de l'utérus (GA15.7)

MF60 **Taux anormal d'enzymes dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF61 **Taux anormal d'hormones dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF62 **Taux anormal de médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF63 **Taux anormal de substances, principalement d'origine nonmédicinale, dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF64 **Résultats immunologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF65 **Résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF66 **Résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF66.0 **Frottis du col utérin anormal**

MF66.Y **Autres résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF66.Z **Résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins, sans précision**

MF67 **Résultats histologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF68 **Résultats chromosomiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF6Y **Autres résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux féminins**

MF6Z **Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux féminins, sans précision**

Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux masculins (MF70-MF7Z)

Termes exclus: Oligospermie (GB04)

Azoospermie (GB04.0)

MF70 **Taux anormal d'enzymes dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF71 **Taux anormal d'hormones dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF72 **Taux anormal de médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF73 **Taux anormal de substances, principalement d'origine nonmédicinale, dans ldes prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF74 **Résultats immunologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF75 **Résultats microbiologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

Termes exclus: Présence de l'antigène spécifique de la prostate (MA14.1B)

MF76 **Résultats cytologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF77 **Résultats histologiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF78 **Résultats chromosomiques anormaux dans des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF7Y **Autres résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux masculins**

MF7Z **Résultats cliniques sur des prélèvements issus des organes génitaux masculins, sans précision**

MF80 **Sclérose mésangiale diffuse**

La sclérose mésangiale diffuse est un aspect histologique qui se caractérise par un épaississement diffus de la membrane basale et un élargissement massif des zones mésangiales entraînant une contraction et une sclérose de la touffe capillaire glomérulaire. Elle peut être observée chez les enfants présentant un syndrome néphrotique précoce résistant aux stéroïdes, dû à diverses anomalies génétiques, soit en tant que maladie rénale isolée, soit dans le cadre d'un syndrome multiviscéral.

MF81 **Glomérulopathie à dépôts de fibronectine**

La glomérulopathie à fibronectine est une maladie rénale héréditaire rare dans laquelle on observe des dépôts de fibronectine (FN1) dans le mésangium et l'espace sous-endothélial. Le tableau clinique se caractérise par une protéinurie, une acidose tubulaire rénale de type IV, une hématurie microscopique et une hypertension pouvant conduire à une insuffisance rénale terminale entre la deuxième et la sixième décennie de vie. Cette maladie peut être associée à des mutations du gène FN1.

MF82 **Glomérulopathie lipoprotéinique**

Des thrombus lipoprotéiques caractéristiques se trouvent dans le glomérule dans cette maladie génétiquement déterminée que l'on trouve principalement en Asie orientale.

MF83 **Modifications glomérulaires diabétiques**

La glomérulosclérose diabétique implique un épaississement diffus de la membrane basale qui évolue vers une expansion mésangiale diffuse (glomérulosclérose diabétique diffuse) avec, dans certains cas, une matrice occupant la lumière capillaire pour former des nodules de Kimmelstiel-Wilson (glomérulosclérose nodulaire).

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MF84 **Glomérulonéphrite proliférative pauciimmune**

Une glomérulonéphrite nécrosante focale et segmentaire sans dépôts immunitaires ("pauciimmune"). Typique de l'atteinte glomérulaire dans les vascularites médiées par les anticorps cytoplasmiques anti-neutrophiles (ANCA) - polyangéite microscopique et granulomatose de Wegeners. La plupart des patients, mais pas tous, ont des ANCA circulants lorsqu'il y a une maladie active.

MF85 **Maladie des anticorps de la membrane basale antiglomérulaire**

La glomérulonéphrite à médiation anti-GBM est une maladie glomérulaire proliférative agressive, focale et segmentaire, caractérisée par une coloration linéaire de la membrane basale glomérulaire pour les immunoglobulines, en particulier les IgG et les IgM. Des changements croissants sont souvent associés et des anticorps circulants contre la membrane basale glomérulaire sont trouvés dans la maladie active. Le syndrome rénal est souvent une néphrite aigüe avec un déclin fonctionnel rénal rapide (néphrite rapidement progressive) et s'il est associé à une atteinte respiratoire (hémoptysie, insuffisance respiratoire), on le nomme "syndrome de Goodpastures".

Termes inclus: Syndrome de Goodpasture

MF8Y **Autres résultats cliniques sur des prélèvements du système urinaire**

MF8Z **Résultats cliniques sur des prélèvements du système urinaire, sans précision**

Résultats cliniques à l'examen d'urine, sans diagnostic (MF90-MF9Y)

Note de codage: Cette catégorie doit être attribuée lorsque aucune affection sousjacente ou déterminante n'est identifiée.

Termes exclus: Examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère (JA66)

Résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des acides aminés (5C50)

Résultats spécifiques indiquant une anomalie du métabolisme des hydrates de carbone (5C51)

MF90 **Acétonurie**

L'acétonurie est un état pathologique dans lequel l'acétone est présente dans l'urine.

Termes inclus: cétonurie

MF91 **Bilirubinurie**

La bilirubinurie signifie la présence de tout pigment biliaire dans l'urine.

MF92 **Chylurie**

La chylurie, également appelée urine chyleuse, est un état pathologique impliquant la présence de chyle dans le flux urinaire, ce qui donne à l'urine un aspect blanc laiteux.

Termes exclus: chylurie due à une filariose (1F66)

MF93 **Glycosurie**

Codé ailleurs: Glycosurie rénale (GB90.45)

MF94 **Hémoglobinurie**

Présence d'hémoglobine libre dans les urines, indiquant une hémolyse des érythrocytes dans le système vasculaire. Après avoir saturé les protéines liant l'hémoglobine (haptoglobines), l'hémoglobine libre commence à apparaître dans l'urine.

Termes exclus: Syndrome de Marchiafava et Micheli (3A21.0)

MF95 **Myoglobinurie**

La myoglobinurie est la présence de myoglobine dans l'urine, généralement à la suite d'une rhabdomyolyse. Tout processus qui interfère avec le stockage ou l'utilisation de l'énergie par les cellules musculaires peut entraîner une myoglobinurie. Lorsqu'elle est excrétée dans l'urine, la myoglobine peut précipiter, provoquant une obstruction tubulaire et une lésion rénale aigüe. Les causes les plus fréquentes de myoglobinurie chez l'adulte sont les traumatismes, l'alcoolisme et la toxicomanie, généralement en relation avec une nécrose musculaire due à une immobilisation prolongée et à la pression exercée par le poids du corps. La consommation prolongée d'éthanol et les crises, comme une activité physique excessive, peuvent produire un déséquilibre entre la consommation et la production d'énergie musculaire, entraînant la destruction des muscles.

MF96 **Protéinurie**

Présence excessive de protéines sériques dans l'urine, comme dans les maladies rénales où l'albumine est la principale protéine, mais qui peut aussi être due à d'autres protéines comme les chaînes légères d'immunoglobulines dans les dyscrasies plasmatiques comme le myélome multiple.

Termes exclus: Protéinurie persistante ou albuminurie (GB42)

Codé ailleurs: Protéinurie gestationnelle sans hypertension (JA22.0)

Œdème gestationnel avec protéinurie sans hypertension (JA22.2)

MF96.0 Protéinurie orthostatique

État caractérisé par une excrétion élevée de protéines en position debout et une excrétion normale de protéines en position couchée ou allongée.

MF96.1 Protéinurie de Bence Jones

Affection caractérisée par la présence dans les urines d'une protéine de globuline monoclonale ou d'une chaîne légère d'immunoglobuline (protéine de Bence Jones). Détectés à l'origine par précipitation à 56 degrés et dissolution à 100 degrés centigrades (Henry Bence Jones 1813-1873), ils sont maintenant détectés par électrophorèse urinaire ou par dosage des chaînes légères.

MF96.Y Autres protéinurie

MF96.Z Protéinurie, sans précision

MF97 **Pyurie**

La pyurie est une affection urinaire caractérisée par un nombre élevé de globules blancs dans les urines. On définit un nombre élevé de globules blancs avec au moins 10 par millimètre cube (mm^3) d'urine centrifugée. La pyurie peut donner un aspect trouble des urines ou comme si elle contenait du pus.

MF98 **Taux anormal d'électrolytes sériques dans l'urine**

Codé ailleurs: Hyperphosphaturie (GB90.48)

MF98.0 Hypercalciurie

MF98.1 Hyperkaliurie

MF98.2 Hypermagnésurie

MF98.3 Hypocalciurie

MF98.4 Hypokaliurie

MF98.5 Hypomagnésurie

MF98.6 Hypophosphaturie

MF98.Y Autres taux anormal d'électrolytes sériques dans l'urine

MF98.Z Taux anormal d'électrolytes sériques dans l'urine, sans précision

MF99 **Taux élevés de médicaments, de préparations médicamenteuses et de substances biologiques dans l'urine**

Des taux urinaires élevés de drogues, de médicaments et de substances biologiques signifient que les taux de drogues, de médicaments et de substances biologiques ont augmenté lors de l'examen des urines.

MF9A **Taux anormal de substances principalement d'origine non médicinales dans l'urine**

MF9B **Résultats anormaux à l'examen microbiologique de l'urine**

MF9C **Résultats anormaux à l'examen cytologique et histologique de l'urine**

MF9Y **Autres résultats cliniques à l'examen d'urine, sans diagnostic**

Note de codage: Cette catégorie doit être attribuée lorsque aucune affection sousjacente ou déterminante n'est identifiée.

MG00 **Résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du sein**

Les résultats cliniques de l'imagerie diagnostique du sein sont des résultats de l'imagerie diagnostique du sein qui n'apparaissent pas dans l'état normal de l'organisme. L'imagerie diagnostique fait référence aux technologies que les médecins utilisent pour examiner l'intérieur du corps à la recherche d'indices sur un problème médical. Les radiographies, les tomodensitométries, les scanners de médecine nucléaire, les IRM et les ultrasons sont tous des types d'imagerie diagnostique.

MG01 **Résultats cliniques de l'imagerie diagnostique des organes urinaires**

Termes exclus: hypertrophie rénale (GB90)

MG02 **Résultats des examens de la fonction rénale**

Termes inclus: Test de fonction rénale anormal

MG0Y **Autres symptômes, signes ou résultats cliniques relatifs au système génitourinaire**

Symptômes généraux, signes ou résultats cliniques (MG20-MG9Y)

Symptômes généraux (MG20-MG4Y)

Codé ailleurs: Adénopathies (MA01)

Symptôme ou plainte d'une partie du corps (ME86)

MG20 **Cachexie**

La cachexie est une perte pathologique généralisée de la masse corporelle avec réduction des dépôts de graisse de stockage, de la graisse structurelle et de la musculature, qui peut s'accompagner d'une perte progressive de la fonction des organes.

Termes exclus: Maladie par le virus de l'immunodéficience humaine associée à un syndrome cachectique (1C62.3)

Tumeurs malignes de localisations primitives mal définies ou non précisées [possible translation] (2D40-2D4Z)

marasme nutritionnel (5B51)

MG20.0 **Cachexie maligne**

MG20.Z **Cachexie, sans précision**

MG21 **Frissons**

MG22 **Asthénie**

Sentiment d'épuisement, de léthargie ou de baisse d'énergie, généralement ressenti comme un affaiblissement ou un épuisement des ressources physiques ou mentales d'une personne et caractérisé par une diminution de la capacité au travail et de l'efficacité à répondre aux stimuli. La fatigue est normale après une période d'effort, mental ou physique, mais elle peut parfois survenir en l'absence d'un tel effort, comme symptôme d'un problème de santé.

Termes inclus: détérioration physique générale
léthargie

Termes exclus: Épuisement dû à une exposition (NF07.2)
Trouble à symptomatologie somatique (6C20)
Troubles dépressifs (6A70-6A7Z)
Troubles du cycle veille-sommeil (Chapitre 07)
Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)
Syndrome de fatigue postviral (8E49)
Syndrome de fatigue chronique (8E49)
Encéphalomyélite myalgique (8E49)
épuisement et fatigue liés à la grossesse (JA65)
Fatigue sénile (MG2A)
Fatigue du combat (QE84)
épuisement par la chaleur (NF01)

MG23 **Peur de la mort ou de mourir**

MG24 **Peur de la maladie**

Termes exclus: Trouble à symptomatologie somatique (6C20)
Hypocondrie (6B23)

Codé ailleurs: Peur d'une maladie de l'oreille (MC4Y)
Peur d'une maladie de la peau (ME66.Y)
Peur du dysfonctionnement sexuel chez la femme (MF3Y)

MG24.0 **Peur du cancer**

MG24.00 Peur du cancer du système digestif
Il s'agit de la crainte d'avoir un cancer du système digestif.

MG24.01 Peur du cancer du sein chez la femme

MG24.02 Peur du cancer génital masculin

MG24.0Y Autres peurs du cancer précisées

MG24.0Z Peur du cancer, sans précision

MG24.1 **Peur du virus de l'immunodéficience humaine**

MG24.2 **Peur d'une maladie hématologique**

Codé ailleurs: Peur du cancer hématologique (MG24.0Y)

MG24.3 **Peur d'une maladie digestive**

Il s'agit d'une anxiété liée à la santé qui consiste en une crainte d'avoir une maladie digestive.

Codé ailleurs: Peur du cancer du système digestif (MG24.00)

MG24.4 **Peur d'une maladie des yeux**

MG24.5 **Peur d'une maladie cardiaque**

MG24.6 **Peur d'une hypertension**

MG24.7 **Peur d'une maladie cardiovasculaire**

MG24.8 **Peur d'une maladie musculosquelettique**

Codé ailleurs: Peur du cancer musculosquelettique (MG24.0Y)

MG24.9 **Peur d'une maladie neurologique**

Codé ailleurs: Peur du cancer du système neurologique (MG24.0Y)

MG24.A **Peur d'une maladie respiratoire**

Codé ailleurs: Peur du cancer de l'appareil respiratoire (MG24.0Y)

MG24.B **Peur d'une maladie endocrinienne, métabolique ou nutritionnelle**

Codé ailleurs: Peur du cancer du système endocrinien (MG24.0Y)

MG24.C **Peur d'une maladie urinaire**

Codé ailleurs: Peur du cancer de l'appareil urinaire (MG24.0Y)

MG24.D **Peur de complications de la grossesse**

MG24.E **Peur d'une maladie sexuellement transmissible chez la femme**

MG24.F **Peur d'une maladie génitale ou mammaire chez la femme**

Codé ailleurs: Peur du cancer du sein chez la femme (MG24.01)
Peur du cancer génital féminin (MG24.0Y)

MG24.G **Peur d'une maladie sexuellement transmissible chez l'homme**

MG24.H **Peur d'une maladie génitale masculine**

Codé ailleurs: Peur du cancer génital masculin (MG24.02)

MG24.J **Peur d'un trouble mental**

MG24.Y **Autres peurs précisées de la maladie**

MG24.Z **Peur de la maladie, sans précision**

MG25 Se sentir malade

Termes inclus: malaise

MG26 **Fièvre d'origine autre ou inconnue**

Élévation anormale de la température corporelle d'origine inconnue, souvent à la suite d'un processus pathologique.

Termes exclus: Hyperthermie maligne due à l'anesthésie (NE86)

fièvre d'origine inconnue chez le nouveau-né (KD10-KD1Z)

Codé ailleurs: Hyperthermie d'origine inconnue après l'accouchement (JB40.4)

Pyrexie au cours du travail, non classée ailleurs (JB0D.2)

Fièvre du nouveau-né (KD11)

MG27 **Hémorragie, non classée ailleurs**

Saignement ou extravasation de sang d'un vaisseau.

Termes exclus: Hémorragie obstétricale (JA40-JA4Z)

Hémorragie ou hématome compliquant un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs (NE81.0)

Perte de sang fœtal (KA80)

Certaines hémorragies néonatales précisées (KA83)

MG28 **Hypothermie, nonassociée à une température ambiante basse**

Termes exclus: hypothermie SAI (NF02)

hypothermie due à une baisse de la température ambiante (NF02)

Codé ailleurs: Hypothermie du nouveau-né (KD12)

MG29 **Œdème**

Accumulation anormale de liquide dans les tissus ou les cavités corporelles non codée ailleurs.

Termes exclus: Œdème pulmonaire (CB01)

Ascite (ME04)

Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical (KA40.1)

Œdème du larynx (CA0H.3)

hydrothorax (CB27)

anasarque fœto-placentaire SAI (KC41.1)

œdème angioneurotique (EB04)

œdème héréditaire (4A00.14)

œdème de malnutrition (5B50-5B7Z)

œdème du rhinopharynx (CA00-CA0Z)

œdème du pharynx (CA00-CA0Z)

Codé ailleurs: Œdème gestationnel sans hypertension (JA22.1)

Œdème gestationnel avec protéinurie sans hypertension (JA22.2)

MG29.0 **Œdème localisé**

Codé ailleurs: Œdème lingual (MD80.1)

MG29.00 Œdème de la cheville

MG29.01 Œdème des jambes

MG29.02 Piqures de lèvre

MG29.0Y Autres œdème localisé

MG29.1 **Œdème généralisé**

MG29.10 Œdème dû à une augmentation de la pression capillaire

L'augmentation de la pression capillaire accroît la fuite de liquide du compartiment vasculaire vers les tissus interstitiels, ce qui entraîne un œdème. Les causes comprennent l'altération ou l'obstruction du retour veineux (surcharge liquidienne, thrombose veineuse, insuffisance cardiaque droite, compression veineuse due au tissu tumoral), l'augmentation du débit sanguin (réponse physiologique à l'exposition à la chaleur, malformations artério-veineuses, perturbation du contrôle vasomoteur cutané due à une neuropathie médicamenteuse ou autonome), ou la réduction de la pression oncotique plasmatique due à l'hypoprotéinémie.

Codé ailleurs: Surcharge liquidienne avec œdème (5C78)

MG29.1Y Autres œdème généralisé

MG29.2 **Œdème infectieux**

MG29.3 **Œdème ponctué**

MG29.Z **Œdème, sans précision**

MG2A Diminution des capacités intrinsèques liée au vieillissement

Termes inclus: sénescence sans mention de psychose

Termes exclus: démence sénile (6D80-6D8Z)

Douleur (MG30-MG3Z)

Termes inclus: douleur non liée à un organe ou à une région du corps

Termes exclus: Céphalées (8A80-8A8Z)

Douleur abdominale ou pelvienne (MD81)

Douleur articulaire (ME82)

Douleur pelvienne ou périnéale (MD81.11)

Douleur rachidienne (ME84)

Colique néphrétique (MF56)

Douleur de la gorge (MD36.0)

Lombalgie basse (ME84.2)

Douleur de membre (FB56.4)

Troubles de la douleur (8E43)

Douleur du sein (GB23.5)

Douleur thoracique (MD30)

Douleur de l'oreille (AB70.2)

Douleur de l'œil (MC18)

Douleur de l'épaule (ME82)

Douleur dentaire, rage de dents (DA0A)

MG30 **Douleur chronique**

La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée ou ressemblant à celle associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle. La douleur chronique est une douleur qui persiste ou réapparaît pendant plus de 3 mois. La douleur chronique est multifactorielle : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome de la douleur.

Note de codage: Ce code doit être utilisé si un état douloureux persiste ou est récurrent depuis plus de 3 mois.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

MG30.0 **Douleur chronique primaire**

La douleur chronique primaire est une douleur chronique dans une ou plusieurs régions anatomiques qui est caractérisée par une détresse émotionnelle significative (anxiété, colère/frustration ou humeur dépressive) ou un handicap fonctionnel (interférence dans les activités de la vie quotidienne et participation réduite aux rôles sociaux). La douleur chronique primaire est multifactorielle : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome douloureux. Le diagnostic est approprié indépendamment des facteurs biologiques ou psychologiques identifiés, à moins qu'un autre diagnostic ne permette de mieux expliquer les symptômes présentés.

Note de codage: Autres diagnostics de douleurs chroniques à considérer comme douleurs chroniques associées à un cancer, les douleurs posttraumatiques ou postchirurgicales chroniques, les douleurs neuropathiques chroniques, les maux de tête ou les douleurs orofaciales secondaires chroniques, les douleurs viscérales secondaires chroniques et les douleurs secondaires musculosquelettiques chroniques.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

Codé ailleurs: Syndrome des ecchymoses douloureuses (ED02)

MG30.00 Douleur viscérale primaire chronique

La douleur viscérale primaire chronique est une douleur chronique localisée dans la région thoracique, abdominale ou pelvienne, elle est associée à une détresse émotionnelle significative ou à une incapacité fonctionnelle. La localisation anatomique distincte est compatible avec les modèles typiques de douleur de référence provenant d'organes internes spécifiques. Les symptômes ne sont pas mieux expliqués par un diagnostic de douleur viscérale chronique secondaire. La douleur viscérale primaire chronique est multifactorielle : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome douloureux. Le diagnostic est approprié indépendamment des facteurs biologiques ou psychologiques identifiés, à moins qu'un autre diagnostic ne permette de mieux expliquer les symptômes présentés.

Termes exclus: Douleur abdominale chronique SAI (MD81.4)

Codé ailleurs: Pénoscrotodynie (EC92.0)

Vulvodynie (GA34.02)

Syndrome de l'intestin irritable (DD91.0)

Trouble fonctionnel de la vésicule biliaire (DD94)

Trouble fonctionnel du sphincter d'Oddi (DD95)

Douleur abdominale fonctionnelle de l'enfant (DD93.Y)

Trouble du sphincter biliaire fonctionnel d'Oddi (DD95)

Trouble fonctionnel pancréatique du sphincter d'Oddi (DD95)

Troubles fonctionnels GI liés à une douleur abdominale chez l'enfant (DD93.Y)

Syndrome de dysesthésie vulvaire (GA34.02)

MG30.01 Douleur diffuse chronique

La douleur chronique généralisée (DCG) est une douleur diffuse dans au moins 4 des 5 régions du corps et est associée à une détresse émotionnelle significative (anxiété, colère/frustration ou humeur dépressive) ou à un handicap fonctionnel (interférence dans les activités de la vie quotidienne et participation réduite aux rôles sociaux). La DCG est multifactorielle : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome de la douleur. Le diagnostic est approprié lorsque la douleur n'est pas directement attribuable à un processus nociceptif dans ces régions et qu'il existe des caractéristiques compatibles avec une douleur nociplastique et des facteurs psychologiques et sociaux identifiés.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

MG30.02 Douleur musculosquelettique primaire chronique

La douleur musculosquelettique primaire chronique est une douleur chronique dans les muscles, les os, les articulations ou les tendons qui est caractérisée par une détresse émotionnelle significative (anxiété, colère/frustration ou humeur dépressive) ou un handicap fonctionnel (interférence dans les activités de la vie quotidienne et participation réduite aux rôles sociaux). Les douleurs musculosquelettiques primaires chroniques sont multifactorielles : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome douloureux. Le diagnostic est approprié indépendamment des facteurs biologiques ou psychologiques identifiés, à moins qu'un autre diagnostic ne permette de mieux expliquer les symptômes présentés. Les autres diagnostics de douleurs musculosquelettiques chroniques à prendre en compte sont ceux énumérés dans la rubrique douleurs musculosquelettiques chroniques secondaires.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

MG30.03 Céphalée ou douleur orofaciale primaire chronique

Les céphalées ou les douleurs orofaciales primaires chroniques sont définies comme des céphalées ou des douleurs orofaciales survenant au moins 50 % des jours pendant au moins 3 mois. Elle se caractérise par une détresse émotionnelle importante (anxiété, colère/frustration ou humeur dépressive) ou un handicap fonctionnel (interférence dans les activités de la vie quotidienne, participation réduite aux rôles sociaux). Les céphalées primaires chroniques ou les douleurs orofaciales sont multifactorielles : des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux contribuent au syndrome douloureux. Le diagnostic est approprié indépendamment des facteurs biologiques ou psychologiques identifiés, à moins qu'un autre diagnostic ne permette de mieux expliquer les symptômes présentés. La durée de la douleur est d'au moins 2 heures par jour.

Termes exclus: Céphalées (8A80-8A8Z)

Codé ailleurs: Migraine chronique (8A80.2)

Syndrome de la bouche brulante (DA0F.0)

Céphalée de tension chronique (8A81.2)

Céphalée chronique (8A82)

Hémicranie continue (8A82)

MG30.04 Syndrome douloureux régional complexe

Le syndrome douloureux régional complexe (SDRC) est une affection douloureuse chronique dans une extrémité dont l'évolution varie au cours du temps. Il est caractérisé par une douleur régionale continue (non localisée dans un territoire nerveux ou dermatome spécifique), avec habituellement une prédominance distale ou un gradient distal-proximal. Il apparait typiquement après un traumatisme des tissus et semble d'amplitude ou de durée disproportionnée par rapport à l'évolution habituelle de la douleur après ce type de traumatisme tissulaire.

Le SDRC se caractérise par des signes indiquant des changements autonomes et neuro-inflammatoires dans la zone corporelle affectée et varie d'un patient à l'autre ainsi que dans le temps. Le SDRC s'accompagne fréquemment d'une détresse émotionnelle importante ou d'un handicap fonctionnel. Le SDRC est multifactoriel.

MG30.0Y Autres douleur chronique primaire

Note de codage: Autres diagnostics de douleurs chroniques à considérer comme douleurs chroniques associées à un cancer, les douleurs posttraumatiques ou postchirurgicales chroniques, les douleurs neuropathiques chroniques, les maux de tête ou les douleurs orofaciales secondaires chroniques, les douleurs viscérales secondaires chroniques et les douleurs secondaires musculosquelettiques chroniques.

MG30.0Z Douleur chronique primaire, sans précision

Note de codage: Autres diagnostics de douleurs chroniques à considérer comme douleurs chroniques associées à un cancer, les douleurs posttraumatiques ou postchirurgicales chroniques, les douleurs neuropathiques chroniques, les maux de tête ou les douleurs orofaciales secondaires chroniques, les douleurs viscérales secondaires chroniques et les douleurs secondaires musculosquelettiques chroniques.

MG30.1 **Douleur chronique due à un cancer**

La douleur chronique liée au cancer est une douleur causée par le cancer primaire lui-même ou par des métastases (douleur chronique liée au cancer) ou par son traitement (douleur chronique post-traitement du cancer). Elle est distincte de la douleur causée par une maladie comorbide [1-3]. Il doit être hautement probable que la douleur est due au cancer ou à son traitement; si sa genèse est vague, envisagez d'utiliser les codes de la section des douleurs primaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.10 Douleur cancéreuse chronique

La douleur chronique liée au cancer est une douleur chronique causée par le cancer primaire ou les métastases. Il doit être hautement probable que la douleur est due au cancer; si sa genèse est vague, envisagez d'utiliser les codes de la section des douleurs primaires chroniques.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.11 Douleur chronique posttraitement du cancer

La douleur chronique post-traitement du cancer est une douleur causée par tout traitement administré pour traiter la tumeur primaire ou les métastases. Les formes les plus courantes sont :

(i) Polyneuropathie chronique douloureuse induite par la chimiothérapie (CIPN) : douleur neuropathique périphérique chronique causée par une chimiothérapie orale ou intraveineuse.

(ii) Douleur chronique post-radiothérapie : douleur chronique causée par des lésions locales tardives du système nerveux dans le domaine de la radiothérapie. Elle est distincte de la douleur causée par une récidive tumorale ou une maladie comorbide.

Les autres traitements comprennent la chirurgie et la thérapie hormonale.

Critères de diagnostic

Les conditions A à C sont remplies :

A. Une douleur chronique (persistante ou récurrente pendant plus de 3 mois) est présente et caractérisée par tous les éléments suivants :

A1 Antécédents de traitement par chimiothérapie ou radiothérapie neurotoxique ou tout traitement administré pour traiter la tumeur primaire ou les métastases.

A2 Il est probable que la douleur soit causée par le traitement du cancer.

B. L'une des situations suivantes s'applique :

B1 Une tumeur active ou récurrente ou des métastases ont été spécifiquement exclues lors de l'examen radiologique.

B2 Si une tumeur active ou récurrente ou des métastases sont présentes, la douleur n'est pas mieux expliquée par elles.

C. La douleur n'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de douleur chronique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.1Y Autres douleur chronique due à un cancer

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.1Z Douleur chronique due à un cancer, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.2 **Douleur postchirurgicale ou posttraumatique chronique**

La douleur chronique postchirurgicale ou posttraumatique est une douleur évoluant après une intervention chirurgicale ou un traumatisme tissulaire (comprenant tout traumatisme, y compris les brulures) et persistant au-delà du processus de guérison, c.-à-d. au moins 3 mois après la chirurgie ou un traumatisme tissulaire. La douleur est localisée au champ opératoire ou à la région de la blessure, projetée sur le territoire d'innervation d'un nerf situé dans cette zone, ou associée à un dermatome (après une chirurgie / lésion des tissus somatiques ou viscéraux profonds). Les autres causes de douleur, y compris l'infection, la malignité, etc., doivent être exclues, ainsi que la douleur persistante d'un problème de douloureux préexistant.

Note de codage: L'étiologie postchirurgicale ou posttraumatique de la douleur doit être hautement probable; si elle est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

Codé ailleurs: Syndrome douloureux régional complexe (MG30.04)

MG30.20 Douleur chronique posttraumatique

La douleur chronique post-traumatique est une douleur se développant ou augmentant en intensité après une lésion tissulaire (impliquant tout type de traumatisme, y compris les brulures) et persistant au-delà du processus de guérison, c'est-à-dire au moins 3 mois après le traumatisme tissulaire. La douleur est soit localisée à la zone de la lésion, soit projetée sur le territoire d'innervation d'un nerf situé dans cette zone, soit référée à un dermatome (après une chirurgie/une lésion des tissus somatiques ou viscéraux profonds). Il convient d'exclure les autres causes de douleur, notamment les infections, les tumeurs malignes, etc., ainsi que les douleurs persistantes dues à un problème de douleur préexistant.

Note de codage: L'étiologie posttraumatique de la douleur doit être hautement probable; si elle est vague, penser à utiliser des codes dans la section des douleurs chroniques primitives.

Codé ailleurs: Douleur neuropathique centrale chronique associée à une lésion de la moelle épinière (MG30.50)

Douleur neuropathique centrale chronique associée à une lésion cérébrale (MG30.50)

Douleur neuropathique chronique après lésion d'un nerf périphérique (MG30.51)

Syndrome douloureux régional complexe de type II (MG30.04)

MG30.21 Douleur postchirurgicale chronique

La douleur chronique postchirurgicale est une douleur chronique se développant ou augmentant en intensité après une intervention chirurgicale et persistant au-delà du processus de guérison, c'est-à-dire au moins 3 mois après l'intervention. La douleur est soit localisée au champ opératoire, soit projetée sur le territoire d'innervation d'un nerf situé dans cette zone, soit référée à un dermatome (après chirurgie/lésion des tissus somatiques ou viscéraux profonds). Il convient d'exclure les autres causes de douleur, notamment les infections, les tumeurs malignes, etc., ainsi que les douleurs persistantes dues à un problème de douleur préexistant. Selon le type de chirurgie, la douleur chronique post-chirurgicale peut souvent être une douleur neuropathique.

Note de codage: L'étiologie postchirurgicale de la douleur doit être hautement probable; si elle est vague, penser à utiliser des codes dans la section des douleurs chroniques primitives.

MG30.2Y Autres douleur postchirurgicale ou posttraumatique chronique

Note de codage: L'étiologie postchirurgicale ou posttraumatique de la douleur doit être hautement probable; si elle est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

MG30.2Z Douleur postchirurgicale ou posttraumatique chronique, sans précision

Note de codage: L'étiologie postchirurgicale ou posttraumatique de la douleur doit être hautement probable; si elle est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

MG30.3 **Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques**

La douleur musculosquelettique chronique secondaire est une douleur chronique provenant d'un ou de plusieurs os, d'une ou de plusieurs articulations, d'un ou de plusieurs muscles, de la colonne vertébrale, d'un ou de plusieurs tendons ou de tissus mous connexes. Il s'agit d'un groupe hétérogène d'affections douloureuses chroniques ayant pour origine une nociception persistante dans les articulations, les os, les muscles, la colonne vertébrale, les tendons et les tissus mous apparentés, avec des étiologies locales et systémiques, mais également liées à des lésions somatiques profondes. La douleur peut être spontanée ou provoquée par un mouvement.

Note de codage: Si la douleur est associée à des lésions viscérales, examiner si un diagnostic de douleur viscérale chronique est approprié;

si elle est liée à des mécanismes neuropathiques, elle doit être codée comme douleur neuropathique chronique;

et si les mécanismes de la douleur ne sont pas spécifiques, la douleur musculosquelettique chronique doit être codée comme douleur primaire chronique.

Termes exclus: Douleur aigüe (MG31)

Douleur neuropathique chronique (MG30.5)

Douleur chronique primaire (MG30.0)

Douleur viscérale secondaire chronique (MG30.4)

MG30.30 Douleur musculosquelettique secondaire chronique due à une inflammation persistante

La douleur musculosquelettique secondaire chronique due à une inflammation persistante est une douleur chronique due à des mécanismes inflammatoires dans une ou plusieurs articulations, un ou plusieurs os, un ou plusieurs tendons, un ou plusieurs muscles, un ou plusieurs tissus mous ou une colonne vertébrale. La douleur peut être spontanée ou provoquée par un mouvement. Elle se caractérise par des signes cliniques d'inflammation, notamment une sensibilité accrue aux stimuli de la partie concernée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.31 Douleur musculosquelettique secondaire chronique associée à des changements structurels

La douleur musculosquelettique chronique secondaire associée à des modifications structurelles est une douleur chronique dont le ou les mécanismes sont inconnus et qui est attribuable à des modifications anatomiques d'une ou de plusieurs articulations, d'un ou de plusieurs os ou d'un ou de plusieurs tendons. Le changement structurel doit être déduit de l'examen clinique et/ou démontrable à l'imagerie. La douleur peut être spontanée ou provoquée par un mouvement. Elle se caractérise par des signes cliniques tels que le gonflement, l'allodynie ou la limitation des mouvements.

Critères de diagnostic :

Les conditions A à D sont remplies :

A) Présence d'une douleur chronique (persistante ou récurrente pendant plus de 3 mois) dans une ou plusieurs articulations, un ou plusieurs os ou un ou plusieurs tendons. La douleur peut être spontanée ou provoquée par un mouvement.

B) Au moins une des conditions suivantes est remplie :

B1) Un gonflement est présent.

B2) Une allodynie sur la partie est présente.

C) Le changement structurel est déduit de l'examen clinique ou de l'imagerie.

D) La douleur n'est pas mieux expliquée par un autre diagnostic de douleur chronique.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Douleur chronique après lésion musculosquelettique (MG30.20)

MG30.32 Douleur musculosquelettique secondaire chronique due à une maladie du système nerveux

La douleur musculosquelettique chronique secondaire due à des maladies du système nerveux est une douleur chronique localisée dans une ou plusieurs articulations, un ou plusieurs os, un ou plusieurs tendons ou un ou plusieurs muscles, qui est liée à des troubles neurologiques périphériques ou centraux classés ailleurs. Elle comprend la douleur due à l'altération de la fonction motrice et à l'altération de la fonction sensorielle. L'altération de la fonction biomécanique due à la maladie neurologique est responsable de l'activation des nocicepteurs dans les tissus musculosquelettiques. La douleur peut être spontanée ou provoquée par un mouvement.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.3Y Autres douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques

Note de codage: Si la douleur est associée à des lésions viscérales, examiner si un diagnostic de douleur viscérale chronique est approprié;

si elle est liée à des mécanismes neuropathiques, elle doit être codée comme douleur neuropathique chronique;

et si les mécanismes de la douleur ne sont pas spécifiques, la douleur musculosquelettique chronique doit être codée comme douleur primaire chronique.

MG30.3Z Douleurs musculosquelettiques secondaires chroniques, sans précision

Note de codage: Si la douleur est associée à des lésions viscérales, examiner si un diagnostic de douleur viscérale chronique est approprié;

si elle est liée à des mécanismes neuropathiques, elle doit être codée comme douleur neuropathique chronique;

et si les mécanismes de la douleur ne sont pas spécifiques, la douleur musculosquelettique chronique doit être codée comme douleur primaire chronique.

MG30.4 **Douleur viscérale secondaire chronique**

La douleur viscérale chronique est une douleur persistante ou récurrente provenant des organes internes de la région tête/cou et des cavités thoracique, abdominale et pelvienne. L'étiologie viscérale de la douleur doit être hautement probable ; si elle est vague, penser à utiliser les codes dans la section des douleurs chroniques primitives.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Douleur neuropathique (8E43.0)

Codé ailleurs: Douleur cancéreuse viscérale chronique (MG30.10)

MG30.40 Douleur viscérale chronique liée à des facteurs mécaniques

La douleur viscérale chronique due à des facteurs mécaniques est une douleur chronique dérivant a) de l'obstruction des viscères creux à la suite d'obstacles internes migrateurs (par exemple, des calculs) ou d'une sténose, avec dilatation au-dessus de l'obstacle/sténose ou b) de la traction des ligaments et des vaisseaux des organes internes ou de la compression externe des organes internes.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.41 Douleur viscérale chronique due à des mécanismes vasculaires

La douleur viscérale chronique due à des mécanismes vasculaires est une douleur viscérale chronique due à des altérations des vaisseaux sanguins artériels et/ou veineux vers/depuis les viscères de la région tête/cou, des cavités thoraciques, abdominales et pelviennes ou à des états douloureux du système vasculaire produisant des douleurs dans d'autres endroits.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.42 Douleur viscérale chronique due à une inflammation persistante

La douleur viscérale chronique due à une inflammation persistante est une douleur chronique due à une inflammation de longue durée des organes internes de la région tête/cou et des cavités thoracique, abdominale ou pelvienne.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.4Y Autres douleur viscérale secondaire chronique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.4Z Douleur viscérale secondaire chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.5 **Douleur neuropathique chronique**

La douleur neuropathique chronique est une douleur chronique causée par une lésion ou une maladie du système nerveux somatosensoriel. La douleur peut être spontanée ou provoquée, comme une réponse accrue à un stimulus douloureux (hyperalgésie) ou une réponse douloureuse à un stimulus normalement non douloureux (allodynie). Le diagnostic de la douleur neuropathique chronique nécessite des antécédents de lésion ou de maladie du système nerveux et une distribution neuroanatomique plausible de la douleur. Les symptômes ou signes sensoriels négatifs (par exemple, diminution ou perte de sensation) et positifs (par exemple, allodynie ou hyperalgésie) indiquant l'implication du système nerveux somatosensoriel doivent être compatibles avec le territoire d'innervation de la structure nerveuse affectée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Douleur chronique neuropahique orofaciale (MG30.62)

Douleur cancéreuse neuropathique chronique (MG30.10)

MG30.50 Douleur neuropathique centrale chronique

La douleur neuropathique centrale chronique est une douleur chronique causée par une lésion ou une maladie du système nerveux central somatosensoriel. La douleur peut être spontanée ou provoquée, comme une réponse accrue à un stimulus douloureux (hyperalgésie) ou une réponse douloureuse à un stimulus normalement non douloureux (allodynie). Le diagnostic de la douleur neuropathique centrale nécessite une histoire de lésion ou de maladie du système nerveux central et une distribution neuroanatomiquement plausible de la douleur. Les symptômes ou signes sensoriels négatifs (par exemple, diminution ou perte de sensation) et positifs (par exemple, allodynie ou hyperalgésie) indiquant l'implication du système nerveux somatosensoriel central doivent être compatibles avec le territoire d'innervation de la structure nerveuse affectée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.51 Douleur neuropathique périphérique chronique

La douleur neuropathique périphérique chronique est une douleur chronique causée par une lésion ou une maladie du système nerveux somatosensoriel périphérique. La douleur peut être spontanée ou provoquée, comme une réponse accrue à un stimulus douloureux (hyperalgésie) ou une réponse douloureuse à un stimulus normalement non douloureux (allodynie). Le diagnostic de la douleur neuropathique périphérique nécessite une histoire de lésion ou de maladie du système nerveux périphérique et une distribution neuroanatomiquement plausible de la douleur. Les symptômes ou signes sensoriels négatifs (par exemple, diminution ou perte de sensation) et positifs (par exemple, allodynie ou hyperalgésie) indiquant l'implication du système nerveux somatosensoriel périphérique doivent être compatibles avec le territoire d'innervation de la structure nerveuse affectée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs: Névralgie post-herpétique (1E91.5)

Neuropathie douloureuse chronique radioinduite (MG30.11)

Névralgie post-zostérienne du nerf glossopharyngé (1E91.5)

Névralgie post-zostérienne du trijumeau (1E91.5)

MG30.5Y Autres douleur neuropathique chronique

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.5Z Douleur neuropathique chronique, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.6 **Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique**

Les céphalées et douleurs oro-faciales chroniques secondaires comprennent toutes les céphalées et douleurs oro-faciales qui ont des causes sous-jacentes et qui surviennent au moins 50 % des jours pendant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures.

Note de codage: Si l'étiologie est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

Termes exclus: Douleur aigüe au visage, non classée ailleurs (MG31.0)

Mal de tête aigu, non classé ailleurs (MG31.1)

MG30.61 Douleur dentaire chronique

La douleur dentaire chronique est une douleur chronique causée par un trouble touchant les dents ou les tissus associés (douleur pulpaire, parodontale ou gingivale) et qui survient deux heures ou plus par jour au moins 50 % des jours pendant au moins trois mois. Le facteur causal typique sera une carie ou un traumatisme d'une ou plusieurs dents ou des tissus associés. En plus de l'examen clinique, l'imagerie (radiographies intra-buccales, tomodensitométrie, etc.) peut faciliter le bon diagnostic. Si l'étiologie est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.62 Douleur chronique neuropahique orofaciale

La douleur orofaciale neuropathique chronique est une douleur chronique de la région orofaciale qui est causée par une lésion ou une maladie du système nerveux somatosensoriel périphérique. Elle survient pendant deux heures ou plus par jour (ou plusieurs crises plus courtes par jour) pendant au moins 50 % des jours au cours d'une période d'au moins trois mois. Le diagnostic de la douleur orofaciale neuropathique chronique nécessite des antécédents de lésion ou de maladie du système nerveux périphérique et une distribution neuroanatomique plausible de la douleur. Les symptômes ou signes sensoriels négatifs et positifs doivent être compatibles avec le territoire d'innervation de la structure nerveuse affectée.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Codé ailleurs:

Syndrome de Tolosa-Hunt (8A85)

Autres névralgies crâniennes ou faciales (8A85)

Syndrome de dysfonctionnement hyperactif combiné des nerfs crâniens (8A85)

Névralgie supraorbitaire (8A85)

Névralgie occipitale (8A85)

Névralgie post-zostérienne du nerf glossopharyngé (1E91.5)

Névralgie post-zostérienne du trijumeau (1E91.5)

MG30.63 Céphalée ou douleur orofaciale associée à des troubles temporomandibulaires secondaires chroniques

La douleur chronique secondaire aux troubles temporomandibulaires est une douleur chronique de(s) articulation(s) temporomandibulaire(s) ou de(s) masseter ou muscle(s) temporale(aux) associée à une inflammation persistante (causée par une infection, un dépôt de cristaux ou des troubles autoimmuns), des changements structuraux (ostéoarthrite ou spondylose), des lésions ou des maladies du système nerveux. La douleur survient sur au moins 50 % des jours pendant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures. Si l'étiologie est vague, penser à utiliser des codes de la section douleur chronique primaire.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG30.64 Céphalée ou douleur orofaciale chronique associée à des troubles de l'homéostasie ou à leur traitement non pharmacologique

La céphalée ou la douleur orofaciale chronique associée à des troubles de l'homéostasie ou à leur traitement non pharmacologique est causée par des troubles de l'homéostasie ou leur traitement non pharmacologique et a une durée de plus de trois mois. La douleur survient pendant au moins 50 % des jours durant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures.

MG30.65 Céphalée chronique ou douleur orofaciale associée à un trouble vasculaire crânien ou cervical

La céphalée ou la douleur orofaciale chronique associée à un trouble vasculaire crânien ou cervical est causée par des troubles vasculaires cervicaux ou crâniens, et a une durée de plus de trois mois. La douleur survient au moins 50 % des jours pendant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures.

MG30.66 Céphalée chronique ou douleur orofaciale associée à un trouble intracrânien non vasculaire

La céphalée ou la douleur orofaciale chronique associée à un trouble intracrânien non vasculaire est causée par des troubles intracrâniens non vasculaires et a une durée de plus de trois mois. La douleur survient pendant au moins 50 % des jours durant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures.

MG30.67 Céphalée chronique associée à une substance ou à son sevrage

La céphalée chronique associée à une substance ou à son sevrage est causée par la consommation, l'exposition ou le sevrage d'une substance et a une durée de plus de trois mois. La douleur survient pendant au moins 50 % des jours durant au moins trois mois. La durée de la douleur par jour est d'au moins 2 heures.

Termes exclus: Céphalée par abus de médicaments (8A84)

MG30.6Y Autres céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique

Note de codage: Si l'étiologie est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

MG30.6Z Céphalée ou douleur orofaciale secondaire chronique, sans précision

Note de codage: Si l'étiologie est vague, penser à utiliser les codes de la section des douleurs chroniques primaires.

MG30.Y **Autres douleur chronique**

Note de codage: Ce code doit être utilisé si un état douloureux persiste ou est récurrent depuis plus de 3 mois.

MG30.Z **Douleur chronique, sans précision**

Note de codage: Ce code doit être utilisé si un état douloureux persiste ou est récurrent depuis plus de 3 mois.

MG31 Douleur aigüe

Douleurs d'une durée inférieure à 3 mois.

Ce code ne doit être utilisé que lorsqu'il n'y a pas d'autre spécification du site.

MG31.0 **Douleur aigüe au visage, non classée ailleurs**

MG31.1 **Mal de tête aigu, non classé ailleurs**

MG31.2 **Douleur postopératoire aigüe, non classée ailleurs**

Douleur au site de l'intervention ou causée par une intervention.

MG31.Y **Autres douleur aigüe**

MG31.Z **Douleur aigüe, sans précision**

MG3Z Douleur, sans précision

MG40 Choc

Le choc est un état pathologique potentiellement mortel qui survient en raison d'un substrat insuffisant pour la respiration cellulaire aérobie. Dans les premiers stades, il s'agit généralement d'un niveau insuffisant d'oxygène dans les tissus. Choc, non classé ailleurs est un choc qui n'est pas classé ailleurs.

Termes exclus: Choc traumatique, non classé ailleurs (NF0A.4)

Syndrome du choc toxique (1C45)

Anaphylaxie due à une réaction allergique à la nourriture (4A84.0)

Choc psychique (QE84)

Choc anaphylactique SAI (4A84)

choc anaphylactique dû au sérum (NE80.3)

choc électrique (NF08.4)

choc dû à la foudre (NF08.0)

Codé ailleurs: Sepsis avec choc septique (1G41)

Choc consécutif à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.3)

Choc au cours ou après le travail ou l'accouchement (JB0D.1)

MG40.0 Choc cardiogénique

Termes exclus: Choc cardiogénique, non-lié à des complications mécaniques, comme complication actuelle d'un infarctus aigu du myocarde (BA60.9)

MG40.1 Choc hypovolémique

Termes exclus: choc hypovolémique traumatique (NF0A.4)

MG40.Y Autres chocs précisés

MG40.Z Choc, sans précision

MG41 Troubles du sommeil, non classés ailleurs

Termes exclus: Troubles du cycle veille-sommeil (Chapitre 07)

MG42 Somnolence, non classée ailleurs

Termes inclus: Somnolence

Termes exclus: Troubles du cycle veille-sommeil (Chapitre 07)

MG43 Symptômes et signes relatifs à la consommation de nourriture et de liquides

Les symptômes et les signes concernant la prise d'aliments et de liquides comprennent l'anorexie, la polydipsie, la polyphagie, les difficultés d'alimentation et la mauvaise gestion de l'alimentation, la perte de poids anormale, la prise de poids anormale, la prise insuffisante d'aliments et d'eau due à la négligence de soi et d'autres symptômes et signes concernant la prise d'aliments et de liquides.

Termes exclus: Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

malnutrition (5B50-5B7Z)

MG43.0 Polydipsie

Termes inclus: Soif excessive

MG43.1 Suralimentation

Consommation excessive d'aliments par rapport aux besoins énergétiques et nutritionnels.

Termes inclus: Alimentation excessive

Termes exclus: Troubles bipolaires ou apparentés (6A60-6A6Z)

Troubles dépressifs (6A70-6A7Z)

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

MG43.2 Aboulie

L'aboulie est un état de pauvreté du comportement et du débit de parole, un manque d'initiative, une perte des réactions émotionnelles, un ralentissement psychomoteur et une latence prolongée de la parole.

MG43.3 Difficultés d'alimentation

Termes exclus: Problèmes d'alimentation du nouveau-né (KD32)

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

Anorexie mentale (6B80)

Boulimie nerveuse (6B81)

Frénésie alimentaire (6B82)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

Pica (6B84)

Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

Syndrome de vomissements cycliques (8A80.4)

MG43.30 Problème d'alimentation du nourrisson

Termes exclus: Problèmes d'alimentation du nouveau-né (KD32)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

MG43.31 Problème d'alimentation de l'enfant

Termes exclus: Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

Anorexie mentale (6B80)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

Pica (6B84)

Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

Frénésie alimentaire (6B82)

Boulimie nerveuse (6B81)

Syndrome de vomissement cyclique chez les enfants (DD93)

MG43.32 Problème d'alimentation de l'adulte

Termes exclus: Anorexie mentale (6B80)

Boulimie nerveuse (6B81)

Frénésie alimentaire (6B82)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

Pica (6B84)

Trouble de rumination-régurgitation (6B85)

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

Syndrome de vomissements cycliques (8A80.4)

MG43.3Z Difficultés d'alimentation, sans précision

MG43.4 **Apport insuffisant de nourriture et d'eau due à une négligence de soi**

Termes exclus: Anorexie mentale (6B80)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

Boulimie nerveuse (6B81)

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

famine due à la privation de nourriture (PD27)

soif due à la privation d'eau (PD28)

MG43.40 Refus de nourriture, non classé ailleurs

Termes exclus: Lésion auto-infligée par manque de nourriture (PD27)

Anorexie (MG43.7)

MG43.41 Refus de boire, non classé ailleurs

Termes exclus: Lésion auto-infligé par manque d'eau (PD28)

Déshydratation (5C70.0)

MG43.4Y Autres apport insuffisant de nourriture et d'eau due à une négligence de soi

MG43.4Z Apport insuffisant de nourriture et d'eau due à une négligence de soi, sans précision

MG43.5 **Perte de poids excessive**

Une réduction de la masse corporelle totale, due à la perte de liquide, de graisse corporelle ou de tissu adipeux, ou de masse maigre (muscles), qui est suffisante en quantité ou en taux pour créer un risque pour la santé de l'individu.

MG43.6 **Prise de poids excessive**

Une augmentation de la masse corporelle totale, due à une augmentation des fluides, des graisses ou des tissus adipeux, ou de la masse maigre (muscles), qui se situe en dehors de la fourchette attendue pour une croissance et un développement normaux et qui est suffisante en quantité ou en taux pour créer un risque pour la santé de l'individu.

Termes exclus: Obésité (5B81)

Codé ailleurs: Prise de poids excessive au cours de la grossesse (JA65.2)

MG43.7 **Anorexie**

L'anorexie est un manque ou une perte pathologique d'appétit.

Termes inclus: Perte d'appétit

Termes exclus: Diminution de l'appétit (MG43.8)

anorexie mentale (6B80)

perte de l'appétit d'origine non organique (6B80-6B8Z)

MG43.8 **Diminution de l'appétit**

Diminution intermittente ou persistante de la motivation ou du désir de manger par rapport à ce qui est typique pour l'individu.

MG43.9 **Augmentation de l'appétit**

Augmentation intermittente ou persistante de la motivation ou de l'envie de manger par rapport à ce qui est habituel pour l'individu.

MG43.Y **Autres symptômes et signes relatifs à la consommation de nourriture et de liquides**

MG44 Symptômes propres au nourrisson

MG44.0 **Pleurs excessifs du nourrisson**

Termes inclus: Nourrisson irritable

Termes exclus: irritabilité cérébrale du nouveau-né (KB03)

MG44.1 **Retard du développement physiologique normal attendu**

Le manque de développement physiologique normal attendu comprend le retard des étapes du développement et d'autres manques de développement physiologique normal attendu, notamment le développement de la motricité globale et fine, le langage, les étapes sociales.

Termes exclus: Puberté retardée (5A91)

Troubles du développement intellectuel (6A00)

MG44.10 Maturation retardée

Termes inclus: Atteinte retardée du stade de développement physiologique prévu

MG44.11 Retard de croissance pondérale chez le nourrisson ou l'enfant

Situation dans laquelle le poids actuel ou le taux de prise de poids d'un nourrisson ou d'un enfant est nettement inférieur à celui d'autres enfants d'âge et de sexe similaires.

Termes exclus: Retard de croissance pondérale chez le nouveau-né (KD32.4)

Anorexie mentale (6B80)

Trouble de l'apport alimentaire évitant-restrictif (6B83)

Cachexie (MG20)

MG44.12 Enfant de petite taille

On parle de petite taille lorsque l'enfant est nettement plus petit que les enfants du même âge et du même sexe.

Termes exclus: Petite taille due à la résistance à l'hormone de croissance (5A61.0)

Insuffisance staturale, non classée ailleurs (5B11)

MG44.13 Retard constitutionnel de croissance et de puberté

Retard de développement concernant la maturation des os et leur croissance à l'âge prépubertaire et pubertaire des enfants. Se produit avec ou sans une petite taille inférieure au troisième percentile de la taille corporelle. La vitesse de la hauteur est généralement temporairement inférieure à la moyenne. L'âge osseux est toujours retardé. La puberté commence tardivement, mais spontanément. Il faut exclure d'autres causes de retard de croissance (avec ou sans petite taille inférieure au troisième percentile de la taille corporelle) ou de retard de puberté.

Termes exclus: Insuffisance staturale, non classée ailleurs (5B11)

Petite taille due à la résistance à l'hormone de croissance (5A61.0)

MG44.14 Petite taille familiale

Petite taille d'un enfant ou d'un adolescent (inférieure au 3e percentile) dont un ou les deux parents ont une taille adulte inférieure au 3e percentile. L'association avec un retard constitutionnel de la croissance et de la puberté est possible.

Termes exclus: Insuffisance staturale, non classée ailleurs (5B11)

Petite taille due à la résistance à l'hormone de croissance (5A61.0)

MG44.1Y Autres retard du développement physiologique normal attendu

MG44.1Z Retard du développement physiologique normal attendu, sans précision

MG44.Y **Autres symptômes propres au nourrisson**

MG44.Z **Symptômes propres au nourrisson, sans précision**

MG45 Syncope et collapsus

La syncope est également appelée évanouissement, perte temporaire de connaissance. La syncope et le collapsus sont des pertes de connaissance temporaires accompagnées d'une chute.

Termes inclus: Blackout

Évanouissement

Termes exclus: Syncope du fait de la chaleur (NF01.1)

Choc au cours ou après le travail ou l'accouchement (JB0D.1)

Choc cardiogénique (MG40.0)

Choc consécutif à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.3)

Hypotension orthostatique (BA21)

hypotension orthostatique neurogène (8D87.0)

choc, SAI (MG40)

syncope sinocarotidienne (8D88)

inconscience SAI (MB20.1)

Codé ailleurs: Syncope réflexe (8D89.0)

Syncope due à une défaillance neurovégétative (8D89.1)

MG45.0 Syncope cardiaque

MG45.Y Autres syncope et collapsus

MG45.Z Syncope et collapsus, sans précision

MG46 Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine non infectieuse

Note de codage: Coder aussi l’affection sousjacente.

Termes exclus: Syndrome de réponse inflammatoire systémique d'origine infectieuse (Chapitre 01)

MG47 Toxicose non précisée

Termes exclus: Effets nocifs de substances (NE60-NE6Z)

MG48 Causes inconnues et non précisées de la morbidité

Termes inclus: Maladie nondiagnostiquée, non précisée quant au site ou au système impliqué

MG49 Gueule de bois

Termes exclus: Sevrage alcoolique (6C40.4)

MG4A Défaillance multiviscérale

Défaillance fonctionnelle de plus d'un organe ou système organique, sans autre indication

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

MG4Y Autres symptômes généraux

Présence d'un microorganisme résistant aux médicaments antimicrobiens (MG50-MG5Z)

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50 Présence de bactéries gram négatif résistantes aux médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.0 Acinetobacter baumannii résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.00 Acinetobacter baumannii résistant à la tétracycline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.01 Acinetobacter baumannii résistante aux aminoglycosides

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.02 Acinetobacter baumannii résistant au carbapénème

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.03 Acinetobacter baumannii résistante à la polymyxine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.0Y Autres acinetobacter baumannii résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.0Z Acinetobacter baumannii résistant aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.1 Campylobacter résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.10 Campylobacter résistante aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.1Y Autres campylobacter résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.1Z Campylobacter résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.2 **Escherichia coli résistant aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.20 Escherichia coli résistant au sulfonamide ou au triméthoprime

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.21 Escherichia coli résistant aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.22 Escherichia coli résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.23 Escherichia coli résistant aux céphalosporines de quatrième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.24 Escherichia coli résistant aux carbapénèmes

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.25 Escherichia coli résistant à la polymyxine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.26 Escherichia coli résistant à la pénicilline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.27 Escherichia coli produisant des bêtalactamases à spectre étendu

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.2Y Autres escherichia coli résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.2Z Escherichia coli résistant aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.3 Hæmophilus influenzæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.30 Hæmophilus influenzæ résistante à l'ampicilline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.3Y Autres hæmophilus influenzæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.3Z Hæmophilus influenzæ résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.4 **Helicobacter pylori résistante aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.40 Helicobacter pylori résistant à la clarithromycine

MG50.4Y Autres helicobacter pylori résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.4Z Helicobacter pylori résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.5 **Klebsiella pneumoniæ résistante aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.50 Klebsiella pneumoniæ résistante au sulfonamide ou au triméthoprime

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.51 Klebsiella pneumoniæ résistante aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.52 Klebsiella pneumoniæ résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.53 Klebsiella pneumoniæ résistant aux céphalosporines de quatrième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.54 Klebsiella pneumoniæ résistant au carbapénème

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.55 Klebsiella pneumoniæ résistant à la polymixine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.56 Klebsiella pneumoniæ productrice de bêtalactamases à spectre étendu

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.5Y Autres klebsiella pneumoniæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.5Z Klebsiella pneumoniæ résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.6 Neisseria gonorrhœæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.60 Neisseria gonorrhoeæ résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.61 Neisseria gonorrhœæ résistante aux macrolides

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.62 Neisseria gonorrhœæ résistante aux aminocyclitols

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.63 Neisseria gonorrhœæ résistante aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.64 Neisseria gonorrhœæ résistante à l'aminoglycoside

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.6Y Autres neisseria gonorrhœæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.6Z Neisseria gonorrhœæ résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.7 Neisseria meningitidis résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.70 Neisseria meningitidis résistante à la pénicilline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.7Y Autres neisseria meningitidis résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.7Z Neisseria meningitidis résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.8 Pseudomonas aeruginosa résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.80 Pseudomonas aeruginosa résistante aux carbapénèmes

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.81 Pseudomonas aeruginosa résistant à la polymixine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.8Y Autres pseudomonas aeruginosa résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.8Z Pseudomonas aeruginosa résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.9 Salmonelle résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.90 Salmonelle résistante aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.91 Salmonella résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.92 Salmonelle résistante aux carbapénèmes

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.9Y Autres salmonelle résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.9Z Salmonelle résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.A **Shigella résistante aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.A0 Shigella résistante aux carbapénèmes

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.A1 Shigella résistante aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.A2 Shigella résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.A3 Shigella résistante aux macrolides

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.AY Autres shigella résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.AZ Shigella résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.B **Vibrio résistante aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.B0 Vibrio résistant aux fluoroquinolones

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.BY Autres vibrio résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.BZ Vibrio résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.C **Autres entérobactéries résistantes aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.C0 Autres enterobacterales résistants aux carbapénèmes

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.C1 Autres Enterobacterales résistants aux céphalosporines de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.CY Autres autres entérobactéries résistantes aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.CZ Autres entérobactéries résistantes aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG50.Y **Autres présence de bactéries gram négatif résistantes aux médicaments antimicrobiens**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG50.Z **Présence de bactéries gram négatif résistantes aux médicaments antimicrobiens, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51 Présence de bactéries gram positif résistantes aux médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.0 **Staphylococcus aureus résistant aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.00 Staphylococcus aureus résistant à la méticilline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.01 Staphylococcus aureus résistant à la vancomycine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.02 Staphylococcus aureus résistant aux bêtalactames résistants à la pénicillinase

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.0Y Autres staphylococcus aureus résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.0Z Staphylococcus aureus résistant aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.1 Streptococcus pneumoniæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.10 Streptococcus pneumoniæ résistant à la pénicilline

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.11 Streptococcus pneumoniæ résistante au sulfonamide et au triméthoprime

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.12 Streptococcus pneumoniæ résistant aux céphalosporine de troisième génération

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.1Y Autres streptococcus pneumoniæ résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.1Z Streptococcus pneumoniæ résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.2 **Entérocoque résistant aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.20 Enterococcus résistant à la vancomycine

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.2Y Autres entérocoque résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.2Z Entérocoque résistant aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG51.Y **Autres présence de bactéries gram positif résistantes aux médicaments antimicrobiens**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG51.Z **Présence de bactéries gram positif résistantes aux médicaments antimicrobiens, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52 Présence de bactéries résistantes aux antibiotiques, ni gram négatif ni positif

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52.0 **Mycobacterium résistante aux antibiotiques**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG52.00 Mycobacterium tuberculosis multirésistant

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52.01 Mycobacterium nontuberculeuse résistant aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52.02 Mycobacterium tuberculosis ultrarésistante

Les mycobactéries tuberculeuses ultrarésistantes sont résistantes à au moins quatre des principaux médicaments antituberculeux. Les mycobactéries XDR-TB sont résistantes aux deux médicaments antituberculeux les plus puissants, l'isoniazide et la rifampicine, ce que l'on appelle aussi la multirésistance, en plus de la résistance à l'une des fluoroquinolones (comme la lévofloxacine ou la moxifloxacine) et à au moins un des trois médicaments injectables de deuxième intention (amikacine, capréomycine ou kanamycine).

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52.0Y Autres mycobacterium résistante aux antibiotiques

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG52.0Z Mycobacterium résistante aux antibiotiques, sans précision

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

En cas de résistances multiples, coder chacune d'entre elle séparément si mentionnée cidessous.

MG52.Y **Autres présence de bactéries résistantes aux antibiotiques, ni gram négatif ni positif**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG52.Z **Présence de bactéries résistantes aux antibiotiques, ni gram négatif ni positif, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG53 Présence d'un virus résistant aux médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG53.0 **Virus de l'immunodéficience humaine résistant au traitement antirétroviral**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG53.Y **Autres présence d'un virus résistant aux médicaments antimicrobiens**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG53.Z **Présence d'un virus résistant aux médicaments antimicrobiens, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG54 Découverte de champignons résistants aux médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG55 Présence d'un parasite résistant aux médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG55.0 **Plasmodium falciparum résistant à l'artémisinine**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG55.Y **Autres présence d'un parasite résistant aux médicaments antimicrobiens**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG55.Z **Présence d'un parasite résistant aux médicaments antimicrobiens, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG56 Présence d'un microorganisme résistant à plusieurs autres médicaments antimicrobiens

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d'identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG5Y **Autres présence d’un microorganisme résistant aux médicaments antimicrobiens**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d’identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

MG5Z **Présence d’un microorganisme résistant aux médicaments antimicrobiens, sans précision**

Note de codage: Ces catégories ne doivent jamais être utilisées dans un codage primaire. Ces codes sont fournis comme codes supplémentaires permettant d’identifier les propriétés de résistance, de nonréactivité ou réfractaires d'une affection aux antimicrobiens.

Résultats cliniques sur des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus précisés (MG60-MG6Y)

Codé ailleurs: Coloration au méconium (KD38)

MG60 **Taux anormal d'enzymes dans les prélèvements d'autres organes, systèmes et tissus**

MG61 **Taux anormal d'hormones dans les prélèvements d'autres organes, systèmes et tissus**

MG62 **Taux anormal de médicaments, préparations médicamenteuses et substances biologiques dans des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus**

MG63 **Taux anormal de substances, principalement nonmédicinales, à l'origine dans des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus**

MG64 **Résultats immunologiques anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes, appareils et tissus**

MG65 **Résultats microbiologiques anormaux dans des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus**

MG66 **Résultats cytologiques anormaux de prélèvements effectués sur d'autres organes, appareils et tissus**

MG67 **Résultats histologiques anormaux dans des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus**

MG6Y **Autres résultats cliniques sur des échantillons provenant d'autres organes, systèmes et tissus précisés**

Résultats anormaux, non classés ailleurs (MG70-MG7Z)

MG70 **Résultats d'imagerie diagnostique anormaux non classés ailleurs**

MG71 **Résultats de laboratoire anormaux, non classés ailleurs**

MG71.0 **Résultats anormaux de dépistage néonatal**

MG71.Y **Autres résultats de laboratoire anormaux, non classés ailleurs**

MG71.Z **Résultats de laboratoire anormaux, non classés ailleurs, sans précision**

MG72 **Résultats anormaux d'explorations fonctionnelles d'autres organes et appareils**

MG7Y **Autres résultats anormaux, non classés ailleurs**

MG7Z **Résultats anormaux, non classés ailleurs, sans précision**

MG9Y **Autres symptômes généraux, signes ou résultats cliniques**

Causes de mortalité mal définies et inconnues (MH10-MH15)

Termes exclus: Mort fœtale, cause non précisée (KD3B)

Mort d'origine obstétricale de cause non précisée (JB60)

MH10 **Mort cérébrale**

Coma apnéique persistant dû à l'arrêt irréversible de l'activité du tronc cérébral, du cervelet et du cortex, tel que constaté cliniquement par l'absence d'ouverture des yeux ou de mouvement des yeux à des stimuli nocifs, l'absence de réponse motrice et verbale, l'absence de réflexes du tronc cérébral et du rachis cornéen, de réflexes de toux, de réflexes vestibulo-oculaires et de réflexes respiratoires, et l'absence d'activité électrique cérébrale constatée par EEG, pas de débit sanguin cérébral tel qu'observé par angiographie cérébrale (conventionnelle, RM, CT, Doppler) et pas d'activité métabolique mise en évidence par SPECT ou PET pendant plus de 24 heures en raison d'une lésion diffuse irréversible du cerveau non due à une hypothermie, à un surdosage de sédatif ou de bloqueur neuromusculaire ou à une anomalie métabolique sans signe de choc circulatoire périphérique.

MH11 **Syndrome de mort subite du nourrisson**

La mort subite du nourrisson est le décès soudain et inexpliqué d'un nourrisson de moins d'un an apparemment en bonne santé, qui reste inexpliqué après une enquête approfondie, comprenant la réalisation d'une autopsie complète, l'examen de la scène du décès et l'examen des antécédents cliniques.

Termes exclus: Mort fœtale, cause non précisée (KD3B)

MH11.0 **Syndrome de mort subite du nourrisson avec mention d'autopsie**

MH11.1 **Syndrome de mort subite du nourrisson sans autopsie**

MH11.Z **Syndrome de mort subite du nourrisson, sans précision**

MH12 **Autre mort subite, cause inconnue**

Termes exclus: Syndrome de mort subite du nourrisson (MH11)

MH12.0 **Mort instantanée**

Termes inclus: Mort subite inexpliquée chez l'adulte

MH12.1 **Décès survenant moins de 24 heures après l'apparition des symptômes, sans autre explication**

Termes inclus: Décès que l'on sait n'être pas une mort violente ou instantanée et dont la cause reste inconnue

Mort sans signe de maladie

MH12.Y **Autres autre mort subite, cause inconnue**

MH13 **Mort sans assistance**

Termes inclus: Trouvé mort

MH14 **Autres causes de mortalité imprécises et non précisées**

Termes inclus: Cause inconnue de mortalité

MH15 **Mort subite inattendue au cours d'une crise d'épilepsie**

La mort soudaine ou inattendue dans l'épilepsie est une catégorie de décès chez les personnes atteintes d'épilepsie survenant dans des circonstances bénignes et en l'absence de causes structurelles connues de décès (c'est-à-dire non due à la noyade, traumatisme, intoxication et autres facteurs internes ou externes). La preuve d'une crise précédente peut être présente ou non. Une SUDEP est confirmée si un examen nécropsique n'est pas une cause de décès alternative. Si cet examen n'est pas, mais les causes alternatives potentiellement létales sont exclues et tous les autres critères sont remplis, le décès est étiqueté , . Le terme peut être utilisé dans des cas dont les causes de décès sont concurrentes ou quand les données sont insuffisantes pour permettre raisonnablement leur classification. Le terme SUDEP plus s'applique lorsqu'un patient souffre aussi d'autres maladies qui peuvent avoir contribué à son décès, mais il

---

MH2Y **Autres symptômes, signes ou résultats d'examen clinique précisés, non classés ailleurs**

CHAPITRE 22

Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes

Ce chapitre comprend 236 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par NA00

Dans la CIM, une blessure est une atteinte corporelle physique ou physiologique résultant de l'interaction du corps avec une énergie (mécanique, thermique, électrique, chimique ou radiante, ou due à une pression extrême) en quantité ou à un taux de transfert qui dépasse la tolérance physique ou physiologique. Les blessures peuvent également résulter d'un manque d'éléments vitaux, comme l'oxygène. L'empoisonnement par des substances et les effets toxiques de celles-ci sont inclus, de même que les dommages causés par des dispositifs implantés. Les lésions ont généralement un début rapide en réponse à un événement bien défini (par exemple, un accident de voiture, un choc contre le sol après une chute, la consommation d'un liquide fortement alcalin, un surdosage de médicaments, une brulure subie lors d'une intervention chirurgicale). Ces événements sont souvent désignés comme des causes externes de blessures. L'énergie nocive peut toutefois provenir de la personne blessée et/ou de son environnement immédiat (par exemple, une personne courant par une journée chaude subit un épuisement dû à la chaleur), et la blessure peut être causée par la personne blessée (par exemple, une automutilation intentionnelle). Les blessures comprennent des manifestations qui sont évidentes immédiatement après leur survenue, elles peuvent persister ou non, et des manifestations qui deviennent évidentes plus tard.

Termes exclus: Fracture de fatigue, non classée ailleurs (FB80.A)

Fracture pathologique (FB80.B)

Certains traumatismes obstétricaux précisés (JB0A)

Mauvaise consolidation de fracture (FB80.7)

Traumatismes obstétricaux (KA40-KA4Z)

Pseudarthrose (FB80.8)

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Lésions traumatiques de la tête
- Lésions traumatiques du cou
- Lésions traumatiques du thorax
- Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire ou du bassin
- Lésions traumatiques de l'épaule ou du bras
- Lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras
- Lésions traumatiques du poignet ou de la main
- Lésions traumatiques de la hanche ou de la cuisse
- Lésions traumatiques du genou ou de la jambe
- Lésions traumatiques à la cheville ou au pied
- Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps

- Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou partie du corps
- Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel
- Brulures
- Gelure
- Effets nocifs de substances
- Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs
- Effets autres ou non précisés de causes externes

Lésions traumatiques de la tête (NA00-NA0Z)

Note de codage: Ce bloc comprend ce qui suit :

- lésions de la face [toute partie]
- lésions de la gencive
- lésions de la mâchoire
- lésions de la cavité buccale
- lésions du palais
- lésions de la région périoculaire
- lésions du cuir chevelu
- lésions de la région de l'articulation temporomandibulaire
- lésions de la langue
- lésions des dents

Termes exclus: Corps étranger dans l'oreille (ND71)
Corps étranger dans la bouche (ND73.0)
Corps étranger dans le larynx (ND72.3)
Corps étranger dans le pharynx (ND72.2)
Corps étranger dans la narine (ND72.1)
Brulures (ND90-NE2Z)
Gelure (NE40-NE4Z)
Corps étranger dans la partie externe de l'œil (ND70)

Codé ailleurs: Épilepsie due à des traumatismes crâniens (8A60.5)
Lésion de la face due à un traumatisme obstétrical (KA43.3)

NA00 Blessure superficielle de la tête

Dommages infligés à la surface ou aux tissus superficiels de la tête, résultant directement ou indirectement d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Termes exclus: Blessure de l'œil ou de l'orbite (NA06)
contusion cérébrale (diffuse) en foyer (NA07.4)

NA00.0 Blessure superficielle du cuir chevelu

Codé ailleurs: Lésion à la naissance du cuir chevelu (KA42)

NA00.00 Abrasion du cuir chevelu

NA00.01 Contusion du cuir chevelu

Codé ailleurs: Ecchymose du cuir chevelu due à un traumatisme obstétrical (KA42.0)

NA00.02 Corps étranger superficiel du cuir chevelu

NA00.0Y Autres blessure superficielle du cuir chevelu

NA00.0Z Blessure superficielle du cuir chevelu, sans précision

NA00.1 **Blessure superficielle de la paupière ou de la région périoculaire**

NA00.10 Abrasion de la paupière ou de la région périoculaire

NA00.11 Contusion de la paupière ou de la région périoculaire

Termes inclus: œil au beurre noir

Termes exclus: Contusion du globe oculaire ou des tissus de l'orbite (NA06.9)

NA00.1Y Autres blessure superficielle de la paupière ou de la région périoculaire

NA00.1Z Blessure superficielle de la paupière ou de la région périoculaire, sans précision

NA00.2 **Blessure superficielle de l'oreille**

Lésions infligées à la surface ou aux tissus superficiels de l'oreille, résultant directement ou indirectement d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

NA00.3 **Blessure superficielle du nez**

NA00.4 **Blessure superficielle de la lèvre ou de la cavité buccale**

NA00.5 **Lésions traumatiques superficielles multiples de la tête**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il est impossible de coder chaque lésion. Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NA00.6 **Abrasion de localisations autres ou non précisées de la tête**

NA00.7 **Contusion e localisations autres ou non précisées de la tête**

NA00.Y **Autres blessure superficielle de la tête**

NA00.Z **Blessure superficielle de la tête, sans précision**

NA01 Plaie ouverte de la tête

Termes exclus: Décapitation (NA63)

Amputation traumatique d'une partie de la tête (NA09)

Blessure de l'œil ou de l'orbite (NA06)

Codé ailleurs: Plaie ouverte de la paupière ou de la région périoculaire (NA06.04)

NA01.2 **Lacération de la tête sans corps étranger**

Termes inclus: lacération de la peau de la tête

NA01.3 **Lacération de la tête avec corps étranger**

NA01.4 **Plaie punctiforme de la tête sans corps étranger**

NA01.5 **Plaie punctiforme de la tête avec corps étranger**

NA01.6 **Plaie ouverte de la tête par morsure**

NA01.7 **Plaies ouvertes multiples de la tête**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA01.Y **Autres plaie ouverte de la tête**

NA01.Z **Plaie ouverte de la tête, sans précision**

NA02 Fracture du crâne ou des os de la face

Codé ailleurs: Fracture du crâne due à un traumatisme obstérical (KA45.0)

Traumatisme obstétrical des os du visage (KA45.2)

NA02.0 **Fracture de la voute du crâne**

NA02.00 Fracture d'os frontal (de la voute du crâne)

NA02.01 Fracture d'os pariétal (de la voute du crâne)

NA02.02 Fracture d'os temporal (de la base du crâne)

NA02.03 Fracture d'os occipital (de la base du crâne)

NA02.0Z Fracture de la voute du crâne, sans précision

NA02.1 **Fracture de la base du crâne**

Fractures qui s'étendent à la base du crâne, impliquant généralement l'os pétreux.

Termes exclus: Fracture du plancher de l'orbite (NA02.21)

fracture de l'orbite SAI (NA02.2)

NA02.10 Fracture de la fosse antérieure de la base du crâne

NA02.11 Fracture de la fosse moyenne de la base du crâne

NA02.12 Fracture de la fosse postérieure de la base du crâne

NA02.13 Fracture du sinus ethmoïdal (de la base du crâne)

NA02.14 Fracture du sinus frontal (de la base du crâne)

NA02.15 Fracture du sphénoïde (de la base du crâne)

NA02.16 Fracture du condyle occipital du crâne, de type I

NA02.17 Fracture du condyle occipital du crâne, de type II

NA02.18 Fracture du condyle occipital du crâne, de type III

NA02.19 Fracture d'une autre partie de l'os occipital du crâne

NA02.1A Fractures de la base du crâne, sans autre précision

NA02.1Z Fracture de la base du crâne, sans précision

NA02.2 **Fracture de l'orbite**

NA02.20 Fracture du toit de l'orbite

NA02.21 Fracture du plancher de l'orbite

Termes exclus: Fracture du toit de l'orbite (NA02.20)

NA02.2Y Autres fracture de l'orbite

NA02.2Z Fracture de l'orbite, sans précision

NA02.3 **Fracture des os propres du nez**

Codé ailleurs: Fracture de l'os nasal due à un traumatisme obstétrical (KA45.21)

NA02.4 **Fracture du maxillaire**

NA02.40 Fracture de Le Fort de type I

NA02.41 Fracture de Le Fort de type II

NA02.42 Fracture de Le Fort de type III

NA02.4Y Autres fracture du maxillaire

NA02.4Z Fracture du maxillaire, sans précision

NA02.5 **Fracture de l'os zygomatique**

Termes inclus: Fracture malaire

NA02.7 **Fracture de la mandibule**

Fracture de l'os le plus grand et le plus solide de la face constituant la mâchoire inférieure.

Codé ailleurs: Fracture de l'os mandibulaire due à un traumatisme obstétrical (KA45.20)

NA02.70 Fracture du processus condylien de la mandibule

Les fractures de l'apophyse condylienne sont définies comme des fractures situées au-dessus ou en arrière d'une ligne délimitée par la ligne de l'encoche sigmoïde et la ligne de l'encoche masséterique. Le processus condylien mandibulaire comprend trois niveaux de fracture et se subdivise en une région de tête, un col condylien et une base condylienne. Les fractures de la tête condylienne présentent des lignes de fracture typiques, soit dans la zone polaire latérale, ce qui peut entraîner une perte de hauteur verticale, soit médialement par rapport à la zone polaire, ces dernières ne compromettant généralement pas la relation verticale entre le condyle et le disque et la fosse. Les fractures du col et de la base condyliens peuvent être différenciées selon des règles radiologiques concernant la proportion du trait de fracture au-dessus et au-dessous du niveau de l'échancrure sigmoïde, et sont fondamentalement subdivisées selon la présence ou l'absence de déplacement ou de dislocation. Les autres paramètres de définition sont la présence ou l'absence de fragmentation, le déplacement latéral (médialement ou latéralement), l'angulation du fragment principal supérieur et la géométrie du foyer de fracture (par exemple, droit ou oblique, interdigitation interfragmentaire).

Termes exclus: Fracture du ramus de la mandibule (NA02.73)

Fracture du processus souscondylien de la mandibule (NA02.71)

NA02.71 Fracture du processus souscondylien de la mandibule

NA02.72 Fracture de l'apophyse coronoïde de la mandibule

NA02.73 Fracture du ramus de la mandibule

NA02.74 Fracture de l'angle de la mandibule

NA02.75 Fracture du rebord alvéolaire de la mandibule

NA02.76 Fracture de la symphyse de la mandibule

NA02.7Y Autres fracture de la mandibule

NA02.7Z Fracture de la mandibule, sans précision

NA02.8 **Fractures multiples du crâne ou des os de la face**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA02.Y **Autres fracture du crâne ou des os de la face**

NA02.Z **Fracture du crâne ou des os de la face, sans précision**

NA03 Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la tête

NA03.0 **Luxation de la mâchoire**

Déplacement de la mandibule, l'os le plus grand et le plus solide de la face constituant la mâchoire inférieure. La luxation de l'articulation temporomandibulaire est une affection douloureuse qui survient lorsque le condyle mandibulaire se fixe dans la partie antérosupérieure de l'éminence articulaire.

La luxation de l'articulation temporomandibulaire est due soit à un traumatisme, soit, plus fréquemment, à une ouverture excessive de la mandibule. Le spasme des muscles masséter, temporal et ptérygoïdien interne entraîne un trismus, empêchant le retour du condyle dans la fosse temporale.

Termes exclus: déplacement de disque (dérangement interne de l'articulation temporomandibulaire) (DA0E.8)

NA03.1 **Luxation de la cloison du nez**

NA03.3 **Entorse ou foulure de la mâchoire**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à la mandibule, sans luxation ni fracture; lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NA03.Y **Autres luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la tête**

NA03.Z **Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la tête, sans précision**

NA04 Blessure des nerfs crâniens

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical des nerfs crâniens (KA44.0)

NA04.0 **Blessure du nerf olfactif**

NA04.1 **Blessure du nerf optique ou des voies optiques**

NA04.10 Blessure du nerf optique, unilatérale

Codé ailleurs: Neuropathie optique traumatique (9C40.7)

NA04.11 Blessure du nerf optique, bilatérale

Codé ailleurs: Neuropathie optique traumatique (9C40.7)

NA04.12 Blessure du chiasma optique

NA04.13 Blessure du tractus optique ou des voies optiques, unilatérale

NA04.14 Blessure du tractus optique ou des voies optiques, bilatérale

NA04.15 Blessure du cortex visuel, unilatérale

NA04.16 Blessure du cortex visuel, bilatérale

NA04.1Y Autres blessure du nerf optique ou des voies optiques

NA04.1Z Blessure du nerf optique ou des voies optiques, sans précision

NA04.2 **Blessure du nerf oculomoteur**

NA04.3 **Blessure du nerf trochléaire**

NA04.4 **Blessure du nerf trijumeau**

NA04.5 **Blessure du nerf abducens**

NA04.6 **Blessure du nerf facial**

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical du nerf facial (KA44.00)

NA04.7 **Blessure du nerf vestibulocochléaire**

NA04.8 **Blessure du nerf glossopharyngé**

NA04.9 **Blessure du nerf vague**

NA04.A **Blessure du nerf accessoire**

NA04.B **Blessure du nerf hypoglosse**

NA04.Z **Blessure des nerfs crâniens, sans précision**

NA05 Blessure des vaisseaux sanguins de la tête

NA05.0 **Blessure des vaisseaux intracrâniens de la tête**

NA05.1 **Blessure des vaisseaux extracrâniens de la tête**

NA05.Z **Blessure des vaisseaux sanguins de la tête, sans précision**

NA06 Blessure de l'œil ou de l'orbite

Termes exclus: Fracture de l'orbite (NA02.2)

Blessure du nerf optique, unilatérale (NA04.10)

Blessure du nerf oculomoteur (NA04.2)

lésion traumatique (du): superficielle de la paupière (NA00.1)

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical à l'œil (KA41)

NA06.0 **Blessure des paupières**

Codé ailleurs: Contusion de la paupière ou de la région périoculaire (NA00.11)

Brulure chimique de la paupière et de la région périoculaire (NE00)

NA06.00 Arrachement des paupières

Il s'agit d'une blessure dans laquelle une structure corporelle est détachée de force de son point d'insertion normal, soit par traumatisme, soit par chirurgie. Le terme désigne le plus souvent un traumatisme superficiel où toutes les couches de la peau ont été arrachées, exposant les structures sous-jacentes (c'est-à-dire les tissus sous-cutanés, les muscles, les tendons ou les os). Il s'agit d'un phénomène similaire à une abrasion mais plus grave, où la paupière peut être partiellement ou totalement détachée du corps.

NA06.01 Hématome de la paupière

NA06.02 Œdème de la paupière

NA06.03 Rétention de corps étranger dans la paupière

NA06.04 Plaie ouverte de la paupière ou de la région périoculaire

NA06.0Y Autres blessure des paupières

NA06.0Z Blessure des paupières, sans précision

NA06.1 **Plaie pénétrante de l'orbite avec ou sans corps étranger**

Termes exclus: Rétention de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite (NA06.2)

NA06.2 **Rétention de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite**

Termes exclus: Plaie pénétrante de l'orbite avec ou sans corps étranger (NA06.1)

Lésion traumatique du globe oculaire (NA06.8)

NA06.3 **Hémorragie traumatique de l'orbite**

Il s'agit de la perte de sang ou de sang s'échappant du système circulatoire, de la cavité ou de l'orbite du crâne dans laquelle se trouvent l'œil et ses appendices.

NA06.4 **Blessure de la conjonctive ou abrasion de la cornée sans mention de corps étranger**

Termes exclus: Corps étranger dans la cornée (ND70.0)

Corps étranger dans le sac conjonctival (ND70.1)

NA06.5 **Traumatisme du sphincter de l'iris**

Il s'agit d'un traumatisme du muscle de la partie de l'œil appelée l'iris. Elle entoure la pupille de l'iris, ce qui correspond à sa fonction de rétrécissement de la pupille.

NA06.6 **Lésions traumatiques de la rétine**

Il s'agit de lésions traumatiques de la couche de tissu sensible à la lumière, qui tapisse la surface interne de l'œil. L'optique de l'œil crée une image du monde visuel sur la rétine, qui remplit à peu près la même fonction que le film d'un appareil photo.

NA06.60 Trou maculaire traumatique

Termes exclus: Trou maculaire non-traumatique (9B75.1)

NA06.61 Rupture choroïdienne

NA06.62 Commotio retinae

NA06.63 Arrachement du nerf optique

NA06.6Y Autres lésions traumatiques de la rétine

NA06.6Z Lésions traumatiques de la rétine, sans précision

NA06.7 **Hémorragie rétinienne traumatique**

NA06.8 **Lésion traumatique du globe oculaire**

Codé ailleurs: Brulure chimique provoquant la rupture ou la destruction du globe oculaire (NE00)

NA06.80 Rétention de corps étranger magnétique intraoculaire, unilatéral

Termes inclus: Rétention ancienne de corps étranger magnétique dans le globe oculaire

NA06.81 Rétention de corps étranger intraoculaire non magnétique, unilatéral

NA06.82 Traumatisme fermé du globe oculaire, unilatéral

NA06.83 Traumatisme fermé globe oculaire, bilatéral

NA06.84 Plaie pénétrante du globe oculaire sans corps étranger, unilatérale

NA06.85 Arrachement de l'œil, unilatéral

Termes inclus: Énucléation traumatique

NA06.86 Arrachement de l'œil, bilatéral

NA06.87 Lacération et rupture oculaires avec protrusion ou perte de tissu intraoculaire, unilatérale

Déchirure ou rupture forcée ou traumatique du globe oculaire avec protrusion ou perte des tissus et des fluides situés dans le globe oculaire.

NA06.88 Lacération ou rupture oculaire avec protrusion ou perte de tissu intraoculaire, bilatérale

NA06.89 Plaie pénétrante du globe oculaire, bilatérale

NA06.8A Perforation du globe oculaire, bilatérale

NA06.8B Rétention de corps étranger magnétique intraoculaire, bilatéral

NA06.8C Rétention de corps étranger intraoculaire nonmagnétique, bilatéral

NA06.8D Lacération oculaire sans protrusion ni perte de tissu intraoculaire, unilatérale

NA06.8E Lacération oculaire sans protrusion ni perte de tissu intraoculaire, bilatérale

NA06.8Y Autres lésions traumatiques précisées du globe oculaire

NA06.8Z Lésion traumatique du globe oculaire, sans précision

NA06.9 **Contusion du globe oculaire ou des tissus de l'orbite**

Blessures du globe oculaire et des tissus environnants entraînant une hémorragie, qui se manifeste généralement au niveau de la peau.

Termes exclus: Contusion de la paupière ou de la région périoculaire (NA00.11)

œil au beurre noir (NA00.11)

NA06.A **Blessure du cristallin**

Codé ailleurs: Contusion du cristallin (NA06.9)

Rétention de corps étranger magnétique dans le cristallin, unilatéral (NA06.80)

Rétention de corps étranger non magnétique retenu dans le cristallin, unilatéral (NA06.81)

Lacération oculaire ou rupture avec hernie du cristallin, unilatérale (NA06.87)

Plaie pénétrante du cristallin sans corps étranger, unilatérale (NA06.84)

Plaie pénétrante du cristallin avec corps étranger, unilatérale (NA06.8Y)

NA06.Y **Autres blessure de l'œil ou de l'orbite**

NA06.Z **Blessure de l'œil ou de l'orbite, sans précision**

NA07 Blessure intracrânienne

Dommage infligé aux tissus du cerveau comme résultat direct ou indirect d'une force externe, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Codé ailleurs: Lésion intracrânienne ou hémorragie due à un traumatisme obstétrical (KA40.0)

Épilepsie due à des traumatismes crâniens (8A60.5)

NA07.0 **Commotion**

Perte ou diminution de la conscience due à une blessure.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes inclus: commotion cérébrale

NA07.00 Commotion cérébrale avec perte de conscience incomplète avec amnésie

NA07.01 Commotion cérébrale avec perte de conscience incomplète sans amnésie

NA07.02 Commotion cérébrale avec perte de conscience, courte durée de moins de 30 minutes

NA07.03 Commotion cérébrale avec perte de conscience, courte durée de 30 minutes à moins d'une heure

NA07.04 Commotion cérébrale avec perte de conscience, courte durée d'une heure à moins de 6 heures

NA07.05 Commotion cérébrale avec perte de conscience, durée intermédiaire de 6 heures à moins de 24 heures

NA07.06 Commotion cérébrale avec perte de conscience, persistant plus de 24 heures ou jusqu'à la sortie ou la dernière évaluation

NA07.07 Commotion cérébrale avec perte de conscience, persistante jusqu'au décès

NA07.08 Commotion cérébrale avec perte de conscience, durée indéterminée ou inconnue en raison des effets du traitement

NA07.09 Commotion cérébrale avec perte de conscience, durée indéterminée ou inconnue par manque d'information

NA07.0Y Autres commotion

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

NA07.0Z Commotion, sans précision

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

NA07.1 **Hémorragie intracérébrale traumatique**

Termes inclus: hématome intracérébral traumatique

NA07.2 **Œdème cérébral traumatique**

Codé ailleurs: Œdème cérébral dû à un traumatisme obstétrical (KA40.1)

NA07.20 Œdème cérébral traumatique diffus

NA07.21 Œdème cérébral traumatique focal

NA07.2Y Autres œdème cérébral traumatique

NA07.2Z Œdème cérébral traumatique, sans précision

NA07.3 **Blessure cérébrale diffuse**

Codé ailleurs: Contusion cérébrale due à un traumatisme obstétrical (KA40.07)

NA07.30 Blessure diffuse du cerveau

NA07.31 Blessure diffuse du cervelet

Codé ailleurs: Contusion cérébelleuse due à un traumatisme obstétrical (KA40.06)

NA07.32 Blessure diffuse du tronc de l'encéphale

Codé ailleurs: Lésion congénitale au tronc de l'encéphale due à un traumatisme obstétrical (KA40.3)

NA07.33 Blessure diffuse de plusieurs parties du cerveau

NA07.3Y Autres blessure cérébrale diffuse

NA07.3Z Blessure cérébrale diffuse, sans précision

NA07.4 **Blessure cérébrale en foyer**

NA07.40 Contusion non-hémorragique du cerveau, en foyer

NA07.41 Contusion hémorragique du cerveau, en foyer

NA07.42 Lacération du cerveau, en foyer

NA07.43 Lésions traumatiques multiples du cerveau, en foyer

NA07.44 Contusion nonhémorragique du cervelet, en foyer

NA07.45 Hématome ou hémorragie du cervelet, en foyer

NA07.46 Lacération du cervelet, en foyer

NA07.47 Lésions traumatiques multiples du cervelet, en foyer

NA07.48 Contusion non-hémorragique du tronc de l'encéphale, en foyer

NA07.49 Hématome ou hémorragie du tronc cérébral, en foyer

NA07.4A Contusion du lobe temporal

NA07.4B Lacération du tronc de l'encéphale, en foyer

NA07.4C Contusion cérébrale, en foyer

NA07.4D Lacération du cerveau, en foyer

NA07.4E Contusion du lobe pariétal

NA07.4F Contusion du lobe occipital

NA07.4Z Blessure cérébrale en foyer, sans précision

NA07.5 **Hémorragie épidurale traumatique**

Codé ailleurs: Hémorragie extradurale ou épidurale due à un traumatisme obstétrical (KA40.08)

NA07.6 **Hémorragie sousdurale traumatique**

Termes exclus: Hémorragie sousdurale non-traumatique (8B02)

Codé ailleurs: Hémorragie sousdurale due à un traumatisme obstétrical (KA40.00)

NA07.60 Hémorragie sousdurale traumatique aigüe

NA07.61 Hémorragie sousdurale traumatique chronique

Termes inclus: hématome sousdural chronique

NA07.6Z Hémorragie sousdurale traumatique, sans précision

NA07.7 **Hémorragie sousarachnoïdienne traumatique**

Codé ailleurs: Hémorragie sousarachnoïdienne due à un traumatisme obstétrical (KA40.04)

NA07.8 **Hémorragie traumatique intracérébrale**

NA07.80 Hémorragie traumatique de la substance blanche du cerveau

NA07.81 Hémorragie traumatique du thalamus ou des noyaux gris centraux

NA07.82 Hémorragie traumatique du cervelet

NA07.83 Hémorragie traumatique du tronc de l'encéphale sans précision si primaire ou secondaire

NA07.84 Hémorragie traumatique du tronc de l'encéphale, primaire

NA07.85 Hémorragie traumatique du tronc de l'encéphale, secondaire

NA07.86 Hémorragies traumatiques multiples

NA07.8Y Autres hémorragie traumatique intracérébrale

NA07.8Z Hémorragie traumatique intracérébrale, sans précision

NA07.Y **Autres blessure intracrânienne**

NA07.Z **Blessure intracrânienne, sans précision**

NA08 **Écrasement de la tête**

Dommages infligés aux tissus de la tête comme résultat direct ou indirect de l'application d'une force externe.

NA08.0 **Blessure par écrasement du cerveau**

NA08.1 **Écrasement de la face**

NA08.2 **Écrasement du crâne**

Termes exclus: avec écrasement de l'encéphale (NA08.0)

NA08.3 **Écrasement du cuir chevelu**

NA08.Y **Autres écrasement de la tête**

NA08.Z **Écrasement de la tête, sans précision**

NA09 **Amputation traumatique d'une partie de la tête**

Termes exclus: Décapitation (NA63)

NA09.0 **Arrachement du cuir chevelu**

NA09.1 **Amputation traumatique de l'oreille**

NA09.10 Amputation traumatique de l'oreille, entière

NA09.11 Amputation traumatique de l'oreille, partielle

NA09.1Z Amputation traumatique de l'oreille, sans précision

NA09.2 **Amputation traumatique du nez**

NA09.20 Amputation traumatique du nez, complète

NA09.21 Amputation traumatique du nez, partielle

NA09.2Z Amputation traumatique du nez, sans précision

NA09.3 **Amputation traumatique de la lèvre**

NA09.Y **Autres amputation traumatique d'une partie de la tête**

NA09.Z **Amputation traumatique d'une partie de la tête, sans précision**

NA0A Certaines lésions traumatiques de la tête précisées

Codé ailleurs: Céphalhématome dû due à un traumatisme obstétrical (KA42.1)

Décapitation (NA63)

NA0A.0 Plaies complexes à la tête

Termes exclus: Décapitation (NA63)

NA0A.00 Plaies complexes à la tête avec rétention de matériel externe

NA0A.01 Plaies complexes à la tête avec hémorragie intracrânienne

NA0A.02 Plaies complexes à la tête avec perforation complète

NA0A.03 Plaies complexes à la tête avec perte avulsive d'une partie du contenu du crâne et du crâne

NA0A.0Y Autres plaies complexes à la tête

NA0A.0Z Plaies complexes à la tête, sans précision

NA0A.1 Blessure des muscles, des fascias ou des tendons de la tête

NA0A.10 Entorse ou foulure de muscle, fascia ou tendon de la tête

NA0A.11 Lacération de muscle, fascia ou tendon de la tête

NA0A.1Y Autres blessure des muscles, des fascias ou des tendons de la tête

NA0A.1Z Blessure des muscles, des fascias ou des tendons de la tête, sans précision

NA0A.2 Rupture traumatique du tympan

NA0A.3 Lésions traumatiques multiples de la tête

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NA0A.Y Autres certaines lésions traumatiques de la tête précisées

NA0B Blessure de l'auricule

Termes exclus: Hématome du pavillon de l'oreille (NA00.2)

Lésion traumatique superficielle du pavillon de l'oreille (NA00.2)

NA0C Lésion de l'oreille moyenne ou interne

NA0D **Blessure des dents ou des structures de soutien**

Lésion infligée à la surface de la dent comme résultat direct ou indirect d'une force extérieure, avec rupture de la continuité de la substance dentaire, et/ou altération des structures de soutien de la dent (parodonte).

Termes exclus: Abfraction (DA08.13)

Caries dentaires (DA08.0)

Attrition excessive des dents (DA08.10)

Abrasion des dents (DA08.11)

Érosion des dents (DA08.12)

Blessures dentaires chroniques (DA08.2)

Fracture non-traumatique de la dent (DA08.3)

Certains troubles précisés des dents ou des structures de soutien (DA0A)

NA0D.0 **Lésion des tissus dentaires durs et de la pulpe dentaire**

NA0D.00 Infraction de l'émail

Fracture incomplète (fissure) de l'émail sans perte de substance dentaire.

NA0D.01 Fracture de l'émail

Fracture non compliquée de la couronne. Une fracture avec perte de substance dentaire limitée à l'émail.

NA0D.02 Fracture amélo-dentinaire

Fracture non compliquée de la couronne. Une fracture avec perte de substance dentaire limitée à l'émail et à la dentine, mais n'impliquant pas la pulpe.

NA0D.03 Fracture compliquée de la couronne

Fracture intéressant l'émail et la dentine et exposant la pulpe.

NA0D.04 Fracture corono-radiculaire non compliquée

Fracture intéressant l'émail, la dentine et le cément, mais n'exposant pas la pulpe.

NA0D.05 Fracture corono-radiculaire compliquée

Fracture intéressant l'émail, la dentine et le cément et exposant la pulpe.

NA0D.06 Fracture de la racine

Fracture intéressant la dentine, le cément et la pulpe.

NA0D.0Y Autres lésion des tissus dentaires durs et de la pulpe dentaire

NA0D.0Z Lésion des tissus dentaires durs et de la pulpe dentaire, sans précision

NA0D.1 **Lésion des tissus parodontaux**

NA0D.10 Commotion du tissu parodontal

Lésion des structures de soutien de la dent sans déchaussement ou déplacement anormal de la dent. Il y a une réaction marquée à la percussion.

NA0D.11 Subluxation de la dent

Lésion des structures de soutien de la dent avec un relâchement anormal, mais sans déplacement de la dent.

NA0D.12 Luxation extrusive de la dent

Dislocation périphérique, avulsion partielle. Déplacement partiel de la dent hors de son alvéole.

NA0D.13 Luxation latérale de la dent

Déplacement de la dent dans une direction autre qu'axiale. Il s'accompagne d'une comminution ou d'une fracture de l'alvéole.

NA0D.14 Luxation intrusive d'une dent

Dislocation centrale. Déplacement de la dent dans l'os alvéolaire. Cette lésion s'accompagne d'une comminution ou d'une fracture de l'alvéole.

NA0D.15 Avulsion d'une dent

Exarticulation. Déplacement complet de la dent hors de son alvéole.

NA0D.1Y Autres lésion des tissus parodontaux

NA0D.1Z Lésion des tissus parodontaux, sans précision

NA0D.Y **Autres blessure des dents ou des structures de soutien**

NA0D.Z **Blessure des dents ou des structures de soutien, sans précision**

NA0Z Lésions traumatiques de la tête, sans précision

Note de codage: Ce bloc comprend ce qui suit :

- lésions de la face [toute partie]
- lésions de la gencive
- lésions de la mâchoire
- lésions de la cavité buccale
- lésions du palais
- lésions de la région périoculaire
- lésions du cuir chevelu
- lésions de la région de l'articulation temporomandibulaire
- lésions de la langue
- lésions des dents

Lésions traumatiques du cou (NA20-NA6Z)

Note de codage: Ce bloc comprend ce qui suit :

- lésions de la nuque
- lésions de la région susclaviculaire
- lésions de la gorge

Termes exclus: Gelure (NE40-NE4Z)

brulures et corrosions (ND90)

effets de corps étranger dans le larynx (ND72.3)

effets de corps étranger dans l'œsophage (ND73.1)

effets de corps étranger dans le pharynx (ND72.2)

effets de corps étranger dans la trachée (ND72.4)

fracture du rachis SAI (ND50)

lésion traumatique de la moelle épinière SAI (ND51)

lésions traumatiques du tronc SAI (ND50-ND5Z)

NA20 Blessure superficielle du cou

Codé ailleurs: Séquelles de lésion traumatique superficielle ou de plaie ouverte du cou ou du tronc (NF2Y)

NA20.0 Abrasion de la gorge

NA20.1 Contusion de la gorge

NA20.2 Lésions traumatiques superficielles de la gorge, autres ou non précisées

NA20.3 Lésions traumatiques superficielles multiples du cou

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NA20.Y Autres blessure superficielle du cou

NA20.Z Blessure superficielle du cou, sans précision

NA21 Plaie ouverte du cou

Termes exclus: Décapitation (NA63)

NA21.0 Lacération du cou sans corps étranger

Termes inclus: lacération de la peau du cou

NA21.1 Lacération du cou avec corps étranger

NA21.2 Plaie punctiforme du cou, sans corps étranger

NA21.3 Plaie punctiforme du cou, avec corps étranger

NA21.4 Plaie ouverte du cou par morsure

NA21.5 **Plaies ouvertes multiples du cou**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA21.Y **Autres plaie ouverte du cou**

NA21.Z **Plaie ouverte du cou, sans précision**

NA22 Fracture du cou

Termes inclus: fracture de l'arc neural cervical
fracture du rachis cervical
fracture de l'apophyse épineuse cervicale
fracture de l'apophyse transverse cervicale
fracture de la vertèbre cervicale
fracture de l'arc vertébral cervical

NA22.0 **Fracture de la première vertèbre cervicale**

NA22.00 Fracture de la première vertèbre cervicale, fracture comminutive

NA22.01 Fracture de l'arc postérieur de la première vertèbre cervicale

NA22.02 Fracture de la masse latérale de la première vertèbre cervicale

NA22.03 Autre fracture de la première vertèbre cervicale

NA22.0Z Fracture de la première vertèbre cervicale, sans précision

NA22.1 **Fracture de la deuxième vertèbre cervicale**

NA22.10 Spondylolisthésis traumatique de la deuxième vertèbre cervicale, de type III

NA22.11 Autres spondylolisthésis traumatiques de la deuxième vertèbre cervicale

NA22.12 Fracture du processus odontoïde

NA22.13 Autre fracture de la deuxième vertèbre cervicale

NA22.1Z Fracture de la deuxième vertèbre cervicale, sans précision

NA22.2 **Fracture d'une autre vertèbre cervicale précisée**

NA22.3 **Fractures multiples de la colonne cervicale**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA22.Z **Fracture du cou, sans précision**

NA23 Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du cou

NA23.0 **Rupture traumatique d'un disque intervertébral cervical**

NA23.1 **Luxation d'une vertèbre cervicale**

Déplacement d'un ou plusieurs os de la colonne cervicale

NA23.10 Dissociation craniocervicale

NA23.11 Luxation atlantoaxoïdienne

NA23.12 Luxation d'une autre vertèbre cervicale précisée

NA23.1Z Luxation d'une vertèbre cervicale, sans précision

NA23.2 **Luxation de parties du cou autres ou non précisées**

NA23.3 **Luxations multiples du cou**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA23.4 **Foulure ou entorse de la colonne cervicale**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à la colonne cervicale sans luxation ni fracture; lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

Termes inclus: Coup du lapin

NA23.40 Traumatisme en hyperextension associé à une plainte de douleur, de raideur ou seulement de sensibilité du coup sans signe clinique

Termes exclus: Douleur chronique associée à un coup du lapin (MG30.20)

NA23.41 Traumatisme en hyperextension associé à une plainte de douleur au cou avec des signes musculosquelettiques

Termes exclus: Douleur chronique associée à un coup du lapin (MG30.20)

NA23.42 Traumatisme en hyperextension associé à une plainte de douleur au cou avec des signes neurologiques

Termes exclus: Douleur chronique associée à un coup du lapin (MG30.20)

NA23.4Y Autres foulure ou entorse de la colonne cervicale

NA23.4Z Foulure ou entorse de la colonne cervicale, sans précision

NA23.5 **Foulure ou entorse de la région thyroïdienne**

NA23.Y **Autres luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du cou**

NA23.Z **Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du cou, sans précision**

Blessure de la moelle épinière au niveau du cou (NA30-NA3Z)

NA30 **Commotion ou œdème de la moelle épinière cervicale**

NA31 **Certaines lésions précisées de la moelle épinière cervicale**

NA31.0 **Section complète de la moelle épinière cervicale**

NA31.1 **Syndrome syringomyélique cervical**

NA31.2 **Syndrome de la corne antérieure cervicale**

NA31.3 **Syndrome du cordon postérieur de la moelle épinière cervicale**

NA31.4 **Syndrome de BrownSequard de la moelle épinière cervicale**

NA31.5 **Autre syndrome incomplet de la moelle épinière cervicale**

NA3Z **Blessure de la moelle épinière au niveau du cou, sans précision**

Blessure des nerfs au niveau du cou (NA40-NA4Z)

NA40 **Blessure d'une racine nerveuse du rachis cervical**

NA41 **Blessure du plexus brachial**

Codé ailleurs: Paralysie du plexus brachial chez le nouveau-né (KA44.1)

NA41.0 **Blessure d'un faisceau du plexus brachial**

NA41.1 **Blessure d'une division du plexus brachial**

NA41.2 **Blessure d'un tronc du plexus brachial**

NA41.Y **Autres blessure du plexus brachial**

NA41.Z **Blessure du plexus brachial, sans précision**

NA42 **Blessure des nerfs périphériques du cou**

NA42.0 **Blessure du nerf supraclaviculaire**

NA42.1 **Blessure du nerf cutané antérieur du cou**

NA42.Y **Autres blessure des nerfs périphériques du cou**

NA42.Z **Blessure des nerfs périphériques du cou, sans précision**

NA43 **Blessure des nerfs sympathiques cervicaux**

NA44 **Blessure du nerf phrénique**

Codé ailleurs: Paralysie du nerf phrénique due à un traumatisme obstétrical (KA44.2)

NA4Y **Autres blessure des nerfs au niveau du cou**

NA4Z **Blessure des nerfs au niveau du cou, sans précision**

NA60 **Blessure des vaisseaux sanguins au niveau du cou**

NA60.0 **Blessure de l'artère carotide**

NA60.00 Lacération mineure de l'artère carotide

Termes inclus: section incomplète de l'artère carotide
lacération de l'artère carotide SAI
lacération superficielle de l'artère carotide

NA60.01 Lacération majeure de l'artère carotide majeure

Termes inclus: section complète de l'artère carotide
rupture traumatique de l'artère carotide

NA60.0Y Autres blessure de l'artère carotide

NA60.0Z Blessure de l'artère carotide, sans précision

NA60.1 **Blessure de l'artère vertébrale**

NA60.10 Lacération mineure de l'artère vertébrale

Termes inclus: section incomplète de l'artère vertébrale
lacération de l'artère vertébrale SAI
lacération superficielle de l'artère vertébrale

NA60.11 Lacération majeure de l'artère vertébrale

Termes inclus: section complète de l'artère vertébrale
rupture traumatique de l'artère vertébrale

NA60.1Y Autres blessure de l'artère vertébrale

NA60.1Z Blessure de l'artère vertébrale, sans précision

NA60.2 **Blessure de la veine jugulaire externe**

NA60.20 Lacération mineure de la veine jugulaire externe

Termes inclus: section incomplète de la veine jugulaire externe
lacération de la veine jugulaire externe SAI
lacération superficielle de la veine jugulaire externe

NA60.21 Lacération majeure de la veine jugulaire externe

Termes inclus: section complète de la veine jugulaire externe
rupture traumatique de la veine jugulaire externe

NA60.2Y Autres blessure de la veine jugulaire externe

NA60.2Z Blessure de la veine jugulaire externe, sans précision

NA60.3 **Blessure de la veine jugulaire interne**

NA60.30 Lacération mineure de la veine jugulaire interne

Termes inclus: section incomplète de la veine jugulaire interne
lacération de la veine jugulaire interne SAI
lacération superficielle de la veine jugulaire interne

NA60.31 Lacération majeure de la veine jugulaire interne

Termes inclus: transection complète de la veine jugulaire interne
rupture traumatique de la veine jugulaire interne

NA60.3Y Autres blessure de la veine jugulaire interne

NA60.3Z Blessure de la veine jugulaire interne, sans précision

NA60.4 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau du cou**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NA60.Y **Autres blessure des vaisseaux sanguins au niveau du cou**

NA60.Z **Blessure des vaisseaux sanguins au niveau du cou, sans précision**

NA61 Blessure d'un muscle, d'un fascia ou d'un tendon au niveau du cou

NA61.0 **Entorse ou entorse de muscle, fascia ou tendon au niveau du cou**

NA61.1 **Lacération de muscle, fascia ou tendon au niveau du cou**

NA61.Y **Autres blessure d'un muscle, d'un fascia ou d'un tendon au niveau du cou**

NA61.Z **Blessure d'un muscle, d'un fascia ou d'un tendon au niveau du cou, sans précision**

NA62 Écrasement du cou

NA62.0 **Écrasement du larynx ou de la trachée**

NA62.Y **Autres écrasement du cou**

NA62.Z **Écrasement du cou, sans précision**

NA63 Amputation traumatique au niveau du cou

NA64 Lésions traumatiques multiples du cou

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en post-coordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NA6Y **Autres lésions traumatiques précisées du cou**

Note de codage: Ce bloc comprend ce qui suit :

- lésions de la nuque
- lésions de la région susclaviculaire
- lésions de la gorge

NA6Z **Lésions traumatiques du cou, sans précision**

Note de codage: Ce bloc comprend ce qui suit :

- lésions de la nuque
- lésions de la région susclaviculaire
- lésions de la gorge

Lésions traumatiques du thorax (NA80-NB3Z)

Termes exclus: Gelure (NE40-NE4Z)

Corps étranger dans la trachée (ND72.4)

Corps étranger de l'œsophage (ND73.1)

Brulures (ND90-NE2Z)

effets de corps étranger dans les bronches (ND72.5)

effets de corps étranger dans le poumon (ND72)

fracture du rachis SAI (ND50)

blessures de l'aisselle (NC10-NC1Z)

blessure de la clavicule (NC10-NC1Z)

blessure de la région scapulaire (NC10-NC1Z)

blessure de l'épaule (NC10-NC1Z)

blessure de la moelle épinière SAI (ND51)

morsure ou piqûre d'insecte, venimeux (NE61)

blessure du tronc (ND51)

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical du thorax (KA45.3)

NA80 **Blessure superficielle du thorax**

Dommages infligés aux tissus superficiels ou peu profonds du thorax, résultant directement ou indirectement d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Codé ailleurs: Séquelles de lésion traumatique superficielle ou de plaie ouverte du cou ou du tronc (NF2Y)

NA80.0 **Abrasion du sein**

NA80.1 **Contusion du sein**

NA80.2 **Lésions traumatiques superficielles du sein, autres ou sans précision**

NA80.3 **Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi antérieure du thorax**

NA80.4 **Autres lésions traumatiques superficielles de la paroi postérieure du thorax**

NA80.5 **Abrasion du thorax**

NA80.6 **Contusion du thorax**

NA80.7 **Lésions traumatiques superficielles multiples du thorax**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NA80.Y **Autres blessure superficielle du thorax**

NA80.Z **Blessure superficielle du thorax, sans précision**

NA81 Plaie ouverte du thorax

Termes inclus: Plaie ouverte de la paroi thoracique SAI

Termes exclus: Pneumothorax traumatique (NB32.0)

Hémothorax traumatique (NB32.1)

Hémopneumothorax traumatique (NB32.2)

NA81.0 **Lacération du thorax sans corps étranger**

Termes inclus: lacération de la peau du thorax

NA81.1 **Lacération du thorax avec corps étranger**

NA81.2 **Plaie punctiforme du thorax sans corps étranger**

NA81.3 **Plaie punctiforme du thorax avec corps étranger**

NA81.4 **Plaie ouverte du thorax par morsure**

NA81.5 **Plaies ouvertes multiples de la paroi thoracique**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA81.Y **Autres plaies ouvertes du thorax**

NA81.Z **Plaie ouverte du thorax, sans précision**

NA82 Fracture de la côte, du sternum ou de la colonne thoracique

Termes exclus: Fracture de l'omoplate (NC12.1)

Fracture de la clavicule (NC12.0)

NA82.0 **Fracture d'une vertèbre thoracique**

NA82.1 **Fractures multiples du rachis dorsal**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA82.2 **Fracture du sternum**

NA82.3 **Fracture de côte**

NA82.30 Fracture de côte, postérieure ou postérieure et latérale

NA82.3Y Autres fracture de côte

NA82.3Z Fracture de côte, sans précision

NA82.4 **Fractures multiples des côtes**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NA82.5 **Volet costal**

NA82.Y **Autres fracture de la côte, du sternum ou de la colonne thoracique**

NA82.Z **Fracture de la côte, du sternum ou de la colonne thoracique, sans précision**

NA83 Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du thorax

Termes exclus: Dégénérescence discale intervertébrale de la colonne thoracique avec prolapsus discal (FA80.5)

NA83.0 **Rupture traumatique d'un disque intervertébral thoracique**

NA83.1 **Luxation d'une vertèbre thoracique**

NA83.2 **Luxation de parties autres ou non précisées**

NA83.3 **Entorse ou foulure du rachis dorsal**

NA83.4 **Entorse ou foulure des côtes ou du sternum**

NA83.40 Entorse ou foulure du sternum

NA83.41 Entorse ou foulure de l'articulation ou du ligament sternoclaviculaire

NA83.42 Entorse ou foulure de l'articulation chondrosternale

Fonctions biomécaniques aberrantes des articulations entre les côtes et le sternum, qui peuvent être le résultat d'une maladie locale, d'une maladie systémique, d'une tension posturale ou d'un traumatisme.

NA83.4Y Autres entorse ou foulure des côtes ou du sternum

NA83.4Z Entorse ou foulure des côtes ou du sternum, sans précision

NA83.Y **Autres luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du thorax**

NA83.Z **Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du thorax, sans précision**

Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du thorax (NA90-NB2Z)

Termes exclus: Blessure du plexus brachial (NA41)

Blessure de la moelle épinière au niveau du thorax (NA90-NA9Z)

NA90 **Commotion ou œdème traumatique de la moelle épinière thoracique**

NA91 **Certaines lésions précisées de la moelle épinière thoracique**

NA91.0 **Section complète de la moelle épinière thoracique**

NA91.1 **Syndrome de la moelle épinière thoracique**

NA91.2 **Syndrome du cordon antérieur de la moelle épinière thoracique**

NA91.3 **Syndrome du cordon postérieur de la moelle épinière thoracique**

NA91.4 **Syndrome de BrownSequard de la moelle épinière thoracique**

NA91.5 **Autre syndrome incomplet de la moelle épinière thoracique**

NA9Z **Blessure de la moelle épinière au niveau du thorax, sans précision**

Blessure des nerfs au niveau du thorax (NB00-NB0Y)

NB00 **Blessure d'une racine nerveuse du rachis thoracique**

NB01 **Blessure des nerfs périphériques du thorax**

NB02 **Blessure des nerfs sympathiques thoraciques**

NB0Y **Autres blessure des nerfs au niveau du thorax**

NB2Y **Autres blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du thorax**

NB2Z **Blessure des nerfs ou de la moelle épinière au niveau du thorax, sans précision**

NB30 **Blessure des vaisseaux sanguins du thorax**

NB30.0 **Blessure de l'aorte thoracique**

NB30.00 Lacération mineure de l'aorte thoracique

Termes inclus: section incomplète de l'aorte thoracique
lacération de l'aorte thoracique SAI
lacération superficielle de l'aorte thoracique

NB30.01 Lacération majeure de l'aorte thoracique

Termes inclus: section complète de l'aorte thoracique
rupture traumatique de l'aorte thoracique

NB30.0Y Autres blessure de l'aorte thoracique

NB30.0Z Blessure de l'aorte thoracique, sans précision

NB30.1 Blessure d'une artère innominée ou sousclavière

NB30.10 Lacération mineure de l'artère innominée ou sousclavière

Termes inclus: section incomplète de l'artère innominée ou sousclavière
lacération de l'artère innominée ou sousclavière SAI
lacération superficielle de l'artère innominée ou sousclavière

NB30.11 Lacération majeure de l'artère innominée ou sousclavière

Termes inclus: section complète de l'artère innominée ou sousclavière
rupture traumatique d'artère innominée ou sousclavière

NB30.1Y Autres blessure d'une artère innominée ou sousclavière

NB30.1Z Blessure d'une artère innominée ou sousclavière, sans précision

NB30.2 Blessure de la veine cave supérieure

NB30.20 Lacération mineure de la veine cave supérieure

Termes inclus: section incomplète de la veine cave supérieure
lacération de la veine cave supérieure SAI
lacération superficielle de la veine cave supérieure

NB30.21 Lacération majeure de la veine cave supérieure

Termes inclus: section complète de la veine cave supérieure
rupture traumatique de la veine cave supérieure

NB30.2Y Autres blessure de la veine cave supérieure

NB30.2Z Blessure de la veine cave supérieure, sans précision

NB30.3 Blessure de la veine innominée ou sousclavière

NB30.30 Lacération mineure de la veine innominée ou sousclavière

Termes inclus: section incomplète de la veine innominée ou sousclavière
lacération de la veine innominée ou sousclavière SAI
lacération superficielle de la veine innominée ou sousclavière

NB30.31 Lacération majeure de la veine innominée ou sousclavière

Termes inclus: section complète de la veine innominée ou sousclavière
rupture traumatique de la veine innominée ou sousclavière

NB30.3Y Autres blessure de la veine innominée ou sousclavière

NB30.3Z Blessure de la veine innominée ou sousclavière, sans précision

NB30.4 **Blessure des vaisseaux sanguins pulmonaires**

NB30.40 Lacération mineure des vaisseaux sanguins pulmonaires

Termes inclus: section incomplète des vaisseaux sanguins pulmonaires
lacération des vaisseaux sanguins pulmonaires SAI
lacération superficielle des vaisseaux sanguins pulmonaires

NB30.41 Lacération majeure des vaisseaux sanguins pulmonaires

Termes inclus: section complète des vaisseaux sanguins pulmonaires
rupture traumatique des vaisseaux sanguins pulmonaires

NB30.4Y Autres blessure des vaisseaux sanguins pulmonaires

NB30.4Z Blessure des vaisseaux sanguins pulmonaires, sans précision

NB30.5 **Blessure des vaisseaux sanguins intercostaux**

NB30.50 Lacération des vaisseaux sanguins intercostaux

NB30.5Y Autres blessure des vaisseaux sanguins intercostaux

NB30.5Z Blessure des vaisseaux sanguins intercostaux, sans précision

NB30.6 **Blessure de plusieurs vaisseaux sanguins du thorax**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NB30.Y **Autres blessure des vaisseaux sanguins du thorax**

NB30.Z **Blessure des vaisseaux sanguins du thorax, sans précision**

NB31 Blessure du cœur

NB31.0 **Blessure du cœur avec hémopéricarde**

NB31.00 Contusion de cœur avec hémopéricarde

NB31.01 Lacération mineure du cœur avec hémopéricarde

Termes inclus: lacération du cœur sans plaie pénétrante de la cavité cardiaque

NB31.02 Lacération modérée du cœur avec hémopéricarde

Termes inclus: lacération du cœur avec plaie pénétrante de la cavité cardiaque

NB31.03 Lacération majeure du cœur avec hémopéricarde

Termes inclus: lacération du cœur avec pénétration de plusieurs cavités cardiaques

NB31.0Y Autres blessure du cœur avec hémopéricarde

NB31.0Z Blessure du cœur avec hémopéricarde, sans précision

NB31.1 **Blessure du cœur sans hémopéricarde**

NB31.10 Contusion de cœur sans hémopéricarde

NB31.11 Lacération du cœur sans hémopéricarde

NB31.1Y Autres blessure du cœur sans hémopéricarde

NB31.1Z Blessure du cœur sans hémopéricarde, sans précision

NB31.2 **Blessure cardiaque, sans précision, sans plaie ouverte dans la cavité thoracique**

NB31.3 **Blessure cardiaque, sans précision, avec plaie ouverte de la cavité thoracique**

NB31.4 **Blessure d'une valve cardiaque**

NB31.40 Plaie de la valve mitrale

NB31.4Y Autres blessure d'une valve cardiaque

NB31.4Z Blessure d'une valve cardiaque, sans précision

NB31.Y **Autres blessure du cœur**

NB31.Z **Blessure du cœur, sans précision**

NB32 Lésion d'organes intrathoraciques, autres ou non précisés

Termes exclus: lésion de l'œsophage cervical (NA20-NA6Z)

lésion de la trachée (cervicale) (NA20-NA6Z)

Codé ailleurs: Œsophagite due à des causes externes (DA24.2)

Lésion traumatique de l'œsophage (DA20.3Y)

NB32.0 **Pneumothorax traumatique**

NB32.1 **Hémothorax traumatique**

NB32.2 **Hémopneumothorax traumatique**

NB32.3 **Certaines lésions traumatiques précisées du poumon**

NB32.30 Contusion du poumon

NB32.31 Lacération du poumon

NB32.32 Blessure pulmonaire par inhalation

NB32.33 Blessure primitive du poumon

NB32.3Y Autres certaines lésions traumatiques précisées du poumon

NB32.3Z Certaines lésions traumatiques précisées du poumon, sans précision

NB32.4 **Blessure des bronches**

NB32.40 Contusion de bronches

NB32.41 Lacération mineure des bronches

Termes inclus: lacération de la bronche inférieure à 1 cm

lacération des bronches SAI

NB32.42 Lacération modérée des bronches

Termes inclus: lacération de la bronche 1 à 3 cm

Termes exclus: Lacérations multiples et modérées des bronches (NB32.43)

NB32.43 Lacération majeure des bronches

Termes inclus: lacération de la bronche supérieure à 3 cm

lacération massive des bronches

lacérations multiples modérées des bronches

lacération spiculaire des bronches

NB32.4Y Autres blessure des bronches

NB32.4Z Blessure des bronches, sans précision

NB32.5 **Blessure de la partie thoracique de la trachée**

Codé ailleurs: Hémorragie trachéale du nouveau-né due à un traumatisme des voies respiratoires (KB2G)

NB32.50 Contusion de la partie thoracique de la trachée

NB32.51 Lacération mineure de la trachée thoracique

Termes inclus: lacération de la partie thoracique de la trachée inférieure à 1 cm

lacération de la trachée thoracique SAI

NB32.52 Lacération modérée de la partie thoracique de la trachée

Termes inclus: lacération de la trachée thoracique de 1 à 3 cm

Termes exclus: Lacérations multiples et modérées de la trachée thoracique. (NB32.53)

NB32.53 Lacération majeure de la partie thoracique de la trachée

Termes inclus: lacération de la partie thoracique de la trachée supérieure à 3 cm

lacération massive de la partie thoracique de la trachée

lacérations multiples modérées de la partie thoracique de la trachée

lacération de la partie thoracique de la trachée

NB32.5Y Autres blessure de la partie thoracique de la trachée

NB32.5Z Blessure de la partie thoracique de la trachée, sans précision

NB32.6 **Blessure de la plèvre**

NB32.60 Lacération de la plèvre

NB32.6Y Autres blessure de la plèvre

NB32.6Z Blessure de la plèvre, sans précision

NB32.7 **Lésions traumatiques multiples d'organes intrathoraciques**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NB32.Y **Autres lésions précisées d'organes intrathoraciques, autres ou non précisés**

NB32.Z **Lésion d'organes intrathoraciques, autres ou non précisés, sans précision**

NB33 Écrasement du thorax ou amputation traumatique d'une partie du thorax

NB33.0 **Écrasement du thorax**

Termes exclus: Volet costal (NA82.5)

NB33.1 **Amputation traumatique du sein**

NB33.10 Amputation traumatique d'une partie du sein

NB33.11 Amputation traumatique d'un sein entier

NB33.1Z Amputation traumatique du sein, sans précision

NB33.2 **Amputation traumatique d'une partie autre ou non précisée du thorax**

Termes exclus: dissection transversale du thorax (ND35)

NB34 Blessure des muscles, des fascia ou des tendons au niveau du thorax

NB34.0 **Entorse ou foulure d'un muscle, d'un fascia ou d'un tendon au niveau du thorax**

NB34.1 **Lacération d'un muscle, du fascia ou du tendon au niveau du thorax**

NB34.Y **Autres blessure des muscles, des fascia ou des tendons au niveau du thorax**

NB34.Z **Blessure des muscles, des fascia ou des tendons au niveau du thorax, sans précision**

NB35 Lésions traumatiques multiples du thorax

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NB3Y Autres lésions traumatiques précisés du thorax

NB3Z Lésions traumatiques du thorax, sans précision

Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire ou du bassin (NB50-NB9Z)

Termes exclus: Corps étranger dans l'anus ou le rectum (ND73.5)

Corps étranger dans les voies génitourinaires (ND74)

Brulures (ND90-NE2Z)

Corps étranger dans le côlon (ND73.4)

Fracture du rachis, niveau non précisé (ND50)

Gelure (NE40-NE4Z)

Corps étranger dans l'estomac (ND73.2)

Corps étranger dans l'intestin grêle (ND73.3)

blessure de la moelle épinière SAI (ND51)

blessure du tronc SAI (ND51)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (NE61)

NB50 **Blessure superficielle de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

Dommages infligés aux tissus superficiels ou peu profonds de l'abdomen, du bas du dos et du bassin, résultant directement ou indirectement de l'action d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Termes exclus: lésion traumatique superficielle de la hanche (NC70)

Codé ailleurs: Séquelles de lésion traumatique superficielle ou de plaie ouverte du cou ou du tronc (NF2Y)

NB50.0 Abrasion des lombes ou du bassin

NB50.1 Contusion des lombes ou du bassin

NB50.2 Abrasion de la paroi abdominale

NB50.3 Contusion de la paroi abdominale

NB50.4 Abrasion des organes génitaux externes

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical des organes génitaux externes (KA43.1)

NB50.5 Contusion des organes génitaux externes

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical des organes génitaux externes (KA43.1)

NB50.6 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'abdomen, des lombes ou du bassin

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NB50.Y Autres blessure superficielle de l'abdomen, des lombes ou du bassin

NB50.Z Blessure superficielle de l'abdomen, des lombes ou du bassin, sans précision

NB51 Plaie ouverte de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin

Termes exclus: plaie ouverte de la hanche (NC71)

amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes et du bassin (NB93)

NB51.0 Lacération de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans corps étranger

Termes inclus: lacération de la peau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin

NB51.1 Lacération de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, avec corps étranger

NB51.2 Plaie punctiforme de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans corps étranger

NB51.3 Plaie punctiforme de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, avec corps étranger

NB51.4 Plaie ouverte par morsure de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin

NB51.5 Plaies ouvertes multiples de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NB51.Y Autres plaie ouverte de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin

NB51.Z Plaie ouverte de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans précision

NB52 Fracture du rachis lombaire ou du bassin

Fracture d'un os de la colonne lombaire ou du bassin.

Termes exclus: fracture de la hanche SAI (NC72.2)

NB52.0 Fracture de la vertèbre lombaire

NB52.1 Fracture de l'os pelvien sans rupture de l'arc postérieur de l'anneau pelvien

NB52.10 Fracture du sacrum sans rupture de l'anneau pelvien

NB52.11 Fracture du coccyx

NB52.12 Fracture de l'ilion sans rupture de l'anneau pelvien

NB52.13 Fracture de l'acétabulum sans rupture de l'anneau pelvien

NB52.14 Fracture du pubis sans rupture de l'anneau pelvien

NB52.15 Fracture de l'ischion sans rupture de l'anneau pelvien

NB52.1Y Autres fracture de l'os pelvien sans rupture de l'arc postérieur de l'anneau pelvien

NB52.1Z Fracture de l'os pelvien sans rupture de l'arc postérieur de l'anneau pelvien, sans précision

NB52.2 Fracture de l'anneau pelvien avec rupture incomplète de l'arc postérieur

NB52.3 Fracture de l'anneau pelvien avec rupture complète de l'arc postérieur

NB52.4 **Fractures multiples du rachis lombaire ou du bassin**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NB52.Y **Autres fracture du rachis lombaire ou du bassin**

NB52.Z **Fracture du rachis lombaire ou du bassin, sans précision**

NB53 Luxation ou entorse ou foulure des articulations ou des ligaments du rachis lombaire ou du bassin

Termes exclus: Luxation ou foulure ou entorse de l'articulation ou des ligaments de la hanche (NC73)

Lésions obstétricales intéressant les articulations ou les ligaments pelviens (JB0A.7)

NB53.0 **Rupture traumatique d'un disque intervertébral lombaire**

NB53.1 **Luxation de vertèbre lombaire**

NB53.2 **Luxation de l'articulation sacroiliaque ou sacrococcygienne sans perturbation de l'anneau pelvien**

NB53.3 **Luxation de parties autres ou non précisées de la colonne lombaire ou du pelvis sans perturbation de l'anneau pelvien**

NB53.4 **Rupture traumatique de la symphyse pubienne sans atteinte du diaphragme pelvien**

NB53.5 **Entorse ou foulure de la colonne lombaire**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à la colonne lombaire sans luxation ni fracture; lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NB53.6 **Foulure ou entorse de l'articulation sacroiliaque**

Fonctions biomécaniques aberrantes des articulations entre l'iliaque et le sacrum, qui peuvent être le résultat d'une maladie locale, d'une maladie systémique, d'une contrainte posturale ou d'un traumatisme.

NB53.Y **Autres luxation ou entorse ou foulure des articulations ou des ligaments du rachis lombaire ou du bassin**

NB53.Z **Luxation ou entorse ou foulure des articulations ou des ligaments du rachis lombaire ou du bassin, sans précision**

Blessure de la moelle épinière au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB60-NB6Z)

NB60	**Commotion ou œdème traumatique de la moelle épinière lombaire**
NB61	**Commotion ou œdème traumatique de la moelle épinière sacrée**
NB62	**Certaines lésions précisées de la moelle épinière lombaire**
NB62.0	**Section complète de la moelle épinière lombaire**
NB62.1	**Syndrome du cordon central lombaire**
NB62.2	**Syndrome du cordon antérieur lombaire**
NB62.3	**Syndrome du cordon postérieur de la moelle épinière lombaire**
NB62.4	**Syndrome de BrownSequard de la moelle épinière lombaire**
NB62.5	**Autre syndrome médullaire incomplet**
NB62.6	**Plaie punctiforme ou déchirure de la duremère de la moelle épinière lombaire**
NB63	**Certaines lésions précisées de la moelle épinière sacrée**
NB63.0	**Lésion complète du cordon médullaire sacré**
NB63.1	**Lésion incomplète du cordon médullaire sacré**
NB63.Z	**Certaines lésions précisées de la moelle épinière sacrée, sans précision**
NB6Z	**Blessure de la moelle épinière au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans précision**

Blessure des nerfs au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin (NB70-NB7Z)

NB70	**Blessure de la racine nerveuse du rachis lombaire**
NB71	**Blessure de la racine nerveuse du rachis sacré**
NB72	**Blessure de la queue de cheval**
NB73	**Blessure du plexus lombosacré**
NB74	**Blessure des nerfs sympathiques lombaires, sacrés ou pelviens**
NB75	**Blessure de nerfs périphériques de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin**
NB7Y	**Autres blessure des nerfs au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin**

NB7Z **Blessure des nerfs au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans précision**

NB90 **Blessure de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin**

NB90.0 **Blessure de l'aorte abdominale**

Termes exclus: blessure de l'aorte SAI (NB30.0)

NB90.00 Lacération mineure de l'aorte abdominale

Termes inclus: section incomplète de l'aorte abdominale
lacération de l'aorte abdominale SAI
lacération superficielle de l'aorte abdominale

NB90.01 Lacération majeure de l'aorte abdominale

Termes inclus: section complète de l'aorte abdominale
rupture traumatique de l'aorte abdominale

NB90.0Y Autres blessures précisées de l'aorte abdominale

NB90.0Z Blessure de l'aorte abdominale, sans précision

NB90.1 **Blessure de la veine cave inférieure**

Termes exclus: blessure de la veine cave SAI (NB30.2)

NB90.10 Lacération mineure de la veine cave inférieure

Termes inclus: section incomplète de la veine cave inférieure
lacération de la veine cave inférieure SAI
lacération superficielle de la veine cave inférieure

NB90.11 Lacération majeure de la veine cave inférieure

Termes inclus: section complète de la veine cave inférieure
rupture traumatique de la veine cave inférieure

NB90.1Y Autres blessures précisées de la veine cave inférieur

NB90.1Z Blessure de la veine cave inférieure, sans précision

NB90.2 **Blessure de l'artère coeliaque**

NB90.20 Lacération mineure de l'artère coeliaque

Termes inclus: section incomplète de l'artère coeliaque
lacération de l'artère coeliaque SAI
lacération superficielle de l'artère coeliaque

NB90.21 Lacération majeure de l'artère coeliaque

Termes inclus: section complète de l'artère coeliaque
rupture traumatique de l'artère coeliaque

NB90.2Y Autres blessure de l'artère coeliaque

NB90.2Z Blessure de l'artère coeliaque, sans précision

NB90.3 **Blessure de l'artère mésentérique**

NB90.30 Lacération mineure de l'artère mésentérique

Termes inclus: section incomplète de l'artère mésentérique
lacération de l'artère mésentérique SAI
lacération superficielle de l'artère mésentérique

NB90.31 Lacération majeure de l'artère mésentérique

Termes inclus: section complète de l'artère mésentérique
rupture traumatique de l'artère mésentérique

NB90.3Y Autres blessure de l'artère mésentérique

NB90.3Z Blessure de l'artère mésentérique, sans précision

NB90.4 **Blessure du portail ou de la veine splénique**

NB90.40 Lacération mineure de la veine porte ou de la veine splénique

Termes inclus: section incomplète de la veine porte ou de la veine splénique
lacération de la veine porte ou splénique SAI
lacération superficielle de la veine porte ou de la veine splénique

NB90.41 Lacération majeure de la veine porte ou splénique

Termes inclus: section complète de la veine porte ou de la veine splénique
rupture traumatique de la veine porte ou splénique

NB90.4Y Autres blessure du portail ou de la veine splénique

NB90.4Z Blessure du portail ou de la veine splénique, sans précision

NB90.5 **Blessure des vaisseaux sanguins rénaux**

NB90.50 Lacération mineure des vaisseaux sanguins rénaux

Termes inclus: section incomplète des vaisseaux sanguins rénaux
lacération superficielle des vaisseaux sanguins rénaux
lacération des vaisseaux sanguins rénaux SAI

NB90.51 Lacération majeure des vaisseaux sanguins rénaux

Termes inclus: transection complète des vaisseaux sanguins rénaux
rupture traumatique des vaisseaux sanguins rénaux

NB90.5Y Autres blessure des vaisseaux sanguins rénaux

NB90.5Z Blessure des vaisseaux sanguins rénaux, sans précision

NB90.6 **Blessure des vaisseaux sanguins iliaques**

NB90.60 Lacération mineure des vaisseaux sanguins iliaques

Termes inclus: section incomplète des vaisseaux sanguins iliaques

lacération des vaisseaux sanguins iliaques SAI

lacération superficielle des vaisseaux sanguins iliaques

NB90.61 Lacération majeure des vaisseaux sanguins iliaques

Termes inclus: section complète des vaisseaux sanguins iliaques

rupture traumatique des vaisseaux sanguins iliaques

NB90.6Y Autres blessure des vaisseaux sanguins iliaques

NB90.6Z Blessure des vaisseaux sanguins iliaques, sans précision

NB90.7 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, du des lombes ou du bassin**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NB90.Y **Autres blessure de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin**

NB90.Z **Blessure de vaisseaux sanguins au niveau de l'abdomen, du bas du dos ou du bassin, sans précision**

NB91 Blessure d'organes intraabdominaux

Codé ailleurs: Hémorragie surrénale due à un traumatisme obstétrical (KA46.2)

NB91.0 **Blessure de la rate**

Codé ailleurs: Blessure de la rate due à un traumatisme obstérical (KA46.1)

NB91.00 Contusion de la rate, mineure

Termes inclus: contusion de la rate inférieure à 2 cm

NB91.01 Contusion de la rate, majeure

Termes inclus: contusion de la rate supérieure à 2 cm

NB91.02 Lacération de la rate, mineure

Termes inclus: lacération de la rate inférieure à 1 cm

NB91.03 Lacération de la rate, modérée

Termes inclus: lacération de la rate 1 à 3 cm

Termes exclus: Lacérations multiples et modérées de la rate (NB91.04)

NB91.04 Lacération de la rate, majeure

Termes inclus: lacération de la rate supérieure à 3 cm

lacération massive de la rate

lacérations modérées multiples de la rate

lacération stellaire de la rate

Termes exclus: Arrachement de la rate (NB91.05)

NB91.05 Arrachement de la rate

NB91.0Y Autres blessures de la rate

NB91.0Z Blessures de la rate, sans précision

NB91.1 **Blessure du foie**

Dommage infligé au foie comme résultat direct ou indirect d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical du foie (KA46.0)

NB91.10 Contusion du foie

NB91.11 Lacération du foie, mineure

Termes inclus: lacération du foie intéressant uniquement la capsule, ou, sans atteinte significative du parenchyme hépatique [c'estàdire de moins de 1 cm de profondeur]

NB91.12 Lacération du foie, modérée

Termes inclus: lacération du foie intéressant le parenchyme mais sans perturbation majeure du parenchyme [c'est-à-dire moins de 10 cm de longueur et moins de 3 cm de profondeur]

Termes exclus: Lacérations multiples modérées du foie, avec ou sans hématome (NB91.13)

NB91.13 Lacération du foie, majeure

Termes inclus: lacération du foie avec perturbation importante du parenchyme hépatique [c'estàdire, supérieure à 10 cm de longueur et 3 cm de profondeur]

lacérations modérées multiples du foie, avec ou sans hématome

lacération stellaire du foie

NB91.14 Blessure du canal hépatique

NB91.1Y Autres blessure du foie

NB91.1Z Blessure du foie, sans précision

NB91.2 **Blessure de la vésicule biliaire**

Codé ailleurs: Traumatisme du canal cholédoque (NB91.3)

NB91.3 **Blessure des voies biliaires**

NB91.4 **Blessure du pancréas**

NB91.40 Contusion du pancréas

NB91.41 Lacération du pancréas, mineure

Termes inclus: lacération du pancréas moins de 1 cm
lacération du pancréas SAI
lacération capsulaire superficielle du pancréas

NB91.42 Lacération du pancréas, modérée

Termes inclus: lacération du pancréas 1 à 3 cm

Termes exclus: Lacérations multiples et modérées du pancréas (NB91.43)

NB91.43 Lacération du pancréas, majeure

Termes inclus: lacération du pancréas supérieure à 3 cm
lacérations modérées multiples du pancréas
lacération massive du pancréas
lacération stellaire du pancréas

NB91.4Y Autres blessure du pancréas

NB91.4Z Blessure du pancréas, sans précision

NB91.5 **Blessure de l'estomac**

NB91.50 Contusion de l'estomac

NB91.51 Lacération de l'estomac sans perforation

NB91.52 Lacération de l'estomac avec perforation, arrachement ou lésion massive

NB91.53 Blessure de l'estomac par ingestion sans perforation

Termes exclus: Brûlure ou corrosion chimique de l'estomac (NE02)

NB91.54 Blessure de l'estomac par ingestion avec perforation

Termes exclus: Brûlure ou corrosion chimique de l'estomac (NE02)

NB91.5Y Autres blessure de l'estomac

NB91.5Z Blessure de l'estomac, sans précision

NB91.6 **Blessure du duodénum**

NB91.60 Contusion du duodénum

NB91.61 Lacération du duodénum

NB91.62 Blessure duodénale par le souffle d'une explosion primaire

NB91.63 Perforation du duodénum

La perforation du duodénum est une pénétration de la paroi du duodénum, entraînant l'écoulement du contenu luminal du duodénum dans la cavité abdominale ou la paroi rétropéritonéale.

Termes inclus: Perforation du duodénum due à une blessure

NB91.6Y Autres blessure du duodénum

NB91.6Z Blessure du duodénum, sans précision

NB91.7 **Blessure de l'intestin grêle**

Termes inclus: Blessure iatrogène de l'intestin grêle

Termes exclus: Blessure du duodénum (NB91.6)

NB91.70 Contusion de l'intestin grêle

Blessure de l'intestin grêle résultant d'un coup, dans laquelle le tissu de subsurface est blessé et fait souvent l'objet d'une hémorragie interne, mais la peau n'est pas rompue.

Termes exclus: Contusion du duodénum (NB91.60)

NB91.71 Lacération de l'intestin grêle

Déchirure ou blessure de l'intestin grêle.

Termes exclus: Lacération du duodénum (NB91.61)

NB91.72 Blessure de l'intestin grêle par le souffle d'une explosion primaire

Une blessure à l'intestin grêle résultant d'une exposition directe ou indirecte à une explosion. Les blessures primaires sont causées par des explosifs de forte puissance ou des ondes de choc.

Termes exclus: Blessure duodénale par le souffle d'une explosion primaire (NB91.62)

NB91.7Y Autres blessure de l'intestin grêle

NB91.7Z Blessure de l'intestin grêle, sans précision

NB91.8 **Blessure du côlon**

NB91.80 Contusion du côlon

Lésion du gros intestin résultant d'un coup, dans laquelle le tissu de subsurface est endommagé et fait souvent l'objet d'une hémorragie interne, mais dans laquelle la peau n'est pas rompue.

NB91.81 Lacération du côlon

Déchirure ou blessure du gros intestin.

NB91.82 Blessure du côlon par le souffle d'une explosion primaire

Blessure au gros intestin résultant d'une exposition directe ou indirecte à une explosion. Les blessures primaires sont causées par des explosifs d'ordre supérieur ou des ondes de choc.

NB91.8Y Autres blessure du côlon

NB91.8Z Blessure du côlon, sans précision

NB91.9 **Blessure du rectum**

NB91.90 Contusion du rectum

NB91.91 Lacération du rectum

NB91.92 Blessure du rectum par le souffle d'une explosion primaire

NB91.9Y Autres blessure du rectum

NB91.9Z Blessure du rectum, sans précision

NB91.A **Blessure du mésentère**

NB91.B **Blessure de plusieurs organes intraabdominaux**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion. Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NB91.Y **Autres blessure d'organes intraabdominaux**

NB91.Z **Blessure d'organes intraabdominaux, sans précision**

NB92 Blessure des organes urinaires ou pelviens

Termes exclus: péritoine et rétropéritoine (NB91)

Codé ailleurs: Mutilation génitale féminine (GC51)

Séquelles de lésions traumatique d'organes intraabdominaux ou pelviens (NB91.Y)

NB92.0 **Blessure du rein**

NB92.00 Contusion du rein, mineure

Termes inclus: contusion du rein inférieure à 2 cm

contusion du rein SAI

NB92.01 Contusion du rein, majeure

Termes inclus: contusion du rein supérieure à 2 cm

NB92.02 Lacération du rein, mineure

Termes inclus: lacération du rein inférieure à 1 cm

lacération du rein SAI

NB92.03 Lacération du rein, modérée

Termes inclus: lacération du rein 1 à 3 cm

Termes exclus: Lacérations multiples et modérées du rein (NB92.04)

NB92.04 Lacération du rein, majeure

Termes inclus: arrachement du rein
lacération du rein supérieure à 3 cm
lacération massive du rein
lacération étoilée du rein
lacérations modérées multiples du rein

NB92.0Y Autres blessure du rein

NB92.0Z Blessure du rein, sans précision

NB92.1 **Blessure de l'uretère**

NB92.10 Contusion de l'uretère

NB92.11 Lacération de l'uretère

NB92.1Y Autres blessure de l'uretère

NB92.1Z Blessure de l'uretère, sans précision

NB92.2 **Blessure de la vessie**

Termes exclus: Lésion obstétricale de la vessie (JB0A.6)

NB92.20 Contusion de la vessie

NB92.21 Lacération de la vessie

NB92.2Y Autres blessure de la vessie

NB92.2Z Blessure de la vessie, sans précision

NB92.3 **Blessure de l'urètre**

NB92.30 Contusion de l'urètre

NB92.31 Lacération de l'urètre

NB92.3Y Autres blessure de l'urètre

NB92.3Z Blessure de l'urètre, sans précision

NB92.4 **Blessure de l'ovaire**

NB92.40 Contusion de l'ovaire

NB92.41 Lacération de l'ovaire

NB92.4Y Autres blessure de l'ovaire

NB92.4Z Blessure de l'ovaire, sans précision

NB92.5 **Blessure de la trompe de Fallope**

NB92.6 **Blessure de l'utérus**

NB92.7 **Blessure des voies urinaires**

NB92.8 **Blessure de plusieurs organes pelviens**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NB92.Y **Autres blessure des organes urinaires ou pelviens**

NB92.Z **Blessure des organes urinaires ou pelviens, sans précision**

NB93 Écrasement ou amputation traumatique d'une partie de l'abdomen, des lombes ou du bassin

NB93.0 **Écrasement des organes génitaux externes**

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical des organes génitaux externes (KA43.1)

NB93.00 Écrasement du pénis

NB93.01 Écrasement des testicules ou du scrotum

NB93.02 Écrasement de la vulve

NB93.0Z Écrasement des organes génitaux externes, sans précision

NB93.1 **Écrasement de parties autres ou non précisées de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

NB93.2 **Amputation traumatique des organes génitaux externes**

NB93.20 Amputation traumatique du pénis en entier

Termes inclus: Amputation traumatique du pénis

NB93.21 Amputation traumatique d'une partie du pénis

NB93.22 Amputation traumatique des testicules ou du scrotum en entier

NB93.23 Amputation traumatique d'une partie des testicules ou du scrotum

NB93.24 Amputation traumatique de la vulve en entier

Termes inclus: Amputation traumatique de la vulve

Termes exclus: Mutilation génitale féminine (GC51)

NB93.25 Amputation traumatique d'une partie de la vulve

Termes exclus: Mutilation génitale féminine (GC51)

NB93.2Z Amputation traumatique des organes génitaux externes, sans précision

NB93.3 **Amputation traumatique de parties autres ou non précisées de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

Termes exclus: dissection transversale de l'abdomen (ND35)

NB94 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

NB94.0 **Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon de l'abdomen**

NB94.1 **Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon des lombes**

NB94.2 **Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon du bassin**

NB94.3 **Lacération du muscle, du fascia ou du tendon de l'abdomen**

NB94.4 **Lacération du muscle, du fascia ou du tendon des lombes**

NB94.5 **Lacération du muscle, du fascia ou du tendon du bassin**

NB94.Y **Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

NB94.Z **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon de l'abdomen, des lombes ou du bassin, sans précision**

NB95 **Blessure d'organe intraabdominal avec organe pelvien**

Codé ailleurs: Séquelles de lésions traumatique d'organes intraabdominaux ou pelviens (NB91.Y)

NB96 **Autres lésions traumatiques multiples de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NB97 **Certaines lésions traumatiques précisées de l'abdomen, des lombes ou du bassin**

NB97.0 **Hémorragie ou hématome rétropéritonéal(e)**

NB97.1 **Pénis fracturé**

NB98 **Blessure d'un organe génital féminin sans autre précision**

Termes exclus: Écrasement des organes génitaux externes (NB93.0)

NB99 **Blessure d'organe génital masculin sans autre précision**

Termes exclus: Écrasement des organes génitaux externes (NB93.0)

NB9Y **Autres lésions traumatiques précisées de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire ou du bassin**

NB9Z **Lésions traumatiques de l'abdomen, des lombes, du rachis lombaire ou du bassin, sans précision**

Lésions traumatiques de l'épaule ou du bras (NC10-NC1Z)

Termes exclus: Brulures (ND90-NE2Z)

Autres lésions traumatiques du bras, niveau non précisé (ND53)

Gelure (NE40-NE4Z)

Lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras (NC30-NC3Z)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (NE61)

NC10 Blessure superficielle de l'épaule ou du bras

NC10.0 Abrasion de l'épaule ou du bras

NC10.1 Contusion de l'épaule ou du bras

NC10.2 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'épaule ou du bras

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC10.Y Autres blessure superficielle de l'épaule ou du bras

NC10.Z Blessure superficielle de l'épaule ou du bras, sans précision

NC11 Plaie ouverte de l'épaule ou du bras

Termes exclus: Amputation traumatique de l'épaule ou du bras (NC18)

NC11.0 Lacération de l'épaule ou du bras sans corps étranger

Termes inclus: lacération de la peau de l'épaule ou du bras

NC11.1 Lacération de l'épaule ou du bras avec corps étranger

NC11.2 Plaie punctiforme de l'épaule ou du bras sans corps étranger

NC11.3 Plaie punctiforme de l'épaule ou du bras avec corps étranger

NC11.4 Plaie ouverte par morsure de l'épaule ou du bras

NC11.5 Plaies ouvertes multiples de l'épaule ou du bras

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC11.Y Autres plaie ouverte de l'épaule ou du bras

NC11.Z Plaie ouverte de l'épaule ou du bras, sans précision

NC12 Fracture de l'épaule ou du bras

NC12.0 Fracture de la clavicule

Une fracture d'une ou des deux clavicules.

Codé ailleurs: Fracture de la clavicule due à un traumatisme obstérical (KA45.5)

NC12.00 Fracture de l'extrémité sternale de la clavicule

NC12.01 Fracture de la diaphyse claviculaire

NC12.02 Fracture de l'extrémité acromiale de la clavicule

NC12.03 Fractures multiples de la clavicule, seule

NC12.0Y Autres fracture de la clavicule

NC12.0Z Fracture de la clavicule, sans précision

NC12.1 **Fracture de l'omoplate**
Une fracture de l'une ou des deux omoplates.

NC12.10 Fractures multiples de l'omoplate

NC12.1Y Autres fracture de l'omoplate

NC12.1Z Fracture de l'omoplate, sans précision

NC12.2 **Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus**

NC12.20 Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus, tête

NC12.21 Fracture du col chirurgical de l'humérus

NC12.22 Fracture du col anatomique de l'humérus

NC12.23 Fracture du trochiter

NC12.24 Fracture du trochin

NC12.2Z Fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus, sans précision

NC12.3 **Fracture de la diaphyse de l'humérus**

NC12.4 **Fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus**
Termes inclus: fracture du massif articulaire de l'humérus
Termes exclus: fracture du coude SAI (NC32.0)

NC12.40 Fracture supracondylienne de l'humérus

NC12.41 Fracture de l'épicondyle latéral de l'humérus

NC12.42 Fracture de l'épicondyle interne de l'humérus

NC12.43 Fracture du condyle latéral de l'humérus

NC12.44 Fracture du condyle interne de l'humérus

NC12.4Y Autres fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus

NC12.4Z Fracture de l'extrémité inférieure de l'humérus, sans précision

NC12.5 **Fractures multiples de la clavicule, omoplate ou humérus**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC12.7 **Fracture de la ceinture scapulaire, partie non précisée**

NC12.Z **Fracture de l'épaule ou du bras, sans précision**

NC13 Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la ceinture scapulaire

NC13.0 **Luxation de l'articulation de l'épaule**

Déplacement de l'humérus par rapport à l'omoplate.

NC13.1 **Luxation de l'articulation acromioclaviculaire**

NC13.2 **Luxation de l'articulation sternoclaviculaire**

NC13.3 **Luxation de l'omoplate**

NC13.4 **Luxation de parties autres ou non précisées de la ceinture scapulaire**

NC13.5 **Foulure ou entorse de l'articulation de l'épaule**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à l'articulation de l'épaule sans luxation ni fracture; une lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NC13.6 **Foulure ou entorse de l'articulation acromioclaviculaire**

NC13.7 **Entorse ou entorse de l'articulation sternoclaviculaire**

Fonctions biomécaniques aberrantes des articulations entre la clavicule et le sternum, qui peuvent être le résultat d'une maladie locale, d'une maladie systémique ou d'un traumatisme.

NC13.8 **Foulure ou entorse de parties autres ou non précisées de la ceinture scapulaire**

NC13.Y **Autres luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la ceinture scapulaire**

NC13.Z **Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments de la ceinture scapulaire, sans précision**

NC14 Blessure des nerfs de l'épaule ou du bras

Termes exclus: Blessure du plexus brachial (NA41)

NC14.0 **Blessure du nerf ulnaire du bras**

Termes exclus: nerf cubital SAI (NC34.0)

NC14.1 **Blessure du nerf médian du bras**

Termes exclus: nerf médian SAI (NC34.1)

NC14.2 **Blessure du nerf radial du bras**

Termes exclus: nerf radial SAI (NC34.2)

NC14.3 **Blessure du nerf axillaire**

NC14.4 **Blessure du nerf musculocutané**

NC14.5 **Blessure de nerf cutané sensitif de l'épaule ou du bras**

NC14.6 **Blessure de plusieurs nerfs de l'épaule ou du bras**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC14.Y **Autres blessure des nerfs de l'épaule ou du bras**

NC14.Z **Blessure des nerfs de l'épaule ou du bras, sans précision**

NC15 Blessures des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule ou du bras supérieur

Termes exclus: blessure de l'artère sousclavière (NB30.1)
blessure de la veine sousclavière (NB30.3)

NC15.0 **Blessure de l'artère axillaire**

NC15.00 Lacération de l'artère axillaire

NC15.0Y Autres blessure de l'artère axillaire

NC15.0Z Blessure de l'artère axillaire, sans précision

NC15.1 **Blessure de l'artère brachiale**

NC15.10 Lacération de l'artère brachiale

NC15.1Y Autres blessure de l'artère brachiale

NC15.1Z Blessure de l'artère brachiale, sans précision

NC15.2 **Blessure de la veine axillaire ou brachiale**

NC15.20 Lacération de la veine axillaire ou brachiale

NC15.2Y Autres blessure de la veine axillaire ou brachiale

NC15.2Z Blessure de la veine axillaire ou brachiale, sans précision

NC15.3 **Blessure de la veine superficielle de l'épaule ou du bras**

NC15.30 Lacération de la veine superficielle de l'épaule ou du bras

NC15.3Y Autres blessure de la veine superficielle de l'épaule ou du bras

NC15.3Z Blessure de la veine superficielle de l'épaule ou du bras, sans précision

NC15.4 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins de l'épaule ou du bras**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC15.Y **Autres blessures précisées des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule ou du bras supérieur**

NC15.Z **Blessures des vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule ou du bras supérieur, sans précision**

NC16 Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'épaule ou du bras

Termes exclus: lésion traumatique de muscles et de tendons au niveau du coude ou en dessous (NC36)

NC16.0 Blessure du muscle ou du tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule

NC16.00 Foulure ou entorse du muscle ou du tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule

NC16.01 Lacération de muscle ou de tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule

NC16.0Y Autres blessure du muscle ou du tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule

NC16.0Z Blessure du muscle ou du tendon de la coiffe des rotateurs de l'épaule, sans précision

NC16.1 Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du long biceps

NC16.10 Foulure ou entorse de fascia ou de tendon du long biceps

NC16.11 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon du long biceps

NC16.1Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon du long biceps

NC16.1Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du long biceps, sans précision

NC16.2 Blessure de muscle, de fascia ou de tendon d'autres parties du biceps

NC16.20 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon d'autres parties du biceps

NC16.21 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon d'autres parties du biceps

NC16.2Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon d'autres parties du biceps

NC16.2Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon d'autres parties du biceps, sans précision

NC16.3 Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du triceps

NC16.30 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon du triceps

NC16.31 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon du triceps

NC16.3Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon du triceps

NC16.3Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du triceps, sans précision

NC16.4 Blessure de multiples muscles ou tendons de l'épaule ou du bras

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC16.40 Foulure ou entorse de multiples muscles ou tendons de l'épaule ou du bras

NC16.41 Lacération de multiples muscles ou tendons de l'épaule ou du bras

NC16.4Y Autres blessure de multiples muscles ou tendons de l'épaule ou du bras

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC16.4Z Blessure de multiples muscles ou tendons de l'épaule ou du bras, sans précision

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC16.5 **Blessure de la bourse séreuse de l'épaule**

NC16.Y **Autres blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'épaule ou du bras**

NC16.Z **Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'épaule ou du bras, sans précision**

NC17 Écrasement de l'épaule ou du bras

Termes exclus: Écrasement du coude (NC37.0)

NC18 Amputation traumatique de l'épaule ou du bras

Termes exclus: amputation traumatique au niveau du coude (NC38)

amputation traumatique du bras, niveau non précisé (ND53)

NC18.0 **Amputation traumatique à l'articulation de l'épaule droite**

NC18.1 **Amputation traumatique à l'articulation de l'épaule gauche**

NC18.2 **Amputation traumatique bilatérale à l'articulation de l'épaule**

NC18.3 **Amputation traumatique entre l'épaule droite et le coude**

NC18.4 **Amputation traumatique entre l'épaule gauche et le coude**

NC18.5 **Amputation traumatique bilatérale entre l'épaule et le coude**

NC18.Z **Amputation traumatique de l'épaule ou du bras, sans précision**

NC19 Lésions traumatiques multiples de l'épaule ou du bras

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion. Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC1Y Autres lésions traumatiques de l'épaule ou du bras

NC1Z Lésions traumatiques de l'épaule ou du bras, sans précision

Lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras (NC30-NC3Z)

Termes exclus: Lésions traumatiques du poignet ou de la main (NC50-NC5Z)

Brulures (ND90-NE2Z)

Gelure (NE40-NE4Z)

Autres lésions traumatiques du bras, niveau non précisé (ND53)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (NE61)

NC30 Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras

Termes exclus: Blessure superficielle du poignet ou de la main (NC51)

NC30.0 Abrasion du coude

NC30.1 Contusion du coude

NC30.2 Abrasion de parties autres ou non précisées de l'avant-bras

NC30.3 Contusion de parties autres ou non précisées de l'avant-bras

NC30.4 Lésions traumatiques superficielles multiples de l'avant-bras

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC30.Y Autres lésion traumatique superficielle de l'avant-bras

NC30.Z Lésion traumatique superficielle de l'avant-bras, sans précision

NC31 Plaie ouverte de l'avant-bras

Termes exclus: Plaie ouverte du poignet ou de la main (NC52)

Amputation traumatique de l'avant-bras (NC38)

NC31.0 Plaie ouverte de l'avant-bras sans corps étranger

Termes inclus: plaie ouverte de la peau de l'avant-bras

NC31.1 Plaie ouverte de l'avant-bras avec corps étranger

NC31.2 Plaie punctiforme de l'avant-bras sans corps étranger

NC31.3 Plaie punctiforme de l'avant-bras avec corps étranger

NC31.4 Plaie ouverte par morsure de l'avant-bras

NC31.5 Plaies ouvertes multiples de l'avant-bras

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC31.Y Autres plaie ouverte de l'avant-bras

NC31.Z Plaie ouverte de l'avant-bras, sans précision

NC32 Fracture de l'avant-bras

Fracture de l'un ou des deux radius et/ou cubitus.

Termes exclus: Fracture au niveau du poignet ou de la main (NC53)

NC32.0 Fracture de l'extrémité supérieure de l'ulna

Termes exclus: fracture supracondylienne du coude (NC12.4)

NC32.1 Fracture de l'extrémité supérieure du radius

NC32.2 Fracture de la diaphyse de l'ulna

NC32.3 Fracture de la diaphyse du radius

NC32.4 Fracture des deux diaphyses, de l'ulna et du radius

NC32.5 Fracture de l'extrémité inférieure du radius

NC32.50 Fracture de l'extrémité inférieure du radius, inclinaison dorsale

NC32.51 Fracture de l'extrémité inférieure du radius, inclinaison palmaire

NC32.5Y Autres fracture de l'extrémité inférieure du radius

NC32.5Z Fracture de l'extrémité inférieure du radius, sans précision

NC32.6 Fracture de l'extrémité inférieure de l'ulna et du radius

NC32.7 Fractures multiples de l'avant-bras

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Termes exclus: Fracture des deux diaphyses, de l'ulna et du radius (NC32.4)

Fracture de l'extrémité inférieure de l'ulna et du radius (NC32.6)

NC32.Y Autres fracture de l'avant-bras

NC32.Z Fracture de l'avant-bras, sans précision

NC33 Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du coude

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés au coude ou le déplacement des os de ce dernier.

NC33.0 Luxation de la tête radiale

Termes inclus: Articulation radiohumérale

Termes exclus: Fracture-luxation de Monteggia (NC32.0)

NC33.1 Luxation du coude

NC33.2 Rupture traumatique du ligament collatéral radial

NC33.3 Rupture traumatique du ligament collatéral ulnaire

NC33.4 **Foulure ou entorse du coude**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés au coude sans luxation ni fracture ; lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NC33.Y **Autres luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du coude**

NC33.Z **Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du coude, sans précision**

NC34 Lésion des nerfs au niveau de l'avant-bras

Termes exclus: Blessure des nerfs au niveau du poignet ou de la main (NC55)

NC34.0 **Blessure du nerf ulnaire de l'avantbras**

NC34.1 **Blessure du nerf médian de l'avant-bras**

NC34.2 **Blessure du nerf radial de l'avant-bras**

NC34.3 **Blessure de nerf cutané sensitif de l'avant-bras**

NC34.4 **Blessure de multiples nerfs de l'avant-bras**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC34.Y **Autres lésion des nerfs au niveau de l'avant-bras**

NC34.Z **Lésion des nerfs au niveau de l'avant-bras, sans précision**

NC35 Lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras

Termes exclus: Blessure de vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main (NC56)

blessure des vaisseaux sanguins brachiaux (NC15.2)

NC35.0 **Blessure de l'artère ulnaire de l'avant-bras**

NC35.00 Lacération de l'artère ulnaire de l'avant-bras

NC35.0Y Autres blessures de l'artère ulnaire de l'avant-bras

NC35.0Z Blessure de l'artère ulnaire de l'avant-bras, sans précision

NC35.1 **Blessure de l'artère radiale de l'avant-bras**

NC35.10 Lacération de l'artère radiale de l'avant-bras

NC35.1Y Autres blessure de l'artère radiale de l'avant-bras

NC35.1Z Blessure de l'artère radiale de l'avant-bras, sans précision

NC35.2 **Blessure de la veine de l'avant-bras**

NC35.20 Lacération de la veine de l'avant-bras

NC35.2Y Autres blessure de la veine de l'avant-bras

NC35.2Z Blessure de la veine de l'avant-bras, sans précision

NC35.3 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC35.Y **Autres lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras**

NC35.Z **Lésion des vaisseaux sanguins au niveau de l'avant-bras, sans précision**

NC36 Lésion du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'avant-bras

Termes exclus: lésion d'un muscle ou d'un tendon au niveau ou en dessous du poignet (NC57)

NC36.0 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon fléchisseurs du pouce de l'avant-bras**

NC36.00 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avantbras

NC36.01 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon fléchisseurs du pouce au niveau de l'avantbras

NC36.0Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon fléchisseurs du pouce de l'avant-bras

NC36.0Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon fléchisseurs du pouce de l'avant-bras, sans précision

NC36.1 **Blessure de muscle, de fascia ou de tendon longs fléchisseurs d'autres doigts au niveau de l'avant-bras**

NC36.10 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon longs fléchisseurs d'autres doigts au niveau de l'avantbras

NC36.11 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon longs fléchisseurs d'autres doigts au niveau de l'avant-bras

NC36.1Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon longs fléchisseurs d'autres doigts au niveau de l'avant-bras

NC36.1Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon longs fléchisseurs d'autres doigts au niveau de l'avant-bras, sans précision

NC36.2 **Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons fléchisseurs au niveau de l'avant-bras**

NC36.20 Foulure ou entorse d'autres muscles, fascias ou tendons fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

NC36.21 Lacération d'autres muscles, fascias ou tendons fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

NC36.2Y Autres blessure d'autres muscles, fascias ou tendons fléchisseurs au niveau de l'avant-bras

NC36.2Z Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons fléchisseurs au niveau de l'avant-bras, sans précision

NC36.3 **Blessure des muscles ou des tendons extenseurs ou abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras**

NC36.30 Foulure ou entorse des muscles ou des tendons extenseurs ou abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

NC36.31 Lacération des muscles ou des tendons extenseurs ou abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

NC36.3Y Autres blessure des muscles ou des tendons extenseurs ou abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras

NC36.3Z Blessure des muscles ou des tendons extenseurs ou abducteurs du pouce au niveau de l'avant-bras, sans précision

NC36.4 **Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autre doigt au niveau de l'avantbras**

NC36.40 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autre doigt au niveau de l'avantbras

NC36.41 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autre doigt au niveau de l'avantbras

NC36.4Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autre doigt au niveau de l'avantbras

NC36.4Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autre doigt au niveau de l'avantbras, sans précision

NC36.5 **Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons extenseurs au niveau de l'avantbras**

NC36.50 Foulure ou entorse d'autres muscles, fascias ou tendons extenseurs au niveau de l'avantbras

NC36.51 Lacération d'autres muscles, fascias ou tendons extenseurs au niveau de l'avantbras

NC36.5Y Autres blessure d'autres muscles, fascias ou tendons extenseurs au niveau de l'avantbras

NC36.5Z Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons extenseurs au niveau de l'avantbras, sans précision

NC36.6 **Blessure de multiples muscles ou tendons au niveau de l'avant-bras**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC36.7 **Blessure de la bourse séreuse du coude**

NC36.Y **Autres lésion du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'avant-bras**

NC36.Z **Lésion du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de l'avant-bras, sans précision**

NC37 **Écrasement de l'avant-bras**

Termes exclus: Écrasement du poignet ou de la main (NC58)

NC37.0 **Écrasement du coude**

NC37.Y **Autres écrasement de l'avant-bras**

NC37.Z **Écrasement de l'avant-bras, sans précision**

NC38 **Amputation traumatique de l'avant-bras**

Termes exclus: Amputation traumatique du poignet ou de la main (NC59)

NC38.0 **Amputation traumatique au niveau du coude droit**

NC38.1 **Amputation traumatique au niveau du coude gauche**

NC38.2 **Amputation traumatique bilatérale au niveau du coude**

NC38.3 **Amputation traumatique entre le coude droit et le poignet**

NC38.4 **Amputation traumatique entre le coude et le poignet gauche**

NC38.5 **Amputation traumatique bilatérale entre le coude et le poignet**

NC38.Z **Amputation traumatique de l'avant-bras, sans précision**

NC39 **Lésions traumatiques multiples de l'avant-bras**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC3Y **Autres lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras**

NC3Z **Lésions traumatiques du coude ou de l'avant-bras, sans précision**

Lésions traumatiques du poignet ou de la main (NC50-NC5Z)

Termes exclus: Brulures (ND90-NE2Z)

Gelure (NE40-NE4Z)

Autres lésions traumatiques du bras, niveau non précisé (ND53)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (NE61)

NC50 **Blessure de l'ongle**

NC51 **Blessure superficielle du poignet ou de la main**

NC51.0 **Blessure superficielle du doigt ou du pouce**

NC51.00 Abrasion du doigt ou du pouce

NC51.01 Contusion du doigt ou du pouce

NC51.0Y Autres blessure superficielle du doigt ou du pouce

NC51.0Z Blessure superficielle du doigt ou du pouce, sans précision

NC51.1 **Blessure superficielle d'autres parties du poignet ou de la main**

Termes exclus: Blessure superficielle du doigt ou du pouce (NC51.0)

NC51.10 Contusion d'autres parties du poignet ou de la main

NC51.11 Piqure d'insecte nonvenimeux d'autres parties du poignet ou de la main

NC51.1Y Autres blessure superficielle d'autres parties du poignet ou de la main

NC51.1Z Blessure superficielle d'autres parties du poignet ou de la main, sans précision

NC51.2 **Lésions traumatiques superficielles multiples du poignet ou de la main**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC52 Plaie ouverte du poignet ou de la main

Termes exclus: Amputation traumatique du poignet ou de la main (NC59)

NC52.0 **Plaie ouverte de doigt ou du pouce**

Termes exclus: Amputation traumatique d'un autre doigt seul (NC59.1)

NC52.00 Lacération de doigt ou du pouce sans corps étranger

NC52.01 Lacération de doigt ou du pouce avec corps étranger

NC52.02 Plaie punctiforme de doigt ou du pouce sans corps étranger

NC52.03 Plaie punctiforme de doigt ou du pouce avec corps étranger

NC52.04 Plaie ouverte de doigt ou du pouce par morsure

NC52.0Y Autres plaies ouvertes de doigt ou du pouce

NC52.0Z Plaie ouverte de doigt ou du pouce, sans précision

NC52.1 **Plaie ouverte d'autres parties du poignet ou de la main**

NC52.10 Lacération d'autres parties du poignet ou de la main sans corps étranger

Termes inclus: lacération de la peau du poignet ou de la main

NC52.11 Lacération d'autres parties du poignet ou de la main avec corps étranger

NC52.12 Plaie punctiforme d'autres parties du poignet ou de la main avec corps étranger

NC52.13 Plaie punctiforme d'autres parties du poignet ou de la main sans corps étranger

NC52.14 Plaie ouverte d'autres parties du poignet ou de la main par morsure

NC52.1Y Autre plaies ouvertes d'autres parties du poignet ou de la main

NC52.1Z Plaie ouverte d'autres parties du poignet ou de la main, sans précision

NC52.2 **Plaies ouvertes multiples du poignet ou de la main**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC53 Fracture au niveau du poignet ou de la main

Fracture de l'un des os du poignet ou de la main.

Termes exclus: fracture des extrémités inférieures du cubitus et du radius (NC32.6)

NC53.0 **Fracture de l'os scaphoïde de la main**

NC53.1 **Fracture d'autres os du carpe**

Fracture d'un ou plusieurs des os du carpe du poignet.

NC53.2 **Fracture du premier métacarpien**

Fracture du premier os métacarpien, faisant partie du pouce.

NC53.3 **Fracture d'autres os métacarpiens**

NC53.30 Fracture de la diaphyse d'autres os métacarpiens

NC53.31 Fracture du cou d'autres os métacarpiens

NC53.3Y Autres fracture d'autres os métacarpiens

NC53.3Z Fracture d'autres os métacarpiens, sans précision

NC53.4 **Fractures multiples des os métacarpiens**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC53.5 **Fracture de l'os du pouce**

Termes exclus: Fracture du premier métacarpien (NC53.2)

NC53.6 **Fracture d'autres os du doigt**

Une rupture d'une ou plusieurs phalanges.

NC53.60 Fracture de l'index

NC53.61 Fracture du majeur

NC53.62 Fracture de l'annulaire

NC53.63 Fracture du petit doigt

NC53.6Y Autres fracture d'autres os du doigt

NC53.6Z Fracture d'autres os du doigt, sans précision

NC53.7 **Fractures multiples des doigts**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC53.Y **Autres fracture au niveau du poignet ou de la main**

NC53.Z **Fracture au niveau du poignet ou de la main, sans précision**

NC54 Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du poignet ou de la main

NC54.0 **Luxation du poignet**

Déplacement d'un ou plusieurs os du poignet

NC54.00 Luxation de l'articulation radioulnaire distale

NC54.01 Luxation de l'articulation radiocarpienne

NC54.02 Luxation de l'articulation médiocarpienne

NC54.03 Luxation de l'articulation carpométacarpienne du pouce

NC54.04 Luxation d'autres articulations carpométacarpiennes

NC54.05 Luxation du métacarpien, extrémité proximale

NC54.0Y Autres luxation du poignet

NC54.0Z Luxation du poignet, sans précision

NC54.1 **Luxation du pouce**

NC54.10 Luxation de l'articulation métacarpophalangienne du pouce

NC54.11 Luxation de l'articulation interphalangienne du pouce

NC54.1Y Autres luxation du pouce

NC54.1Z Luxation du pouce, sans précision

NC54.2 **Luxation du doigt**

Déplacement d'une ou plusieurs phalanges

Termes inclus: Luxation de la phalange, main

NC54.20 Luxation de l'articulation métacarpophalangienne du doigt

NC54.21 Luxation de l'articulation interphalangienne du doigt

NC54.2Y Autres luxation du doigt

NC54.2Z Luxation du doigt, sans précision

NC54.3 **Luxations multiples des doigts**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC54.4 **Rupture traumatique du ligament du poignet ou du carpe**

NC54.40 Rupture traumatique du ligament scapholunate

NC54.41 Rupture traumatique du ligament radiocarpien

NC54.42 Rupture traumatique du ligament ulnocarpien

NC54.43 Rupture traumatique du ligament lunotriquetral

NC54.4Y Autres rupture traumatique du ligament du poignet ou du carpe

NC54.4Z Rupture traumatique du ligament du poignet ou du carpe, sans précision

NC54.5 **Rupture traumatique du ligament du doigt au niveau de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne**

NC54.50 Rupture traumatique du ligament collatéral du doigt au niveau de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne

NC54.51 Rupture traumatique du ligament palmaire du doigt à l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne

NC54.52 Rupture traumatique de la plaque palmaire du doigt à l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne

NC54.53 Rupture traumatique d'autre ligament de doigt au niveau de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne

NC54.5Z Rupture traumatique du ligament du doigt au niveau de l'articulation métacarpophalangienne ou interphalangienne, sans précision

NC54.6 **Foulure ou entorse du poignet**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés au poignet sans luxation ni fracture; lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NC54.60 Foulure ou entorse de l'articulation du carpe

NC54.61 Foulure ou entorse de l'articulation radiocarpienne

NC54.62 Foulure ou entorse de l'articulation carpométacarpienne

NC54.6Y Autres foulure ou entorse du poignet

NC54.6Z Foulure ou entorse du poignet, sans précision

NC54.7 **Foulure ou entorse du pouce**

NC54.70 Foulure ou entorse de l'articulation métacarpophalangienne du pouce

NC54.71 Foulure ou entorse de l'articulation interphalangienne du pouce

NC54.7Y Autres foulure ou entorse du pouce

NC54.7Z Foulure ou entorse du pouce, sans précision

NC54.8 **Foulure ou entorse du doigt**

NC54.80 Foulure ou entorse de l'articulation métacarpophalangienne du doigt

NC54.81 Foulure ou entorse de l'articulation interphalangienne du doigt

NC54.8Y Autres foulure ou entorse du doigt

NC54.8Z Foulure ou entorse du doigt, sans précision

NC54.Y **Autres luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du poignet ou de la main**

NC54.Z **Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau du poignet ou de la main, sans précision**

NC55 Blessure des nerfs au niveau du poignet ou de la main

NC55.0 **Blessure du nerf ulnaire au niveau du poignet ou de la main**

NC55.1 **Blessure du nerf médian au niveau du poignet ou de la main**

NC55.2 **Blessure du nerf radial au niveau du poignet ou de la main**

NC55.3 **Blessure de multiples nerfs au niveau du poignet ou de la main**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC55.Y **Autres blessure des nerfs au niveau du poignet ou de la main**

NC55.Z **Blessure des nerfs au niveau du poignet ou de la main, sans précision**

NC56 Blessure de vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main

NC56.0 **Blessure de l'artère ulnaire au niveau du poignet ou de la main**

NC56.00 Lacération de l'artère ulnaire au niveau du poignet ou de la main

NC56.01 Contusion de l'artère ulnaire au niveau du poignet ou de la main

NC56.0Y Autres blessure de l'artère ulnaire au niveau du poignet ou de la main

NC56.0Z Blessure de l'artère ulnaire au niveau du poignet ou de la main, sans précision

NC56.1 **Blessure de l'artère radiale au niveau du poignet ou de la main**

NC56.10 Lacération de l'artère radiale au niveau du poignet ou de la main

NC56.11 Contusion de l'artère radiale au niveau du poignet ou de la main

NC56.1Y Autres blessure de l'artère radiale au niveau du poignet ou de la main

NC56.1Z Blessure de l'artère radiale au niveau du poignet ou de la main, sans précision

NC56.2 **Blessure de l'arc palmaire superficiel**

NC56.20 Lacération de l'arc palmaire superficiel

NC56.21 Contusion de l'arc palmaire superficiel

NC56.2Y Autres blessure de l'arc palmaire superficiel

NC56.2Z Blessure de l'arc palmaire superficiel, sans précision

NC56.3 **Blessure de l'arc palmaire profond**

NC56.30 Lacération de l'arc palmaire profond

NC56.31 Contusion de l'arc palmaire profond

NC56.3Y Autres blessure de l'arc palmaire profond

NC56.3Z Blessure de l'arc palmaire profond, sans précision

NC56.4 **Blessure de vaisseau sanguin du pouce**

NC56.40 Lacération de vaisseau sanguin du pouce

NC56.41 Contusion de vaisseau sanguin du pouce

NC56.4Y Autres blessure de vaisseau sanguin du pouce

NC56.4Z Blessure de vaisseau sanguin du pouce, sans précision

NC56.5 **Blessure de vaisseau sanguin d'autres doigts**

NC56.50 Lacération de vaisseau sanguin d'autres doigts

NC56.51 Contusion de vaisseau sanguin d'autres doigts

NC56.5Y Autres blessure de vaisseau sanguin d'autres doigts

NC56.5Z Blessure de vaisseau sanguin d'autres doigts, sans précision

NC56.6 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC56.60 Lacération de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main

NC56.61 Contusion de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main

NC56.6Y Autres blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC56.6Z Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main, sans précision

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC56.Y **Autres blessure de vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main**

NC56.Z **Blessure de vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main, sans précision**

NC57 Blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau du poignet ou de la main

NC57.0 **Blessure de muscle, de fascia ou de tendon du long fléchisseur du pouce au niveau du poignet ou de la main**

NC57.00 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main

NC57.01	Lacération du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main
NC57.0Y	Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon du long fléchisseur du pouce au niveau du poignet ou de la main
NC57.0Z	Blessure de muscle, de fascia ou de tendon du long fléchisseur du pouce au niveau du poignet ou de la main, sans précision
NC57.1	**Blessure de muscle, de fascia ou de tendon fléchisseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main**
NC57.10	Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon fléchisseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.11	Lacération de muscle, de fascia ou de tendon fléchisseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.1Y	Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon fléchisseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.1Z	Blessure de muscle, de fascia ou de tendon fléchisseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main, sans précision
NC57.2	**Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main**
NC57.20	Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main
NC57.21	Lacération de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main
NC57.2Y	Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main
NC57.2Z	Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs du pouce au niveau du poignet ou de la main, sans précision
NC57.3	**Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main**
NC57.30	Entorse ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.31	Lacération de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.3Y	Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main
NC57.3Z	Blessure de muscle, de fascia ou de tendon extenseurs d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main, sans précision
NC57.4	**Blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques du pouce au niveau du poignet ou de la main**
NC57.40	Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques du pouce au niveau du poignet ou de la main

NC57.41 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques du pouce au niveau du poignet ou de la main

NC57.4Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques du pouce au niveau du poignet ou de la main

NC57.4Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques du pouce au niveau du poignet ou de la main, sans précision

NC57.5 Blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main

NC57.50 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main

NC57.51 Lacération de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques d'autre doigt au niveau du poignet ou de la main

NC57.5Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main

NC57.5Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon intrinsèques d'autres doigts au niveau du poignet ou de la main, sans précision

NC57.6 Blessure de multiples muscles ou tendons fléchisseurs au niveau du poignet ou de la main

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC57.7 Blessure de multiples muscles ou tendons extenseurs au niveau du poignet ou de la main

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC57.Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau du poignet ou de la main

NC57.Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau du poignet ou de la main, sans précision

NC58 Écrasement du poignet ou de la main

NC58.0 Écrasement du pouce

NC58.1 Écrasement d'autres doigts

NC58.2 Écrasement de la main

NC58.3 Écrasement du poignet

NC58.Y Autres écrasement du poignet ou de la main

NC58.Z Écrasement du poignet ou de la main, sans précision

NC59 Amputation traumatique du poignet ou de la main

NC59.0 Amputation traumatique du pouce

Termes exclus: avulsion de l'ongle (NC50)

NC59.00 Amputation traumatique à ou près de la base du pouce droit

NC59.01 Amputation traumatique à ou près de la base du pouce gauche

NC59.02 Amputation traumatique bilatérale à ou près de la base du pouce

NC59.0Y Autres amputation traumatique du pouce

NC59.0Z Amputation traumatique du pouce, sans précision

NC59.1 **Amputation traumatique d'un autre doigt seul**

Termes exclus: avulsion de l'ongle du doigt (NC50)

NC59.2 **Amputation traumatique isolée de deux doigts ou plus**

Termes exclus: avulsion de l'ongle du doigt (NC50)

NC59.20 Amputation traumatique de deux doigts ou plus à la base ou près de la base, main droite

NC59.21 Amputation traumatique de deux doigts ou plus à ou prèsde la base, main gauche

NC59.22 Amputation traumatique isolée ou près de la base de deux doigts ou plus, bilatérale

NC59.2Y Autres amputation traumatique isolée de deux doigts ou plus

NC59.2Z Amputation traumatique isolée de deux doigts ou plus, sans précision

NC59.3 **Amputation traumatique de doigt combinée avec d'autres parties du poignet ou de la main**

NC59.4 **Amputation traumatique de la main au niveau métacarpien**

NC59.Z **Amputation traumatique du poignet ou de la main, sans précision**

NC5A Lésions traumatiques multiples du poignet ou de la main

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC5A.0 **Blessure de localisations multiples de la main**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC5A.1 **Blessure de localisations multiples de poignet**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC5A.Y **Autres lésions traumatiques multiples du poignet ou de la main**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC5A.Z **Lésions traumatiques multiples du poignet ou de la main, sans précision**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC5Y **Autres lésions traumatiques du poignet ou de la main**

NC5Z **Lésions traumatiques du poignet ou de la main, sans précision**

Lésions traumatiques de la hanche ou de la cuisse (NC70-NC7Z)

Termes exclus: Gelure (NE40-NE4Z)

Brulures (ND90-NE2Z)

Autres lésions traumatiques de la jambe, niveau non précisé (ND55)

piqûre ou morsure, d'insecte venimeux (NE61)

NC70 **Blessure superficielle de la hanche ou de la cuisse**

NC70.0 **Abrasion de la hanche**

NC70.1 **Contusion de la hanche**

NC70.2 **Abrasion de la cuisse**

NC70.3 **Contusion de la cuisse**

NC70.4 **Lésions traumatiques superficielles multiples de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC70.Y **Autres blessure superficielle de la hanche ou de la cuisse**

NC70.Z **Blessure superficielle de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC71 **Plaie ouverte de la hanche ou de la cuisse**

Termes exclus: Amputation traumatique de la hanche ou de la cuisse (NC78)

NC71.0 **Lacération de la hanche ou de la cuisse sans corps étranger**

Termes inclus: lacération de la peau de la hanche ou de la cuisse

NC71.1 **Lacération de la hanche ou de la cuisse avec corps étranger**

NC71.2 **Plaie punctiforme de la hanche ou de la cuisse sans corps étranger**

NC71.3 **Plaie punctiforme de la hanche ou de la cuisse avec corps étranger**

NC71.4 **Plaie ouverte de la hanche ou de la cuisse par morsure**

NC71.5 **Plaies ouvertes multiples de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC71.Y **Autres plaie ouverte de la hanche ou de la cuisse**

NC71.Z **Plaie ouverte de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC72 Fracture du fémur

Fracture du fémur, l'os le plus long et le plus grand du squelette, situé entre la hanche et le genou.

NC72.0 **Fracture de la tête du fémur**

NC72.1 **Fracture de l'épiphyse supérieure du fémur**

NC72.2 **Fracture du col du fémur**

NC72.20 Fracture du col du fémur, souscapitale

NC72.21 Fracture du col du fémur, micervicale

NC72.22 Fracture de la base du col du fémur

NC72.23 Fracture intracapsulaire du fémur

NC72.2Y Autres fracture du col du fémur

NC72.2Z Fracture du col du fémur, sans précision

NC72.3 **Fracture de la section trochantérienne du fémur**

Termes inclus: Fracture trochantérienne

NC72.30 Fracture intertrochantérienne du fémur

NC72.31 Fracture pertrochantérienne du fémur

NC72.3Y Autres fracture de la section trochantérienne du fémur

NC72.3Z Fracture de la section trochantérienne du fémur, sans précision

NC72.4 **Fracture soustrochantérienne du fémur**

NC72.5 **Fracture de la diaphyse du fémur**

NC72.6 **Fracture de l'extrémité inférieure du fémur**

NC72.60 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur n'atteignant pas l'articulation, simple

NC72.61 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur n'atteignant pas l'articulation, cunéiforme

NC72.62 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur n'atteignant pas l'articulation, complexe

NC72.63 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur atteignant l'articulation, condyle latéral

NC72.64 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur atteignant l'articulation, condyle interne

NC72.65 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur atteignant l'articulation, frontale

NC72.66 Fracture de l'extrémité inférieure du fémur atteignant l'articulation, articulaire complète

NC72.6Y Autres fracture de l'extrémité inférieure du fémur

NC72.6Z Fracture de l'extrémité inférieure du fémur, sans précision

NC72.7 **Fractures multiples du fémur**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC72.8 **Fractures d'autres parties du fémur**

NC72.Y **Autres fracture du fémur**

NC72.Z **Fracture du fémur, sans précision**

NC73 Luxation ou foulure ou entorse de l'articulation ou des ligaments de la hanche

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à la hanche, ou le déplacement des os de la hanche.

NC73.0 **Luxation de la hanche**

NC73.00 Luxation postérieure de la hanche

NC73.01 Luxation de la branche obturatrice de la hanche

NC73.02 Autre luxation antérieure de la hanche

NC73.03 Luxation centrale de la hanche

NC73.0Y Autres luxation de la hanche

NC73.0Z Luxation de la hanche, sans précision

NC73.1 **Foulure ou entorse de la hanche**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires des tissus associés à la hanche sans luxation ni fracture; une lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

NC73.10 Foulure ou entorse du ligament iliofémorale de la hanche

NC73.11 Foulure ou entorse du ligament ischiocapsulaire de la hanche

NC73.1Y Autres foulure ou entorse de la hanche

NC73.1Z Foulure ou entorse de la hanche, sans précision

NC74 Blessure des nerfs au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC74.0 **Blessure du nerf sciatique au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC74.1 **Blessure du nerf fémoral au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC74.2 **Blessure de nerf cutané sensitif de la hanche ou de la cuisse**

NC74.3 **Blessure de multiples nerfs au niveau de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC74.Y **Autres blessure des nerfs au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC74.Z **Blessure des nerfs au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC75 Blessure de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche ou de la cuisse

Termes exclus: Blessure de l'artère poplitée (NC95.0)

NC75.0 **Blessure de l'artère fémorale**

NC75.00 Lacération de l'artère fémorale, mineure

Termes inclus: dissection transversale incomplète de l'artère fémorale

lacération de l'artère fémorale SAI

lacération superficielle de l'artère fémorale

NC75.01 Lacération de l'artère fémorale, majeure

Termes inclus: dissection transversale complète de l'artère fémorale

rupture traumatique de l'artère fémorale

NC75.0Y Autres blessure de l'artère fémorale

NC75.0Z Blessure de l'artère fémorale, sans précision

NC75.1 **Blessure de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC75.10 Lacération de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse, mineure

Termes inclus: Dissection transversale incomplète de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse

lacération de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse SAI

lacération superficielle de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC75.11 Lacération de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse, majeure

Termes inclus: dissection complète de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse

rupture traumatique de la veine fémorale au niveau de la hanche et de la cuisse

NC75.1Y Autres blessure de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC75.1Z Blessure de la veine fémorale au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision

NC75.2 **Blessure de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse**

Termes exclus: Blessure de la veine saphène interne de la jambe (NC95.4)

NC75.20 Lacération de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse, mineure

Termes inclus: Dissection transversale incomplète de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse

lacération de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse SAI

lacération superficielle de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC75.21 Lacération de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse, majeure

Termes inclus: Dissection complète de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse

rupture traumatique de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC75.2Y Autres blessure de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC75.2Z Blessure de la veine saphène interne au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision

NC75.3 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC75.Y **Autres blessure de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC75.Z **Blessure de vaisseaux sanguins au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC76 Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse au niveau de la hanche ou de la cuisse

NC76.0 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon de la hanche**

NC76.00 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon de la hanche

NC76.01 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon de la hanche

NC76.0Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon de la hanche

NC76.0Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon de la hanche, sans précision

NC76.1 **Blessure du muscle ou du tendon du quadriceps**

NC76.10 Foulure ou entorse du muscle ou du tendon du quadriceps

NC76.11 Lacération du muscle ou du tendon du quadriceps

NC76.1Y Autres blessure du muscle ou du tendon du quadriceps

NC76.1Z Blessure du muscle ou du tendon du quadriceps, sans précision

NC76.2 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon adducteurs de la cuisse**

NC76.20 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon du adducteurs de la cuisse

NC76.21 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon adducteurs de la cuisse

NC76.2Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon adducteurs de la cuisse

NC76.2Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon adducteurs de la cuisse, sans précision

NC76.3 **Blessure de muscle, de fascia ou de tendon du groupe musculaire postérieur de la cuisse**

NC76.30 Foulure ou entorse de muscle, de fascia ou de tendon du groupe musculaire postérieur de la cuisse

NC76.31 Lacération de muscle, de fascia ou du tendon du groupe musculaire postérieur de la cuisse

NC76.3Y Autres blessure de muscle, de fascia ou de tendon du groupe musculaire postérieur de la cuisse

NC76.3Z Blessure de muscle, de fascia ou de tendon du groupe musculaire postérieur de la cuisse, sans précision

NC76.4 **Blessure de multiples muscles ou tendons au niveau de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC76.40 Blessure de la bourse séreuse de la hanche

NC76.4Y Autres blessure de multiples muscles ou tendons au niveau de la hanche ou de la cuisse

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC76.4Z Blessure de multiples muscles ou tendons au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC76.Y **Autres blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse au niveau de la hanche ou de la cuisse**

NC76.Z **Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse au niveau de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC77 Écrasement de la hanche ou de la cuisse

NC77.0 **Écrasement de la hanche**

NC77.1 **Écrasement de la cuisse**

NC77.2 **Écrasement de la hanche avec la cuisse**

NC77.Z **Écrasement de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC78 **Amputation traumatique de la hanche ou de la cuisse**

Termes exclus: amputation traumatique d'une jambe, niveau non précisé (ND55)

NC78.0 **Amputation traumatique à l'articulation de la hanche droite**

NC78.1 **Amputation traumatique à l'articulation de la hanche gauche**

NC78.2 **Amputation traumatique à l'articulation de la hanche, bilatérale**

NC78.3 **Amputation traumatique entre la hanche droite et le genou**

NC78.4 **Amputation traumatique entre la hanche gauche et le genou**

NC78.5 **Amputation traumatique entre la hanche et le genou, bilatérale**

NC78.Z **Amputation traumatique de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

NC79 **Lésions multiples de la hanche ou de la cuisse**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC7Y **Autres lésions traumatiques de la hanche ou de la cuisse**

NC7Z **Lésions traumatiques de la hanche ou de la cuisse, sans précision**

Lésions traumatiques du genou ou de la jambe (NC90-NC9Z)

Termes exclus: Brulures (ND90-NE2Z)

Gelure (NE40-NE4Z)

Autres lésions traumatiques de la jambe, niveau non précisé (ND55)

Lésions traumatiques à la cheville ou au pied (ND10-ND1Z)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (NE61)

NC90 **Blessure superficielle du genou ou de la jambe**

Termes exclus: Blessure superficielle de la cheville ou du pied (ND11)

NC90.0 **Abrasion du genou**

NC90.1 **Contusion du genou**

NC90.2 **Abrasion de parties autres ou non précisées de la jambe**

NC90.3 **Contusion de parties autres ou non précisées de la jambe**

NC90.4 **Lésions traumatiques superficielles multiples de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC90.Y **Autres blessure superficielle du genou ou de la jambe**

NC90.Z **Blessure superficielle du genou ou de la jambe, sans précision**

NC91 Plaie ouverte du genou ou de la jambe

Termes exclus: Amputation traumatique de la jambe (NC98)
Plaie ouverte de la cheville ou du pied (ND12)

NC91.0 **Lacération de la jambe sans corps étranger**

Termes inclus: Lacération du genou sans corps étranger
lacération de la peau de la jambe

NC91.1 **Lacération de la jambe avec corps étranger**

NC91.2 **Plaie punctiforme de la jambe sans corps étranger**

NC91.3 **Plaie punctiforme de la jambe avec corps étranger**

NC91.4 **Morsure ouverture de la jambe**

NC91.5 **Plaies ouvertes multiples de la partie inférieure de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC91.Y **Autres plaies ouvertes du genou ou de la jambe**

NC91.Z **Plaie ouverte du genou ou de la jambe, sans précision**

NC92 Fracture de la jambe, y compris la cheville

Termes exclus: Fracture du pied, à l'exception de la cheville (ND13)

NC92.0 **Fracture de la rotule**
Fracture de l'os rotulien (rotule)

NC92.1 **Fracture de l'extrémité supérieure du tibia**

NC92.10 Désinsertion du ligament croisé

NC92.11 Arrachement de la tubérosité tibiale

NC92.12 Fracture métaphysaire de l'extrémité supérieure du tibia

NC92.13 Fracture de l'extrémité supérieure du tibia, condyle externe

NC92.14 Fracture de l'extrémité supérieure du tibia, condyle interne

NC92.1Y Autres fracture de l'extrémité supérieure du tibia

NC92.1Z Fracture de l'extrémité supérieure du tibia, sans précision

NC92.2 **Fracture de la diaphyse du tibia**

NC92.3 **Fracture de l'extrémité inférieure du tibia**

Termes exclus: Fracture de la malléole interne (NC92.5)

NC92.4 **Fracture de la fibula**

Termes exclus: Fracture de la malléole externe (NC92.6)

NC92.40 Arrachement de la tête péronière

NC92.4Y Autres fracture de la fibula

NC92.4Z Fracture de la fibula, sans précision

NC92.5 **Fracture de la malléole interne**

Fracture de la malléole interne, repère osseux situé à l'extrémité distale du tibia.

NC92.6 **Fracture de la malléole externe**

NC92.7 **Fractures complexes de la cheville**

NC92.70 Fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole externe en dessous de la syndesmose avec fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne

NC92.71 Fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole externe en dessous de la syndesmose avec fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne et fracture du bord postérieur du tibia distal

NC92.72 Fracture de la malléole externe à la syndesmose avec fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne

NC92.73 Fracture de la malléole externe à la syndesmose avec fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne et fracture du bord postérieur du tibia distal

NC92.74 Fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne avec fracture de la fibula au-dessus de la syndesmose

NC92.75 Fracture, arrachement ou rupture du ligament collatéral de la malléole interne avec fracture de la fibula au-dessus de la syndesmose et fracture du bord postérieur du tibia distal

NC92.76 Fracture bimalléolaire de la cheville, sans autre indication

NC92.77 Fracture de la cheville trimalléolaire, sans autre indication

NC92.7Y Autres fractures complexes de la cheville

NC92.7Z Fractures complexes de la cheville, sans précision

NC92.8 **Fractures multiples de la partie inférieure de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu’il impossible de coder chaque lésion.

NC92.Y **Autres fracture de la jambe, y compris la cheville**

NC92.Z **Fracture de la jambe, y compris la cheville, sans précision**

NC93 **Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du genou**

Termes exclus: Dérangement interne du genou (FA33)
luxation ancienne du genou (FA34.2)
déplacement de la rotule (FA32)
luxation récidivante du genou (FA34.2)

NC93.0 **Lésion interne aigüe du genou**

NC93.1 **Luxation de la rotule**
Déplacement de la rotule hors de la rainure fémorale.

NC93.10 Luxation externe de la rotule

NC93.1Y Autres luxation de la rotule

NC93.1Z Luxation de la rotule, sans précision

NC93.2 **Luxation du genou**

NC93.20 Luxation antérieure de l'extrémité proximale du tibia

NC93.21 Luxation postérieure de l'extrémité proximale du tibia

NC93.22 Luxation interne de l'extrémité proximale du tibia

NC93.23 Luxation externe de l'extrémité proximale du tibia

NC93.2Y Autres luxation du genou

NC93.2Z Luxation du genou, sans précision

NC93.3 **Déchirure du ménisque, récente**

Termes exclus: déchirure ancienne en ""anse de seau"" (FA33)

NC93.30 Déchirure du ménisque interne

NC93.31 Déchirure du ménisque externe

NC93.3Y Autres déchirure du ménisque, récente

NC93.3Z Déchirure du ménisque, récente, sans précision

NC93.4 **Déchirure du cartilage articulaire du genou**

NC93.5 **Foulure ou entorse de ligament collatéral du genou péronier ou tibial**

NC93.50 Foulure ou entorse du ligament latéral interne du genou, sans rupture

NC93.51 Foulure ou entorse du ligament latéral interne du genou, sans rupture

NC93.52 Rupture du ligament latéral interne du genou

NC93.53 Rupture du ligament latéral interne du genou

NC93.5Y Autres foulure ou entorse de ligament collatéral du genou péronier ou tibial

NC93.5Z Foulure ou entorse de ligament collatéral du genou péronier ou tibial, sans précision

NC93.6 **Foulure ou entorse du ligament croisé antérieur ou postérieur du genou**

NC93.60 Foulure ou entorse du ligament croisé antérieur du genou, sans rupture

NC93.61 Foulure ou entorse du ligament croisé postérieur du genou, sans rupture

NC93.62 Rupture du ligament croisé antérieur

NC93.63 Rupture du ligament croisé postérieur

NC93.6Y Autres foulure ou entorse du ligament croisé antérieur ou postérieur du genou

NC93.6Z Foulure ou entorse du ligament croisé antérieur ou postérieur du genou, sans précision

NC93.7 **Entorse ou foulure de parties autres ou non précisées du genou**

Terme collectif désignant les lésions musculaires et ligamentaires d'autres tissus et de tissus non spécifiés associés au genou sans luxation ni fracture; une lésion articulaire dans laquelle certaines des fibres d'un ligament de soutien sont rompues mais la continuité du ligament reste intacte. Une entorse est un étirement excessif ou un effort excessif d'une partie de la musculature.

Termes exclus: ligament rotulien (NC76.1)

NC93.8 **Blessure de multiples parties du genou**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC93.Y **Autres luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du genou**

NC93.Z **Luxation, foulure ou entorse des articulations ou des ligaments du genou, sans précision**

NC94 Blessure des nerfs de la jambe

Termes exclus: Blessure des nerfs au niveau de la cheville ou du pied (ND15)

NC94.0 **Blessure du nerf tibial de la jambe**

NC94.1 **Blessure du nerf péronier de la jambe**

NC94.2 **Blessure de nerf cutané sensitif de la jambe**

NC94.3 **Blessure de multiples nerfs de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC94.Y **Autres blessure des nerfs de la jambe**

NC94.Z **Blessure des nerfs de la jambe, sans précision**

NC95 **Blessure de vaisseaux sanguins de la jambe**

Termes exclus: Blessure des vaisseaux sanguins de la cheville ou du pied (ND16)

NC95.0 **Blessure de l'artère poplitée**

NC95.00 Lacération de l'artère poplitée

NC95.0Y Autres blessure de l'artère poplitée

NC95.0Z Blessure de l'artère poplitée, sans précision

NC95.1 **Blessure de l'artère tibiale antérieure**

NC95.10 Lacération de l'artère tibiale antérieure

NC95.1Y Autres blessure de l'artère tibiale antérieure

NC95.1Z Blessure de l'artère tibiale antérieure, sans précision

NC95.2 **Blessure de l'artère tibiale postérieure**

NC95.20 Lacération de l'artère tibiale postérieure

NC95.2Y Autres blessure de l'artère tibiale postérieure

NC95.2Z Blessure de l'artère tibiale postérieure, sans précision

NC95.3 **Blessure de l'artère péronière**

NC95.30 Lacération de l'artère péronière

NC95.3Y Autres blessure de l'artère péronière

NC95.3Z Blessure de l'artère péronière, sans précision

NC95.4 **Blessure de la veine saphène interne de la jambe**

NC95.40 Lacération de la veine saphène interne de la jambe

NC95.4Y Autres blessure de la veine saphène interne de la jambe

NC95.4Z Blessure de la veine saphène interne de la jambe, sans précision

NC95.5 **Blessure de la veine saphène externe de la jambe**

NC95.50 Lacération de la veine saphène externe de la jambe

NC95.5Y Autres blessure de la veine saphène externe de la jambe

NC95.5Z Blessure de la veine saphène externe de la jambe, sans précision

NC95.6 **Blessure de la veine poplitée**

NC95.60 Lacération de la veine poplitée

NC95.6Y Autres blessure de la veine poplitée

NC95.6Z Blessure de la veine poplitée, sans précision

NC95.7 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NC95.Y **Autres blessure de vaisseaux sanguins de la jambe**

NC95.Z **Blessure de vaisseaux sanguins de la jambe, sans précision**

NC96 Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de la partie inférieure de la jambe

Termes exclus: Blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau de la cheville ou du pied (ND17)

lésion du ligament (tendon) rotulien (NC76.1)

NC96.0 **Blessure du tendon d'Achille**

NC96.00 Foulure ou entorse du tendon d'Achille

NC96.01 Lacération du tendon d'Achille

NC96.02 Rupture du tendon d'Achille

NC96.0Y Autres blessure du tendon d'Achille

NC96.0Z Blessure du tendon d'Achille, sans précision

NC96.1 **Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons du groupe de muscles postérieurs au niveau de la partie de la jambe**

NC96.10 Foulure ou entorse d'autres muscles, fascias ou tendons du groupe de muscles postérieurs au niveau de la partie de la jambe

NC96.11 Lacération d'autres muscles, fascias ou tendons du groupe de muscles postérieurs au niveau de la partie de la jambe

NC96.1Y Autres blessure d'autres muscles, fascias ou tendons du groupe de muscles postérieurs au niveau de la partie de la jambe

NC96.1Z Blessure d'autres muscles, fascias ou tendons du groupe de muscles postérieurs au niveau de la partie de la jambe, sans précision

NC96.2 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire antérieur de la jambe**

NC96.20 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire antérieur de la jambe

NC96.21 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire antérieur de la jambe

NC96.2Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire antérieur de la jambe

NC96.2Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire antérieur de la jambe, sans précision

NC96.3 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire péronier de la jambe**

NC96.30 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire péronier de la jambe

NC96.31 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire péronier de la jambe

NC96.3Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire péronier de la jambe

NC96.3Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon du groupe musculaire péronier de la jambe, sans précision

NC96.4 **Blessure de multiples muscles, fascias ou tendons de la jambe**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

NC96.5 **Blessure de la bourse séreuse du genou**

NC96.Y **Autres blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de la partie inférieure de la jambe**

NC96.Z **Blessure du muscle, du fascia, du tendon ou de la bourse séreuse de la partie inférieure de la jambe, sans précision**

NC97 Écrasement de la jambe

Termes exclus: Écrasement de la cheville ou du pied (ND18)

NC97.0 **Écrasement du genou**

NC97.Y **Autres écrasement de la jambe**

NC97.Z **Écrasement de la jambe, sans précision**

NC98 Amputation traumatique de la jambe

Termes exclus: Amputation traumatique de la cheville ou du pied (ND19)

amputation traumatique de la jambe, niveau non précisé (ND55)

NC98.0 **Amputation traumatique de la jambe droite au niveau du genou**

NC98.1 **Amputation traumatique de la jambe gauche au niveau du genou**

NC98.2 **Amputation traumatique au niveau du genou, bilatérale**

NC98.3 **Amputation traumatique entre le genou droit et la cheville**

NC98.4 **Amputation traumatique entre le genou gauche et la cheville**

NC98.5 **Amputation traumatique entre le genou et la cheville, bilatérale**

NC98.Y **Autres amputation traumatique de la jambe**

NC98.Z **Amputation traumatique de la jambe, sans précision**

NC99 **Lésions traumatiques multiples de la jambe**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

NC9Y **Autres lésions traumatiques du genou ou de la jambe**

NC9Z **Lésions traumatiques du genou ou de la jambe, sans précision**

Lésions traumatiques à la cheville ou au pied (ND10-ND1Z)

Termes exclus: Autres lésions traumatiques de la jambe, niveau non précisé (ND55)

Gelure (NE40-NE4Z)

Brulures (ND90-NE2Z)

fracture de la cheville et d'une malléole (NC92.5)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (NE61)

ND10 **Blessure de l'ongle de l'orteil**

ND11 **Blessure superficielle de la cheville ou du pied**

ND11.0 **Abrasion de la cheville**

ND11.1 **Contusion de cheville**

ND11.2 **Phlyctène de la cheville, d'origine nonthermique**

ND11.3 **Piqure d'insecte nonvenimeux de la cheville**

ND11.4 **Corps étranger superficiel de la cheville**

ND11.40 Éclats dans la cheville

ND11.4Y Autres corps étranger superficiel de la cheville

ND11.4Z Corps étranger superficiel de la cheville, sans précision

ND11.5 **Abrasion de l'orteil**

ND11.6 **Contusion d'orteil**

ND11.7 **Abrasion de parties autres ou non précisées du pied**

ND11.8 **Contusion de parties autres ou non précisées du pied**

ND11.9 **Phlyctène de parties autres ou non précisées du pied, d'origine nonthermique**

ND11.A **Piqure d'insecte non venimeux de parties autres ou non précisées du pied**

ND11.B **Corps étranger superficiel de parties autres ou non précisées du pied**

ND11.B0 Éclats dans les parties autres ou non précisées du pied

ND11.BY Autres corps étranger superficiel de parties autres ou non précisées du pied

ND11.BZ Corps étranger superficiel de parties autres ou non précisées du pied, sans précision

ND11.C **Lésions traumatiques superficielles multiples de la cheville ou du pied**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND11.Y **Autres blessure superficielle de la cheville ou du pied**

ND11.Z **Blessure superficielle de la cheville ou du pied, sans précision**

ND12 Plaie ouverte de la cheville ou du pied

Termes exclus: Amputation traumatique de la cheville ou du pied (ND19)

ND12.0 **Lacération de la cheville ou du pied sans corps étranger**

Termes inclus: lacération de la peau de la cheville ou du pied

ND12.1 **Lacération de la cheville ou du pied avec corps étranger**

ND12.2 **Plaie punctiforme de la cheville ou du pied avec corps étranger**

ND12.3 **Plaie punctiforme de la cheville ou du pied sans corps étranger**

ND12.4 **Plaie ouverte de la cheville ou du pied par morsure**

ND12.5 **Plaies ouvertes multiples de la cheville ou du pied**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND12.6 **Plaie ouverte de l'orteil**

ND12.60 Lacération de l'orteil sans corps étranger

Termes exclus: Blessure de l'ongle de l'orteil (ND10)

ND12.61 Lacération de l'orteil avec corps étranger

ND12.62 Plaie punctiforme de l'orteil sans corps étranger

ND12.63 Plaie punctiforme de l'orteil avec corps étranger

ND12.64 Morsure ouverte de l'orteil

ND12.6Y Autres plaie ouverte de l'orteil

ND12.6Z Plaie ouverte de l'orteil, sans précision

ND12.Y **Autres plaies ouvertes de la cheville ou du pied**

ND12.Z **Plaie ouverte de la cheville ou du pied, sans précision**

ND13 Fracture du pied, à l'exception de la cheville

Termes exclus: Fracture de la malléole interne (NC92.5)
Fracture de la jambe, y compris la cheville (NC92)
Fracture de la malléole externe (NC92.6)

ND13.0 Fracture du calcanéus

ND13.1 Fracture de l'astragale

Termes inclus: Fracture de l'astragale

ND13.2 Fracture de l'os tarsien sans précision

ND13.3 Fracture de l'os métatarsien

Fracture d'un ou plusieurs os métatarsiens du pied.

Termes exclus: fracture de marche (FB80.A)

ND13.4 Fracture du gros orteil

ND13.5 Fracture d'un autre orteil

ND13.6 Fractures multiples du pied

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND13.7 Fracture de l'os cuboïde

ND13.8 Fracture de l'os cunéiforme externe

ND13.9 Fracture de l'os cunéiforme intermédiaire

ND13.A Fracture de l'os cunéiforme interne

ND13.B Fracture du scaphoïde du pied

ND13.Y Autres fracture du pied, à l'exception de la cheville

ND13.Z Fracture du pied, à l'exception de la cheville, sans précision

ND14 Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau de la cheville ou du pied

ND14.0 Luxation de la cheville

Déplacement d'un ou plusieurs os de la cheville, y compris les tarsiens.

Termes inclus: Luxation de l'astragale
Luxation de l'astragale

ND14.1 Luxation du gros orteil

ND14.10 Luxation de l'articulation métatarsophalangienne du gros orteil

ND14.11 Luxation de l'articulation interphalangienne du gros orteil

ND14.1Z Luxation du gros orteil, sans précision

ND14.2 **Luxation d'autre orteil**

ND14.20 Luxation de l'articulation métatarsophalangienne du petit orteil

ND14.21 Luxation des articulations interphalangiennes du petit orteil

ND14.2Y Autres luxation d'autre orteil

ND14.2Z Luxation d'autre orteil, sans précision

ND14.3 **Luxation de l'articulation du tarse**

ND14.4 **Luxation de l'articulation tarsométatarsienne**

ND14.5 **Rupture des ligaments au niveau de la cheville ou du pied**

ND14.6 **Luxation de parties autres ou non précisées du pied**

ND14.7 **Foulure ou entorse de la cheville**

Termes exclus: Blessure du tendon d'Achille (NC96.0)

ND14.70 Foulure ou entorse du ligament calcanéopéronier

ND14.71 Foulure ou entorse du ligament deltoïde

ND14.72 Foulure ou entorse du ligament tibiopéronier

ND14.73 Foulure ou entorse d'autre ligament de la cheville

ND14.7Z Foulure ou entorse de la cheville, sans précision

ND14.8 **Foulure ou entorse d'un autre orteil**

Termes exclus: Foulure ou entorse du gros orteil (ND14.9)

ND14.80 Foulure ou entorse de l'articulation métatarsophalangienne du petit orteil

ND14.81 Foulure ou entorse des articulations interphalangiennes du petit orteil

ND14.8Y Autres foulure ou entorse d'un autre orteil

ND14.8Z Foulure ou entorse d'un autre orteil, sans précision

ND14.9 **Foulure ou entorse du gros orteil**

ND14.90 Foulure ou entorse de l'articulation métatarsophalangienne du gros orteil

ND14.91 Foulure ou entorse de l'articulation interphalangienne du gros orteil

ND14.9Z Foulure ou entorse du gros orteil, sans précision

ND14.A **Foulure ou entorse de parties autres ou non précisées du pied**

ND14.Y **Autres luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau de la cheville ou du pied**

ND14.Z **Luxation ou foulure ou entorse des articulations ou des ligaments au niveau de la cheville ou du pied, sans précision**

ND15 Blessure des nerfs au niveau de la cheville ou du pied

ND15.0 **Blessure du nerf plantaire externe**

ND15.1 **Blessure du nerf plantaire interne**

ND15.2 **Blessure du nerf tibial antérieur au niveau de la cheville ou du pied**

ND15.3 **Blessure de nerf cutané sensitif au niveau de la cheville ou du pied**

ND15.4 **Blessure de multiples nerfs de la cheville ou du pied**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

ND15.Y **Autres blessure des nerfs au niveau de la cheville ou du pied**

ND15.Z **Blessure des nerfs au niveau de la cheville ou du pied, sans précision**

ND16 Blessure des vaisseaux sanguins de la cheville ou du pied

Termes exclus: Blessure de l'artère tibiale postérieure (NC95.2)

ND16.0 **Blessure de l'artère dorsale du pied**

ND16.00 Lacération de l'artère dorsale du pied

ND16.0Y Autres blessure de l'artère dorsale du pied

ND16.0Z Blessure de l'artère dorsale du pied, sans précision

ND16.1 **Blessure de l'artère plantaire du pied**

ND16.10 Lacération de l'artère plantaire du pied

ND16.1Y Autres blessure de l'artère plantaire du pied

ND16.1Z Blessure de l'artère plantaire du pied, sans précision

ND16.2 **Blessure de la veine dorsale du pied**

ND16.20 Lacération de la veine dorsale du pied

ND16.2Y Autres blessure de la veine dorsale du pied

ND16.2Z Blessure de la veine dorsale du pied, sans précision

ND16.3 **Blessure de multiples vaisseaux sanguins au niveau de la cheville ou du pied**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND16.Y **Autres blessure des vaisseaux sanguins de la cheville ou du pied**

ND16.Z **Blessure des vaisseaux sanguins de la cheville ou du pied, sans précision**

ND17 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau de la cheville ou du pied**

Dommages infligés aux tissus musculaires ou tendineux de la cheville ou du pied, résultant directement ou indirectement d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Termes exclus: Blessure du tendon d'Achille (NC96.0)

ND17.0 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied**

ND17.00 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs du pied au niveau de la cheville ou du pied

ND17.01 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied

ND17.0Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied

ND17.0Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs fléchisseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied, sans précision

ND17.1 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs extenseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied**

ND17.10 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon longs extenseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied

ND17.11 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon longs extenseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied

ND17.1Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs extenseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied

ND17.1Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon longs extenseurs de l'orteil au niveau de la cheville ou du pied, sans précision

ND17.2 **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon intrinsèques au niveau de la cheville ou du pied**

ND17.20 Foulure ou entorse du muscle, du fascia ou du tendon intrinsèques au niveau de la cheville ou du pied

ND17.21 Lacération du muscle, du fascia ou du tendon intrinsèques au niveau de la cheville ou du pied

ND17.2Y Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon intrinsèques au niveau de la cheville ou du pied

ND17.2Z Blessure du muscle, du fascia ou du tendon intrinsèques au niveau de la cheville ou du pied, sans précision

ND17.3 **Blessure de multiples muscles ou tendons au niveau de la cheville ou du pied**

Note de codage: Attribuer des codes supplémentaires pour les lésions spécifiques.

ND17.Y **Autres blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau de la cheville ou du pied**

ND17.Z **Blessure du muscle, du fascia ou du tendon au niveau de la cheville ou du pied, sans précision**

ND18 Écrasement de la cheville ou du pied

ND18.0 **Écrasement de la cheville**

ND18.1 **Écrasement de l'orteil**

ND18.2 **Écrasement d'autres parties de la cheville ou du pied**

ND18.Z **Écrasement de la cheville ou du pied, sans précision**

ND19 Amputation traumatique de la cheville ou du pied

ND19.0 **Amputation traumatique du pied droit au niveau de la cheville**

ND19.1 **Amputation traumatique du pied gauche au niveau de la cheville**

ND19.2 **Amputation traumatique du pied au niveau de la cheville, bilatérale**

ND19.3 **Amputation traumatique du pied droit au niveau du métatarse**

ND19.4 **Amputation traumatique du pied gauche au niveau du métatarse**

ND19.5 **Amputation traumatique du pied au niveau du métatarse, bilatérale**

ND19.6 **Amputation traumatique d'un orteil**

Termes exclus: avulsion de l'ongle de pied (ND10)

ND19.7 **Amputation traumatique de deux orteils ou plus**

Termes exclus: avulsion de l'ongle du pied (ND10)

ND19.8 **Amputation traumatique d'autres parties du pied**

Termes inclus: Amputation traumatique combinée d'orteil(s) et d'autres parties du pied

ND19.Z **Amputation traumatique de la cheville ou du pied, sans précision**

ND1A Lésions traumatiques multiples de la cheville ou du pied

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND1Y Autres lésions traumatiques à la cheville ou au pied

ND1Z Lésions traumatiques à la cheville ou au pied, sans précision

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37)

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Termes exclus: Gelure (NE40-NE4Z)

Coup de soleil (EJ40)

Brulures (ND90-NE2Z)

ND30 Lésions traumatiques superficielles de plusieurs parties du corps

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND31 Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Termes exclus: Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps (ND35)

ND32 Fractures de plusieurs parties du corps

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Codé ailleurs: Fractures intéressant plusieurs régions du corps due à un traumatisme obstérical (KA45.Y)

ND33 Luxations, foulures ou entorses de plusieurs parties du corps

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND34 Écrasement de plusieurs parties du corps

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

ND35 **Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Termes inclus: arrachement de plusieurs parties du corps

Termes exclus: Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps (ND31)

Décapitation (NA63)

amputation traumatique du tronc SAI (NB33)

amputation traumatique du bras SAI (ND53)

amputation traumatique de la jambe SAI (ND55)

ND36 **Autres lésions traumatiques de plusieurs parties du corps, non classées ailleurs**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND37 **Lésions traumatiques multiples non précisées**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé seul que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Ce code peut également être utilisé en postcoordination pour identifier les cas de traumatismes complexes.

Termes exclus: lésion traumatique SAI (ND56)

Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou partie du corps (ND50-ND5Z)

Termes exclus: Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37)

Brulures (ND90-NE2Z)

Gelure (NE40-NE4Z)

piqûre ou morsure d'insecte venimeux (NE61)

ND50 **Fracture du rachis, niveau non précisé**

Termes exclus: fractures multiples du rachis, niveau non précisé (ND32)

Codé ailleurs: Fracture, luxation ou subluxation de la colonne vertébrale due à un traumatisme obstétrical (KA45.4)

ND51 **Autres lésions traumatiques du rachis ou du tronc, niveau non précisé**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

Termes exclus: écrasement traumatique du tronc SAI (ND34)

blessures internes multiples du tronc (ND36)

dissection transversale du tronc (ND35)

ND51.0 **Luxation ou foulure ou entorse de l'articulation ou du ligament non précisés du tronc**

Codé ailleurs: Fracture, luxation ou subluxation de la colonne vertébrale due à un traumatisme obstétrical (KA45.4)

ND51.1 **Blessure de nerf, de racine nerveuse ou de plexus rachidien du tronc, non précisée**

ND51.2 **Blessure de la moelle épinière, niveau non précisé**

Codé ailleurs: Traumatisme obstétrical du rachis ou de la moelle épinière (KA40.2)

ND51.3 **Blessure de muscle, de fascia ou de tendon non précisés du tronc**

ND51.4 **Écrasement du rachis ou du tronc, niveau non précisé**

ND51.Y **Autres autres lésions traumatiques du rachis ou du tronc, niveau non précisé**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND51.Z **Autres lésions traumatiques du rachis ou du tronc, niveau non précisé, sans précision**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND52 Fracture du bras, niveau non précisé

Termes exclus: Fractures de plusieurs parties d'un bras (ND32)

ND53 Autres lésions traumatiques du bras, niveau non précisé

Termes exclus: Fracture du bras, niveau non précisé (ND52)

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37)

blessure par écrasement du bras NOS (ND34)

ND53.0 **Écrasement du bras, niveau non précisé**

ND53.Y **Autres lésions traumatiques précisées du bras, niveau non précisé**

ND54 Fracture de la jambe, niveau non précisé

Termes exclus: Fractures de plusieurs parties d'une jambe (ND32)

ND55 Autres lésions traumatiques de la jambe, niveau non précisé

Termes exclus: Fracture de la jambe, niveau non précisé (ND54)

Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37)

ND56 Blessure d'une partie du corps non précisée

Dommages infligés au corps dans une zone non spécifiée, résultant directement ou indirectement d'une force extérieure, avec ou sans rupture de la continuité structurelle.

Termes exclus: Lésions traumatiques de plusieurs parties du corps (ND30-ND37)

lésions traumatiques multiples SAI (ND37)

ND56.0 Blessure superficielle d'une partie du corps non précisée

Termes exclus: lésions traumatiques superficielles multiples SAI (ND30)

Codé ailleurs: Hématome au niveau d'une plaie opératoire de la peau (NE81.00)

Infection superficielle du site de l'incision (NE81.20)

ND56.1 Plaie ouverte d'une partie du corps non précisée

Termes exclus: Amputations traumatiques de plusieurs parties du corps (ND35)

Plaies ouvertes de plusieurs parties du corps (ND31)

amputation(s) traumatique(s): SAI (ND56.8)

ND56.2 Fracture d'une partie du corps non précisée

Termes exclus: fractures multiples SAI (ND32)

ND56.3 Luxation ou foulure ou entorse de localisation corporelle non précisée

Termes exclus: luxations, entorses et foulures multiples SAI (ND33)

ND56.4 Blessure du nerf de localisation corporelle non précisée

Termes exclus: lésions traumatiques multiples de nerfs SAI (ND36)

ND56.5 Blessure de vaisseau sanguin de localisation corporelle non précisée

Termes exclus: lésions traumatiques multiples de vaisseaux sanguins SAI (ND36)

ND56.6 Blessure des muscles ou des tendons de localisation corporelle non précisée

Termes exclus: lésions traumatiques multiples de muscles et de tendons SAI (ND36)

ND56.7 Écrasement de localisation corporelle non précisée

ND56.8 Amputation traumatique de localisation corporelle non précisée

Termes exclus: écrasements multiples SAI (ND34)

amputations traumatiques multiples SAI (ND35)

ND56.9 Blessure compliquant la grossesse

ND56.Y Autres blessure d'une partie du corps non précisée

ND56.Z Blessure d'une partie du corps non précisée, sans précision

ND57 **Effet secondaire d'un traumatisme**

Termes inclus: déformation SAI

cicatrice résultant un antécédent de blessure

amputation ancienne

Termes exclus: Trouble de stress posttraumatique (6B40)

Infection posttraumatique d'une plaie, non classée ailleurs (NF0A.3)

ND5Y **Autres lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou partie du corps**

ND5Z **Lésions traumatiques de siège non précisé du tronc, membre ou partie du corps, sans précision**

Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel (ND70-ND7Z)

Termes exclus: Corps étranger résiduel des tissus mous (FB56.1)

corps étranger laissé accidentellement dans une plaie opératoire (PL11.3)

ND70 **Corps étranger dans la partie externe de l'œil**

Termes exclus: Rétention de corps étranger secondaire à une plaie pénétrante de l'orbite (NA06.2)

Rétention de corps étranger dans la paupière (NA06.03)

corps étranger dans une plaie pénétrante de: orbite et globe oculaire (ancienne)

ND70.0 **Corps étranger dans la cornée**

ND70.1 **Corps étranger dans le sac conjonctival**

ND70.2 **Corps étranger de localisations multiples dans la partie externe de l'œil**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND70.Y **Autres corps étranger dans la partie externe de l'œil**

ND70.Z **Corps étranger dans la partie externe de l'œil, sans précision**

ND71 **Corps étranger dans l'oreille**

Objets de l'environnement qui pénètrent par inadvertance dans l'oreille.

ND72 **Corps étranger dans les voies respiratoires**

ND72.0 **Corps étranger dans le sinus nasal**

ND72.1 **Corps étranger dans la narine**

ND72.2 **Corps étranger dans le pharynx**

Objets de l'environnement qui pénètrent par inadvertance dans le pharynx.

ND72.20 Asphyxie par mucus dans le nasopharynx

ND72.2Y Autres corps étranger dans le pharynx

ND72.2Z Corps étranger dans le pharynx, sans précision

ND72.3 **Corps étranger dans le larynx**

ND72.4 **Corps étranger dans la trachée**

ND72.5 **Corps étranger dans la bronche**

ND72.6 **Corps étranger de localisations multiples des voies respiratoires**

Note de codage: Chaque lésion doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

ND72.Y **Autres corps étranger dans les voies respiratoires**

ND72.Z **Corps étranger dans les voies respiratoires, sans précision**

ND73 Corps étranger dans le tube digestif

Termes inclus: corps étranger dans le système digestif SAI

Termes exclus: Corps étranger dans le pharynx (ND72.2)

ND73.0 **Corps étranger dans la bouche**

ND73.1 **Corps étranger de l'œsophage**

Impaction mécanique ou rétention d'un corps étranger dans l'œsophage

ND73.2 **Corps étranger dans l'estomac**

Impaction mécanique ou rétention d'un corps étranger dans l'estomac.

ND73.20 Trichobézoad

Une boule de poils qui se forme à partir de poils ingérés dans l'estomac et qui peut provoquer une occlusion intestinale.

ND73.2Y Autres corps étranger dans l'estomac

ND73.2Z Corps étranger dans l'estomac, sans précision

ND73.3 **Corps étranger dans l'intestin grêle**

Impaction mécanique ou rétention d'un corps étranger dans l'intestin grêle.

ND73.4 **Corps étranger dans le côlon**

ND73.5 **Corps étranger dans l'anus ou le rectum**

ND73.Y **Autres corps étranger dans le tube digestif**

ND73.Z **Corps étranger dans le tube digestif, sans précision**

ND74 Corps étranger dans les voies génitourinaires

Termes exclus: Présence d'un dispositif de contraception (QB51.C)

ND74.0	**Corps étranger dans l'urètre**
ND74.1	**Corps étranger dans la vessie**
ND74.2	**Corps étranger dans la vulve ou le vagin**
ND74.3	**Corps étranger dans l'utérus, toute localisation**
ND74.Y	**Autres corps étranger dans les voies génitourinaires**
ND74.Z	**Corps étranger dans les voies génitourinaires, sans précision**
ND7Z	**Effets dus à un corps étranger ayant pénétré dans un orifice naturel, sans précision**

Brulures (ND90-NE2Z)

Une brulure est une lésion des tissus causée par un flux d'énergie pathologique qui entraîne une destruction cellulaire et une dénaturation irréversible des protéines. Elle est principalement causée par un traumatisme thermique ou un autre traumatisme aigu.

Note de codage: Coder aussi la taille de la brulure en tant que pourcentage de la surface totale du corps brûlée à n'importe quelle profondeur, et le pourcentage de brulures du troisième degré.

Termes inclus:

brulures par friction

brulures par air et gaz chauds

brulures par objets brulants

brulures par la foudre

brulure ou corrosion chimiques externes

brulure ou corrosion chimique interne

Termes exclus:

Coup de soleil (EJ40)

Effets cutanés indésirables d'une irradiation thérapeutique ionisante (EL60-EL63)

Effets indésirables de la photothérapie (Chapitre 14)

Photosensibilité due au médicament (EH75)

Réactions phototoxiques dues au contact cutané avec des agents photosensibilisants (EK20-EK2Z)

Brulure par photothérapie néonatale (KC50)

Brulures de la surface externe du corps, selon la localisation (ND90-ND9Z)

Note de codage: Coder aussi la taille de la brulure en tant que pourcentage de la surface totale du corps brûlée à n'importe quelle profondeur, et le pourcentage de brulures du troisième degré.

ND90 **Brulure de la tête ou du cou à l'exception de la face**

Blessure des tissus de la tête et du cou causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

Termes exclus:

Brulure de l'œil ou ses annexes (NE00)

Brulure de la bouche ou du pharynx (NE02)

ND90.0 **Brulure de la tête ou du cou à l'exception de la face, brulure de l'épiderme**

ND90.1 **Brulure de la tête ou du cou à l'exception de face, brulure superficielle partielle**

ND90.2 **Brulure de la tête ou du cou, à l'exception de la face, brulure profonde partielle**

ND90.3 **Brulure de la tête et du cou, à l'exception de la face, brulure totale**

ND90.4 **Brulure de la tête ou du cou, à l'exception de la face, brulure profonde ou complexe**

ND90.Z **Brulure de la tête ou du cou à l'exception de la face, sans précision**

ND91 Brulure de la face à l'exception de l'œil ou de ses annexes

ND91.0 **Brulure de la face à l'exception de l'œil ou de ses annexes, brulure de l'épiderme**

ND91.1 **Brulure de la face, à l'exception de l'œil ou de ses annexes, brulure superficielle partielle**

ND91.2 **Brulure de la face, à l'exception de l'œil ou de ses annexes, brulure profonde partielle**

ND91.3 **Brulure de la face, à l'exception de l'œil ou de ses annexes, brulure totale**

ND91.4 **Brulure de la face, à l'exception de l'œil ou de ses annexes, brulure profonde totale ou complexe**

ND91.Z **Brulure de la face à l'exception de l'œil ou de ses annexes, sans précision**

ND92 Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux

Blessure des tissus du tronc causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

Termes exclus: brulure et corrosion de l'aisselle (ND94)

brulure et corrosion de la région scapulaire (ND94)

ND92.0 **Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure épidermique**

ND92.00 Brulure du sein, brulure de l'épiderme

ND92.01 Brulure de la paroi thoracique, brulure de l'épiderme

ND92.02 Brulure de la paroi abdominale, brulure de l'épiderme

ND92.03 Brulure du dos, toute partie, brulure de l'épiderme

ND92.0Y Autres brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure épidermique

ND92.0Z Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure épidermique, sans précision

ND92.1 **Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure superficielle partielle**

ND92.2 **Brulure du tronc, à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure profonde partielle**

ND92.3 **Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure totale**

ND92.4 **Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, brulure profonde totale ou complexe**

ND92.Z **Brulure du tronc à l'exception du périnée et des organes génitaux, sans précision**

ND93 Brulure du périnée ou des organes génitaux

ND93.0 **Brulure du périnée ou des organes génitaux, brulure de l'épiderme**

ND93.1 **Brulure du périnée ou des organes génitaux, brulure superficielle partielle**

ND93.2 **Brulure du périnée ou des organes génitaux, brulure profonde partielle**

ND93.3 **Brulure du périnée ou des organes génitaux, brulure totale**

ND93.4 **Brulure du périnée ou des organes génitaux, brulure profonde totale ou complexe**

ND93.Z **Brulure du périnée ou des organes génitaux, sans précision**

ND94 Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main

Blessure des tissus de l'épaule et du bras (à l'exception du poignet et de la main) causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

Termes exclus: Brulure du poignet ou de la main (ND95)

brulure et corrosion de la région interscapulaire (ND92)

ND94.0 **Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure de l'épiderme**

ND94.1 **Brulure de l'épaule ou de bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure superficielle partielle**

ND94.10 Brulure de l'avant-bras et du coude, brulure superficielle partielle

ND94.1Y Autres brulure de l'épaule ou de bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure superficielle partielle

ND94.1Z Brulure de l'épaule ou de bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure superficielle partielle, sans précision

ND94.2 **Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure profonde partielle**

ND94.20 Brulure de l'avant-bras ou du coude, brulure profonde partielle

ND94.2Y Autres brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure profonde partielle

ND94.2Z Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure profonde partielle, sans précision

ND94.3 **Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, brulure totale**

ND94.4 **Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception de poignet et main, brulure profonde totale ou complexe**

ND94.Z **Brulure de l'épaule ou du bras, à l'exception du poignet et de la main, sans précision**

ND95 Brulure du poignet ou de la main

Blessure des tissus du poignet et de la main causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

ND95.0 **Brulure du poignet ou de la main, brulure de l'épiderme**

ND95.1 **Brulure du poignet ou de la main, brulure superficielle partielle**

ND95.2 **Brulure du poignet ou de la main, brulure profonde partielle**

ND95.3 **Brulure du poignet ou de la main, brulure totale**

ND95.4 **Brulure du poignet ou de la main, brulure profonde totale ou complexe**

ND95.Z **Brulure du poignet ou de la main, sans précision**

ND96 Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied

Blessure des tissus de la hanche et de la jambe (à l'exception de la cheville et du pied) causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

Termes exclus: Brulure de la cheville ou du pied (ND97)

ND96.0 **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, brulure de l'épiderme**

ND96.1 **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, brulure superficielle partielle**

ND96.2 **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, brulure profonde partielle**

ND96.3 **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, brulure totale**

ND96.4 **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, brulure profonde totale ou complexe**

ND96.Z **Brulure de la hanche ou de la jambe, à l'exception de la cheville et du pied, sans précision**

ND97 Brulure de la cheville ou du pied

Blessure des tissus de la cheville et du pied causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

ND97.0 **Brulure de la cheville ou du pied, brulure épidermique**

ND97.1 **Brulure de la cheville ou du pied, brulure superficielle partielle**

ND97.2 **Brulure de la cheville ou du pied, brulure profonde partielle**

ND97.3 **Brulure de la cheville ou du pied, brulure totale**

ND97.4 **Brulure de la cheville ou du pied, brulure profonde totale ou complexe**

ND97.Z **Brulure de la cheville ou du pied, sans précision**

ND99 Blessure cutanée aigüe due à un contact cutané avec une substance corrosive

ND99.1 **Brulure chimique due à un contact cutané avec une substance corrosive**

Une brulure chimique de la peau est une réaction d'irritation aigüe et grave au contact de la peau avec des substances corrosives ou caustiques, suffisante pour provoquer une nécrose cellulaire. Le potentiel corrosif des substances dépend de leurs propriétés chimiques, de leur concentration et de leur pH, ainsi que de la durée et du type de contact avec la peau. L'occlusion a un effet additif.

ND9Y **Autres brulures de la surface externe du corps, selon la localisation**

Note de codage: Coder aussi la taille de la brulure en tant que pourcentage de la surface totale du corps brûlée à n'importe quelle profondeur, et le pourcentage de brulures du troisième degré.

ND9Z **Brulures de la surface externe du corps, selon la localisation, sans précision**

Note de codage: Coder aussi la taille de la brulure en tant que pourcentage de la surface totale du corps brûlée à n'importe quelle profondeur, et le pourcentage de brulures du troisième degré.

Brulures de l'œil ou d'organes internes (NE00-NE0Z)

Blessure limitée aux tissus de l'œil et des organes internes causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

NE00 **Brulure de l'œil ou ses annexes**

Blessure limitée aux tissus de l'œil et des annexes causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

NE01 **Brulure des voies respiratoires**

Blessure des tissus des voies respiratoires causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

NE02 **Brulure d'autres organes internes**

Blessure d'autres organes internes causée par le contact avec, par exemple, la chaleur, la vapeur, les produits chimiques ou l'électricité.

NE0Z **Brulures de l'œil ou d'organes internes, sans précision**

Brulures de parties corporelles multiples ou non précisées (NE10-NE11)

Lésion des tissus de plusieurs régions corporelles non précisées, causée par un contact avec, par exemple, de la chaleur, de la vapeur, des produits chimiques ou de l'électricité.

Note de codage: Chaque brulure doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque lésion.

NE10 **Brulures de parties multiples du corps**

Note de codage: Chaque brulure doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail de la brulure spécifique est inconnu, ou lorsqu'il impossible de coder chaque brulure.

NE11 **Brulure d'une partie du corps non précisée**

NE2Z **Brulures, sans précision**

Note de codage: Coder aussi la taille de la brulure en tant que pourcentage de la surface totale du corps brûlée à n'importe quelle profondeur, et le pourcentage de brulures du troisième degré.

Gelure (NE40-NE4Z)

Les gelures sont des lésions dues à la formation de glace dans les tissus à la suite d'un contact avec de l'air froid, des liquides ou des métaux. Elle est le plus souvent due à une exposition excessive de la peau à des températures ambiantes négatives. Le risque de blessure est exacerbé par le vent. Les sites les plus fréquemment touchés sont les doigts, les orteils, les oreilles, le nez, les joues et le menton, les lésions étant limitées à la peau et aux tissus mous. Une exposition prolongée au froid peut entraîner une nécrose cutanée totale et des lésions des structures plus profondes, notamment des muscles et des os.

Termes exclus: Hypothermie (NF02)

NE40 **Gelure superficielle**

Gelure dans laquelle la blessure est confinée à la peau, où il peut y avoir des boursouflures et une desquamation de l'épiderme, mais pas de nécrose significative des tissus.

Termes inclus: gelure avec atteinte partielle des couches de la peau

Termes exclus: Gelure superficielle de parties multiples du corps (NE42)

NE41 **Gelure avec nécrose tissulaire**

Gelure avec nécrose localisée de la peau et des tissus profonds.

Termes exclus: Gelure de parties multiples du corps avec nécrose des tissus (NE42)

NE42 **Gelure de parties multiples du corps**

Les engelures sont des lésions des tissus résultant d'une exposition à des températures environnementales basses.

Note de codage: Chaque lésion due à une gelure doit être codée séparément. Ce code ne doit être utilisé que lorsque le détail des lésions spécifiques est inconnu, ou lorsqu’il impossible de coder chaque lésion.

NE4Z **Gelure, sans précision**

Effets nocifs de substances (NE60-NE6Z)

Note de codage: Quand un effet nocif précisé d'une ou de plusieurs substances est connu, le coder selon l'affection spécifique.

NE60 Effets nocifs de médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques, non classés ailleurs

Note de codage: Quand un effet nocif précisé d'une ou de plusieurs substances est connu, le coder selon l'affection spécifique.

Termes exclus: Intoxication à l'alcool (6C40.3)

Réactions ou intoxications dues aux médicaments administrés au fœtus ou au nouveau-né (KD34)

réaction d'hypersensibilité à un médicament correctement administré (4A80-4A8Z)

intoxication pathologique par médicament (6C40-6C5Z)

NE61 Effets nocifs ou exposition à des substances nocives, principalement d'origine nonmédicinale, non classés ailleurs

Note de codage: Quand un effet nocif précisé d'une ou de plusieurs substances est connu, le coder selon l'affection spécifique.

Termes exclus: Intoxications alimentaires d'origine bactérienne (1A10-1A1Z)

corrosions (ND90-NE2Z)

NE6Z Effets nocifs de substances, sans précision

Note de codage: Quand un effet nocif précisé d'une ou de plusieurs substances est connu, le coder selon l'affection spécifique.

Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Termes exclus: Surveillance de stomie (QB62)

Mise en place ou ajustement dedispositif prothétique externe (QB31.0)

Dysfonctionnement de la colostomie (DE12.0)

Troubles de l'équilibre hydrique, électrolytique ou acido-basique (5C70-5C7Z)

Autres troubles fonctionnels après une chirurgie cardiaque (BE11)

Syndrome de chasse (DE11)

Syndrome de lymphœdème postmastectomie (BE1B.0)

effets indésirables de drogues et de médicaments (NE60)

brûlures et corrosions dues à des applications locales et une irradiation (ND90-NE2Z)

intoxications et effets toxiques de médicaments et de produits chimiques (NE60)

Syndrome de l'anse borgne postchirurgical (DE13)

Codé ailleurs: Complications de procédures intrautérines, non classées ailleurs (KD39)

Complications d'une anesthésie au cours de la grossesse (JA67)

Complications de l'anesthésie au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C)

Complications de l'anesthésie au cours de la puerpéralité (JB43)

NE80 Lésion ou préjudice survenus suite à une perfusion, transfusion ou une injection thérapeutique, non classée ailleurs

Termes exclus: endophtalmie toxique (9C21)

rejet d'une greffe de moelle osseuse (NE84)

NE80.0 Embolie gazeuse à la suite d'une perfusion, une transfusion ou une injection thérapeutique

NE80.1 Réaction d'incompatibilité ABO

Termes inclus: Réaction à une incompatibilité de groupes sanguins lors d'une perfusion ou d'une transfusion

NE80.2 Réaction d'incompatibilité Rh

Termes inclus: Réaction due au facteur Rh à l'occasion d'une perfusion ou transfusion

NE80.3 Autres réactions sériques

Termes exclus: hépatite sérique (1E50.1)

Codé ailleurs: Vascularite associée à une maladie sérique (4A44.Y)

Choc anaphylactique dû au sérum (4A84.Y)

NE80.Y Autres lésion ou préjudice survenus suite à une perfusion, transfusion ou une injection thérapeutique, non classée ailleurs

NE80.Z Lésion ou préjudice survenus suite à une perfusion, transfusion ou une injection thérapeutique, non classée ailleurs, sans précision

NE81 Blessure ou préjudice provoqué par un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs

Toute complication attribuable à une procédure médicale, chirurgicale ou autre procédure clinique qui ne peut être codée plus précisément ailleurs dans la classification.

Termes exclus: Effets nocifs de médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques, non classés ailleurs (NE60)

Échec ou rejet d'organes ou de tissus greffés (NE84)

Lésion ou préjudice survenus suite à une perfusion, transfusion ou une injection thérapeutique, non classée ailleurs (NE80)

NE81.0 Hémorragie ou hématome compliquant un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs

Termes inclus: Hémorragie de toute localisation, résultant d'un acte à visée diagnostique ou thérapeutique

Codé ailleurs: Hématome d'une plaie obstétricale (JB44.2)

NE81.00 Hématome au niveau d'une plaie opératoire de la peau

Collecte de sang dans la peau et les tissus mous à la suite d'une plaie chirurgicale de la peau, résultant généralement d'une hémostase défectueuse.

NE81.01 Hémorragie et hématome de l'œil ou ses annexes compliquant un acte à visée diagnostique et thérapeutique

NE81.0Z Hémorragie ou hématome compliquant un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs, sans précision

NE81.1 Désunion d'une plaie opératoire, non classée ailleurs

Termes inclus: Déhiscence d'une plaie opératoire

Rupture d'une plaie opératoire

Termes exclus: Fuite d'anastomose postopératoire (NE81.3)

Codé ailleurs: Rupture d'une suture de césarienne (JB44.0)

Rupture d'une suture obstétricale du périnée (JB44.1)

NE81.2 Infection du site opératoire

Codé ailleurs: Infection d'une plaie d'origine obstétricale chirurgicale (JB40.1)

NE81.20 Infection superficielle du site de l'incision

Infection du site chirurgical impliquant uniquement la peau et les tissus sous-cutanés de l'incision.

Termes exclus: Cellulite streptococcique de la peau (1B70.1)

Cellulite staphylococcique de la peau (1B70.2)

NE81.21 Infection profonde du site de l'incision

Infection du site chirurgical impliquant les tissus mous profonds de l'incision (par exemple, les fascias et les couches musculaires).

NE81.22 Infection du site opératoire de l'organe ou de l'espace entourant l'organe

Une infection du site chirurgical qui concerne toute partie du corps plus profonde que les couches aponévrotiques ou musculaires, qui est ouverte ou manipulée pendant l'intervention chirurgicale.

NE81.2Y Autres infection du site opératoire

NE81.2Z Infection du site opératoire, sans précision

NE81.3 **Fuite postchirurgicale**

Termes exclus: Dysfonction ou complication d'une stomie externe des organes digestifs (DE12)

Dysfonctionnement de trachéotomie (CB60)

NE81.Y **Autres blessure ou préjudice provoqué par un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs**

NE81.Z **Blessure ou préjudice provoqué par un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, non classé ailleurs, sans précision**

NE82 Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs

Codé ailleurs: Stimulateur cardiaque ou pile de défibrillateur implantable automatique en fin de vie de la pile (BC91)

NE82.0 **Complication de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique**

Un événement ou un incident lié à un stimulateur cardiaque ou à un défibrillateur automatique implantable (DAI) ou à l'un de ses composants, qui est associé à une intervention de soins de santé, s'écarte du déroulement souhaité des événements et peut entraîner ou être associé à un résultat sous-optimal.

NE82.00 Érosion de la poche du stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique

Toute rupture du site d'implantation ou de la peau recouvrant un stimulateur cardiaque ou une poche de défibrillateur automatique implantable (DAI).

NE82.01 Stimulation musculaire de la poche du stimulateur ou du défibrillateur implantable à synchronisation automatique

Stimulation musculaire inappropriée à l'intérieur ou à proximité d'une poche de générateur de stimulateur cardiaque ou de défibrillateur automatique implantable (DAI) qui ne peut pas être gérée par une reprogrammation du dispositif et qui entraîne une gêne pour le patient ou la nécessité d'une réintervention.

NE82.02 Stimulation du nerf phrénique du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.03 Cardiomyopathie provoquée par un stimulateur cardiaque

La cardiomyopathie induite par un stimulateur cardiaque est une dilatation ventriculaire, un dysfonctionnement (systolique et/ou diastolique) et une dyskinésie associés à une stimulation ventriculaire chronique en l'absence d'autres causes de cardiomyopathie.

NE82.0Y Autres complication de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique

NE82.0Z Complication de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, sans précision

NE82.1 **Dysfonctionnement du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable**

Toute anomalie de fonctionnement d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur automatique implantable (DAI).

NE82.10 Choc inapproprié de défibrillateur automatique implantable

Une ou plusieurs décharges à haute énergie d'un défibrillateur automatique implantable (DAI) délivrées en réponse à un événement autre qu'une arythmie ventriculaire détectée de manière appropriée et répondant aux critères de traitement. Parmi les exemples de tels événements, citons la détection d'artefacts (par exemple, la surdétection de l'onde T ou le bruit), l'arythmie supraventriculaire (par exemple, la fibrillation ou le flutter auriculaire, la tachycardie supraventriculaire (TSV)) et la tachycardie sinusale.

NE82.11 Syndrome du pacemaker

Signes ou symptômes cardiovasculaires après l'implantation d'un stimulateur cardiaque dus à une synchronisation atrioventriculaire sous-optimale, quel que soit le mode de stimulation.

NE82.12 Dysfonctionnement du générateur du stimulateur

Dysfonctionnement du générateur d'impulsions du stimulateur cardiaque, quelle qu'en soit la raison, à l'exception de l'épuisement normal de la batterie.

NE82.1Y Autres dysfonctionnement du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.1Z Dysfonctionnement du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable, sans précision

NE82.2 **Complication de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable**

NE82.20 Fracture de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.21 Déplacement de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.22 Rupture de l’isolant de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.2Y Autres complication de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable

NE82.2Z Complication de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable, sans précision

NE82.3 **Dysfonctionnement de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable**

NE82.Y **Autres dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs**

NE82.Z **Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs, sans précision**

NE83 Blessure ou préjudice provoqué par un autre dispositif, implant ou greffe, non classé ailleurs

Codé ailleurs: Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire (FA35)

Ostéolyse postchirurgicale (FC01.8)

Défaillance du conduit cardiaque (BE14.B)

Obstruction du shunt artériel pulmonaire systémique (BE14.B)

Échec du shunt artériel pulmonaire systémique (BE14.B)

NE83.0 **Destruction ou usure du cartilage d'une articulation avec hémiarthroplastie**

NE83.1 **Infection provoquée par un dispositif, un implant ou une greffe, non classée ailleurs**

Note de codage: Ce code ne doit pas être utilisé si le type d'infection est précisé

Codé ailleurs: Infection due à un stimulateur ou à un défibrillateur automatique implantable (NE82.0Y)

NE83.Y **Autres blessure ou préjudice provoqué par un autre dispositif, implant ou greffe, non classé ailleurs**

NE84 Échec ou rejet d'organes ou de tissus greffés

NE85 Complications propres à une réimplantation ou à une amputation

NE85.0 **Complications d'une réimplantation de membre supérieur**

NE85.1 **Complications d'une réimplantation de membre inférieur**

NE85.2 **Complications d'une réimplantation d'autre partie du corps**

NE85.3 **Névrome sur moignon d'amputation**

NE85.4 **Infection du moignon d'amputation**

NE85.5 **Nécrose du moignon d'amputation**

NE85.6 **Complications autres ou non précisées du moignon d'amputation**

Termes exclus: Syndrome du membre fantôme (8E43.00)

NE86 Hyperthermie maligne due à l'anesthésie

Une condition causée par l'hypermétabolisme en réponse à certains médicaments anesthésiques. Cet état se caractérise par une hyperthermie, une tachycardie, une tachypnée, une production accrue de dioxyde de carbone, une consommation accrue d'oxygène, une acidose, une rigidité musculaire et une rhabdomyolyse. Cette affection peut être associée à une mutation génétique.

NE87 **Échec ou difficulté d'intubation**

Intubation compliquée par l'anatomie ou la physiologie du patient qui complique, prolonge ou empêche l'intubation.

Une complication est définie comme une baisse de la saturation de plus de 20 % par rapport à la valeur de base, des dommages importants aux lèvres, aux dents ou à la langue, ou une régurgitation et une aspiration du contenu gastrique. La prolongation est définie comme l'intubation à l'aide de techniques spéciales (intubation par fibre optique) ou trois tentatives ou plus d'intubation par laryngoscopie directe ou vidéolaryngoscopie lorsqu'elle est effectuée par un anesthésiste parfaitement formé et expert. L'échec est défini comme l'abandon de la tentative d'intubation.

Termes exclus: Échec ou difficulté d'intubation au cours de la grossesse (JA67.5)

Échec ou difficulté de l'intubation au cours du travail ou de l'accouchement (JB0C.7)

Échec ou difficulté d'intubation au cours de la puerpéralité (JB43.5)

NE88 **Toxicité médicamenteuse associée à un préjudice lors de soins chirurgicaux ou médicaux, non classée ailleurs**

NE89 **Éveil peropératoire sous anesthésie générale**

Expérience des patients, dont l'attente était l'insensibilité sous anesthésie générale, de la conscience de leur environnement. Il peut s'agir d'une partie ou de la totalité des sensations suivantes : visuelle, auditive, tactile (y compris la présence d'une sonde trachéale ou d'un dispositif pour les voies respiratoires, la manipulation), le mouvement, la douleur et la paralysie.

Termes exclus: Conscience du rythme cardiaque (MC81.2)

NE8Y **Autres blessures ou préjudices précisés provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs**

NE8Z **Blessure ou préjudice provoqué par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs, sans précision**

Effets autres ou non précisés de causes externes (NF00-NF0Z)

Codé ailleurs: Anaphylaxie (4A84)

NF00 Effets de rayonnements, non classés ailleurs

Termes exclus: Coup de soleil (EJ40)

Brulures (ND90-NE2Z)

Gastrite d'origine radique (DA42.81)

Manifestations pulmonaires aigües dues aux radiations (CA82.0)

Duodénite d'origine radique (DA51.53)

Œsophagite d'origine radique (DA24.22)

Colite radio-provoquée (DB33.41)

effets indésirables précisés des rayonnements, tels que leucémie (2A20-2B3Z)

NF01 Effets de la chaleur

Effets indésirables résultant d'une incapacité à maintenir une température corporelle centrale normale lors d'une exposition à une chaleur excessive. L'exercice vigoureux, l'isolation par les vêtements (par exemple les vêtements de protection) ou une incapacité à transpirer normalement (par exemple une hypohidrose génétique ou une neuropathie autonome) peuvent être des facteurs contributifs.

Termes inclus: prostration du fait de la chaleur SAI

Termes exclus: Coup de soleil (EJ40)

Brulures (ND90-NE2Z)

Hyperthermie maligne due à l'anesthésie (NE86)

Dermatoses provoquées par la chaleur ou l'électricité (EJ10-EJ1Y)

NF01.0 Coup de chaleur

Élévation de la température corporelle centrale au-dessus de 40,6 degrés centigrades due à une exposition à la chaleur ambiante et à une défaillance de la thermorégulation. Il s'agit d'un trouble potentiellement mortel, en particulier chez les nourrissons et les enfants.

Termes exclus: Coup de chaleur lors d'effort (NF06.0)

Codé ailleurs: Hyperthermie environnementale du nouveau-né (KD10)

NF01.1 Syncope du fait de la chaleur

Évanouissement dû à l'exposition à la chaleur

Termes inclus: Collapsus du fait de la chaleur

NF01.2 **Épuisement du fait de la chaleur dû à une déshydratation**

Défaillance de la transpiration thermorégulatrice lors d'une exposition à la chaleur en raison d'une privation d'eau et/ou d'un remplacement inadéquat des liquides perdus par la transpiration ou par d'autres moyens (par exemple, une diarrhée sévère). Si elle n'est pas traitée, elle peut évoluer vers un coup de chaleur.

Termes inclus: Prostration du fait de la chaleur due à une perte hydrique

NF01.3 **Fatigue du fait de la chaleur, transitoire**

NF01.Y **Autres effets de la chaleur**

NF01.Z **Effets de la chaleur, sans précision**

NF02 Hypothermie

Termes inclus: Hypothermie accidentelle

Termes exclus: Hypothermie, nonassociée à une température ambiante basse (MG28)

Gelure (NE40-NE4Z)

Codé ailleurs: Hypothermie du nouveau-né (KD12)

NF03 Autres effets d'une baisse de la température

Termes exclus: Gelure (NE40-NE4Z)

Hypothermie (NF02)

NF03.0 **Engelures**

Les engelures sont le résultat de dommages induits par le froid, principalement au niveau de la microvasculature de la peau acrale chez les personnes sensibles. Ils sont plus fréquents pendant les mois d'hiver dans les climats froids et humides. Elles se présentent sous la forme de macules, de papules ou de plaques rouge-pourpre, démangeantes ou douloureuses, affectant le plus souvent les doigts et les orteils, bien que d'autres extrémités du corps, notamment les talons, le nez et les oreilles, puissent être touchées. En raison de l'isolation par rapport à la température centrale du corps, d'autres zones, notamment les cuisses latérales, peuvent être concernées dans les régions où il existe une épaisse couche de graisse sous-cutanée.

NF03.1 **Main ou pied d'immersion**

Lésion de la peau et des tissus mous des pieds et, plus rarement, des mains, due à une exposition prolongée à des conditions froides et humides non glaciales. Signalée à l'origine chez les soldats comme un pied de tranchée pendant la Première Guerre mondiale, elle est aujourd'hui plus fréquemment observée chez les sans-abri, soit en raison du vagabondage, soit à la suite d'un conflit. Les extrémités touchées sont d'abord froides, engourdies, gonflées et sans pouls; elles sont suivies d'une période d'hyperémie et de douleur intense qui fait ensuite place à une transpiration accrue et à une sensibilité au froid.

NF03.Y **Autres autres effets d'une baisse de la température**

NF03.Z **Autres effets d'une baisse de la température, sans précision**

NF04 Effets de la pression atmosphérique ou de la pression de l'eau

NF04.0 Barotraumatisme de l'oreille

Termes inclus: Aéro-otite moyenne

NF04.1 Barotraumatisme des sinus

Termes inclus: Sinusite barotraumatique

Effets sur les sinus des changements de la pression atmosphérique ambiante

NF04.2 Maladie des caissons

Termes inclus: Maladie de l'air comprimé

Termes exclus: Ostéonécrose due à un traumatisme (FB81.3)

NF04.3 Effets des fluides à haute pression

NF04.Y Autres effets de la pression atmosphérique ou de la pression de l'eau

NF04.Z Effets de la pression atmosphérique ou de la pression de l'eau, sans précision

NF05 Asphyxie

Termes exclus: Détresse respiratoire du nouveau-né (KB23)

Syndrome de détresse respiratoire aigüe de l'adulte (CB00)

asphyxie due au monoxyde de carbone (NE61)

asphyxie due à l'inhalation d'aliments ou d'un corps étranger (ND72)

NF06 Effets d'un exercice physique intense

NF06.0 Coup de chaleur lors d'effort

NF06.1 Hypotension posturale après effort

NF06.2 Déshydratation après effort

NF06.3 Crampe musculaire d'effort

NF06.Y Autres effets d'un exercice physique intense

NF06.Z Effets d'un exercice physique intense, sans précision

NF07 Effets d'autres privations

NF07.0 Effets de la faim

Termes inclus: Privation de nourriture

famine

NF07.1 Effets de la soif

Termes inclus: Privation d'eau

NF07.2 Épuisement dû à une exposition

NF07.Y **Autres effets d'autres privations**

NF07.Z **Effets d'autres privations, sans précision**

NF08 Effets de certaines autres causes externes précisées

Termes exclus: Effets indésirables, non classés ailleurs (NF09)

brulures (électriques) (ND90-NE2Z)

NF08.0 **Effets de la foudre**

NF08.1 **Noyade ou submersion non mortelle**

Termes inclus: Immersion

NF08.2 **Effets des vibrations**

Codé ailleurs: Angioedème vibratoire (EB01.Y)

NF08.20 Syndrome des vibrations mains et bras

Les vibrations transmises par la main sont des vibrations mécaniques provenant de processus ou d'outils motorisés qui pénètrent dans le corps au niveau des doigts ou de la paume des mains. À la suite de cette exposition, certaines personnes développent un phénomène de Raynaud secondaire et/ou une neuropathie sensorielle périphérique affectant les mains.

Termes exclus: Syndrome du canal carpien (8C10.0)

NF08.2Y Autres effets des vibrations

NF08.2Z Effets des vibrations, sans précision

NF08.3 **Mal des transports**

NF08.4 **Effets du courant électrique**

NF09 Effets indésirables, non classés ailleurs

Effets indésirables qui ne peuvent être attribués à une cause plus spécifique et qui excluent donc, sans s'y limiter, les blessures, les allergies, l'hypersensibilité, les effets toxiques et les complications des soins chirurgicaux et médicaux.

Termes exclus: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Anaphylaxie (4A84)

Troubles allergiques ou d'hypersensibilité de la peau ou des muqueuses (4A82)

Troubles allergiques ou d'hypersensibilité du tractus gastro-intestinal (4A83)

Troubles allergiques ou d'hypersensibilité intéressant les voies respiratoires (4A80)

Effets nocifs de substances (NE60-NE6Z)

choc anaphylactique dû à une réaction alimentaire indésirable (4A84.0)

choc anaphylactique dû au sérum (NE80.3)

NF0A **Certaines complications précoces de traumatisme, non classées ailleurs**

Termes exclus: Lésion ou préjudice provoqués par des soins chirurgicaux ou médicaux, non classés ailleurs (NE80-NE8Z)

Détresse respiratoire du nouveau-né (KB23)

Syndrome de détresse respiratoire aigüe de l'adulte (CB00)

NF0A.0 Embolie gazeuse, traumatique, non classée ailleurs

Termes exclus: embolie gazeuse compliquant l'avortement, la grossesse extra-utérine ou molaire (JA05.2)

embolie gazeuse compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (JB42.0)

NF0A.1 Embolie graisseuse, traumatique, non classée ailleurs

Termes exclus: embolie graisseuse compliquant un avortement, une grossesse extra-utérine ou molaire (JA05.2)

embolie graisseuse compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité (JB42)

NF0A.2 Hémorragie traumatique secondaire ou récidivante, non classée ailleurs

NF0A.3 Infection posttraumatique d'une plaie, non classée ailleurs

Infection de la peau et des tissus mous secondaire à un traumatisme

NF0A.4 Choc traumatique, non classé ailleurs

Termes exclus: Choc consécutif à un avortement, une grossesse extrautérine ou molaire (JA05.3)

choc anaphylactique dû au sérum (NE80.3)

choc anaphylactique SAI (4A84)

choc anaphylactique dû à une intolérance alimentaire (4A84.0)

choc anaphylactique dû à des effets indésirables d'une substance médicamenteuse appropriée et correctement administrée (4A84.1)

choc électrique (NF08.4)

choc de la foudre (NF08.0)

choc non traumatique NCA (MG40)

choc obstétrical (JB0D.1)

NF0A.5 Anurie traumatique, non classée ailleurs

Termes inclus: Syndrome d'écrasement

Insuffisance rénale suite à un écrasement

NF0A.6 Ischémie traumatique du muscle, non classée ailleurs

Termes inclus: Syndrome de loge musculaire traumatique

Termes exclus: syndrome de la loge tibiale antérieure (FB54)

NF0A.7 **Emphysème souscutané traumatique, non classé ailleurs**

Termes exclus: emphysème (sous-cutané) résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique (NE81)

NF0A.Y **Autres certaines complications précoces de traumatisme, non classées ailleurs**

NF0A.Z **Certaines complications précoces de traumatisme, non classées ailleurs, sans précision**

NF0Y **Autres effets autres ou non précisés de causes externes**

NF0Z **Effets autres ou non précisés de causes externes, sans précision**

NF2Y **Autres lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes**

NF2Z **Lésions traumatiques, intoxications ou certaines autres conséquences de causes externes, sans précision**

CHAPITRE 23

Causes externes de morbidité ou de mortalité

Ce chapitre comprend 568 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par PA00

La définition de l'OMS d'une "blessure" est la suivante : Les blessures sont causées par une exposition aigüe à des agents physiques tels que l'énergie mécanique, la chaleur, l'électricité, les produits chimiques et les rayonnements ionisants qui interagissent avec le corps en quantités ou à des taux qui dépassent le seuil de tolérance humaine. Dans certains cas (par exemple, la noyade et les gelures), les blessures résultent du manque soudain d'agents essentiels tels que l'oxygène ou la chaleur. Les blessures peuvent être classées de plusieurs façons. Toutefois, pour la plupart des analyses et pour identifier les possibilités d'intervention, il est particulièrement utile de classer les blessures selon qu'elles ont été délibérément infligées ou non et par qui. Les catégories couramment utilisées sont les suivantes :

- non intentionnel (c'est-à-dire accidentel)
- intentionnelle (c'est-à-dire délibérée)
- interpersonnelles (par exemple, les agressions et les homicides)
- automutilation (par exemple, abus de drogues et d'alcool, automutilation, suicide)
- intervention juridique (par exemple, action de la police ou d'autres agents chargés de faire respecter la loi)
- guerre, insurrection civile et troubles (par exemple, manifestations et émeutes)
- intention indéterminée

En ce qui concerne la collecte des événements qui causent des blessures, une série de définitions s'appliquent. Voir la section "Définition relative aux accidents de transport".

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Causes non intentionnelles
- Lésion auto-infligée
- Agression
- Intention indéterminée
- Exposition à des forces extrêmes de la nature
- Mauvais traitement
- Intervention de la force publique
- Conflit armé
- Causes de lésions ou de préjudices liés aux soins

Causes non intentionnelles (PA00-PB6Z)

Accident de transport (PA00-PA5Z)

[Définitions relatives aux accidents de transport] (https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html#descriptions-related-to-transport-injury-events)

Accident de circulation terrestre (PA00-PA0Z)

PA00 **Évènement routier de transport terrestre accidentel blessant un piéton**

PA01 **Accident de circulation terrestre blessant l'utilisateur d'un moyen de transport pour piétons**

PA02 **Accident de circulation terrestre blessant un cycliste**

PA03 **Accident de circulation terrestre blessant un motocycliste**

Termes exclus: Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance (PA09)

PA04 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'une automobile**

PA05 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un bus ou d'un autocar**

PA06 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un véhicule utilitaire léger**

PA07 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un poids lourd**

PA08 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un tramway**

PA09 **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance**

PA0A **Accident de circulation terrestre blessant un utilisateur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles**

PA0B **Accident de circulation terrestre blessant un utilisateur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur des sites industriels**

PA0C **Accident de circulation terrestre blessant un utilisateur d'un véhicule spécial de construction**

PA0D **Accident de circulation terrestre blessant un utilisateur d'un véhicule toutterrain**

PA0E **Accident de circulation terrestre blessant un cavalier**

PA0F **Accident de circulation terrestre blessant un occupant d'un véhicule à traction animale**

PA0Y **Autres accident de circulation terrestre**

PA0Z **Accident de circulation terrestre, sans précision**

Accident de transport terrestre en dehors de la circulation (PA10-PA1Z)

PA10 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un piéton**

PA11 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant l'utilisateur d'un moyen de transport pour piétons**

PA12 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un cycliste**

PA13 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un motocycliste**

PA14 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'une automobile**

PA15 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un bus ou d'un autocar**

PA16 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un véhicule léger**

PA17 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un poids lourd**

PA18 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un tramway ou d'un trolleybus**

PA19 **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance**

PA1A **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un utilisateur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles**

PA1B **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un utilisateur d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur des sites industriels**

PA1C **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un utilisateur d'un véhicule spécial de construction**

PA1D **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un utilisateur d'un véhicule toutterrain**

PA1E **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un cavalier**

PA1F **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation blessant un occupant d'un véhicule à traction animale**

PA1Y **Autres accident de transport terrestre en dehors de la circulation**

PA1Z **Accident de transport terrestre en dehors de la circulation, sans précision**

Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation (PA20-PA2Z)

PA20 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un piéton**

PA21 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant l'utilisateur d'un moyen de transport pour piétons**

PA22 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un cycliste**

PA23 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un motocycliste**

PA24 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'une automobile**

PA25 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un bus ou d'un autocar**

PA26 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule léger**

PA27 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un poids lourd**

PA28 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un tramway**

PA29 **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance**

PA2A **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement pour des travaux agricoles**

PA2B **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule spécial utilisé essentiellement sur des sites industriels**

PA2C **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule spécial de construction**

PA2D **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule toutterrain**

PA2E **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un cavalier**

PA2F **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, blessant un occupant d'un véhicule à traction animale**

PA2Y **Autres accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation**

PA2Z **Accident de transport terrestre, sans que soit connu s'il a eu lieu dans la circulation ou en dehors de la circulation, sans précision**

Accident de transport ferroviaire (PA30-PA3Z)

PA30 **Accident de transport ferroviaire avec collision ou déraillement**

PA31 **Accident de transport ferroviaire sans collision ou déraillement**

PA3Z **Accident de transport ferroviaire, sans précision**

Accident de transport par eau (PA40-PA4Z)

PA40 **Accident de transport par eau avec embarcation nonendommagée, immobilisée ou détruite**

PA40.0 **Accident de transport par eau avec embarcation nonendommagée, immobilisée ou détruite, causant la submersion ou la noyade**

PA40.1 **Accident de transport par eau avec embacartion nonendommagée, immobilisée ou détruite, causant d'autres traumatismes**

PA40.Z **Accident de transport par eau avec embarcation nonendommagée, immobilisée ou détruite, sans précision**

PA41 **Accident de transport par eau avec embacartion endommagée, immobilisée ou détruite**

PA41.0 **Accident de transport par eau avec embacartion endommagée, immobilisée ou détruite, causant la submersion ou la noyade**

Termes inclus: noyade et submersion dues à : bateau : naufrage

Termes exclus: Accident de transport par eau avec embarcation nonendommagée, immobilisée ou détruite, causant la submersion ou la noyade (PA40.0)

PA41.Z **Accident de transport par eau avec embacartion endommagée, immobilisée ou détruite, sans précision**

PA4Z **Accident de transport par eau, sans précision**

PA50 **Blessure accidentelle lors de transport aérien ou spatial**

PA50.0 **Blessure accidentelle lors du transport aérien ou spatial avec un aéronef ou un engin spatial nonendommagé, désactivé ou détruit**

PA50.1 **Blessure accidentelle lors du transport aérien ou spatial avec un aéronef ou un aéronef endommagé, désactivé ou détruit**

PA50.Z **Blessure accidentelle lors de transport aérien ou spatial, sans précision**

PA5Y **Autres accident de transport**

PA5Z **Accident de transport, sans précision**

Chute accidentelle (PA60-PA6Z)

Termes exclus: Chute au cours des soins (PL14.E)
Chutes à répétition (MB47.C)
Accident de circulation terrestre blessant un cavalier (PA0E)
Chute d'un bâtiment ou d'un ouvrage en feu (PB10)
Immersion, submersion ou chute accidentelle dans l'eau (PA90-PA9Z)
Chute d'un animal (PA1E)
Chute dans le feu (PB10-PB1Z)
Chute dans ou depuis des machines (PB50-PB5B)
Chute d'un train ou d'un véhicule ferroviaire (PA31)

PA60 **Chute accidentelle de plain-pied ou d'une hauteur de 1 mètre ou moins**

Termes exclus: Chute au cours des soins (PL14.E)
Chute à l'hôpital (PL14.E)
Chute d'un lit d'hôpital (PL14.E)

PA61 **Chute accidentelle d'une hauteur de 1 mètre ou plus**

Termes exclus: Chute au cours des soins (PL14.E)
Chute d'un animal (PA1E)

PA6Z **Chute accidentelle d'une hauteur indéterminée**

Contact involontaire avec une personne, un animal ou une plante (PA70-PA7Z)

PA70 **Collision involontaire entre 2 personnes**

PA71 **Collision involontaire avec un animal**

PA72 **Écrasement, poussée ou piétinement accidentel par un tiers**

PA73 **Écrasement ou piétinement accidentel par un animal**

PA74 **Morsure involontaire par un tiers**

PA75 **Morsure involontaire par un animal**

PA76 **Éraflure ou griffures involontaire par un tiers**

PA77 **Éraflure ou griffure involontaire par un animal**

PA78 **Piqure ou envenimement involontaire par un animal**

PA79 **Blessure involontaire par contact avec une plante**

PA7Y **Autres contact involontaire avec une personne, un animal ou une plante**

PA7Z **Contact involontaire avec une personne, un animal ou une plante, sans précision**

Exposition nonintentionnelle à un objet, non classée ailleurs (PA80-PA8Z)

Termes exclus: Lésion auto-infligée par exposition à un objet, non classée ailleurs (PC50-PC5Z)

Agression par exposition à un objet non classé ailleurs (PE20-PE4Z)

Contact involontaire avec une personne, un animal ou une plante (PA70-PA7Z)

PA80 **Décharge involontaire d'arme à feu**

PA80.0 **Décharge involontaire d'arme de poing**

Termes inclus: pistolet pour une seule main

PA80.1 **Décharge involontaire de fusil, de carabine ou d'arme de plus grande taille**

PA80.2 **Décharge d'armes, autres et sans précision**

Termes inclus: coup de feu SAI

PA81 **Heurt involontaire par le déplacement d'un objet**

PA82 **Heurt involontaire contre un objet immobile**

PA83 **Coupure ou perforation involontaire par un objet pointu**

PA83.0 **Coupure ou perforation involontaire par un couteau, une épée ou un poignard**

PA83.1 **Coupure ou perforation accidentelle par un verre tranchant**

PA83.2 **Coupure ou perforation involontaire par un objet pointu, autre ou non précisé**

PA84 **Heurt involontaire par un objet contondant**

PA85 **Compression, écrasement, blocage ou pincement involontaire entre des objets**

PA8Y **Autres exposition nonintentionnelle à un objet, non classée ailleurs**

PA8Z **Exposition nonintentionnelle à un objet, non classée ailleurs, sans précision**

Immersion, submersion ou chute accidentelle dans l'eau (PA90-PA9Z)

PA90 **Noyade ou submersion accidentelle, corps déjà dans l'eau**

PA91 **Noyade ou submersion accidentelle à la suite d'une chute dans l'eau**

PA92 **Blessure traumatique accidentelle autre qu'une noyade consécutive à une chute dans l'eau**

PA9Z **Immersion, submersion ou chute accidentelle dans l'eau, sans précision**

Menace accidentelle pour la respiration (PB00-PB0Z)

PB00 **Menace accidentelle par suffocation dû à un objet recouvrant la bouche ou le nez**

PB01 **Menace accidentelle à la respiration par pendaison**

PB02 **Menace accidentelle à la respiration par strangulation**

PB03 **Menace involontaire à la respiration par compression externe des voies respiratoires ou du thorax**

Termes exclus: Menace accidentelle à la respiration par pendaison (PB01)

Menace accidentelle à la respiration par strangulation (PB02)

PB04 **Menace involontaire à la respiration par inhalation ou ingestion du contenu gastrique**

PB05 **Suffocation accidentelle par inhalation ou ingestion de liquides**

PB06 **Suffocation accidentelle par inhalation ou ingestion d'aliments**

PB07 **Suffocation accidentelle par inhalation ou ingestion d'autres objets ou matières**

PB08 **Menace involontaire de confinement dans un environnement pauvre en oxygène**

PB0Y **Autres menace accidentelle pour la respiration**

PB0Z **Menace accidentelle pour la respiration, sans précision**

Exposition involontaire à un mécanisme thermique (PB10-PB1Z)

PB10 **Exposition involontaire à un incendie nonmaitrisé**

PB11 **Exposition involontaire à un incendie maitrisé**

PB12 **Exposition involontaire à l'inflammation ou à la fusion de matériaux**

PB13 **Contact involontaire avec un objet chaud ou un liquide**

PB14 **Exposition involontaire à la vapeu brulante, à l'air ou au gaz**

PB15 **Exposition involontaire à une chaleur excessive**

PB16 **Exposition involontaire à un froid excessif**

PB1Y **Autres exposition involontaire à un mécanisme thermique**

PB1Z **Exposition involontaire à un mécanisme thermique, sans précision**

Effets nocifs ou exposition accidentelle à des substances (PB20-PB36)

Effets nocifs non intentionnels et exposition à des substances nocives qui se produisent en dehors du contexte de l'utilisation thérapeutique.

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

Effets nocifs ou exposition accidentelle à desmédicaments, à des préparations médicamenteuses ou à des substances biologiques (PB20-PB29)

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB20 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des opioides ou à des analgésiques apparentés**

Termes inclus: surdosage accidentel d'opioides ou d'analgésiques apparentés

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB21 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des médicaments hypnotiques sédatifs ou d'autres dépresseurs du SNC**

Termes inclus: surdosage accidentel par des médicaments hypnotiques sédatifs ou d'autres dépresseurs du SNC

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB22 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des psychostimulants**

Termes inclus: surdosage accidentel de psychostimulants

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB23 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des cannabinoïdes ou à des hallucinogènes**

Termes inclus: surdosage accidentel de cannabinoïdes ou d'hallucinogènes

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB24 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des analgésiques, à des antipyrétiques ou à des antiinflammatoires nonstéroïdiens**

Termes inclus: surdosage accidentel d'analgésiques, d'antipyrétiques ou d'antiinflammatoires nonstéroïdiens

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB25 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des antidépresseurs**

Termes inclus: surdosage accidentel d'antidépresseurs

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB26 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des antipsychotiques**

Termes inclus: surdosage accidentel d'antipsychotiques

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB27 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des antiépileptiques ou des médicaments antiparkinsoniens**

Termes inclus: surdosage accidentel d'antiépileptiques ou de médicaments antiparkinsoniens

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

PB28 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des médicaments ou à des substances biologiques autres ou non précisés**

PB29 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à de multiplesmédicaments, à des préparations médicamenteuses ou substances biologiques**

Termes inclus: surdosage accidentel de plusieursmédicaments, à des préparations médicamenteuses ou substances biologiques

Effets nocifs ou exposition accidentelle à des substances non médicinales (PB30-PB36)

PB30 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des alcools**

PB31 **Effets nocifs ou exposition accidentelle à des solvants organiques**

PB32 **Effets nocifs ou exposition accidentelle au monoxyde de carbone**

PB33 **Effets nocifs ou exposition accidentelle aux pesticides**

PB34	**Effets nocifs ou exposition accidentelle à des substances corrosives**
PB35	**Effets nocifs ou exposition accidentelle à des dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques ou aromatiques**
PB36	**Effets nocifs ou exposition involontaire à des substances autres et non précisées, principalement de source nonmédicinale**

Exposition accidentelle à un autre mécanisme (PB50-PB5B)

PB50	**Exposition accidentelle à un corps étranger dans un orifice**
PB51	**Exposition accidentelle à un courant électrique**
PB52	**Exposition accidentelle au soleil**
PB53	**Exposition accidentelle à des radiations**
PB54	**Exposition accidentelle à une pression atmosphérique élevée ou faible ou à des changements de pression atmosphérique**
PB55	**Expositionaccidentelle à une explosion**
PB55.0	**Exposition accidentelle à une explosion chimique**
PB55.1	**Expositionaccidentelle à une explosion ou à la rupture de matériaux ou d'objets sous pression**
PB55.Y	**Autres expositionaccidentelle à une explosion**
PB55.Z	**Expositionaccidentelle à une explosion, sans précision**
PB56	**Exposition accidentelle à un surmenage physique**
PB57	**Privation non intentionnelle de nourriture**
PB58	**Privation non intentionnelle d'eau**
PB59	**Privation non intentionnelle d'autres éléments précisés**
PB5A	**Abandon involontaire**
PB5B	**Négligence involontaire**

PB6Y	**Autres causes non intentionnelles de morbidité ou de mortalité**
PB6Z	**Causes non intentionnelles de morbidité ou de mortalité, sans précision**

Lésion auto-infligée (PB80-PD3Z)

Lésion auto-infligée causée par un accident de transport (PB80-PC2Z)

PB80	**Lésion auto-infligée causée par un accident de la route**
PB81	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport terrestre hors de la route**
PB82	**Lésion auto-infligée causée par collision d'un véhicule à moteur dont on ne sait pas s'il circulait ou non**
PB83	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport ferroviaire**

Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie navigable (PB90-PB9Z)

PB90	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie naviguable avec une embarcation endommagée, désactivée ou détruite**
PB91	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie naviguable avec une embarcation nonendommagée, désactivée ou détruite**
PB91.0	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation nonendommagée, nondésactivée ou nondétruite, entrainant une submersion ou une noyade**
PB91.1	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie naviguable avec une embarcation nonendommagée, désactivée ou détruite causant une autre blessure**
PB91.Z	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie naviguable avec une embarcation nonendommagée, désactivée ou détruite, sans précision**
PB9Z	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport par voie navigable, sans précision**

Lésion auto-infligée causée par un accident de transport aérien ou spatial (PC00-PC0Z)

PC00	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport aérien ou spatial avec un aéronef ou un engin spatial endommagé, désactivé ou détruit**
PC01	**Lésion autoinfligée causée par un accident de transport aérien ou spatial avec un aéronef ou un engin spatial nonendommagé, désactivé ou détruit**
PC0Z	**Lésion auto-infligée causée par un accident de transport aérien ou spatial, sans précision**

PC2Y **Autres lésion auto-infligée causée par un accident de transport**

PC2Z **Lésion auto-infligée causée par un accident de transport, sans précision**

Lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut (PC30-PC3Z)

Termes inclus: chute intentionnelle d'un niveau à un autre

PC30 **Lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut de plain-pied ou à moins d'un mètre**

PC31 **Lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut d'un mètre ou plus**

PC3Y **Autres lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut**

PC3Z **Lésion auto-infligée causée par une chute ou un saut, sans précision**

Lésion autoinfligée causée par contact avec une personne, un animal ou une plante (PC40-PC4Z)

PC40 **Préjudice autoinfligé en étant frappé, botté ou heurté par une personne**

PC41 **Lésion auto-infligée en étant frappé, botté ou heurté par un animal**

PC42 **Préjudice auto-infligé en étant piétiné ou écrasé par une personne**

PC43 **Lésion auto-infligée en étant piétiné ou écrasé par un animal**

PC44 **Lésion auto-infligée en se faisant piquer par un animal**

PC45 **Lésion auto-infligée en étant égratigné ou griffé par une personne**

PC46 **Lésion auto-infligée en étant égratigné ou griffé par un animal**

PC47 **Préjudice auto-infligé en étant piqué ou envenimé par un animal**

PC48 **Lésion auto-infligée par contact avec une plante**

PC4Y **Autres lésion autoinfligée causée par contact avec une personne, un animal ou une plante**

PC4Z **Lésion autoinfligée causée par contact avec une personne, un animal ou une plante, sans précision**

Lésion auto-infligée par exposition à un objet, non classée ailleurs (PC50-PC5Z)

PC50 **Lésion auto-infligée par décharge d'arme à feu**

PC50.0 **Préjudice auto-infligé par décharge d'une arme de poing**

PC50.1 **Préjudice autoinfligé par décharge de fusil, de carabine ou d'arme de plus grande taille**

PC50.Y **Autres lésion auto-infligée par décharge d'arme à feu**

PC50.Z **Lésion auto-infligée par décharge d'arme à feu, sans précision**

PC51 **Lésion auto-infligée par contact avec un objet en mouvement, non classé ailleurs**

PC52 **Lésion auto-infligée par contact avec un objet stationnaire**

PC53 **Lésion auto-infligée en étant coupé ou perforé par un objet tranchant**

PC53.0 **Lésion auto-infligée en étant coupé ou perforé par un couteau, une épée ou un poignard**

PC53.1 **Lésion auto-infligée en étant coupé ou perforé par du verre tranchant**

PC53.Y **Autres lésion auto-infligée en étant coupé ou perforé par un objet tranchant**

PC53.Z **Lésion auto-infligée en étant coupé ou perforé par un objet tranchant, sans précision**

PC54 **Lésion auto-infligée par un objet contondant**

PC55 **Lésion auto-infligée en étant pris, écrasé, coincé ou pincé entre des objets**

PC5Y **Autres lésion auto-infligée par exposition à un objet, non classée ailleurs**

PC5Z **Lésion auto-infligée par exposition à un objet, non classée ailleurs, sans précision**

Lésion autoinfligée par immersion, submersion ou chute dans l'eau (PC60-PC6Z)

PC60 **Lésion auto-infligée par noyade ou submersion dans un plan d'eau**

PC61 **Lésion auto-infligée par noyade ou submersion à la suite d'une chute dans l'eau**

PC62 **Lésion auto-infligée causée par une blessure autre que la noyade pendant que le corps est dans l'eau**

PC63 **Préjudice auto-infligé par une blessure autre que la noyade à la suite d'une chute dans l'eau**

PC6Z **Lésion autoinfligée par immersion, submersion ou chute dans l'eau, sans précision**

Lésion auto-infligée par suffocation (PC70-PC7Z)

PC70 **Lésion auto-infligée par suffocation, due à un objet couvrant la bouche ou le nez**

PC71 **Lésion auto-infligée par pendaison**

PC72 **Lésion auto-infligée par strangulation**

PC73 **Lésion auto-infligée par suffocation due à une compression externe des voies respiratoires ou du buste**

Termes exclus: Lésion auto-infligée par pendaison (PC71)
Lésion auto-infligée par strangulation (PC72)

PC74 **Lésion auto-infligée par inhalation ou ingestion du contenu gastrique**

PC75 **Lésion auto-infligée par inhalation ou ingestion de liquide**

PC76 **Lésion auto-infligée par inhalation ou ingestion d'aliments**

PC77 **Lésion auto-infligée par inhalation ou ingestion d'autres objets ou matériaux**

PC78 **Lésion auto-infligée par suffocation due à un environnement pauvre en oxygène**

PC7Y **Autres lésion auto-infligée par suffocation**

PC7Z **Lésion auto-infligée par suffocation, sans précision**

Lésion auto-infligée par exposition à un mécanisme thermique (PC80-PC8Z)

PC80 **Lésion auto-infligée par exposition à un feu maitrisé**

PC81 **Lésion auto-infligée par exposition à un feu nonmaitrisé**

PC82 **Lésion auto-infligée par exposition à une inflammation ou à la fonte d'un matériau**

PC83 **Lésion auto-infligée par contact avec un objet ou un liquide brulant**

PC84 **Lésion auto-infligée par exposition à de la vapeur, de l'air ou des gaz brulants**

PC85 **Lésion auto-infligée par exposition à une chaleur excessive**

PC86 **Lésion auto-infligée par exposition à un froid excessif**

PC8Y **Autres lésion auto-infligée par exposition à un mécanisme thermique**

PC8Z **Lésion auto-infligée par exposition à un mécanisme thermique, sans précision**

Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances (PC90-PD05)

Lésion auto-infligée intentionnelle par les effets nocifs et l'exposition à des substances nocives qui se produisent en dehors d'un contexte d'utilisation thérapeutique.

Utiliser un code d'extension supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute substance.

Termes exclus: Substances à visée thérapeutique associées à une blessure ou à un préjudice (PL00-PL0Z)

Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques (PC90-PC99)

PC90 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des opioïdes ou à des analgésiques apparentés**

PC91 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des hypnotiques sédatifs ou à d'autres dépresseurs du SNC**

PC92 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des psychostimulants**

PC93 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des cannabinoïdes ou à des hallucinogènes**

PC94 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des analgésiques, des antipyrétiques ou des antiinflammatoires nonstéroïdiens**

PC95 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des antidépresseurs**

PC96 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des antipsychotiques**

PC97 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des antiépileptiques ou à des médicaments antiparkinsoniens**

PC98 **Auto-intoxication intentionnelle par exposition à un médicament, un produit pharmaceutique et une substance biologique autre et non précisée**

PC99 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à de multiples médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques**

Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances de source principalement nonmédicinales (PD00-PD05)

PD00 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des alcools**

PD01 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des solvants organiques**

PD02 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition au monoxyde de carbone**

PD03 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des pesticides**

PD04 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances corrosives**

PD05 **Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances autres ou non précisées, d'origine principalement nonmédicinales**

Lésion auto-infligée par exposition à un autre mécanisme (PD20-PD29)

PD20 **Lésion auto-infligée par un corps étranger dans un orifice**

PD21 **Lésion auto-infligée par exposition à un courant électrique**

PD22 **Lésion auto-infligée par exposition au soleil**

PD23 **Lésion auto-infligée par exposition à des radiations**

PD24 **Préjudice autoinfligé causée par une exposition à une pression atmosphérique élevée ou faible ou à des variations de la pression atmosphérique**

PD25 **Préjudice autoinfligé par explosion ou rupture de matériaux ou d'objets sous pression**

PD26 **Lésion auto-infligée par surmenage physique**

PD27 **Lésion auto-infligée par manque de nourriture**

PD28 **Lésion auto-infligé par manque d'eau**

PD29 **Lésion auto-infligée par une autre privation précisée**

PD3Y **Autres lésion auto-infligée**

PD3Z **Lésion auto-infligée, sans précision**

Agression (PD50-PF2Z)

Agression en lien avec des événements de transport (PD50-PD9Z)

PD50 **Agression en lien avec un accident de circulation routière**

PD51 **Agression par accident de transport terrestre hors circulation routière**

PD52 **Agression par accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière**

PD53 **Agression par accident de transport ferroviaire**

Agression par accident de transport terrestre (PD60-PD6Z)

PD60 **Agression par accident de transport par voie d'eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite**

PD60.0 **Agression par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, entrainant l'immersion ou la noyade**

PD60.1 **Agression causée par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, causant une autre blessure**

PD60.Z **Agression par accident de transport par voie d'eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, sans précision**

PD61 **Agression par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite**

PD61.0 **Agression causée par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, provoquant une submersion ou une noyade**

PD61.1 **Agression causée par une blessure liée au avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, causant une autre blessure**

PD61.Y **Autres agression par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite**

PD61.Z **Agression par un accident de transport par voie d'eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, sans précision**

PD6Z **Agression par accident de transport terrestre, sans précision**

Agression par un accident de transport aérien ou spatial (PD70-PD7Z)

PD70 **Agression par un accident de transport aérien ou spatial avec un aéronef ou un engin spatial endommagé, défectueux ou détruit**

PD71 **Agression par un événement aérien ou de transport spatial avec un aéronef ou un engin spatial ni endommagé,ni défectueux ni détruit**

PD7Z **Agression par un accident de transport aérien ou spatial, sans précision**

PD9Y **Autres agression en lien avec des événements de transport**

PD9Z **Agression en lien avec des événements de transport, sans précision**

Agression en provoquant une chute ou un saut (PE00-PE0Z)

PE00 **Agression en provoquant une chute ou un saut de plain-pied ou à moins d'un mètre**

PE01	**Agression en provoquant une chute ou un saut d'une hauteur de 1 mètre ou plus**
PE0Z	**Agression en provoquant une chute ou un saut, sans précision**

Agression par contact avec une personne, un animal ou une plante (PE10-PE1Z)

PE10	**Agression par heurt, coup ou choc par une personne**
PE11	**Agression par heurt, coup ou choc par un animal**
PE12	**Agression par écrasement ou par piétinement par une personne**
PE13	**Agression par écrasement ou par piétinement par un animal**
PE14	**Agression par morsure par une personne**
PE15	**Agression par morsure d'animal**
PE16	**Agression par égratignure ou par griffure par une personne**
PE17	**Agression par égratignure ou par griffure par un animal**
PE18	**Agression par piqûre ou par envenimation par un animal**
PE19	**Agression par contact avec la plante**
PE1Y	**Autres agression par contact avec une personne, un animal ou une plante**
PE1Z	**Agression par contact avec une personne, un animal ou une plante, sans précision**

Agression par exposition à un objet non classé ailleurs (PE20-PE4Z)

PE20	**Agression par projectile d'une arme à feu**
PE20.0	**Agression par projectile d'une arme de poing**
PE20.1	**Agression par un projectile de carabine, de fusil de chasse ou d'une arme à feu plus puissante**
PE20.Y	**Autres agression par projectile d'une arme à feu**
PE20.Z	**Agression par projectile d'une arme à feu, sans précision**
PE21	**Agression par un objet en mouvement, non classée ailleurs**
PE22	**Agression en frappant un objet immobile**

Agression en étant coupé ou transpercé par un objet pointu (PE30-PE3Z)

Termes inclus: agression en étant poignardé SAI

PE30 **Agression en étant coupé ou transpercé par un couteau, une épée ou un poignard**

PE31 **Agression en étant coupé ou transpercé par du verre tranchant**

PE3Z **Agression en étant coupé ou transpercé par un objet pointu, sans précision**

PE40 **Agression en étant frappé par un objet contondant**

PE41 **Agression en étant pris, écrasé, coincé ou pincé entre des objets**

PE4Y **Autres agression par exposition à un objet non classé ailleurs**

PE4Z **Agression par exposition à un objet non classé ailleurs, sans précision**

Agression par immersion, submersion ou chute dans l'eau (PE50-PE5Z)

PE50 **Agression par noyade ou par submersion dans un plan d'eau**

PE51 **Agression par noyade ou submersion à la suite d'une chute dans un cours d'eau**

PE52 **Agression par une blessure autre que noyade dans un plan d'eau**

PE53 **Agression par une blessure autre que noyade à la suite d'une chute dans un cours d'eau**

PE5Y **Autres agression par immersion, submersion ou chute dans l'eau**

PE5Z **Agression par immersion, submersion ou chute dans l'eau, sans précision**

Agression par menace sur la respiration (PE60-PE6Z)

PE60 **Agression par menace sur la respiration, suffocation d'un objet couvrant la bouche ou le nez**

PE61 **Agression par menace sur la respiration par pendaison**

PE62 **Agression par menace sur la respiration par strangulation**

PE63 **Agression par menace sur la respiration par compression externe des voies respiratoires ou du thorax**

Termes exclus: Agression par menace sur la respiration par pendaison (PE61)

Agression par menace sur la respiration par strangulation (PE62)

PE64 **Agression par menace sur la respiration par inhalation ou ingestion de liquides**

PE65 **Agression par menace sur la respiration par inhalation ou ingestion d'aliments**

PE66 **Agression par menace sur la respiration par inhalation ou ingestion d'autres objets ou matériaux**

PE67 **Agression par menace sur la respiration par un environnement pauvre en oxygène**

PE6Y **Autres agression par menace sur la respiration**

PE6Z **Agression par menace sur la respiration, sans précision**

Agression par exposition à un mécanisme thermique (PE70-PE7Z)

PE70 **Agression par exposition à un feu noncontrôlé**

PE71 **Agression par exposition à un feu contrôlé**

PE72 **Agression par exposition à l'inflammation ou à la fonte de matériaux**

PE73 **Agression par contact avec un objet ou un liquide chaud**

PE74 **Agression par contact avec de la vapeur, de la vapeur chaude, de l'air ou des gaz**

PE75 **Agression par exposition à une chaleur excessive**

PE76 **Agression par exposition à un froid excessif**

PE7Y **Autres agression par exposition à un mécanisme thermique**

PE7Z **Agression par exposition à un mécanisme thermique, sans précision**

Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances (PE80-PE95)

Assaut par les effets nocifs et l'exposition à des substances nocives qui se produisent en dehors d'un contexte d'utilisation thérapeutique.

Utiliser un code d'extension supplémentaire, si nécessaire, pour identifier toute subtance.

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques (PE80-PE8Z)

Termes inclus: Homicide par empoisonnement par une substance biologique (n'importe laquelle)

Homicide par empoisonnement par un médicament (n'importe lequel)

Homicide par empoisonnement par un médicament (n'importe lequel)

PE80 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des opioïdes ou à des analgésiques apparentés**

PE81 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des sédatifs, des médicaments hypnotiques ou à d'autres dépresseurs du SNC**

PE82 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des psychostimulants ou ces psychostimulants**

PE83 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition aux cannabinoïdes ou aux hallucinogènes**

PE84 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des analgésiques, des antipyrétiques ou des antiinflammatoires**

PE85 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des antidépresseurs**

PE86 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des antipsychotiques**

PE87 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des antiépileptiques ou à des médicaments antiparkinsoniens**

PE88 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques autres ou non précisés**

PE89 **Agression par exposition ou effets nocifs de plusieurs drogues, médicaments ou substances biologiques**

PE8Y **Autres agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques**

PE8Z **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques, sans précision**

Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances principalement nonmédicinales (PE90-PE95)

PE90 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des alcools**

PE91 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des solvants organiques**

PE92 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition au monoxyde de carbone**

PE93 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des pesticides**

PE94 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances corrosives**

PE95 **Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des substances autres non précisées, de source principalement nonmédicamenteuses,**

Agression par exposition à un autre mécanisme (PF10-PF1B)

PF10 **Agression par un corps étranger dans un orifice ou dans l'œil**

PF11 **Agression par exposition au courant électrique**

PF12 **Agression par exposition au soleil**

PF13 **Agression par exposition aux radiations**

PF14 **Agression par exposition à une pression atmosphérique élevée ou basse ou à des changements de pression atmosphérique**

PF15 **Agression par exposition à une explosion**

PF15.0 **Agression par exposition à une explosion chimique**

PF15.1 **Agression par explosion ou rupture de matériaux ou d'objet**

PF15.Y **Autres agression par exposition à une explosion**

PF15.Z **Agression par exposition à une explosion, sans précision**

PF16 **Agression par surmenage physique**

PF17 **Agression par manque de nourriture**

PF18 **Agression par manque d'eau**

PF19 **Agression par d'autres privations précisées**

PF1A **Agression par abandon**

PF1B **Agression par négligence**

PF2Y **Autres agression**

PF2Z **Agression, sans précision**

Intention indéterminée (PF40-PH8Z)

Accident de transport événement sans intention déterminée (PF40-PG4Z)

Accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée (PF40-PF4Z)

PF40 **Accident de circulation par transport terrestre, blessant un piéton, sans intention déterminée**

PF41 **Utilisateur d'un moyen de transport pour piétons blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF42 **Accident de circulation par transport terrestre, blessant un cycliste, sans intention déterminée**

PF43 **Accident de circulation par transport terrestre, blessant un motocycliste, sans intention déterminée**

PF44 **Occupant d'une voiture blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF45 **Occupant d'un autobus ou d'un autocar blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF46 **Occupant d'un véhicule utilitaire léger blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF47 **Occupant d'un poids lourd blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF48 **Occupant d'un tramway ou d'un trolleybus blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF49 **Occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4A **Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans l'agriculture blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4B **Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans des locaux industrielsblessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4C **Utilisateur d'un véhicule de construction spécial blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4D **Utilisateur d'un véhicule tout terrain blessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4E **Accident de circulation par transport terrestre, blessant le cavalier d'un animal, sans intention déterminée**

PF4F **Occupant d'un véhicule à traction animaleblessé dans un accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4Y **Autres accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée**

PF4Z **Accident de circulation par transport terrestre, sans intention déterminée, sans précision**

Accident de circulation par transport terrestre,, sans intention déterminée (PF50-PF5Z)

PF50 **Accident par transport terrestre hors circulation, blessant un piéton, sans intention déterminée**

PF51 **Utilisateur d'un moyen de transport pour piétons blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF52 **Accident par transport terrestre hors circulation, blessant un cycliste, sans intention déterminée**

PF53 **Accident par transport terrestre hors circulation, blessant un motocycliste, sans intention déterminée**

PF54 **Occupant d’une voiture blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF55 **Occupant d'un autobus ou d'un autocar blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF56 **Occupant d'un véhicule utilitaire léger blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF57 **Occupant d'un poids lourd blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF58 **Occupant d’un tramway ou d’un trolleybus blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF59 **Occupant d'un véhicule de tourisme de faible puissance blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF5A **Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans l'agriculture blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF5B **Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans des locaux industriels blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF5C **Utilisateur d'un véhicule de construction spécialblessé dans un accident par transport terrestre hors circulation,, sans intention déterminée**

PF5D **Utilisateur d'un véhicule toutterrain blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF5E **Accident par transport terrestre hors circulation, blessant un cavalier d'animal, sans intention déterminée**

PF5F **Occupant d'un véhicule à traction animale blessé dans un accident par transport terrestre hors circulation, sans intention déterminée**

PF5Y **Autres accident de circulation par transport terrestre,, sans intention déterminée**

PF5Z **Accident de circulation par transport terrestre,, sans intention déterminée, sans précision**

Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée (PF60-PF6Z)

PF60 **Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, blessant un piéton, sans intention déterminée**

PF61 **Utilisateur d'un moyen de transport pour piétons blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**

PF62 **Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, blessant un cycliste, sans intention déterminée**

PF63 **Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, blessant un motocycliste, sans intention déterminée**

PF64 **Occupant d’une voiture blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**

PF65	**Occupant d’un autobus ou d'un autocarblessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF66	**Occupant d'un véhicule utilitaire léger blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF67	**Occupantd'un poids lourd blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF68	**Occupant d'un tramway ou d'un trolleybus blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF69	**Occupant d’un véhicule de tourisme de faible puissance blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6A	**Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans l'agricultureblessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6B	**Utilisateur d'un véhicule spécial principalement utilisé dans des locaux industrielsblessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6C	**Utilisateur d'un véhicule de construction spécial blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, intention indéterminée**
PF6D	**Utilisateur d’un véhicule tout terrain blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6E	**Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, blessant un cavalier d'un animal, sans intention déterminée**
PF6F	**Occupant d'un véhicule à traction animale blessé dans un accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6Y	**Autres accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée**
PF6Z	**Accident de transport terrestre, sans savoir si l'évènement s'est produit en ou, hors circulation routière, sans intention déterminée, sans précision**

Accident de transport ferroviaire, sans intention déterminée (PF70-PF7Z)

PF70 **Accident de transport ferroviaire, avec collision ou déraillement, sans intention déterminée**

PF71 **Accident de transport ferroviaire, sans collision ni déraillement, sans intention déterminée**

PF7Z **Accident de transport ferroviaire, sans intention déterminée, sans précision**

Accident de transport par eau d'intention indéterminée (PF80-PG1Z)

Accident de transport par eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, sans intention déterminée (PF80-PF8Z)

PF80 **Accident de transport par eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, provoquant une submersion ou une noyade, sans intention déterminée**

PF8Y **Autres accident de transport par eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, sans intention déterminée**

PF8Z **Accident de transport par eau avec une embarcation endommagée, défectueuse ou détruite, sans intention déterminée, sans précision**

Accident de transport par eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, sans intention déterminée (PF90-PF9Z)

PF90 **Accident de transport par eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, provoquant une submersion ou une noyade, sans intention déterminée**

PF9Y **Autres accident de transport par eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, sans intention déterminée**

PF9Z **Accident de transport par eau avec une embarcation ni endommagée, ni défectueuse, ni détruite, sans intention déterminée, sans précision**

PG1Z **Accident de transport par eau d'intention indéterminée, sans précision**

Accident de transport aérien ou spatial sans intention déterminée (PG20-PG2Z)

PG20 **Accident de transport aérien ou spatial avec aéronef ou engin spatial endommagé, défectueux ou détruit, sans intention déterminée**

PG21 **Accident de transport aérien ou spatial avec aéronef ou engin spatial ni endommagé, ni défectueux,ni détruit, sans intention déterminée**

PG2Z **Accident de transport aérien ou spatial sans intention déterminée, sans précision**

PG4Y **Autres accident de transport événement sans intention déterminée**

PG4Z **Accident de transport événement sans intention déterminée, sans précision**

Chute ou saut sans intention déterminée (PG50-PG5Z)

PG50 **Chute ou saut de plain-pied ou de moins d'un mètre, sans intention déterminée**

PG51 **Chute ou saut d'une hauteur d'1 mètre ou plus, intention indéterminée**

PG5Z **Chute ou saut sans intention déterminée, sans précision**

Contact avec une personne, un animal ou une plante, sans intention déterminée (PG60-PG6Z)

PG60 **Frappé, frappé à coups de pied ou heurté par une personne, sans intention déterminée**

PG61 **Frappé, frappé à coups de pied ou heurté par un animal, sans intention déterminée**

PG62 **Piétiné ou écrasé**

PG63 **Piétiné ou écrasé par un animal, d' intention indéterminée**

PG64 **Mordu par une personne, d' intention indéterminée**

PG65 **Mordu par un animal, d' intention indéterminée**

PG66 **Égratigné ou griffé par une personne, d' intention indéterminée**

PG67 **Égratigné ou griffé par un animal, d' intention indéterminée**

PG68 **Piqué ou envenimé par un animal, d' intention indéterminée**

PG69 **Contact avec une plante sans intention déterminée**

PG6Y **Autres contact avec une personne, un animal ou une plante, sans intention déterminée**

PG6Z **Contact avec une personne, un animal ou une plante, sans intention déterminée, sans précision**

Contact avec un objet, non classé ailleurs avec une intention indéterminée (PG70-PH0Z)

Frappé par le projectile d'une arme à feu, sans intention déterminée (PG70-PG7Z)

PG70	**Frappé par le projectile d'une arme de poing, sans intention déterminée**
PG71	**Frappé par le projectile d'une carabine, d'un fusil de chasse ou d'une arme à feu de plus grande taille, sans intention déterminée**
PG7Z	**Frappé par le projectile d'une arme à feu, sans intention déterminée, sans précision**
PG80	**Frappé par un objet en mouvement, non classé ailleurs, sans intention déterminée**
PG81	**Frappé contre un objet fixe, sans intention déterminée**

Coupé ou transpercé par un objet pointu,sans intention déterminée (PG90-PG9Z)

PG90	**Coupé ou transpercé par un couteau, une épée ou un poignard, sans intention déterminée**
PG91	**Coupé ou transpercé par un verre pointu, sans intention déterminée**
PG9Z	**Coupé ou transpercé par un objet pointu,sans intention déterminée, sans précision**
PH00	**Frappé par un objet contondant, sans intention déterminée**
PH01	**Pris, écrasé, coincé ou pincé entre des objets, sans intention déterminée**
PH0Y	**Autres contact avec un objet, non classé ailleurs avec une intention indéterminée**
PH0Z	**Contact avec un objet, non classé ailleurs avec une intention indéterminée, sans précision**

Immersion, submersion ou chute dans l'eau, intention indéterminée (PH10-PH1Z)

PH10	**Noyade ou submersion dans une étendue d'eau, sans intention déterminée**
PH11	**Noyade ou submersion à la suite d'une chute dans une étendue d'eau, sans intention déterminée**
PH12	**Blessure autre que la noyade dans une étendue d'eau, sans intention déterminée**
PH13	**Blessure autre que la noyade à la suite d'une chute dans une étendue d'eau, sans intention déterminée**

PH1Z **Immersion, submersion ou chute dans l'eau, intention indéterminée, sans précision**

Menace sur la respiration d' intention indéterminée (PH20-PH2Z)

PH20 **Menace sur la respiration par suffocation avec un objet recouvrant la bouche ou le nez, sans intention déterminée**

PH21 **Menace sur la respiration par suspension, sans intention déterminée**

PH22 **Menace sur la respiration par strangulation, sans intention déterminée**

PH23 **Menace sur la respiration par compression externe des voies respiratoires ou du thorax, sans intention déterminée**

Termes exclus: Menace sur la respiration par suspension, sans intention déterminée (PH21)

Menace sur la respiration par strangulation, sans intention déterminée (PH22)

PH24 **Menace sur la respiration par inhalation ou ingestion de liquides, sans intention déterminée**

PH25 **Menace sur la respiration par inhalation ou ingestion d'aliments, sans intention déterminée**

PH26 **Menace sur la respiration par inhalation ou ingestion d'autres objets ou matériaux, sans intention déterminée**

PH27 **Menace sur la respiration en présence d'un environnement pauvre en oxygène, sans intention déterminée**

PH2Y **Autres menace sur la respiration d' intention indéterminée**

PH2Z **Menace sur la respiration d' intention indéterminée, sans précision**

Exposition à un mécanisme thermique, sans intention déterminée (PH30-PH3Z)

PH30 **Exposition à un feu noncontrôlé, sans intention déterminée**

PH31 **Exposition à un feu contrôlé, sans intention déterminée**

PH32 **Exposition à l'inflammation ou à la fusion de matériaux, sans intention déterminée**

PH33 **Contact avec un objet ou un liquide chaud, sans intention déterminée**

PH34 **Contact avec de la vapeur, de la vapeur chaude, de l'air ou des gaz, sans intention déterminée**

PH35 **Exposition à une chaleur excessive, sans intention déterminée**

PH36 **Exposition à un froid excessif, sans intention déterminée**

PH3Y **Autres exposition à un mécanisme thermique, sans intention déterminée**

PH3Z **Exposition à un mécanisme thermique, sans intention déterminée, sans précision**

Effets nocifs ou exposition à des substances, sans intention déterminée (PH40-PH56)

Intention indéterminée des effets nocifs et de l'exposition à des substances nocives qui se produisent en dehors d'un contexte d'utilisation thérapeutique.

Termes exclus: Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

Effets nocifs ou exposition aux médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques, sans intention déterminée (PH40-PH49)

PH40 **Effets nocifs ou expositionaux opioïdes ou auxanalgésiques apparentés, sans intention déterminée**

PH41 **Effets nocifs ou exposition aux médicaments hypnotiques sédatifs ou aux autres dépresseurs du SNC, sans intention déterminée**

PH42 **Effets nocifs ou exposition aux psychostimulantssans intention déterminée**

PH43 **Effets nocifs ou exposition aux cannabinoïdes ou des hallucinogènes,sans intention déterminée**

PH44 **Effets nocifs ou exposition aux analgésiques, antipyrétiques ou antiinflammatoires nonstéroïdiens, sans intention déterminée**

PH45 **Effets nocifs ou exposition aux antidépresseurs, sans intention déterminée**

PH46 **Effets nocifs ou exposition aux antipsychotiques, sans intention déterminée**

PH47 **Effets nocifs ou exposition aux antiépileptiques ou aux antiparkinoniens, sans intention déterminée**

PH47.0 **Effets nocifs ou exposition à des antiépileptiques mixtes, non classés ailleurs, sans intention déterminée**

PH47.Z **Effets nocifs ou exposition aux antiépileptiques ou aux antiparkinoniens, sans intention déterminée, sans précision**

PH48 **Effets nocifs ou exposition à d'autres médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques, ou non précisés,sans intention déterminée**

PH49 **Effets nocifs ou exposition à de multiples médicaments ou substances biologiques, intention indéterminée**

Effets nocifs ou exposition à des substances, de source principalement nonmédicinales, sans intention déterminée (PH50-PH56)

PH50	**Effets nocifs ou exposition aux alcools, sans intention déterminée**
PH51	**Effets nocifs ou exposition auxsolvants organiques, sans intention déterminée**
PH52	**Effets nocifs ou exposition au monoxyde de carbone, sans intention déterminée**
PH53	**Effets nocifs ou exposition aux pesticides, sans intention déterminée**
PH54	**Effets nocifs ou exposition aux substances corrosives, sans intention déterminée**
PH55	**Effets nocifs ou exposition aux dérivés halogénés d'hydrocarbures aliphatiques ou aromatiques, sans intention déterminée**
PH56	**Effets nocifs ou exposition à des substances autres ou non précisées, principalement de source nonmédicamenteuses, sans intention déterminée**

Exposition à un autre mécanisme, sans intention déterminée (PH70-PH7B)

PH70	**Exposition à un corps étranger dans un orifice ou l'œil, sans intention déterminée**
PH71	**Exposition au courant électrique, sans intention déterminée**
PH72	**Exposition à la lumière du soleil, sans intention déterminée**
PH73	**Exposition à une radiation, sans intention déterminée**
PH74	**Exposition à une pression atmosphérique élevée ou faible ou à des changements de pression atmosphérique, sans intention déterminée**
PH75	**Exposition à une explosion, sans intention déterminée**
PH75.0	**Exposition à une explosion chimique, sans intention déterminée**
PH75.1	**Exposition à une explosion ou à la rupture de matériaux sous pression ou d'objets, sans intention déterminée**
PH75.Y	**Autres exposition à une explosion, sans intention déterminée**
PH75.Z	**Exposition à une explosion, sans intention déterminée, sans précision**
PH76	**Surmenage physique, sans intention déterminée**
PH77	**Manque de nourriture, sans intention déterminée**
PH78	**Manque d'eau, sans intention déterminée**
PH79	**Autre privation précisée, sans intention déterminée**

PH7A **Abandon, sans intention déterminée**

PH7B **Négligence, sans intention déterminée**

PH8Y **Autres intention indéterminée**

PH8Z **Intention indéterminée, sans précision**

Exposition à des forces extrêmes de la nature (PJ00-PJ0Z)

PJ00 **Victime de la foudre**

PJ01 **Victime d'un tremblement de terre**

PJ02 **Victime de mouvements telluriques cataclysmiques causés par un tremblement de terre**

PJ03 **Victime d'un tsunami**

PJ04 **Victime d'une éruption volcanique**

PJ05 **Victime d'avalanche, de glissement de terrain ou d'autres mouvements telluriques**

PJ06 **Victime d'une tempête cataclysmique**

PJ07 **Victime d'une inondation**

PJ0Y **Autres exposition à des forces extrêmes de la nature**

PJ0Z **Exposition à des forces extrêmes de la nature, sans précision**

Mauvais traitement (PJ20-PJ2Z)

Actes non accidentels de violence physique, actes sexuels forcés ou contraints, actes verbaux ou symboliques, ou manquements importants de soins qui entraînent des blessures ou comportent un risque sérieux de blessures. Ces catégories s'appliquent à la victime de la maltraitance, et non à l'auteur de celle-ci.

PJ20 **Maltraitance physique**

Actes de force physique non accidentels qui entraînent, ou peuvent potentiellement entraîner, des dommages physiques ou qui suscitent une peur importante. La catégorie s'applique à la victime de maltraitance, et non à son auteur.

PJ21 **Maltraitance sexuelle**

Chez l'adulte, actes sexuels forcés ou contraints ou actes sexuels avec une personne incapable de consentir ; chez les enfants, actes sexuels impliquant un enfant et destinés à procurer une satisfaction sexuelle chez un adulte. La catégorie s'applique à la victime de maltraitance, et non à son auteur.

PJ22 **Maltraitance psychologique**

Actes verbaux ou symboliques non accidentels qui entraînent un préjudice psychologique important. La catégorie s'applique à la victime de mauvais traitements, et non à l'agresseur.

PJ2Y **Autres mauvais traitement**

PJ2Z **Mauvais traitement, sans précision**

Intervention de la force publique (PJ40-PJ4Z)

Note de codage: Lésions infligées par la police ou autres agents de la force publique, incluant les forces armées de garde, lors de l'arrestation ou de la tentative d'arrestation de horslaloi, de la répression de troubles de l'ordre, du maintien de l'ordre ou de toute autre action légale.

PJ40 **Intervention de la force publique intéressant l'usage d'un projectile d'une arme à feu**

Termes inclus: Intervention légale avec : fusil à plomb ou balle en caoutchouc

PJ41 **Intervention légale intéressant d'autres projectiles**

PJ42 **Intervention de la force publique intéressant l'usage d'un objet contondant**

Termes inclus: Hit, frappé par : objet contondant lors d'une intervention judiciaire

PJ43 **Intervention de la force publique intéressant l'usage d'un objet tranchant**

Termes inclus: Coupure au cours d'une intervention légale

PJ44 **Intervention légale intéressant une arme électrique**

PJ45 **Intervention de la force publique intéressant l'usage d'un explosif**

PJ46 **Intervention de la force publique intéressant l'usage d'un gaz**

PJ47 **Intervention légale intéressant le recours à la force physique**

PJ4Y **Autres intervention de la force publique**

Note de codage: Lésions infligées par la police ou autres agents de la force publique, incluant les forces armées de garde, lors de l'arrestation ou de la tentative d'arrestation de horslaloi, de la répression de troubles de l'ordre, du maintien de l'ordre ou de toute autre action légale.

PJ4Z **Intervention de la force publique, sans précision**

Note de codage: Lésions infligées par la police ou autres agents de la force publique, incluant les forces armées de garde, lors de l'arrestation ou de la tentative d'arrestation de horslaloi, de la répression de troubles de l'ordre, du maintien de l'ordre ou de toute autre action légale.

Conflit armé (PJ60-PK6Z)

Explosion d'armes sousmarines lors de conflits armés (PJ60-PJ6Z)

PJ60 **Explosion de mines ou de mines sousmarines lors de conflits armés**

PJ61 **Explosion de torpille au cours d'un conflit armé**

PJ62 **Explosion d'un obus d'artillerie navale au cours d'un conflit armé**

PJ6Y **Autres explosion d'armes sousmarines lors de conflits armés**

PJ6Z **Explosion d'armes sousmarines lors de conflits armés, sans précision**

Accident sur ou destruction d'un aéronef au cours d'un conflit armé (PJ70-PJ7Z)

PJ70 **Attaque ou destruction d'aéronefs pendant un conflit armé due à des tirs ennemis ou à des explosifs**

PJ71 **Attaque ou destruction d'aéronefs pendant un conflit armé due à une collision avec un autre aéronef**

PJ7Y **Autres accident sur ou destruction d'un aéronef au cours d'un conflit armé**

PJ7Z **Accident sur ou destruction d'un aéronef au cours d'un conflit armé, sans précision**

Autres explosions ou déflagrations au cours d'un conflit armé (PJ80-PJ8Z)

Termes exclus: Attaque ou destruction d'aéronefs pendant un conflit armé due à des tirs ennemis ou à des explosifs (PJ70)

Utilisation des armes nucléaires pendant les conflits armés (PK10-PK1Z)

Blessure survenue après la fin du conflit armé (PK40-PK4Z)

PJ80 **Explosion de missile lors d'un conflit armé**

PJ81 **Explosion d'une bombe aérienne lors d'un conflit armé**

PJ82 **Explosion de munitions ou d'armes lors de conflits armés**

PJ83 **Explosion d'un engin explosif improvisé lors d'un conflit armé**

PJ8Y **Autres autres explosions ou déflagrations au cours d'un conflit armé**

PJ8Z **Autres explosions ou déflagrations au cours d'un conflit armé, sans précision**

Incendies, conflagrations ou substances brulantes lors d'un conflit armé (PJ90-PJ9Z)

PJ90 **Utilisation de bombes à essence pendant les conflits armés**

PJ91 **Utilisation du lanceflammes lors d'un conflit armé**

PJ92 **Utilisation de balles incendiaires lors de conflits armés**

PJ9Y **Autres incendies, conflagrations ou substances brulantes lors d'un conflit armé**

PJ9Z **Incendies, conflagrations ou substances brulantes lors d'un conflit armé, sans précision**

Décharge d'armes à feu ou autres formes de guerre classique pendant un conflit armé (PK00-PK0Z)

PK00 **Utilisation de balles en caoutchouc pendant les conflits armés**

PK01 **Utilisation de plombs pour armes à feu pendant les conflits armés**

PK02 **Décharge d'autres armes à feu pendant un conflit armé**

PK03 **Autres armes utilisées pendant les conflits armés**

PK04 **Combat sans armes durant un conflit armé**

PK0Z **Décharge d'armes à feu ou autres formes de guerre classique pendant un conflit armé, sans précision**

Utilisation des armes nucléaires pendant les conflits armés (PK10-PK1Z)

PK10 **Effets thermiques ou explosifs de l'arme nucléaire pendant un conflit armé**

PK11 **Radiations nucléaires dûes à une bombe nucléaire pendant les conflits armés**

PK1Z **Utilisation des armes nucléaires pendant les conflits armés, sans précision**

Utilisation d'armes biologiques pendant les conflits armés (PK20-PK2Z)

PK20 **Utilisation d'armes bactériologiques lors de conflits armés**

PK2Y **Autres utilisation d'armes biologiques pendant les conflits armés**

PK2Z **Utilisation d'armes biologiques pendant les conflits armés, sans précision**

Armes chimiques ou autres formes de guerre nonconventionnelle pendant un conflit armé (PK30-PK3Z)

PK30 **Utilisation d'armes chimiques pendant les conflits armés**

PK31 **Utilisation de lasers ou d'autres faisceaux ou champs énergétiques lors de conflits armés**

PK32 **Utilisation d'armes électriques pendant les conflits armés**

PK33 **Utilisation de machines autonomes ou semiautonomes comme armes lors de conflits armés**

PK3Z **Armes chimiques ou autres formes de guerre nonconventionnelle pendant un conflit armé, sans précision**

Blessure survenue après la fin du conflit armé (PK40-PK4Z)

PK40 **Explosion de mine après la fin du conflit armé**

PK41 **Explosion d'une bombe après la fin du conflit armé**

PK4Z **Blessure survenue après la fin du conflit armé, sans précision**

PK6Y **Autres conflit armé**

PK6Z **Conflit armé, sans précision**

Causes de lésions ou de préjudices liés aux soins (PK80-PL14.Z)

Intervention chirurgicale ou soins médicaux associés à une blessure ou à un préjudice pendant un diagnostic ou un soin thérapeutique (PK80-PK8Z)

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80 **Intervention chirugicale ou médicale associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.0 **Intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.00 Intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.01 Intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.02 Intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.0Y Autres intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.0Z Intervention neurologique associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.1 Intervention cardiaque à visée thérapeutique associée à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.10 Intervention cardiaque pour la réparation d'une anomalie congénitale associée associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.11 Intervention cardiaque pour la réparation d'une anomalie congénitale associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.12 Intervention cardiaque pour la réparation d'une anomalie congénitale associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.13 Intervention cardiaque pour la réparation d'une anomalie congénitale associée à une blessure ou à un préjudice, abord non précisé

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.14 Autre intervention cardiaque associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.15 Autre intervention cardiaque associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.16 Autre intervention cardiaque associée à une blessure ou à un préjudice, abord intravasculaire

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.17 Autre intervention cardiaque associée à une blessure ou à un préjudice, abord non précisé

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.1Y Autres intervention cardiaque à visée thérapeutique associée à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.1Z Intervention cardiaque à visée thérapeutique associée à une blessure ou à un préjudice, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.2 Intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Intervention cardiaque à visée thérapeutique associée à une blessure ou à un préjudice (PK80.1)

Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.20 Intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.21 Intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.22 Intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.2Y Autres intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.2Z Intervention sur le thorax associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.3 Intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, au cours d'un usage thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.30 Intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.31 Intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.32 Intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.3Y Autres intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, au cours d'un usage thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.3Z Intervention gastrointestinale, abdominale ou sur la paroi abdominale associée à une blessure ou à un préjudice, au cours d'un usage thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.4 Intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.40 Intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.41 Intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.42 Intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.4Y Autres intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.4Z Intervention sur le système endocrinien associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.5 **Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

Procédures liées à l'avortement (PK80.7)

PK80.50 Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.51 Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.52 Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.53 Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord transorificiel

PK80.5Y Autres intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.5Z Intervention gynécologique ou mammaire associée à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.6 Intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.60 Intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.61 Intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.62 Intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.6Y Autres intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.6Z Intervention urologique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.7 **Intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Intervention chirurgicale sur la femme enceinte pour des conditions associées à la grossesse, au travail ou à la période puerpérale.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.70 Césarienne ou autre intervention obsétricale associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.71 Intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.72 Intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.73 Intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, abord transorificiel

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'intervention. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

PK80.7Y Autres intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.7Z Intervention obstétricale associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.8 **Intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.80 Intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.81 Intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

Codé ailleurs: Aspiration de la moelle osseuse ou biopsie associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique (PK81.4)

PK80.82 Intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.8Y Autres intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.8Z Intervention sur le système musculosquelettique associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.9 **Intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.90 Intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.91 Intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.92 Intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.9Y Autres intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.9Z Intervention sur le système vasculaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.A **Intervention au niveau des oreilles, du nez, de la bouche ou de la gorge associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.A0 Intervention au niveau des oreilles, du nez, de la bouche ou de la gorge associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.A1 Intervention au niveau des oreilles, du nez, de la bouche ou de la gorge associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.A2 Intervention au niveau de l'oreille, au nez, à la bouche ou à la gorge associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.AY Autres intervention au niveau des oreilles, du nez, de la bouche ou de la gorge associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.AZ Intervention au niveau des oreilles, du nez, de la bouche ou de la gorge associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.B **Intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.B0 Intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.B1 Intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.B2 Intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.BY Autres intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.BZ Intervention dentaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.C **Intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.C0 Intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice, abord ouvert

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.C1 Intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice, abord transcutané

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.C2 Intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice, abord endoscopique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK80.CY Autres intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.CZ Intervention sur la peau ou les phanères associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK80.D **Intervention ophtalmique associée à une lésion ou à une blessure au cours d'une utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'intervention. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

PK81 Certaines interventions médicales associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

Codé ailleurs: Complications cutanées de la vaccination par le BCG (EA51)

PK81.0 **Ventilation associée à une blessure ou à un préjudice en cours d'un usage thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.1 **Procédure de maintien extracorporel de la vie associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.2 **Aspiration ou drainage de la cavité corporelle ou de la collecte de liquide associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.3 **Acupuncture ou thérapies apparentées associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Blessure ou préjudice associé à l'insertion d'aiguilles dans certains points du corps pour un traitement.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.30 Pose de ventouses lors d'une séance d'acupuncture associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

PK81.3Y Autres acupuncture ou thérapies apparentées associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK81.3Z Acupuncture ou thérapies apparentées associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK81.4 **Aspiration de la moelle osseuse ou biopsie associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.5 **Biopsie, non classée ailleurs, associée à une blessure ou à un préjudice, au cours d'un usage thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Aspiration de la moelle osseuse ou biopsie associée à une blessure ou à un préjudice, en utilisation thérapeutique (PK81.4)

Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.6 **Dialyse associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Remplacement de la fonction rénale, procédure visant à filtrer le sang, y compris l'hémodialyse et la dialyse péritonéale.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.7 **Injection ou perfusion à des fins thérapeutiques ou diagnostiques associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.8 **Insertion d'un tube associé à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.9 **Aspiration articulaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.A **Ponction lombaire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.B **Thérapies de manipulation associées à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Manipulation et/ou mouvement d'une ou plusieurs parties du corps humain à des fins de correction et de traitement.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.C **Radiothérapie associée à une blessure ou à un préjudice au cours d'un usage thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.D **Autre intervention médicale précisée associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.E **Réanimation cardiorespiratoire associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

PK81.F **Pose d'aiguilles d'acupuncture associé à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'intervention. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

PK8Y Autres intervention chirurgicale ou soins médicaux associés à une blessure ou à un préjudice pendant un diagnostic ou un soin thérapeutique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK8Z **Intervention chirurgicale ou soins médicaux associés à une blessure ou à un préjudice pendant un diagnostic ou un soin thérapeutique, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Dispositifs chirurgicaux ou autres dispositifs médicaux, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique (PK90-PK9C.4)

Les dispositifs médicaux peuvent être associés à des blessures ou à des dommages au cours de leur usage thérapeutique par le biais de différents mécanismes : défaillance, dysfonctionnement, délogement, mauvais raccordement, retrait, impropre/non stérile, erreur d'utilisation, inapproprié pour la tâche concernée, présentation ou emballage inadéquat, absence de présentation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: dispositifs médicaux associés à des incidents indésirables dus à des causes externes classés ailleurs (PL12)

PK90 **Appareils d'anesthésiologie associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK90.0 **Appareils d'anesthésie associés à une blessure ou à un préjudice, pour diagnostic et monitorage**

Un appareil d'anesthésie a été impliqué dans un incident survenu lors d'une tâche de diagnostic ou de surveillance.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK90.1 **Appareils d'anesthésie associés à une blessure ou à un préjudice, pour traitement, dispositif nonchirurgical ou dispositif de rééducation**

Un appareil d'anesthésie a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à un dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK90.2 **Appareils d'anesthésie associés à une blessure ou à un préjudice, prothèse ou autres implants, matériel ou accessoire**

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à l'anesthésiologie ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK90.3 **Appareils d'anesthésie associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériaux et appareils chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux liés à l'anesthésie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK90.4 **Appareils d'anesthésiologie associés à une blessure ou à un préjudice, appareils divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK90.Y **Autres appareils d'anesthésiologie associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK90.Z **Appareils d'anesthésiologie associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91 Dispositifs cardiovasculaires, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.0 **Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

Codé ailleurs: Dispositif cardiovasculaire associé à une blessure ou à un préjudice, cathéter veineux central (PK91.15)

PK91.1 **Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

Codé ailleurs: Procédure de maintien extracorporel de la vie associée à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique (PK81.1)

PK91.10 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, Stimulateur cardiaque

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Stimulateur cardiaque ou pile de défibrillateur implantable automatique en fin de vie de la pile (BC91)

Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.11 Défibrillateur implantable, dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice,

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Stimulateur cardiaque ou pile de défibrillateur implantable automatique en fin de vie de la pile (BC91)

Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.12 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs d'assistance ventriculaire gauche

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.13 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, pompe à ballonnet intraaortique

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.14 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, filtre de VCI

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.15 Dispositif cardiovasculaire associé à une blessure ou à un préjudice, cathéter veineux central

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.16 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice : cathéter veineux périphérique

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.1Y Autres dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.1Z Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.2 **Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Une prothèse cardiovasculaire ou un autre implant, un matériel cardiovasculaire ou un dispositif accessoire a été associé à un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

Dispositifs d'assistance ventriculaire (PK91.12)

PK91.20 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, greffes

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.21 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, stents

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.22 Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, valves mécaniques ou bioprothétiques

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.2Y Autres dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.2Z Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.3 **Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériel ou dispositifs chirurgicaux**

Un instrument, un matériel ou un dispositif de chirurgie cardiovasculaire (y compris les sutures) a été associé à un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.4 **Dispositifs cardiovasculaires associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK91.Y **Autres dispositifs cardiovasculaires, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK91.Z **Dispositifs cardiovasculaires, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK92 Dispositifs, implants ou greffes otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.0 **Dispositifs otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Un appareil otorhinolaryngologique a été impliqué dans un incident survenu lors d'une tâche de diagnostic ou de surveillance.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.1 **Dispositifs otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif oto-rhino-laryngologique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.2 **Dispositifs otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à l'otorhinolaryngologie ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.3 **Dispositifs otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériel ou dispositifs chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux liés à l'otorhinolaryngologie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.4 **Dispositifs otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK92.Y **Autres dispositifs, implants ou greffes otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK92.Z **Dispositifs, implants ou greffes otorhinolaryngologiques associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK93 Dispositifs, implants ou greffes de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.0 **Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.1 **Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif de gastroentérologie ou d'urologie a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.10 Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, cathéter urinaire

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.1Y Autres dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK93.1Z Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK93.2 Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.3 Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériel ou dispositifs chirurgicaux

Des instruments chirurgicaux liés à la gastro-entérologie ou à l'urologie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.4 Dispositifs de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, des dispositifs divers, non classés ailleurs

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK93.Y Autres dispositifs, implants ou greffes de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK93.Z Dispositifs, implants ou greffes de gastroentérologie ou d'urologie associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK94 Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.0 Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, des dispositifs de diagnostic ou de surveillance

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.1 Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, instruments thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation

Un hôpital général et un dispositif à usage personnel ont été impliqués dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.2 Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à l'hôpital et à l'usage personnel ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.3 **Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériel ou dispositifs chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux généraux liés à l'hôpital et à l'usage personnel, comme le matériel et les dispositifs (y compris les sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.4 **Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, appareils divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK94.Y **Autres appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK94.Z **Appareils hospitaliers généraux ou à usage personnel associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK95 Dispositifs, implants ou greffes neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.0 **Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.1 **Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.2 **Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Des prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés au domaine neurologique ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK95.20 Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, shunt ventriculaire

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé au dispositif.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.2Y Autres dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK95.2Z Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK95.3 **Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux, matériel ou dispositifs**

Des instruments chirurgicaux liés au domaine neurologique, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.4 **Dispositifs neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK95.Y **Autres dispositifs, implants ou greffes neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK95.Z **Dispositifs, implants ou greffes neurologiques associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK96 Dispositifs, implants ou greffes obstétriques ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.0 **Dispositifs obstétricaux ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.1 **Dispositifs obstétricaux ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif obstétrique ou gynécologique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.2 **Dispositifs obstétricaux ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.3 **Dispositifs obstétriques ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice, instruments de chirurgie**

Des instruments, du matériel et des dispositifs chirurgicaux liés à l'obstétrique ou à la gynécologie (y compris les sutures) ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.4 **Dispositifs obstétricaux ou gynécologiques associés à à une blessure ou à un préjudice, divers dispositifs, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK96.Y **Autres dispositifs, implants ou greffes obstétriques ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK96.Z **Dispositifs, implants ou greffes obstétriques ou gynécologiques associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK97 Dispositifs ophtalmiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.0 **Dispositifs ophtalmologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Un dispositif ophtalmique a été impliqué dans un incident survenu lors d'une tâche de diagnostic ou de surveillance

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.1 **Dispositifs ophtalmiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif ophtalmique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.2 **Dispositifs ophtalmologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à l'ophtalmologie ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.3 **Dispositifs ophtalmologiques associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériels ou dispositifs chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux liés à l'ophtalmologie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.4 **Appareils ophtalmologiques associés à une blessure ou à un préjudice, appareils divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK97.Y **Autres dispositifs ophtalmiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK97.Z **Dispositifs ophtalmiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK98 Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK98.0 **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK98.1 **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif radiologique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK98.2 **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Les prothèses radiologiques et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK98.3 **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux, matériels ou dispositifs**

Des instruments chirurgicaux liés à la radiologie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK98.4 **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK98.Y **Autres dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK98.Z **Dispositifs radiologiques associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK99 Appareils orthopédiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.0 **Appareils orthopédiques associés à une blessure ou à un préjudice, appareils de diagnostic ou de surveillance**

Un dispositif orthopédique a été impliqué dans un incident survenu dans le cadre d'une tâche de diagnostic ou de surveillance.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.1 **Dispositifs orthopédiques associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif orthopédique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.2 **Dispositifs orthopédiques associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Les prothèses orthopédiques et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire (FA35)

Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.3 **Appareils orthopédiques associés à des blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux, matériel ou appareils**

Des instruments chirurgicaux liés à l'orthopédie, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.4 **Appareils orthopédiques associés à des blessure ou à un préjudice, divers appareils, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK99.Y **Autres appareils orthopédiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK99.Z **Appareils orthopédiques, implants ou greffes associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9A Dispositifs de médecine physique associés à des blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9A.0 **Dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9A.1 **Dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif de médecine physique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9A.2 **Dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, prothèse ou autres implants, matériels ou accessoires**

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à la médecine physique ont été impliqués dans un incident indésirable (par exemple, infection suite à l'utilisation d'aiguilles d'acupuncture non nettoyées).

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9A.20 Dispositifs de système de communication associés à des incidents indésirables

PK9A.21 Dispositifs de système de communication associés à des incidents indésirables dans un environnement de soins de médecine physique

PK9A.22 Dispositifs de système de contrôle de l'environnement associés à des incidents indésirables

PK9A.23 Dispositifs d'aides à la mobilité associées à des incidents indésirables

PK9A.24 Orthèses associés à des incidents indésirables

PK9A.2Y Autres dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, prothèse ou autres implants, matériels ou accessoires

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9A.2Z Dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, prothèse ou autres implants, matériels ou accessoires, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9A.3 **Dispositifs de médecine physique associés à des blessure ou à un préjudice, instruments, matériel ou dispositifs chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux liés à la médecine physique, tels que des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9A.4 **Dispositifs de médecine physique associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9A.Y **Autres dispositifs de médecine physique associés à des blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9A.Z **Dispositifs de médecine physique associés à des blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9B Dispositifs de chirurgie générale ou plastique, implants ou greffes, associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9B.0 **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9B.1 **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique associés à un blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif de chirurgie générale ou plastique a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9B.2 **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique associés à une blessure ou à un préjudice, implants prothétiques ou autres, matériels ou accessoires**

Les prothèses et autres implants, matériaux et dispositifs accessoires liés à la chirurgie générale ou plastique ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9B.3 **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique associés à une blessure ou à un préjudice, instruments, matériels ou dispositifs chirurgicaux**

Des instruments, matériaux et dispositifs chirurgicaux liés à la chirurgie générale ou plastique (y compris les sutures) ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9B.4 **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9B.Y **Autres dispositifs de chirurgie générale ou plastique, implants ou greffes, associés à une blessure ou à un préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9B.Z **Dispositifs de chirurgie générale ou plastique, implants ou greffes, associés à une blessure ou à un préjudice, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9C Dispositifs médicaux, implants ou greffons, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9C.0 **Instruments médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs de diagnostic ou de surveillance**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9C.1 **Dispositifs médicaux, autres ou non précisé, associés à une blessure ou à un préjudice, dispositifs thérapeutiques, nonchirurgicaux ou de rééducation**

Un dispositif médical autre ou non spécifié a été impliqué dans un incident indésirable survenu dans le cadre d'une tâche thérapeutique (non chirurgicale) et de réadaptation.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9C.2 **Dispositifs médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, implants, prothèses ou autres, matériels ou accessoires**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à l'appareil. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9C.3 **Instruments médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux**

Des instruments chirurgicaux autres ou non spécifiés, comme des matériaux et des dispositifs (y compris des sutures), ont été impliqués dans un incident indésirable.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

PK9C.30 Complication mécanique de matériel chirurgical nonrésorbable, sans autre indication

PK9C.31 Complication mécanique des sutures permanentes

PK9C.3Y Autres instruments médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9C.3Z Instruments médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, instruments chirurgicaux, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PK9C.4 **Instruments médicaux, autres ou non précisés, associés à une blessure ou à un préjudice, instruments divers, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique (PL00-PL0Z)

Situations où une substance (drogue ou médicament) est nocive au cours d'un usage intentionnel à des fins thérapeutiques

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à la substance. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

Termes exclus: accidents liés à l'administration de médicaments et de substances biologiques au cours d'actes médicaux et chirurgicaux (PL13)

PL00 **Médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la substance. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Circonstances associées à l'exposition à une spécialité pharmaceutique ou à une substance biologique ayant une influence sur l'épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA70-QA7Z)

PL01 **Médicaments traditionnels ou complémentaires associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL01.0 **Médicaments traditionnels ou complémentaires associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, préparations à base de plantes ou formules**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL01.1 **Médicaments traditionnels ou complémentaires associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, compléments alimentaires, vitamines ou minéraux**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL01.2 **Médicaments complémentaires ou traditionnels associés à une blessure ou à un préjudice, à usage thérapeutique, Médicaments complémentaires ou traditionnels, non classés ailleurs**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL01.Y **Autres médicaments traditionnels ou complémentaires associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL01.Z **Médicaments traditionnels ou complémentaires associés à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la médecine complémentaire ou traditionnelle. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL0Z Substances associées à une blessure ou à un préjudice au cours de leur usage thérapeutique, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le préjudice associé à la substance. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la principale manière dont la cause entraîne une blessure ou un dommage.

PL10 Autres causes de blessure ou de préjudice liées aux soins de santé

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

PL11 Mode de blessure ou de préjudice associé à une intervention chirurgicale ou à une autre intervention médicale

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique (PL13)

PL11.0 **Coupure, perforation ou déchirure comme moyen de lésion ou de blessure**

La coupure ou la perforation survient lorsqu'un organe solide, un vaisseau sanguin ou un nerf est involontairement lacéré ou autrement endommagé au cours d'une procédure chirurgicale ou médicale. La coupure ou la ponction ne doit pas être nécessaire à la bonne réalisation de la procédure. Une perforation se produit lorsqu'un visqueux creux, tel que l'intestin ou la vessie urinaire, est endommagé au cours d'une intervention chirurgicale de telle sorte que le contenu du visqueux s'échappe dans les tissus ou l'espace environnant.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

PL11.1 **Brulure survenue pendant une intervention, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Une brulure se produit lorsque les tissus sont endommagés par la chaleur, l'électricité ou le feu. Elle peut se produire, par exemple, en conséquence directe du matériel de cautérisation, des efforts de réchauffement ou à cause d'un incendie.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: Brûlure due aux rayonnements ionisants (PB53)

PL11.2 **Embolisation, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Une embolisation se produit lorsqu'un objet solide présent dans la circulation veineuse ou artérielle se propage vers un endroit distal et s'y loge.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention

Termes exclus: Obstruction de l'appareil, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.3)

Embolisation, sans blessure ni préjudice (QA50)

PL11.20 Embolie gazeuse, comme mode de blessure

PL11.2Y Autres embolisation, comme moyen de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention

PL11.2Z Embolisation, comme moyen de blessure ou de préjudice, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention

PL11.3 **Corps étranger accidentellement laissé dans le corps, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Un corps étranger est toute matière solide qui ne se trouve pas normalement dans le corps humain. Il est laissé accidentellement dans le corps s'il n'y avait pas d'intention spécifique de le garder dans le corps, soit parce qu'il était indiqué à des fins médicales, soit parce qu'il était dangereux de le récupérer.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: Corps étranger accidentellement laissé dans le corps, sans blessure ni préjudice (QA51)

PL11.4 **Insuffisance des précautions stériles, comme mode de blessure ou de préjudice**

Une infection est survenue parce que les procédures standard conçues pour minimiser le risque d'infection nosocomiale n'ont pas été suivies ou étaient insuffisantes.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: Insuffisance des précautions stériles sans blessure ni préjudice (QA52)

PL11.5 **Intervention entreprise au mauvais endroit ou du mauvais côté, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: réception d'un test de diagnostic ou d'un traitement destiné à un autre patient (PL14.C)

PL11.6 **Pression, moyen de blessure ou de préjudice**

Comprend des facteurs tels que : le positionnement du corps, les écarteurs ou d'autres instruments causant des dommages aux tissus par pression directe.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure ou à l'intervention. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

Termes exclus: Pression comme moyen de blessure potentiel, sans blessure ni préjudice (QA53)

PL11.Y **Autres mode de blessure ou de préjudice associé à une intervention chirurgicale ou à une autre intervention médicale**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

PL11.Z **Mode de blessure ou de préjudice associé à une intervention chirurgicale ou à une autre intervention médicale, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la procédure. Coder également la cause du dommage qui identifie la procédure ou l'intervention.

PL12 Mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

PL12.0 Défaillance de l'appareil structurel, en tant que moyen de blessure ou de préjudice

Les dommages résultant d'une défaillance mécanique ou matérielle de l'appareil non liée à l'installation de l'appareil.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus:

- Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire (FA35)
- Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil, en tant que moyen de bblessure ou de préjudice (PL12.6)
- Défaillance d'un dispositif structurel, sans blessure ni préjudice (QA60)

PL12.1 Défaillance de l'appareil fonctionnel, comme moyen de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus:

- Dysfonctionnement du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable (NE82.1)
- Stimulateur cardiaque ou pile de défibrillateur implantable automatique en fin de vie de la pile (BC91)
- Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil, en tant que moyen de bblessure ou de préjudice (PL12.6)
- Défaillance d'un appareil fonctionnel, sans blessure ni préjudice (QA61)

PL12.2 Perforation ou saillie par un dispositif, en tant que moyen de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus:

- Coupure, perforation ou déchirure comme moyen de lésion ou de blessure (PL11.0)

PL12.3 Obstruction de l'appareil, comme moyen de blessure ou de préjudice

Obstruction associée à des prothèses, des greffes ou des implants

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus:

- Obstruction d'un appareil, sans blessure ni préjudice (QA63)

PL12.4 **Délogement, mauvaise connexion ou détachement comme mode de blessure ou de préjudice**

Dommages résultant de la perte de connexion de l'appareil

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus: Usure de la surface d'appui articulaire d'une prothèse articulaire (FA35)

Complication de la sonde du stimulateur ou du défibrillateur automatique implantable (NE82.2)

Déplacement, mauvaise connexion ou détachement d'un dispositif chirurgical ou médical sans blessure ni préjudice (QA62)

PL12.5 **Erreur de l'opérateur, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Préjudice dû à des problèmes de processus ou de procédure associés à l'utilisation et/ou à l'entretien d'un dispositif, non lié à une défaillance du dispositif.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également le mode ou le mécanisme qui explique la manière principale dont la cause conduit à la blessure ou au dommage.

Termes exclus: Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil, en tant que moyen de bblessure ou de préjudice (PL12.6)

Erreur d'un opérateur, sans blessure ni préjudice (QA64)

PL12.6 **Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil, en tant que moyen de bblessure ou de préjudice**

Préjudice résultant de la combinaison d'une défaillance du dispositif et d'une erreur de processus/procédure dans l'utilisation ou l'entretien du dispositif.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

Termes exclus: Erreur de l'opérateur, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.5)

Défaillance de l'appareil structurel, en tant que moyen de blessure ou de préjudice (PL12.0)

Défaillance de l'appareil fonctionnel, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.1)

Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil sans blessure ni préjudice (QA65)

PL12.Y **Autres mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

PL12.Z **Mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au dispositif. Coder également la cause du dommage qui identifie le type de dispositif.

PL13 Mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.0 Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice

Dose incorrecte - trop élevée

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé au médicament. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

Termes inclus: surdosage en médicament prescrit

erreur médicamenteuse conduisant à un excès de concentration ou d'effet d'un médicament prescrit

Termes exclus: Surdosage de substance, sans blessure ni préjudice (QA70)

Effets nocifs ou exposition accidentelle à desmédicaments, à des préparations médicamenteuses ou à des substances biologiques (PB20-PB29)

Lésion auto-infligée par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques (PC90-PC99)

Agression par les effets nocifs ou par l'exposition à des médicaments, préparations médicamenteuses ou substances biologiques (PE80-PE8Z)

Effets nocifs ou exposition aux médicaments, des préparations médicamenteuses ou des substances biologiques, sans intention déterminée (PH40-PH49)

PL13.1 Sousdosage, comme moyen de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.2 Lésion ou préjudice lié à un médicament au cours d'une administration ou d'un dosage correct, comme mode de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.3 Substance inapropriée, comme moyen de blessure ou de préjudice

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.5 Administration incorrecte d'un médicament ou d'une drogue, en tant que mode de dommage

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

PL13.50 Erreur de voie d'administration d'une drogue ou d'un médicament, comme mode de blessure

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

PL13.51 Taux incorrect de drogue ou de médicament, comme mode de blessure

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

PL13.52 Mauvais moment d'administration d'une drogue ou d'un médicament, comme mode de blessure

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé à la drogue, au médicament ou à la substance.

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

Problème de retard de traitement (PL14.B)

PL13.53 Administration d'une drogue ou d'un médicament pendant une durée incorrecte, comme mode de blessure

Note de codage: Coder en premier la lésion ou le préjudice associé à la drogue, au médicament ou à la substance.

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

Sousdosage, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.1)

PL13.5Y Autres administration incorrecte d'un médicament ou d'une drogue, en tant que mode de dommage

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.5Z Administration incorrecte d'un médicament ou d'une drogue, en tant que mode de dommage, sans précision

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.6 **Médicament ou substance connue pour être un allergène, en tant que moyen de blessure ou de préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.7 **Médicament ou substance connue pour être contreindiqué pour le patient, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

Termes exclus: Médicament ou substance connue pour être un allergène, en tant que moyen de blessure ou de préjudice (PL13.6)

PL13.8 **Médicament ou substance périmé ou détérioré, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.9 **Interactions médicament ou substance, comme moyen de blessure ou de préjudice**

Médicament ou substance connu pour interagir avec un autre médicament ou substance que le patient prend ou est censé prendre. Code également toutes les substances impliquées.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.A **Arrêt ou arrêt inapproprié du médicament en tant que moyen de blessure ou de préjudice**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.Y **Autres mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL13.Z **Mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à la drogue, le médicament ou la substance. Coder également la cause du dommage qui identifie la substance.

PL14 Mode de blessure ou de préjudice associé à d'autres causes liées aux soins de santé

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe (PL12)

Mode de blessure ou de préjudice associé à une intervention chirurgicale ou à une autre intervention médicale (PL11)

Mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique (PL13)

PL14.0 **Non administration du médicament nécessaire**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

Termes exclus: Sousdosage, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.1)

PL14.1 Non fourniture de l'intervention nécessaire

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

Termes exclus: Traitement retardé (PL14.B)

PL14.2 Problème associé au transfert physique du patient

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.3 Sang incompatible utilisé lors d'une transfusion

Du sang incompatible a été utilisé pour la transfusion et a entraîné des lésions.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soins . Coder également la cause du dommage (c.-à-d. PL10 Autres causes de blessure ou de préjudice liées aux soins de santé)

PL14.4 Autre problème associé à une transfusion

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.5 Problème associé aux contraintes physiques

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.6 Problème associé au protocole d'isolation

L'isolement d'un patient pour cause d'infection entraîne une blessure.

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.7 Problème associé à la documentation clinique

Une erreur ou une omission dans la documentation clinique a entraîné une blessure pour le patient

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.8 Problème associé au logiciel clinique

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.9 Diagnostic incorrect

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à un autre soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.A **Diagnostic tardif**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.B **Traitement retardé**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

Termes exclus: Non fourniture de l'intervention nécessaire (PL14.1)

Mauvais moment d'administration d'une drogue ou d'un médicament, comme mode de blessure (PL13.0)

PL14.C **réception d'un test de diagnostic ou d'un traitement destiné à un autre patient**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

Termes exclus: Intervention entreprise au mauvais endroit ou du mauvais côté, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL11.5)

PL14.D **Problème associé aux transitions de soins, de transferts ou de transferts**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.E **Chute au cours des soins**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.Y **Autres mode de blessure ou de préjudice associé à d'autres causes liées aux soins de santé**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL14.Z **Mode de blessure ou de préjudice associé à d'autres causes liées aux soins de santé, sans précision**

Note de codage: Coder d'abord la blessure ou le dommage associé à d'autres interventions de soin. Coder également la cause du dommage (i.e. PL10 Autres causes de blessure ou de dommage liées aux soins).

PL2Y Autres causes externes de morbidité ou de mortalité

PL2Z Causes externes de morbidité ou de mortalité, sans précision

CHAPITRE 24

Facteurs influant sur l'état de santé ou motifs de recours aux services de santé

Ce chapitre comprend 334 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par QA00

Les catégories de ce chapitre sont prévues pour des motifs où des circonstances autres qu'une maladie, une blessure ou une cause externe classable ailleurs et enregistrées comme "diagnostics" ou "problèmes". Cela peut se produire de deux manières principales :

1. Lorsqu'une personne, malade ou non, consulte les services de santé dans un but précis, par exemple pour recevoir des soins ou des services limités à son état actuel, pour faire un don d'organe ou de tissu, pour recevoir une vaccination prophylactique ou pour discuter d'un problème qui n'est pas en soi une maladie ou une blessure.
2. Lorsqu'il existe une circonstance ou un problème qui influence l'état de santé de la personne mais qui n'est pas en soi une maladie ou une blessure. Une telle circonstance ou un tel problème peut être mis en évidence lors d'enquêtes auprès de la population, alors que la personne peut ou pas actuellement malade, ou être enregistrée comme une information supplémentaire à garder à l'esprit lorsque la personne reçoit des soins pour une maladie ou une blessure.

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Motifs de recours aux services de santé
- Facteurs influant sur l'état de santé

Motifs de recours aux services de santé (QA00-QD3Z)

Codé ailleurs: Incongruence de genre (HA60-HA6Z)

Contact avec les services de santé pour effectuer des examens ou des analyses (QA00-QA0Z)

Termes exclus: Résultats cliniques relatifs au sang, aux organes hématopoïétiques ou aux système immunitaire (MA10-MA1Y)

examens relatifs à la grossesse et à la reproduction (QA20-QA4Z)

QA00 **Examen général ou exploration de personnes ne se plaignant de rien ou pour lesquelles aucun diagnostic n'est rapporté**

Termes exclus: Examen spécial de dépistage des maladies infectieuses (QA08)

Examen ou recours au service de santé à des fins administratives (QA01)

Examen spécial de dépistage des tumeurs (QA09)

Examen spécial de dépistage d'autres maladies ou états pathologiques (QA0A)

QA00.0 Examen médical général de l'adulte

Consultation pour examen périodique (annuel) (physique) et tout examen de laboratoire et radiologique associé chez l'adulte.

Termes exclus: Examen de santé de routine chez l'enfant (QA00.1)

Examen général de routine d'une souspopulation définie (QA03)

Examen de routine du nouveau-né (QA00.2)

Symptômes, signes ou résultats d'examen clinique, non classés ailleurs (Chapitre 21)

QA00.1 Examen de santé de routine chez l'enfant

Examen de santé de routine pour les enfants âgés de plus de 28 jours et jusqu'à l'âge de 19 ans.

Termes exclus: Surveillance ou soins médicaux d'un nourrisson abandonné (QC22)

Surveillance ou soins médicaux d'autres nourrissons ou enfants en bonne santé (QC20-QC2Z)

nourrissons ou enfants en bonne santé

QA00.2 Examen de routine du nouveau-né

Examen de santé pour le nourrisson de moins de 29 jours

Termes exclus: Examen de santé de routine chez l'enfant (QA00.1)

QA00.3 Examen mental général

Termes exclus: examen demandé pour raison médico-légale (QA04)

QA00.4 Examen d'un donneur potentiel d'organe ou de tissu

QA00.5 **Examen de comparaison ou de contrôle dans le cadre d'un programme de recherche clinique**

QA00.6 **Examen des yeux ou de la vision**

Termes exclus: Examen pour permis de conduire (QA01.4)

QA00.61 Champ visuel normal

QA00.62 Aucune déficience visuelle

QA00.6Y Autres examen des yeux ou de la vision

QA00.6Z Examen des yeux ou de la vision, sans précision

QA00.7 **Examen des oreilles et de l'audition**

QA00.8 **Examen dentaire**

QA00.9 **Examen gynécologique**

Termes exclus: Test ou examen de grossesse (QA40)

examen de routine pour surveillance d'une contraception (QA21.5)

QA00.A **Tests cutanés ou autres tests de sensibilisation**

QA00.B **Examen radiologique**

Termes exclus: Examen spécial de dépistage de tumeur du sein (QA09.3)

QA00.C **Examen de laboratoire**

QA00.D **Recours au service de santé pour la détermination du groupe sanguin**

QA00.E **Recours au service de santé pour examen de la réponse anticorps**

Termes exclus: Tests cutanés ou autres tests de sensibilisation (QA00.A)

QA00.Y **Autres examen général ou exploration de personnes ne se plaignant de rien ou pour lesquelles aucun diagnostic n'est rapporté**

QA00.Z **Examen général ou exploration de personnes ne se plaignant de rien ou pour lesquelles aucun diagnostic n'est rapporté, sans précision**

QA01 Examen ou recours au service de santé à des fins administratives

QA01.0 **Examen d'admission dans un établissement d'enseignement**

QA01.1 **Examen d'embauche**

Termes exclus: Examen de médecine du travail (QA03.0)

QA01.2 **Examen d'admission dans une institution**

Termes exclus: Examen général de routine des résidents d'institutions (QA03.1)

QA01.3 **Examen de recrutement dans les forces armées**

Termes exclus: Examen général de routine des forces armées (QA03.2)

QA01.4 **Examen pour permis de conduire**

QA01.5 **Examen pour la pratique d'un sport**

Termes exclus: Test d'alcoolémie ou recherche de substances pharmacologiques dans sang (QA04.0)

Examen général de routine des équipes sportives (QA03.3)

QA01.6 **Examen à des fins d'assurance**

QA01.7 **Délivrance d'un certificat médical**

Termes exclus: Examen médical général de l'adulte (QA00.0)

QA01.8 **Recours au service de santé pour services d'adoption**

Rencontre pour fournir des services avant ou après l'adoption afin d'aider les futurs parents adoptifs à prendre une décision éclairée avant l'adoption ou pour aborder les antécédents médicaux et la santé actuelle de l'enfant et fournir une orientation parentale.

QA01.Y **Autres examen ou recours au service de santé à des fins administratives**

QA01.Z **Examen ou recours au service de santé à des fins administratives, sans précision**

QA02 Mise en observation ou examen médical pour suspicion de maladies ou d'affections, sans diagnostic retenu

Personne ne présentant pas de signes ou de symptômes, ni de diagnostic, mais que l'on soupçonne d'être atteinte d'une affection anormale nécessitant une exploration, mais qui, après examen et observation, ne présente aucun besoin de traitement ou de soins médicaux supplémentaires parce que l'affection suspectée a été écartée.

Note de codage: Comprend les personnes présentant certains symptômes ou signes anormaux d'affection qui nécessitent une exploration, mais qui, après examen et observation, ne nécessitent aucun autre traitement ou soins médicaux

Termes exclus: Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic) (QA1C)

QA02.0 **Observation de suspicion de tuberculose, sans diagnostic retenu**

Cas présentant des signes susceptibles d'être dus à la tuberculose, mais où, après observation et examen, il a été confirmé qu'il ne s'agissait pas de la tuberculose - et où aucune autre maladie n'a été identifiée comme pouvant expliquer les symptômes.

QA02.1 **Mise en observation pour suspicion de dengue, sans diagnostic retenu**

QA02.2 **Mise en observation pour suspicion de tumeur maligne, sans diagnostic retenu**

Termes exclus: Examen spécial de dépistage des tumeurs (QA09)

QA02.3 **Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux ou comportementaux, sans diagnostic retenu**

QA02.4 **Mise en observation pour suspicion de trouble du système nerveux, sans diagnostic retenu**

QA02.5 **Mise en observation pour suspicion d'effet toxique d'une substance ingérée, sans diagnostic retenu**

Termes inclus: mise en observation pour suspicion d'effet indésirable d'un médicament

mise en observation pour suspicion d'empoisonnement

QA02.6 **Observation et évaluation du nouveau-né pour suspicion de maladie, sans diagnostic retenu**

QA02.7 **Mise en observation pour suspicion d'idées suicidaires ou de tentative de suicide, sans diagnostic retenu**

QA02.8 **Mise en observation pour suspicion d'allergie ou d'hypersensibilité, sans diagnostic retenu**

Observation pour une allergie ou une hypersensibilité suspectée, non confirmée ou sans preuve au moment de l'évaluation.

QA02.Y **Autres mise en observation ou examen médical pour suspicion de maladies ou d'affections, sans diagnostic retenu**

Note de codage: Comprend les personnes présentant certains symptômes ou signes anormaux d'affection qui nécessitent une exploration, mais qui, après examen et observation, ne nécessitent aucun autre traitement ou soins médicaux

QA03 Examen général de routine d'une souspopulation définie

Termes exclus: Examen ou recours au service de santé à des fins administratives (QA01)

QA03.0 **Examen de médecine du travail**

Termes exclus: Examen d'embauche (QA01.1)

QA03.1 **Examen général de routine des résidents d'institutions**

Termes exclus: Examen ou recours au service de santé à des fins administratives (QA01)

QA03.2 **Examen général de routine des forces armées**

Termes exclus: Examen de recrutement dans les forces armées (QA01.3)

QA03.3 **Examen général de routine des équipes sportives**

Termes exclus: Examen pour la pratique d'un sport (QA01.5)

Test d'alcoolémie ou recherche de substances pharmacologiques dans sang (QA04.0)

QA03.Y **Autres examen général de routine d'une souspopulation définie**

QA03.Z **Examen général de routine d'une souspopulation définie, sans précision**

QA04 Examen ou mise en observation pour des raisons autres qu'une suspicion de maladie, d'affection ou à des fins administratives

QA04.0 **Test d'alcoolémie ou recherche de substances pharmacologiques dans sang**

Termes exclus: Présence d'alcool dans le sang (MA13.1)

présence de substances pharmacologiques dans le sang (MA12)

QA04.1 **Tests d'alcoolémie et de recherche de substances pharmacologiques autres que par le sang**

QA04.2 **Examen ou mise en observation suite à un accident de transport**

Termes exclus: Examen ou mise en observation suite à un accident du travail (QA04.3)

QA04.3 **Examen ou mise en observation suite à un accident du travail**

QA04.4 **Examen ou mise en observation suite à un accident autre qu'un accident du travail ou de transport**

QA04.5 **Examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance**

QA04.50 Examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance physique

Observation et évaluation en cas de suspicion ou d'allégation de violence physique qui, après étude, est écartée.

QA04.51 Examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance sexuelle

Observation et évaluation en cas de suspicion ou d'allégation d'abus sexuel ou de viol qui, après étude, est écartée.

QA04.52 Examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance psychologique

Observation et évaluation en cas de suspicion ou d'allégation de violence psychologique qui, après étude, est écartée.

QA04.53 Examen ou mise en observation pour suspicion de négligence ou d'abandon

Observation et évaluation en cas de négligence ou d'abandon suspecté ou allégué qui, après étude, est écarté.

QA04.5Y Autres examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance

QA04.5Z Examen ou mise en observation pour suspicion de maltraitance, sans précision

QA04.6 **Examen mental général, à la demande des autorités**

QA04.7 **Examen pour raisons médicolégales**

QA04.Y **Autres examen ou mise en observation pour des raisons autres qu'une suspicion de maladie, d'affection ou à des fins administratives**

QA04.Z **Examen ou mise en observation pour des raisons autres qu'une suspicion de maladie, d'affection ou à des fins administratives, sans précision**

QA05 Sujet consultant pour explications des résultats d'examen

QA06 Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne

Termes inclus: surveillance médicale après un traitement pour tumeurs malignes

Termes exclus: Surveillance de pansements, drains ou sutures chirurgicaux (QB85)

soins de contrôle médicaux et de convalescence (QB70-QB7Z)

QA07 Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes

Termes inclus: surveillance médicale après traitement pour des affections autres que les tumeurs malignes

Termes exclus: Ajustement, réglage ou contrôle de dispositifs (QB30-QB3Z)

Surveillance d'un dispositif contraceptif (QA21.6)

Examen de contrôle après traitement d'une tumeur maligne (QA06)

Convalescence (QB70-QB7Z)

QA07.0 Examen de contrôle après une greffe d'organe

QA07.Y Autres examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes

QA07.Z Examen de contrôle après traitement d'affections autres que les tumeurs malignes, sans précision

QA08 Examen spécial de dépistage des maladies infectieuses

Motif de consultation pour dépister une infection d'origine bactérienne, virale, fongique ou parasitaire.

QA08.0 Examen spécial de dépistage des maladies infectieuses intestinales

QA08.1 Examen spécial de dépistage de tuberculose pulmonaire

QA08.2 Examen spécial de dépistage d'autres maladies bactériennes

QA08.3 Examen spécial de dépistage des infections dont le moyen de transmission est essentiellement sexuel

QA08.4 Examen spécial de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine

QA08.5 Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus

Termes exclus: Infections intestinales virales (1A20-1A2Z)

Examen spécial de dépistage des infections dont le moyen de transmission est essentiellement sexuel (QA08.3)

Examen spécial de dépistage du virus de l'immunodéficience humaine (QA08.4)

QA08.6 **Examen spécial de dépistage d'autres maladies à protozoaires ou à helminthiases**

Termes exclus: Infections intestinales à protozoaires (1A30-1A3Z)

QA08.Y **Autres examen spécial de dépistage des maladies infectieuses**

QA08.Z **Examen spécial de dépistage des maladies infectieuses, sans précision**

QA09 Examen spécial de dépistage des tumeurs

QA09.0 **Examen spécial de dépistage de tumeur de l'estomac**

QA09.1 **Examen spécial de dépistage de tumeur de l'intestin**

QA09.2 **Examen spécial de dépistage de tumeur de l'appareil respiratoire**

QA09.3 **Examen spécial de dépistage de tumeur du sein**

Termes exclus: mammographie de routine (QA00.B)

QA09.4 **Examen spécial de dépistage du cancer du col de l'utérus**

Termes exclus: Examen gynécologique (QA00.9)

QA09.5 **Examen spécial de dépistage de tumeur de la prostate**

Termes exclus: Présence de l'antigène spécifique de la prostate (MA14.1B)

QA09.6 **Examen spécial de dépistage de tumeur de la vessie**

QA09.7 **Examen spécial de dépistage du cancer de la peau**

Présence pour un dépistage spécial du cancer de la peau, y compris une documentation photographique ou dermoscopique de la surface entière de la peau chez les patients présentant des naevi mélanocytaires multiples ou un syndrome de carcinome basocellulaire naevoïde.

QA09.Y **Autres examen spécial de dépistage des tumeurs**

QA09.Z **Examen spécial de dépistage des tumeurs, sans précision**

QA0A Examen spécial de dépistage d'autres maladies ou états pathologiques

QA0A.0 **Examen spécial de dépistage de maladies du sang ou des organes hématopoïétiques ou de certains troubles du système immunitaire**

QA0A.1 **Examen spécial de dépistage des troubles endocriniens et métaboliques**

QA0A.10 Examen spécial de dépistage de diabète sucré

QA0A.1Y Autres examen spécial de dépistage des troubles endocriniens et métaboliques

QA0A.1Z Examen spécial de dépistage des troubles endocriniens et métaboliques, sans précision

QA0A.2 **Examen spécial de dépistage des troubles de la nutrition**

QA0A.3 **Examen spécial de dépistage des troubles mentaux ou du comportement**

QA0A.4 **Examen spécial de dépistage de certains troubles du développement de l'enfance**

Termes exclus: examen de routine pendant la croissance du nourrisson ou de l'enfant (QA00.1)

QA0A.5 **Examen spécial de dépistage des affections des yeux ou des oreilles**

QA0A.6 **Examen spécial de dépistage des troubles cardiovasculaires**

QA0A.7 **Examen spécial de dépistage de conditions allergiques et d'hypersensibilité**

QA0A.Y **Autres examen spécial de dépistage d'autres maladies ou états pathologiques**

QA0A.Z **Examen spécial de dépistage d'autres maladies ou états pathologiques, sans précision**

QA0B **Examen préointerventionnel**

Évaluation et test pour l'évaluation et la gestion proactive des risques de morbidité et de mortalité périopératoires et mise en place de mesures pour minimiser les risques.

QA0Y **Autres contact avec les services de santé pour effectuer des examens ou des analyses**

QA0Z **Contact avec les services de santé pour effectuer des examens ou des analyses, sans précision**

Recours aux services de santé pour des conseils (QA10-QA1Z)

Termes exclus: Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (Chapitre 06)

Contact avec les services de santé pour conseil sur la ménopause (QA4B)

Contact avec les services de santé pour des conseils avant la conception (QA33)

Contact avec les services de santé pour des conseils de préservation de la fertilité (QA34)

Codé ailleurs: Recours aux services de santé pour conseil génétique (QA31)

QA10 **Recours au services de santé pour des conseils diététiques ou de surveillance**

QA11 **Recours aux services de santé pour conseil ou surveillance de la consommation d'alcool**

Termes exclus: Désintoxication de l'alcool (QB95.2)

Troubles dus à la consommation d'alcool (6C40)

QA12 **Recours aux services de santé pour le conseil ou la surveillance de consommation de drogues**

Termes exclus: Désintoxication (QB95.3)

Troubles dus à l'utilisation de substances ou à des conduites addictives (6C40-6C5Z)

QA13 **Recours aux services de santé pour des conseils relatifs à l'usage de tabac**

Termes exclus: Réhabilitation du tabac (QB95.8)

Troubles dus à la consommation de nicotine (6C4A)

QA14 **Recours aux services de santé pour des conseils relatif au virus de l'immunodéficience humaine**

Le conseil sur le virus de l'immunodéficience humaine peut être défini comme des services de conseil sur le VIH accessibles qui répondent aux besoins des clients et des prestataires de manière équitable et acceptable, dans la limite des ressources disponibles et conformément aux directives nationales. Le conseil doit permettre d'accroître les connaissances en matière de prévention du VIH et aider le client à se concentrer sur les solutions permettant de réduire les risques.

QA15 **Conseil lié à la sexualité**

Termes exclus: Recours aux services de santé pour le suivi d'une contraception (QA21)

Affections liées à la santé sexuelle (Chapitre 17)

Recours aux services de santé pour mesures procréatives (QA30-QA3Z)

QA15.0 **Conseil en matière d'attitudes sexuelles**

QA15.1 **Conseil relatif au comportement et à l'orientation du sujet en matière de sexualité**

QA15.2 **Conseil relatif au comportement et à l'orientation d'un tiers en matière de sexualité**

QA15.3 **Conseil relatif à des préoccupations associées concernant les attitudes, le comportement et l'orientation en matière de sexualité**

QA15.Y **Autres conseil lié à la sexualité**

QA15.Z **Conseil lié à la sexualité, sans précision**

QA16 **Conseil relatif au comportement ou à la pasychologie individuelle**

QA17 **Conseil conjugual**

QA18 **Conseil familial**

QA19 **Conseil de groupe**

QA1A **Discussion relative à la mort imminente**

QA1B **Inquiétude ou crainte d'un traitement médical**

QA1C **Sujet inquiet de son état de santé (sans diagnostic)**

Termes exclus: Mise en observation ou examen médical pour suspicion de maladies ou d'affections, sans diagnostic retenu (QA02)

QA1Y **Autres recours aux services de santé pour des conseils**

QA1Z **Recours aux services de santé pour des conseils, sans précision**

Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction (QA20-QA4Z)

Codé ailleurs: Contact avec les services de santé pour des préoccupations concernant l'image corporelle liée à la grossesse (QD31)

Contact avec les services de santé pour le diagnostic génétique préimplantatoire (QA3Y)

Contact avec les services de santé pour le dépistage génétique préimplantatoire (QA3Y)

QA20 **Sujets ayant recours aux services de santé pour des préoccupations concernant la grossesse**

QA21 **Recours aux services de santé pour le suivi d'une contraception**

QA21.0 **Recours aux services de santé pour une contraception postcoïtale**

QA21.1 **Recours aux services de santé pour des conseils ou avis généraux concernant la contraception**

QA21.2 **Recours aux services de santé pour la mise en place d'un dispositif contraceptif**

QA21.3 **Recours aux services de santé pour stérilisation**

QA21.4 **Recours aux serivces de santé pour extraction cataméniale**

QA21.5 **Surveillance des médicaments contraceptifs**

QA21.6 **Surveillance d'un dispositif contraceptif**

QA21.60 Dispositif intra-utérin retenu dans l'utérus non-gravide, sans blessure ni préjudice

QA21.6Y Autres surveillance d'un dispositif contraceptif

QA21.6Z Surveillance d'un dispositif contraceptif, sans précision

QA21.Y **Autres recours aux services de santé pour le suivi d'une contraception**

QA21.Z **Recours aux services de santé pour le suivi d'une contraception, sans précision**

Recours aux services de santé pour mesures procréatives (QA30-QA3Z)

Termes exclus: complications de la fécondation artificielle (GA32)

QA30 **Recours aux serices de santé pour procréation médicalement assistée**

Reproduction médicalement assistée (PMA) : reproduction obtenue par induction de l'ovulation, stimulation ovarienne contrôlée, déclenchement de l'ovulation, procédures de PMA et insémination intra-utérine, intracervicale et intravaginale avec le sperme du mari/partenaire ou du donneur.

QA30.0 **Recours aux services de santé pour pour insémination articificelle**

L'insémination artificielle est un traitement de l'infertilité qui consiste à insérer directement des spermatozoïdes dans l'utérus d'une femme.

QA30.00 Contact avec les services de santé pour un transfert intratubaire de gamètes

QA30.01 Recours aux services de santé pour la gestion de la procréation par insémination artificielle

QA30.02 Recours aux services de santé pour l'insémination médicalement assistée de spermatozoïdes

Insémination non coïtale par voie intra-utérine, intracervicale ou intravaginale à l'aide de spermatozoïdes provenant soit du partenaire de la femme, soit d'un donneur de sperme.

QA30.0Y Autres recours aux services de santé pour pour insémination articificelle

QA30.0Z Recours aux services de santé pour pour insémination articificelle, sans précision

QA30.1 **Recours aux services de santé pour les techniques de procréation assistée**

Tous les traitements ou procédures qui comprennent la manipulation in vitro d'ovocytes et de sperme humains ou d'embryons, dans le but d'établir une grossesse. Cela inclut, sans s'y limiter, la fécondation in vitro et le transfert d'embryons, le transfert intrafallopien de gamètes, le transfert intrafallopien de zygotes, le transfert tubaire d'embryons, la cryopréservation de gamètes et d'embryons, le don d'ovocytes et d'embryons et la gestation pour autrui. La PMA ne comprend pas l'insémination assistée (insémination artificielle) utilisant le sperme du partenaire de la femme ou d'un donneur de sperme.

QA30.10 Recours aux services de santé pour la fécondation in vitro

QA30.11 Recours aux services de santé pour la récupération des oeufs

Aspiration folliculaire ovarienne réalisée dans le but de récupérer des ovocytes

QA30.12 Recours aux services de santé pour le transfert d'embryons

Procédure au cours de laquelle un ou plusieurs embryons sont placés dans l'utérus ou dans les trompes de Fallope.

QA30.13 Recours aux services de santé pour l'implantation d'ovules

QA30.14 Recours aux services de santé pour le prélèvement d'ovules pour la fécondation in vitro

QA30.15 Recours aux services de santé pour le prélèvement ou l'implantation d'ovules

QA30.1Y Autres recours aux services de santé pour les techniques de procréation assistée

QA30.1Z Recours aux services de santé pour les techniques de procréation assistée, sans précision

QA30.2 **Recours aux services de santé pour d'autres méthodes de fécondation assistée**

QA30.20 Contact avec les services de santé pour stimulation ovarienne contrôlée pour les techniques de reproduction assistée

Traitement médical dans lequel les femmes sont stimulées pour induire le développement de plusieurs follicules ovariens afin d'obtenir plusieurs ovocytes lors de l'aspiration folliculaire.

QA30.21 Contact avec les services de santé pour la stimulation ovarienne contrôlée pour les cycles de technologie de reproduction non-assistée

Traitement pharmacologique pour les femmes ayant des cycles ovulatoires normaux, dans lequel les ovaires sont stimulés afin d'ovuler plus d'un ovocyte.

QA30.22 Contact avec les services de santé pour l'induction de l'ovulation

Induction de l'ovulation (IO) : Traitement pharmacologique pour les femmes souffrant d'anovulation ou d'oligo-ovulation afin d'obtenir des cycles ovulatoires normaux.

QA30.2Y Autres recours aux services de santé pour d'autres méthodes de fécondation assistée

QA30.2Z Recours aux services de santé pour d'autres méthodes de fécondation assistée, sans précision

QA30.Y **Autres recours aux serices de santé pour procréation médicalement assistée**

QA30.Z **Recours aux serices de santé pour procréation médicalement assistée, sans précision**

QA31 **Recours aux services de santé pour conseil génétique**

QA32 **Contact avec les services de santé pour la tuboplastie ou la vasoplastie après un antécédent de stérilisation**

QA33 **Contact avec les services de santé pour des conseils avant la conception**

Motif de rencontre pour conseiller les questions ou les plaintes d'un individu concernant la conception.

QA34 **Contact avec les services de santé pour des conseils de préservation de la fertilité**

Un motif de rencontre pour conseiller les questions ou les plaintes d'une personne concernant la préservation de la fertilité.

QA35 **Contact avec les services de santé par transporteur gestationnel**

Une femme qui porte une grossesse et qui a accepté de donner le nouveau-né aux futurs parents après l'accouchement. Les gamètes peuvent être prélevés sur le(s) parent(s) prévu(s) ou sur un tiers.

QA3Y **Autres recours aux services de santé pour mesures procréatives**

QA3Z **Recours aux services de santé pour mesures procréatives, sans précision**

QA40 **Test ou examen de grossesse**

QA41 **État de grossesse**

QA42 **Supervision d'une grossesse normale**

QA42.0 **Surveillance d'une première grossesse normale**

QA42.Y **Autres supervision d'une grossesse normale**

QA42.Z **Supervision d'une grossesse normale, sans précision**

QA43 **Supervision d'une grossesse à haut risque**

QA43.0 **Surveillance de la grossesse avec antécédents d'infertilité**

QA43.1 **Supervision de la grossesse avec antécédents de résultat avorté**

Termes exclus: Perte récurrente de grossesse (GA33)

Soins au cours de la grossesse pour perte récurrente de grossesse (JA65.4)

QA43.2 **Surveillance de la grossesse avec d'autres antécédents gynécologiques ou obstétricaux pathologiques**

QA43.3 **Surveillance de la grossesse avec antécédents de soins prénatals insuffisants**

QA43.30 Grossesse dissimulée

QA43.3Y Autres surveillance de la grossesse avec antécédents de soins prénatals insuffisants

QA43.3Z Surveillance de la grossesse avec antécédents de soins prénatals insuffisants, sans précision

QA43.4 **Surveillance d'une primigeste âgée**

QA43.5 **Surveillance d'une primigeste très jeune**

QA43.6 **Surveillance de grossesse à risque due à des problèmes sociaux**

QA43.Y **Autres supervision d'une grossesse à haut risque**

QA43.Z **Supervision d'une grossesse à haut risque, sans précision**

QA44 **Visite prénatale du parent futur**

Rencontre pour la fourniture de conseils prénataux aux futurs parents lorsqu'il n'y a pas de condition/anomalie fœtale identifiée ou services de consultation lorsqu'ils sont envoyés par un autre médecin en raison d'une condition/anomalie fœtale identifiée.

QA45 Dépistage prénatal

Le dépistage prénatal est un moyen d'évaluer si le bébé à naître pourrait développer ou a développé une anomalie ou une autre condition pendant la grossesse.

Termes exclus: Examens cliniques anormaux au cours de l'examen de dépistage prénatal de la mère (JA66)

soins prénatals de routine (QA42)

QA45.0 Dépistage prénatal des anomalies chromosomiques

QA45.1 Dépistage prénatal en raison de l'augmentation du taux d'alphafœtoprotéine

QA45.Y Autres dépistage prénatal

QA45.Z Dépistage prénatal, sans précision

QA46 Résultat de l'accouchement

Note de codage: Comprend les personnes présentant certains symptômes ou signes anormaux d'affection qui nécessitent une exploration, mais qui, après examen et observation, ne nécessitent aucun autre traitement ou soins médicaux

QA46.0 Naissance unique, enfant vivant

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.1 Naissance unique, enfant mort-né

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus suite à sa mort, survenant avant l'expulsion l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l’âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.2 Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.3 Naissance gémellaire, un né vivant et un mort-né

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l’âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.4 **Naissance gémellaire, jumeaux morts-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.5 **Naissance de triplés, tous vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.6 **Naissance de triplés, certains vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.7 **Naissance de triplés, tous mort-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.8 **Naissance de quadruplés, tous vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.9 **Naissance de quadruplés, certains vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.A **Naissance de quadruplés, tous mort-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.B **Naissance de quintuplés, tous vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.C **Naissance de quintuplés, certains vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.D **Naissance de quintuplés, tous morts-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.E **Naissance de sextuplés, tous vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.F **Naissance de sextuplés, certains vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.G **Naissance de sextuplés, tous mort-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.H **Autres naissances multiples, tous nés vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

QA46.J **Autres naissances multiples, certains nés vivants**

Une naissance vivante est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, quelle que soit la durée de la grossesse, qui, après cette séparation, montre des signes de vie.

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.K **Autres naissances multiples, tous mort-nés**

La mort fœtale est l'expulsion ou l'extraction complète de la femme d'un fœtus, suite à sa mort avant l'expulsion ou l'extraction complète, à 22 semaines ou plus de gestation.

Les mortinaissances sont distinctes des cas d'avortement provoqué.

Lorsque les informations sur l'âge gestationnel ne sont pas disponibles, utiliser comme critère un poids à la naissance de 500 grammes ou plus.

QA46.Z **Résultat de l'accouchement, sans précision**

Note de codage: Comprend les personnes présentant certains symptômes ou signes anormaux d'affection qui nécessitent une exploration, mais qui, après examen et observation, ne nécessitent aucun autre traitement ou soins médicaux

QA47 Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance

QA47.0 **Enfant unique, né à l'hôpital**

QA47.00 Enfant unique, né par voie vaginale

QA47.01 Enfant unique, né par césarienne

QA47.0Y Autres enfant unique, né à l'hôpital

QA47.0Z Enfant unique, né à l'hôpital, sans précision

QA47.1 **Enfant unique, né en dehors de l'hôpital**

QA47.2 **Enfant unique, sans précision sur le lieu de naissance**

QA47.3 **Jumeaux, nés à l'hôpital**

QA47.30 Jumeau né vivant par voie vaginale

QA47.31 Jumeau né vivant par césarienne

QA47.3Y Autres jumeaux, nés à l'hôpital

QA47.3Z Jumeaux, nés à l'hôpital, sans précision

QA47.4 **Jumeaux, nés en dehors de l'hôpital**

QA47.5 **Jumeaux, sans préciser le lieu de naissance**

QA47.6 **Autres naissances multiples autres que jumeaux, enfants nés à l'hôpital**

QA47.60 Autres naissances multiples autres que jumeaux, livré par voie vaginale

QA47.61 Autres naissances multiples autres que jumeaux, accouchés par césarienne

QA47.6Y Autres autres naissances multiples autres que jumeaux, enfants nés à l'hôpital

QA47.6Z Autres naissances multiples autres que jumeaux, enfants nés à l'hôpital, sans précision

QA47.7 **Autres naissances multiples autres que jumeaux, né en dehors de l'hôpital**

QA47.8 **Autres naissances multiples, sans précision du lieu de naissance**

QA47.Z **Enfants nés vivants, selon le lieu de naissance, sans précision**

QA48 Soins ou examen postpartum

QA48.0 **Soins ou examen immédiatement après accouchement**

Termes exclus: Complications principalement liées à la puerpéralité (JB40-JB4Z)

QA48.1 **Soins ou examen de la mère allaitante**

Termes exclus: Certains troubles précisés du sein ou de l'allaitement associés à l'accouchement (JB46)

QA48.2 **Suivi postnatal régulier**

QA48.Y **Autres soins ou examen postpartum**

QA48.Z **Soins ou examen postpartum, sans précision**

QA49 **Problèmes liés à une grossesse non-désirée**

Termes exclus: Surveillance de grossesse à risque due à des problèmes sociaux (QA43.6)

QA4A **Problèmes liés à la multiparité**

Termes exclus: Surveillance d'une grossesse avec grande multiparité (QA43)

QA4B **Contact avec les services de santé pour conseil sur la ménopause**

Motif de recours pour conseiller une personne sur ses questions ou ses plaintes concernant la ménopause.

QA4Y **Autres sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction**

QA4Z **Sujets ayant recours aux services de santé pour des motifs liés à la reproduction, sans précision**

Circonstances liées aux soins de santé influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QB0Z)

Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice (QA50-QA5Z)

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à une intervention chirurgicale ou à une autre intervention médicale (PL11)

QA50 **Embolisation, sans blessure ni préjudice**

Une embolisation sans blessure ou dommage documenté se produit lorsqu'un objet solide dans la circulation veineuse ou artérielle se propage vers un endroit distal et s'y loge.

Termes exclus: Embolisation, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL11.2)

QA51 **Corps étranger accidentellement laissé dans le corps, sans blessure ni préjudice**

Un corps étranger est toute matière solide qui ne se trouve pas normalement dans le corps humain. Elle est accidentellement laissée dans le corps s'il n'y avait pas d'intention spécifique de la garder dans le corps.

Termes exclus: Corps étranger accidentellement laissé dans le corps, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL11.3)

QA52 **Insuffisance des précautions stériles sans blessure ni préjudice**

Les procédures standard conçues pour minimiser le risque d'infection nosocomiale n'ont pas été suivies ou ont été insuffisantes, sans qu'il y ait eu de blessure ou de préjudice documenté.

Termes exclus: Insuffisance des précautions stériles, comme mode de blessure ou de préjudice (PL11.4)

QA53 **Pression comme moyen de blessure potentiel, sans blessure ni préjudice**

La pression, en tant que mode potentiel de blessure, comprend des facteurs tels que : le positionnement du corps, les écarteurs ou autres instruments à pression directe, sans blessure ou dommage documenté.

Termes exclus: Pression, moyen de blessure ou de préjudice (PL11.6)

QA5Y **Autres circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice**

QA5Z **Circonstances associées à une procédure chirurgicale ou médicale influant sur l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice, sans précision**

Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA60-QA6Z)

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à un dispositif chirurgical ou médical, implant ou greffe (PL12)

QA60 **Défaillance d'un dispositif structurel, sans blessure ni préjudice**

Défaillance mécanique ou matérielle de l'appareil non liée à l'installation de l'appareil sans qu'il y ait de blessure ou de préjudice documenté.

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

Défaillance de l'appareil structurel, en tant que moyen de blessure ou de préjudice (PL12.0)

QA61 **Défaillance d'un appareil fonctionnel, sans blessure ni préjudice**

Un dispositif qui ne fonctionne pas ou qui ne fonctionne pas correctement, ou qui a cessé de fonctionner après une période de fonctionnement, mais sans blessure ou préjudice documentés pour le patient.

Termes exclus: Dispositif intra-utérin retenu dans l'utérus non-gravide, sans blessure ni préjudice (QA21.60)

Rétention d'un dispositif contraceptif intrautérin au cours de la grossesse (JA65.5)

Défaillance de l'appareil fonctionnel, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.1)

Rupture de l'appareil sans blessure ou préjudice documentés (QA60)

QA62 **Déplacement, mauvaise connexion ou détachement d'un dispositif chirurgical ou médical sans blessure ni préjudice**

Un dispositif qui s'est déplacé, s'est déconnecté, s'est desserré ou est devenu instable, mais sans blessure ou dommage documenté.

Termes exclus: Délogement, mauvaise connexion ou détachement comme mode de blessure ou de préjudice (PL12.4)

QA63 **Obstruction d'un appareil, sans blessure ni préjudice**

Dispositif qui a été obstrué ou bloqué, mais sans qu'aucune blessure ou dommage ne soit documenté.

Termes exclus: Obstruction de l'appareil, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.3)

QA64 **Erreur d'un opérateur, sans blessure ni préjudice**

Entretien ou installation incorrecte ou inadéquate de l'appareil sans blessure documentée ou dommage dû à une erreur de l'opérateur.

Termes exclus: Erreur de l'opérateur, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL12.5)

QA65 **Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil sans blessure ni préjudice**

Combinaison d'une défaillance du dispositif (structurelle ou fonctionnelle) et d'une erreur de processus/procédure (mauvaise formation, entretien, installation incorrecte) lors de l'utilisation ou de l'entretien du dispositif sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Combinaison ou interaction d'erreur d'utilisateur et de défaillance de l'appareil, en tant que moyen de bblessure ou de préjudice (PL12.6)

QA6Y **Autres circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice**

QA6Z **Circonstances associées à un dispositif chirurgical ou médical influant sur un épisode de soins sans blessure ni préjudice, sans précision**

Circonstances associées à l'exposition à une spécialité pharmaceutique ou à une substance biologique ayant une influence sur l'épisode de soins sans blessure ni préjudice (QA70-QA7Z)

Termes exclus: Mode de blessure ou de préjudice associé à l'exposition à une drogue, un médicament ou une substance biologique (PL13)

QA70 **Surdosage de substance, sans blessure ni préjudice**

Le surdosage d'une substance se produit lorsqu'un patient reçoit une plus grande quantité d'un médicament prescrit ou d'une autre substance que prévu. Peut être le résultat d'une mesure inexacte du médicament, y compris par voie orale. Il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice en conséquence.

Termes exclus: Surdosage de substance, comme mode de blessure ou de préjudice (PL13.0)

QA71 **Sousdosage, sans blessure ni préjudice**

On parle de sous-dosage lorsqu'un patient prend une quantité de médicament inférieure à celle prescrite par le prestataire ou aux instructions du fabricant sans qu'il y ait de préjudice ou de dommage documenté. Cela peut être le résultat d'une mesure inexacte d'un médicament, y compris par voie orale. Il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice en conséquence.

Termes exclus: Sousdosage, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.1)

QA72 **Substance incorrecte, sans blessure ni préjudice**

L'administration d'une substance incorrecte se produit lorsqu'une substance est administrée alors qu'elle n'était pas le médicament prévu ou prescrit et qu'elle n'entraîne pas de blessure ou de préjudice.

Termes exclus: Substance inapropriée, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.3)

QA73 **Mauvaise voie d'administration, sans blessure ni préjudice**

Voie d'administration incorrecte ou erronée sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Erreur de voie d'administration d'une drogue ou d'un médicament, comme mode de blessure (PL13.50)

QA74 **Pertinence non précisée du dosage ou de l'administration sans blessure ni préjudice documenté**

Administration non spécifiée de la dose ou de la voie d'administration sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Traitement retardé, sans blessure ni préjudice (QA8B)

QA75 **Durée incorrecte d'administration ou de traitement sans blessure ni préjudice**

Durée incorrecte d'administration ou de traitement, y compris une période prolongée ou une durée trop brève sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Administration d'une drogue ou d’un médicament pendant une durée incorrecte, comme mode de blessure (PL13.53)

QA76 **Médicament ou substance connue pour être un allergène sans blessure ni préjudice**

Un médicament qui a été préalablement identifié comme un allergène pour le patient est administré, mais n'entraîne pas de blessure ou de préjudice.

Termes exclus: Médicament ou substance connue pour être un allergène, en tant que moyen de blessure ou de préjudice (PL13.6)

QA77 **Médicament ou substance connue pour être contre-indiquée pour le patient sans blessure ni préjudice**

Médicament sur ordonnance ou en vente libre ou autre substance dont l'utilisation est justifiée par une raison médicale, qui est administré et n'entraîne pas de blessure ou de préjudice.

Termes exclus: Médicament ou substance connue pour être un allergène sans blessure ni préjudice (QA76)

Médicament ou substance connue pour être contreindiqué pour le patient, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.7)

QA78 **Médicament ou substance périmé ou détérioré sans blessure ni préjudice**

Administration d'un médicament dont la date d'expiration du fabricant est dépassée. Administration d'un médicament dont la qualité, le fonctionnement ou l'état s'est dégradé. Il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice en conséquence.

Termes exclus: Médicament ou substance périmé ou détérioré, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.8)

QA79 **Interactions de drogue ou de substance sans blessure ni préjudice**

Une interaction médicamenteuse est une situation dans laquelle une substance affecte l'activité d'un autre médicament lorsque les deux sont administrés ensemble. Comprend l'augmentation de l'efficacité, la diminution de l'efficacité ou un nouvel effet qui n'est pas produit par l'un ou l'autre des médicaments pris séparément. Il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice en conséquence.

Termes exclus: Interactions médicament ou substance, comme moyen de blessure ou de préjudice (PL13.9)

QA7A **prise discontinue ou arrêt inapproprié de substance pharmacologique sans blessure ni préjudice**

L'administration du médicament a été annulée avant la prescription ou le patient a cessé de prendre le médicament sans instructions du prestataire. Il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice en conséquence.

Termes exclus: Arrêt ou arrêt inapproprié du médicament en tant que moyen de blessure ou de préjudice (PL13.A)

QA7Y **Autres circonstances associées à l'exposition à une spécialité pharmaceutique ou à une substance biologique ayant une influence sur l'épisode de soins sans blessure ni préjudice**

QA7Z **Circonstances associées à l'exposition à une spécialité pharmaceutique ou à une substance biologique ayant une influence sur l'épisode de soins sans blessure ni préjudice, sans précision**

Circonstances associées à d'autres aspects des soins influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice. (QA80-QA8Z)

QA80 **Non-administration du substance pharmacologique nécessaire sans blessure ni préjudice**

Médicament prescrit non donné. Dose manquée, médicament non commencé, médicament retardé entraînant une dose manquée, mais aucune blessure ou préjudice documenté n'en a résulté.

Termes exclus: Traitement retardé, sans blessure ni préjudice (QA8B)

Non administration du médicament nécessaire (PL14.0)

QA81 **Non-réalisation de l'intervention nécessaire, sans blessure ni préjudice**

Procédure médicalement ordonnée non réalisée dans l'épisode de soins (interrompue, annulée).

Termes exclus: Traitement retardé, sans blessure ni préjudice (QA8B)

Non fourniture de l'intervention nécessaire (PL14.1)

QA82 **Problème associé au transfert physique du patient, sans blessure ni préjudice**

Chute, choc, glissement, enchevêtrement, chute d'un patient lors d'un déplacement avec le personnel de santé, sans blessure ou préjudice documenté

Termes exclus: Problème associé au transfert physique du patient (PL14.2)

QA83 **Ttransfusion de sang non-adaptée au patient, sans blessure ni préjudice**

Produit sanguin (par exemple, concentré de globules rouges, plaquettes, plasma) incorrectement apparié au patient; mauvais produit sanguin administré au patient sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Sang incompatible utilisé lors d'une transfusion (PL14.3)

QA84 **Autre problème de transfusion, sans blessure ni préjudice**

Interruption ou retard de la transfusion (par exemple, administration trop longue - coagulation ou élimination); problèmes liés à la ligne de transfusion : fissure, fuite d'une quantité importante de sang, de sorte qu'une quantité insuffisante a atteint le patient; grande quantité d'air perfusée sans blessure ou dommage documenté.

Termes exclus: Autre problème associé à une transfusion (PL14.4)

QA85 **Problème de contention physique, sans blessure ni préjudice**

Dispositifs de retenue mal fixés et inefficaces (par exemple, dispositifs de retenue défaits); dispositif de retenue cassé; dispositif de retenue trop serré mais problème identifié avant que la blessure ne survienne.

Termes exclus: Problème associé aux contraintes physiques (PL14.5)

QA86 **Problème avec le protocole d'isolement, sans blessure ni préjudice**

Le patient n'est pas surveillé aussi fréquemment que requis ou ordonné; ou le patient est mis en isolement par erreur ou de manière inappropriée; ou la technique d'isolement n'est pas respectée et la contamination est possible par le patient, le prestataire de soins ou un visiteur. Il n'y a eu aucune blessure ou dommage.

Termes exclus: Problème associé au protocole d'isolation (PL14.6)

QA87 **Problème de documentation clinique, sans blessure ni préjudice**

Documentation sur le mauvais patient; documentation incomplète; documentation incorrecte identifiée comme incohérente avec une autre source, mais sans blessure ou préjudice documenté pour le patient.

Termes exclus: Problème associé à la documentation clinique (PL14.7)

QA88 **Problème avec le logiciel clinique, sans blessure ni préjudice**

Dysfonctionnement du logiciel entraînant une interruption du traitement des commandes des patients, des résultats de laboratoire ou d'autres diagnostics, de la saisie des données, de la communication électronique ou de la sortie des données, mais sans blessure ou préjudice documenté.

Termes exclus: Problème associé au logiciel clinique (PL14.8)

QA89 **Diagnostic incorrect, sans blessure ni préjudice**

Le diagnostic a changé après une étude plus approfondie et, par conséquent, le traitement était incorrect; mauvais diagnostic; diagnostics contradictoires.

Termes exclus: Diagnostic incorrect (PL14.9)

QA8A **Diagnostic tardif, sans blessure ni préjudice**

Le diagnostic n'a pas été établi en temps utile; des symptômes mais pas de diagnostic ont été documentés. Dans cette situation, il n'y a pas eu de blessure ou de préjudice documenté.

Termes exclus: Diagnostic tardif (PL14.A)

QA8B **Traitement retardé, sans blessure ni préjudice**

Retard dans le début d'une thérapie (par exemple, traitement médicamenteux, physiothérapie, ergothérapie, radiothérapie, chirurgie, thérapie psychologique ou psychiatrique, changement de pansement, irrigation, etc.)

Retard d'opération ou d'intervention

Retard dans l'administration d'un médicament ou d'une drogue

Termes exclus: Traitement retardé (PL14.B)

QA8C **Problème avec des transitions des soins ou des transferts sans blessure ni préjudice**

Mauvaise communication, erreurs ou absence de communication lors du changement de cadre de soins d'une unité de soins, d'un service ou d'une institution à une autre

Termes exclus: Problème associé aux transitions de soins, de transferts ou de transferts (PL14.D)

QA8D **Patient recevant un diagnostic ou un traitement destiné à un autre patient sans blessure ni préjudice**

Ordonnance du patient pour un test ou un traitement effectué sur un mauvais patient (par exemple, test de laboratoire, test d'imagerie diagnostique, thérapie physique ou psychologique, changement de pansement, irrigation, etc.)

Le patient a reçu un médicament destiné à un autre patient, sans qu'il en résulte un préjudice.

Termes exclus: réception d'un test de diagnostic ou d'un traitement destiné à un autre patient (PL14.C)

QA8E **Chute au cours des soins, sans lésion ni blessure**

Termes exclus: Chute au cours des soins avec lésion ou blessure (PL14.E)

QA8F **Blessure par aiguille, sans blessure ou préjudice**

Termes exclus: Pose d'aiguilles d'acupuncture associé à une blessure ou à un préjudice en utilisation thérapeutique (PK81.F)

QA8Y **Autres circonstances associées à d'autres aspects des soins influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice.**

QA8Z **Circonstances associées à d'autres aspects des soins influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice., sans précision**

QB0Y **Autres circonstances liées aux soins de santé influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice**

QB0Z **Circonstances liées aux soins de santé influençant l'épisode de soins, sans blessure ni préjudice, sans précision**

Difficultées liés aux installations médicales et autres soins de santé (QB10-QB1Z)

QB10 **Absence de services médicaux à domicile**

Termes exclus: Difficulté ou besoin d'aide pour les activités (QF20-QF2Z)

QB11 **Personne en attente d'admission dans un établissement adéquat ailleurs**

QB12 **Période d'attente pour une enquête ou un traitement autre qu'attendre l'admission dans un établissement adéquat ailleurs**

QB12.0 **Candidat à la greffe d'organe**

QB12.Y **Autres période d'attente pour une enquête ou un traitement autre qu'attendre l'admission dans un établissement adéquat ailleurs**

QB12.Z **Période d'attente pour une enquête ou un traitement autre qu'attendre l'admission dans un établissement adéquat ailleurs, sans précision**

QB13 **Indisponibilité ou inaccessibilité des organismes d'aide autres que les établissements de santé**

QB14 **Indisponibilité ou inaccessibilité des établissements de santé**

Termes exclus: lit non disponible (QB11)

QB15 **Services médicaux non-disponibles dans l'établissement médical actuel**

QB16 **Soins de répit**

Fourniture d'installations temporaires de soins de santé à une personne normalement soignée à domicile.

QB1Y **Autres difficultées liés aux installations médicales et autres soins de santé**

QB1Z **Difficultées liés aux installations médicales et autres soins de santé, sans précision**

Donneurs d'organes ou de tissus (QB20-QB2Z)

Termes exclus: Examen d'un donneur potentiel d'organe ou de tissu (QA00.4)

Codé ailleurs: Donneur de cellules souches (QB20)

QB20 **Donneur de sang**

Le donneur de sang est un être humain qui constitue une source de sang à des fins de transfusion.

QB21 **Donneur de moelle osseuse**

Le donneur de moelle osseuse est un être humain qui constitue une source de moelle osseuse en vue d'une transplantation.

QB22 **Donneur de rein**

Le donneur de rein est un être humain qui fournit un rein en vue d'une transplantation.

QB23 **Donneur de cornée**

Le donneur de cornée est un être humain qui fournit une cornée à des fins de transplantation.

QB24 **Donneur de foie**

Le donneur de foie est un être humain qui fournit un foie à des fins de transplantation.

QB25 **Donneur de cœur**

Le donneur de cœur est un être humain qui fournit un cœur à des fins de transplantation.

QB2Y **Autres donneurs d'organes ou de tissus**

QB2Z **Donneurs d'organes ou de tissus, sans précision**

Ajustement, réglage ou contrôle de dispositifs (QB30-QB3Z)

Termes exclus: Contact avec les services de santé pour une prescription répétée (QB92)

Présence de dispositifs autres que des implants cardiaques ou vasculaires (QB51)

dysfonctionnement ou autres complications d'un dispositif (NE80-NE8Z)

QB30 Ajustement ou entretien de dispositifs implantés

QB30.0 **Ajustement ou entretien d'appareil auditif implanté**

QB30.00 Ajustement ou entretien de dispositif de conduction osseuse

QB30.01 Ajustement ou entretien de dispositif cochléaire

QB30.0Y Autres ajustement ou entretien d'appareil auditif implanté

QB30.0Z Ajustement ou entretien d'appareil auditif implanté, sans précision

QB30.1 **Ajustement ou entretien de pompe à perfusion**

QB30.2 **Ajustement ou entretien gestion de dispositifs cardiaques**

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

QB30.20 Ajustement ou entretien de stimulateur cardiaque

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

QB30.21 Ajustement ou entretien de défibrillateur pour thérapie de resynchronisation

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

QB30.22 Ajustement ou entretien de stimulateur cardiaque pour thérapie de resynchronisation

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

QB30.23 Réglage ou gestion d'un défibrillateur automatique

Termes exclus: Dysfonctionnement ou complication de stimulateur, de sonde de stimulateur ou de défibrillateur implantable à synchronisation automatique, non classés ailleurs (NE82)

QB30.2Y Autres ajustement ou entretien gestion de dispositifs cardiaques

QB30.2Z Ajustement ou entretien gestion de dispositifs cardiaques, sans précision

QB30.3 **Ajustement ou entretien de dispositif d'accès vasculaire**

QB30.4 **Ajustement ou entretien de dispositif gastrique implanté**

QB30.5 **Mise en place ou ajustement d'appareil urinaire**

QB30.6 **Ajustement ou entretien d'implant mammaire**

QB30.7 **Ajustement ou retrait du stent ou du tube pour myringotomie**

QB30.8 **Ajustement et gestion d'un neurostimulateur**

QB30.9 **Mise en place ou ajustement d'un dispositif de drainage du liquide cérébrospinal**

QB30.A **Mise en place ou ajustement de neuropacemaker**

QB30.Y **Autres ajustement ou entretien de dispositifs implantés**

QB30.Z **Ajustement ou entretien de dispositifs implantés, sans précision**

QB31 Mise en place, ajustement ou entretien de dispositifs externes

Codé ailleurs: Mise en place ou ajustement d'appareil urinaire (QB30.5)

Ajustement et gestion d'un neurostimulateur (QB30.8)

Mise en place ou ajustement d'un dispositif de drainage du liquide cérébrospinal (QB30.9)

Mise en place ou ajustement de neuropacemaker (QB30.A)

Mise en place ou ajustement d'autres appareils en rapport avec le système nerveux ou les organes des sens (QB30.Z)

QB31.0 **Mise en place ou ajustement dedispositif prothétique externe**

Termes exclus: présence d'un appareil de prothèse (QB50-QB5Z)

QB31.00 Mise en place ou ajustement de bras artificiel

QB31.01 Mise en place ou ajustement de jambe artificielle

QB31.02 Mise en place ou ajustement d'œil artificiel

QB31.03 Mise en place ou ajustement de prothèse mammaire externe

QB31.0Y Autres mise en place ou ajustement dedispositif prothétique externe

QB31.0Z Mise en place ou ajustement dedispositif prothétique externe, sans précision

QB31.1 **Mise en place ou ajustement d'appareil orthopédique**

QB31.2 **Ajustement ou ajustement d'un appareil orthodontique**

QB31.3 **Mise en place ou ajustement de prothèse dentaire**

QB31.4 **Mise en place ou ajustement d'aide auditive**

QB31.5 **Mise en place ou ajustement de lunettes ou de lentilles de contact**

QB31.Y **Autres mise en place, ajustement ou entretien de dispositifs externes**

QB31.Z **Mise en place, ajustement ou entretien de dispositifs externes, sans précision**

QB3Z **Ajustement, réglage ou contrôle de dispositifs, sans précision**

Dépendance à l'égard de l'activation de machines ou de dispositifs (QB40-QB4Z)

QB40 **Dépendance à l'aspirateur**

QB41 **Dépendance au respirateur**

QB42 **Dépendance à la dialyse rénale**

Termes inclus: dialyse rénale

Termes exclus: préparation à une dialyse, traitement ou séance (QB94)

QB43 **Dépendance au cœur artificiel**

QB44 **Dépendance d'un fauteuil roulant**

QB4Y **Autres dépendance à l'égard de l'activation de machines ou de dispositifs**

QB4Z **Dépendance à l'égard de l'activation de machines ou de dispositifs, sans précision**

Présence d'un dispositif, d'un implant ou d'une greffe (QB50-QB5Z)

QB50 **Présence d'implants ou de greffes cardiaques ou vasculaires**

QB50.0 **Présence de dispositifs cardiaques électroniques**

Termes exclus: Ajustement ou entretien gestion de dispositifs cardiaques (QB30.2)

QB50.00 Présence d'un stimulateur cardiaque

QB50.01 Présence d'un défibrillateur pour la thérapie de resynchronisation cardiaque

QB50.02 Présence d'un stimulateur cardiaque pour thérapie de resynchronisation cardiaque

QB50.03 Présence d'un défibrillateur-cardioverteur implantable

QB50.0Y Autres présence de dispositifs cardiaques électroniques

QB50.0Z Présence de dispositifs cardiaques électroniques, sans précision

QB50.1 **Présence de pontage aortocoronarien**

QB50.2 **Présence d'une valve cardiaque prothétique**

QB50.3 **Présence d'une valve cardiaque xénogénique**

QB50.4 **Présence d'un implant ou d'une greffe d'angioplastie coronaire**

QB50.Y **Autres présence d'implants ou de greffes cardiaques ou vasculaires**

QB50.Z **Présence d'implants ou de greffes cardiaques ou vasculaires, sans précision**

QB51 **Présence de dispositifs autres que des implants cardiaques ou vasculaires**

Termes exclus: Ajustement, réglage ou contrôle de dispositifs (QB30-QB3Z)

QB51.0 **Présence d'un neurostimulateur**

QB51.1 **Présence d'implants urogénitaux**

QB51.2 **Présence de lentille intraoculaire**

QB51.3 **Présence d'implants otologiques ou audiologiques**

QB51.4 **Présence de larynx artificiel**

QB51.5 **Présence d'implants endocriniens**

Termes inclus: Présence d'une pompe à insuline

QB51.6 **Présence d'implants dentaires**

QB51.7 **Présence d'implants articulaires orthopédiques**

QB51.8 **Présence d'œil artificiel**

QB51.9 **Présence d'un membre artificiel**

QB51.A **Présence d'une prothèse dentaire**

QB51.B **Présence d'une aide auditive externe**

QB51.C **Présence d'un dispositif de contraception**

Termes exclus: Recours aux services de santé pour la mise en place d'un dispositif contraceptif (QA21.2)

Surveillance d'un dispositif contraceptif (QA21.6)

QB51.D **Présence d'un dispositif de drainage du liquide céphalorachidien**

QB51.Y **Autres présence de dispositifs autres que des implants cardiaques ou vasculaires**

QB5Z **Présence d'un dispositif, d'un implant ou d'une greffe, sans précision**

États chirurgicaux ou postchirurgicaux (QB60-QB6Z)

Termes exclus: Convalescence (QB70-QB7Z)

Codé ailleurs: Séquelles de cataracte (9B10.22)

Présence de lentille intraoculaire (QB51.2)

Présence de chirurgie de la cataracte (9B1Z)

QB60 **Présence d'une arthrodèse**

QB61 Présence de stomie

Termes exclus: Mauvais fonctionnement ou complication de stomie externe de l'appareil urinaire (GC74)

Surveillance de stomie (QB62)

Dysfonctionnement de trachéotomie (CB60)

Dysfonction ou complication d'une stomie externe des organes digestifs (DE12)

QB61.0 Présence d'une trachéostomie

QB61.1 Présence d'une thoracostomie

QB61.2 Présence d'une gastrostomie

QB61.3 Présence d'une entérostomie

QB61.30 Présence d'une iléostomie

QB61.3Y Autres présence d'une entérostomie

QB61.3Z Présence d'une entérostomie, sans précision

QB61.4 Présence d'une colostomie

QB61.5 Présence d'une cystostomie

QB61.6 Présence d'une néphrostomie

QB61.7 Présence d'une urétérostomie

QB61.8 Présence d'une urétrostomie

QB61.Y Autres présence de stomie

QB61.Z Présence de stomie, sans précision

QB62 Surveillance de stomie

Termes exclus: Dysfonction ou complication d'une stomie externe des organes digestifs (DE12)

Mauvais fonctionnement ou complication de stomie externe de l'appareil urinaire (GC74)

stomie ne nécessitant pas de soins médicaux (QB61)

complications de stomies (CB60)

mise en place et ajustement de prothèses et d'autres appareils (QB30-QB3Z)

QB62.0 Surveillance de trachéotomie

QB62.1 Surveillance de gastrostomie

QB62.2 Surveillance d'iléostomie

QB62.3 Surveillance de colostomie

QB62.4 **Surveillance de cystostomie**

QB62.5 **Surveillance de vagin artificiel**

QB62.6 **Surveillance denéphrostomie**

QB62.7 **Surveillance d'urétérostomie**

QB62.8 **Surveillance d'urétrostomie**

QB62.Y **Autres surveillance de stomie**

QB62.Z **Surveillance de stomie, sans précision**

QB63 Présence d’un organe ou de tissus greffés

Termes inclus: organe ou tissu remplacé par greffe hétérogène ou homogène

Termes exclus: Échec ou rejet d'organes ou de tissus greffés (NE84)

Présence d’implants ou de greffes cardiaques ou vasculaires (QB50)

Présence d'une valve cardiaque xénogénique (QB50.3)

QB63.0 **Présence d’une greffe rénale**

Termes inclus: statut de greffe de rein

QB63.1 **Présence d’une greffe du cœur**

Termes exclus: Présence d’un remplacement valvulaire cardiaque autre qu’un implant prothétique ou xénogénique (QB50)

QB63.2 **Présence d’un poumon transplanté**

QB63.3 **Présence d’une greffe du foie**

QB63.4 **Présence d’une greffe de peau**

QB63.5 **Présence d’une greffe osseuse**

QB63.6 **Présence d’une greffe de moelle osseuse**

QB63.7 **Présence d’une transfusion sanguine**

QB63.8 **Présence d’une greffe de cellules souches**

QB63.9 **Présence d’une greffe de cornée**

QB63.Y **Autres présence d’un organe ou de tissus greffés**

QB63.Z **Présence d’un organe ou de tissus greffés, sans précision**

QB6Y Autres états chirurgicaux ou postchirurgicaux

QB6Z États chirurgicaux ou postchirurgicaux, sans précision

Convalescence (QB70-QB7Z)

La convalescence est la période pendant laquelle le corps se remet d'une maladie grave, d'une blessure ou d'une intervention chirurgicale.

QB70 **Convalescence après chimiothérapie**

QB71 **Convalescence après psychothérapie**

QB72 **Convalescence après traitement d'une fracture**

QB73 **Convalescence après traitement combiné**

Convalescence après toute combinaison de traitements de réadaptation, y compris la réadaptation cardiaque, la réadaptation en matière d'alcoolisme, la réadaptation en matière de toxicomanie, la psychothérapie et la thérapie physique.

QB7Y **Autres convalescence**

QB7Z **Convalescence, sans précision**

Contact avec les services de santé pour des interventions chirurgicales précises (QB80-QB8Z)

Note de codage: Codes de cette catégorie prévus pour indiquer une justification de soins si aucun diagnostic spécifique n'a été documenté. Ils peuvent être utilisés pour des patients qui ont déjà été traités pour une maladie ou une lésion, mais qui sont suivis ou reçoivent des soins prophylactiques, des soins de convalescence, ou des soins visant à consolider leur traitement, pour combattre un état résiduel, pour s'assurer de l'absence d'une rechute, ou pour prévenir la récidive.

Termes exclus: examen de contrôle pour surveillance médicale après traitement (QA00-QA0Z)

QB80 **Contact avec les services de santé pour chirurgie prophylactique**

QB80.0 **Contact avec les services de santé pour chirurgie prophylactique des facteurs de risque liés aux tumeurs malignes**

QB80.Y **Autres contact avec les services de santé pour chirurgie prophylactique**

QB80.Z **Contact avec les services de santé pour chirurgie prophylactique, sans précision**

QB81 **Contact avec les services de santé pour chirurgie plastique pour apparence esthétique inacceptable autre que la greffe de cheveux**

Termes exclus: chirurgie plastique et correctrice pour cicatrice après traumatisme ou opération (QB83)

QB82 **Contact avec les services de santé pour une circoncision de routine ou rituelle**

QB83 **Soins de suivi de chirurgie plastique**

Termes inclus: chirurgie plastique et reconstructive à la suite d'une blessure ou d'une opération cicatrisée

réparation de tissu cicatriciel

QB84 **Soins de suivi intéressant le retrait de plaque d'ostéosynthèse ou d'autre dispositif de fixation interne**

Termes exclus: enlèvement d'un appareil externe de fixation (QB80-QB8Z)

QB85 **Surveillance de pansements, drains ou sutures chirurgicaux**

QB86 **Contact avec les services de santé pour greffe de cheveux**

QB8Y **Autres contact avec les services de santé pour des interventions chirurgicales précises**

Note de codage: Codes de cette catégorie prévus pour indiquer une justification de soins si aucun diagnostic spécifique n'a été documenté. Ils peuvent être utilisés pour des patients qui ont déjà été traités pour une maladie ou une lésion, mais qui sont suivis ou reçoivent des soins prophylactiques, des soins de convalescence, ou des soins visant à consolider leur traitement, pour combattre un état résiduel, pour s'assurer de l'absence d'une rechute, ou pour prévenir la récidive.

QB8Z **Contact avec les services de santé pour des interventions chirurgicales précises, sans précision**

Note de codage: Codes de cette catégorie prévus pour indiquer une justification de soins si aucun diagnostic spécifique n'a été documenté. Ils peuvent être utilisés pour des patients qui ont déjà été traités pour une maladie ou une lésion, mais qui sont suivis ou reçoivent des soins prophylactiques, des soins de convalescence, ou des soins visant à consolider leur traitement, pour combattre un état résiduel, pour s'assurer de l'absence d'une rechute, ou pour prévenir la récidive.

Contact avec les services de santé pour des interventions non-chirurgicales sans pose de dispositif (QB90-QB9Z)

QB90 **Contact avec les services de santé pour le perçage des oreilles**

QB91 **Contact avec les services de santé pour perçage de site corporel autre que l'oreille**

QB92 **Contact avec les services de santé pour une prescription répétée**

Termes exclus: Délivrance d'un certificat médical (QA01.7)

renouvellement d'une prescription pour contraception (QA21.5)

QB93 **Contact avec les services de santé pour des soins orthodontiques**

QB94 **Soins intéressant une dialyse**

Les soins impliquant une dialyse comprennent la préparation et l'entretien du patient et du ou des soignants en dialyse, qu'elle soit extracorporelle ou péritonéale. Cela inclut, mais ne se limite pas à : l'éducation, le conseil, l'évaluation et la gestion des comorbidités, la prévention et la gestion des infections (en particulier celles transmises par le sang) et l'évaluation et le soutien psychosociaux.

Termes inclus: préparation et traitement de dialyse

Termes exclus: sous dialyse rénale (QB42)

QB94.0 **Soins préparatoires à la dialyse**

Les soins préparatoires à la dialyse peuvent comprendre l'évaluation, l'éducation et le conseil du patient et des soignants pour faciliter l'adaptation psychosociale, le choix de la modalité de dialyse (y compris le site - domicile, satellite, hôpital) et le moment où elle commence, l'identification et la gestion des obstacles sociaux et physiques à la dialyse ou à des modalités spécifiques. Cela peut inclure la préparation du patient aux modalités d'accès à la dialyse, y compris la création d'une fistule et/ou l'insertion d'un cathéter de dialyse.

QB94.1 **Soins intéressant la dialyse extracorporelle**

QB94.2 **Soins intéressant la dialyse péritonéale**

QB94.Y **Autres soins intéressant une dialyse**

QB94.Z **Soins intéressant une dialyse, sans précision**

QB95 Soins intéressant le recours à des procédures de rééducation

Termes exclus: Recours aux services de santé pour des conseils (QA10-QA1Z)

QB95.0 **Réadaptation cardiaque**

La réadaptation cardiaque est un programme supervisé médicalement qui contribue à améliorer la santé et le bien-être des personnes souffrant de problèmes cardiaques.

La réadaptation cardiaque vise à inverser les limitations subies par les patients qui ont subi les conséquences pathophysiologiques et psychologiques néfastes des événements cardiaques.

QB95.1 **Rééducation physique**

Termes exclus: Réadaptation cardiaque (QB95.0)

QB95.2 **Désintoxication de l'alcool**

La réadaptation en matière d'alcool est définie comme le processus qui commence lorsque les consommateurs d'alcool entrent en contact avec un prestataire ou un service de santé, et qui se poursuit par une succession d'interventions spécifiques jusqu'à ce que le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible soit atteint.

QB95.3 **Désintoxication**

La réadaptation des toxicomanes est définie comme le processus qui commence lorsque les toxicomanes entrent en contact avec un prestataire ou un service de santé, et qui se poursuit par une succession d'interventions spécifiques jusqu'à ce que le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible soit atteint.

Termes exclus: Réhabilitation du tabac (QB95.8)

QB95.4 **Psychothérapie**

QB95.5 **Orthophonie**

QB95.6 **Othoptie**

QB95.7 **Ergothérapie ou réadaptation professionnelle**

QB95.8 **Réhabilitation du tabac**

QB95.Y **Autres soins intéressant le recours à des procédures de rééducation**

QB95.Z **Soins intéressant le recours à des procédures de rééducation, sans précision**

QB96 **Séance de radiothérapie**

QB97 **Session de chimiothérapie pour tumeur**

QB98 **Transfusion sanguine sans mention de diagnostic**

QB99 **Aphérèse**

QB9A **Soins préparatoires pour un traitement ultérieur**

Termes exclus: Soins préparatoires à la dialyse (QB94.0)

QB9B **Soins palliatifs**

Les soins palliatifs sont une approche qui améliore la qualité de vie des patients et de leurs familles confrontés aux problèmes associés à une maladie potentiellement mortelle, par la prévention et le soulagement de la souffrance au moyen d'une identification précoce et d'une évaluation impeccable, et par le traitement de la douleur et des autres problèmes - physiques, psychosociaux et spirituels.

QB9C **Immunothérapie allergénique**

L'immunothérapie allergénique (AIT) consiste à stimuler le système immunitaire par l'administration de doses progressivement croissantes de la substance/allergène à laquelle le patient est allergique. L'AIT est indiqué dans le traitement de nombreuses affections allergiques, telles que la rhinite allergique, l'asthme allergique, la conjonctivite allergique, les allergies alimentaires à médiation IgE, entre autres.

QB9Y **Autres contact avec les services de santé pour des interventions non-chirurgicales sans pose de dispositif**

QB9Z **Contact avec les services de santé pour des interventions non-chirurgicales sans pose de dispositif, sans précision**

Contact avec les services de santé pour des vaccinations ou d'autres mesures prophylactiques (QC00-QC0Z)

QC00 **Nécessité d'immunisation contre les maladies bactériennes simples**

Termes exclus: Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses (QC03)

Vaccination non-effectuée (QC04)

QC00.0 **Nécessité d'immunisation contre le choléra seul**

QC00.1 **Nécessité d'une vaccination contre la typhoïde-paratyphoïde seule [TAB]**

QC00.2 **Nécessité d'une vaccination contre la tuberculose [BCG]**

QC00.3 **Nécessité d'immunisation contre la peste**

QC00.4 **Nécessité d'immunisation contre la tularémie**

QC00.5 **Nécessité d'immunisation contre le tétanos seul**

QC00.6 **Nécessité d'immunisation contre la diphtérie seule**

QC00.7 **Nécessité d'immunisation contre la coqueluche seule**

QC00.Y **Autres nécessité d'immunisation contre les maladies bactériennes simples**

QC00.Z **Nécessité d'immunisation contre les maladies bactériennes simples, sans précision**

QC01 Nécessité d'immunisation contre certaines maladies à virus isolés

Termes exclus: Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses (QC03)

Vaccination non-effectuée (QC04)

QC01.0 **Nécessité d'immunisation contre la poliomyélite**

QC01.1 **Nécessité d'immunisation contre l'encéphalite virale transmise par les arthropodes**

QC01.2 **Nécessité d'immunisation contre la rage**

QC01.3 **Nécessité de vaccination contre la fièvre jaune**

QC01.4 **Nécessité de vaccination uniquement contre la rougeole**

QC01.5 **Nécessité d'immunisation contre la rubéole seule**

QC01.6 **Nécessité d'immunisation contre l'hépatite virale**

QC01.7 **Nécessité d'immunisation contre les oreillons seule**

QC01.8 **Nécessité d'immunisation contre la grippe**

QC01.9 **Nécessité d'une vaccination contre la COVID-19**

Termes exclus: Vaccination non-effectuée (QC04)

QC01.Y **Autres nécessité d'immunisation contre certaines maladies à virus isolés**

QC01.Z **Nécessité d'immunisation contre certaines maladies à virus isolés, sans précision**

QC02 Nécessité d'immunisation contre certaines maladies infectieuses isolées précisées

Termes exclus: Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses (QC03)

Vaccination non-effectuée (QC04)

QC02.0 **Nécessité d'immunisation contre la leishmaniose**

QC02.Y **Autres nécessité d'immunisation contre certaines maladies infectieuses isolées précisées**

QC02.Z **Nécessité d'immunisation contre certaines maladies infectieuses isolées précisées, sans précision**

QC03 Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses

Termes exclus: Vaccination non-effectuée (QC04)

QC03.0 **Nécessité d'une vaccination contre le choléra et la typhoïde-paratyphoïde [choléra+TAB]**

QC03.1 **Nécessité d'une vaccination associée contre diphtérie-tétanos-coqueluche [DTCoq]**

QC03.2 **Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et typhoïde-paratyphoïde [DTCoq+TAB]**

QC03.3 **Nécessité d'une vaccination contre diphtérie-tétanos-coqueluche et poliomyélite [DTCoq+polio]**

QC03.4 **Nécessité d'une vaccination contre rougeole-oreillons-rubéole [ROR]**

QC03.Y **Autres nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses**

QC03.Z **Nécessité d'une vaccination associée contre plusieurs maladies infectieuses, sans précision**

QC04 Vaccination non-effectuée

QC04.0 **Immunisation non-effectuée en raison de la maladie du patient**

QC04.1 **Immunisation non-effectuée en raison d'une maladie aigüe**

QC04.2 **Immunisation non-effectuée en raison d'une maladie chronique ou de l'état du patient**

QC04.3 **Immunisation non-effectuée en raison de l'état immunodéprimé du patient**

QC04.4 **Immunisation non-effectuée en raison d'une allergie du patient au vaccin ou à un composant**

QC04.5 **Immunisation non-effectuée en raison du refus du patient**

QC04.6 **Vaccination non-effectuée en raison du refus du soignant**

QC04.7 **Vaccination non-effectuée due à un manque de disponibilité**

QC04.Y **Autres vaccination non-effectuée**

QC04.Z **Vaccination non-effectuée, sans précision**

QC05 Nécessité de certaines autres mesures prophylactiques précisées

Termes exclus: Contact avec les services de santé pour chirurgie prophylactique (QB80)

Immunothérapie allergénique (QB9C)

QC05.0 **Isolement**

L'isolement est la "séparation, pendant la période de communicabilité, des personnes infectées des autres dans des lieux et des conditions propres à prévenir ou à limiter la transmission directe ou indirecte de l'agent infectieux des personnes infectées à celles qui sont sensibles à l'infection ou qui peuvent transmettre l'agent à d'autres". Les mesures d'isolement peuvent être prises dans les hôpitaux ou les foyers, ainsi que dans des installations alternatives.

QC05.1 **Immunothérapie prophylactique**

QC05.Y **Autres nécessité de certaines autres mesures prophylactiques précisées**

QC05.Z **Nécessité de certaines autres mesures prophylactiques précisées, sans précision**

QC06 **Sous-immunisation**

QC0Y **Autres contact avec les services de santé pour des vaccinations ou d'autres mesures prophylactiques**

QC0Z **Contact avec les services de santé pour des vaccinations ou d'autres mesures prophylactiques, sans précision**

Interventions non réalisées (QC10-QC1Z)

Termes exclus: Vaccination non-effectuée (QC04)

Non-réalisation de l'intervention nécessaire, sans blessure ni préjudice (QA81)

Non réalisation de la procédure nécessaire associée à une blessure ou un préjudice (PL14.1)

QC10 **Procédure non réalisée en raison d'une contre-indication**

QC11 **Procédure non réalisée en raison de la décision du patient pour des raisons de croyance ou de pression de groupe**

QC12 **Intervention non réalisée en raison d'une décision du patient pour des raisons autres que la conviction ou la pression du groupe**

QC1Y **Interventions non réalisées pour d'autres raisons**

QC1Z **Interventions non réalisées, sans précision**

Contact avec les services de santé associé à la santé des autres (QC20-QC2Z)

QC20 **Personne consultant au nom d'une autre personne**

Termes exclus: inquiétude (normale) pour une personne de la famille malade (QE50)

QC20.0 **Problèmes liés à la maladie d'un conjoint**

QC20.1 **Problème de maladie de l'enfant**

QC20.Y **Autres personne consultant au nom d'une autre personne**

QC20.Z **Personne consultant au nom d'une autre personne, sans précision**

QC21 **Personne en bonne santé accompagnant une personne malade**

QC22 **Surveillance ou soins médicaux d'un nourrisson abandonné**

QC2Y **Autres contact avec les services de santé associé à la santé des autres**

QC2Z **Contact avec les services de santé associé à la santé des autres, sans précision**

QC30 **Simulation**

La falsification est la feinte, la production intentionnelle ou l'exagération significative de symptômes physiques ou psychologiques, ou l'attribution intentionnelle erronée de symptômes authentiques à un événement ou à une série d'événements sans rapport avec ceux-ci, lorsque ces actes sont spécifiquement motivés par des incitations ou des récompenses externes telles que l'évasion d'un devoir ou d'un travail, l'atténuation d'une punition, l'obtention de médicaments ou de drogues, ou la réception d'une récompense non méritée telle qu'une indemnité d'invalidité ou des dommages-intérêts pour préjudice corporel.

Termes exclus: Troubles factices (6D50-6D5Z)

Trouble à symptomatologie somatique (6C20)

Trouble factice imposé à autrui (6D51)

Trouble factice imposé à soi-même (6D50)

Hypocondrie (6B23)

patient itinérant (6D50)

Antécédents personnels ou familiaux de troubles médicaux ou effets récents de ces problèmes de santé préalables (QC40-QC8Z)

Termes exclus: Soins maternels pour anomalie ou lésion fœtale, connue ou présumée (JA85)

Convalescence (QB70-QB7Z)

Examen spécial de dépistage des maladies infectieuses (QA08)

Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (Chapitre 06)

Examen spécial de dépistage des tumeurs (QA09)

Examen spécial de dépistage d'autres maladies ou états pathologiques (QA0A)

Exposition professionnelle à des facteurs de risque (QD84)

examen de contrôle (QA00-QA0Z)

Antécédents personnels de problèmes de santé (QC40-QC4Z)

Termes exclus: Difficultés liées aux comportements de santé (QE10-QE2Z)

QC40 **Antécédents personnels de tumeur maligne**

Termes exclus: Convalescence (QB70-QB7Z)

QC40.0 **Antécédents personnels de tumeur maligne des organes digestifs**

QC40.1 **Antécédents personnels de tumeur maligne de la trachée, des bronches ou des poumons**

QC40.2 **Antécédents personnels de tumeur maligne d'organes respiratoires ou intrathoraciques autres que les organes digestifs, la trachée, les bronches ou les poumons**

QC40.3 **Antécédents personnels de tumeur maligne du sein**

QC40.4 **Antécédents personnels de tumeur maligne des organes génitaux**

QC40.5 **Antécédents personnels de tumeur maligne des voies urinaires**

QC40.6 **Antécédents personnels de leucémie**

QC40.7 **Antécédents personnels d'autres tumeurs malignes de tissus lymphoïdes, hématopoïétiques ou apparentés**

QC40.Y **Autres antécédents personnels de tumeur maligne**

QC40.Z **Antécédents personnels de tumeur maligne, sans précision**

QC41 **Antécédents personnels de tumeurs non-malignes**

Termes exclus: Antécédents personnels de tumeur maligne (QC40)

QC42 **Antécédents personnels de maladies infectieuses ou parasitaires**

QC42.0 **Antécédents personnels de COVID-19**

QC42.Y **Autres antécédents personnels de maladies infectieuses ou parasitaires**

QC42.Z **Antécédents personnels de maladies infectieuses ou parasitaires, sans précision**

QC43 **Antécédents personnels de maladies du sang ou des organes hématopoïétiques**

QC44 **Antécédents personnels de maladies du système immunitaire**

QC44.0 **Antécédents personnels d'anaphylaxie**

QC44.1 **Antécédents personnels d'allergie ou d'hypersensibilité d'origine alimentaire**

QC44.2 **Antécédents personnels d'allergie à des médicaments, préparations médicamenteuses ou des substances biologiques**

QC44.3 **Antécédents personnels d'allergie, autre qu'à des médicaments ou à des substances biologiques**

Termes exclus: Antécédents personnels d'allergie à des médicaments, préparations médicamenteuses ou des substances biologiques (QC44.2)

QC44.Y **Autres antécédents personnels de maladies du système immunitaire**

QC44.Z **Antécédents personnels de maladies du système immunitaire, sans précision**

QC45 **Antécédents personnels de maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques**

QC46 **Antécédents personnels de trouble mental ou comportemental**

QC47 **Antécédents personnels de maladies du système nerveux ou des organes des sens**

Termes exclus: Antécédents personnels d'allergie ou d'hypersensibilité intéressant l'oeil et ses annexes (QC44)

QC48 **Antécédents personnels de traitement médical**

QC48.0 **Antécédents personnels d'utilisation à long terme d'anticoagulants**

QC48.Y **Autres antécédents personnels de traitement médical**

QC48.Z **Antécédents personnels de traitement médical, sans précision**

QC49 **Antécédents personnels de non-respect d'un traitement médical ou d'un régime**

QC4A **Histoire personnelle de mauvaise hygiène personnelle**

QC4B **Antécédents personnels d'automutilation**

QC4Y **Autres antécédents personnels de problèmes de santé**

QC4Z **Antécédents personnels de problèmes de santé, sans précision**

QC50 **Effet tardif d'un problème de santé antérieur, non classé ailleurs**

Code utilisé pour indiquer qu'un problème de santé antérieur est maintenant associé à un effet tardif causant des symptômes ou des conditions actuels. Ce concept exclut les problèmes de santé antérieurs qui ne sont PAS à l'origine d'un symptôme ou d'un état actuel.

Note de codage: Coder aussi l'affection causale

Termes exclus: Antécédents personnels de problèmes de santé (QC40-QC4Z)

Codé ailleurs: Séquelles de complication de la grossesse, de l'accouchement ou de la puerpéralité (JB65)

Séquelles de tuberculose (1G80)

Séquelles de poliomyélite (1G83)

Séquelles de lèpre (1G82)

Séquelles de diphtérie (1G85)

Séquelles de trachome (1G81)

Séquelles d'encéphalite virale (1G84)

Antécédents familiaux de problèmes de santé (QC60-QC6Z)

QC60 **Antécédents familiaux de maladies infectieuses**

QC61 **Antécédents familiaux de tumeur maligne**

QC61.0 **Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes digestifs**

QC61.1 **Antécédents familiaux de tumeur maligne de la trachée, des bronches ou du poumon**

QC61.2 **Antécédents familiaux de tumeur maligne d'organes respiratoires ou intrathoraciques autres que les organes digestifs, la trachée, les bronches ou les poumons**

QC61.3 **Antécédents familiaux de tumeur maligne du sein**

QC61.4 **Antécédents familiaux de tumeur maligne des organes génitaux**

QC61.5 **Antécédents familiaux de tumeur maligne des voies urinaires**

QC61.6 **Antécédents familiaux de leucémie**

QC61.7 **Antécédents familiaux de néoplasmes malins de tissus lymphoïdes, hématopoïétiques ou apparentés**

QC61.Y **Autres antécédents familiaux de tumeur maligne**

QC61.Z **Antécédents familiaux de tumeur maligne, sans précision**

QC62 **Antécédents familiaux de maladies du sang ou des organes hématopoïétiques**

QC63 **Antécédents familiaux de troubles intéressant le mécanisme immunitaire**

QC64 **Antécédents familiaux de maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques**

QC64.0 **Antécédents familiaux de diabète sucré**

QC64.Y **Autres antécédents familiaux de maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques**

QC64.Z **Antécédents familiaux de maladies endocriniennes, nutritionnelles ou métaboliques, sans précision**

QC65 **Antécédents familiaux de trouble mental ou comportemental**

QC66 **Antécédents familiaux de troubles oculaires ou auriculaires**

QC67 **Antécédents familiaux de cardiopathie ischémique ou d'autres maladies de l'appareil circulatoire**

QC68 **Antécédents familiaux de consanguinité**

QC69 **Antécédents familiaux d'accident vasculaire cérébral**

QC6Y **Autres antécédents familiaux de problèmes de santé**

QC6Z **Antécédents familiaux de problèmes de santé, sans précision**

QC8Y **Autres antécédents personnels ou familiaux de troubles médicaux ou effets récents de ces problèmes de santé préalables**

QC8Z **Antécédents personnels ou familiaux de troubles médicaux ou effets récents de ces problèmes de santé préalables, sans précision**

Facteurs de risque associés à des maladies infectieuses ou certaines autres conditions (QC90-QD2Z)

QC90 **Contact avec ou exposition à des maladies transmissibles**

QC90.0 **Contact ou exposition à des maladies infectieuses intestinales**

QC90.00 Exposition au choléra

QC90.0Y Autres contact ou exposition à des maladies infectieuses intestinales

QC90.0Z Contact ou exposition à des maladies infectieuses intestinales, sans précision

QC90.1 **Contact avec ou exposition à la tuberculose**

QC90.2 **Contact ou exposition à des infections avec un moyen de transmission principalement sexuel**

QC90.3 **Contact avec ou exposition à la rage**

QC90.4 **Contact ou exposition à la rubéole**

QC90.5 **Contact ou exposition à l'hépatite virale**

QC90.6 **Contact avec ou exposition au virus de l'immunodéficience humaine**

Termes exclus: Infection par le virus de l'immunodéficience humaine asymptomatique (1C62.0)

QC90.7 **Contact ou exposition à la pédiculose, à l'acariose ou à d'autres infestations**

QC90.Y **Autres contact avec ou exposition à des maladies transmissibles**

QC90.Z **Contact avec ou exposition à des maladies transmissibles, sans précision**

Porteur d'agent infectieux (QD00-QD0Z)

Codé ailleurs: Porteur d'hépatite virale (obsolète) (1E51.Y)

QD00 **Porteur de salmonella typhi**

QD01 **Porteur d'agents infectieux intestinaux**

QD01.0 **Portage entérique asymptomatique d'Entamoeba**

QD01.Y **Autres porteur d'agents infectieux intestinaux**

QD01.Z **Porteur d'agents infectieux intestinaux, sans précision**

QD02 **Porteur de Corynebacterium diphtheriæ**

QD03 **Porteur d'agents infectieux ayant un moyen de transmission principalement sexuel**

QD04 **Colonisation asymptomatique de la peau par des bactéries virulentes ou résistantes au traitement**

La présence sur la peau de bactéries qui peuvent présenter un risque élevé de maladie, soit pour le porteur, soit pour les autres, en raison d'une résistance au traitement ou d'une virulence accrue.

Termes exclus: Certaines affections cutanées imputables à une infection bactérienne (EA40-EA5Z)

QD0Y **Porteur d'autres agents infectieux**

QD0Z **Porteur d'agent infectieux, sans précision**

QD2Y **Autres facteurs de risque associés à des maladies infectieuses ou certaines autres conditions**

QD2Z **Facteurs de risque associés à des maladies infectieuses ou certaines autres conditions, sans précision**

Préoccupation concernant l'apparence du corps (QD30-QD3Z)

Termes exclus: Trouble de la perception du corps (6B21)

QD30 **Préoccupation concernant l'apparence de la poitrine**

Termes exclus: Trouble de la perception du corps (6B21)

QD31 **Contact avec les services de santé pour des préoccupations concernant l'image corporelle liée à la grossesse**

QD3Y **Autres préoccupation concernant l'apparence du corps**

QD3Z **Préoccupation concernant l'apparence du corps, sans précision**

Facteurs influant sur l'état de santé (QD50-QF2Z)

Difficultés liés aux finances (QD50-QD5Z)

QD50 **Pauvreté**

QD51 **Faible revenu**

QD5Y **Autres difficultés liés aux finances**

QD5Z **Difficultés liés aux finances, sans précision**

Difficultés liées à l'eau potable ou à la nutrition (QD60-QD6Z)

QD60 **Difficultés liées à un approvisionnement insuffisant en eau potable**

Termes exclus: Effets de la soif (NF07.1)

QD61 **Difficultés liées à une alimentation défectueuse**

Termes exclus: Effets de la faim (NF07.0)

Difficultés liées au régime ou aux habitudes alimentaires inappropriés (QE23)

malnutrition (5B50-5B7Z)

QD6Z **Difficultés liées à l'eau potable ou à la nutrition, sans précision**

Difficultés liées à l'environnement (QD70-QD7Z)

QD70 **Difficultés liées à l'environnement naturel ou aux modifications de l'environnement causées par l'homme**

Termes exclus: Exposition professionnelle à des facteurs de risque (QD84)

Codé ailleurs: Difficultés liées à un approvisionnement insuffisant en eau potable (QD60)

QD70.0 **Difficultés liées à l'exposition au bruit**

QD70.1 **Difficultés liées à l'exposition à la pollution atmosphérique**

Termes exclus: Difficultés liées à l'exposition à la fumée du tabac (QD70.5)

QD70.2 **Difficultés liées à l'exposition à la pollution de l'eau**

Termes exclus: Difficultés liées à un approvisionnement insuffisant en eau potable (QD60)

QD70.3 **Difficultés liées à l'exposition à la pollution du sol**

QD70.4 **Difficultés liées à l'exposition aux rayonnements**

QD70.5 **Difficultés liées à l'exposition à la fumée du tabac**

Termes exclus: Consommation de tabac (QE13)

Antécédents personnels d'abus de substances psychoactives (QC46)

Troubles dus à la consommation de nicotine (6C4A)

Codé ailleurs: Exposition à la fumée du tabac pendant la période périnatale (KD37)

QD70.6 **Difficultés liées à un accès insuffisant au courant électrique**

Alimentation électrique inadéquate pouvant empêcher une vie saine.

QD70.Z **Difficultés liées à l'environnement naturel ou aux modifications de l'environnement causées par l'homme, sans précision**

QD71 **Difficultés liées au logement**

Termes exclus: Difficultés liées à un approvisionnement insuffisant en eau potable (QD60)

QD71.0 **Sans-abrisme**

QD71.1 **Logement inadéquat**

Termes exclus: Difficultés liées à l'environnement naturel ou aux modifications de l'environnement causées par l'homme (QD70)

QD71.2 **Difficulté liée à la vie en institution**

Termes exclus: Éducation institutionnelle (QE94)

QD71.Z **Difficultés liées au logement, sans précision**

QD7Y **Autres difficultés liées à l'environnement**

QD7Z **Difficultés liées à l'environnement, sans précision**

Problèmes liés à l'emploi ou au chômage (QD80-QD8Z)

Termes exclus: difficultés liées au logement et aux conditions économiques (QD71)

Codé ailleurs: Problème lié aux relations avec les personnes au travail (QE50.2)

QD80 **Problème lié au chômage**

QD81 **Problème associé au changement de travail**

QD82 **Problème associé à une menace de perte d'emploi**

QD83 **Problème de conditions de travail**

QD83.0 **Problème associé à un travail pénible**

QD83.1 **Difficultés liées à un rythme de travail pénible**

QD83.Y **Autres problème de conditions de travail**

QD83.Z **Problème de conditions de travail, sans précision**

QD84 Exposition professionnelle à des facteurs de risque

QD84.0 **Exposition professionnelle à la poussière**

L'exposition professionnelle à la poussière est une exposition à la poussière pendant le travail, sur le lieu de travail ou à partir du lieu de travail. La principale voie d'exposition est l'inhalation.

Les poussières sont techniquement définies comme des aérosols de particules sèches produites par des processus mécaniques tels que la rupture, le broyage et la pulvérisation. Les poussières peuvent être d'origine biologique ou non biologique.

QD84.1 **Exposition professionnelle à des agents toxiques agricoles**

QD84.2 **Exposition professionnelle à des agents toxiques dans des industries autres que l'agriculture**

QD84.3 **Exposition professionnelle aux vibrations**

QD84.4 **Exposition professionnelle au risque ergonomique**

QD84.Y **Autres exposition professionnelle à des facteurs de risque**

QD84.Z **Exposition professionnelle à des facteurs de risque, sans précision**

QD85 Burnout

L'épuisement professionnel est un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress professionnel chronique qui n'a pas été géré avec succès. Il se caractérise par trois dimensions : 1) des sentiments d'épuisement ou de fatigue; 2) une distance mentale accrue par rapport à son travail, ou des sentiments de négativisme ou de cynisme liés à son travail; et 3) un sentiment d'inefficacité et de manque d'accomplissement. Le burnout se réfère spécifiquement à des phénomènes dans le contexte professionnel et ne devrait pas être appliqué pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie.

Termes exclus: Trouble d'adaptation (6B43)

Troubles spécifiquement associés au stress (6B40-6B4Z)

Troubles anxieux ou liés à la peur (6B00-6B0Z)

Troubles de l'humeur (6A60-6A8Z)

QD8Y Autres problèmes liés à l'emploi ou au chômage

QD8Z Problèmes liés à l'emploi ou au chômage, sans précision

Difficultés liées à l'éducation (QD90-QD9Z)

Termes exclus: facteurs associés au développement psychologique (Chapitre 06)

Codé ailleurs: Relations avec les enseignants ou les camarades de classe (QE50.1)

QD90 **Difficultés liées à l'analphabétisme ou au faible niveau d'alphabétisation**

QD91 **Difficultés liées à une éducation non-disponible ou inaccessible**

QD92 **Problème de progrès scolaire**

Termes exclus: Troubles du développement intellectuel (6A00)

QD9Y **Autres difficultés liées à l'éducation**

QD9Z **Difficultés liées à l'éducation, sans précision**

Problèmes liés à l'environnement social ou culturel (QE00-QE0Z)

Codé ailleurs: Réaction de stress aigüe (QE84)

QE00 **Difficulté d'acculturation**

Problèmes résultant de l'incapacité à s'adapter à une culture ou un environnement différent.

Termes exclus: Troubles spécifiquement associés au stress (6B40-6B4Z)

QE01 **Stress, non classé ailleurs**

Termes exclus: Problèmes liés à l'emploi ou au chômage (QD80-QD8Z)

QE02 **Conflit de rôle social**

QE03 **Exclusion sociale ou rejet**

Exclusion et rejet sur la base de caractéristiques personnelles telles que l'apparence physique, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre, la maladie ou le comportement.

Termes exclus: Sentiment d'être la cible d'une discrimination négative ou d'une persécution (QE04)

QE04 **Sentiment d'être la cible d'une discrimination négative ou d'une persécution**

Persécution ou discrimination, perçue comme réelle par un individu ou réelle, sur la base de l'appartenance à un groupe quelconque (tel que défini par la couleur de la peau, la religion, l'origine ethnique, l'orientation sexuelle, l'identité et l'expression de genre, etc.) plutôt qu'à des caractéristiques personnelles.

Termes exclus: Exclusion sociale ou rejet (QE03)

QE0Y **Autres problèmes liés à l'environnement social ou culturel**

QE0Z **Problèmes liés à l'environnement social ou culturel, sans précision**

Difficultés liées aux comportements de santé (QE10-QE2Z)

Termes exclus: Difficulté ou besoin d'aide pour les tâches générales de la vie ou la gestion du quotidien (QF21)

Utilisation de substances dangereuses (QE10-QE1Z)

La consommation dangereuse de substances est un mode de consommation de substances psychoactives qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence d'utilisation de la substance, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation de la substance ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la substance ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. La consommation dangereuse de substances n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de substances psychoactives persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives (6C40-6C4Z)

QE10 **Consommation dangereuse d'alcool**

Un mode de consommation d'alcool qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils des professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence de la consommation d'alcool, à la quantité consommée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à la consommation d'alcool ou au contexte de la consommation, ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de l'alcool ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. La consommation dangereuse d'alcool n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation d'alcool persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru pour le consommateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation d'alcool (6C40)

QE11 Usage dangereux de médicaments

Un mode de consommation de substance(s) psychoactive(s) autre(s) que la nicotine ou l'alcool qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence d'utilisation de la substance, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation de la substance ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la substance ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. La consommation dangereuse de drogues n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de drogues persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'usager ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives (6C40-6C4Z)

QE11.0 Usage dangereux d'opioïdes

Un mode d'utilisation des opioïdes qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes sur la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence de l'utilisation des opioïdes, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation des opioïdes ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme des opioïdes ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'utilisation dangereuse d'opioïdes n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode d'utilisation des opioïdes persiste souvent malgré la conscience du risque accru de danger pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation d'opioïdes (6C43)

QE11.1 Usage dangereux de cannabis

Un mode de consommation de cannabis qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes sur la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence de la consommation de cannabis, à la quantité consommée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à la consommation de cannabis ou au contexte de consommation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme du cannabis ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereux du cannabis n'a pas encore atteint le niveau où il a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation du cannabis persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de cannabis (6C41)

QE11.2 **Usage dangereux de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques**

Un mode d'utilisation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. L'augmentation du risque peut être due à la fréquence d'utilisation des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme des sédatifs, hypnotiques ou anxiolytiques ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereuse de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques n'a pas encore atteint le niveau où il a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Les habitudes de consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques persistent souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de sédatifs, d'hypnotiques ou d'anxiolytiques (6C44)

QE11.3 **Consommation dangereuse de cocaïne**

Un mode de consommation de cocaïne qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'usager ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. L'augmentation du risque peut être due à la fréquence de la consommation de cocaïne, à la quantité consommée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à la consommation de cocaïne ou au contexte de consommation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la cocaïne ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereux de la cocaïne n'a pas encore atteint le niveau où il a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de la cocaïne persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'usager ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de cocaïne (6C45)

QE11.4 **Consommation dangereuse de stimulants, y compris amphétamines ou méthamphétamine**

Un mode de consommation de stimulants, y compris les amphétamines et la méthamphétamine, qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. L'augmentation du risque peut être due à la fréquence d'utilisation des stimulants, y compris les amphétamines et la méthamphétamine, à la quantité utilisée à une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation des stimulants, y compris les amphétamines et la méthamphétamine, ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme des stimulants, notamment les amphétamines et la méthamphétamine, ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereux de stimulants, y compris les amphétamines et la méthamphétamine, n'a pas encore atteint le niveau où il a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Les habitudes de consommation de stimulants, y compris les amphétamines et la méthamphétamine, persistent souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de stimulants, comprenant les amphétamines, la méthamphétamine ou la méthcathinon-e (6C46)

QE11.5 **Consommation dangereuse de caféine**

Un mode de consommation de caféine qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes sur la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence de la consommation de caféine, à la quantité consommée en une occasion donnée, à des comportements à risque associés à la consommation de caféine ou au contexte de consommation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la caféine ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'utilisation dangereuse de la caféine n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de la caféine persiste souvent malgré la conscience du risque accru de danger pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de caféine (6C48)

QE11.6 **Consommation dangereuse de MDMA ou de drogues apparentées**

Un mode de consommation de MDMA (3,4-méthylènedioxyméthamphétamine) ou de drogues apparentées qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes sur la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence de la consommation de MDMA ou de drogues apparentées, à la quantité consommée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à la consommation de MDMA ou de drogues apparentées ou au contexte de consommation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la MDMA ou de drogues apparentées ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. La consommation dangereuse de MDMA ou de drogues apparentées n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de MDMA ou de drogues apparentées persiste souvent en dépit de la conscience du risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à la consommation d'ectasie ou de drogues apparentées, y compris le MDA (6C4C)

QE11.7 **Consommation dangereuse de drogues dissociatives, y compris kétamine ou PCP**

Un mode de consommation de drogues dissociatives, y compris la kétamine et le PCP (phencyclidine), qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes sur la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence d'utilisation des drogues dissociatives, y compris la kétamine et le PCP, à la quantité utilisée à une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation de drogues dissociatives, y compris la kétamine et le PCP, ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces facteurs. Le risque peut être lié aux effets à court terme des drogues dissociatives, notamment la kétamine et le PCP, ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'utilisation dangereuse de drogues dissociatives, y compris la kétamine et le PCP, n'a pas encore atteint le niveau où elle a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de drogues dissociatives, dont la kétamine et le PCP, persiste souvent malgré la conscience du risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de médicaments dissociatifs, notamment la kétamine et la phencyclidine [PCP] (6C4D)

QE11.8 **Consommation dangereuse d'autres substances psychoactives précisées**

Un mode de consommation d'autres substances psychoactives spécifiées qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence d'utilisation de la substance, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation de la substance ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la substance spécifiée ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereux d'autres substances psychoactives spécifiées n'a pas encore atteint le niveau où il a causé un préjudice à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de substances psychoactives persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation d'autres substances psychoactives précisées, y compris à but thérapeutique (6C4E)

QE11.9 **Consommation dangereuse de substances psychoactives inconnues ou non précisées**

Un mode de consommation de substances psychoactives inconnues ou non spécifiées qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui dans une mesure qui justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le risque accru peut être dû à la fréquence d'utilisation de la substance, à la quantité utilisée en une occasion donnée, aux comportements à risque associés à l'utilisation de la substance ou au contexte d'utilisation, à une voie d'administration nocive ou à une combinaison de ces éléments. Le risque peut être lié aux effets à court terme de la substance inconnue ou non spécifiée ou à des effets cumulatifs à plus long terme sur la santé ou le fonctionnement physique ou mental. L'usage dangereux de substances psychoactives inconnues ou non spécifiées n'a pas encore atteint le niveau où il a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode de consommation de substances psychoactives persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru de préjudice pour l'utilisateur ou pour les autres.

Termes exclus: Troubles dus à l'utilisation de substances psychoactives inconnues ou non précisées (6C4G)

QE11.Y **Autres usage dangereux de médicaments**

QE11.Z **Usage dangereux de médicaments, sans précision**

QE12 **Consommation dangereuse de nicotine**

Un mode de consommation de nicotine qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou d'autrui, à un point tel qu'il justifie l'attention et les conseils de professionnels de la santé. Le plus souvent, la nicotine est consommée sous forme de tabac, mais il existe également d'autres formes d'administration de nicotine (par exemple, la vapeur de nicotine). L'usage dangereux de la nicotine n'a pas encore atteint le niveau où il a causé des dommages à la santé physique ou mentale de l'utilisateur ou de son entourage. Le mode d'utilisation de la nicotine persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'utilisateur ou pour les autres. Cette catégorie n'est pas destinée à inclure l'utilisation de thérapies de remplacement de la nicotine sous surveillance médicale lorsque celles-ci sont utilisées dans le cadre de tentatives d'arrêt ou de réduction du tabagisme.

Termes exclus: Consommation de tabac (QE13)

Troubles dus à la consommation de nicotine (6C4A)

QE13 **Consommation de tabac**

Termes exclus: Troubles dus à la consommation de nicotine (6C4A)

Utilisation de la nicotine sous des formes non tabagiques (QE12)

QE1Y **Autres utilisation de substances dangereuses**

QE1Z **Utilisation de substances dangereuses, sans précision**

QE20 **Manque d'exercice physique**

QE21 **Jeu ou paris dangereux**

Le jeu et les paris dangereux désignent une habitude de jeu ou de paris qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'individu ou de son entourage. Le risque accru peut être dû à la fréquence des jeux ou des paris, au temps consacré à ces activités ou au contexte des jeux ou des paris, à la négligence d'autres activités et priorités, aux comportements à risque associés aux jeux ou aux paris ou à leur contexte, aux conséquences négatives des jeux ou des paris, ou à la combinaison de ces éléments. La tendance à jouer ou à parier persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru de préjudice pour l'individu ou pour les autres.

Cette catégorie peut être utilisée lorsque les habitudes de jeu ou de pari justifient l'attention et les conseils des professionnels de la santé, mais ne répondent pas aux critères de diagnostic d'Addiction aux jeux.

Termes exclus: Trouble du jeu de hasard (6C50)

QE22 **Jeu dangereux**

Le jeu dangereux désigne un mode de jeu, en ligne ou hors ligne, qui augmente sensiblement le risque de conséquences néfastes pour la santé physique ou mentale de l'individu ou de son entourage. L'augmentation du risque peut être due à la fréquence du jeu, au temps consacré à ces activités, à la négligence d'autres activités et priorités, aux comportements à risque associés au jeu ou à son contexte, aux conséquences négatives du jeu ou à une combinaison de ces facteurs. La tendance à jouer persiste souvent malgré la conscience d'un risque accru pour l'individu ou pour les autres.

Cette catégorie peut être utilisée lorsque la tendance aux jeux nécessite l'attention et les conseils de professionnels de la santé, mais ne répond pas aux exigences diagnostiques d'addiction au jeu.

Termes exclus: Trouble du jeu (6C51)

QE23 **Difficultés liées au régime ou aux habitudes alimentaires inappropriés**

Termes exclus: Difficultés liées à une alimentation défectueuse (QD61)

Troubles de l'alimentation ou de la nutrition (6B80-6B8Z)

malnutrition et autres carences nutritionnelles (5B50-5C3Z)

QE24 **Difficultés liées aux comportements d'hygiène**

QE25 **Difficultés liées aux comportements de santé buccodentaire**

QE26 **Difficulté liée au comportement d'exposition au soleil**

QE27 **Difficulté liée aux comportements relatifs à la santé psychologique ou au bien-être**

QE28 **Difficulté liée aux connaissances en santé**

QE2Y **Autres difficultés liées aux comportements de santé**

QE2Z **Difficultés liées aux comportements de santé, sans précision**

Difficultés liées à la couverture ou à l'aide sociale (QE30-QE3Z)

QE30 **Soutien de la couverture sociale insuffisant**

QE30.0 **Soutien de la couverture sociale insuffisant, vieillesse**

QE30.1 **Insuffisance de la couverture sociale, invalidité**

QE30.2 **Insuffisance de la couverture sociale, chômage**

QE30.3 **Soutien de la couverture sociale insuffisant, famille**

QE30.Z **Soutien de la couverture sociale insuffisant, sans précision**

QE31 **Soutien insuffisant de l'assistance sociale**

QE31.0 **Soutien de l'assistance sociale insuffisant, protection de l'enfance**

QE31.1 **Soutien de l'assistance sociale insuffisant, protection contre la violence domestique**

QE31.2 **Soutien de l'assistance sociale, protection contre le sans-abrisme**

QE31.3 **Soutien de l'assistance sociale insuffisant, services postpénitentiaires**

QE31.Z **Soutien insuffisant de l'assistance sociale, sans précision**

QE3Y **Autres difficultés liées à la couverture ou à l'aide sociale**

QE3Z **Difficultés liées à la couverture ou à l'aide sociale, sans précision**

Difficultés liées au système judiciaire (QE40-QE4Z)

QE40 **Difficulté liée à une condamnation dans une procédure civile ou pénale sans emprisonnement**

QE41 **Difficulté liée à l'emprisonnement et autre incarcération**

QE42 **Problème lié à la sortie de prison**

QE4Y **Autres difficultés liées au système judiciaire**

QE4Z **Difficultés liées au système judiciaire, sans précision**

Difficultés liées aux relations (QE50-QE5Z)

QE50 **Difficulté liée aux interactions interpersonnelles**

QE50.0 **Difficulté liée à la relation avec un ami**

QE50.1 **Relations avec les enseignants ou les camarades de classe**

QE50.10 Insatisfaction avec l'environnement scolaire

QE50.1Y Autres relations avec les enseignants ou les camarades de classe

QE50.1Z Relations avec les enseignants ou les camarades de classe, sans précision

QE50.2 **Problème lié aux relations avec les personnes au travail**

QE50.3 **Relations avec les voisins, le locataire ou le propriétaire**

QE50.4 **Relation avec les parents, les beaux-parents ou d'autres membres de la famille**

Termes exclus: Problème de relation soignant-enfant (QE52.0)

Difficultés liées à l'éducation (QE90-QE9Z)

Difficulté liée aux interactions avec le conjoint ou le partenaire (QE51)

QE50.5 **Désaccord avec les conseillers**

QE50.6 **Compétences sociales inadéquates**

Termes exclus: Troubles mentaux, comportementaux ou neurodéveloppementaux (Chapitre 06)

QE50.7 **Difficulté de la personnalité**

La difficulté de la personnalité fait référence à des caractéristiques de personnalité prononcées qui peuvent affecter le traitement ou les services de santé, mais qui n'atteignent pas le niveau de sévérité nécessaire pour mériter un diagnostic de trouble de la personnalité. Les troubles de la personnalité se caractérisent par des difficultés de longue durée (par exemple, au moins deux ans) dans la façon dont l'individu vit et pense à lui-même, aux autres et au monde. Contrairement aux troubles de la personnalité, ces difficultés se manifestent dans l'expérience cognitive et émotionnelle et ne s'expriment que par intermittence (par exemple, en période de stress) ou à faible intensité. Les difficultés sont associées à certains problèmes de fonctionnement, mais ceux-ci ne sont pas suffisamment graves pour entraîner une perturbation notable des relations sociales, professionnelles et interpersonnelles et peuvent se limiter à des relations ou des situations spécifiques.

Termes exclus: Trouble de la personnalité (6D10)

QE50.Y **Autres difficulté liée aux interactions interpersonnelles**

QE51 Difficulté liée aux interactions avec le conjoint ou le partenaire

QE51.0 **Détresse dans la relation avec le conjoint ou le partenaire**

Insatisfaction substantielle et durable à l'égard d'un conjoint ou d'un partenaire intime, associée à une perturbation importante du fonctionnement.

QE51.1 **Antécédents de violence entre conjoints ou partenaires**

Actes non accidentels de force physique, actes sexuels forcés ou contraints, actes verbaux ou symboliques, ou omissions importantes de soins qui entraînent un préjudice pour un conjoint ou un partenaire intime ou qui présentent un potentiel raisonnable de préjudice.

QE51.Y **Autres difficulté liée aux interactions avec le conjoint ou le partenaire**

QE51.Z **Difficulté liée aux interactions avec le conjoint ou le partenaire, sans précision**

QE52 Difficulté liée aux interactions interpersonnelles dans l'enfance

QE52.0 **Problème de relation soignant-enfant**

Insatisfaction substantielle et durable au sein d'une relation soignant-enfant, y compris une relation parentale, associée à une perturbation significative du fonctionnement.

QE52.1 **Perte de relation amoureuse dans l'enfance**

La perte d'une relation émotionnellement proche, comme celle d'un parent, d'un frère ou d'une sœur, d'un ami très spécial ou d'un animal de compagnie aimé, par la mort ou le départ définitif ou le rejet.

QE52.Y **Autres difficulté liée aux interactions interpersonnelles dans l'enfance**

QE52.Z **Difficulté liée aux interactions interpersonnelles dans l'enfance, sans précision**

QE5Y **Autres difficultés liées aux relations**

QE5Z **Difficultés liées aux relations, sans précision**

Difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui (QE60-QE6Z)

QE60 **Absence d'un membre de la famille**

QE61 **Disparition ou décès d'un membre de la famille**

Termes exclus: Trouble du deuil prolongé (6B42)

QE61.0 **Perte ou décès d'un enfant**

Termes exclus: Trouble du deuil prolongé (6B42)

QE61.Y **Autres disparition ou décès d'un membre de la famille**

QE62 **Deuil sans complication**

QE6Y **Autres difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui**

QE6Z **Difficultés liées à l'absence, à la perte ou au décès d'autrui, sans précision**

QE70 **Problèmes liés àl'entourage immédiat, y compris la situation familiale**

Termes exclus: Difficultés liées à l'éducation (QE90-QE9Z)

Problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques (QE80-QE8Z)

QE70.0 **Soutien familial inadéquat**

QE70.1 **Dislocation de la famille par séparation ou divorce**

QE70.2 **Parent à charge ayant besoin de soins à domicile**

QE70.Z **Problèmes liés àl'entourage immédiat, y compris la situation familiale, sans précision**

Problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques (QE80-QE8Z)

Termes exclus: Troubles spécifiquement associés au stress (6B40-6B4Z)

Codé ailleurs: Antécédents personnels de traumatisme psychologique, non classés ailleurs (QC4Y)

Antécédents personnels de traumatismes physiques autre que l'automutilation (QC4Y)

QE80 **Victime de crime ou de terrorisme**

QE81 Exposition à une catastrophe, à la guerre ou à d'autres hostilités

Termes exclus: Sentiment d'être la cible d'une discrimination négative ou d'une persécution (QE04)

QE82 Antécédents personnels de maltraitance

Antécédents personnels d'actes non accidentels de violence physique, d'actes sexuels forcés ou contraints, d'actes verbaux ou symboliques, ou d'omissions significatives de soins entraînant des blessures ou ayant un potentiel raisonnable de blessures. Ces catégories s'appliquent à la victime de la maltraitance, et non à l'auteur.

Termes exclus: Antécédents de violence entre conjoints ou partenaires (QE51.1)

QE82.0 Antécédents personnels de violence physique

Antécédents personnels d'actes de violence physique non accidentels qui entraînent, ou ont un potentiel raisonnable d'entraîner, des dommages corporels ou qui suscitent une peur importante. Cette catégorie s'applique à la victime de la maltraitance, et non à l'auteur.

Termes exclus: Antécédents de violence contre l'époux ou le conjoint, physique (QE51.1)

QE82.1 Antécédents personnels d'abus sexuel

Antécédents personnels d'actes sexuels forcés ou contraints, d'actes sexuels commis sur une personne incapable de consentir, ou d'actes sexuels impliquant un enfant et destinés à procurer une satisfaction sexuelle à un adulte. Cette catégorie s'applique à la victime de la maltraitance, et non à l'auteur.

Termes exclus: Antécédents de violence contre l'époux ou le conjoint, sexuelle (QE51.1)

QE82.2 Antécédents personnels de violence psychologique

Antécédents personnels d'acte non accidentel verbal ou symbolique entraînant un préjudice psychologique important. Cette catégorie est appliquée à la victime de maltraitance et non à son auteur.

Termes exclus: Antécédents de violence envers l'époux ou le conjoint, psychologique (QE51.1)

QE82.3 Antécédents personnels de négligence

Antécédents personnels d'actes ou d'omissions flagrantes de la part d'un soignant qui prive un enfant de soins adaptés à son âge ou un adulte incapable de prendre soin de lui-même et qui entraînent, ou peuvent potentiellement entraîner, un préjudice physique ou psychologique. Cette catégorie s'applique à la victime de négligence, et non à son auteur.

QE82.Y Autres antécédents personnels de maltraitance

QE82.Z Antécédents personnels de maltraitance, sans précision

QE83 Expérience personnelle terrifiante dans l'enfance

QE84 **Réaction de stress aigüe**

La réaction de stress aigüe désigne le développement de symptômes émotionnels, somatiques, cognitifs ou comportementaux transitoires à la suite de l'exposition à un événement ou à une situation (de courte ou de longue durée) de nature extrêmement menaçante ou horrible (par exemple, une catastrophe naturelle ou d'origine humaine, un combat, un accident grave, une violence sexuelle, une agression). Les symptômes peuvent inclure des signes autonomes d'anxiété (p. ex. tachycardie, transpiration, bouffées vasomotrices), l'étourdissement, la confusion, la tristesse, l'anxiété, la colère, le désespoir, la suractivité, l'inactivité, le retrait social ou la stupeur. La réponse au facteur de stress est considérée comme normale compte tenu de la gravité du facteur de stress, et commence généralement à s'atténuer quelques jours après l'événement ou après le retrait de la situation menaçante.

Termes inclus: réaction de crise aigüe

réaction aigüe au stress

Termes exclus: Trouble de stress posttraumatique (6B40)

QE8Y **Autres problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques**

QE8Z **Problèmes liés à des événements dommageables ou traumatiques, sans précision**

Difficultés liées à l'éducation (QE90-QE9Z)

QE90 **Supervision ou contrôle parental inadéquat**

Le manque de connaissances des parents sur ce que fait l'enfant ou sur l'endroit où il se trouve; le manque de contrôle; le manque de préoccupation, de compréhension ou de compréhension ou l'absence de tentative d'intervention lorsque l'enfant se trouve dans des situations à risque.

QE91 **Surprotection parentale**

QE92 **Modification du tissu des relations familiales pendant l'enfance**

Départ d'un membre de la famille ou arrivée d'une nouvelle personne dans la famille entraînant un changement négatif dans les relations de l'enfant. Peut inclure une nouvelle relation ou le mariage d'un parent, le décès ou la maladie d'un parent, la maladie ou la naissance d'un frère ou d'une sœur.

QE93 **Départ du foyer pendant l'enfance**

QE94 **Éducation institutionnelle**

Le placement familial collectif dans lequel les responsabilités parentales sont en grande partie assumées par une forme d'institution (telle qu'une crèche, un orphelinat ou un foyer pour enfants), ou les soins thérapeutiques sur une période prolongée pendant laquelle l'enfant se trouve dans un hôpital, une maison de convalescence ou autre, sans qu'au moins un parent ne vive avec l'enfant.

QE95 **Pression parentale inappropriée ou autres défauts de l'éducation**

Les parents forcent l'enfant à être différent de la norme locale, qu'il s'agisse d'un sexe inapproprié (par exemple, habiller un garçon avec des vêtements de fille), d'un âge inapproprié (par exemple, forcer un enfant à assumer des responsabilités au-dessus de son propre âge) ou d'un comportement inapproprié (par exemple, pousser l'enfant à s'engager dans des activités non désirées ou trop difficiles).

QE96 **Événements entrainant une perte d'estime de soi pendant l'enfance**

Événements entraînant une auto-évaluation négative de l'enfant, tels que l'échec dans des tâches nécessitant un investissement personnel important, la révélation ou la découverte d'un événement personnel ou familial honteux ou stigmatisant, ou d'autres expériences humiliantes.

QE9Y **Autres difficultés liées à l'éducation**

QE9Z **Difficultés liées à l'éducation, sans précision**

Absence acquise de la structure du corps (QF00-QF0Z)

QF00 **Absence acquise de membre**

Termes inclus: perte de membre post-traumatique

perte de membre post-opératoire

Termes exclus: Autres déformations acquises des membres (FA31)

Absence congénitale de la cuisse ou de la jambe, pied présent (LB9A.3)

Absence congénitale de la jambe et du pied (LB9A.7)

Absence congénitale du bras ou de l'avant-bras avec présence de main (LB99.4)

QF01 **Absence acquise d'organes**

Termes exclus: absence postopératoire de glandes endocrines (5D40-5D46)

absence postopératoire de rate (3B81.1)

QF01.0 **Absence acquise de sein**

Codé ailleurs: Amputation traumatique du sein (NB33.1)

QF01.1 **Absence acquise d'organes génitaux**

Codé ailleurs: Facteurs étiologiques associés à un état pathologique, à une blessure ou aux effets d'une chirurgie ou d'une radiothérapie (HA40.0)

QF01.10 Absence acquise d'organes génitaux féminins

Codé ailleurs: Amputation traumatique de la vulve en entier (NB93.24)

Amputation traumatique d'une partie de la vulve (NB93.25)

Mutilation génitale féminine (GC51)

QF01.11 Absence acquise d'organes génitaux masculins

Codé ailleurs: Amputation traumatique du pénis en entier (NB93.20)

Amputation traumatique d'une partie du pénis (NB93.21)

Amputation traumatique des testicules ou du scrotum en entier (NB93.22)

Amputation traumatique d'une partie des testicules ou du scrotum (NB93.23)

QF01.Y **Autres absence acquise d'organes**

QF01.Z **Absence acquise d'organes, sans précision**

QF0Y **Autres absence acquise de la structure du corps**

QF0Z **Absence acquise de la structure du corps, sans précision**

QF10 **Limitation de fonction ou incapacité d'un organe ou système corporel**

Termes exclus: Difficulté ou besoin d'aide pour les activités (QF20-QF2Z)

Difficulté ou besoin d'aide pour les activités (QF20-QF2Z)

Identifie les activités pour lesquelles la personne a besoin d'aide ou éprouve des difficultés telles qu'elles affectent son besoin de services de santé ou son traitement.

Termes exclus: Dépendance à l'égard de l'activation de machines ou de dispositifs (QB40-QB4Z)

QF20 **Difficulté ou besoin d'aide pour l'apprentissage**

QF21 **Difficulté ou besoin d'aide pour les tâches générales de la vie ou la gestion du quotidien**

Termes inclus: Difficulté à effectuer les tâches quotidiennes

QF22 **Difficulté ou besoin d'aide pour la communication**

QF23 **Difficulté ou besoin d'aide pour la mobilité**

Termes exclus: Anomalies de la démarche et de la mobilité (MB44)

QF24 **Difficulté ou besoin d'aide pour prendre soin de soi**

QF25 **Difficulté ou besoin d'aide dans les relations**

QF26 **Difficulté ou besoin d'aide pour les tâches ménagères**

QF27 **Difficulté ou besoin d'aide à domicile et aucun autre membre du ménage capable de prodiguer des soins**

QF28 **Difficulté ou besoin d'aide pour les activités professionnelles**

QF29 **Difficulté ou besoin d'aide dans les principaux domaines de la vie**

QF2A **Difficulté ou besoin d'aide pour la participation à la communauté**

QF2B **Besoin de supervision continue**

Termes exclus: Difficulté ou besoin d'aide à domicile et aucun autre membre du ménage capable de prodiguer des soins (QF27)

QF2Y **Autres difficulté ou besoin d'aide pour les activités**

QF2Z **Difficulté ou besoin d'aide pour les activités, sans précision**

QF4Y **Autres facteurs précisés influant sur l'état de santé ou motifs de recours aux services de santé**

QF4Z **Facteurs influant sur l'état de santé ou motifs de recours aux services de santé, sans précision**

CHAPITRE 25

Codes d'utilisation particulière

Ce chapitre comprend 17 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par RA00

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Attribution internationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine et à usage urgent
- Attribution nationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine

Attribution internationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine et à usage urgent (RA00-RA09)

RA00 **Affections d'étiologie incertaine et usage urgent**

RA00.0 **Trouble lié au vapotage**

Trouble résultant de l'inhalation d'une solution vaporisée (aérosol) qui contient fréquemment des arômes, généralement dissous dans du propylène glycol ou de la glycérine, ou les deux, et qui peut ou non contenir des doses de nicotine, ainsi que d'autres substances et additifs avec l'utilisation de systèmes électroniques d'administration de nicotine (SEAN) ou de systèmes électroniques d'administration sans nicotine (SEAN).

Chez l'individu affecté, les infections comme cause du dommage sont peu probables ou auraient dû être exclues.

Les résultats pertinents comprennent la preuve de la présence d'un infiltrat pulmonaire, tel que des opacités, sur une radiographie thoracique simple ou des opacités en verre dépoli sur un scanner thoracique.

RA01 **COVID-19**

Comme la définition peut évoluer, l'URL du document de surveillance mondiale sera ajouté comme description courte.

RA01.0 **COVID-19, virus identifié**

Note de codage: Utiliser ce code lorsque l'infection par le virus COVID-19 (SRAS-CoV-2) a été confirmée par l'analyse en laboratoire, quelle que soit la gravité des signes cliniques ou des symptômes.

Termes inclus: Maladie provoquée par le coronavirus 2019

COVID-19 SAI

Termes exclus: Infection à coronavirus, localisation non précisée (1D92)

Syndrome respiratoire (du coronavirus) du Moyen-Orient (1D64)

Syndrome respiratoire aigu sévère (1D65)

RA01.1 **COVID-19, virus non identifié**

Note de codage: Utiliser ce code en présence d'un diagnostic clinique ou épidémiologique de la COVID-19 mais dont l'analyse en laboratoire n'est pas concluante ou n'est pas disponible.

Termes exclus: COVID-19, virus identifié (RA01.0)

Infection à coronavirus, localisation non précisée (1D92)

Examen spécial de dépistage d'autres maladies à virus (QA08.5)

présumée mais exclue par des résultats de laboratoire négatifs (QA02)

confirmée par des tests de laboratoire (RA01.0)

RA02 **Affection post-COVID-19**

L'affection post-COVID-19 survient chez des personnes présentant des antécédents d'infection probable ou confirmée par le SARS-CoV-2, généralement 3 mois après l'apparition de la COVID-19 avec des symptômes qui persistent au moins 2 mois et qui ne peuvent être expliqués par un autre diagnostic. Les symptômes courants comprennent la fatigue, l'essoufflement, un dysfonctionnement cognitif mais aussi d'autres symptômes qui ont généralement un impact sur le fonctionnement quotidien. Les symptômes peuvent être d'apparition nouvelle après un rétablissement initial à la suite d'un épisode de COVID-19 aiguë, ou persister depuis la maladie initiale. Les symptômes peuvent également fluctuer ou récidiver au fil du temps.

Note de codage: Ce code optionnel permet d'établir un lien avec COVID-19. Ce code ne doit pas être utilisé dans les cas qui présentent encore un COVID-19.

RA03 **Syndrome inflammatoire multisystémique associé à la COVID-19**

Termes exclus: Syndrome des nœuds lymphatiques cutanéomuqueux (4A44.5)

Syndrome de Kawasaki (4A44.5)

RA04 **Code international d'urgence 05**

RA05 **Code international d'urgence 06**

RA06 **Code international d'urgence 07**

RA07 **Code international d'urgence 08**

RA08 **Code international d'urgence 09**

RA09 **Code international d'urgence 10**

Attribution nationale provisoire de nouvelles maladies d'étiologie incertaine (RA20-RA26)

RA20 **Code national d'urgence 01**

RA21 **Code national d'urgence 02**

RA22	**Code national d'urgence 03**
RA23	**Code national d'urgence 04**
RA24	**Code national d'urgence 05**
RA25	**Code national d'urgence 06**
RA26	**Code national d'urgence 07**

CHAPITRE 26

Chapitre supplémentaire Affections de Médecine traditionnelle

Ce chapitre comprend 468 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par SA00

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Module I

Module I (SA00-SJ1Z)

Pathologies de la médecine traditionnelle (MT1) (SA00-SE5Z)

Pathologies du système organique (MT1) (SA00-SB2Z)

Pathologies du système hépatique (MT1) (SA00-SA0Z)

SA00 **Douleur de l'hypochondre (MT1)**

SA01 **Ictère (MT1)**

Termes inclus: Jaunisse aigüe
Jaunisse yang
Ictère Yin

SA02 **Hépatomégalie (MT1)**

SA03 **Ballonnement abdominal (MT1)**

SA04 **Abcès du foie (MT1)**

SA05 **Distension de la vésicule biliaire (MT1)**

SA0Y **Autres pathologies du système hépatique (MT1)**

SA0Z **Pathologies du système hépatique (MT1), sans précision**

Pathologies du système Cœur (MT1) (SA10-SA4Z)

Palpitations (MT1) (SA10-SA1Z)

SA10 **Palpitations inductibles (MT1)**

Termes inclus: Palpitation de stress (TM1)

SA11 **Palpitations spontanées (MT1)**

Termes inclus: Trouble pulsatile (MT1)

SA1Y **Autres palpitations (MT1)**

SA1Z **Palpitations (MT1), sans précision**

Obstruction thoracique (MT1) (SA20-SA2Z)

Termes inclus: Trouble de douleur cardiaque (MT1)
Trouble d'obstruction thoracique (MT1)

SA20 **Vraie douleur du cardiaque (MT1)**

SA2Y **Autres obstruction thoracique (MT1)**

SA2Z **Obstruction thoracique (MT1), sans précision**

SA4Y **Autres pathologies du système Cœur (MT1)**

SA4Z **Pathologies du système Cœur (MT1), sans précision**

Pathologies du système Rate (MT1) (SA50-SA5Z)

SA50 **Dysphagies (MT1)**

Termes inclus: Trouble de suffocation (MT1)

SA51 **Douleur de l'estomac (MT1)**

SA52 **Distension épigastrique (MT1)**

SA53 **Trouble de l'équilibre épigastrique (TM1)**

SA54 **Rétention alimentaire (MT1)**

SA55 **Diarrhée (MT1)**

SA56 **Dysenterie (MT1)**

SA57 **Constipation (MT1)**

SA58 **Douleur abdominale (MT1)**

Termes exclus: Colique abdominale basse (TM1)

SA59 **Trouble de l'abcès intestinal (MT1)**

SA5Y **Autres pathologies du système Rate (MT1)**

SA5Z **Pathologies du système Rate (MT1), sans précision**

Troubles du système Poumon (MT1) (SA60-SA8Z)

SA60 **Rhume (MT1)**

Termes exclus: Rhume saisonnier (MT1)

Toux (MT1) (SA70-SA7Z)

SA70 **Toux avec dyspnée (MT1)**

Termes exclus: Halètement (MT1)
Dyspnée (MT1)

SA7Y **Autres toux (MT1)**

SA7Z **Toux (MT1), sans précision**

SA80 **Dyspnée (MT1)**

Termes exclus: Toux avec dyspnée (MT1)

SA81 **Respiration sifflante (MT1)**

SA82 **Distension pulmonaire (MT1)**

SA83 **Epanchement pleural (MT1)**

SA84 **Trouble de chaleur pulmonaire (MT1)**

SA85 **Trouble de rétrécissement pulmonaire (MT1)**

SA86 **Angine de poitrine (MT1)**

SA8Y **Autres troubles du système Poumon (MT1)**

SA8Z **Troubles du système Poumon (MT1), sans précision**

Troubles du système du Rein (MT1) (SA90-SB0Z)

Strangurie (MT1) (SA90-SA9Z)

SA90 **Strangurie liée aux calculs (MT1)**

SA91 **Strangurie liée à la chaleur (MT1)**

SA9Y **Autres strangurie (MT1)**

SA9Z **Strangurie (MT1), sans précision**

SB00 **Trouble de stagnation rénale (MT1)**

SB01 **Trouble d'inon-dation de l'urine (TM1)**

SB02 **Énurésie (MT1)**

SB03 **Trouble urinaire (MT1)**

SB04 **Trouble d'incontinence urinaire (MT1)**

SB05 **Trouble de blocage et de répulsion (MT1)**

SB06 **Œdème (MT1)**

SB06.0 **Œdème du rein (MT1)**

SB06.1 **Œdème dû au vent (MT1)**

SB06.Y **Autres œdème (MT1)**

SB06.Z **Œdème (MT1), sans précision**

SB07 **Colique abdominale inférieure (MT1)**

Termes inclus: Hernie (MT1)

Termes exclus: Douleur abdominale (MT1)

SB08 **Éjaculation précoce (MT1)**

SB09 **Éjaculation involontaire (MT1)**

SB0A **Érection persistante(MT1)**

SB0B **Impuissance (MT1)**

SB0C **Infertilité masculine (MT1)**

SB0Y **Autres troubles du système du Rein (MT1)**

SB0Z **Troubles du système du Rein (MT1), sans précision**

SB2Y **Autres pathologies du système organique (MT1)**

SB2Z **Pathologies du système organique (MT1), sans précision**

Autres troubles du système corporel (TM1) (SB30-SD6Z)

Troubles de la peau et des muqueuses (TM1) (SB30-SB7Z)

SB30 **Trouble lié à l'humidité (MT1)**

SB31 **Impétigo (MT1)**

Furoncle (MT1) (SB40-SB4Z)

SB40 **Furonculose avec sepsis (MT1)**

SB4Y **Autres furoncle (MT1)**

SB4Z **Furoncle (MT1), sans précision**

SB50 **Escarres (MT1)**

Abcès (MT1) (SB60-SB6Z)

SB60 **Abcès multiples profonds (MT1)**

SB61 **Abcès anal (MT1)**

SB6Y **Autres abcès (MT1)**

SB6Z **Abcès (MT1), sans précision**

SB70 **Anthrax (MT1)**

SB71 **Démangeaisons des pieds liée à de l'humidité (MT1)**

SB72 **Herpès circiné (MT1)**

SB73 **Peau sèche (MT1)**

SB74 **Gangrène (MT1)**

SB75 **Verrue (MT1)**

SB76 **Trouble de l'humidité des mains avec démangeaison (MT1)**

SB77 **Érysipèle (MT1)**

SB78 **Cellulite (MT1)**

SB79 **Muguet (MT1)**

SB7A **Zona (MT1)**

SB7B **Hémorroïde interne (MT1)**

SB7C **Fissure anale (MT1)**

SB7Y **Autres troubles de la peau et des muqueuses (TM1)**

SB7Z **Troubles de la peau et des muqueuses (TM1), sans précision**

Troubles de l'appareil reproducteur féminin (MT1) (y compris l'accouchement) (SB80-SC4Z)

Troubles menstruels (MT1) (SB80-SB9Z)

Troubles du cycle menstruel (TM1) (SB80-SB8Z)

SB80 **Règles en avance (MT1)**

SB81 **Retard des règles (MT1)**

SB82 **Cycle menstruels irréguliers (MT1)**

SB8Y **Autres troubles du cycle menstruel (TM1)**

SB8Z **Troubles du cycle menstruel (TM1), sans précision**

SB90 **Ménorragie (MT1)**

SB91 **Hypomenorrhée (MT1)**

SB92 **Menstruation abondante (MT1)**

SB93 **Métrorragique (MT1)**

SB94 **Aménorrhée (MT1)**

SB95 **Ménopause (TM1)**

SB96 **Dysménorrhée (MT1)**

SB9Y **Autres troubles menstruels (MT1)**

SB9Z **Troubles menstruels (MT1), sans précision**

Grossesse (MT1) (SC00-SC0Z)

SC00 **Nausée du premier trimestre (MT1)**

SC01 **Mouvements anormaux du fœtus (MT1)**

SC02 **Trouble de pression vésicale (MT1)**

Termes inclus: Trouble de colique déplacée (MT1)
Trouble de vessie déplacée (MT1)
Trouble de colique vésicale (MT1)

SC03 **Eclampsie (MT1)**

SC04 **Sensation de flottement pendant la grossesse (MT1)**

SC0Y **Autres grossesse (MT1)**

SC0Z **Grossesse (MT1), sans précision**

Affections puerpérales (MT1) (SC10-SC1Z)

SC10 **Douleur abdominale puerpérale (MT1)**

SC11 **Trouble du «vent puerpéral» (MT1)**

SC12 **Hypogalactie (MT1)**

SC13 **Trouble de sécrétions vaginales excessives postpartum (MT1)**

SC1Y **Autres affections puerpérales (MT1)**

SC1Z **Affections puerpérales (MT1), sans précision**

Autres troubles associés au système reproducteur féminin (TM1) (SC20-SC2Z)

SC20 **Leucorrhée (MT1)**

SC21 **Trouble de flatus vaginal (MT1)**

SC22 **Infertilité (MT1)**

Termes inclus: Stérilité féminine (MT1)

Termes exclus: Stérilité masculine (MT1)

SC23 **Tumeur utérine (MT1)**

SC24 **tumeur du sein (MT1)**

SC2Y **Autres autres troubles associés au système reproducteur féminin (TM1)**

SC2Z **Autres troubles associés au système reproducteur féminin (TM1), sans précision**

SC4Y **Autres troubles de l'appareil reproducteur féminin (MT1) (y compris l'accouchement)**

SC4Z **Troubles de l'appareil reproducteur féminin (MT1) (y compris l'accouchement), sans précision**

Pathologie du système ostéoarticulaire et des muscles (MT1) (SC50-SC6Z)

Rhumatisme articulaire (MT1) (SC50-SC5Z)

SC50 **Rhumatisme du Froid (MT1)**

SC51 **Rhumatisme du vent (MT1)**

SC52 **Rhumatisme d'humidité (MT1)**

SC5Y **Autres rhumatisme articulaire (MT1)**

SC5Z **Rhumatisme articulaire (MT1), sans précision**

SC60 **Spasme musculaire (MT1)**

SC61 **Lumbago (MT1)**

SC62 **Engourdissement (MT1)**

SC63 **Flétrissement (MT1)**

SC6Y **Autres pathologie du système ostéoarticulaire et des muscles (MT1)**

SC6Z **Pathologie du système ostéoarticulaire et des muscles (MT1), sans précision**

Troubles des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge (MT1) (SC70-SC9Z)

SC70 **Trouble de la cécité nocturne (TM1)**

SC71 **Glaucome (MT1)**

SC72 **Pathologies inflammatoires des paupières (MT1)**

SC73 **Pathologies non-inflammatoires des paupières (MT1)**

SC74 **Trouble de l'opacité cornéenne (TM1)**

SC75 **Acouphènes (MT1)**

Termes exclus: Acouphènes d'origine centrale (MT1)

Surdité (MT1) (SC80-SC8Z)

SC80 **Surdité brusque (MT1)**

SC81 **Surdité progressive (MT1)**

SC8Y **Autres surdité (MT1)**

SC8Z **Surdité (MT1), sans précision**

SC90 **Rhinite allergique (MT1)**

SC91 **Sinusite (MT1)**

SC92 **Trouble d’enrouement (MT1)**

SC93 **Amygdalite (TM1)**

SC9Y **Autres troubles des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge (MT1)**

SC9Z **Troubles des yeux, des oreilles, du nez et de la gorge (MT1), sans précision**

Système cérébral (MT1) (SD00-SD4Z)

SD00 **Paralysie faciale (TM1)**

Céphalées (MT1) (SD10-SD1Z)

SD10 **Migraine (TM1)**

SD11 **Trouble du vent en tête (TM1)**

SD1Y **Autres céphalées (MT1)**

SD1Z **Céphalées (MT1), sans précision**

SD20 **Convulsion (MT1)**

Termes inclus: Trouble convulsif postpartum (MT1)

SD21 **Trouble des acouphènes cérébraux (TM1)**

Termes exclus: Acouphènes (MT1)

SD22 **Vertigo trouble (TM1)**

SD23 **Trouble de l'oubli (TM1)**

SD24 **Saillie fréquente d'un trouble de la langue (TM1)**

Accident vasculaire cérébrale (MT1) (SD30-SD3Z)

SD30 **Prodrome d'accident vasculaire cérébrale (MT1)**

Termes inclus: Survenue d’un accident vasculaire cérébral (MT1)

Termes exclus: Séquelle d'accident vasculaire cérébrale (MT1)

SD31 **Séquelle d'accident vasculaire cérébrale (MT1)**

Termes exclus: Prodrome d'accident vasculaire cérébrale (MT1)

SD3Y **Autres accident vasculaire cérébrale (MT1)**

SD3Z **Accident vasculaire cérébrale (MT1), sans précision**

SD40 **Syncope (MT1)**

Termes inclus: Trouble de syncope Qi (MT1)
Trouble de syncope sanguine (MT1)
Trouble de syncope et présence de flegme (MT1)
Trouble de syncope avec sensation de faim (MT1)
Trouble de syncope provoqué par le froid (MT1)

Termes exclus: syncope liée à une soif excessive (MT1)

SD4Y **Autres système cérébral (MT1)**

SD4Z **Système cérébral (MT1), sans précision**

SD6Y **Autres autres troubles du système corporel (TM1)**

SD6Z **Autres troubles du système corporel (TM1), sans précision**

Trouble du Qi, du sang et des fluides (MT1) (SD70-SD7Z)

SD70 **Qi trouble goitre (TM1)**

SD71 **Perte de soif (TM1)**

SD72 **Trouble de la consommation (TM1)**

SD7Y **Autres trouble du Qi, du sang et des fluides (MT1)**

SD7Z **Trouble du Qi, du sang et des fluides (MT1), sans précision**

Troubles mentaux et émotionnels (MT1) (SD80-SD8Z)

SD80 **Maladie du Bulbe de Lys (MT1)**

Termes exclus: Trouble de l'hystérie (MT1)
Troubles de l'insomnie (MT1)

SD81 **Trouble maniaque (MT1)**

SD82 **Dépression (MT1)**

Termes inclus: Dépression du postpartum (MT1)
Trouble dépressif de la grossesse (MT1)

SD83 **Inquiétude (MT1)**

Termes exclus: Trouble dépressif (MT1)
Trouble du bulbe de Lys (MT1)

SD84 **Insomnie (MT1)**

SD85 **Somnolence (MT1)**

SD86 **Démence (MT1)**

Termes inclus: Démence sénile (MT1)

Termes exclus: Trouble amnésique (MT1)

SD87 **Colère réfoulée (MT1)**

SD8Y **Autres troubles mentaux et émotionnels (MT1)**

SD8Z **Troubles mentaux et émotionnels (MT1), sans précision**

Troubles de la contraction externe (MT1) (SD90-SE2Z)

SD90 **Rhume saisonnier (MT1)**

Termes exclus: Rhume (MT1)

SD91 **Trouble de fatigue (MT1)**

Termes exclus: Trouble de phlegm filant (MT1)

SD92 **Diarrhée et vomissements sévères (MT1)**

Termes exclus: Choléra

Diarrhées (MT1)

SD93 **Fièvre et frissons (MT1)**

Termes exclus: Paludisme

SD94 **Parasitose (MT1)**

SD95 **Les écoulements glaireux (MT1)**

Termes inclus: Tuberculose osseuse et articulaire (MT1)

Maladies dûes à la Chaleur (MT1) (SE00-SE0Z)

SE00 **Maladies dûes à la Canicule (MT1)**

SE01 **Maladies dûes à la Chaleur printanière (MT1)**

SE02 **Maladies dûes à l'humidité et à la chaleur (MT1)**

SE0Y **Autres maladies dûes à la Chaleur (MT1)**

SE0Z **Maladies dûes à la Chaleur (MT1), sans précision**

SE2Y **Autres troubles de la contraction externe (MT1)**

SE2Z **Troubles de la contraction externe (MT1), sans précision**

Maladies de l'enfance et à l'adolescence (MT1) (SE30-SE3Z)

SE30	**Retard de développement (MT1)**
SE31	**Fièvre de croissance (TM1)**
SE32	**Douleur de croissance (MT1)**
SE33	**Crise convulsive (MT1)**
SE34	**Convulsion récidivante (MT1)**
SE35	**Crise d'angoisse (MT1)**
SE36	**Pleurs nocturnes (MT1)**
SE37	**Malnutrition infantile (MT1)**
SE38	**Trouble de bavage (MT1)**
SE39	**Dermatite du siège (MT1)**
SE3A	**Trouble de raideur du nourrisson (MT1)**
SE3B	**Hypotonie du nourrisson (MT1)**
SE3Y	**Autres maladies de l'enfance et à l'adolescence (MT1)**
SE3Z	**Maladies de l'enfance et à l'adolescence (MT1), sans précision**

SE5Y	**Autres pathologies de la médecine traditionnelle (MT1)**
SE5Z	**Pathologies de la médecine traditionnelle (MT1), sans précision**

Maladies de la médecine traditionnelle (MT1) (SE70-SJ1Z)

Maladies selon les principes de base (TM1) (SE70-SE7Z)

SE70	**Maladies de type Yang (MT1)**
SE71	**Maladies de type Yin (MT1)**
SE72	**Maladies de type chaleur (MT1)**
SE73	**Maladies de type froid (MT1)**
SE74	**Maladies de type Excès (MT1)**
SE75	**Maladies de type déficience (MT1)**
SE76	**Causes externes de maladies (MT1)**
SE77	**Causes internes de maladies (MT1)**

SE78 **Atteintes modérées dues (à la chaleur /au froid) (MT1)**

SE79 **atteintes modérées dues aux (excès /carences) (MT1)**

SE7A **Maladies liées à l'action imbriquée de la chaleur et du froid (MT1)**

SE7Y **Autres maladies selon les principes de base (TM1)**

SE7Z **Maladies selon les principes de base (TM1), sans précision**

Maladies liées aux facteurs climatiques (MT1) (SE80-SE8Z)

SE80 **Maladies liées au vent (MT1)**

SE81 **Maladies liées au froid (MT1)**

SE82 **Maladies liées à l'humidité (MT1)**

SE83 **Maladies liées à la sécheresse (MT1)**

SE84 **Maladies liées au feu-chaleur (MT1)**

SE85 **Maladies liée à la canicule (MT1)**

SE86 **Profil de facteur pestilentiel (MT1)**

SE8Y **Autres maladies liées aux facteurs climatiques (MT1)**

SE8Z **Maladies liées aux facteurs climatiques (MT1), sans précision**

Tableaux de Substances fondamentales (MT1) (SE90-SF4Z)

Troubles du Qi (MT1) (SE90-SE9Z)

Termes exclus: Méridiens de phase Qi (MT1) [possible translation]

SE90 **Déficience du Qi (MT1)**

Termes inclus: Diminution du Qi (MT1)

SE91 **Stagnation du Qi (MT1)**

SE92 **Elévation du Qi (MT1)**

SE93 **Affaissement du Qi (MT1)**

SE94 **Effondrement du Qi (MT1)**

SE9Y **Autres troubles du Qi (MT1)**

SE9Z **Troubles du Qi (MT1), sans précision**

Tableaux du Sang (MT1) (SF00-SF0Z)

Termes exclus: Les maladies de la couche du Sang (MT1) [possible translation]

SF00 **Déficience du Sang (MT1)**

Termes inclus: Diminution du Sang (MT1)

SF01 **Stase du Sang (MT1)**

SF02 **Chaleur du Sang (MT1)**

Termes exclus: Blood cold pattern (TM) [No translation available]

SF03 **Froid du Sang (MT1)**

Termes exclus: Troubles du Qi (MT1) [possible translation]
Chaleur du Sang (MT1) [possible translation]

SF04 **Sécheresse du Sang (MT1)**

Termes exclus: Tableaux du Qi (MT1)
Chaleur du Sang (MT1)

SF0Y **Autres tableaux du Sang (MT1)**

SF0Z **Tableaux du Sang (MT1), sans précision**

Tableaux des Liquides organiques (MT1) (SF10-SF1Z)

SF10 **Déficience des Liquides organiques (MT1)**

Termes exclus: Modèle de carence en essence (MT1)

SF11 **Déséquilibre des Liquides organiques (TM1)**

Termes inclus: Rétention des Liquides organiques (MT1)

SF12 **Glaires de sècheresse (MT1)**

SF13 **Glaires d'humidité (MT1)**

SF14 **Glaires de feu perturbant le Cœur (MT1)**

SF15 **Glaires de Vent (MT1)**

SF1Y **Autres tableaux des Liquides organiques (MT1)**

SF1Z **Tableaux des Liquides organiques (MT1), sans précision**

Tableaux de l'Essence (MT1) (SF20-SF2Z)

SF20 **Vide de l'Essence (MT1)**

SF2Y **Autres tableaux de l'Essence (MT1)**

SF2Z **Tableaux de l'Essence (MT1), sans précision**

SF4Y **Autres tableaux de Substances fondamentales (MT1)**

SF4Z **Tableaux de Substances fondamentales (MT1), sans précision**

Système organiques (MT1) (SF50-SG1Z)

Tableaux du Foie (MT1) (SF50-SF5Z)

SF50 **Déficience de yin du Foie (MT1)**

SF51 **Déficience de Yang du Foie (MT1)**

SF52 **Montée de Yang du Foie (MT1)**

SF53 **Déficience de Qi du Foie (MT1)**

SF54 **Déficience de sang du Foie (MT1)**

SF55 **Vide du foie et stase du sang (MT1)**

SF56 **Manifestation interne du vent du Foie (TM1)**

SF57 **Stagnation de Qi du Foie (MT1)**

SF58 **Montée du Feu du Foie (MT1)**

SF59 **Vent interne dû à la Chaleur du Foie (MT1)**

SF5A **Humidité-chaleur Foie-Vésicule biliaire (MT1)**

SF5B **Humidité-chaleur dans les méridiens du Foie (MT1)**

SF5C **Stagnation de froid dans le méridien du Foie (MT1)**

SF5D **Déficience de Qi de la vésicule biliaire (MT1)**

SF5E **Vide de la vésicule biliaire engendré par les glaires (MT1)**

SF5F **Chaleur de la vésicule biliaire (MT1)**

SF5G **Froid de la vésicule biliaire (MT1)**

SF5H **Vide de Yin du Foie et du Rein (MT1)**

SF5J **Disharmonie des systèmes hépatique et splénique (MT1)**

SF5K **Dysharmonie des systèmes hépatique et gastrique (MT1)**

SF5L **Feu du foie envahissant le système de l’estomac (MT1)**

SF5M **Chaleur hépatique envahissant le système pulmonaire (MT1)**

SF5Y **Autres tableaux du Foie (MT1)**

SF5Z **Tableaux du Foie (MT1), sans précision**

Tableaux du système Cœur (MT1) (SF60-SF6Z)

SF60 **Déficience de Qi du Cœur (MT1)**

SF61 **Vide de Sang du Cœur (MT1)**

SF62 **Déficience de Qi et de Sang du Cœur (MT1)**

SF63 **Tableau d'obstruction du méridien Cœur (MT1)**

SF64 **Déficience de Yin du Cœur (MT1)**

SF65 **Déficience de Yin et de Qi du Cœur (MT1)**

SF66 **Déficience de Yang du Cœur (MT1)**

SF67 **Vide de Yang du cœur (MT1)**

SF68 **Montée du feu du Cœur (MT1)**

SF69 **Agression de l'Esprit par le feu (MT1)**

SF6A **De l’eau qi intimidant le système cardiaque (MT1)**

SF6B **Tableaux d'agitation de l'Esprit (MT1)**

SF6C **Anxiété endommageant l'Esprit (MT1)**

SF6D **Tableau de stagnation du Qi de l'intestin grêle (MT1)**

SF6E **Excès de chaleur de l'intestin grêle (MT1)**

SF6F **Déficit d'intestin grêle (TM1)**

SF6G **Déficience de Sang du cœur et du foie (MT1)**

SF6H **Déficience de Qi du cœur et de la vésicule biliaire (MT1)**

SF6J **Vide du Cœur et de la Rate (MT1)**

SF6K **Déficience du Qi du Cœur et du Poumon (MT1)**

SF6L **Déséquilibre du Cœur et du Rein (MT1)**

SF6M **Déficience de Yang du Cœur et du Rein (MT1)**

SF6Y **Autres tableaux du système Cœur (MT1)**

SF6Z **Tableaux du système Cœur (MT1), sans précision**

Tableaux de la Rate (MT1) (SF70-SF7Z)

SF70 **Déficience de Qi de la Rate (MT1)**

SF71 **Effondrement du Qi de la Rate (MT1)**

SF72 **Vide de la Rate avec stagnation du Qi (MT1)**

SF73 **Vide de la Rate avec rétention alimentaire (MT1)**

SF74 **Rate ne controlant pas le circut sanguin (TM1)**

SF75 **Vide de la Rate et déficience du sang (MT1)**

SF76 **Déficience de Yin de la Rate (MT1)**

SF77 **Déficience de Yang de la Rate (MT1)**

SF78 **Humidité et chaleur dans le système splénique (MT1)**

SF79 **Déficit de la rate avec accumulation d'humidité (MT1)**

SF7A **Déficit splénique avec type d'inon-dation d'eau (TM1)**

SF7B **Humidité et froid dans le système splénique (MT1)**

SF7C **Déficit en qi de l'estomac (MT1)**

SF7D **Révolte du Qi dans l'estomac (MT1)**

SF7E **Déficit en yin de l'estomac (MT1)**

Termes inclus: Déficience et chaleur gastriques (MT1)

SF7F **Chaleur gastrique (MT1)**

SF7G **Humidité dans l'intestin (MT1)**

SF7H **Froid envahissant le méridien de l'estomac (MT1)**

SF7J **Stagnation de froid dans le méridien de l'intestin (MT1)**

SF7K **Anxiété endommageant le méridien de la rate (MT1)**

SF7L **Déficit de poumon et de la rate (MT1)**

SF7M **Déficit en yang de la rate et du rein (MT1)**

SF7Y **Autres tableaux de la Rate (MT1)**

SF7Z **Tableaux de la Rate (MT1), sans précision**

Méridiens du système pulmonaire (MT1) (SF80-SF8Z)

SF80 **Déficit en qi du poumon (MT1)**

SF81 **Modèle de carence en yin et poumon (MT1)**

SF82 **Déficit en yin du poumon et du rein (MT1)**

SF83 **Déficit en qi et en yin du poumon (MT1)**

SF84 **Déficit en yang du poumon (MT1)**

SF85 **Flegme et froid obstruant le méridien du poumon (MT1)**

SF86 **Accumulation de flegme turbide dans les poumons (MT1)**

SF87 **Refroidissement extérieur avec chaleur pulmonaire (MT1)**

SF88 **Congestion intense associée à la chaleur du poumon (MT1)**

SF89 **Flegme et chaleur obstruant le méridien du poumon (MT1)**

SF8A **Vent chaud envahissant le méridien pulmonaire (MT1)**

SF8B **Transmission de chaleur pulmonaire vers l'intestin (MT1)**

SF8C **Vent froid interférant avec le méridien pulmonaire (MT1)**

SF8D **Sécheresse envahissant le poumon (MT1)**

SF8E **Sécheresse pulmonaire avec occlusion intestinale (MT1)**

SF8F **Excès de chaleur dans le gros intestin (MT1)**

SF8G **Humidité et chaleur du gros intestin (MT1)**

SF8H **Déficit en liquide du gros intestin (MT1)**

SF8J **Déficit de froid dans le gros intestin (MT1)**

SF8Y **Autres méridiens du système pulmonaire (MT1)**

SF8Z **Méridiens du système pulmonaire (MT1), sans précision**

Méridien du système rénal (MT1) (SF90-SF9Z)

SF90 **Déficit en qi du rein (MT1)**

Termes inclus: Méridien de déplétion qi du rein (MT1)

SF91 **Rein ne recevant pas le méridien Qi (MT1)**

SF92 **Déficit en qi du rein avec rétention d'eau (MT1)**

SF93 **Déficit en yin du rein (MT1)**

SF94 **Déficit en yin et yang rénal (MT1)**

SF95 **Déficit rénal avec déplétion médullaire (MT1)**

SF96 **Déficit d'essence dans le rein (MT1)**

SF97 **Déficit en yang du rein (MT1)**

Termes inclus: Méridien de déplétion de feu (MT1)
Modèle de déficience primordiale du yang (TM1)

SF98 **Peur endommageant le système rénal (MT1)**

SF99 **Accumulation de chaleur et de sang dans le méridien utérin (MT1)**

SF9A **Flegme obstruant le méridien utérin (MT1)**

SF9B **Chaleur humide dans le méridien de l'utérus (MT1)**

SF9C **Stagnation de froid dans le méridien utérin (MT1)**

SF9D **Déficit de froid dans le méridien de l'utérus (MT1)**

SF9E **Accumulation de sang dans le méridien de la vessie (MT1)**

SF9F **Accumulation de chaleur dans la vessie (MT1)**

SF9G **Humidité et chaleur dans la vessie (MT1)**

SF9H **Accumulation d'eau dans la vessie (MT1)**

SF9J **Déficit de froid dans le méridien de la vessie (MT1)**

SF9Y **Autres méridien du système rénal (MT1)**

SF9Z **Méridien du système rénal (MT1), sans précision**

SG1Y **Autres système organiques (MT1)**

SG1Z **Système organiques (MT1), sans précision**

Mouvements méridiens et collatéraux (MT1) (SG20-SG5Z)

Méridiens principaux (MT1) (SG20-SG2Z)

SG20 **Méridien du poumon (MT1)**

SG21 **Méridien du gros intestin (MT1)**

SG22 **Méridien de l'estomac (MT1)**

SG23 **Méridien de la rate (MT1)**

SG24 **Méridien du cœur (MT1)**

SG25 **Méridien de l'intestin grêle (MT1)**

SG26 **Méridien de la vessie (MT1)**

SG27 **Méridien du rein (MT1)**

SG28 **Méridien du péricarde (MT1)**

SG29 **Méridien triple énergétique (MT1)**

SG2A **Méridien de la vésicule biliaire (MT1)**

SG2B **Méridien du foie (MT1)**

SG2Y **Autres méridiens principaux (MT1)**

SG2Z **Méridiens principaux (MT1), sans précision**

Méridiens supplémentaires (MT1) (SG30-SG3Z)

SG30 **Méridien du vaisseau gouverneur (MT1)**

SG31 **Vaisseau conception (MT1)**

SG32 **Méridiens yin des vaisseaux du talon (MT1)**

SG33 **Vaisseau yang du talon (MT1)**

SG34 **Méridien yin du vaisseau lien (MT1)**

SG35 **Vaisseau yang de liaison (MT1)**

SG36 **Méridien d'un vaisseau principal (MT1)**

SG37 **Méridien vaisseau ceinture (MT1)**

SG3Y **Autres méridiens supplémentaires (MT1)**

SG3Z **Méridiens supplémentaires (MT1), sans précision**

SG5Y **Autres mouvements méridiens et collatéraux (MT1)**

SG5Z **Mouvements méridiens et collatéraux (MT1), sans précision**

Méridien en six stades (MT1) (SG60-SG6Z)

SG60 **Stade précoce du yang (MT1)**

SG61 **Stade de méridien yang de la région moyenne (MT1)**

SG62 **Stade yang tardif (MT1)**

SG63 **Début du stade yin (MT1)**

SG64 **Stade méridien yin de la région moyenne (MT), stade méridien yin de la région moyenne (MT1)**

SG65 **Stade Yin tardif (MT1)**

SG6Y **Autres méridien en six stades (MT1)**

SG6Z **Méridien en six stades (MT1), sans précision**

Stade de méridiens triple énergétiques (MT1) (SG70-SG7Z)

SG70 **Stade énergétique de la région supérieure (MT1)**

SG71 **Stade de méridiens énergétiques de la région moyenne (MT1)**

SG72 **Stade énergétique de la région inférieure (MT1)**

SG7Y **Autres stade de méridiens triple énergétiques (MT1)**

SG7Z **Stade de méridiens triple énergétiques (MT1), sans précision**

Méridiens des quatre phases (MT1) (SG80-SH3Z)

Méridiens de la phase de défense (MT1) (SG80-SG8Z)

SG80 **Humidité interférant avec le méridien de défense yang (MT1)**

SG81 **Chaleur interférant avec la défense pulmonaire (MT1)**

SG8Y **Autres méridiens de la phase de défense (MT1)**

SG8Z **Méridiens de la phase de défense (MT1), sans précision**

Méridiens de phase Qi (MT1) (SG90-SG9Z)

SG90 **Chaleur pénétrant dans la phase qi (MT1)**

SG91 **Humidité et chaleur de la phase Qi (MT1)**

SG92 **Humidité obstruant le méridien de phase qi (MT1)**

SG9Y **Autres méridiens de phase Qi (MT1)**

SG9Z **Méridiens de phase Qi (MT1), sans précision**

Méridiens de phase nutritionnelle (MT1) (SH00-SH0Z)

SH00 **Méridien de dysharmonie nutritionnelle Qi et de défense Qi (MT1)**

SH01 **Chaleur dans la couche nourricière (MT1)**

SH02 **Envahissement de la couche nourricière et la couche du Sang par la chaleur (MT1)**

SH0Y **Autres méridiens de phase nutritionnelle (MT1)**

SH0Z **Méridiens de phase nutritionnelle (MT1), sans précision**

Les maladies de la couche du Sang (MT1) (SH10-SH1Z)

SH10 **Maladies de la couche du Sang (MT1)**

SH11 **Chaleur pénétrant la couche du Sang (MT1)**

SH1Y **Autres les maladies de la couche du Sang (MT1)**

SH1Z **Les maladies de la couche du Sang (MT1), sans précision**

SH3Y **Autres méridiens des quatre phases (MT1)**

SH3Z **Méridiens des quatre phases (MT1), sans précision**

Quatre modèles de médecine de constitution (TM1) (SH40-SH9Z)

Grands modèles de type yang (TM1) (SH40-SH4Z)

SH40 **Motif dorsal dorsal grand origine de type yang (TM1)**

SH41 **Patron de l'intestin grêle (TM1) d'origine grand de type yang**

SH42 **Modèle combiné extérieur de type grand yang (TM1)**

SH4Y **Autres grands modèles de type yang (TM1)**

SH4Z **Grands modèles de type yang (TM1), sans précision**

Petits motifs de type yang (TM1) (SH50-SH5Z)

SH50 **Répartition des dommages dus au vent de type yang de petite taille yang (TM1)**

SH51 **Modèle d'épuisement de yin de type yang de petite taille (TM1)**

SH52 **Modèle encombré par la chaleur thoracique de type yang de petite taille (TM1)**

SH53 **Déficit yin de type yang de petite taille (TM1)**

SH54 **Modèle combiné extérieur de type yang de petite taille (TM1)**

SH5Y **Autres petits motifs de type yang (TM1)**

SH5Z **Petits motifs de type yang (TM1), sans précision**

Grands motifs de type yin (TM1) (SH60-SH6Z)

SH60 **Motif extérieur supraspinal de type yin de grande taille (TM1)**

SH61 **Froid type œsophage de type yin (TM1)**

SH62 **Grand motif de chaleur du foie de type yin (TM1)**

SH63 **Grand motif de chaleur de sécheresse de type yin (TM1)**

SH64 **Extérieur combiné de type grand yin intérieur (TM1)**

SH6Y **Autres grands motifs de type yin (TM1)**

SH6Z **Grands motifs de type yin (TM1), sans précision**

Petits motifs de type yin (TM1) (SH70-SH7Z)

SH70 **Hyperpsychose congestive de type yin de petite taille (TM1)**

SH71 **Modèle d'épuisement de yang de type yin de petite taille (TM1)**

SH72 **Yin petit type plus grand motif yin (TM1)**

SH73 **Modèle de yin petit de type yin (TM1)**

SH74 **Modèle combiné extérieur de type yin de petite taille (TM1)**

SH7Y **Autres petits motifs de type yin (TM1)**

SH7Z **Petits motifs de type yin (TM1), sans précision**

SH9Y **Autres quatre modèles de médecine de constitution (TM1)**

SH9Z **Quatre modèles de médecine de constitution (TM1), sans précision**

SJ1Y **Autres maladies de la médecine traditionnelle (MT1)**

SJ1Z **Maladies de la médecine traditionnelle (MT1), sans précision**

CHAPITRE V

Section supplémentaire pour l'évaluation du fonctionnement

Ce chapitre comprend 120 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par VD00

Cette section permet de créer des profils de fonctionnement et des scores globaux de fonctionnement à un niveau individuel, pour décrire et quantifier le niveau de fonctionnement associé à des problèmes de santé.

Pour vous guider dans l'évaluation du fonctionnement, cette section comprend deux instruments basés sur la CIF développés par l'OMS : le WHODAS 2.0 en version 36 items (WHO-Disability Assessment Schedule et l'Enquête modèle sur le handicap (Model Disability Survey, MDS).

Cette section est complétée par une batterie générique de catégories de la CIF à fort pouvoir explicatif, provenant de l'annexe 9 de la CIF.

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Version du WHODAS 2.0 à 36 items
- Enquête modèle sur le handicap, version abrégée
- Domaines génériques de fonctionnement

Version du WHODAS 2.0 à 36 items

Cette sous-section comprend les domaines et questions à utiliser avec la version du Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) à 36 questions de l'OMS. Le questionnaire WHODAS 2.0 indique le niveau de fonctionnement d'un individu dans six domaines clés de la dimension "activité et participation": cognition, mobilité, soins personnels, relations interpersonnelles, activités de vie et participation à la société. Pour tous les domaines, la version du WHODAS 2.0 à 36 questions donne un score de fonctionnement spécifique au domaine et un global. Le tableau ci-dessous indique la classification de gravité du problème de fonctionnement, en fonction de la réponse à la question relative à la catégorie fonctionnelle pertinente. Pour le codage, le chiffre supplémentaire pertinent est ajouté après le point décimal au code de la catégorie fonctionnelle pertinente.

chiffre supplémentaire |Niveau du problème fonctionnel |

.0 | Aucun (aucun problème) |

.1 | Léger |

.2 | Modéré |

chiffre supplémentaire |Niveau du problème fonctionnel |

.3 | Grave |

.4 | Extrême ou impossible |

Comprendre et communiquer [WHODAS]

VD00 **Fonctions de l'attention [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vous concentrer sur une tâche pendant dix minutes ?

VD01 **Fonctions de la mémoire [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vous rappeler des choses importantes à faire ?

VD02 **Résoudre des problèmes [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour analyser les problèmes du quotidien et trouver des solutions ?

VD03 **Apprentissage élémentaire [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour apprendre à faire quelque chose de nouveau, comme apprendre à vous rendre dans un nouveau lieu ?

VD04 **Communiquer - recevoir - des messages parlés [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour comprendre de manière générale ce que disent les gens ?

VD05 **Conversation [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour engager et soutenir une conversation ?

Mobilité [WHODAS]

VD10 **Rester debout [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour rester debout pendant de longues périodes, comme 30 minutes ?

VD11 **Changement de position du corps - se mettre debout [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour passer d'une position assise à une position debout ?

VD12 **Se déplacer dans la maison [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vous déplacer chez vous ?

VD13 **Se déplacer en-dehors de la maison et d'autres bâtiments [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour sortir de chez vous ?

VD14 **Marcher [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour marcher sur de longues distances, comme un kilomètre (ou son équivalent) ?

Soins personnels [WHODAS]

VD20 **Se laver [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour laver toutes les parties de votre corps ?

VD21 **S'habiller [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vous habiller ?

VD22 **Manger [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour manger ?

VD23 **Effectuer la routine quotidienne [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour rester seul.e pendant quelques jours ?

Relations sociales [WHODAS]

VD30 **Relations avec des inconnus [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour interagir avec des personnes que vous ne connaissiez pas ?

VD31 **Relations informelles avec des amis - entretenir [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour entretenir vos relations d'amitié ?

VD32 **Relations familiales [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour entretenir de bonnes relations avec vos proches ?

VD33 **Relations informelles avec des amis - se faire de nouveaux amis [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vous faire de nouveaux amis ?

VD34 **Relations intimes [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour avoir des relations sexuelles ?

Tâches domestiques [WHODAS]

VD40 **Assumer vos responsabilités dans la gestion de la vie quotidienne [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour assumer vos responsabilités dans la gestion de la vie quotidienne ?

VD41 **Effectuer les tâches domestiques les plus importantes [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer correctement les tâches domestiques les plus importantes ?

VD42 **Faire le ménage [WHODAS]**

VD42.0 **Effectuer toutes les tâches domestiques qui devraient être faites [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer toutes les tâches domestiques qui devraient être faites ?

VD42.1 **Effectuer les tâches domestiques rapidement [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer les tâches domestiques suffisamment vite ?

VD42.Y **Autres faire le ménage [WHODAS]**

VD42.Z **Faire le ménage [WHODAS], sans précision**

VD43 **Emploi rémunéré [WHODAS]**

VD43.0 **Difficultés au quotidien dans le cadre professionnel ou scolaire [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré au quotidien dans le cadre de votre travail ou à l'école ?

VD43.1 **Effectuer les activités professionnelles ou scolaires les plus importantes [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer correctement les activités professionnelles/scolaires les plus importantes ?

VD43.2 **Effectuer toutes les activités professionnelles ou scolaires nécessaires [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer toutes les activités professionnelles/scolaires que vous deviez faire ?

VD43.3 **Effectuer rapidement les activités professionnelles ou scolaires [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour effectuer les activités professionnelles/scolaires suffisamment vite ?

VD43.Y **Autres emploi rémunéré [WHODAS]**

VD43.Z **Emploi rémunéré [WHODAS], sans précision**

Participation et impact des problèmes de santé [WHODAS]

VD50 **Récréation et loisirs [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour participer comme les autres à des activités collectives (regroupements associatifs, religieux, festifs, ...) ?

VD51 **Difficultés liées à des obstacles [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré à cause d'obstacles présents dans votre environnement ?

VD52 **Droits humains [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, à cause des attitudes ou des actions d'autres personnes, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour vivre dignement ?

VD53 **Temps consacré aux problèmes de santé [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour gérer vos problèmes de santé et leurs conséquences ?

VD54 **Conséquences émotionnelles des problèmes de santé [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour gérer les émotions provoquées par vos problèmes de santé ?

VD55 **Perte de ressources financières en raison de problèmes de santé [WHODAS]**

En raison de votre état de santé, durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés financières votre état de santé a-t-il provoqué pour vous ou votre famille ?

VD56 **Problèmes de santé provoquant des problèmes familiaux [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés votre famille a-t-elle rencontré, en raison de vos problèmes de santé ?

VD57 **Difficultés à se détendre et à se faire plaisir [WHODAS]**

Durant les 30 derniers jours, quel niveau de difficultés avez-vous rencontré pour faire, de votre propre initiative, des activités qui vous détendent ou vous font plaisir ?

Enquête modèle sur le handicap, version abrégée

Cette sous-section comprend les domaines et les questions à utiliser avec la version abrégée de l' Enquête modèle sur le handicap (Model Disability Survey, MDS) de l'OMS. Cette version inclut des fonctions organiques ainsi que des catégories d'activités et de participation. Elle permet de générer un score global de fonctionnement.

VE00 **Fonctions visuelles et fonctions connexes [BMDS]**

Quel niveau de difficultés avez-vous pour voir de loin [sans lunettes] ?

VE01 **Fonctions de l'audition et fonctions vestibulaires [BMDS]**

Quel niveau de difficultés avez-vous pour entendre [sans appareil auditif] ?

Fonctions mentales [BMDS]

VE10 **Fonctions de l'énergie et des pulsions [BMDS]**

VE11 **Fonctions du sommeil**

VE12 **Fonctions émotionnelles [BMDS]**

VE13 **Fonctions de l'attention [BMDS]**

VE14 **Fonctions de la mémoire [BMDS]**

Fonctions sensorielles et douleur [BMDS]

VE20 **Sensation de douleur [BMDS]**

Domaines génériques de fonctionnement

Cette sous-section contient une batterie générique de catégories de la CIF, à fort pouvoir explicatif, dérivées de l'annexe 9 de la CIF.

Fonctions mentales

Ce chapitre traite des fonctions du cerveau, à la fois des fonctions mentales globales, comme la conscience, l'énergie et les pulsions, et des fonctions mentales spécifiques, comme la mémoire, le langage et les fonctions de calcul mental.

VV00 **Fonctions de l'énergie et des pulsions**

Fonctions mentales générales des mécanismes physiologiques et psychologiques qui poussent l'individu à aller de l'avant avec persistance pour répondre à des besoins spécifiques et atteindre des buts généraux.

Termes exclus: Fonctions de conscience (VV00-VV0Z)

Fonctions émotionnelles (VV04)

Fonctions psychomotrices (VV00-VV0Z)

Fonctions du sommeil (VV01)

Fonctions du tempérament et de la personnalité (VV00-VV0Z)

VV01 **Fonctions du sommeil**

Fonctions mentales générales du désengagement périodique, réversible et sélectif, physique et mental, par rapport à son environnement immédiat, accompagné de changements physiologiques caractéristiques.

Termes exclus: Fonctions de l'attention (VV02)

Fonctions de conscience (VV00-VV0Z)

Fonctions de l'énergie et des pulsions (VV00)

Fonctions psychomotrices (VV00-VV0Z)

VV02 **Fonctions de l'attention**

Fonctions mentales spécifiques de concentration sur un stimulus externe ou une expérience interne pour la période de temps requise.

Termes exclus: Fonctions de conscience (VV00-VV0Z)

Fonctions de l'énergie et des pulsions (VV00)

Fonctions de la mémoire (VV03)

fonctions perceptives (VV00-VV0Z)

Fonctions psychomotrices (VV00-VV0Z)

Fonctions du sommeil (VV01)

VV03 **Fonctions de la mémoire**

Fonctions mentales spécifiques d'enregistrement et d'emmagasinage d'information et, au besoin, de remémoration.

Termes inclus: mémoire immédiate
mémoire récente
mémoire ancienne
champ de la mémoire
souvenance

Termes exclus: Fonctions de l'attention (VV02)
Fonctions de calcul (VV00-VV0Z)
Fonctions de conscience (VV00-VV0Z)
Fonctions cognitives de niveau supérieur (VV00-VV0Z)
Fonctions mentales du langage (VV00-VV0Z)
Fonctions d'orientation (VV00-VV0Z)
fonctions perceptives (VV00-VV0Z)
Fonctions de la pensée (VV00-VV0Z)
fonctions intellectuelles (VV00-VV0Z)

VV04 **Fonctions émotionnelles**

Fonctions mentales spécifiques associées au sentiment et à la composante affective du processus mental.

Termes inclus: affect
tristesse
tension
labilité de l'émotion
nivellement de l'affect

Termes exclus: Fonctions de l'énergie et des pulsions (VV00)
Fonctions du tempérament et de la personnalité (VV00-VV0Z)

VV0Y **Autres fonctions mentales**

VV0Z **Fonctions mentales, sans précision**

Fonctions sensorielles et douleur

Ce chapitre traite des fonctions des sens, de la vue, de l'ouïe, du goût, etc., de même que de la sensation de douleur.

VV10 **Fonctions visuelles et fonctions connexes**

VV11 **Fonctions de l'audition et fonctions vestibulaires**

VV12 **Sensation de douleur**

Sensation désagréable indiquant des dommages potentiels ou réels à une structure anatomique.

Termes inclus: douleur constante

douleur cuisante

douleur sourde

sensations de douleur généralisée ou localisée

douleur lancinante

VV1Y **Autres fonctions sensorielles et douleur**

VV1Z **Fonctions sensorielles et douleur, sans précision**

Fonctions de la voix et de la parole

Ce chapitre traite des fonctions de production des sons et de la parole.

VV20 **Fonctions de la voix**

Fonctions de production des divers sons par le passage de l'air dans le larynx.

Termes exclus: Fonctions de vocalisation alternatives (VV20-VV2Z)

Fonctions de l'articulation (VV20-VV2Z)

Fonctions mentales du langage (VV00-VV0Z)

VV2Y **Autres fonctions de la voix et de la parole**

VV2Z **Fonctions de la voix et de la parole, sans précision**

Fonctions des systèmes cardiovasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire

Ce chapitre traite des fonctions impliquées dans le système cardio-vasculaire (fonctions du cœur et des vaisseaux sanguins), les systèmes hématopoïétique et immunitaire (fonctions de production du sang et d'immunité) et le système respiratoire (fonctions de respiration et de tolérance à l'effort).

VV30 **Fonctions de tolérance à l'effort**

Fonctions associées à la capacité respiratoire et cardio-vasculaire nécessaire pour endurer l'effort physique.

Termes exclus: Fonctions du système cardiovasculaire (VV30-VV3Z)

Fonctions du système hématologique (VV30-VV3Z)

Fonctions de respiration (VV30-VV3Z)

Fonctions des muscles respiratoires (VV30-VV3Z)

fonctions respiratoires additionnelles (VV30-VV3Z)

VV3Y **Autres fonctions des systèmes cardiovasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire**

VV3Z **Fonctions des systèmes cardiovasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire, sans précision**

Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien

Ce chapitre traite des fonctions d'ingestion, de digestion et d'élimination, de même que des fonctions du métabolisme et des glandes endocrines.

VV40 **Fonctions relatives au système digestif**

VV4Y **Autres fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien**

VV4Z **Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, sans précision**

Fonctions génito-urinaires et reproductives

Ce chapitre traite des fonctions urinaires et reproductives, y compris les fonctions sexuelles et procréatrices.

VV50 **Fonctions urinaires**

Fonctions d'élimination de l'urine de la vessie.

Termes exclus: Sensations associées aux fonctions urinaires (VV50-VV5Z)

Fonctions excrétrices urinaires (VV50-VV5Z)

VV51 **Fonctions sexuelles**

Fonctions mentales et physiques associées à l'acte sexuel, y compris les phases d'excitation, de préparation, d'orgasme et de résolution.

Termes exclus: Fonctions de procréation (VV50-VV5Z)

Sensations associées aux fonctions génitales et reproductives (VV50-VV5Z)

VV5Y **Autres fonctions génito-urinaires et reproductives**

VV5Z **Fonctions génito-urinaires et reproductives, sans précision**

Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement

Ce chapitre traite des fonctions motrices et de la mobilité, y compris les fonctions des articulations, des os, des réflexes et des muscles.

VV60 **Fonctions relatives à la mobilité des articulations**

Fonctions relatives à l'amplitude et à la facilité de mouvement d'une articulation.

Termes exclus: Fonctions relatives au contrôle des mouvements volontaires (VV60-VV6Z)

Fonctions relatives à la stabilité articulaire (VV60-VV6Z)

VV61 **Fonctions relatives à la puissance musculaire**

Fonctions relatives à la force générée par la contraction d'un muscle ou de groupes de muscles.

Termes exclus: Fonctions des structures adjacentes à l'œil (VV10)

Fonctions de l'endurance musculaire (VV60-VV6Z)

Fonctions relatives au tonus musculaire (VV60-VV6Z)

VV6Y **Autres fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement**

VV6Z **Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement, sans précision**

Fonctions de la peau et des structures associées

Ce chapitre traite des fonctions de la peau, des ongles, des cheveux et des poils.

VV70 **Fonctions de la peau**

VV7Y **Autres fonctions de la peau et des structures associées**

VV7Z **Fonctions de la peau et des structures associées, sans précision**

Apprendre et appliquer les connaissances

Ce chapitre porte sur l'apprentissage, l'application des connaissances acquises, la réflexion, la résolution de problèmes et la prise de décisions.

VV80 **Apprentissage de base**

VV81 **Résolution des problèmes**

Trouver la réponse à des questions ou des situations en cernant et en analysant des questions, en mettant au point des options et des solutions, en évaluant les effets potentiels des solutions et en mettant en œuvre la solution choisie, comme pour résoudre une dispute entre deux personnes.

Termes exclus: Prendre des décisions (VV80-VV8Z)

Pensée (VV80-VV8Z)

VV8Y **Autres apprendre et appliquer les connaissances**

VV8Z **Apprendre et appliquer les connaissances, sans précision**

Tâches générales et exigences

Ce chapitre traite des aspects généraux de la réalisation de tâches uniques ou multiples, de l'organisation de routines et de la gestion du stress. Ces items peuvent être utilisés en conjonction avec des tâches ou des actions plus spécifiques pour identifier les caractéristiques sous-jacentes de l'exécution de tâches dans différentes circonstances.

VV90 **Effectuer les tâches quotidiennes**

Effectuer des actions simples ou complexes et coordonnées afin de planifier, de gérer et de s'acquitter des tâches et des obligations quotidiennes, comme gérer son temps et planifier chaque activité tout au long de la journée.

Termes exclus: Entreprendre des tâches multiples (VV90-VV9Z)

VV91 **Gérer le stress et autres demandes psychologiques**

Réalisation d'actions coordonnées simples ou complexes afin de gérer et de contrôler les exigences psychologiques requises pour accomplir des tâches exigeant des responsabilités importantes et impliquant du stress, des préoccupations ou des crises, comme conduire un véhicule dans un trafic intense ou s'occuper de nombreux enfants.

VV9Y **Autres tâches générales et exigences**

VV9Z **Tâches générales et exigences, sans précision**

Communication

Ce chapitre traite des caractéristiques générales et spécifiques de la communication par le langage, les signes et les symboles, y compris la réception et la production de messages, la réalisation de conversations et l'utilisation d'appareils et de techniques de communication.

VW00 **Communication avec - réception - des messages oraux**

Comprendre la signification littérale et figurée de messages en langage parlé, comme comprendre qu'une déclaration énonce un fait ou est une expression idiomatique.

VW01 **Conversation**

Lancer, soutenir et mettre fin à un échange de réflexions et d'idées, mené au moyen du langage parlé, écrit, du langage des signes ou d'autres formes du langage, avec une ou plusieurs personnes que l'on connaît ou qui sont étrangères, dans un cadre formel ou informel.

VW0Y **Autres communication**

VW0Z **Communication, sans précision**

Mobilité

Ce chapitre traite du déplacement par le changement de position ou d'emplacement du corps ou par le transfert d'un endroit à un autre, par le transport, le déplacement ou la manipulation d'objets, par la marche, la course ou l'escalade, et par l'utilisation de divers moyens de transport.

VW10 **Maintien de la position debout**

Rester debout pendant un certain temps si nécessaire, comme faire la queue.

Termes inclus: rester debout sur des surfaces dures

rester debout sur une surface inclinée

rester debout sur des surfaces glissantes

VW11 **Réaliser ses transferts**

Passer d'une surface à une autre, comme se glisser sur un banc ou passer du lit à une chaise, sans changer de position.

Termes exclus: Changer la position corporelle de base (VW10-VW1Z)

VW12 **Transporter, déplacer et manipuler des objets**

VW13 **Marcher**

Déplacement le long d'une surface à pied, étape par étape, de sorte qu'un pied soit toujours au sol, comme lorsque vous vous promenez, déambulez, marchez en avant, en arrière ou de côté.

Termes exclus: Se déplacer (VW10-VW1Z)

Réaliser ses transferts (VW11)

VW14 **Se déplacer dans la maison**

Marcher et se déplacer dans la maison, dans la chambre, entre les chambres et autour de la totalité du lieu de résidence ou de vie

Termes inclus: se déplacer d'un étage à l'autre

se déplacer sur un balcon attenant

se déplacer dans une zone restreinte comme une cour, un porche ou un jardin

VW15 **Se déplacer avec une aide techique**

Déplacement de l'ensemble du corps d'un endroit à l'autre, sur n'importe quelle surface ou espace, en utilisant des dispositifs spécifiques conçus pour faciliter le déplacement ou en créant d'autres moyens de se déplacer, comme avec des patins, des skis ou un équipement de plongée, ou déplacement dans la rue dans un fauteuil roulant autopropulsé ou un déambulateur.

Termes exclus: Conduire (VW10-VW1Z)

Se déplacer (VW10-VW1Z)

Réaliser ses transferts (VW11)

En utilisant les moyens transport (VW16)

Marcher (VW13)

VW16 **En utilisant les moyens transport**

Utiliser un moyen de transport en tant que passager, être conduit dans une automobile, un autobus, un pousse-pousse, une chaloupe, un fauteuil roulant, un véhicule à traction animale, un taxi privé ou public, un train, un tram, un métro, un bateau ou un avion, et utiliser des personnes humaines pour le transport.

Termes exclus: Conduire (VW10-VW1Z)

Se déplacer avec une aide techique (VW15)

VW1Y **Autres mobilité**

VW1Z **Mobilité, sans précision**

Autosoins

Ce chapitre porte sur les soins personnels, le fait de se laver et de se sécher, de s'occuper de son corps et des parties de son corps, de s'habiller, de manger et boire, et de prendre soin de sa santé.

VW20 **Se laver**

Lavage et séchage du corps entier ou des parties du corps, en utilisant de l'eau et les produits ou les méthodes appropriées de nettoyage et de séchage, comme prendre son bain, le prendre une douche, se laver les mains et les pieds, se laver le visage et les cheveux, et se sécher avec une serviette.

Termes exclus: Prendre soin des parties du corps (VW21)

Faire la toilette (VW22)

VW21 **Prendre soin des parties du corps**

Prendre soin des parties du corps, telles que la peau, le visage, les dents, le cuir chevelu, les ongles et les organes génitaux, qui nécessitent plus que le lavage et le séchage.

Termes exclus: Faire la toilette (VW22)

Se laver (VW20)

VW22 **Faire la toilette**

Planifier et réaliser l'élimination des déchets humains (menstruations, mictions et défécations) et se nettoyer par la suite.

Termes exclus: Prendre soin des parties du corps (VW21)

S'habiller (VW23)

Se déplacer dans la maison (VW14)

Marcher (VW13)

Se laver (VW20)

VW23 **S'habiller**

Réaliser les actions coordonnées et les tâches nécessaires pour mettre et ôter des vêtements et des chaussures dans l'ordre et en fonction des conditions climatiques et sociales, comme mettre, ajuster et retirer des chemises, des jupes, des blouses, des pantalons, des sous-vêtements, des saris, des kimono, des mires, des chapeaux, des gants, des coats, des chaussures, des bottes, des sandales et des pantoufles.

VW24 **Manger**

Réaliser les tâches et les actions coordonnées qui consistent à manger des aliments qui ont été servis, les porter à la bouche et les consommer de manière culturellement acceptable, couper ou rompre la nourriture en morceaux, ouvrir des récipients et des paquets, utiliser des objets pour se nourrir, prendre des repas, goûter ou manger.

Termes exclus: Boire (VW20-VW2Z)

Préparer les repas (VW30)

VW25 **S'occuper de sa santé**

Assurer le confort physique, la santé et le bien-être physique et mental, par exemple en maintenant une alimentation équilibrée et un niveau approprié d'activité physique, en se tenant au chaud ou au frais, en évitant de nuire à sa santé, en suivant des pratiques sexuelles sans risque, notamment en utilisant des préservatifs, se faire vacciner et subir des examens physiques réguliers.

VW2Y **Autres autosoins**

VW2Z **Autosoins, sans précision**

Vie domestique

Ce chapitre traite de l'exécution des actions et des tâches domestiques et quotidiennes. Les domaines de la vie domestique comprennent l'entretien de ses biens et de son espace, l'acquisition de nourriture, de vêtements et d'autres produits de première nécessité, le nettoyage et la réparation de la maison, l'entretien des objets personnels et des autres objets domestiques, et l'assistance aux autres.

VW30 **Préparer les repas**

Planifier, organiser, cuire et servir des repas simples ou complexes pour soi-même et les autres, en établissant un menu, en choisissant des aliments et des boissons, en réunissant les ingrédients pour préparer les repas, en cuisant et en préparant les aliments et les boissons froides, en servant les repas.

Termes exclus: Acquisition de produits et de services (VW30-VW3Z)

Prendre soin des objets ménagers (VW30-VW3Z)

Faire le ménage (VW31)

Boire (VW20-VW2Z)

Manger (VW24)

s'occuper des autres (VW32)

VW31 **Faire le ménage**

Gérer le ménage en nettoyant la maison, en lavant les vêtements, en utilisant les appareils d'entretien, en entreposant la nourriture et en éliminant les ordures, en balayant, en passant le torchon, les murs et autres surfaces, en rassemblant et en éliminant les ordures ménagères ; en rangeant les pièces, les armoires et les tiroirs ; en rassemblant, lavant, séchant, pliant et repassant les vêtements ; en nettoyant les chaussures ; en utilisant des balais, des brosses et des aspirateurs ; en utilisant des lave-linge, des sèche-linge et des fers à repasser.

Termes exclus: Acquérir un endroit pour vivre (VW30-VW3Z)

Acquisition de produits et de services (VW30-VW3Z)

Prendre soin des objets ménagers (VW30-VW3Z)

Préparer les repas (VW30)

s'occuper des autres (VW32)

VW32 **Aider les autres**

Aider les membres du ménage et les autres à apprendre, communiquer, prendre soin de soi, se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison ; se préoccuper du bien-être des membres du ménage et des autres personnes.

Termes exclus: Emploi rémunéré (VW50)

VW3Y **Autres vie domestique**

VW3Z **Vie domestique, sans précision**

Interactions interpersonnelles et relations

Ce chapitre porte sur l'exécution des actions et des tâches requises pour les interactions de base et complexes avec des personnes (étrangers, amis, parents, membres de la famille et amants) d'une manière adaptée au contexte et à la société.

VW40 **Interactions interpersonnelles de base**

Interagir avec d'autres personnes en fonction de diverses situations et dans le respect des convenances, comme faire preuve de respect ou d'estime quand il le faut, ou avoir des sentiments d'autrui.

VW41 **Relation avec des personnes inconnues**

Engager des contacts temporaires et des liaisons avec des personnes que l'on ne connaît pas dans un but précis, comme pour demander son chemin ou faire une acquisition. Engager des contacts temporaires et des liaisons avec des personnes que l'on ne connaît pas dans un but bien précis, comme pour demander des renseignements, prendre des directives ou acheter.

VW42 **Relations intimes**

Établir et entretenir des relations étroites ou amoureuses entre les individus, comme entre mari et femme, amants ou partenaires sexuels.

VW4Y **Autres interactions interpersonnelles et relations**

VW4Z **Interactions interpersonnelles et relations, sans précision**

Principaux domaines de la vie

Ce chapitre porte sur la rélisation des tâches et des actions requises pour s'engager dans l'éducation, le travail et l'emploi et pour effectuer des transactions économiques.

VW50 **Emploi rémunéré**

S'engager dans tous les aspects du travail, en tant qu'occupation, métier, profession ou autre forme d'emploi, contre rémunération, en tant qu'employé, à temps plein ou partiel, ou travailleur indépendant, comme chercher un emploi et obtenir un emploi, effectuer les tâches requises du travail, assister au travail à l'heure requise, superviser d'autres travailleurs ou être supervisé, et effectuer les tâches requises seul ou en groupe.

VW5Y **Autres principaux domaines de la vie**

VW5Z **Principaux domaines de la vie, sans précision**

Vie communautaire, sociale et civique

Ce chapitre porte sur les actions et les tâches nécessaires pour s'engager dans une vie sociale organisée en dehors de la famille, dans les domaines de la vie communautaire, sociale et civique.

VW60 **Passe-temps et loisirs**

Engager une forme quelconque de jeu, d'activité récréative ou de loisirs, comme des jeux ou des sports informels ou organisés, des programmes d'exercice physique, de détente, d'amusement ou de divertissement, aller dans des galeries d'art, des musées, des salles de cinéma ou des théâtres ; faire de l'artisanat ou s'adonner aux loisirs, lire pour le plaisir, jouer aux instruments de musique ; faire du tourisme et voyager pour le plaisir.

Termes exclus: Vie politique et citoyenneté (VW60-VW6Z)

Religion et spiritualité (VW60-VW6Z)

Monter des animaux pour le transport (VW10-VW1Z)

Lecture (VV80-VV8Z)

Chanter (VW00-VW0Z)

travail rémunéré et non rémunéré (et) (VW50-VW5Z)

VW61 **Droits de l'homme**

Jouir de tous les droits reconnus aux niveaux national et international et accordés à la personne humaine en vertu de sa seule existence en tant qu'être humain, tels que les droits de l'homme reconnus par la Déclaration universelle des droits de l'homme des Nations Unies (1948), la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant (1989), les règles des Nations Unies pour l'égalisation des chances des personnes handicapées (1993) ; et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (2006) ; le droit à l'autodétermination ou à l'autonomie ; le droit de décider de son propre destin.

Termes exclus: Vie politique et citoyenneté (VW60-VW6Z)

VW6Y **Autres vie communautaire, sociale et civique**

VW6Z **Vie communautaire, sociale et civique, sans précision**

VW8Y **Autres domaines génériques de fonctionnement**

VW8Z **Domaines génériques de fonctionnement, sans précision**

CHAPITRE X

Codes d'extension

Ce chapitre comprend 6928 catégories à quatre caractères.

La plage de code commence par XS8H

Les codes d'extension ne doivent jamais être utilisés dans le codage de la classification primaire ou la tabulation.

- Ils sont fournis pour être utilisés comme codes supplémentaires ou complémentaires pour identifier plus de détails dans les catégories statistiques classées ailleurs.

- Les codes d'extension peuvent être utilisés seuls dans d'autres contextes.

Codé ailleurs: Codes d'extension particulièrement utiles pour les maladies de la peau

Ce chapitre contient les groupes de niveau supérieur suivants :

- Échelle de gravité
- Temporalité
- Étiologie
- Topologie
- Anatomie et topographie
- Histopathologie
- Dimensions de la blessure
- Causes externes
- Conscience
- Substances
- Descripteurs de code de diagnostic
- Capacité ou contexte
- Dispositifs, équipements et fournitures de santé
- Codes d'extension particulièrement utiles pour les maladies de la peau

Échelle de gravité

Échelle générique de gravité

Codé ailleurs: Échelle de gravité de base à 3 valeurs : léger, modéré, sévère
Échelle de gravité clinique : stade 1-2-3-4
Échelle de gravité clinique : stade 1-2-2a-2b-3-4

Stade léger, modéré, sévère

XS8H **Nul**

XS5W **Léger**

XS0T **Modéré**

XS25 **Sévère**

XS2R **Profond**

Termes inclus: Entier

Stade d'évaluation clinique

XS7A **Stade 1**

XS5S **stade 2**

XS4D **stade 2a**

XS6D **stade 2b**

XS00 **stade 3**

XS3T **stade 3a**

XS90 **stade 3b**

XS6G **stade 4**

XS9N **stade 5**

XS88 **stade 6**

XS52 **stade 7**

XS0G **stade 8**

XS2C **stade 9**

XS2X **stade 10**

Échelle de gradation

XS24	**Grade 0**
XS6P	**Grade 1**
XS31	**Grade 2**
XS6F	**Grade 3**
XS0K	**Grade 4**
XS87	**Grade 5**
XS9M	**Grade 6**
XS5M	**Grade 7**
XS7F	**Grade 8**
XS8J	**Grade 9**
XS57	**Grade 10**

Échelle de phase

XS4A	**Phase 0**
XS3K	**Phase 1**
XS4M	**Phase 2**
XS8V	**Phase 3**
XS21	**Phase 4**
XS8Z	**Phase 5**
XS41	**Phase 6**
XS73	**Phase 7**
XS9Z	**Phase 8**
XS83	**Phase 9**
XS47	**Phase 10**

Échelle de gravité d'un problème

XS5C	**0 pas de problème**
XS6Y	**1 léger problème**
XS8T	**2 problème modéré**

XS9D	**3 problème sévère**
XS91	**4 problème très sévère**
XS5P	**9 non-applicable**

Échelle de gravité spécifique de la maladie

Stade d'extension simplifié des tumeurs

XS0J	**Rémission /Guérison**
XS05	**B Maladie locale**
XS0E	**Locale limitée**
XS67	**Locale étendue**
XS9S	**C Maladie régionale**
XS4Z	**D maladie métastatique**

Stadification de l'extension des tumeurs

XS76	**Stade 0**
XS1G	**Stade I**
XS4P	**Stade II**
XS6H	**Stade III**
XS9R	**Stade IV**

Grade histologique des tumeurs

XS56	**Grade I** Bien différencié
XS58	**Grade II** moyennement différencié
XS7Z	**Grade III** Peu différencié
XS7M	**Grade IV** indifférencié

XS7H **Grade indéterminé**

Le grade ne peut être évalué

Classification fonctionnelle de NYHA Class I-IV

XS3A **NYHA classe I - Pas de limitation de l'activité physique**

Pas de limitation d'activité physique. L'activité physique ordinaire n'entraine pas de fatigue excessive, de palpitations, de dyspnée (essoufflement).

XS6B **NYHA classe II - Diminution légère de l'activité physique**

Diminution légère de l'activité physique. Confortable au repos. L'activité physique ordinaire entraine de la fatigue, des palpitations, de dyspnée (essoufflement).

XS9T **NYHA classe III - Limitation importante de l'activité physique**

Limitation importante de l'activité physique. Confortable au repos. Une activité inférieure à la normale entraine une fatigue, des palpitations ou une dyspnée.

XS9F **NYHA classe IV - Incapable de pratiquer une activité physique sans malaise**

Incapacité à exercer toute activité physique sans malaise. Symptômes d'insuffisance cardiaque au repos. Si une activité physique est pratiquée, le malaise augmente.

Critères de la bronchopneumopathie chronique obstructivecritère : GOLD 1-4

XS80 **GOLD 1 - léger : 80% ≤VEMS <80% valeur prédite**

XS7U **Stade (Gold) 2 - modéré 50% ≤VEMS <80% valeur prédite**

XS8K **Stade Gold 3 - sévère 30% ≤VEMS <50% valeur prédite**

XS50 **Stade Gold 4 - très sévère VEMS <30% valeur prédite**

Classification de la sévérité de la maladie artérielle périphérique (MAP) selon Fontaine

XS1Y **Stade I : Obstruction asymptomatique et incomplète des vaisseaux sanguins**

XS5L **Stade II Légère douleur de claudication dans le membre**

XS5V **Stade II Claudication sur une distance > 200 mètres**

XS6C **Stade II B Claudication sur une distance < 200 mètres**

XS9L **Stade III Douleur au repos, principalement au pied**

XS2J **Stade IV: Nécrose et / ou gangrène du membre**

Échelle de gravité de l'endométriose

XS3V **Absence d'endométriose**

XS5N **Endométriose fine**

XS55 **Endométriose dense**

Échelle de gravité de la paralysie des cordes vocales

XS1H **Paralysie incomplète des cordes vocales**

XS66 **Paralysie partielle des cordes vocales**

XS7K **Paralysie complète des cordes vocales**

Échelle de gravité du sepsis

XS5E **Sepsis léger**

XS65 **Sepsis sévère**

XS26 **Choc septique**

Maladie artérielle périphérique (MAP) sévère classification de Rutherford

XS1T **Grade 0 Catégorie 0 : Asymptomatique - pas de maladie occlusive hémodynamiquement significative**

Critère objectif : exercice sur tapis roulant normal ou test d'hyperémie réactionnelle

XS0Q **Grade 0 Catégorie 1 : Claudication légère**

Critère objectif: Terminer un exercice sur tapis roulant; pression à la cheville (PC) après l'exercice > 50 mm Hg, mais au moins inférieur de 20 mm Hg par rapport à la valeur au repos

XS2W **Grade III Catégorie 2 : Claudication modérée**

Critère objectif: Entre les catégories 1 et 3

XS51 **Grade I Catégorie 3 : Claudication sévère**

Critère objectif: impossibilité de réaliser un exercice standard sur tapis roulant; pression à la cheville (PC) après effort < 50 mm Hg

XS8M **Grade III Catégorie 4 : Douleur ischémique au repos**

Critère objectif: Pression à la cheville (PC) au repos < 40 mm Hg, enregistrement du volume du pouls (PVR) plat ou à peine pulsatile au niveau de la cheville ou du métatarse; pression aux orteils (PO) < 30 mm Hg

XS6U **Grade III Catégorie 5 : Perte tissulaire mineure - ulcère non cicatrisant, gangrène focale avec ischémie diffuse du pied**

Critère objectif: Pression à la cheville (PC) au repos < 60 mm Hg, enregistrement du volume de pulsation (PVR) au niveau de la cheville ou du métatarse plat ou à peine pulsatile; pression aux orteils (PO) < 40 mm Hg

XS0U **Grade III Catégorie 6 : Perte tissulaire majeure s'étendant au-dessus du niveau transmétatarsien (TM), fonction du pied non récupérable**

Critère objectif: Identique à la catégorie 5.

Échelle d'évaluation de la sévérité de la douleur

La valeur de l'échelle de gravité de la douleur chronique est une mesure composée comprenant l'intensité de la douleur, la détresse liée à la douleur et l'interférence liée à la douleur. Chacune de ces mesures correspond à une évaluation par le patient.

Intensité de la douleur

L'intensité de la douleur est définie comme la force de l'expérience subjective de la douleur ("à quel point la douleur fait-elle mal ?"). Il faut demander au patient d'évaluer l'intensité moyenne de la douleur au cours de la dernière semaine sur une échelle d'évaluation numérique à 11 points (allant de 0 « aucune douleur » à 10 « la pire douleur imaginable ») ou une échelle visuelle analogique d'évaluation de la douleur de 100 mm.

XS5B **Absence de douleur**

Niveau d'intensité de la douleur EN : 0

XS5D **Douleur légère**

Niveau d'intensité de la douleur EN : 1-3

XS9Q **Douleur modérée**

Niveau d'intensité de la douleur EN : 4-6

XS2E **Douleur intense**

Niveau d'intensité de la douleur EN : 7-10

Détresse liée à la douleur

La détresse liée à la douleur est définie comme l'expérience émotionnelle désagréable multifactorielle de nature cognitive, comportementale, affective, sociale ou spirituelle due à la douleur chronique ("dans quelle mesure êtes-vous affecté par la douleur ?"). Le patient doit être invité à évaluer la détresse moyenne liée à la douleur qu'il a ressentie au cours de la dernière semaine sur une échelle d'évaluation numérique de 11 points (allant de 0 "aucune détresse liée à la douleur" à 10 "détresse extrême liée à la douleur") ou sur une échelle d'évaluation visuelle de 100 mm.

XS1J **Pas de détresse**

Niveau de détresse lié à la douleur EN : 0

XS3R **Détresse légère**

Niveau de détresse lié à la douleur EN : 1-3

XS7C **Détresse modérée**

Niveau de détresse lié à la douleur EN : 4-6

XS7N **Détresse sévère**

Niveau de détresse lié à la douleur EN : 7-10

Interférence liée à la douleur

La gêne liée à la douleur est une mesure du degré d'interférence de la douleur avec les activités quotidiennes et la participation ("à quel point la douleur interfère-t-elle avec votre vie ?"). Il faut demander au patient d'évaluer la gêne moyenne liée à la douleur qu'il a ressentie au cours de la dernière semaine sur une échelle d'évaluation numérique de 11 points (allant de 0 "aucune gêne" à 10 "incapacité à poursuivre ses activités") ou sur une échelle d'évaluation visuelle de 100 mm.

XS71 **Absence d'interférence liée à la douleur**

Niveau de gêne liée à la douleur EN : 0

XS5R **Interférence légère liée à la douleur**

Niveau de gêne liée à la douleur EN : 1-3

XS2L **Interférence modérée liée à la douleur**

Niveau de gêne liée à la douleur EN : 4-6

XS2U **Interférence sévère liée à la douleur**

Niveau de gêne liée à la douleur EN : 7-10

Présence d'une échelle d'évaluation de facteurs psychosociaux

Utiliser ce code d'extension pour coder la présence ou l'absence de facteurs émotionnels (par exemple, colère, peur), cognitifs (par exemple, inquiétude excessive, catastrophisme), comportementaux (par exemple, évitement) ou sociaux (par exemple, travail, relations) problématiques qui accompagnent une affection donnée (par exemple, douleur chronique). Le code pour la présence de facteurs psychosociaux est approprié lorsqu'il existe des preuves positives que des facteurs psychologiques ou sociaux contribuent à la cause, au maintien ou à l'exacerbation de l'affection, ou du handicap associé, ou lorsque l'affection entraîne des conséquences psychocomportementales négatives (par exemple, démoralisation, désespoir, évitement, retrait). L'attribution de ce code d'extension ne nécessite pas de jugement concernant les facteurs étiologiques ou les imputations causales.

XS7G **Présence de facteurs psychosociaux**

XS8B **Pas de facteurs psychosociaux présents**

Échelle d'évaluation de l'état nutritionnel de l'adulte

XS11 **Insuffisance pondérale IMC inférieur à 18,5 kg/m²**

XS43 **Poids normal IMC 18,5 -24,9 kg/m²**

XS7R **Pré-obésité IMC 25,0 -29,9 kg/m²**

XS3Y **Obésité de classe I IMC 30.0 -34.9 kg/m²**

XS6N **Obésité de classe II IMC 35.0 -39.9 kg/m²**

XS2B **Obésité de classe III IMC supérieur ou égal à 40 kg/m²**

Échelle de gravité de l'athérosclérose coronarienne

XS2V **Atteinte unique d'un vaisseau**

XS8U **Atteinte multiple de vaisseaux**

Échelle de gravité de l'anaphylaxie

XS09 **Anaphylaxie grade 1**

On parle d'anaphylaxie de grade 1 lorsqu'un seul système organique est impliqué.

XS59 **Anaphylaxie grade 2**

On parle d'anaphylaxie de grade 2 en cas d'atteinte de plus d'un système organique, mais ne mettant pas la vie en danger.

XS2Y **Anaphylaxie grade 3**

On parle d'anaphylaxie de grade 3 dans les cas potentiellement mortels impliquant plus d'un système organique.

XS85 **Anaphylaxie grade 4**

On parle d'anaphylaxie de grade 4 dans les cas de danger de mort avec arrêt cardiaque.

Temporalité

Évolution de l'affection

Motif, activité ou état clinique

Valeur de l’échelle intermittent-persistant

XT5G **Intermittent**

XT6Z **Persistant**

XT5T **Persistant avec attaques superposées**

XT3B **Asymptomatique**

XT1T **Infraclinique**

XT98 **Actif**

XT7X **Épisodique**

XT4M **Prodromal**

XT44 **Récidivant**

XT4D **Rechute**

XT9C **Cause d'effet tardif**
Affection qui conduit à un effet tardif.

Évolution

Codé ailleurs: Valeur de l'échelle aigüe-chronique

Valeur d'échelle aigüe-subaigüe-chronique

XT5R **Aigu**

XT1L **Subaigu**

XT8W **Chronique**

Début

XT2Q **Début précoce**

XT46 **Début immédiat**

XT3R **Début tardif**

XT64 **Début retardé**

XT3Z **Apparition rapide**
Installation rapide ou brutale d'une affection ou d'une maladie qui nécessite un traitement plus immédiat et/ou agressif

XT42 **Début tardif**

Période de vie

XT0S **Grossesse**
Pour la mère, le délai entre la fécondation et la parturition.

XT4Z **Postpartum**

XT1G **Puerpéralité**
Pour la mère, la période qui s'étend de la naissance au 42e jour de la vie de l'enfant.

XT77 **Période prénatale - Standard OMS**
Pour le fœtus, le délai entre la fécondation et la parturition.

XT5L **Période prénatale - norme australienne**

XT5P **Période prénatale - norme canadienne**

XT04 **Période prénatale - norme allemande**

XT9S **Période anténatale - norme américaine**

XT16 **Période néonatale**
La période de la naissance au 28e jour de vie.

XT6P **Période néonatale précoce**
Délai entre la naissance et le septième jour de vie.

XT30 **Période néonatale tardive**
Période du huitième au 28e jour de vie.

XT3N **Période périnatale**
La période entre 22 semaines après la fécondation et 7 jours après la parturition.

XT2C **Nourrisson**
La période entre 29 et 365 jours de vie.

XT4X **Enfant de moins de 5 ans**
Période du début de la 1re année de vie à la fin de la 4e.

XT50 **Enfant de plus de 5 ans**
Période du début de la 5e année de vie à la fin de la 14e

XT9V **Milieu de l'enfance**
Période allant du début de la 5e année de vie à la fin de la 10e.

XT7Q **Préadolescence**
Période allant du début de la 11e année de vie à la fin de la 14e

XT7M **Adolescent**
Période du début de la 15e année de la vie à la fin de la 19e.

XT4T **Milieu de l'adolescence**
Période du début de la 15e année de la vie à la fin de la 17e.

XT9X **Fin de l'adolescence**
Période du début de la 18e année de la vie à la fin de la 19e.

XT15 **Jeune adulte**
Période du début de la 20e année de la vie à la fin de la 24e.

XT6S **Adulte**
Période du début de la 25e année de la vie à la fin de la 64e.

XT19 **Période gériatrique précoce**
Période du début de la 65e année de vie à la fin de la 84e année

XT13 **Période gériatrique tardive**
Période du début de la 85e année jusqu'à la fin de la vie.

Durée de grossesse

Utiliser, au besoin, un code supplémentaire pour les cas d'avortement, de menace d'avortement, de mort fœtale in utero, de rupture prématurée des membranes (avant 37 semaines révolues de gestation), de faux travail avant 37 semaines révolues de gestation (menace de travail prématuré) et de travail prématuré (début précoce de travail).

XT3X **Durée de la grossesse inférieure à 5 semaines révolues**

XT09 **Durée de la grossesse de 5 à 13 semaines révolues**

XT65 **Durée de la grossesse de 14 à 19 semaines révolues**

XT5N **Durée de la grossesse de 20 à 21 semaines révolues**

XT0T **Durée de la grossesse de 20 à 25 semaines révolues**

XT4J **Durée de la grossesse de 26 à 33 semaines révolues**

XT84 **Durée de la grossesse de 34 à 36 semaines révolues**

XT6G **Durée de la grossesse de plus de 36 semaines révolues**

XT6K **Durée de grossesse indéterminée**
Durée de grossesse non précisée

Étiologie

Codé ailleurs: Allergènes

Causalité

XB8M **Congénital**

XB8D **Iatrogène**

XB5F **Idiopathique**

XB1Y **Familial**

XB25 **Nosocomial**

Termes inclus: Acquis à l'hôpital

XB4Q **Environnemental**

Facteurs liés aux conditions de travail

XB17 **Conditions de travail comme facteur principal**

XB5G **Conditions de travail comme cofacteur**

XB80 **Non-lié aux conditions de travail**

XB5W **Mode de vie**

XB22 **Acquis en communauté**

XT9T **Lié au vieillissement**

Lié au vieillissement signifie "causé par des processus biologiques qui conduisent de manière persistante à la perte de l'adaptation et de l'évolution de l'organisme à un âge avancé".

XB2G **Posttraumatique**

XB4S **Génétique**

XB7K **Héréditaire**

XB7S **Non héréditaire**

Agents infectieux

XN74M **Bactéries**

XN5PZ **Bactéries à Gram négatif**

XN25B Acinetobacter

XN8LS Acinetobacter baumannii

XN5YN	Acinetobacter junii
XN0DS	Acinetobacter nosocomialis
XN2QH	Acinetobacter pittii
XN048	Anaplasma
XN1MH	Anaplasma phagocytophilum
XN3NJ	Bartonella
XN0W4	Bartonella bacilliformis
XN3F6	Bartonella clarridgeiae
XN5J5	Bartonella elizabethea
XN5SH	Bartonella grahamii
XN862	Bartonella henselae
XN302	Bartonella koehlerae
XN14D	Bartonella quintana
XN43H	Bartonella rochalimæ
XN6KD	Bartonella vinsonii
XN94Y	Bartonella washoensis
XN9W3	Bordetella
XN173	Bordetella bronchiseptica
XN23B	Bordetella pertussis
XN7LQ	Bordetella parapertussis
XN22N	Brucella
XN7A8	Brucella abortus
XN84J	Brucella canis
XN7ZW	Brucella melitensis
XN3UP	Brucella suis
XN01M	Burkholderia
XN351	Burkholderia gladioli
XN6Y3	Burkholderia mallei
XN3LD	Burkholderia pseudomallei
XN335	Complexe Burkholderia cepacia

XN06D	Burkholderia stabilis
XN0ZW	Burkholderia anthina
XN15B	Burkholderia contaminans
XN7US	Campylobacter
XN0BA	Campylobacter coli
XN3EN	Campylobacter fetus
XN4Q5	Campylobacter jejuni
XN27H	Chlamydia
XN9EE	Chlamydia pneumoniæ
XN4S7	Chlamydia psittaci
XN4Q4	Chlamydia trachomatis
XN0FZ	Citrobacter
XN0M3	Citrobacter freundii
XN5H6	Coxiella
XN0QS	Coxiella burnetii
XN9M7	Ehrlichia
XN293	Ehrlichia canis
XN4GW	Ehrlichia chaffeensis
XN2YH	Ehrlichia ewingii
XN1VF	Eikenella
XN9W5	Enterobacter
XN3YM	Enterobacter cloacae
XN4WC	Escherichia
XN6P4	Escherichia coli
XN88S	Escherichia coli entéro-invasif
XN2U0	Escherichia coli entéropathogène
XN81Z	Escherichia coli entérotoxigène
XN108	Escherichia coli producteur de shigatoxines
XN5NF	Escherichia coli entérohémorragique
XN55V	Escherichia coli entéroagrégative

XN6MP	Escherichia hermannii
XN2S7	Pseudescherichia vulneris
XN94G	Francisella
XN6HJ	Francisella philomiragia
XN0BX	Francisella tularensis
XN4ZY	Francisella novicida
XN4LF	Fusobacterium
XN7B1	Fusobacterium necrophorum
XN5MA	fusobacterium novum
XN4P8	Fusobacterium nucleatum
XN911	Fusobacterium polymorphum
XN2HK	Haemophilus
XN6MB	Haemophilus ducreyi
XN1P6	Haemophilus influenzae
XN1BX	Hæmophilus influenzæ ægyptius
XN0FG	Haemophilus influenzae type B
XN6XR	Helicobacter
XN0YS	Helicobacter bilis
XN0TD	Helicobacter bizzozeronii
XN42L	Helicobacter canis
XN354	Helicobacter cinaedi
XN6JN	Helicobacter felis
XN9X3	Helicobacter ganmani
XN8PN	Helicobacter hepaticus
XN3DY	Helicobacter pylori
XN9D7	Helicobacter salomonis
XN079	Helicobacter suis
XN620	Klebsiella
XN027	Klebsiella granulomatis
XN7WL	Klebsiella oxytoca

XN741	Klebsiella pneumoniae
XN7EJ	Kingella kingae
XN3SZ	Legionella
XN14Z	Legionella longbeachae
XN9YS	Legionella pneumophila
XN9RA	Leptospira
XN1R8	Leptospira alexanderi
XN7D2	Leptospira borgpetersenii
XN9K9	Leptospira broomii
XN5HC	Leptospira fainei
XN20F	Leptospira inadai
XN78P	Leptospira interrogans
XN110	Leptospira kirschneri
XN481	Leptospira kmetyi
XN6NU	Leptospira licerasiæ
XN4KP	Leptospira noguchii
XN01X	Leptospira santarosai
XN4FL	Espèce Leptospira
XN4E7	Leptospira weilii
XN77E	Leptospira wolffii
XN5UB	Leptospira genomospecies 1 (alstonii)
XN2JD	Leptotrichia
XN734	Leptotrichia buccalis
XN4GY	Leptotrichia goodfellowii
XN0SF	Leptotrichia hofstadii
XN4SA	Leptotrichia hongkongensis
XN7NF	Leptotrichia shahii
XN6QY	Leptotrichia trevisanii
XN5SN	Leptotrichia wadei
XN90V	Moraxella

XN8G6	Morganella
XN1W2	Mycoplasma
XN3NR	Mycoplasma fermentans
XN9UG	Mycoplasma genitalium
XN674	Mycoplasma hyorhinis
XN3AD	Mycoplasma penetrans
XN4NV	Mycoplasma pneumoniae ***Termes inclus:*** organisme de type pleuro-pneumonie [PPLO]
XN69X	Neisseria
XN59Y	Neisseria gonorrhoeae
XN1DV	Neisseria meningitidis
XN3CR	Neisseria meningitidis de groupe A
XN8FU	Neisseria meningitidis de groupe B
XN7EM	Neisseria meningitidis de groupe C
XN03X	Neisseria meningitidis de groupe W
XN0C2	Neisseria meningitidis de groupe X
XN5H0	Neisseria meningitidis de groupe Y
XN8ST	Néorickettsie
XN7C8	Neorickettsia sennetsu
XN3U2	Pasteurella
XN30D	Pasteurella multocida
XN1ZM	Pleisiomonas
XN3BS	Proteus
XN9ZF	Proteus mirabilis
XN9DS	Proteus morganii
XN7PE	Proteus penneri
XN118	Proteus vulgaris
XN7R2	Providencia
XN2PG	Providencia rettgeri
XN022	Pseudomonas

XN5L6	Pseudomonas aeruginosa
XN3JP	Pseudomonas oryzihabitans
XN52E	Pseudomonas mallei
XN8J7	Pseudomonas plecoglossicida
XN8AA	Pseudomonas pseudomallei
XN4YH	Rickettsia
XN9YP	Rickettsia africæ
XN7WV	Rickettsia akari
XN23V	Rickettsia australis
XN8U4	Rickettsia conorii
XN6W8	Rickettsia felis
XN9NE	Rickettsia helvetica
XN5NY	Rickettsia hoogstraalii
XN3XV	Rickettsia japonica
XN8SY	Rickettsia prowazekii
XN33Q	Rickettsia rickettsii
XN1N6	Rickettsia sibirica
XN2AR	Rickettsia typhi
XN0QE	Salmonellae
XN5VC	Salmonella enterica spp.
XN0UV	Salmonella paratyphi
XN1K5	Salmonella paratyphi A
XN322	Salmonella paratyphi B
XN5TR	Salmonella paratyphi C
XN4AM	Salmonella typhi
XN7U5	Salmonella Panama
XN97K	Salmonella Weltevreden
XN13V	Salmonella Wandsworth
XN3DF	Salmonella Virchow
XN4QY	Salmonella Give

XN3AE	Salmonella Gaminara
XN0N5	Salmonella Agona
XN5SM	Salmonella Kiambu
XN3TU	Salmonella Thompson
XN15L	Salmonella Typhimurium
XN8SF	Salmonella Saintpaul
XN2MU	Salmonella Stanley
XN0LX	Salmonella Strathcona
XN5WE	Salmonella Senftenberg
XN291	Salmonella Tennessee
XN87G	Salmonella Newport
XN5TM	Salmonella Hartford
XN1QX	Salmonella Oranienburg
XN2SZ	Salmonella Poona
XN36N	Salmonella Kedougou
XN5LV	Salmonella Litchfield
XN4LH	Salmonella Mbandaka
XN1FK	Salmonella Montevideo
XN3UH	Salmonella Mikawasima
XN7QM	Salmonella Concord
XN8RF	Salmonella Cubana
XN39C	Salmonella Infantis
XN6JL	Salmonella Havana
XN1W7	Salmonella Enteritidis
XN0Q7	Salmonella Bareilly
XN4MS	Salmonella Braenderup
XN3KA	Salmonella Brandenburg
XN0NU	Salmonella Choleraesuis
XN910	Salmonella Bredeney
XN52S	Salmonella Nchanga

XN8F6	Salmonella Lille
XN7EC	Salmonella Sandiego
XN2DJ	Salmonella enterica sous-espèce enterica sérovar 4,5,12:i:-
XN7PN	Salmonella enterica sous-espèce enterica sérovar 4,[5],12:i:-
XN2DW	Salmonella bongori spp
XN71D	Serratia spp
XN2V6	Serratia marcescens
XN7HG	Shigella spp
XN7Y2	Shigella flexneri
XN8RN	Shigella boydii
XN285	Shigella dysenteriae
XN9M9	Shigella sonnei
XN23Z	Spirillum
XN0J7	Spirillum minus
XN78V	Spirillum pulli
XN17K	Spirillum volutans
XN96A	Spirillum winogradskyi
XN708	Streptobacillus
XN91U	Streptobacillus moniliformis
XN1L0	Stenotrophomonas
XN0AD	Stenotrophomonas maltophilia
XN36C	Treponema
XN76V	Treponema carateum
XN711	Treponema pallidum
XN6AL	Treponema pallidum carateum
XN35Z	Treponema pallidum
XN030	Treponema pallidum pallidum
XN46P	Treponema pallidum pertenue
XN1R2	Ureaplasma
XN8RL	Vibrio

XN7N1	Vibrio cholerae
XN8P1	Vibrio cholerae O1, biovar cholerae
XN62R	Vibrio cholerae O1, biovar eltor
XN8KD	Vibrio cholerae O139
XN1AA	Vibrio parahaemolyticus
XN44G	Vibrio vulnificus
XN4QG	Yersinia
XN91V	Yersinia enterocolitica
XN6QS	Yersinia pestis
XN6K8	Yersinia pseudotuberculosis
XN65H	Bacteroides
XN2R7	Bacteroides fragilis
XN9EB	Cronobacter
XN2YF	Cronobacter sakazakii
XN9AS	Brevundimonas
XN8W4	Brevundimonas diminuta
XN2F0	Brevundimonas vesicularis
XN1J7	Aeromonas
XN40Z	Aeromonas hydrophila
XN0XY	Aeromonas caviae
XN4X0	Herbaspirillum
XN7QA	Herbaspirillum huttiense
XN706	Elizabethkingia
XN6BA	Elizabethkingia anophelis
XN6C4	Elizabethkingia meningoseptica
XN15X	Ralstonia
XN6AH	Ralstonia picketti
XN694	Ralstonia mannitolilytica
XN9VM	Ralstonia insidiosa
XN3NY	Raoultella

XN0MD	Raoultella ornithinolytica
XN6PA	Orientia
XN675	Orientia tsutsugamushi
XN2QM	**Bactéries à gram positif**
XN3G0	Actinomyces
XN0GV	Actinomyces gerencseriae
XN15T	Actinomyces israelii
XN8HN	Actinomyces species
XN8EK	Actinomycétales
XN8P7	Actinomadura
XN9ZE	Bacillus
XN94F	Bacillus anthracis
XN8PY	Bacillus cereus
XN33F	Bifidobacterium
XN0PT	Bifidobacterium dentium
XN198	Clostridium
XN2JN	Clostridium botulinum
XN7J5	Clostridium perfringens
XN4LP	Clostridium sordellii
XN5NQ	Clostridium tetani
XN3NT	Corynebacterium
XN9N1	Corynebacterium diphtherea
XN78S	Corynebacterium minutissimum
XN752	Corynebacterium striatum
XN3MP	Corynebacterium tenuis
XN1F7	Enterococcus
XN2H4	Enterococcus faecalis
XN51E	Enterococcus faecium
XN0DT	Enterococcus avium
XN3XY	Enterococcus casseliflavus

XN724	Enterococcus durans
XN8BQ	Enterococcus gallinarum
XN4ZZ	Enterococcus mundtii
XN3QK	Enterococcus raffinosus
XN494	Erysipelothrix
XN4FJ	Erysipelothrix rhusiopathie
XN4D1	Listeria
XN39H	Listeria ivanovii
XN602	Listeria monocytogenes
XN20K	Nocardie
XN2BK	Nocardia asteroides
XN1LG	Nocardia brasiliensis
XN5M7	Propionibacterium
XN27L	Propionibacterium propionicus
XN9ZG	Staphylococcus
XN6BM	Staphylococcus aureus
XN4B5	Staphylococcus aureus producteur de leucocidine de Panton-Valentine
XN0PR	Staphylococcus auricularis
XN0H1	Staphylococcus capitis
XN99G	Staphylococcus caprae
XN95B	Staphylococcus cohnii
XN8KJ	Staphylococcus epidermidis
XN2GD	Staphylococcus haemolyticus
XN09P	Staphylococcus leei
XN4N7	Staphylococcus lugdunensis
XN8WC	Staphylococcus pasteuri
XN6FH	Staphylococcus pettenkoferi
XN9X8	Staphylococcus schleiferi
XN2HN	Staphylococcus sciuri
XN7RE	Staphylococcus simulans

XN4C9 Staphylococcus warneri

XN7TQ Staphylococcus xylosus

XN567 Staphylococcus hominis

XN3NM Streptococcus

XN1V3 Streptocoque alpha-hémolytique

XN3PW Streptococcus pneumoniae

Il s'agit d'un membre anaérobie aérotolérant à Gram positif, alphahémolytique du genre Streptococcus. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.

XN9LA Streptococcus viridans

XN1AF Streptocoque bêta-hémolytique

XN2NS Streptocoque gamma-hémolytique

XN6LP Streptocoque du groupe A de Lancefield

Le streptocoque est un genre de bactéries sphériques à Gram positif appartenant au phylum Firmicutes et au groupe des bactéries de l'acide lactique.

XN7YG Streptococcus pyogenes

XN2M1 Streptocoque du groupe B de Lancefield

Le streptocoque est un genre de bactéries sphériques à Gram positif appartenant au phylum Firmicutes et au groupe des bactéries de l'acide lactique.

XN0KC Streptococcus agalactiae

XN518 Streptocoque du groupe C

XN0TY Streptococcus zooepidemicus

XN5KC Streptocoque du groupe D de Lancefield

Le streptocoque est un genre de bactéries sphériques à Gram positif appartenant au phylum Firmicutes et au groupe des bactéries de l'acide lactique.

XN6KJ Streptococcus bovis

XN625 Streptococcus equinus

XN8BJ Streptocoque du groupe E

XN6BB Streptocoque du groupe F

XN84N Streptocoque du groupe G

XN8UN Streptococcus dysgalactiae

XN40Y Streptocoque du groupe H

XN39R Streptococcus anginosus

XN3L7	Streptococcus canis
XN0FR	Streptococcus constellatus
XN4PA	Streptococcus iniae
XN67P	Streptococcus intermedius
XN5BP	Streptococcus mitis
XN2RH	Streptococcus mutans
XN4B2	Streptococcus oralis
XN18T	Streptococcus parasanguinis
XN58W	Streptococcus peroris
XN6KE	Streptococcus pseudopneumoniae
XN5DB	Streptococcus ratti
XN3BQ	Streptococcus salivarius
XN9FP	Streptococcus sanguinis
XN0XM	Streptococcus sobrinus
XN5SE	Streptococcus suis
XN4LM	Streptococcus thermophilus
XN1TV	Streptococcus uberis
XN0Z2	Streptococcus vestibularis
XN7PP	Tropheryma
XN5P4	Tropheryma whipplei
XN0SE	Clostridioides difficile
XN87X	**Bactérie à Gram ni négatif ni positif**
XN2DX	Borrelia
XN7GL	Borrelia afzelii
XN13C	Borrelia Burgdorferi
XN4VZ	Borrelia garinii
XN3PD	Borrelia hermsii
XN2P3	Borrelia miyamotoi
XN6VH	Borrelia parkeri
XN5R4	Borrelia recurrentis

XN140	Borrelia vincentii
XN2NR	Mycobacterium
XN6YB	Mycobacterium africanum
XN8AB	Mycobacterium bovis
XN8N3	Mycobacterium canettii
XN4MR	Mycobacterium caprae
XN9H9	Mycobacterium colombiense
XN8FC	Mycobacterium indicus pranii
XN5TS	Mycobacterium leprae
XN3T2	Mycobacterium microti
XN7H2	Mycobacterium pinnipedii
XN1N2	Mycobacterium tuberculosis
XN96Q	Mycobactérie non tuberculeuse
XN3L9	Mycobacterium kansasii
XN5C1	Mycobacterium malmoense
XN53D	Mycobacterium xenopi
XN6PL	Mycobacterium asiaticum
XN4MW	Mycobacterium simiae
XN975	Mycobacterium szulgai
XN74T	Mycobacterium scrofulaceum
XN7YR	Mycobacterium haemophilum
XN8ZX	Mycobacterium fortuitum
XN8RB	Mycobacterium marinum
XN9M0	Mycobacterium ulcerans
XN3D3	Mycobacterium chelonei
XN97H	Complexe Mycobacterium avium
XN5LZ	Mycobacterium avium
XN8FF	Mycobacterium avium hominissuis
XN5NW	Mycobacterium avium paratuberculosis
XN145	Mycobacterium avium silvaticum

XN3ZQ Mycobacterium intracellulare

XN077 Mycobacterium chimaera

XN4TQ Complexe Mycobacterium abcessus

XN7V4 Mycobacterium abscessus subsp. abscessus [No translation available]

XN5SW Mycobacterium abscessus subsp. massiliense [No translation available]

XN017 Mycobacterium abscessus subsp. bolletii [No translation available]

XN44M Mycobacterium chelonae

XN3BH **Virus**

XN000 **Adénovirus**

Les infections à adénovirus sont le plus souvent responsables de maladies du système respiratoire; cependant, en fonction du sérotype infectant, elles peuvent aussi causer d'autres maladies et affections.

XN0R0 Atadénovirus

XN05K Aviadénovirus

XN728 Ichtadenovirus

XN93P Mastadénovirus

XN13L Siadénovirus

XN6ME **Alphavirus**

XN0SK Virus Aura

XN434 Virus Babanki

XN5KQ Virus Barmah Forest

XN6XS Virus Bebaru

XN0UF Virus Cabassou

XN4ZB Virus Chikungunya

XN78T Virus de l'encéphalite équine orientale

XN26A Virus Everglades

XN87D Virus kyzylagach

XN5ZC Virus Mayaro

XN1VS Virus Middelburg

XN34P Virus Mosso das Pedras

XN7PD Virus mucambo

XN0H9	Virus Ndumu
XN9WS	Virus ockelbo
XN6AD	virus O'nyong-nyong
XN240	Virus Paramana
XN3YZ	Virus Pixuna
XN79Q	Virus Río Negro
XN49A	Virus Ross River
XN4D3	Virus de la maladie du pancréas du saumon (SPD)
XN3D4	Virus Semliki Forest
XN0D6	Virus Sindbis
XN132	Virus de la maladie du sommeil
XN5MK	Virus de l'éléphant de mer du sud
XN4ER	Virus Tonate
XN2B3	Virus Trocara
XN445	Virus de l'encéphalite équine vénézuélienne
XN8PC	Virus Whataroa
XN2CK	Western equine encephalitis virus [No translation available]
XN1BE	**Arbovirus**
XN5VQ	Virus La Crosse
XN8AC	**Arenavirus**
XN2WG	Virus Chapare
XN56K	Virus Guanarito
XN2ZL	Virus Junín
XN0CU	Virus Lassa
XN77P	Virus Lujo
XN4ZL	Virus de la chorioméningite lymphocytaire
XN45B	Virus Machupo
XN55S	Virus Sabiá
XN5VM	**Bornavirus**
XN395	Virus de la maladie de Borna 1

XN125	Bornavirus 1 de l’écureuil panaché
XN7S5	**Bunyavirus**
XN9UC	Virus Amur
XN17V	Virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo
XN16H	Virus Dobrava
XN2QZ	Gou, hantavirus
XN3GW	Virus Hantaan
XN8UR	Virus Kurkino
XN8AF	Virus muju
XN4S8	Orthobunyavirus
XN09U	Cristoli virus [No translation available]
XN4U2	Oropouche orthobunyavirus [No translation available]
XN28L	Virus Puumala
XN9PD	Virus Saaremaa
XN3PV	Virus Séoul
XN95V	Virus Sochi
XN0E0	Virus Soochong
XN9G5	Virus Tula
XN2VY	Virus Anajatuba
XN4AP	Virus Andes
XN2C8	Virus Araucária
XN2WJ	Virus bayou
XN0A0	Virus Bermejo
XN66E	Virus Black Creek Canal
XN8LW	Alphavirus Ross river
XN18Y	Virus Castelo dos Sonhos
XN6XF	Virus El Moro Canyon
XN8G9	Virus Juquitiba
XN6P0	Laguna Negra, virus
XN2CJ	Virus Lechiguanas

XN2BW	Virus Maciel
XN3WK	Virus Monongahela
XN5SF	Virus Muleshoe
XN9VX	Virus New York
XN9BY	virus Orán
XN5JV	Parvo virus
XN65X	Virus pergamino
XN2VC	Virus Río Mamoré
XN7R1	Virus sin nombre
XN057	Virus Tunari
XN8AQ	Virus Araraquara
XN5VU	Phlebovirus [No translation available]
XN2YW	Punta Toro virus [No translation available]
XN7AS	Rift Valley fever phlebovirus [No translation available]
XN72W	Sicilian phlebovirus [No translation available]
XN7FG	Naples phlebovirus [No translation available]
XN3V9	Toscana phlebovirus [No translation available]
XN3BT	Dabie bandavirus [No translation available]
XN9RK	**Calicivirus**
XN4EB	Lagovirus
XN8L1	Nébovirus
XN3Y2	Norovirus
XN9EH	Sapovirus
XN0R6	Vesivirus
XN83D	**Coronavirus** Il s'agit d'espèces appartenant aux genres de virus de la sous-famille des Coronavirinea de la famille des Coronaviridae. Les coronavirus sont des virus enveloppés avec un génome à ARN à sens positif et avec une nucléocapside de symétrie hélicoïdale. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.
XN0UA	Coronavirus humain 229E
XN9KN	Coronavirus humain HKU1

XN7CX	Coronavirus humain OC43
XN3BD	Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient
XN5V7	Coronavirus HKU5 de Pipistrellus bat
XN1N9	Rousettus bat coronavirus HKU9
XN1V8	Coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère
XN1GJ	Coronavirus de Tylonycteris HKU4
XN109	SRAS-CoV-2
XN0HL	SARS-CoV-2 Alpha
XN4Q7	SARS-CoV-2 Beta
XN5BQ	SARS-CoV-2 Gamma
XN8V6	SARS-CoV-2 Delta
XN1GK	SARS-CoV-2 Epsilon
XN3ZE	SARS-CoV-2 Zeta
XN2V4	SARS-CoV-2 Eta
XN4Q1	SARS-CoV-2 Theta
XN3UD	SARS-CoV-2 Iota
XN9LB	SARS-CoV-2 Kappa
XN6AM	SARS-CoV-2 Lambda
XN39J	SARS-CoV-2 Mu
XN161	SARS-CoV-2 Omicron
XN8Z4	BA.5 [No translation available]
XN4UD	BQ.1 [No translation available]
XN51Y	XBB [No translation available]
XN72A	XBB.1.5 [No translation available]
XN201	XBB.1.16 [No translation available]
XN8RW	EG.5 [No translation available]
XN031	BA2.86 [No translation available]
XN3QV	BA.1 [No translation available]
XN53K	BA.2 [No translation available]

XN2P0	**Entérovirus** Il s’agit d’un genre de virus à ARN à simple brin à sens positif associé à plusieurs maladies humaines et mammaliennes. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.
XN3MC	Virus Coxsackie
XN2TU	Échovirus
XN3M0	Poliovirus
XN6KZ	Poliovirus sauvage de type 1
XN9CF	Poliovirus sauvage de type 2
XN97R	Poliovirus sauvage de type 3
XN2T1	Poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 1
XN1XN	Poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2
XN7UU	Poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 3
XN19Z	Rhinovirus
XN6R5	**Filovirus**
XN2LW	Genus Ebolavirus [No translation available]
XN1EN	Virus Ebola
XN8JT	Virus Bundibugyo
XN9QG	Virus Reston
XN13U	Sudan ebolavirus
XN8TT	Ebolavirus de la forêt de Taï
XN12Y	Bombali virus [No translation available]
XN4XZ	Genus Marburgvirus [No translation available]
XN3F2	Virus Marburg
XN5M2	virus Ravn
XN0AC	**Flavivirus**
XN4CA	Virus de la dengue
XN22Z	Virus de la Dengue type 1
XN4RL	Virus de la Dengue type 2
XN9XQ	Virus de la Dengue type 3
XN2EQ	Virus de la Dengue type 4

XN9ZK	Virus de l'encéphalite japonaise
XN5QW	Virus de l'encéphalite de Saint Louis
XN0L1	Virus de l'encéphalite à tiques
XN1MT	Tick-borne encephalitis virus-European subtype [No translation available]
XN8WB	Tick-borne encephalitis virus-Far Eastern subtype [No translation available]
XN4LG	Tick-borne encephalitis virus-Siberian subtype [No translation available]
XN4E1	Virus West Nile
XN9S3	Virus de la fièvre jaune
XN1H2	Virus Zika Le virus Zika (ZIKV) est un flavivirus de la famille des Flaviviridæ et du sérocomplexe Spondweni. Le virus a été identifié pour la première fois en 1947 dans la forêt de Zika en Ouganda dans la population macaque rhésus. Il existe deux lignées principales de ZIKV, la lignée africaine et la lignée asiatique.
XN7C2	Virus Rocio
XN7W2	Alkhurma hemorrhagic fever virus [No translation available]
XN2JR	Kyasanur Forest disease virus [No translation available]
XN41M	**Virus de l'hépatite**
XN5XD	Virus GB-C
XN40D	Virus de l'hépatite A
XN0GA	Virus de l'hépatite B
XN1EZ	Virus de l'hépatite C
XN99N	Virus de l'hépatite D
XN7TG	Virus de l'hépatite E
XN6BW	Virus de l'hépatite F
XN7V1	**Herpèsvirus humain**
XN6DH	Ictalurvirus
XN9QL	Virus Pityriasis Rosea
XN465	Alphaherpesvirinae
XN42C	Mardivirus
XN41T	Virus Herpes simplex de type 1 (HSV-1)
XN5V1	Virus Herpes simplex de type 2 (HSV-2)
XN0TA	Virus Varicella zoster

XN4P4	Iltovirus
XN8TA	Betaherpesvirinae
XN3SQ	Cytomégalovirus
XN5FN	Muromegalovirus
XN1GF	Roseolavirus
XN9NM	Roseolavirus HHV6 A
XN8AM	Roseolavirus HHV6 B
XN2VN	Gammaherpesvirinae
XN0R2	Virus Epstein-Barr
XN7NE	Rhadinovirus
XN487	**Virus de l'immunodéficience humaine**
XN8LD	Virus de l'immunodéficience humaine type 1
XN71W	Virus de l'immunodéficience humaine type 2
XN8JY	**Papillomavirus humain** Il s'agit d'une ancienne famille taxonomique de virus à ADN non enveloppés, connus sous le nom de papillomavirus. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.
XN2KP	Papillomavirus HPV45
XN6LA	Papillomavirus humain de type 1
XN2FC	Papillomavirus humain de type 2
XN7DE	Papillomavirus humain 6
XN7T9	Papillomavirus humain 11
XN2NK	Papillomavirus humain 16
XN97Y	Papillomavirus humain 18
XN3HA	Papillomavirus 31 humain
XN1WJ	**Virus lymphotrope humain à cellules T**
XN5SG	**Virus influenza**
XN8WJ	Virus influenza A
XN297	Virus Influenza A H1N1
XN4TT	Virus Influenza A H5N1
XN7JR	Virus Influenza A H5N6

XN35G	Virus Influenza A H7N9
XN2J2	Virus Influenza A H1
XN9Z9	Virus Influenza A H1N1v
XN3VG	Virus Influenza A H1N2v
XN9SG	Virus Influenza A H1N1 pdm2009
XN3UJ	Virus Influenza A H1N1 pdm09N2 2:6 virus grippal réassorti
XN02Z	Virus de la grippe porcine A H1N1
XN16M	Variant du virus Influenza A H1N2
XN79W	Virus Influenza A H2N2
XN8WA	Virus Influenza A H3
XN6WE	Virus Influenza A H3N2
XN476	Virus de la grippe porcine A H3N2
XN3UU	Virus Influenza A H3N2 Panama/2007/99
XN9HE	Virus Influenza A H3N2 Moscou/10/99
XN9FE	Virus Influenza A H3N2v
XN81W	Virus de la grippe équine A H3N8
XN6MR	Virus Influenza A H5
XN5DQ	Virus Influenza A H5N2
XN6MY	Virus Influenza A H5N8
XN0AS	Virus Influenza A H6N1
XN9GE	Virus Influenza A H7N2
XN2SA	Variant du virus Influenza A H7N2
XN8Q3	Virus Influenza A H7N3
XN5WA	Virus Influenza A H7N4
XN8YT	Virus Influenza A H7N7
XN71C	Virus Influenza A H9
XN412	Virus Influenza A H9N2
XN5SY	Virus Influenza A H10N3
XN66Y	Virus Influenza A H10N7
XN0MW	Virus Influenza A H10N8

XN8SG Virus influenza B

XN8U3 Virus influenza C

XN67Q Virus influenza D

XN33B **Lyssavirus**

XN796 Virus de la rage

XN8R7 **Orthopolyomavirus**

XN7UP Virus John Cunningham

XN82V **Paramyxovirus**

XN98T Henipavirus

XN5PM Henipavirus

XN53N Virus Hendra

XN931 Virus Nipah

XN513 Métapneumovirus humain

XN186 Virus de la rougeole

XN22H Virus des oreillons

XN6CR Virus parainfluenza

XN4QJ Rubulavirus

XN7X8 **Parvovirus**

Appartient à la famille des Poxviridae. Comme tous les membres de cette famille, ce sont des virus à ADN ovales, relativement larges, à double brin. Les parapoxvirus ont une tunique spirale qui les différencie des autres poxvirus. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.

XN8PS Erythrovirus

XN447 Bocaparvovirus [No translation available]

XN8W9 **Pneumovirus**

XN275 Virus respiratoire syncytial humain

Il s'agit d'un virus responsable d'infections des voies respiratoires. Il s'agit d'une cause majeure d'infections des voies respiratoires inférieures et de consultations hospitalières au cours de la petite enfance et de l'enfance. Ce diagnostic est la cause de maladies classées dans d'autres chapitres.

XN9WH **Polyomavirus**

XN0TQ Polyomavirus BK

XN7UC **Poxvirus**

XN32K	Orthopoxvirus
XN3Y3	Virus de la variole du buffle
XN0AU	Virus de la variole bovine
XN2GM	Virus de la variole du singe
XN4L3	Monkeypox virus Clade I [No translation available] Based on the virus genome sequence there are two clades/variants of the Monkeypox virus recognised; Clade I and Clade II. [No translation available]
XN1BH	Monkeypox virus Clade II [No translation available] Based on the virus genome sequence there are two clades/variants of the Monkeypox virus, also known as variants, recognised; Clade I and Clade II. Additionally, it was agreed that the Clade II consists of two subclades; Clade IIa and Clade IIb, with the latter referring primarily to the group of variants largely circulating in the 2022 global outbreak. [No translation available]
XN00B	Monkeypox virus Clade IIa [No translation available] Clade IIa and Clade IIb are two recognised subclades of the Monkeypox virus Clade II. [No translation available]
XN7VR	Monkeypox virus Clade IIb [No translation available] Clade IIa and Clade IIb are two recognised subclades of the Monkeypox virus Clade II. Clade IIb refers to a group of variants largely circulating in the 2022 global outbreak. [No translation available]
XN4Q0	Virus variola
XN06N	Virus de la vaccine
XN1M0	Virus Parapox
XN7JF	Virus de la stomatite papuleuse bovine
XN8E5	Virus Orf
XN8JR	Virus pseudocowpox
XN0CV	Virus Yatapox
XN0K5	Virus tanapox
XN81C	Virus de la tumeur du singe Yaba
XN5G8	Molluscipoxvirus
XN7YE	Virus Molluscum contagiosum

XN22T **Réovirus**

Le réovirus est un virus à ARN double brin non enveloppé. À l'origine, ce virus n'était pas connu pour être lié à une maladie spécifique, et a donc été nommé Virus Respiratoires et Entériques Orphelin. Cependant, certains membres de la famille des réovirus provoquent des maladies bénignes comme la diarrhée

XN6FR **Rétrovirus**

Il s'agit d'un virus à ARN qui se réplique dans une cellule hôte. Il utilise d'abord sa propre enzyme transcriptase inverse pour produire de l'ADN à partir de son génome ARN, contrairement au schéma habituel, donc rétro (à l'envers).

XN2R0 Alpharétrovirus

XN0TH Bêtarétrovirus

XN787 Deltaretrovirus

XN6HX Epsilonretrovirus

XN4K8 Gammaretrovirus

XN5R7 Lentivirus

XN6JB Oncovirus

XN6N7 **Rotavirus**

XN6TN Rotavirus A

XN55H Rotavirus B

XN0F5 Rotavirus C

XN29P Rotavirus D

XN71N Rotavirus E

XN2F7 **Rubivirus**

XN2WE Virus Rubella

XN7R4 **Astrovirus**

XN6T9 **Vesiculovirus**

XN2BR Chandipura virus [No translation available]

XN9XS Vesicular stomatitis virus [No translation available]

XN8AY **Champignons**

XN0WC **Aspergillus**

XN6Q9 Aspergillus clavatus

XN6B8 Aspergillus flavus

XN5Z7 Aspergillus fumigatus

XN25K	Aspergillus terreus L'Aspergillus terreus se trouve dans une grande variété d'habitats, dans le sol, le compost ou la poussière, et le spectre des maladies provoquées couvre l'aspergillose broncho-pulmonaire allergique, la bronchite et/ou la trachéo-bronchite à Aspergillus, et l'aspergillose invasive et disséminée.
XN7Q2	Aspergillus niger
XN4XX	**Basidiobolus**
XN4RM	Basidiobolus ranarum
XN08A	**Blastomyces**
XN14F	Blastomyces dermatitidis
XN3CL	**Candida**
XN31P	Candida albicans
XN72N	Candida auris
XN0RY	Candida haemulonii
XN066	**Chromomycose**
XN106	**Chrysosporium**
XN8W1	Chrysosporium parvum
XN7Q9	**Coccidioides**
XN53F	Coccidioides immitis
XN5TT	Coccidioides posadasii
XN62A	**Conidiobolus**
XN3KM	Conidiobolus coronatus
XN4AQ	Conidiobolus incongruus
XN69C	**Cryptococcus**
XN0LE	Cryptococcus gattii
XN3EH	Cryptococcus neoformans
XN7WW	**Dermatophytes**
XN655	Dermatophytes anthropophiles
XN2T0	Epidermophyton floccosum
XN3YF	Microsporum audouinii
XN2R2	Microsporum ferrugineum
XN8M6	Trichophyton concentricum

XN628	Trichophyton gourvilii
XN8BW	Trichophyton interdigitale
XN96H	Trichophyton megninii
XN2JF	Trichophyton rubrum
XN53A	Trichophyton schoenleinii
XN135	Trichophyton soudanense
XN1K6	Trichophyton tonsurans
XN31R	Trichophyton violaceum
XN8BF	Trichophyton yaoundei
XN2SY	Dermatophytes zoophiles
XN5ER	Microsporum canis
XN6NM	Microsporum equinum
XN5GR	Microsporum gallinae
XN3WX	Microsporum nanum
XN7JK	Microsporum persicolor
XN3YG	Trichophyton equinum
XN4DQ	Trichophyton mentagrophytes
XN4H4	Trichophyton simii
XN69S	Trichophyton verrucosum
XN1Z2	Dermatophytes espèces géophiles
XN2VZ	Microsporum gypseum
XN7TP	Microsporum praecox
XN3AG	**Geotrichum**
XN0ES	Geotrichum candidum
XN9LU	**Histoplasma**
XN8VH	Histoplasma capsulatum
XN7YN	Histoplasma duboisii
XN119	**Hortæa**
XN0EF	Hortæa werneckii
XN3CM	**Lacazia**

XN3NU	Lacazia loboi
XN9ZX	**Loboa**
XN43L	**Malassezia**
XN25C	Malassezia furfur
XN0TE	Malassezia globosa, levure
XN9ZV	**Microsporidie**
XN1NU	**Mucor**
XN6QM	Rhizopus
XN9KP	Rhizopus arrhizus
XN7RH	**Paracoccidioides**
XN5UX	Paracoccidioides brasiliensis
XN79A	**Talaromyces** Nouveau genre fongique faisant anciennement partie des Penicillium
XN1ZF	Penicillium [possible translation]
XN7JJ	Penicillium notatum [No translation available]
XN0LD	Talaromyces marneffei Champignon anciennement connu sous le nom de Penicillium marneffei
XN4YW	**Piedraia**
XN6H7	Piedraia hortae
XN5XK	**Pneumocystidomycètes**
XN3NS	**Pseudallescheria**
XN6BV	Pseudallescheria boydii
XN720	**Rhinosporidium**
XN18W	Rhinosporidium seeberi
XN200	**Sporothrix**
XN6GM	Sporothrix schenckii
XN766	**Trichosporon**
XN0X5	**Fusarium**
XN55Z	Fusarium sporotrichioides
XN7KH	Fusarium incaratum-equiseti [No translation available]
XN1FQ	Fusarium chlamydosporum [No translation available]

XN5KR	Fusarium dimerum
XN6XG	Fusarium fujikuroi [No translation available]
XN3HT	Fusarium oxysporum [No translation available]
XN0E6	Fusarium solani [No translation available]
XN16V	**Alternaria alternata [No translation available]**
XN8XY	**Cladosporium herbarum [No translation available]**
XN7TH	**Epicoccum purpurascens [No translation available]**
XN79P	**Mucor racemosus [No translation available]**
XN6EG	**Phoma [No translation available]**
XN4FM	**Stemphylium botryosum [No translation available]**
XN93N	**Curvularia lunata [No translation available]**
XN0W9	**Exserohilum**
XN26M	Exserohilum rostratum [No translation available]
XN9SM	Exserohilum longirostratum [No translation available]
XN9LC	Exserohilum mcginnisii [No translation available]
XN4XH	**Sarocladium**
XN8VN	Sarocladium kiliense [No translation available]
XN7ZD	Sarocladium strictum [No translation available]
XN9S1	**Parasites**

Helminthes

XN9CG	**Ancylostoma**
XN5V8	**Ancylostoma duodénal**
XN7A5	**Angiostrongylus**
XN2UG	**Angiostrongylus cantonensis**
XN23C	**Angiostrongylus costaricensis**
XN574	**Anisakis**
XN9HA	**Anisakis marina**
XN9PQ	**Ascaris**
XN97M	**Ascaris lumbricoides**

XN0JL	**Brugia**
XN5RM	Brugia malayi
XN80F	Brugia timori
XN8T0	**Capillaria**
XN9DT	Capillaria philippinensis
XN9GC	**Clonorchis**
XN5SV	Clonorchis sinensis
XN3QD	**Dicrocœlium**
XN6EF	**Diphyllobothrium**
XN67S	Diphyllobothrium latum
XN7UT	Espèce des Diphyllobothrium
XN570	**Dipylidium**
XN20Y	Dipylidium caninum
XN15W	**Dirofilaria**
XN3BX	Dirofilaria immitis
XN7JS	Dirofilaria repens
XN7A6	**Dracunculus**
XN9Q5	Dracunculus medinensis
XN84K	**Echinococcus**
XN1H0	Echinococcus granulosus
XN0K1	Echinococcus multilocularis
XN6TQ	Echinococcus oligarthrus
XN9LQ	Echinococcus vogeli
XN801	**Echinostoma**
XN1DG	**Enterobius**
XN4AR	Enterobius vermicularis
XN1H3	**Fasciola**
XN90A	Fasciola gigantica
XN7X9	Fasciola hepatica
XN35Y	**Fasciolopsis**

XN024	**Fasciolopsis buski**
XN0H2	**Gnathostoma**
XN8DD	**Gnathostoma hispidum**
XN8GS	**Gnathostoma spinigerum**
XN23M	**Hétérophes**
XN69Y	**Ankylostome**
XN629	**Hymenolepis**
XN9S5	**Hymenolepis nana**
XN8ZQ	**Loa**
XN1QQ	**Loa loa**
XN5Z0	**Mansonella**
XN6PZ	**Mansonella ozzardi**
XN8AX	**Mansonella perstans**
XN0JQ	**Mansonella streptocerca**
XN123	**Metagonimus**
XN3E8	**Nanophyetus**
XN9T3	**Necator**
XN8K8	**Necator americanus**
XN7L5	**Œsophagostomum**
XN0NZ	**Œsophagostomum bifurcum**
XN9R1	**Onchocerca**
XN8T4	**Onchocerca volvulus**
XN91W	**Opisthorchis**
XN27A	**Paragonimus**
XN0A6	**Paragonimus westermani**
XN9NR	**Embranchement Nemata**
XN78L	**Schistosoma**
XN86N	**Schistosoma haematobium**
XN90N	Schistosoma matthei
XN9FK	**Schistosoma intercalatum**

XN1ZJ	**Schistosoma japonicum**
XN8HD	**Schistosoma mansoni**
XN9T7	**Schistosoma mekongi**
XN5B9	**Sparganum**
XN89M	**Spirometra**
XN07X	**Strongyloides**
XN1KQ	**Strongyloides stercoralis**
XN5RB	**Syngamus**
XN04L	**Syngamus trachea**
XN0D8	**Tænia**
XN871	**Taenia saginata**
XN8XE	**Taenia solium**
XN8DL	**Ternidens**
XN2L3	**Toxocara**
XN7MR	**Toxocara canis**
XN54C	**Toxocara cati**
XN597	**Trichinella**
XN34A	**Trichinella spiralis**
XN025	**Trichostrongylus**
XN4K7	**Trichostrongylus colubriformis**
XN4MM	**Trichuris**
XN6UA	**Trichuris trichiura**
XN0H3	**Wuchereria**
XN3V2	**Wuchereria bancrofti**
XN2DD	**Halicephalobus**
XN10L	**Halicephalobus gingivalis**

Protozoaires

XN0HM	**Acanthamœba**
XN7S2	**Amœba**

XN9YX	**Babesia**
XN7ZS	**Balantidium**
XN3H4	**Balantidium coli**
XN6UY	**Blastocystis**
XN1M7	**Blastocystis hominis**
XN1XA	**Coccidia** sous-classe de parasites intracellulaires obligatoires unicellulaires microscopiques, sporulés, appartenant à la classe des apicomplexes Conoidasida.
XN8LE	**Cryptosporidium**
XN0NC	**Cryptosporidium canis**
XN5SZ	**Cryptosporidium felis**
XN4ZT	**Cryptosporidium hominis**
XN4VU	**Cryptosporidium meleagridis**
XN4MN	**Cryptosporidium muris**
XN9BP	**Cryptosporidium parvum**
XN7VL	**Cyclospora**
XN4BR	**Cyclospora cayetanensis**
XN3S1	**Entamœba**
XN82F	**Entamoeba histolytica**
XN6H5	**Giardia**
XN94Z	**Giardia lamblia**
XN4Y2	**Isospora**
XN9ZT	**Isospora belli**
XN8JE	**Leishmania**
XN87Z	**Leishmania aethiopica**
XN6DJ	**Leishmania brasiliensis**
XN1M5	**Leishmania donovani infantum**
XN3HN	Leishmania chagasii
XN7EU	**Leishmania major**
XN1EE	**Leishmania mexicana**

XN95N	**Leishmania tropica**
XN1M1	**Nægleria**
XN6EV	**Naegleria fowleri**
XN5FW	**Plasmodium**
XN69B	**Plasmodium falciparum**
XN7K1	**Plasmodium malariae**
XN5WD	**Plasmodium ovale**
XN217	**Plasmodium vivax**
XN93K	**Plasmodium knowlesi**
XN12A	**Plasmodium cynomolgi [No translation available]**
XN92F	**Sarcocystis**
XN7HC	**Toxoplasma**
XN896	**Toxoplasma gondii**
XN316	**Trichomonas**
XN7YM	**Trichomonas vaginalis**
XN9H4	**Trypanosoma**
XN0C1	**Trypanosoma brucei**
XN7TC	Trypanosoma brucei gambiense
XN5C7	Trypanosoma brucei rhodesiense
XN56V	**Trypanosoma cruzi**
XN7XH	**Dientamoeba**
XN86U	**Dientamoeba fragilis [No translation available]**
XN30L	**Retortamonas**
XN9K3	**Retortamonas intestinalis [No translation available]**
XN4BE	**Chilomastix**
XN0UD	**Chilomastix mesnili [No translation available]**

Poux et acariens

XN4RB	**Demodex**
XN9EL	**Dermanyssus**

XN59U	**Vandellia cirrhosa**
XN857	**Infestation par coléoptère**
XN00Z	**Larve d'insecte**
XN2K0	**Sangsue**
XN9MA	**Linguatula serrata**
XN0ZB	**Liponyssoides**
XN0D5	**Pédicule**
XN84U	**Phthirus**
XN3E3	**Sarcoptes**
XN5YU	**Sarcoptes scabiei var. hominis [No translation available]**
XN7Z8	**Trombicula**
XN6VS	**Tunga**
XN2GY	**Porocephalidae**
XN8CT	**Lucilie bouchère**
XN4JW	Lucilie bouchère du nouveau monde
XN8TR	Lucilie bouchère de l'ancien monde

Autres agents pathogènes

XN7AM	**Prion**
XN42T	**Prototheca**
XN47C	**Pythium**

Topologie

Relation

XK7V	**Antérieur**
XK8L	**Postérieur**
XK9H	**Médial**
XK09	**Latéral**
XK5N	**Supérieur**

XK4H	**Inférieur**
XK4M	**Ventral**
XK87	**Dorsal**
XK6J	**Proximal**
XK6C	**Distal**
XK3Z	**Ipsilatéral**
XK3Y	**Controlatéral**
XK2H	**Externe**
XK49	**Interne**
XK7F	**Superficiel**
XK16	**Profond**

Distribution

XK2J	**Distribution complète**
XK6P	**Distribution consolidée**
XK31	**Distribution diffuse**
XK5A	**Distribution disséminée**
XK37	**Distribution focale**
XK63	**Distribution généralisée**
XK06	**Distribution incomplète**
XK0V	**Distribution intertriginale**
XK5F	**Distribution linéaire**
XK9A	**Distribution localisée**
XK36	**Distribution segmentaire**
XK7Z	**Distribution systématisée**

Latéralité

XK9J	**Bilatéral**
XK8G	**Gauche**
XK9K	**Droit**

XK70 **Unilatéral, sans précision**

Régional

XK62 **Brachial**

XK07 **Caudal**

XK2K **Cranial**

XK0P **Infratentoriel**

XK18 **Supratentoriel**

Anatomie et topographie

Anatomie fonctionnelle

Système hématopoïétique

XA8EC5 **Sang**

XA8UK8 **Cellules sanguines**

XM8QV9 erythrocytes

XA32R4 Leucocytes

XA2WC0 Granulocytes

XA8C44 Polynucléaires neutrophiles

XA5G96 Basophiles

XA0V82 Eosinophiles

XA46Q2 Monocytes

XA9DP6 Macrophages

XA8YQ2 Lymphocytes

Les lymphocytes comprennent les cellules tueuses naturelles (qui agissent dans le cadre de l'immunité innée cytotoxique à médiation cellulaire), les lymphocytes T (pour l'immunité adaptative cytotoxique à médiation cellulaire) et les lymphocytes B (pour l'immunité adaptative humorale, induite par les anticorps).

XA10B5 Plaquettes

XA7UR0 **Plasma**

XA3JX0 Plasma riche en plaquettes

Le plasma riche en plaquettes comporte deux éléments : le plasma (portion liquide du sang) et les plaquettes (un type de cellules sanguines intervenant dans la cicatrisation dans tout le corps)

XA9XK1 **Moelle osseuse**

XA5869 **Cellules souches hématopoïétiques**

XA3K78 **Progéniteur commun myéloïde**

XA8LY0 Érythroblaste

XA6385 Myéloblaste

XA3EA5 Mégacaryoblaste

XA0TJ1 **Lymphoblaste**

Système immunitaire

Organes lymphoïdes

Organes impliqués dans la régulation immunitaire

XA8373 **Thymus**

Termes inclus: Glande thymique

XA2PK9 **Tissus conjonctifs et autres tissus mous du thymus**

XA7FU9 **Rate**

XA1EM4 **Tonsille linguale**

XA8US7 **Anneau de Waldeyer**

XA3V90 **Tonsille palatine**

XA33X2 **Nœuds lymphatiques**

XA9U65 **Nœuds lymphatiques de la tête, du visage et du cou**

XA6H69 Nœud lymphatique occipital

XA7YF1 Nœud lymphatique auriculaire

XA91C5 Nœud lymphatique auriculaire postérieur

XA56J5 Nœud lymphatique préauriculaire

XA0W17 Nœud lymphatique parotide

XA1Q47 Nœud lymphatique subparotidien

XA85E1 Nœud lymphatique parotidien superficiel

XA07P4 Nœud lymphatique parotidien profond

Codé ailleurs: Nœud lymphatique préauriculaire (XA56J5)

XA2U89 Nœud lymphatique du visage

XA1SG7 Nœud lymphatique buccinateur

XA8DW7 Nœud lymphatique mandibulaire

XA2S79 Nœud lymphatique profond du visage

XA1DV2 Nœud lymphatique lingual

XA8027 Nœud lymphatique sublingual

XA42P9 Nœud lymphatique sousmental

XA9E80 Nœud lymphatique sousmandibulaire

XA4759 Nœud lymphatique cervical antérieur

Codé ailleurs: Nœud jugulaire antérieur (XA6YX2)

XA9PW0 Nœud lymphatique cervical profond

XA2RE9 Nœud lymphatique prélaryngé

XA4LC1 Nœud lymphatique prétrachéal

XA7W32 Nœud lymphatique paratrachéal

XA08L8 Nœud lymphatique rétropharyngé

XA60D1 Nœud lymphatique jugulaire

XA6YX2 Nœud jugulaire antérieur

XA6HG6 Nœud lymphatique jugulodigastrique

XA5A75 Nœud lymphatique juguloomohyoïdien

XA5XT7 Nœud lymphatique cervical

XA4R20 Nœud lymphatique cervical inférieur

XA1W79 Nœud lymphatique cervical latéral

XA6AC0 Nœud lymphatique cervical supérieur profond

Codé ailleurs: Nœud lymphatique jugulodigastrique (XA6HG6)

XA3S48 Nœud lymphatique cervical inférieur profond

Codé ailleurs: Nœud lymphatique juguloomohyoïdien (XA5A75)

XA7N00 Nœud lymphatique cervical superficiel

XA00M7 Nœud lymphatique supraclaviculaire

XA9WH0 **Nœuds lymphatiques intrathoraciques**

XA41B8	Nœud lymphatique trachéobronchique
XA96Z0	Nœud lymphatique bronchopulmonaire
XA5MW1	Nœud lymphatique hilaire
XA9QW9	Nœud lymphatique pulmonaire
XA3194	Nœud lymphatique trachéal
XA2JX0	Nœud lymphatique trachéobronchique supérieur
XA1PA1	Nœud lymphatique trachéobronchique inférieur
XA61B8	Nœud lymphatique médiastinal
XA5HA3	Nœud lymphatique viscéral médiastinal antérieur
XA7571	Nœud lymphatique viscéral médiastinal postérieur
XA8VY5	Nœud lymphatique œsophagien
XA8E34	Nœud lymphatique intercostal
XA2CH0	Nœud lymphatique parasternal
XA1478	Nœud lymphatique supérieur diaphragmatique
XA4P97	Nœud lymphatique innommé
XA05C1	**Nœuds lymphatiques intra-abdominaux**
XA59Q1	Nœud lymphatique lombaire
XA25W0	Nœud lymphatique aortique
XA4WV3	Nœud lymphatique préaortique
XA38T7	Nœud lymphatique cœliaque
XA1HL1	Nœud lymphatique gastrique
XA1FW5	Nœud lymphatique gastrique inférieur
XA1T01	Nœud lymphatique gastrique supérieur haut
XA3F65	Nœud lymphatique gastrique supérieur
XA3ET7	Nœud lymphatique gastrique supérieur bas
XA4WL5	Nœud lymphatique gastrique supérieur paracardial
XA2AX1	Nœud lymphatique pylorique
XA1RP0	Nœud lymphatique souspylorique
XA11U1	Nœud lymphatique hépatique
XA35G1	Nœud lymphatique du canal commun

XA71D7 Nœud lymphatique cystique

XA7ZP7 Nœud lymphatique pancréaticosplénique

XA6W89 Nœud lymphatique pancréaticoduodénal

XA9PJ7 Nœud lymphatique splénique

XA8X72 Nœud lymphatique hilaire splénique

XA7T42 Nœud lymphatique pancréatique

XA2P83 Nœud lymphatique péripancréatique

XA8Y29 Nœud lymphatique mésentérique inférieur

XA6ZA5 Nœud lymphatique mésentérique inférieur pararectal

XA37Y9 Nœud lymphatique mésentérique supérieur

XA26J2 Nœud lymphatique mésentérique

XA69J6 Nœud lymphatique iléocolique

XA66B8 Nœud lymphatique iléocolique iléal

XA8W06 Nœud lymphatique iléocolique antérieur

XA7JE2 Nœud lymphatique iléocolique postérieur

XA73R0 Nœud lymphatique iléocolique colique droit

XA09W7 Nœud lymphatique colique

XA4F32 Nœud lymphatique mésentrique

XA8JH9 Nœud lymphatique épicolique

XA9JM2 Nœud lymphatique paracolique

XA7PM1 Nœud lymphatique colique intermédiaire

XA3TX6 Nœud lymphatique colique préterminal

XA6KK3 Nœud lymphatique aortique latéral

Codé ailleurs: Nœud lymphatique iliaque commun (XA1MS6)
Nœud lymphatique iliaque externe (XA8M66)
Nœud lymphatique iliaque interne (XA0TJ6)

XA9T50 Nœud lymphatique épigastrique

Codé ailleurs: Nœud lymphatique épigastrique inférieur (XA5VA3)

XA53K4 Nœud lymphatique circonflexe iliaque

XA0TK3 Nœud lymphatique rétroaortique

XA3TG4 Nœud lymphatique intestinal

XA0KH9	Nœud lymphatique rétropéritonéal
XA7DX9	Nœud lymphatique surrénalien
XA2YR9	Nœud lymphatique de la porte hépatique
XA5HU6	**Nœuds lymphatiques pelviens**
XA50T5	Nœud lymphatique iliaque
XA1MS6	Nœud lymphatique iliaque commun
XA0TJ6	Nœud lymphatique iliaque interne
XA8M66	Nœud lymphatique iliaque externe
XA9Z71	Nœud lymphatique obturateur
XA4J45	Nœud lymphatique supra-inguinal
XA24Q3	Nœud lymphatique sacré
XA1EN9	Nœud lymphatique sacré latéral
XA86R4	Nœud lymphatique sacré
XA32C4	Nœud lymphatique présymphysial
XA5VA3	Nœud lymphatique épigastrique inférieur
XA9TN5	Nœud lymphatique génital féminin
XA3QA5	Nœud lymphatique paramétrial
XA5M72	Nœud lymphatique utérin paracervical
XA7TQ3	**Nœuds lymphatiques du membre supérieur**
XA90B2	Nœud lymphatique axillaire
XA63L4	Nœud lymphatique pectoral
XA6NK2	Nœud lymphatique brachial
XA9R12	Nœud lymphatique sous-scapulaire
XA8HY4	Nœud lymphatique axillaire central
XA1N88	Nœud lymphatique axillaire sous-claviculaire
XA9CD6	Nœud lymphatique sous-clavier
XA2UJ4	Nœud lymphatique intermédiaire
XA3H20	Nœud lymphatique cubital
XA5183	Nœud lymphatique épitrochléaire
XA0MR2	Nœud lymphatique infraclaviculaire

XA86X1 **Nœuds lymphatiques du membre inférieur**

XA7N26 Nœud lymphatique inguinal

XA1114 Nœud lymphatique inguinal superficiel

XA4RT0 Nœud lymphatique sous-inguinal

XA30V5 Nœud lymphatique sous-inguinal superficiel

XA6EE2 Nœuds lymphatiques sous-inguinaux profonds

XA5130 Nœud lymphatique fémoral

XA4AU1 Nœud lymphatique de Cloquet

XA4W98 Nœud lymphatique poplité

XA2PP2 Nœud lymphatique tibial

XA3X71 Nœud lymphatique tibial antérieur

XA4T07 **Nœuds lymphatiques de régions multiples**

XA0GJ0 **Système phagocytaire mononucléaire**

Système endocrinien

Codé ailleurs: Ovaire (XA1QK0)
Testicule (XA4947)

XA1CN1 **Hypothalamus**

XA1EU3 **Glande pinéale**

XA8J35 **Glande pituitaire**

Codé ailleurs: Fosse pituitaire (XA9N34)

XA9787 **Poche de Rathke**

XA5309 Canal craniopharyngien

Le canal craniopharyngien est un canal osseux qui relie le plancher de la selle turcique, le long de la ligne médiane, au nasopharynx.

XA8RK3 **Glande thyroïde**

Codé ailleurs: Tractus thyréoglosse (XA0SH3)

XA8LV3 **Lobe gauche de la glande thyroïde**

XA9L72 **Lobe droit de la glande thyroïde**

XA4NE5 **Isthme de la glande thyroïde**

XA5109 **Lobe pyramidal de la glande thyroïde**

XA1342 **Glande parathyroïde**

XA45E6 **Îlots pancrétiques**

XA0NE9 **Glande surrénale**

Codé ailleurs: Veine surrénale (XA6TQ3)
Artère surrénale inférieure (XA9QC3)

XA8956 **Cortex surrénalien**

XA6SS0 **Médullosurrénale**

Système nerveux

XA3JU6 **Système nerveux central**

XA0AK4 **Méninges**

XA6HA2 Méninges cérébrale

XA9M51 Dure-mère crânienne

XA6WL2 Arachnoïde crânienne

XA2T81 Pie-mère crânienne

XA7N98 tente du cervelet

XA09H1 Faux sans autre spécification

XA1FV7 Faux du cerveau

XA33G9 Faux du cervelet

XA5AH0 Méninges vertébrales

XA8R98 Dure-mère spinale

XA0382 Arachnoïde spinale

XA8SH5 Pie-mère spinale

XA04B5 Dure-mère

XA3D30 Arachnoïde

XA6AF5 Pie-mère

XA9738 **Cerveau**

Codé ailleurs: Fosse crânienne (XA0KU6)

XA1M33 Cerveau

Codé ailleurs: Hypothalamus (XA1CN1)

XA8GR3 Hémisphère cérébral

XA2NT0 Lobe frontal

XA3RD9	Pôle frontal
XA97T4	Lobe temporal
XA7BD1	Hippocampe
XA7J78	Uncus
XA1XY9	Amygdale
XA92Y6	Lobe pariétal
XA89Y2	Lobe occipital
XA5TY2	Aire de Brodmann
XA0B59	Pôle occipital
XA64R0	Cortex cérébral
XA7L93	Thalamus
XA4T82	Ganglions de la base
XA64F9	Corps strié
XA8W72	Noyau lentiforme
XA80J3	globus pallidus
XA8KA5	Putamen
XA7TX5	Noyau caudé
XA00D6	Claustrum
XA5TX3	Chiasma optique
XA63Y1	Tractus optique
XA5CF8	Cortex visuel
XA1ZN9	Substance blanche cérébrale
XA0XP7	Insula
XA5JN6	Capsule interne
XA84G1	Opercule
XA4F88	Pallium
XA0Z39	Rhinencéphale

XA5N14 Lobe cérébral

Codé ailleurs: Lobe occipital (XA89Y2)
Lobe pariétal (XA92Y6)
Lobe temporal (XA97T4)
Lobe frontal (XA2NT0)

XA73A8 Région supratentorielle du cerveau

XA1CW2 Cervelet

XA4SL2 Hémisphère cérébelleux

XA7E38 Tonsille cérébelleuse

XA8E64 Vermis cérébelleux

XA5694 Vermis supérieur

XA70Y8 Vermis inférieur

XA8733 Système limbique

XA26E8 Ventricule cérébral

XA45Y8 Ventricule latéral du cerveau

XA1XM1 Plexus choroïde du ventricule latéral

XA1H64 Troisième ventricule du cerveau

XA53A3 Plexus choroïde du troisième ventricule

XA83T2 Aqueduc cérébral

XA1804 Quatrième ventricule du cerveau

XA1B86 Plexus choroïde du quatrième ventricule

XA9KX2 Plexus choroïde

Codé ailleurs: Plexus choroïde du ventricule latéral (XA1XM1)
Plexus choroïde du troisième ventricule (XA53A3)
Plexus choroïde du quatrième ventricule (XA1B86)

XA6J38 Épendyme

XA8AT9 Tronc cérébral

Le tronc cérébral est la structure qui relie le cerveau à la moelle épinière et au cervelet. Il est composé de trois parties qui sont de haut en bas : le mésencéphale (pédoncules cérébraux), le pont (protubérance annulaire) et la moelle allongée (bulbe rachidien).

Codé ailleurs: Plexus choroïde du quatrième ventricule (XA1B86)
Quatrième ventricule du cerveau (XA1804)

XA17J6 Medulla oblongata

XA5KS6	mésencéphale Le mésencéphale est la plus supérieure des trois régions du tronc cérébral.
XA1AA8	Pédoncule cérébral
XA9CM4	pont
XA34M4	Formation réticulaire
XA5KN2	Olives
XA5097	Pyramide
XA1GA1	Région infratentorielle du cerveau
XA08F7	Localisation intracrânienne, non classée ailleurs
XA0V83	**Moelle épinière**
XA1SP1	Moelle épinière cervicale ***Termes inclus:*** Cordon cervical
XA2K06	Niveau C1
XA7852	Niveau C2
XA3JF5	Niveau C3
XA2MQ3	Niveau C4
XA3JA6	Niveau C5
XA4LT0	Niveau C6
XA3NV2	Niveau C7
XA8965	Niveau C8
XA6Z51	Moelle épinière thoracique ***Termes inclus:*** Cordon thoracique
XA17G6	Niveau T1
XA6GU9	Niveau T2
XA7U15	Niveau T3
XA5UF4	Niveau T4
XA0D58	Niveau T5
XA5Q83	Niveau T6
XA79E1	Niveau T7
XA0N76	Niveau T8
XA5T86	Niveau T9

XA4QU1	Niveau T10	
XA9DV3	Niveau T11	
XA6FB9	Niveau T12	
XA8PP5	Moelle épinière lombaire	
	Termes inclus:	Cordon lombaire
XA6TL5	Niveau L1	
XA8X63	Niveau L2	
XA57M0	Niveau L3	
XA1ZV5	Niveau L4	
XA86M5	Niveau L5	
XA85J0	Moelle épinière sacrée	
	Termes inclus:	Cordon sacré
XA3407	Niveau S1	
XA8EL3	Niveau S2	
XA1VA6	Niveau S3	
XA2EF6	Niveau S4	
XA4L09	Niveau S5	
XA5QM0	Cavité médullaire	
XA2FQ1	Cone méduallaire	
XA8EK9	**Nerf crânien**	
XA5QD6	Nerf olfactif	
XA1E00	Nerf optique	
	Codé ailleurs:	Chiasma optique (XA5TX3)
		Tractus optique (XA63Y1)
XA7488	Nerf occulomoteur	
XA0GK2	Nerf trochléaire	
XA72G0	Nerf trijumeau	
XA95Y8	Nerf trijumeau, branche ophtalmique	
XA5BP8	Nerf ethmoïdal	
XA8482	Nerf nasal externe	
XA7F46	Nerf frontal	

XA31J6	Nerf supraorbital
XA95V8	Nerf supratrochléaire
XA16M4	Nerf lacrymal
XA5WM9	Nerf nasociliaire
XA8KJ5	Nerf trijumeau, branche maxillaire
XA4E11	Nerf palpébral inférieur
XA3G43	Nerf infraorbital
XA9G70	Nerf méningé moyen
XA0S35	Nerf nasopalatin
XA9LR9	Nerf du canal ptérygoïdien
XA7P00	Nerf palatin
XA5Q86	Nerf pharyngé
XA3W58	Nerfs sphénopalatins
XA6AE9	Nerf labial supérieur
XA4DJ9	Nerf zygomatique
XA62X3	Nerf zygomaticofacial
XA9MM8	Nerf zygomaticotemporal
XA1F17	Nerf trijumeau, branche mandibulaire
XA5DA8	Nerf auriculotemporal
XA7UK9	Nerf buccal
XA52H1	Nerf temporal profond
XA3VT0	Nerf alvéolaire inférieur
XA9FV5	Nerf mylohyoïdien
XA3114	Nerf ptérygoïdien latéral
XA5CT7	Nerf lingual
XA5NQ5	Nerf massétérique
XA1RH8	Nerf ptérygoïdien médial
XA6ZD8	Nerf mental
XA4GX3	Nerf Abducens
XA64Y7	Nerf facial

XA7F87	Nerf auriculaire postérieur
XA1VA9	Branche temporale du nerf facial
XA7JD7	Branche zygomatique du nerf facial
XA3A57	Branche buccale du nerf facial
XA1TY5	Branche mandibulaire marginale du nerf facial
XA5241	Branche cervicale du nerf facial
XA1ZH3	Branche digastrique du nerf facial
XA36Y9	Branche stylohyoïdienne du nerf facial
XA2BL2	Corde du tympan
XA69Y7	Nerf stapédien
XA6LY7	Nerf vestibulocochléaire
XA1QU6	Nerf cochléaire
XA1AL7	Nerf vestibulaire
XA8RW1	Nerf glossopharyngé
XA5QA5	Branches pharyngées du nerf glossopharyngé
XA6VN1	Nerf vague ***Codé ailleurs:*** Nerf laryngé récurrent droit (XA1BR5)
XA0P44	Branche auriculaire du nerf vague
XA9LV7	Plexus pharyngé
XA8F53	Branche pharyngée du nerf vague
XA2HA5	Nerf laryngé supérieur
XA9LP4	Nerf laryngé externe
XA6UK8	Nerf laryngé interne
XA3524	Nerf laryngé récurrent gauche
XA2KY5	Branches pulmonaires du nerf vague
XA2M45	Nerf accessoire
XA3YX3	Nerf hypoglosse
XA48Z8	Ganglion pétreux
XA4Q30	Nerf tympanique
XA9CT5	Nerf pétreux profond

XA4W18	Nerf pétreux supérieur
XA1SG6	Ganglion ciliaire
XA3VY1	Nerfs ciliaires longs
XA2260	Ganglion Otique
XA0ER1	Ganglion ptérygopalatin
XA74N6	Ganglion sousmaxillaire
XA1630	**Système nerveux périphérique**
XA65L3	**Nerf spinal**
XA1YC9	Nerf spinal cervical
XA9DY6	Premier nerf spinal cervical
XA1LR0	Deuxième nerf spinal cervical
XA7LF0	Troisième nerf rachidien cervical
XA1QX0	Quatrième nerf rachidien cervical
XA06Q1	Cinquième nerf rachidien cervical
XA26W5	Sixième nerf rachidien cervical
XA4WT3	Septième nerf spinal cervical
XA3XK7	Huitième nerf spinal cervical
XA6KS1	Nerf spinal thoracique
XA2QF3	Premier nerf thoracique
XA1K85	Deuxième nerf spinal thoracique
XA0DY5	Troisième nerf spinal thoracique
XA7BM1	Quatrième nerf spinal thoracique
XA48M5	Cinquième nerf spinal thoracique
XA4GT3	Sixième nerf spinal thoracique
XA0RA9	Septième nerf spinal thoracique
XA2VJ9	Huitième nerf spinal thoracique
XA64N5	Neuvième nerf spinal thoracique
XA5AZ7	Dixième nerf spinal thoracique
XA6369	Onzième nerf spinal thoracique
XA7QX3	Douzième nerf spinal thoracique

XA44R0	Nerf lombaire
XA1471	Premier nerf lombaire
XA0VF5	Deuxième nerf lombaire
XA9178	Troisième nerf lombaire
XA6N66	Quatrième nerf lombaire
XA7VL6	Cinquième nerf lombaire
XA17Y2	Nerf spinal sacré
XA2E82	Premier nerf spinal sacré
XA9V46	Deuxième nerf spinal sacré
XA74E6	Troisième nerf spinal sacré
XA25F0	Quatrième nerf spinal sacré
XA73B4	Cinquième nerf spinal sacré
XA4CU7	Nerf spinal dorsal
XA7TS7	Nerf spinal ventral
XA6EC2	**Racine du nerf spinal**
XA3UZ3	Racine nerveuse cervicale
XA53S6	Première racine nerveuse cervicale
XA15A2	Deuxième racine nerveuse cervicale
XA2MT0	Troisième racine nerveuse cervicale
XA36V3	Quatrième racine nerveuse cervicale
XA87U1	Cinquième racine nerveuse cervicale
XA8YT7	Sixième racine nerveuse cervicale
XA5BL9	Septième racine nerveuse cervicale
XA0245	Huitième racine nerveuse cervicale
XA5SU4	Racine nerveuse thoracique
XA22C5	Première racine nerveuse thoracique
XA8933	Deuxième racine nerveuse thoracique
XA2EK5	Troisième racine nerveuse thoracique
XA6NV1	Quatrième racine nerveuse thoracique
XA8DN4	Cinquième racine nerveuse thoracique

XA1AB6	Sixième racine nerveuse thoracique
XA1VM6	Septième racine nerveuse thoracique
XA2UY4	Huitième racine nerveuse thoracique
XA8QS1	Neuvième racine nerveuse thoracique
XA2VK2	Dixième racine nerveuse thoracique
XA61G0	Onzième racine nerveuse thoracique
XA76V2	Douzième racine nerveuse thoracique
XA4T95	Racine du nerf lombaire
XA8VX2	Première racine nerveuse lombaire
XA9BK9	Deuxième racine nerveuse lombaire
XA4N03	Troisième racine nerveuse lombaire
XA2ZQ7	Quatrième racine nerveuse lombaire
XA5W91	Cinquième racine nerveuse lombaire
XA9F62	Racine du nerf sacré
XA4HY7	Première racine nerveuse sacrée
XA4PP9	Deuxième racine nerveuse sacrée
XA32J7	Troisième racine nerveuse sacrée
XA0WH3	Quatrième racine nerveuse sacrée
XA7BN5	Cinquième racine nerveuse sacrée
XA9J98	Ganglion de la racine nerveuse dorsale
XA1TP8	Racine nerveuse dorsale
XA8G34	Ganglion de la racine nerveuse ventrale
XA1V70	Racine nerveuse ventrale
XA64F0	**Plexus du nerf spinal**
XA6LU7	Plexus cervical
XA22K9	Plexus brachial
XA1UT5	Cordon postérieur du plexus brachial
XA9PG2	Cordon latéral du plexus brachial
XA7UA9	Cordon médial du plexus brachial
XA8YS2	Plexus lombosacré

XA1E79	Plexus lombaire
XA1JE5	Plexus présacral
XA0929	Plexus sacré
XA5186	Plexus rotulien
XA3SK8	Plexus splanchnique
XA2G95	Plexus utérovaginal
XA1KP5	Plexus nerveux vésical
XA06U6	**Nerf périphérique**
XA20S2	Ganglion cervical inférieur
XA0Z50	Nerf sousoccipital
XA4WK4	Nerf auriculaire supérieur
XA6BB0	Nerf occipital supérieur
XA3ND8	Nerf occipital inférieur
XA18D0	Troisième nerf occipital
XA8T30	Nerf iliohypogastrique
XA5Q50	Nerf ilioinguinal
XA8CZ0	Nerfs anaux inférieurs
XA8U35	Nerf splanchnique lombaire
XA8ML2	Nerf cardiaque moyen
XA11K1	Branche postérieure du nerf spinal
XA9AN9	Nerf alvéolaire postérieur supérieur
XA7ZD7	Nerfs digitaux palmaires propres du nerf médian
XA0SA1	Nerfs splanchniques sacrés
XA1SM8	Ganglion semilunaire
XA07F8	Nerfs ciliaires courts
XA1AC5	Nerf cardiaque supérieur
XA6BG1	Ganglion cervical supérieur
XA6YL5	Ganglion supérieur
XA25F4	Nerf cervical transverse
XA9ZM0	Nerf phrénique

XA6W14	Tronc sympathique
XA7HH4	Nerf fibulaire commun
XA3QB5	Nerf fibulaire profond
XA11D4	Nerf fémoral
XA9JZ4	Nerf génitofémoral
XA60R4	Nerf fessier
XA1GU3	Nerf fessier inférieur
XA4834	nerf cutané fémoral latéral
XA9958	Nerf plantaire latéral
XA5UE9	Nerf lombaire
XA8307	Nerf lumboinguinal
XA76D3	Tronc lombosacré
XA9AF5	Nerf plantaire médial
XA7S27	Nerf carré fémoral
XA3906	Nerf plantaire
XA83P9	Nerf cutané postérieur de la cuisse
XA9EW1	Nerf saphène
XA9KK8	Nerf sciatique
XA2125	Nerf fibulaire superficiel
XA9AC5	Nerf fessier supérieur
XA4HR8	Nerf Sural
XA7534	Nerf tibial
XA9JU0	Nerf anococcygien
XA84W1	Queue de cheval
XA5C62	Nerf coccygien
XA76C3	Nerf dorsal du clitoris
XA8CC3	Nerf dorsal du pénis
XA99Q6	Branche génitale du nerf génitofémoral
XA0W10	Nerf périnéal
XA7NU3	Nerf scrotal postérieur

XA6WU3	Nerf pudendal
XA55J8	Nerf obturateur accessoire
XA9RP3	Nerf scapulaire dorsal
XA9TB4	Nerf cardiaque inférieur
XA5HJ3	Nerf intercostal
XA2F71	Nerf intercostobrachial
XA5A06	Nerf pectoral latéral
XA0A05	Nerf thoracique long
XA9XA5	Nerf sousscapulaire inférieur
XA49V5	Nerf pectoral médial
XA1BR5	Nerf laryngé récurrent droit
XA3RU6	Nerf souscostal
XA5318	Nerfs supraclaviculaires
XA8QY6	Nerf suprascapulaire
XA2R06	Nerf splanchnique thoracique
XA0462	Nerf thoracoabdominal
XA2542	Nerf thoracodorsal
XA5KR0	Nerf sousscapulaire supérieur
XA1ZC4	Nerf axillaire
XA1LW6	Nerfs digitopalmaires communs du nerf médian
XA5179	Branche profonde du nerf radial
XA37M8	Nerf digital
XA1TY7	Branche dorsale du nerf cubital
XA6166	Nerf cutané latéral de l'avant-bras
XA9HJ5	Nerf cutané médial
XA7K97	Nerf cutané médial du bras
XA26F7	Nerf cutané médial de l'avant-bras
XA3P46	Branches musculaires du nerf radial
XA89K2	Branche palmaire du nerf médian
XA7FU0	Branche palmaire du nerf cubital

XA0KL7	Nerf cutané postérieur de l'avant-bras
XA2XU7	Nerf cutané postérieur du bras
XA2E94	Branche superficielle du nerf radial
XA6B07	Nerf cutané latéral supérieur du bras
XA2M04	Anse cervicale
XA6RQ4	Nerf interosseux antérieur
XA6PJ8	Nerf alvéolaire supérieur antérieur
XA54B9	Noyaux bulbaires
XA89R1	Ganglion cœliaque
XA8QL3	Bande diagonale de Broca
XA66H0	Ganglion géniculé
XA6B81	Nerf cutané intermédiaire
XA8AU6	Ganglion jugulaire
XA1Z01	racine longue du ganglion ciliaire
XA9RD0	Ganglion cervical moyen
XA5QF4	Nerf musculocutané
XA96Q6	Nerf de la région cervicale
XA1HC7	Nerf obturateur interne
XA8PE3	Nerf piriforme
XA4XD7	Nerf sousclavier
XA0869	Nerf intermédiaire
XA2KG8	Nerf spinal
XA5NY4	Ganglion nodosum
XA4548	Nerf obturateur
XA9519	Paraganglion ***Codé ailleurs:*** corps carotidien (XA0F61)
XA0VA6	Glomus aortique
XA6Y08	Glomus coccygien
XA17K2	Glomus jugulaire
XA8S02	Corps para-aortique

XA1GM8 Nerf splanchnique pelvien

XA6GZ8 Nerf cutané perforant

XA4A74 Branches périnéales du nerf cutané fémoral postérieur

XA7718 Système nerveux autonome

XA2BH4 **Nerfs du système nerveux autonome**

Codé ailleurs: Nerf infraorbital (XA3G43)
Plexus splanchnique (XA3SK8)
Plexus utérovaginal (XA2G95)
Plexus nerveux vésical (XA1KP5)

XA3XN8 Plexus aortique

XA2G56 Plexus d'Auerbach

XA9QM5 Plexus cardiaque

XA3FS7 Plexus caverneux

XA4U92 Plexus coeliaque

XA2Y82 Plexus gastrique

XA4YZ0 Plexus hépatique

XA05T1 Plexus hypogastrique inférieur

XA8QG3 Plexus mésentérique inférieur

XA5JN1 Plexus carotidien interne

XA8Z10 Plexus de Meissner

XA7K49 Plexus œsophagien

XA9PB2 Plexus ovarien

XA0C44 Plexus pancréatique

XA9ME3 Plexus phrénique

XA16Y3 Plexus prostatique

XA9411 Plexus pudendal

XA82M9 Plexus rénal

XA4V38 Plexus splénique

XA33C1 Plexus hypogastrique supérieur

XA3DJ3 Plexus mésentérique supérieur

XA4G22 Plexus rectal supérieur

XA6MY2	Plexus suprarénal
XA7EA2	**Système nerveux parasympathique**
XA93B4	**Système nerveux sympathique**

Nerf

Codé ailleurs: Nerf périphérique (XA06U6)

Nerf obturateur accessoire (XA55J8)

Branche auriculaire du nerf vague (XA0P44)

Nerf anococcygien (XA9JU0)

Anse cervicale (XA2M04)

Nerf interosseux antérieur (XA6RQ4)

Nerf alvéolaire supérieur antérieur (XA6PJ8)

Plexus aortique (XA3XN8)

Plexus d'Auerbach (XA2G56)

Nerf auriculotemporal (XA5DA8)

Nerf axillaire (XA1ZC4)

Nerf buccal (XA7UK9)

Noyaux bulbaires (XA54B9)

Plexus cardiaque (XA9QM5)

Queue de cheval (XA84W1)

Plexus caverneux (XA3FS7)

Ganglion cœliaque (XA89R1)

Corde du tympan (XA2BL2)

Ganglion ciliaire (XA1SG6)

Nerf coccygien (XA5C62)

Nerf cochléaire (XA1QU6)

Nerfs digitopalmaires communs du nerf médian (XA1LW6)

Nerf fibulaire commun (XA7HH4)

Cone méduallaire (XA2FQ1)

Nerf crânien (XA8EK9)

Branche profonde du nerf radial (XA5179)

Nerf fibulaire profond (XA3QB5)

Nerf pétreux profond (XA9CT5)

Nerf temporal profond (XA52H1)

Bande diagonale de Broca (XA8QL3)

Nerf digital (XA37M8)

Branche dorsale du nerf cubital (XA1TY7)

Nerf dorsal du clitoris (XA76C3)

Nerf dorsal du pénis (XA8CC3)

Nerf scapulaire dorsal (XA9RP3)

Plexus œsophagien (XA7K49)

Nerf ethmoïdal (XA5BP8)

Nerf laryngé externe (XA9LP4)

Nerf fémoral (XA11D4)

Nerf frontal (XA7F46)
Plexus gastrique (XA2Y82)
Ganglion géniculé (XA66H0)
Branche génitale du nerf génitofémoral (XA99Q6)
Nerf génitofémoral (XA9JZ4)
Nerf fessier (XA60R4)
Nerf auriculaire supérieur (XA4WK4)
Nerf occipital supérieur (XA6BB0)
Nerf pétreux supérieur (XA4W18)
Plexus hépatique (XA4YZ0)
Nerf iliohypogastrique (XA8T30)
Nerf ilioinguinal (XA5Q50)
Nerf alvéolaire inférieur (XA3VT0)
Nerfs anaux inférieurs (XA8CZ0)
Nerf cardiaque inférieur (XA9TB4)
Ganglion cervical inférieur (XA20S2)
Nerf fessier inférieur (XA1GU3)
Plexus hypogastrique inférieur (XA05T1)
Plexus mésentérique inférieur (XA8QG3)
Nerf palpébral inférieur (XA4E11)
Nerf infraorbital (XA3G43)
Nerf intercostal (XA5HJ3)
Nerf intercostobrachial (XA2F71)
Nerf cutané intermédiaire (XA6B81)
Plexus carotidien interne (XA5JN1)
Nerf laryngé interne (XA6UK8)
Ganglion jugulaire (XA8AU6)
Nerf lacrymal (XA16M4)
Cordon latéral du plexus brachial (XA9PG2)
Nerf cutané latéral de l'avant-bras (XA6166)
nerf cutané fémoral latéral (XA4834)
Nerf pectoral latéral (XA5A06)
Nerf plantaire latéral (XA9958)
Nerf ptérygoïdien latéral (XA3114)
Nerf laryngé récurrent gauche (XA3524)
Nerf occipital inférieur (XA3ND8)
Nerf lingual (XA5CT7)
Nerfs ciliaires longs (XA3VY1)
racine longue du ganglion ciliaire (XA1Z01)
Nerf thoracique long (XA0A05)

Nerf sousscapulaire inférieur (XA9XA5)
Nerf lombaire (XA5UE9)
Nerf splanchnique lombaire (XA8U35)
Nerf lumboinguinal (XA8307)
Tronc lombosacré (XA76D3)
Nerf trijumeau, branche mandibulaire (XA1F17)
Nerf massétérique (XA5NQ5)
Nerf trijumeau, branche maxillaire (XA8KJ5)
Cordon médial du plexus brachial (XA7UA9)
Nerf cutané médial du bras (XA7K97)
Nerf cutané médial de l'avant-bras (XA26F7)
Nerf cutané médial (XA9HJ5)
Nerf pectoral médial (XA49V5)
Nerf plantaire médial (XA9AF5)
Nerf ptérygoïdien médial (XA1RH8)
Plexus de Meissner (XA8Z10)
Nerf mental (XA6ZD8)
Nerf cardiaque moyen (XA8ML2)
Ganglion cervical moyen (XA9RD0)
Nerf méningé moyen (XA9G70)
Branches musculaires du nerf radial (XA3P46)
Nerf musculocutané (XA5QF4)
Nerf mylohyoïdien (XA9FV5)
Nerf nasociliaire (XA5WM9)
Nerf nasopalatin (XA0S35)
Nerf du canal ptérygoïdien (XA9LR9)
Nerf de la région cervicale (XA96Q6)
Plexus du nerf spinal (XA64F0)
Racine du nerf spinal (XA6EC2)
Nerf obturateur interne (XA1HC7)
Nerf carré fémoral (XA7S27)
Nerf piriforme (XA8PE3)
Nerf stapédien (XA69Y7)
Nerf sousclavier (XA4XD7)
Nerf intermédiaire (XA0869)
Nerf spinal (XA2KG8)
Ganglion nodosum (XA5NY4)
Nerf obturateur (XA4548)
Nerf trijumeau, branche ophtalmique (XA95Y8)
Ganglion Otique (XA2260)

Plexus ovarien (XA9PB2)
Nerf palatin (XA7P00)
Branche palmaire du nerf médian (XA89K2)
Branche palmaire du nerf cubital (XA7FU0)
Plexus pancréatique (XA0C44)
Paraganglion (XA9519)
Plexus rotulien (XA5186)
Nerf splanchnique pelvien (XA1GM8)
Nerf cutané perforant (XA6GZ8)
Branches périnéales du nerf cutané fémoral postérieur (XA4A74)
Nerf périnéal (XA0W10)
Ganglion pétreux (XA48Z8)
Nerf pharyngé (XA5Q86)
Nerf phrénique (XA9ZM0)
Plexus phrénique (XA9ME3)
Nerf plantaire (XA3906)
Nerf auriculaire postérieur (XA7F87)
Branche postérieure du nerf spinal (XA11K1)
Cordon postérieur du plexus brachial (XA1UT5)
Nerf cutané postérieur du bras (XA2XU7)
Nerf cutané postérieur de l'avant-bras (XA0KL7)
Nerf cutané postérieur de la cuisse (XA83P9)
Nerf scrotal postérieur (XA7NU3)
Nerf alvéolaire postérieur supérieur (XA9AN9)
Nerfs digitaux palmaires propres du nerf médian (XA7ZD7)
Plexus prostatique (XA16Y3)
Ganglion ptérygopalatin (XA0ER1)
Nerf pudendal (XA6WU3)
Plexus pudendal (XA9411)
Plexus rénal (XA82M9)
Nerf laryngé récurrent droit (XA1BR5)
Nerfs splanchniques sacrés (XA0SA1)
Nerf saphène (XA9EW1)
Nerf sciatique (XA9KK8)
Ganglion semilunaire (XA1SM8)
Nerfs ciliaires courts (XA07F8)
Nerfs sphénopalatins (XA3W58)
Nerf spinal (XA65L3)
Plexus splénique (XA4V38)
Nerf souscostal (XA3RU6)

Ganglion sousmaxillaire (XA74N6)
Nerf sousoccipital (XA0Z50)
Branche superficielle du nerf radial (XA2E94)
Nerf fibulaire superficiel (XA2125)
Nerf cardiaque supérieur (XA1AC5)
Ganglion cervical supérieur (XA6BG1)
Ganglion supérieur (XA6YL5)
Nerf fessier supérieur (XA9AC5)
Plexus hypogastrique supérieur (XA33C1)
Nerf labial supérieur (XA6AE9)
Nerf laryngé supérieur (XA2HA5)
Nerf cutané latéral supérieur du bras (XA6B07)
Plexus mésentérique supérieur (XA3DJ3)
Plexus rectal supérieur (XA4G22)
Nerfs supraclaviculaires (XA5318)
Plexus suprarénal (XA6MY2)
Nerf suprascapulaire (XA8QY6)
Nerf supratrochléaire (XA95V8)
Nerf Sural (XA4HR8)
Tronc sympathique (XA6W14)
Troisième nerf occipital (XA18D0)
Nerf splanchnique thoracique (XA2R06)
Nerf thoracoabdominal (XA0462)
Nerf thoracodorsal (XA2542)
Nerf tibial (XA7534)
Nerf cervical transverse (XA25F4)
Nerf tympanique (XA4Q30)
Nerf sousscapulaire supérieur (XA5KR0)
Nerf vestibulaire (XA1AL7)
Nerf zygomatique (XA4DJ9)
Nerf zygomaticofacial (XA62X3)
Nerf zygomaticotemporal (XA9MM8)

XA3PR2 **Ganglions nerveux**

XA2B55 **Plexus infraorbital**

XA0GB0 **Nerf médian**

XA3M58 **Nerf du thorax**

Nombre de nerfs

XA2330 **Plusieurs nerfs**

XA7MX8 **Nerf unique**

XA8BJ3 **Nerf radial**

XA2AS2 **Nerf ulnaire**

XA4M27 **Rameu ventral**

Système visuel

XA7D89 **Œil**

Codé ailleurs: Glande lacrymale (XA75Y9)

XA17K1 **Paupière et surface oculaire**

Codé ailleurs: Cornée (XA4C02)

XA3RB1 Paupières

XA9K79 Paupière supérieure

XA53T1 Bord de la paupière supérieure

Codé ailleurs: Point lacrymal supérieur (XA2VR4)

XA4649 Sillon palpébral supérieur

XA0JV9 Paupière inférieure

XA4AX5 Bord de la paupière inférieure

Codé ailleurs: Point lacrymal inférieur (XA99D0)

XA0403 Canthus latéral

XA2GQ3 Canthus médial

XA8PS3 Conjonctive

XA3X70 Conjonctive palpébrale

XA6EZ4 Fornix conjonctivaux

XA4H06 Fornix conjonctival supérieur

XA3KE6 Fornix conjonctival inférieur

XA6V06 Conjonctive bulbaire

XA0M40 **Globe oculaire**

Codé ailleurs: Chambre antérieure de l'œil (XA4MZ4)
Chambre postérieure de l'œil (XA0N58)

XA2AF4	Sclérotique	
XA4C02	Cornée	
XA1DA5	Limbus de la cornée	
XA4MT3	Uvea	
XA03X9	Corps ciliaire	
XA9SH1	Muscle ciliaire	
XA1S43	procès ciliaires	
XA96A7	Choroïde	
	Codé ailleurs:	Cristallin (XA13U9)
XA3GW7	Iris	
XA0B15	Pupille	
XA0571	Membrane pupillaire	
XA13U9	Cristallin	
XA6U53	Ligament suspenseur du cristallin	
XA8WV8	Rétine	
XA9V06	Macula lutea	
XA2U02	Fovéa	
XA4A75	Disque optique	
XA4YS8	Rétine périphérique	
XA0BB2	**Chambre de l'œil**	
XA0N58	Chambre postérieure de l'œil	
XA4HU2	Humeur vitrée	
XA4MZ4	Chambre antérieure de l'œil	
XA3518	Humeur aqueuse	
XA1TF9	**Fluide oculaire**	
	Codé ailleurs:	Humeur aqueuse (XA3518)
		Humeur vitrée (XA4HU2)

XA0096 Appareil lacrymal

XA75Y9	**Glande lacrymale**	
	Codé ailleurs:	Canal nasolacrymal (XA5SW9)
		Sac lacrymal (XA0096)

XA2PA4 Canaux des glandes lacrymales

XA9D80 **Glande de Meibomian**

XA8EM9 **Point lacrymal**

XA2VR4 Point lacrymal supérieur

XA99D0 Point lacrymal inférieur

XA6C35 **Canalicules lacrymaux**

XA5SW9 **Canal nasolacrymal**

XA2WJ9 **Orbite**

Codé ailleurs: Os orbitaire (XA8E69)

XA9WT4 **Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'orbite**

Codé ailleurs: artère palpébrale latérale (XA00Q9)
muscle droit supérieur (XA51R1)
muscle oblique supérieur (XA2X27)
Muscle droit médial (XA95N1)
muscle droit inférieur (XA1X67)
muscle oblique inférieur (XA4N79)
muscle droit latéral (XA3282)
muscle releveur de la paupière supérieure (XA2R46)

XA8GT2 veine nasofrontale

XA7LQ0 veine supraorbitale

Système auditif

XA01U5 **Oreille**

XA57R3 **Oreille interne**

XA3MS6 Canaux semicirculaires

XA0JV0 cochlée

XA6ZY7 Méat acoustique interne

XA0L54 Labyrinthe

XA44P4 Vestibule auditif

XA0G74 **Oreille moyenne**

Codé ailleurs: Os de l'oreille moyenne (XA6EQ1)

XA7XY6 trompe d'Eustache

XA16S6 fenêtre ovale

XA9RH9 antre mastoïdien

XA3KB2 Cavité tympanique

XA3UT7 Tissus conjonctifs et autres tissus mous de l'oreille moyenne

XA08X4 Membrane tympanique

XA6ZY6 **Oreille externe**
Partie externe de l'oreille comprenant le pavillon (auricule) et le conduit auditif externe.

XA4E71 Auricule

XA6B58 Helix de l'auricule

XA9A86 Branche de l'hélix

XA9M10 Apex de l'helix

XA7AB8 Epine de l'hélix

XA1BZ8 Queue de l'hélix

XA7V14 Anthélix

XA96Q7 Plicature de l'antihélix

XA5LW2 Fosse scaphoïde du pavillon de l'oreille

XA8W55 Conque de l'auricule

XA5KM5 Cymba de la conque

XA8D58 Bol de la conque de l'auricule

XA3RC6 Fosse triangulaire de l'auricule
La concavité limitée par les branches supérieure et inférieure de l'anthélix et la partie ascendante de l'hélix de l'oreille externe.

XA2N71 Tragus de l'auricule

XA5VK5 Encoche intertragique de l'auricule

XA0TW7 Lobe de l'oreille

XA7RR9 Antitragus de l'auricule

XA3S47 Surface postérieure de l'auricule

XA6NU1 Fosse de l'anthélix

XA6KW8 Éminence de la conque

XA0H47 Éminence du scapha

XA8VK6 Éminence de la fosse triangulaire

XA4DV9 Sillon rétroauriculaire

XA3UC1 Conduit auditif externe

Le canal tubulaire tapissé par la peau qui concentre les sons de l'environnement extérieur sur le tympan

Codé ailleurs: Membrane tympanique (XA08X4)

XA5GS5 Méat auditif externe

L'entrée dans le conduit auditif externe

XA5K66 Glande cérumineuse

XA9E26 Peau de l'auricule

Appareil circulatoire

XA4PM9 **Système cardiovasculaire**

XA5999 **Artères**

XA4TS7 Artère de la tête, du visage et du cou

XA2B10 artère communicante antérieure

XA2QF4 Artère ethmoïdale antérieure

XA53D3 branches nasales de l'artère ethmoïdale antérieure

XA00K1 artère méningée antérieure

XA1GU9 Artère alvéolaire supéro-antérieure

XA2505 Artère du canal ptérygoïdien

XA9AD7 artère carotide

XA0F61 corps carotidien

XA1V84 Artère carotide commune

XA78C0 Artère carotide interne

XA1CW5 artère ophtalmique

XA9EK2 artère carotide externe

XA5SN3 Artère cérébelleuse

XA13S2 artère cérébrale

XA1VB0 artère cérébrale antérieure

XA2K99 Artère basilaire

XA3185 branches pontines de l'artère basilaire

XA2JH8 artère cérébrale moyenne

XA4WT4 artère centrale antérolatérale

XA7C50	artère cérébrale postérieure
XA2UK9	tronc costocervical
XA7SK1	Artère auriculaire profonde
XA1NY7	Artère cervicale profonde
XA18D8	Artère nasale dorsale
XA56R8	Artère nasale dorsale à la racine du nez
XA0PF0	Artère nasale dorsale au dos du nez
XA4QF0	branche striée externe de l'artère antérolatérale centrale
XA3FL3	Artère faciale
XA7YP8	Artère palatine ascendante
XA4UT8	Artère labiale supérieure
XA2ZM0	Artère labiale inférieure
XA36S6	Artère angulaire
XA9QG7	artère cervicale
XA85T4	branche profonde de l'artère sousmentale
XA83M8	Branches glandulaires de l'artère cervicale
XA2626	artère grande palatine
XA4H29	Artère hyoïde
XA4VH9	arcade artèrielle palpébrale inférieure
XA5VX8	branche striée interne de l'artère antérolatérale centrale
XA85W7	artère intracrânienne
XA16L7	branche latérale de l'artère cérébelleuse inférieure postérieure
XA3N26	Branche nasale latérale de l'artère faciale
XA5Z38	artère petite palatine
XA5TR9	branche linguale de l'artère alvéolaire inférieure
XA18M5	Artère maxillaire
XA49F5	Première portion de l'artère maxillaire
XA0BD0	Artère temporale profonde (antérieure et postérieure)
XA7SV5	Artère alvéolaire inférieure
XA3W87	branche incisive de l'artère alvéolaire inférieure

XA7AG7	branche mentale de l'artère alvéolaire inférieure
XA49F4	Artère masséterique
XA55G2	Artère palatine descendante
XA9XM3	Artère pharyngée
XA3WA5	Artère alvéolaire postérieure supérieure
XA0LK0	Artère buccale
XA9MM1	Artère tympanique antérieure
XA8YX3	Artère méningée accessoire
XA5RM1	Artère méningée moyenne
XA2WS5	Artère linguale
XA9EU7	Artère occipitale
XA13U3	Artère auriculaire postérieure
XA0SB1	Artère temporale superficielle
XA7WG0	branche frontale de l'artère temporale superficielle
XA7K29	Artère thyroïdienne supérieure
XA0FT7	Artère cricothyroïdienne
XA2V10	artère thyroïdienne inférieure
XA77C5	Artère sternocléidomastoïdienne
XA00E5	Artère pharyngienne ascendante
XA53A8	artère carotide commune droite
XA6X36	Artère temporale moyenne
XA3TE9	branche mylohyoïdienne de l'artère alvéolaire inférieure
XA6XV2	branche pariétale de l'artère temporale superficielle
XA7U73	artère communicante postérieure
XA5881	Artère ethmoïdale postérieure
XA7561	branches nasales de l'artère ethmoïdale postérieure
XA7945	branche méningée de l'artère ethmoïdale postérieure
XA8RM9	Artère cérébelleuse postéro-inférieure
XA9VV0	branches nasales latérales postérieures de l'artère Sphenopalatine
XA8FA1	artère méningée postérieure

XA4Q78	branches septales postérieures de l'artère Sphenopalatine
XA1K74	Branches ptérygoïdes
XA1BZ0	Artère Sphénopalatine, branche terminale
XA90T0	Artère sousmentale de l'artère cervicale
XA6FR0	branche superficielle de l'artère sousmentale
XA0898	Branche superficielle de l'artère cervicale transversale
XA82P9	branche pétreuse superficielle de l'artère méningée antérieure et postérieure
XA7423	artère cérébelleuse supérieure
XA9GU1	Artère laryngée supérieure
XA50Q9	artère tympanique supérieure
XA6W31	Artère supratrochléaire
XA65G3	Branches temporales de l'artère méningée antérieure et postérieure
XA9XH0	tronc thyrocervical
XA2E78	Branche amygdalienne de l'artère cervicale
XA6142	artère cervicale transversale
XA9M59	Artère faciale transversale
XA5D86	rameau à la partie supérieure du sac lacrymal de l'artère nasale dorsale
XA1XP6	artère vertébrale
XA3NW4	Branches méningées de l'artère vertébrale
XA6TE8	branche ascendante de l'artère vertébrale
XA3R20	branche descendante de l'artère vertébrale
XA1C15	Artère supraorbitale
XA6503	branche superficielle de l'artère supraorbitale
XA8BL5	branche profonde de l'artère supraorbitale
XA34H5	Branches orbitaires de l'artère méningée antérieure et postérieure
XA5C33	Artère infraorbitaire
XA05E9	Branches orbitaires de l'artère infra-orbitale
XA9RA2	Longue artère ciliaire postérieure
XA04E2	Courte artère ciliaire postérieure
XA94Y6	Artère ciliaire antérieure

XA5RB0	Artère rétinienne centrale
XA22D8	Grand cercle artériel de l'iris
XA8T70	Petit cercle artériel de l'iris
XA5P69	Artère lacrymale
XA00Q9	artère palpébrale latérale
XA8VA1	Artère palpébrale médiale
XA35L5	arc palpébral supérieur
XA1Q49	branches zygomatiques de l'artère lacrymale
XA4KE1	rameau nerveux gingival
XA9UT1	Artère du thorax ***Codé ailleurs:*** Artères du cœur (XA42G7)
XA4TH8	branches de l'artère musculophrénique au diaphragme
XA1PX4	branches de l'artère musculophrénique à la partie inférieure du péricarde
XA2KA0	Tronc brachiocéphalique
XA3M86	Branche profonde de l'artère scapulaire dorsale
XA7KK5	Artère intercostale
XA0T62	branches intercostales de l'artère musculophrénique
XA9S49	artère thoracique interne
XA4XE2	Artère médiastinale
XA3DE1	Artère thoracique latérale
XA09J9	Artère pulmonaire
XA1EE3	Artère intercostale postérieure inférieure (3ème à 11ème)
XA0QG6	branches inférieures de l'espace anostomotique des six branches intercostales antérieures de l'artère thoracique interne
XA7EC2	Artère musculophrénique
XA1190	Branches perforantes de l'artère thoracique interne
XA0WT1	artère intercostale postérieure
XA14K0	six branches intercostales antérieures de l'artère thoracique interne
XA6UQ6	Branches sternales de l'artère thoracique interne
XA3311	artère souscostale
XA9J15	artère phrénique supérieure

XA8M67	Artère thoracique supérieure
XA7TT5	Artère intercostale suprême
XA79X5	Artère thoracoacromiale
XA99C2	branches supérieures des six branches intercostales antérieures de l'artère thoracique interne
XA8ES3	artère œsophagienne
XA8K52	Aorte du thorax
XA75Z8	Arc de l'aorte ***Codé ailleurs:*** Glomus aortique (XA0VA6)
XA01A6	Aorte ascendante
XA5H34	Aorte descendante
XA6E07	artère bronchique
XA5D68	Artère subclavière
XA9JK8	Artère de l'abdomen ***Codé ailleurs:*** Aorte abdominale (XA5Z66)
XA7TZ1	Artère surrénale antérieure
XA82R7	branche ascendante de l'artère colique gauche
XA8BY2	branches de l'artère musculophrénique aux muscles abdominaux
XA8577	Artère cœliaque
XA26R6	artère hépatique commune
XA0JE4	Artère cystique
XA6NY6	branche descendante de l'artère colique gauche
XA1VJ7	vasa recta descendant
XA1QB0	artère pancréatique dorsale
XA0NN4	artère gastroduodénale
XA5AP2	Artère hépatique
XA2LQ8	branche hépatique de l'artère gastrique gauche
XA2Z43	artère iléocolique
XA3F13	Artère épigastrique inférieure
XA2N15	artère mésentérique inférieure
XA6358	artère pancréaticoduodénale inférieure

XA2LL9	Artère phrénique inférieure
XA68L7	artère intestinale
XA6WR7	Artère colique gauche
XA0LL0	artère gastrique gauche
XA9AQ6	artère gastroomentale gauche
XA4UK9	artère lombaire
XA6CA5	artère mésentérique
XA1Z62	artère colique moyenne
XA1GQ7	artère surrénale moyenne
XA00T1	Artère surrénale postérieure
XA8C72	artère hépatique propre
XA69V9	artère rénale
XA6GC2	artère colique droite
XA9HE0	artère gastrique droite
XA8V02	artère gastroomentale droite
XA02A2	artère sigmoïde
XA0R02	artère splénique
XA2870	artère pancréaticoduodénale supérieure
XA51U4	Branches terminales de l'artère hépatique propre
XA0VZ0	artère ombilicale
XA3VR0	Artère mésentérique supérieure
XA4GP1	Artère du bassin
XA5PV1	artère du bulbe du pénis
XA30X9	artère du bulbe du vestibule
XA4XP0	artère profonde du clitoris
XA7AM0	artère profonde du pénis
XA14N2	Branche profonde de l'artère glutéale supérieure
XA4AP3	Artère pudendale externe profonde
XA27B8	artère déférentielle
XA4FK8	artère dorsale du clitoris

XA4X54	artère dorsale du pénis
XA5GV0	Branche iliaque de l'artère iliolombaire
XA7D46	artère iliolombaire
XA3XS2	Branche inférieure de l'artère sacrale latérale
XA0G82	artère glutéale inférieure
XA2QX3	artère vésicale inférieure
XA7FK7	artère pudendale interne
XA5Y50	artère sacrale latérale
XA82V4	Artère sacrée médiane
XA8X93	artère rectale moyenne
XA69V8	artère obturatrice
XA1MF5	artère ovarienne chez les femmes
XA5MN1	Artère périnéale
XA34Z7	branches labiales postérieures de l'artère pudendale interne
XA2025	Branches scrotales postérieures de l'artère pudendale interne
XA2TT0	Branche superficielle de l'artère glutéale supérieure
XA0AZ8	Branche supérieure de l'artère sacrale latérale
XA26E6	artère glutéale supérieure
XA1426	Artère vésicale supérieure
XA0UK9	artère testiculaire chez les hommes
XA85K8	artère urétrale
XA0610	Artère utérine
XA47A2	Artère vaginale
XA83D6	Artère iliaque
XA6PZ8	artère iliaque commune
XA9MJ1	Artère iliaque circonflexe profonde
XA4HL2	artère iliaque interne
XA53T4	artère iliaque externe
XA9QC3	Artère surrénale inférieure

XA81N7	Artère du membre supérieur ***Codé ailleurs:*** Artère subclavière (XA5D68)
XA0H14	Artère circonflexe humérale antérieure
XA7U09	artère récurrente ulnaire antérieure
XA2PP8	artère interosseuse antérieure
XA8ZA6	Branches ascendantes de l'artère collatérale ulnaire inférieure
XA38W3	Artère axillaire
XA1138	Artère brachiale
XA5RC6	brache au réseau carpien palmaire de l'artère interosseuse antérieure
XA91T8	branches au muscle deltoïde de l'artère brachiale profonde
XA4RU3	artère interosseuse commune
XA3M37	Arcade palmaire profonde
XA1ES5	Branches descendantes de l'artère collatérale ulnaire inférieure
XA2UT9	Première artère métacarpienne dorsale
XA9F90	Artère collatérale ulnaire inférieure
XA9179	artère récurrente interosseuse
XA2722	artère collatérale médiale
XA8LL2	branches musculaires de l'artère interosseuse antérieure
XA0GZ0	arcade carpien palmaire
XA2F13	Branche carpienne plamaire de l'artère radiale
XA51P8	artère interosseuse postérieure
XA8JY7	artère récurrente ulnaire postérieure
XA05L5	Artère principale du pouce
XA2PP0	artère profonde du bras
XA8RG5	artère radiale
XA9W25	branches radiales au poignet de l'artère radiale
XA91J7	branches radiales dans la main de l'artère radiale
XA3SL1	branches radiales dans l'avant-bras de l'artère radiale
XA3PZ4	artère collatérale radiale
XA3H61	Artère récurrente radiale

XA62C1	artère radiale de l'index
XA5AG1	Arcade palmaire superficielle
XA5BG5	Branche palmaire superficielle de l'artère radiale
XA0JA6	Artère collatérale ulnaire supérieure
XA23B7	artère ulnaire
XA90B4	Réseau carpien palmaire
XA1VB5	Réseau palmaire profond de l'artère ulnaire
XA9ZJ6	arcade carpienne dorsale
XA44C1	Branche carpienne dorsale de l'artère radiale
XA7M90	Réseau carpien dorsal
XA2YJ5	Artère sousscapulaire
XA0882	Artère circonflexe humérale postérieure
XA8DW5	Artère du membre inférieur
XA61E8	branche acétabulaire
XA91J1	artère malléolaire antérieure latérale
XA4K68	artère malléolaire antérieure médiale
XA6CN3	artère tibiale antérieure
XA7BL5	artère récurrente tibiale antérieure
XA5BU3	branche ascendante de l'artère circonflexe fémorale latérale
XA0DB6	branche ascendante de l'artère circonflexe fémorale médiale
XA42R8	branche de l'artère inféromédiale du genou au creux poplitée
XA7WF1	Branche de l'artère géniculée supérieure médiale au vaste médial
XA2DD1	Branche de l'artère géniculée supérieure médiale à la surface du fémur et de l'articulation du genou
XA4VS8	branche communicante de l'artère fibulaire à l'artère tibiale antérieure
XA7DF6	branche profonde de la branche descendante de l'artère circonflexe fémorale médiale
XA19F5	branche profonde de l'artère supérolatérale du genou
XA3KL5	Artère fémorale profonde
XA3SV6	branche descendante de l'artère circonflexe fémorale latérale
XA15J8	branche descendante de l'artère circonflexe fémorale médiale

XA3CV5	Artère descendante du genou
XA41L4	Artère dorsale du pied
XA2JF3	Artère fémorale
XA9GM6	artère fibulaire
XA2GU0	première artère perforante
XA9EP9	Artère circonflexe fémorale latérale
XA4B67	Artère géniculée latérale inférieure
XA6920	Artère circonflexe fémorale médiale
XA1QB3	Artère géniculée inféro-médiale
XA7PN1	artère plantaire médiale
XA5LB1	artère moyenne du genou
XA0PT7	branches musculaires de l'artère tibiale antérieure
XA9TP5	Branche musculoarticulaire de l'artère descendante du genou
XA0GA4	Artère perforante
XA1YF2	branche perforante de l'artère fibulaire à l'artère tibiale postérieure
XA44K1	Artère poplitée
XA6LK2	artère tibiale postérieure
XA33D9	artère récurrente tibale postérieure
XA09P5	Branche saphène de l'artère descendante du genou
XA2Z59	deuxième artère perforante
XA7W56	branche superficielle de la branche descendante de l'artère circonflexe fémorale médiale
XA5687	branche superficielle de l'artère supérieure latérale du genou
XA08Q7	artère surale
XA8J55	troisième ou quatrième artère perforante
XA4XR2	branche transversale de l'artère circonflexe fémorale latérale
XA6QR6	artère plantaire latérale
XA8YC8	Artère fémorale commune
XA5PP5	Artère fémorale superficielle
XA9PU5	artériole afférente de l'artère interlobulaire

XA6Y34	Aorte	
	Codé ailleurs:	Aorte ascendante (XA01A6)
		Arc de l'aorte (XA75Z8)
		Aorte descendante (XA5H34)
XA9NQ2	Aorte thoracoabdominale	
	Codé ailleurs:	Aorte du thorax (XA8K52)
XA5Z66	Aorte abdominale	
XA5EX6	Aorte abdominale supra rénale	
XA2LN9	Aorte abdominale sous rénale	
XA5J49	**Veines**	
XA59M2	Veine de la tête, du visage et du cou	
XA9TJ8	veine corticale	
XA8ZU5	veine basale	
XA37J7	veine alvéolaire	
XA8ZS9	Veine angulaire	
XA6HG4	veine temporale	
XA1GE4	veine temporale antérieure profonde	
XA8SD6	veine temporale moyenne	
XA30B2	veine temporale postérieure profonde	
XA2NX9	Veine temporale superficielle	
XA6SL1	plexus basilaire	
XA5SG1	veine du bucinateur	
XA91N0	veine cérébelleuse	
XA93W0	veine cérébelleuse inférieure	
XA2Z35	veine cérébelleuse supérieure	
XA2LX2	veine cérébrale	
XA6DC3	veine cérébrale interne	
XA1MX7	veine cérébrale moyenne profonde	
	Termes inclus:	veine sylvienne profonde
XA0U80	Veine cérébrale inférieure	
XA43H1	veine cérébrale moyenne	

XA4WV6	Veine cérébrale moyenne superficielle
XA0E47	veine cérébrale supérieure
XA7VW1	petite veine cérébrale antérieure
XA18W3	grande veine cérébrale
XA49Y4	veine choroïde
XA7C08	veine cricothyroïdienne
XA9U81	veine cervicale profonde
XA2QB0	veine diploïque
XA6VQ5	veine diploïque frontale
XA6694	veine diploïde temporale antérieure
XA5AY0	veine diploïde temporale postérieure
XA2HM1	veine diploïque occipitale
XA12G2	veine émissaire du foramen de Vésale
XA14M4	Veine émissaire
XA6BA1	veine émissaire condylienne
XA4K04	veine émissaire occipitale
XA8C81	veine émissaire mastoïde
XA0T02	veine émissaire pariétale
XA74U9	Veine frontale
XA0CA3	lacune veineuse frontale
XA3DS7	grande veine anastomotique de Trolard
XA9GT2	veine striée inférieure
XA4ZZ3	veine maxillaire
XA23C4	veine laryngée
XA2JH6	veine laryngée inférieure
XA3XZ1	veine laryngée supérieure
XA8Z61	veine massétérique
XA8NY9	veine linguale
XA4105	veine méningée
XA8D07	veine méningée antérieure

XA5600	veine méningée moyenne
XA73V2	veine méningée postérieure
XA01E7	Veine occipitale
XA7AS3	sinus veineux occipital
XA0X91	veine ophtalmique
XA6C95	veine ophtalmique supérieure
XA8M04	Veine ophtalmique inférieure
XA1SM5	veine palatine
XA4HX4	sinus veineux parietal
XA91G2	veine parotide
XA98C1	veine pharyngée
XA2NF3	veine anastomotique postérieure de Labbé
XA0QP2	plexus veineux ptérygoïdien
XA0M51	veine sphénopalatine
XA4XY4	veine stylomastoïdienne
XA7K99	veine sublinguale
XA7ZY4	veine sous maxillaire
XA1LD6	veine sousmentale
XA8680	veine terminale ***Termes inclus:*** Veine thalamostriée supérieure
XA7F45	veine trachéale
XA6945	veine cervicale transverse
XA22T9	veine de la cavité tympanique
XA21F0	veine de l'ala nasi
XA9914	veine du canal ptérygoïdien
XA1RH4	veine satellite du nerf hypoglossal
XA1K34	arcade veineuse jugulaire
XA1VJ8	Sinus veineux
XA5WN3	sinus caverneux
XA4NJ4	confluence des sinus

XA6ZV2	Sinus pétreux inférieur
XA9ED6	sinus sagittal inférieur
XA2SC7	sinus occipital
XA4041	sinus sigmoïde
XA03D2	sinus droit
XA81R3	sinus sagittal supérieur
XA1YP1	sinus pétreux supérieur
XA4289	sinus transverse
XA5255	sinus sphénopariétal
XA3U52	intercavernous sinus
XA8P44	Sinus intercaverneux antérieur
XA7QE4	Sinus intercaverneux postérieur
XA9JS4	sinus circulaire
XA6UW5	sinus pétrosquameux
XA6HK7	sinus de la dure-mère
XA5UX2	sinus veineux crânien ***Termes inclus:*** sinus veineux cérébral
XA9VA8	veine thyroïdienne
XA2KJ8	veine thyroïdienne inférieure
XA2DN0	veine thyroïdienne moyenne
XA9BZ3	veine thyroïdienne supérieure
XA9SD5	veine palpébrale
XA9K84	veine palpébrale inférieure
XA9T11	veine palpébrale supérieure
XA0Z20	veine palpébrale latérale
XA52V8	veine labiale
XA5DP6	veine labiale inférieure
XA4AG1	veine labiale supérieure
XA97T8	Veine auriculaire
XA46F3	veine auriculaire antérieure

XA67N9	Veine auriculaire postérieure
XA0BP3	veine faciale
XA7WC0	Veine faciale antérieure
XA2681	veine faciale profonde
XA3LQ0	veine faciale commune
XA4NP1	Veine faciale postérieure
XA5GY9	veine faciale transverse
XA4582	veine jugulaire
XA9U48	veine jugulaire antérieure
XA46B9	veine jugulaire interne
XA99S7	veine jugulaire externe
XA31W7	veine jugulaire externe postérieure
XA9XW7	Veine orbitaire
XA73J2	veine du péricrâne
XA0ET2	veine vertébrale antérieure
XA1LU7	veine temporale profonde
XA2L55	veine extrasvertébrale
XA5YM5	veine auditive interne
XA5TG4	plexus ptérygoïdien
XA1VP6	veine ptérygoïdienne
XA1RV1	veine sagittale supérieure
XA7QR6	veine vertébrale
XA0BP6	plexus veineux vertébral antérieur
XA8CT1	Veine du thorax ***Codé ailleurs:*** veine pulmonaire (XA8FY4)
XA6DM9	veine hemiazygos accessoire
XA7AN5	Veine azygos
XA57F8	veine brachiocephalique
XA1GY9	veine bronchique
XA9NE2	veine diaphragmatique

XA3VU3	veine œsophagienne
XA4GF1	veine hemiazygos
XA27D1	veine innominée
XA9HG3	veine intercostale
XA6JE5	veine médiastinale
XA6YT2	Veine subclavière
XA3568	veine subcostale
XA4VD1	veine épigastrique supérieure
XA5WA4	veine cave supérieure
XA4DR2	veine intercostale supérieure ***Termes inclus:*** veine intercostal la plus haute
XA3V69	veine mammaire interne ***Termes inclus:*** veine thoracique interne
XA2DL5	Veine scapulaire transverse
XA8WJ4	veine subscapulaire
XA2YF2	veine thymique
XA0RA8	Veine de l'abdomen
XA4DQ4	veine lombaire ascendante
XA9PF5	veine en "tête de Méduse"
XA1MQ4	Veine cystique
XA95M2	veine iléocolique
XA7UV5	veine cave inférieure
XA2UD7	Veine hépatique
XA52L9	veine lombaire
XA3X37	veine pancréatique
XA4XM0	veine pancréatiqueduodénale
XA0N54	Veine para-ombilicale
XA1E17	veine porte
XA5JV6	Plexus veineux rectal
XA0J33	veine splénique
XA46Q0	veine thoracoépigastrique

XA2DK6 veine colique

XA2UN4 veine colique droite

XA49E0 veine colique moyenne

XA2WF1 veine colique gauche

XA5T10 veine rectale

Termes inclus: veine hémorroïdaire

XA6NJ4 veine rectale moyenne

Termes inclus: veine hémorroïdaire moyenne

XA80L8 veine rectale inférieure

Termes inclus: veine hémorroïdaire inférieure

XA30C9 veine hémorroïdaire supérieure

XA34F0 veine hémorroïdaire périnéale

XA1EK8 veine phrénique

XA27Y3 veine phrénique supérieure

XA0EZ6 veine phrénique inférieure

XA5KA1 veine mésentérique

XA4DA7 veine mésentérique supérieure

XA4EK2 veine mésentérique inférieure

XA04Q7 veine épigastrique

XA8WC0 veine épigastrique superficielle

XA30F2 veine épigastrique inférieure

XA1C53 Veines de l'estomac

XA7CB3 veine gastrique

XA73S8 veine gastrique gauche

Termes inclus: veine coronaire

XA23Q4 veine gastrique droite

Termes inclus: veine pylorique

XA5QC9 veine gastrique courte

XA2R35 veine gastroépiploïque

XA55H2 veine intestinale

XA26H2 Veine du bassin

XA3200	veine rénale
XA6YL8	corps caverneux du pénis
XA03F7	veine dorsale profonde du pénis
XA9X28	veine iliolombaire
XA7U63	veine profonde du pénis
XA5AH6	veine obturatrice
XA4PC3	Veine ovarienne
XA05M3	plexus pampiniforme
XA1W18	veine périnéale
XA8WY0	veine prostatique
XA0GG0	veine pubienne
XA8HY5	veine sigmoïde
XA4TQ4	veine dorsale superficielle du pénis
XA2WW4	veine surrénale
XA7AB3	plexus utérin
XA8M77	veine utérine
XA1MK5	veine vaginale
XA0DB7	plexus vésical
XA7GN4	veine vésicale
XA9GG9	veine vulvaire
XA8GA3	veine glutéale
XA3HW8	veine glutéale inférieure
XA47S7	Veine glutéale supérieure
XA03Q4	veine iliaque
XA3EG0	veine iliaque interne ***Termes inclus:*** veine hypogastrique
XA49T5	veine iliaque externe
XA7W40	veine iliaque commune
XA3H93	veine circumflexe iliaque profonde
XA71Q4	veine sacrale

XA4PJ8 veine sacrale latérale

XA9Z04 veine sacrée moyenne

XA5KK7 Veine Spermatique

XA3F81 veine pudendale

XA7XD2 veine pudendale interne

XA6NF9 veine pudendale externe superficielle

XA1ET7 veine pudendale externe profonde

XA6TQ3 Veine surrénale

XA9WN7 Veine du membre supérieur

XA0QT1 veine céphalique accessoire

XA3EY8 veine axillaire

XA6JD7 veine basilaire

XA43Q5 veine brachiale

XA4YQ8 veine céphalique

XA7FD2 veine digitale palmaire commune

XA7902 arcade veineuse palmaire profonde

XA6NS3 veine interosseuse dorsale

XA9886 veine métacarpienne dorsale

XA4A41 veine thoracique latérale

XA3TW9 veine antébrachiale médiane

XA1YZ7 veine médiane basilique

Termes inclus: Veine médiane antébrachiale

XA3GZ6 veine digitale palmaire propre

XA32L8 veine radiale

XA7HM9 arcade veineuse palmaire superficielle

XA8CK3 veine cubitale

XA2Y72 veine digitale palmaire

Termes inclus: veine digitale palmaire

XA2C08 veine interosseuse palmaire

XA13N1 veine métacarpienne palmaire

XA76A3 Veine du membre inférieur

XA8WJ3	veine saphène accessoire
XA4CQ8	veine tibiale antérieure
XA23R2	veine digitale commune
XA3E41	Veine fémorale profonde
XA8RN9	arcade veineuse plantaire profonde
XA3QX9	veine fémorale
XA59H1	grande veine saphène
XA74K2	veine circonflexe fémorale latérale
XA4L08	veine marginale latérale
XA0L88	veine plantaire latérale
XA8PZ9	veine circonflexe fémorale médiale
XA1XM3	veine marginale médiale
XA85B7	veine plantaire médiale
XA7ND7	veine métatarsienne
XA4EV7	arcade veineuse plantaire
XA8657	veine digitale plantaire
XA08Q1	veine poplitée
XA5D60	veine tibiale postérieure
XA2073	petite veine saphène
XA8HR9	veine circonflexe iliaque superficielle
XA4930	veine fibulaire
XA8LE8	Veine cutanée fémorale antérieure
XA60H0	veine cave ***Codé ailleurs:*** veine cave inférieure (XA7UV5) veine cave supérieure (XA5WA4)
XA21T7	**Vaisseaux sanguins**
XA6943	Vaisseau sanguin du doigt
XA7SM4	Vaisseau sanguin du pouce
XA6Y60	Vaisseaux sanguins au niveau du poignet ou de la main
XA08R7	Vaisseau sanguin du rein
XA5K61	Vaisseau sanguin du poumon

XA9AN5	Vaisseau sanguin du cou
XA8N71	Vaisseau sanguin du thorax
XA7P54	Vaisseau sanguin de la hanche
XA9M17	Vaisseaux sanguins de la partie inférieure de la jambe
XA2769	Capillaire, non classé ailleurs
XA5TF7	Vascularisation cérébrale
XA4H19	Vaisseaux sanguins intracrâniens, non classés ailleurs
XA1SX5	Vaisseaux sanguins extracrâniens, non classés ailleurs
XA6H07	**Cœur** ***Codé ailleurs:*** Cordage tendineux (XA01T0)
XA6548	Oreillette gauche
XA7V72	Valve mitrale
XA3GE9	Cuspide de la valve mitrale
XA69W6	Cordages tendineux de la valve mitrale
XA78X5	Septum interauriculaire
XA6T92	Oreillette droite
XA6FF2	Valve tricuspide
XA19H9	Cuspide de la valve tricuspide
XA4LY3	Cordages tendineux de la valve tricuspide
XA8FJ7	Ventricule gauche
XA19J4	Valve aortique
XA2QK7	Cuspide de la valve aortique
XA7S34	Muscles papillaires du ventricule gauche
XA5651	Septum interventriculaire
XA9HH8	Ventricule droit
XA5Y16	Muscles papillaires du ventricule droit
XA6WC4	Valve pulmonaire
XA1403	Cuspide de la valve pulmonaire
XA3B03	Artères coronaires
XA0F62	Artère coronaire principale gauche

XA9FX9 Artère circonflexe gauche

XA7NQ7 Artère coronaire descendante antérieure gauche

XA2N78 Branches diagonales de l'artère coronaire descendante antérieure gauche

Les branches diagonales de l'artère coronaire descendante antérieure gauche alimentent en sang les parois antérieures et antérolatérales du ventricule gauche. Elles sont généralement désignées par D1, D2, D3, etc.

Elles sont dites "diagonales" car elles se ramifient à partir de leur vaisseau parent à des angles aigus. Elles s'étendent sur le ventricule gauche de manière diagonale vers le bord aigu et l'apex cardiaque. Elles sont souvent parallèles les unes aux autres et leur nombre est variable (souvent de 2 à 9).

XA20E5 D1 - première branche diagonale

XA86J1 D2 - deuxième branche diagonale

XA5SR3 D3 - troisième branche diagonale

XA1SH6 Artère marginale gauche

XA3QP2 artère ramus intermedius

XA5LW8 artère septale

XA2QX7 Artère coronaire droite

XA1LL7 Artère marginale droite

XA81T7 artère interventriculaire postérieure

XA8PS0 artère postérolatérale

XA7TB5 Artère du nœud sinoatrial

XA9FK9 Veines cardiaques

XA6YW4 veine oblique de l'oreillette gauche

XA0HP7 Veine marginale gauche du cœur

XA38Z5 Grande veine cardiaque

XA8HT6 veine postérieure du ventricule gauche

XA3UN3 veine cardiaque moyenne

XA6QD7 Petite veine cardiaque

XA16E4 Sinus coronaire

XA4TZ2 Veines cardiaques antérieures

XA9498 Veines cardiaques minimes

XA2KE8 Veine marginale droite du coeur

XA4366 veine péricardique

XA10E0	Chambre du cœur	
XA91S4	Oreillette cardiaque	
	Codé ailleurs:	Oreillette gauche (XA6548)
		Oreillette droite (XA6T92)
XA7XU8	Ventricule cardiaque	
	Codé ailleurs:	Ventricule gauche (XA8FJ7)
		Ventricule droit (XA9HH8)
XA3113	Tissu conjonctif et autres tissus mou du cœur	
	Codé ailleurs:	Myocarde (XA8SK6)
		Valve cardiaque (XA0QB6)
		Veines cardiaques (XA9FK9)
XA42G7	Artères du cœur	
	Codé ailleurs:	Artères coronaires (XA3B03)
XA9X98	Artère péricardiophrénique	
XA2XU0	Péricarde	
XA8RK9	Péricarde pariétal	
XA48H9	Cavité péricardique	
XA37Q8	Épicarde	
XA3227	Endocarde	
XA81Z5	Septum cardiaque	
	Codé ailleurs:	Septum interauriculaire (XA78X5)
		Septum interventriculaire (XA5651)
XA2DC8	Muscle papillaire	
XA6CK2	Paroi du cœur	
XA7RE3	Paroi antérieure du cœur	
XA5W05	Paroi antérolatérale du cœur	
XA2RT9	Paroi antéroseptale du cœur	
XA4U99	Paroi antéroapicale du cœur	
XA3RM8	Paroi inférieure du cœur	
XA61Y9	Paroi inférolatérale du cœur	
XA2H88	Paroi inféropostérieure du cœur	
XA8ZQ8	Paroi apicale latérale du cœur	

XA6GR4 Paroi latérobasale du cœur

XA1HH6 Paroi latérale haute du cœur

XA3XS7 Paroi latérale du cœur

XA01U7 Paroi postérieure du cœur

XA7D76 Paroi postérobasale du cœur

XA4RC1 Paroi postérolatérale du cœur

XA60V2 Paroi postéroseptale du cœur

XA83Q5 Paroi septale du cœur

XA79Z5 Système de conduction électrique du cœur

XA1UE3 Nœud sinoauriculaire

XA4359 Nœud auriculoventriculaire

XA7J11 Faisceau de His

XA0QB6 Valve cardiaque

Codé ailleurs: Valve mitrale (XA7V72)
Valve tricuspide (XA6FF2)
Valve aortique (XA19J4)
Valve pulmonaire (XA6WC4)

XA8SK6 Myocarde

Système lymphatique

Codé ailleurs: Nœuds lymphatiques (XA33X2)

XA10P2 **Système lymphatique de la tête et du cou**

Codé ailleurs: Nœuds lymphatiques de la tête, du visage et du cou (XA9U65)

XA0LH6 **tronc lymphatique jugulaire**

XA6TY4 **Vaisseau lymphatique de l'auricule**

XA02Y8 **vaisseau lymphatique du méat acoustique externe**

XA1EC8 **vaisseau lymphatique du visage**

XA0167 **vaisseau lymphatique de l'amygdale palatine**

XA4QZ6 **vaisseau lymphatique du cuir chevelu**

XA9FT5 **vaisseau lymphatique de la langue**

XA1G40 **vaisseaux lymphatiques de la peau et des muscles du cou**

XA23Z9 **Système lymphatique de l'extrémité supérieure**

Codé ailleurs: Nœuds lymphatiques du membre supérieur (XA7TQ3)

XA05S0 **vaisseau lymphatique profond**

XA6D43 **vaisseau lymphatique interosseux dorsal**

XA7FS7 **Vaisseau lymphatique médian**

XA3HQ3 **Vaisseau lymphatique radial**

XA12G8 **vaisseau lymphatique superficiel**

XA4UB1 **Vaisseau lymphatique ulnaire**

XA5SZ5 **vaisseau lymphatique palmaire**

XA52C3 **Système lymphatique du thorax**

Codé ailleurs: Nœud lymphatique sous-clavier (XA9CD6)

Nœuds lymphatiques intrathoraciques (XA9WH0)

XA94Z9 **tronc bronchomédiastinal**

XA7474 **citerne du chyle**

XA1VK9 **vaisseau lymphatique profond de la paroi thoracique**

XA9D98 **tronc lymphatique intestinal**

XA8JF4 **Sac lymphatique jugulaire**

XA1SQ2 **Sac lymphatique**

XA8YM1 **vaisseau lymphatique du diaphragme**

XA4RC7 **Vaisseau lymphatique du sein**

XA3SY2 **vaisseau lymphatique des viscères thoraciques**

XA55B8 vaisseau lymphatique du cœur

XA3EB8 vaisseau lymphatique des poumons

XA8QZ0 Vaisseau lymphatique de l'œsophage

XA6J62 vaisseau lymphatique du péricarde

XA4QL2 vaisseau lymphatique de la plèvre

XA3JF4 vaisseau lymphatique du thymus

XA4J10 **sac lymphatique postérieur**

XA8MX8 **sac lymphatique rétropéritonéal**

XA3ER1 **canal lymphatique droit**

XA3TX9 **vaisseau lymphatique superficiel de la paroi thoracique**

XA8A74 **Canal thoracique**

XA81G2 **Système lymphatique de l'abdomen**

Codé ailleurs: Nœuds lymphatiques intra-abdominaux (XA05C1)

XA07V7 **tronc lombaire intestinal**

XA6R71 **tronc lymphatique lombaire**

XA9XL5 **Vaisseau lymphatique du cæcum**

XA1BU5 **Vaisseau lymphatique du côlon**

XA92E5 **Vaisseau lymphatique du duodénum**

XA6VD0 **Vaisseau lymphatique de la vésicule biliaire**

XA55Y5 **Vaisseau lymphatique de l'iléon**

XA4CQ1 **Vaisseau lymphatique du jéjunum**

XA3610 **Vaisseau lymphatique du rein**

XA0WY9 **Vaisseau lymphatique du foie**

XA9YZ4 **Vaisseau lymphatique du pancréas**

XA5LE6 **vaisseau lymphatique de la rate**

XA1599 **Vaisseau lymphatique de l'estomac**

XA3RD0 **vaisseau lymphatique de la partie sousdiaphragmatique du tube digestif**

XA21T8 **Vaisseau lymphatique du nœud lymphatique surrénal**

XA29U5 **Vaisseau lymphatique de l'appendice vermiforme**

XA6709 **Système lymphatique du bassin et du périnée**

XA9H16 **vésical antérieur vaisseau lymphatique de la vessie**

XA28F6 **vaisseau lymphatique latéral de la vessie**

XA4LM3 **Vaisseau lymphatique du canal anal**

XA5C29 **Vaisseau lymphatique de l'anus**

XA1UK6 **Vaisseau lymphatique de la vessie**

XA16J8 **Vaisseau lymphatique du conduit déférent**

XA4229 **Vaisseau lymphatique de l'ovaire**

XA1SS8 **Vaisseau lymphatique de la prostate**

XA6DH7 **Vaisseau lymphatique du rectum**

XA2XZ6 **vaisseau lymphatique des organes reproducteurs**

XA1UA0 **Vaisseau lymphatique des testicules**

XA6324 **Vaisseau lymphatique de l'uretère**

XA6HM6 **Vaisseau lymphatique de l'urètre**

XA7JY4 **vaisseau lymphatique de l'appareil urinaire**

XA5755 **Vaisseau lymphatique de la trompe utérine**

XA9PA3 **Vaisseau lymphatique de l'utérus**

XA1ZK1 **Vaisseau lymphatique du vagin**

XA0GB7 **Vaisseau lymphatique des vésicules séminales**

XA0Z86 **Système lymphatique de l'extrémité inférieure**

Codé ailleurs: Nœuds lymphatiques du membre inférieur (XA86X1)

XA6UC7 **tronc lymphatique tibial antérieur**

Système respiratoire

XA8Z63 **Voies respiratoires supérieures**

Codé ailleurs: Narine (XA1B05)
Oreille moyenne (XA0G74)
Hypopharynx (XA2J67)

XA43C9 **Cavité nasale**

Codé ailleurs: Narine (XA1B05)

XA53X2 Vestibule nasal

XA8D47 Cloison nasale

XA8817 Cornet nasale

XA7WQ4 Cartilage nasal

XA4CN5 Muqueuse nasale

XA6YH7 tissus conjonctifs, souscutanés et autres tissus mous de la cavité nasale

XA3HQ4 veine de l'arade nasale

XA3523 **Sinus de la face**

XA1R64 Sinus maxillaire

XA58F6 Sinus Ethmoïde

XA91G8 Sinus frontal

XA4U67 Sinus sphénoïde

XA9AZ1	**Nasopharynx**
XA0659	paroi supérieure du nasopharynx
XA21P9	paroi antérieure du nasopharynx
XA4BR4	paroi postérieure du nasopharynx
XA5AS8	Adénoïde
XA7PX5	paroi latérale du nasopharynx
XA7W35	Récessus pharyngien
XA9P89	Récessus rétropharyngé
XA6QY3	Récessus parapharyngé
XA2RH5	**larynx**
XA1PB3	Larynx supraglottique
XA9ZY9	Épiglotte
XA4DV7	Face antérieure de l'épiglotte
XA8U54	Surface postérieure de l'épiglotte
XA9907	Repli aryépiglottique
XA8N50	Aspect laryngé du repli aryépiglottique
XA7AE7	Glotte
XA3299	Corde vocale
XA25B1	Larynx infraglottique
XA0NK8	Cartilage laryngé
XA0AF3	Cartilage aryténoïde
XA7S05	Cartilage cricoïde
XA2383	Articulation cricoaryténoïdienne
XA73G2	Articulation cricothyroïdienne
XA7SZ3	Cartilage cunéiforme
XA2716	Cartilage thyroïde
XA07R2	**Voies respiratoires inférieures**
XA26H1	**trachée**
XA7SG3	trachée cervicale
XA4RN3	trachée thoracique

XA57M6	**Poumon**	
XA9TC5	Bronche principale	
	Codé ailleurs:	Carène (XA4JA0) Hilum du poumon gauche (XA6VA2) Hilum du poumon droit (XA29Y4)
XA3L52	bronche principale droite	
XA5FV2	Bronche souche gauche	
XA4JA0	Carène	
XA7EZ3	Poumon droit	
XA29Y4	Hilum du poumon droit	
XA8Z30	Bronche du lobe supérieure droit	
XA41Z3	Bronche du lobe inférieur droit	
XA1QM3	Lobe moyen du poumon droit	
XA2UD3	Poumon gauche	
XA6VA2	Hilum du poumon gauche	
XA6F58	Bronche lobaire supérieure gauche	
XA4565	Lingula du poumon	
XA2XH5	Bronche lobaire inférieur gauche	
	Codé ailleurs:	veine pulmonaire droite (XA86L0) veine pulmonaire gauche (XA1WN5)
XA90M2	lobe du poumon	
XA9HN5	Lobe supérieur du poumon	
XA1N36	Lobe moyen du poumon	
XA7L34	Lobe inférieur du poumon	
XA37W0	Lobe supérieur, bronches	
XA1K94	Lobe moyen, bronches	
XA8JM5	Lobe inférieur, bronches	
XA2PV7	Tissu conjonctif et autres tissus mous du poumon	
	Codé ailleurs:	lobe du poumon (XA90M2)

XA61M6	Bronche	
	Codé ailleurs:	Lobe supérieur, bronches (XA37W0)
		Lobe moyen, bronches (XA1K94)
		Lobe inférieur, bronches (XA8JM5)
		Bronche principale (XA9TC5)
XA8Z62	Parenchyme pulmonaire	
XA5437	Bronchioles	
XA5772	Alvéoles	
XA4646	Vascularisation pulmonaire	
	Codé ailleurs:	Artère pulmonaire (XA09J9)
XA8FY4	veine pulmonaire	
XA1WN5	veine pulmonaire gauche	
XA9941	Veine pulmonaire supérieure gauche	
XA8TW3	Veine pulmonaire inférieure gauche	
XA86L0	veine pulmonaire droite	
XA05T2	Veine pulmonaire supérieure droite	
XA41F3	Veine pulmonaire inférieure droite	
XA4530	Veine pulmonaire accessoire droite	
XA1SF4	Tronc commun gauche des veines pulmonaires	
XA0F36	Capillaires pulmonaires	
XA5TT2	Plèvre	
XA1B59	Plèvre viscérale	
XA7RC6	Plèvre pariétale	
XA4U64	Artère du poumon	
	Codé ailleurs:	artériole afférente de l'artère interlobulaire (XA9PU5)
XA2AT1	artériole efférente de l'artère interlobulaire	
XA6WT9	artère interlobaire	
XA2S57	artère interlobulaire	
XA3713	Tronc pulmonaire	

Système digestif

XA8182 **Bouche**

Codé ailleurs: Tonsille palatine (XA3V90)

XA5TW5 **Vestibule de la bouche**

XA9072 Muqueuse labiale de la lèvre supérieure

Termes inclus: Muqueuse de la lèvre supérieure

XA72W2 Muqueuse labiale de la lèvre inférieure

Termes inclus: Muqueuse de la lèvre inférieure

XA8WB3 Muqueuse buccale

XA0S17 Région rétromolaire

XA44M8 Sulcus labial

XA2151 Sillon labial supérieur

XA52Q7 Sillon labial inférieur

XA6A73 Sulcus buccal

XA6WJ3 Sulcus buccal superolatéral

XA5MG3 Sulcus buccal inférolatéral

XA54T3 **Gencive**

XA6743 Gencive supérieure

XA2C94 Muqueuse alvéolaire supérieure

XA7DA0 Muqueuse de la crête alvéolaire supérieure

XA9303 Gencive inférieure

XA96F2 Muqueuse alvéolaire inférieure

XA8C21 Muqueuse de la crête alvéolaire inférieure

XA3SP9 Muqueuse alvéolaire

Codé ailleurs: Muqueuse alvéolaire inférieure (XA96F2)
Muqueuse alvéolaire supérieure (XA2C94)

XA6CZ2 **Les dents**

XA4GG3 Dentition permanente

XA5306 3ème molaire supérieure droite

XA0BR9 2ème molaire supérieure droite

XA0TL3 1ère molaire supérieure droite

XA45K9	2ème bicuspide en haut à droite
XA64J5	1ère bicuspide en haut à droite
XA0LE1	Canine supérieure droite
XA3QH3	Incisive latérale supérieure droite
XA43X2	Incisive centrale supérieure droite
XA8328	3ème molaire supérieure gauche
XA1YK1	2ème molaire supérieure gauche
XA2GW7	1ère molaire supérieure gauche
XA5Z15	2ème bicuspide en haut à gauche
XA3EF6	1ère bicuspide supérieure gauche
XA2LF2	Canine supérieure gauche
XA0MG2	Incisive latérale supérieure gauche
XA9P69	Incisive centrale supérieure gauche
XA8YF6	3ème molaire inférieure droite
XA5CA4	2ème molaire inférieure droite
XA5M57	1ère molaire inférieure droite
XA26X2	2ème bicuspide en bas à droite
XA47C4	1ère bicuspide en bas à droite
XA95A1	Canine inférieure droite
XA8660	Incisive latérale droite inférieure
XA5NT8	Incisive centrale inférieure droite
XA0XB1	3ème molaire inférieure gauche
XA8YV5	2ème molaire inférieure gauche
XA6R23	1ère molaire inférieure gauche
XA80S2	2ème bicuspide en bas à gauche
XA1SQ7	1ère bicuspide inférieure gauche
XA8P88	Canine inférieure gauche
XA4B13	Incisive latérale gauche inférieure
XA7B54	Incisive centrale inférieure gauche
XA7675	Dentition déciduale

XA2GE5	2ème molaire supérieure droite, déciduale
XA7ZT9	1ère molaire supérieure droite, déciduale
XA06P0	Canine supérieure droite, déciduale
XA2XZ5	Incisive latérale supérieure droite, déciduale
XA3BG3	Incisive centrale supérieure droite, déciduale
XA2BD4	2ème molaire supérieure gauche, déciduale
XA85K7	1ère molaire supérieure gauche, déciduale
XA98V8	Canine supérieure gauche, déciduale
XA9QP7	Incisive latérale supérieure gauche, déciduale
XA4ZQ5	Incisive centrale supérieure gauche, déciduale
XA6F50	2ème molaire inférieure droite, déciduale
XA36B2	1ère molaire inférieure droite, déciduale
XA8KQ7	Canine inférieure droite, déciduale
XA1W31	Incisive latérale droite inférieure, déciduale
XA6TB6	Incisive centrale inférieure droite, déciduale
XA8NE2	2ème molaire inférieure gauche, déciduale
XA55D8	1ère molaire inférieure gauche, déciduale
XA8QV7	Canine inférieure gauche, déciduale
XA8MH6	Incisive latérale gauche inférieure, déciduale
XA2RW5	Incisive centrale inférieure gauche, déciduale
XA1PT3	Parties de dent
XA5B71	Pulpe
XA6FX3	Dentine
XA5R09	Émail
XA4KC7	Cément
XA2CA1	Tissu périapical
XA2US1	Surfaces des dents
XA5ML5	Surface distale de la dent
XA4UP2	Surface labiale de la dent
XA6DE2	Surface buccale de la dent

XA3W20	Surface incisale de la dent
XA8M68	Surface linguale de la dent
XA5Z48	Surface mésiale de la dent
XA5DM8	Surface occlusale de la dent
XA3HD5	Surface proximale de la dent
XA1WN1	**Cavité buccale**
XA7ZA6	Palais
XA4527	Palais dur
XA8HL5	Palais mou
XA2993	Uvule palatine
XA00H5	Muqueuse palatine
XA1T19	Langue
XA8Q87	Corps de la langue ***Termes inclus:*** Partie antérieure de la langue ***Codé ailleurs:*** Surface dorsale du corps de la langue (XA8YB9)
XA65E9	Ligne médiane de la langue
XA8SX3	Zone de jonction de la langue
XA25G3	Base de la langue ***Codé ailleurs:*** Surface dorsale de la base de la langue (XA0HQ3)
XA2B11	Postérieur de la langue
XA1V27	Surface dorsale de la langue
XA8YB9	Surface dorsale du corps de la langue
XA0HQ3	Surface dorsale de la base de la langue
XA9RP1	Parties de la langue, autres et non précisées
XA8FK4	Surface ventrale de la langue ***Codé ailleurs:*** Tonsille linguale (XA1EM4)
XA9YA2	Frein de la langue
XA4DB6	Bord de la langue
XA49C6	Bord latéral de la langue
XA1WZ8	Pointe de langue
XA8EY7	Plancher de la bouche

XA69M6 Sillon alvéololingual

XA8CF9 Muqueuse du plancher de la bouche

XA29D3 Région tonsillaire

XA9A13 Arcade glossopalatine

XA2JB0 Pilier amygdalien antérieur

XA46Z4 Fosse tonsillaire

Codé ailleurs: Tonsille palatine (XA3V90)

XA3021 arc pharyngopalatin

XA0X58 Pilier amygdalien postérieur

XA15G1 Arcade palatine

XA6NQ7 **Muqueuse buccale**

Codé ailleurs: Muqueuse labiale de la lèvre supérieure (XA9072)
Muqueuse labiale de la lèvre inférieure (XA72W2)
Muqueuse buccale (XA8WB3)
Muqueuse alvéolaire (XA3SP9)
Muqueuse de la crête alvéolaire inférieure (XA8C21)
Muqueuse de la crête alvéolaire supérieure (XA7DA0)
Muqueuse palatine (XA00H5)
Muqueuse du plancher de la bouche (XA8CF9)
Muqueuse de la crête alvéolaire (XA54T3)

XA2KN0 **Parties de la bouche autres et non précisées**

XA5T23 Appareil des glandes salivaires

XA07S5 **Glande parotide**

Codé ailleurs: Canal de la glande parotide (XA44X8)

XA9Q61 **Glande sousmaxillaire**

Termes inclus: Glande salivaire sousmandibulaire

XA0CS1 Glande sousmaxillaire gauche

Termes inclus: Glande salivaire sous maxillaire gauche

XA8GQ5 Glande sousmaxillaire droite

Termes inclus: Glande salivaire sous maxillaire droite

XA7GY0 Canal de la glande submandibulaire

XA51Q9 **Glande sublinguale**

Termes inclus: Glande salivaire sublinguale

Codé ailleurs: Canal de la glande sublinguale (XA1J93)

XA30Q1 **Glande salivaire accessoire**

XA5CM1 **Canal salivaire**

Codé ailleurs: Canal de la glande submandibulaire (XA7GY0)

XA44X8 Canal de la glande parotide

XA1J93 Canal de la glande sublinguale

XA93V5 **Pharynx**

Codé ailleurs: Nasopharynx (XA9AZ1)

XA4J67 **Oropharynx**

Codé ailleurs: Face antérieure de l'épiglotte (XA4DV7)

XA8RX5 paroi latérale de l'oropharynx

XA8659 paroi postérieure de l'oropharynx

XA88V4 Vallecula

XA60Q5 Fente branchiale

XA2J67 **Hypopharynx**

Codé ailleurs: Repli aryépiglottique (XA9907)

XA3MZ0 Récessus piriforme

XA4NZ9 Région postcricoïde

XA0XK1 Paroi hypopharyngée

XA9607 **Tractus gastro-intestinal**

XA0828 **Œsophage**

XA1180 Tiers supérieur de l'œsophage

XA2BY3 Tiers moyen de l'œsophage

XA9CB6 Tiers inférieur de l'œsophage

XA0N03 Œsophage cervical

XA8JT3 Œsophage thoracique

XA0TN5 Œsophage abdominal

XA4YW8 Sites à cheval sur différents segments de l'œsophage

XA7SR6 **jonction gastro-œsophagienne**

XA7MC7	**Estomac**	
	Codé ailleurs:	Veines de l'estomac (XA1C53)
XA2828	Cardia gastrique	
XA7UE1	Corpus gastrique	
XA56K7	Fundus gastrique	
XA6P89	Pylore gastrique	
XA4EC5	Antrum pylorique	
XA7WQ5	Grande courbure de l'estomac	
XA4ML9	Petite courbure de l'estomac	
XA6452	**Intestin grêle**	
XA9780	Duodénum	
XA8UM1	Jéjunum	
XA0QT6	Iléon	
XA1B13	**Gros intestin**	
XA6J68	Cæcum	
XA03U9	Côlon	
XA3AL5	Côlon ascendant	
XA95L3	Angle hépatique du côlon	
XA49U1	Côlon transverse	
XA1PY9	Angle splénique du côlon	
XA2G13	Côlon descendant	
XA8YJ9	Colon sigmoïde	
XA33J5	Jonction rectosigmoïde	
XA7177	Côlon descendant et angle splénique du côlon	
XA25P9	Côlon ascendant et angle droit du côlon	
XA4KU2	Rectum	
XA0D34	Anus	
XA39S6	Canal anal	
	Codé ailleurs:	muscle sphincter anal (XA3ML6)
XA8QB7	Zone cloacogénique	
XA28R6	**Partie supérieure de l'appareil digestif, non classé ailleurs**	

XA8PW4	**appendice**
XA0W19	**Système hépatobiliaire**
XA5DY0	**Foie**
XA5766	Lobe gauche du foie
XA2KG6	Lobe droit du foie
XA3278	Lobe caudé du foie
XA13D3	Lobe carré du foie
XA0KT3	**Voies biliaires**
XA4415	Canaux biliaires hépatiques
XA89K4	Canal hépatique gauche
XA6M95	Canal hépatique droit
XA96K1	Canal hépatique commun
XA0077	Canal cystique
XA8KL9	Vésicule biliaire
XA6R80	canal cholédoque
XA6WA8	Sphincter d'Oddi
XA7QA8	Ampoule de Vater
XA9HM5	Canal biliaire extrahépatique ***Codé ailleurs:*** canal cholédoque (XA6R80) Canal cystique (XA0077) Sphincter d'Oddi (XA6WA8)
XA3QC5	**Pancréas** ***Codé ailleurs:*** Îlots pancrétiques (XA45E6)
XA1412	**Tête du pancréas**
XA8LA4	**Col du pancréas**
XA6ZE4	**Corps du pancréas**
XA0CX6	**Queue du pancréas**
XA1XL7	**Canal pancréatique**
XA8WC8	Canal de Santorini
XA3789	Canal de Wirsung
XA0KZ0	**Péritoine**

XA6S21	**Rétropéritoine**
XA43V8	**Mésentère**
XA6DF7	**Omentum**
XA46W1	**Mésoappendice**
XA4QM7	**Mésocolon**
XA5PF4	**Péritoine pelvien**

Système tégumentaire

XA0364	**Peau**
XA3JN1	**Épiderme**
XA5P21	Couche cornée
XA3G02	Stratum lucidum
XA4W90	Stratum granulosum
XA8AM6	Stratum spinosum
XA9QS1	Stratum basale
XA8JE9	Membrane basale épidermique
XA8113	**Appendices épidermiques**
XA0XC8	follicule pileux
XA2MW3	Bulbe pileux
XA6666	Glande sébacée
XA7487	Glande sudoripare apocrine
XA6DT2	Tige pilaire
XA8T72	Cheveux ***Codé ailleurs:*** follicule pileux (XA0XC8)
XA5Y68	Cuir chevelu
XA78D2	poils des Sourcils
XA1RK2	Cils
XA9N28	Poil de barbe
XA1WH2	Poils du corps
XA12U4	Poil pubien
XA4S72	Appareil unguéal

XA4KT3	Matrice unguéale	
XA5LM0	Matrice germinale	
XA0060	Matrice sterile	
XA6Q52	Ongle	
	Codé ailleurs:	Ongle (XA9E36)
		Ongle des doigts (XA0EH9)
		Matrice unguéale (XA4KT3)
XA5US0	Périonychium	
XA1ES4	Eponychium	
XA0NS1	Hyponychium	
XA63U7	Glande eccrine	
XA6PJ1	Acrosyringium	
XA7P52	Canal sudorifère de la glande eccrine	
XA5VA9	Spire sudorale eccrine	
XA1QT7	**Derme**	
XA4LG9	Derme papillaire	
XA2Q30	Derme réticulaire	
XA2013	**Hypoderme**	
XA5CS6	Graisse souscutanée	

Système musculosquelettique

Os

XA4S38	**Squelette axial**
XA4RY5	**Os de la tête**
XA1RZ4	Os crâniens
XA0E94	base du crâne
XA2BH0	Calvarium
XA0KU6	Fosse crânienne
XA7B66	Fosse antérieure
XA8Y22	Fosse moyenne
XA5U78	Fosse postérieure

XA2SR4	Os Ethmoïde	
XA6ZM9	Os frontal	
XA5JA2	Os occipital	
XA4RS9	Condyle occipital	
XA33W1	Occiput	
XA2J87	Os pariétal	
XA63R0	Os sphénoïde	
	Codé ailleurs:	Canal craniopharyngien (XA5309)
XA9N34	Fosse pituitaire	
XA2P19	Os temporal	
XA1E15	Os pétreux	
XA68N3	Mastoïde	
XA8E69	Os orbitaire	
XA9XW3	Toit de l'orbite	
XA7MW9	Plancher orbitaire	
XA3Y16	Os de la face	
XA5CQ0	OS hyoïde	
XA6UV6	conques nasales inférieures	
XA9GZ6	os lacrymal	
XA4319	os palatin	
XA14T2	os Vomer	
XA8N32	os zygomatique	
XA51B7	Mandibule	
	Codé ailleurs:	Articulation temporomandibulaire (XA2SM2)
XA3B77	Bord alvéolaire du corps de la mandibule	
XA0M61	Angle de la mandibule	
XA98M7	Processus condylien de la mandibule	
XA7919	Processus sous condylien de la mandibule	
XA24B3	Processus coronoïde de la mandibule	
XA5969	Ramus de la mandibule	
XA8JR9	Symphyse mandibulaire	

XA0NC8	Maxillaire inférieur
XA7VK5	Maxillaire
XA8E16	os nasal
XA88P5	Mâchoire, sans précision
XA6EQ1	Os de l'oreille moyenne
XA4D04	enclume
XA5DS8	marteau
XA3WA4	étrier
XA5J55	**Colonne vertébrale**
XA7MS2	Vertèbre
XA9ZW8	vertèbre cervicale
XA2XE8	Atlas
XA0KQ4	Arc postérieur de la première vertèbre cervicale
XA1304	Masse latérale de la première vertèbre cervicale
XA17N0	Axis
XA5W02	Apophyse odontoïde
XA2W05	Troisième vertèbre cervicale
XA51V4	arc de la troisième vertèbre cervicale
XA4UV1	corps de la troisième vertèbre cervicale
XA8CG0	processus de la troisième vertèbre cervicale
XA3RE9	Quatrième vertèbre cervicale
XA24X7	arc de la quatrième vertèbre cervicale
XA3GT0	corps de la quatrième vertèbre cervicale
XA75V3	processus de la quatrième vertèbre cervicale
XA9C12	Cinquième vertèbre cervicale
XA1PJ5	arc de la cinquième vertèbre cervicale
XA1BS2	corps de la cinquième vertèbre cervicale
XA2FY7	Processus de la cinquième vertèbre cervicale
XA5S79	Sixième vertèbre cervicale
XA8W16	arc de la sixième vertèbre cervicale

XA9Q12	corps de la sixième vertèbre cervicale
XA60Z0	processus de la sixième vertèbre cervicale
XA34U8	Septième vertèbre cervicale
XA05M5	arc de la septième vertèbre cervicale
XA1JS3	corps de septième vertèbre cervicale
XA91D7	processus de septième vertèbre cervicale
XA6E88	vertèbre thoracique
XA3F93	Première vertèbre thoracique
XA7UP5	arc de la première vertèbre thoracique
XA8PH0	corps de la première vertèbre thoracique
XA1AX4	processus de la première vertèbre thoracique
XA8QS0	Deuxième vertèbre thoracique
XA2VV9	arc de la deuxième vertèbre thoracique
XA3Z42	corps de la deuxième vertèbre thoracique
XA6T61	processus de la deuxième vertèbre thoracique
XA1Z15	Troisième vertèbre thoracique
XA2SM3	arc de la troisième vertèbre thoracique
XA35A0	corps de la troisième vertèbre thoracique
XA41U9	processus de la troisième vertèbre thoracique
XA0C31	Quatrième vertèbre thoracique
XA22W3	arc de la quatrième vertèbre thoracique
XA3J42	corps de la quatrième vertèbre thoracique
XA1WL4	processus de la quatrième vertèbre thoracique
XA3PH5	Cinquième vertèbre thoracique
XA28A7	arc de la cinquième vertèbre thoracique
XA8W59	corps de la cinquième vertèbre thoracique
XA0449	processus de cinquième vertèbre thoracique
XA45S2	Sixième vertèbre thoracique
XA29X2	arc de la sixième vertèbre thoracique
XA0YY2	corps de la sixième vertèbre thoracique

XA1R53	processus de la sixième vertèbre thoracique
XA59Y3	Septième vertèbre thoracique
XA54G1	arc de la septième vertèbre thoracique
XA62Y3	corps de la septième vertèbre thoracique
XA1CQ7	processus de la septième vertèbre thoracique
XA8NQ5	Huitième vertèbre thoracique
XA3PL7	arc de la huitième vertèbre thoracique
XA5JX9	corps de la huitième vertèbre thoracique
XA1SD8	processus de la huitième vertèbre thoracique
XA3E70	Neuvième vertèbre thoracique
XA9N69	arcade de la neuvième vertèbre thoracique
XA2X21	corps de la neuvième vertèbre thoracique
XA5SW1	processus de la neuvième vertèbre thoracique
XA0AV7	Dixième vertèbre thoracique
XA7LF7	arc de la dixième vertèbre thoracique
XA6VP6	corps de la dixième vertèbre thoracique
XA7122	processus de la dixième vertèbre thoracique
XA7T69	Onzième vertèbre thoracique
XA98R9	arc de la onzième vertèbre thoracique
XA91J0	corps de la onzième vertèbre thoracique
XA92Q6	processus de la onzième vertèbre thoracique
XA69W5	Douzième vertèbre thoracique
XA15N3	arc de la douzième vertèbre thoracique
XA1401	corps de la douzième vertèbre thoracique
XA2D62	processus de la douzième vertèbre thoracique
XA0D60	vertèbre lombaire
XA3291	Première vertèbre lombaire
XA8AX7	arc de la première vertèbre lombaire
XA9E61	corps de la première vertèbre lombaire
XA4U01	processus de la première vertèbre lombaire

XA2GH9	Deuxième vertèbre lombaire
XA24M1	arc de la deuxième vertèbre lombaire
XA5079	corps de la deuxième vertèbre lombaire
XA52T1	processus de la deuxième vertèbre lombaire
XA3N97	Troisième vertèbre lombaire
XA3G24	arc de la troisième vertèbre lombaire
XA0TL0	corps de la troisième vertèbre lombaire
XA80X7	processus de la troisième vertèbre lombaire
XA9A53	Quatrième vertèbre lombaire
XA7CH7	arc de la quatrième vertèbre lombaire
XA4145	corps de la quatrième vertèbre lombaire
XA38A4	processus de la quatrième vertèbre lombaire
XA9641	Cinquième vertèbre lombaire
XA2JV2	arc de la cinquième vertèbre lombaire
XA5886	corps de la cinquième vertèbre lombaire
XA4PS3	processus de la cinquième vertèbre lombaire
XA14W3	Sacrum
XA4V28	coccyx
XA02R1	Disque ou espace intervertébral
XA8D30	Disques cervicaux ou espace
XA9Z06	Disque ou espace intervertébral cervical C1-C2
XA18M2	Disque ou espace intervertébral cervical C2-C3
XA94K2	Disque ou espace intervertébral cervical C3-C4
XA3623	Disque ou espace intervertébral cervical C4-C5
XA1X49	Disque ou espace intervertébral cervical C5-C6
XA16L1	Disque ou espace intervertébral cervical C6-C7
XA2SG0	Disque ou espace cervico-thoracique C7-T1
XA1N54	Disques thoraciques ou espace
XA4722	Disque ou espace intervertébral thoracique T1-T2
XA6KQ8	Disque ou espace intervertébral thoracique T2-T3

XA6CX2	Disque ou espace intervertébral thoracique T3-T4
XA0NE8	Disque ou espace intervertébral thoracique T4-T5
XA7PD1	Disque ou espace intervertébral thoracique T5-T6
XA4TP2	Disque ou espace intervertébral thoracique T6-T7
XA7117	Disque ou espace intervertébral thoracique T7-T8
XA9PW9	Disque ou espace intervertébral thoracique T8-T9
XA8E13	Disque ou espace intervertébral thoracique T9-T10
XA6HY9	Disque ou espace intervertébral thoracique T10-T11
XA5LG2	Disque ou espace intervertébral thoracique T11-T12
XA97A4	Disque ou espace intervertébral thoraco-lombaire T12-L1
XA54S5	Disques lombaires ou espace
XA7RD5	Disque ou espace intervertébral lombaire L1-L2
XA8DG2	Disque ou espace intervertébral lombaire L2-L3
XA1F44	Disque ou espace intervertébral lombaire L3-L4
XA2N96	Disque ou espace intervertébral lombaire L4-L5
XA54R2	Disque ou espace intervertébral lombo-sacré L5-S1
XA2Y58	Disque intervertebral
XA8WM9	Noyau pulpeux
XA10M1	Annulus fibrosus
XA5VB6	**Os du thorax**
XA5TK7	Cote
XA98Q1	Première côte
XA7XY2	Deuxième côte
XA2U21	Troisième côte
XA4SQ6	Quatrième côte
XA31L8	Cinquième côte
XA63Z2	Sixième côte
XA2WC3	Septième côte
XA9WQ3	Huitième côte
XA31V8	Neuvième côte

XA54R4	Dixième côte	
XA3VH4	Onzième côte	
XA6W52	Douzième côte	
XA6NB3	sternum	
XA3M45	corps du sternum	
XA0K13	manubrium	
XA2RB7	Xiphoïde	
XA4N47	**Os du pelvis**	
	Codé ailleurs:	Sacrum (XA14W3) coccyx (XA4V28)
XA8Y23	Pelvis	
XA5FT5	Ilium	
XA4743	Crête iliaque	
XA5L47	Ischion	
XA82W3	Pubis	
XA1XZ3	Rameau pubien supérieur	
XA4VB9	Rameau pubien inférieur	
XA6Z32	Acétabulum	
XA4TM1	**Squelette périphérique**	
XA7R53	**Os de l'extrémité supérieure**	
XA2AL0	Os de la ceinture scapulaire	
XA6384	clavicule	
XA76N8	extrémité sternale de la clavicule	
XA4PT6	Diaphyse de la clavicule	
XA09P2	extrémité acromiale de la clavicule	
XA53X6	omoplate	
XA2HS8	cou de l'omoplate	
XA1216	cavité glénoïde de l'omoplate	
XA2Y48	Processus coracoïde de l'omoplate	
XA3664	Acromion	
XA2XL4	Humérus	

XA4VY5	tête de l'humérus
XA0XN0	col anatomique de l'humérus
XA6FR2	col chirugical de l'humérus
XA7144	grosse tubérosité de l'humérus
XA72X2	petite tubérosité de l'humérus
XA4RN8	diaphyse de l'humérus
XA3RE0	condyle de l'humérus
XA11M8	Capitulum de l'humérus
XA9LK4	Trochlée de l'humérus
XA6EF8	Épicondyle latéral de l'humérus
XA4097	Épicondyle médial de l'humérus
XA3WG1	Radius
XA2N25	Tête radiale
XA0ZF7	Cou radial
XA35U4	diaphyse du radius
XA6YE5	Sillon radial
XA3MH2	processus styloïde du radius
XA4X32	Extrémité inférieure du radius non précisée
XA76U7	Extrémité supérieure du radius non précisée
XA5007	Ulna
XA0NS5	processus coronoïde de l'ulna
XA0725	Extrémité inférieure de l'ulna sans autre indication
XA5VA1	Processus Olécrâne de l'ulna
XA8U33	diaphyse de l'ulna
XA05C5	processus styloïde de l'ulna
XA6SV9	Extrémité supérieure du cubitus sans autre indication
XA09H2	Os du carpe
XA7480	os scaphoïde
XA8E71	Pôle distal du scaphoïde
XA1GV4	tiers distal de l'os scaphoïde

XA3ZG5	tiers moyen de l'os scaphoïde
XA5ZE5	tiers proximal de l'os scaphoïde
XA30C8	os lunaire
XA4A64	os triquetrum
XA8SZ6	os pisiforme
XA7XM2	os trapèze
XA9DH2	os trapézoïde
XA06T2	Os capitatum
XA8488	os hamatum
XA97A0	Crochet de l'hamatum
XA0GJ4	Tunnel carpien
XA22M5	Base d'un autre os du carpe
XA9640	Cou d'un autre os du carpe
XA5TX9	Diaphyse d'un autre os du carpe
XA3YX4	Os métacarpien
XA58X4	Premier métacarpien
XA12D2	Tête du premier os métacarpien
XA8J87	Cou du premier os métacarpien
XA5N95	Diaphyse du premier os métacarpien
XA2P67	Base du premier os métacarpien
XA5HE0	Deuxième métacarpien
XA93C5	Tête du deuxième métacarpien
XA8KU0	Col du deuxième métacarpien
XA4RC8	Tronc du deuxième métacarpien
XA37V2	Base du deuxième métacarpien
XA7J93	Ttroisième métacarpien
XA6442	Tête du troisième métacarpien
XA50H4	Col du troisième métacarpien
XA8BP2	Tronc du troisième métacarpien
XA8NK6	Base du troisième métacarpien

XA9KB7	Quatrième métacarpien
XA8X42	Tête du quatrième métacarpien
XA9NT7	Col du quatrième métacarpien
XA4CP7	Tronc du quatrième métacarpien
XA3ZF8	Base du quatrième métacarpien
XA88S1	Cinquième métacarpien
XA3Z46	Tête du cinquième métacarpien
XA16Y6	Col du cinquième métacarpien
XA92G8	Tronc du cinquième métacarpien
XA65Y7	Base du cinquième métacarpien
XA3PA7	Phalange de la main
XA0HH1	phalange proximale de la main
XA25U2	Phalange proximale de l'index
XA6ET0	Phalange proximale du majeur
XA9MR0	Phalange proximale de l'annulaire
XA73Q6	Phalange proximale du petit doigt
XA0903	Phalange proximale du pouce
XA89G7	Phalange moyenne de la main
XA3JL6	Phalange moyenne de l'index
XA5910	Phalange moyenne du majeur
XA8N14	Phalange moyenne de l'annulaire
XA6HX0	Phalange moyenne du petit doigt
XA7LS3	phalange distale de la main
XA54X0	Phalange distale de l'index
XA8NR0	Phalange distale du majeur
XA51S6	Phalange distale de l'annulaire
XA32G6	Phalange distale du petit doigt
XA70H5	Phalange distale du pouce
XA5D87	Os du doigt, non classé ailleurs
XA95Q5	Os du pouce, non classé ailleurs

XA2T04	**Os de l'extrémité inférieure**
XA6BA0	fémur
XA96S5	Tête fémorale
XA1673	col du fémur
XA32G0	Trochanter
XA1VJ3	Grand trochanter du fémur
XA9TD9	Petit trochanter du fémur
XA9JB2	Crête intertrochantérienne du fémur
XA4AF2	Diaphyse fémorale
XA6UG0	Condyle fémoral
XA2BJ0	Épiphyse fémorale
XA00N4	Pertrochanter
XA5EL8	Ligne subtrochantérienne du fémur
XA4T36	Patella
XA44U1	tibia
XA5RE8	Condyle tibial
XA87A0	Condyle latéral du tibia
XA7Y69	Condyle médial du tibia
XA3DL5	Tubérosité tibiale
XA66B3	Diaphyse tibiale
XA2EN5	Épine tibiale
XA1HS9	Malléole médiale
XA3450	Malléole postérieure
XA3KT5	Fibula
XA0K77	Tête fibulaire
XA5G97	Diaphyse fibulaire
XA4UL1	Malléole latérale
XA7NN4	Os du tarse
XA5LU2	calcanéum
XA57V1	Processus antérieur du calcanéum

XA62P4	tubérosité du calcanéum
XA1LF4	talus
XA1N98	Dôme du talus
XA6L02	Col du talus
XA3MT9	Processus postérieur du talus
XA84E6	os naviculaire
XA4J74	os cunéiforme médial
XA4046	os cunéiforme intermédiaire
XA8462	os cunéiforme latéral
XA0LW4	os cuboïde
XA43L9	Os de la cheville
XA6UL8	Canal tarsien
XA6VH2	Os métatarsien
XA39M2	Phalange du pied
XA6U96	Phalange proximale de l'orteil
XA8KC3	Phalange proximale du gros orteil
XA0AQ0	Phalange proximale du deuxième orteil
XA11P1	Phalange proximale du troisième orteil
XA8CX6	Phalange proximale du quatrième orteil
XA8PK1	Cinquième métatarsien proximal
XA8539	Phalange intermédiaire de l'orteil
XA1UN2	Phalange moyenne du deuxième orteil
XA9YP5	Phalange moyenne du troisième orteil
XA2SX4	Phalange moyenne du quatrième orteil
XA90F0	Phalange moyenne du cinquième orteil
XA4352	Phalange distale de l'orteil
XA2AC2	Phalange distale du gros orteil
XA3QM7	Phalange distale du deuxième orteil
XA38Q1	Phalange distale du troisième orteil
XA8XV0	Phalange distale du quatrième orteil

XA6ED4 Phalange distale du cinquième orteil

Articulations et ligaments

XA7948 **Articulations et ligaments de la tête et du cou**

XA6UT2 **Articulations de la tête**

XA65F2 Articulation atlantooccipital

XA7EM1 Articulation atlantoaxiale

XA2SM2 Articulation temporomandibulaire

XA1LE7 **Ligaments de la tête et du cou**

XA68Z9 ligament atlanto-axial antérieur

XA4XK9 Ligament atlanto-occipital antérieur

XA9F16 Ligament longitudinal antérieur

XA3K95 ligament odontoïde apical

XA3XV5 Capsules articulaires

XA3ZW3 ligament interarticulaire

XA9M15 Ligament Interspinal

XA9NZ1 Ligament Intertransverse

XA5180 Ligament intervertébral fibrocartilagineux

XA97L7 Ligament atlantooccipital latéral

XA72L3 Ligament jaune

XA6RG7 Ligament nuchal

XA3J99 ligament occipitoaxial

XA1CC5 Ligament atlantoaxial postérieur

XA80K5 Ligament atlantooccipital postérieur

XA8E20 Ligament longitudinal postérieur

XA4FR7 Ligament sphénomandibulaire

XA4WM3 Ligament stylomandibulaire

XA7WU3 Ligament supraspinal

XA4WJ7 Ligament temporomandibulaire

XA8389 Ligament transverse de l'atlas

XA33F9 ligament thyrohyoïdien

XA9XG3	Ligament crico-aryténoïdien
XA6B16	Ligament cricopharyngé
XA3BV9	Ligament cricotrachéal
XA3JR5	Ligament hyo-épiglottique
XA4051	Ligament cricothyroïdien
XA56S4	Ligament thyro-épiglottique
XA4KB2	Ligament vestibulaire
XA6928	Ligament vocal
XA2EL4	**Articulations et ligaments du tronc**
XA2NG8	**Articulations du thorax**
XA83N6	Articulation sternocostale
XA30Q4	articulation costochondrale
XA0892	Articulation costovertébrale
XA7AR2	articulation costotransversaire
XA0ZE4	Articulation facettaire
XA2UN9	**Ligaments du thorax**
XA70E9	Ligament costotransverse antérieur
XA0QM2	ligament intersternal antérieur
XA8V32	Ligament antérieur de la colonne vertébrale
XA5G44	Ligament costotransverse
XA2S05	Ligament costoxiphoïdien
XA4356	Ligament iliolombaire
XA70A1	Ligament interarticulaire sternocostal
XA8D15	ligament interchondral
XA6ZD7	Ligament du cou de la côte
XA81P3	Ligament du tubercule de la côte
XA4A37	Ligament Costotransversaire postérieur
XA8B33	ligament lombocostal
XA26A7	ligament intersternal postérieur
XA8RC0	Ligament radié

XA43Z7	Ligament Sternocostal radié
XA6KC7	**Articulations et ligaments du pelvis et du périnée**
XA1TL5	**Articulations du bassin**
XA5A04	Articulation lombosacrée
XA70B6	Articulation sacrococcygienne
XA3T32	Articulation sacro-iliaque
XA9TF3	**Ligaments du bassin et du périnée**
XA5S21	Ligament pubien antérieur
XA10C4	Ligament sacro-iliaque antérieur
XA9621	Ligament pubien arqué
XA0EJ9	Ligament large de l'utérus
XA6VF6	mésovarium
XA9TX2	Région para-ovarienne
XA6CV1	Mesosalpinx
XA3AN2	Mésomètre
XA46Z2	Ligament interarticulaire du pelvis
XA02T6	Ligament sacro-iliaque interosseux
XA1NT7	Ligament rond du foie
XA92G5	Ligament pubien postérieur
XA6RS4	Ligament sacro-iliaque postérieur
XA69U0	Ligament sacro-iliaque long postérieur
XA9HV6	Ligament sacro-iliaque postérieur court
XA1UP6	Symphyse pubienne
XA23X3	Ligament rond de l'utérus
XA8GZ2	Ligament Sacrococcygien
XA2MA4	Ligament Sacrococcygien Antérieur
XA4B16	Ligament Sacrococcygien Latéral
XA2U92	Ligament Sacrococcygien Postérieur
XA8J68	Ligament sacroépineux
XA6396	Ligament sacrotubéral

XA68K7	Ligament pubien supérieur
XA4T57	Ligament utérin
XA2NB2	Ligament utérosacré
XA4XC0	**Articulations et ligaments de l'extrémité supérieure**
XA4U90	**Articulations du membre supérieur**
XA05J7	Articulation de l'épaule
XA49P8	Articulation glénohumérale
XA69U6	Articulation acromioclaviculaire
XA0CH1	Articulation sternoclaviculaire
XA69H4	Articulation du coude
XA3G42	Articulation radioulnaire proximale
XA46J3	Articulation huméro-ulnaire
XA53P1	Articulation huméroradiale
XA64C3	Articulation du poignet
XA78S6	Articulation radioulnaire distale
XA0P38	Articulation radiocarpienne
XA62V5	Articulations de la main
XA3MB4	Articulation carpienne
XA0E90	Articulation intercarpienne
XA4AS7	articulation médiocarpienne
XA0JX0	Articulation carpométacarpienne
XA9DN6	Articulation intermétacarpienne
XA86T5	Articulation métacarpophalangienne
XA3M83	Première articulation métacarpophalangienne
XA9YH1	Deuxième métacarpophalangienne
XA6HB0	Troisième articulation métacarpophalangienne
XA7XA8	Quatrième métacarpophalangienne
XA7KA0	Cinquième articulation métacarpophalangienne
XA9291	articulation interphalangienne de la main
XA6L43	Articulation interphalangienne du pouce

XA1307	Articulation interphalangienne proximale du doigt
XA1DN6	Articulation interphalangienne proximale de l'index
XA3NW6	Articulation interphalangienne proximale du majeur
XA0BF5	Articulation interphalangienne proximale de l'annulaire
XA4175	Articulation interphalangienne proximale de l'auriculaire
XA4U75	Articulation interphalangienne distale du doigt
XA6KB0	Articulation interphalangienne distale de l'index
XA15C8	Articulation interphalangienne distale du majeur
XA0LT5	Articulation interphalangienne distale de l'annulaire
XA1928	Articulation interphalangienne distale de l'auriculaire
XA4BC2	**Ligaments du membre supérieur**
XA93X9	Ligament de l'épaule
XA2H23	Ligament acromioclaviculaire
XA49Z7	ligament acromioclaviculaire inférieur
XA8RC9	ligament acromioclaviculaire supérieur
XA01C8	Ligament antérieur de l'épaule
XA2JQ3	Ligament sternoclaviculaire antérieur
XA8MA3	Ligament coracoacromial
XA9WP5	Ligament coracoclaviculaire
XA4PU7	ligament conoïdal
XA5SJ7	ligament trapézoïdal
XA5EW9	Ligament coracohuméral
XA1PK9	Ligament costoclaviculaire
XA8H81	Ligament glénohuméral
XA5Z24	Ligament glénoïdal de Labrum
XA84L3	Ligament interclaviculaire
XA3PT9	Ligament sternoclaviculaire postérieur
XA6EG3	Capsule de la coiffe des rotateurs
XA6EE7	Ligament spinoglénoïde
XA5MU7	Ligament suprascapulaire

XA9C92	Ligament huméral transversal
XA5Y12	Ligament du coude
XA0JJ8	Ligament annulaire
XA4S76	Ligament de Struthers
XA16Y4	Ligament postérieur du coude
XA8B40	ligament carré
XA9WJ8	Ligament collatéral radial
XA9220	Ligament collatéral ulnaire
XA6SA0	Membrane interosseuse de l'avant-bras
XA9Y28	Ligament du poignet et de la main ***Codé ailleurs:*** Ligament collatéral radial (XA9WJ8)
XA9MY7	Ligament carpien latéral
XA0K88	Ligament métacarpophalangien collatéral
XA20K5	Ligament carpométacarpien dorsal
XA0PE4	Ligament intercarpien dorsal
XA0WZ1	Ligament intermétacarpien dorsal
XA2PN5	Ligament métacarpophalangien dorsal
XA7Q52	Ligament radiocarpien dorsal
XA52E8	Ligament interosseux
XA10U4	Aponévrose palmaire
XA1Z72	ligament pisohamatum
XA3VJ3	ligament pisométacarpien
XA0PY0	Ligament radioulnaire
XA4396	Ligament radioulnaire dorsal
XA2940	Ligament radioulnaire palmaire
XA3SZ9	Ligament Métacarpien Transversal
XA3K32	Ligament ulnocarpien
XA1PU7	Ligament carpométacarpien palmaire
XA47N4	ligaments intercarpiens palmaire
XA1LF5	ligament intermétacarpien palmaire

XA3VN5 Ligament métacarpophalangien palmaire

XA0492 Ligament radiocarpien palmaire

XA5ST4 Articulations et ligaments de l'extrémité inférieure

XA7L41 **Articulations du membre inférieur**

XA4XS4 Articulation de la hanche

XA8RL1 Articulation du genou

XA0LC4 Articulation tibiofémorale

XA0VJ4 Articulation fémoropatellaire

XA0LG3 Articulation tibiofibulaire proximale

XA8VV2 Cartilage semilunaire

Codé ailleurs: Ménisque latéral de l'articulation du genou (XA6HQ4)
Ménisque médial de l'articulation du genou (XA7LB6)

XA27P3 Articulation de la cheville

XA8MM7 Articulation talocrurale

XA2K81 Articulation tibiofibulaire distale

XA7SZ8 Articulation subtalaire

XA22T0 Articulation du pied

XA2YS1 Articulation intertarsienne

Codé ailleurs: Articulation subtalaire (XA7SZ8)

XA4JJ1 Articulation calcanéocuboïde

XA0WY5 Articulation talocalcanéonaviculaire

XA6NT7 Articulation cunéonaviculaire

XA1N77 Articulation cuboideonaviculaire

XA9SD1 Joint intercunéiforme

XA2FA3 Articulation cunéocuboïde

XA2MY1 Articulation tarsométatarsienne

XA6FF3 Articulation intermétatarsienne

XA8XU1 Articulation métatarsophalangienne

XA7NJ7 Première articulation métatarsophalangienne

XA58K5 Deuxième articulation métatarsophalangienne

XA2792 Troisième articulation métatarsophalangienne

XA7QC6	Quatrième articulation métatarsophalangienne
XA5A23	Cinquième articulation métatarsophalangienne
XA04T7	Articulation interphalangienne du pied
XA87P9	Articulation interphalangienne du gros orteil
XA5573	Joint interphalangien proximal du pied
XA56K9	Articulation interphalangienne proximale du deuxième orteil
XA2QY2	Articulation interphalangienne proximale du troisième orteil
XA2R87	Articulation interphalangienne proximale du quatrième orteil
XA1LM0	Articulation interphalangienne proximale du cinquième orteil
XA0RK3	Articulation interphalangienne distale du pied
XA8UM5	Articulation interphalangienne distale du deuxième orteil
XA43F0	Articulation interphalangienne distale du troisième orteil
XA8NU9	Articulation interphalangienne distale du quatrième orteil
XA39U1	Articulation interphalangienne distale du cinquième orteil
XA9Z55	Articulation tarsienne transversale
XA7U26	**Ligaments du membre inférieur**
XA1A66	Ligament de la hanche
XA1F23	Ligament iliofémoral
XA6KC6	Ligament iliotibial
XA6TZ6	ligament iliotrochantérien
XA5HX9	Ligament ischiocapsulaire
XA13S4	Ligament de la tête du fémur
XA3GE8	Ligament pubofémoral
XA9J44	Ligament acétabulaire transverse
XA8P38	Ligament du genou
XA0ZC8	Ligament croisé antérieur
XA04S7	Ligament coronaire
XA4YJ0	ligament collatéral fibulaire
XA6HQ4	Ménisque latéral de l'articulation du genou
XA87R6	Ligament poplité oblique

XA3772	Ligament patellaire
XA4635	Ligament croisé postérieur
XA7LD2	Ligament collatéral tibial
XA71L7	Ligament transverse du genou
XA7LB6	Ménisque médial de l'articulation du genou
XA2F70	Ligament de la cheville ou du pied
XA93X1	ligament inférieur antérieur
XA84J2	Ligament Talofibulaire Antérieur
XA1259	Ligament Tibiofibulaire Antérieur
XA5EY2	Ligament bifurqué
XA3154	Ligament calcanéofibulaire
XA59Z4	Ligament collatéral du pied
XA2314	Ligament cunéométatarsien
XA9YS6	Ligament deltoïde
XA42X4	Ligament calcanéocuboïdien dorsal
XA6Q67	Ligament cuboidéonaviculaire dorsal
XA3TS2	Ligament intermétatarsien dorsal
XA8NU3	Ligament naviculocuniforme dorsal
XA86X4	Ligament Talonaviculaire Dorsal
XA9E13	Ligament tarsométatarsien dorsal
XA2FV7	Ligament transverse inférieur de la cheville
XA16V1	Ligament intercunéiforme
XA7075	Ligament intercunéiforme dorsal
XA5HQ7	Ligament intercunéiforme plantaire
XA4XJ2	Ligament Talocalcaneal interosseux
XA6NS2	Ligament plantaire long
XA59U6	Ligament accessoire plantaire
XA87B0	aponévrose plantaire
XA4N86	Ligament Calcanéouboïdien plantaire
XA5KN3	Ligament Calcanéonaviculaire plantaire

XA2NX5 Ligament cuboideonaviculaire plantaire

XA18T4 Ligament intermétatarsien plantaire

XA1747 Ligament naviculocunéiforme plantaire

XA71L9 Ligament tarsométatarsien plantaire

XA2D55 ligament postérieur inférieur

XA93E6 Ligament Talofibulaire Postérieur

XA6RA3 Ligament Tibiofibulaire Postérieur

XA6546 Ligament Talocalcanéen

XA93N5 Ligament Talocalcanéen antérieur

XA4VX8 Ligament Talocalcanéen Latéral

XA09E2 Ligament Talocalcanéen Médial

XA60T4 Ligament Talocalcanéen Postérieur

XA5BX0 Ligament Métatarsien Transverse

XA2P74 **Ligaments et articulations de plusieurs localisations**

Nombre d'articulations

XA4EJ6 **Articulations multiples**

XA1CK9 **Oligoarticulaire**

XA3FU7 **Polyarticulaire**

XA02P3 Plusieurs grandes articulations seulement
Les grandes articulations comprennent les articulations de la cheville, du genou, de la hanche, du coude et de l'épaule.

XA2SK7 Plusieurs petites articulations seulement
Les petites articulations comprennent les articulations des orteils, des doigts et du poignet.

XA3BZ3 Grandes et petites articulations

XA5X22 Grandes articulations avec uniquement atteinte cervicale ou temporomandibulaire

XA4BF0 **Monoarticulaire**

Nombre de ligaments

XA5XD5 **Ligaments multiples**

XA5NN2 **Ligament unique**

Cartilage

XA8YS7	**cartilage élastique**
XA8VH7	**cartilage fibreux**
XA2686	**cartilage hyalin**
XA3NV3	**cartilage articulaire**
XA6958	**cartilage costal**

Muscles

XA2JQ8	**Muscles de la tête et du cou**
XA2SJ6	**muscle élévateur de l'aile du nez**
XA2QF2	**Muscle auriculaire antérieur**
XA3SS4	**muscle aryepiglottique**
XA8GG0	**muscle buccinateur**
XA0UH6	**Constricteur du pharynx - muscle inférieur**
XA3S80	**Constricteur du pharynx - muscle moyen**
XA9568	**Constricteur du pharynx - muscle supérieur**
XA01U4	**muscle corrugateur du sourcil**
XA7W64	**muscle cricothyroïdien**
XA04G0	**muscle abaisseur de l'angle de la bouche**
XA60C8	**muscle abaisseur de la lèvre inférieure**
XA2967	**muscle digastrique**
XA09D1	**muscle frontal**
XA50R5	**muscle génioglosse**
XA5YU7	**muscle géniohyoïdien**
XA5DX5	**muscle hyoglosse**
XA3PY5	**Muscle hyoïde**
XA4N79	**muscle oblique inférieur**
XA1X67	**muscle droit inférieur**
XA31C3	**muscles intrinsèques de la langue**
XA5WQ9	**muscle cricoaryténoïdiens latéral**
XA8ZB7	**muscle ptérygoïdien latéral**

XA3282	**muscle droit latéral**
XA75X0	**muscle releveur du coin de la bouche**
XA1490	**muscle releveur de la lèvre supérieure**
XA2R46	**muscle releveur de la paupière supérieure**
XA5LP4	**muscle élévateur du voile du palais**
XA6YE6	**muscle long de la tête**
XA8EM8	**muscle long du cou**
XA2VD8	**muscle masséter**
XA2DX4	**muscle ptérygoïdien médial**
XA95N1	**Muscle droit médial**
XA0U25	**muscle mentonnier**
XA8AR7	**muscle uvulaire**
XA83A9	**muscle mylohyoïdien**
XA0Y41	**muscle nasal**
XA59J0	**muscle aryténoïdien oblique**
XA8L72	**Muscle auriculaire oblique**
XA6LS5	**muscle oblique inférieur de la tête**
XA0X13	**muscle oblique supérieur de la tête**
XA4RN7	**muscle omohyoïdien**
XA0ZM1	**muscle orbiculaire de l'œil**
XA55R2	**muscle orbiculaire de la bouche**
XA2U72	**muscle palatoglosse**
XA1PG4	**muscle palatopharyngien**
XA17T6	**muscle platysma**
XA8C48	**muscle aurcilaire postérieur**
XA9RS8	**muscle cricoarytenoïdien postérieur**
XA6648	**muscle procerus**
XA16A4	**muscle droit antérieur de la tête**
XA0JK2	**muscle grand droit latéral de la tête**
XA20Q8	**muscle grand droit postérieur de la tête**

XA80F2	**muscle petit droit postérieur de la tête**
XA49A7	**muscle risorius**
XA81P5	**muscle salpingopharyngien**
XA0JF1	**muscle scalène antérieur**
XA6S71	**muscle scalène moyen**
XA3TF5	**muscle petit scalène**
XA35K5	**muscle scalène postérieur**
XA58T9	**muscle splénius de la tête**
XA6095	**muscle splénius du cou**
XA8D61	**muscle stapédien**
XA2H61	**muscle sternocléidomastoïdien**
XA5QR5	**muscle sternohyoïdien**
XA9H91	**muscle sternothyroïdien**
XA5L15	**muscle styloglosse**
XA1TY3	**muscle stylohyoïdien**
XA9AM5	**muscle stylopharyngien**
XA8SW4	**Muscle auriculaire supérieur**
XA2X27	**muscle oblique supérieur**
XA51R1	**muscle droit supérieur**
XA01H9	**muscle temporal**
XA1CQ1	**muscle temporopariétal**
XA42R7	**muscle tenseur du tympan**
XA7LF2	**muscle tenseur du voile du palais**
XA8352	**muscle thyroaryténoïdien**
XA2ZL4	**muscle thyroépiglottique**
XA87S0	**muscle thyrohyoïdien**
XA3856	**muscle aryténoïdien transverse**
XA9AU8	**Muscle auriculaire transverse**
XA0M12	**muscle vocal**
XA37U4	**muscle grand zygomatique**

XA2AP2	**muscle petit zygomatique**
XA19W0	**Muscle du thorax**
XA2JL0	**diaphragme**
XA6RW0	**muscle intercostal externe**
XA3P12	**muscle intercostal intime**
XA1256	**muscle intercostal interne**
XA7NL0	**muscle élévateur des côtes**
XA1QH6	**muscle grand pectoral**
XA0SB2	**muscle petit pectoral**
XA7QL8	**muscle dentelé antérieur**
XA44Y8	**muscle subcostal**
XA3G64	**muscle thoracique transverse**
XA8PG5	**Muscle de l'abdomen**
XA3TW8	**muscle oblique externe de l'abdomen**
XA9B36	**muscle oblique interne de l'abdomen**
XA43E9	**muscle grand psoas**
XA7DA1	**muscle petit psoas**
XA6AY9	**muscle pyramidal**
XA1GP3	**muscles carré des lombes**
XA1N65	**muscle droit de l'abdomen**
XA9FR3	**muscle transverse de l'abdomen**
XA8Z76	**Muscle du dos**
XA19S9	**muscle iliocostal**
XA8YU1	**muscle interépineux**
XA02Z7	**muscle intertransversaire**
XA9AG9	**muscle grand dorsal**
XA00C1	**muscle élévateur de la scapula**
XA6MB7	**muscle longissimus**
XA8512	**muscle multifide**
XA25S1	**muscle grand rhomboïde**

XA5GH5	**muscle petit rhomboïde**
XA76Q0	**muscle rotateur**
XA60Q0	**muscle semiépineux**
XA4A47	**muscle dentelé postérieur et inférieur**
XA15B6	**Muscle dentelé postérieur supérieur**
XA0U57	**muscle épineux**
XA7RM2	**muscle grand rond**
XA86Q8	**muscle trapèze**
XA2J71	**Muscles du bassin et du périnée**
XA2E07	**muscle bulbospongieux**
XA5FZ1	**muscle crémaster**
XA8HG2	**muscle dartos**
XA2LG6	**muscle transverse profond du périnée**
XA3YC6	**muscle iliococcygien**
XA73H8	**muscle ischiocaverneux**
XA9T66	**muscle élévateur de anococcygien**
XA3HP4	**muscle pubococcygien**
XA7MM8	**muscle puborectal**
XA4RK4	**muscle pubovaginal**
XA3ML6	**muscle sphincter anal**
XA8FT0	**muscle du sphincter urétral**
XA56U7	**muscle périnéal transverse superficiel**
XA4Z20	**Muscles du membre supérieur**
XA90T3	**muscle abducteur du petit doigt (main)**
XA0Z05	**muscle court abducteur du pouce**
XA7PS1	**muscle long abducteur du pouce**
XA54Z7	**muscle adducteur du pouce**
XA2583	**muscle anconé**
XA0GV5	**muscle articulaire du coude**
XA1KL5	**muscle biceps brachial**

XA0481	chef long du muscle biceps brachial
XA3J17	chef court du muscle biceps brachial
XA6CR7	**muscle brachial**
XA2ZN1	**muscle brachioradial**
XA0TQ5	**muscle coracobrachial**
XA3VN0	**muscle deltoïde**
XA4U40	**Court extenseur radiale du carpe**
XA8824	**muscle long extenseur radial du carpe**
XA9304	**muscle extenseur ulnaire du carpe**
XA0T60	**muscle extenseur du petit doigt (main)**
XA7QU8	**muscle extenseur des doigts (main)**
XA1AV6	**muscle extenseur de l'index**
XA4V20	**muscles court extenseur du pouce**
XA0CS4	**muscle long extenseur du pouce**
XA0S07	**muscle fléchisseur radial du carpe**
XA4HV9	**muscle fléchisseur ulnaire du carpe**
XA3UK3	**muscle court fléchisseur du petit doigt (main)**
XA4Z43	**muscle fléchisseur profond des doigts**
XA1NW3	**muscle fléchisseur superficiel des doigts**
XA5QD0	**muscle court fléchisseur du pouce**
XA3GQ7	**muscle long fléchisseur du pouce**
XA6463	**muscle interosseux de la main**
XA2QW3	Muscle interosseux dorsal de la main
XA5055	muscle interosseux palmaire de la main
XA9B77	**muscle lombrical de la main**
XA4RW9	**muscle opposant du petit doigt**
XA0Q73	**muscle opposant du petit pouce**
XA9KL5	**muscle court palmaire**
XA6P76	**muscle long palmaire**
XA91W0	**muscle carré pronateur**

XA58Z6	**muscle rond pronateur**
XA3DL4	**Muscle de la coiffe des rotateurs**
XA7E49	muscle infraépineux
XA1QF1	muscle subscapulaire
XA74P3	muscle supraépineux
XA3CP1	muscle petit rond
XA90Z6	**muscle supinateur**
XA2EB2	**muscle triceps brachial**
XA47J0	**Muscles du membre inférieur**
XA0W07	**muscle abducteur du petit orteil (pied)**
XA7119	**muscle abducteur de l'hallux**
XA8GU7	**muscle court adducteur**
XA0FW7	**muscle adducteur de l'hallux**
XA01U3	**muscle long adducteur**
XA8HR3	**muscle grand adducteur**
XA0DE1	**muscle articulaire du genou**
XA3CB9	**muscle biceps fémoral**
XA7FZ1	**muscle court extenseur des orteils (pied)**
XA24U7	**muscle long extenseur des orteils (pied)**
XA3T27	**muscle long extenseur de l'hallux**
XA7R67	**muscle court extenseur de l'hallux**
XA20W3	**muscle court fléchisseur du petit orteil (pied)**
XA97C3	**muscle court fléchisseur des orteils**
XA23Q3	**muscle long fléchisseur des orteils (pied)**
XA3MB7	**muscle court fléchisseur de l'hallux**
XA7E33	**muscle long fléchisseur de l'hallux**
XA1PK6	**muscle gastrocnémien**
XA7PN8	**muscle jumeau inférieur**
XA0472	**muscle jumeau supérieur**
XA1HH2	**muscle gracile**

XA0200	**muscle iliaque**
XA15P6	**interosseux-dorsal du muscle du pied**
XA8TS8	**interosseux-plantaire du muscle du pied**
XA7PN0	**muscle lombricaux du pied**
XA7Y24	**muscles obturateur externe**
XA11E8	**muscles obturateur interne**
XA9E00	**muscle pectiné**
XA26M7	**muscle court fibulaire**
XA3P60	**muscle long fibulaire**
XA9D52	**muscle troisième fibulaire**
XA7XS8	**muscle piriforme**
XA7W96	**muscle plantaire**
XA8CL8	**muscle poplité**
XA41G3	**muscle carré plantaire**
XA1BT5	**muscle quadriceps fémoral**
XA5447	**muscle droit fémoral**
XA5CE3	**muscle sartorius**
XA5AM5	**muscle semimembraneux**
XA2EK1	**muscle semitendineux**
XA5B83	**muscle soléaire**
XA02U9	**muscle tibial antérieur**
XA3VR3	**muscle tibial postérieur**
XA33F6	**muscle vaste intermédiaire**
XA00Z6	**muscle vaste latéral**
XA9RD2	**muscle vaste médial**
XA48F2	**muscle grand glutéal**
XA5VJ8	**muscle moyen glutéal**
XA7BY4	**Muscle petit glutéal**
XA11U3	**Muscle tenseur du fascia lata**

XA3PP9	**Tendons de la tête et du cou**
XA46A9	**tendon du releveur de l'aile du nez**
XA6J99	**tendon aryépiglottique**
XA8XC7	**tendon auriculaire**
XA3163	**tendon buccinateur**
XA6L11	**tendon corrugateur du sourcil**
XA01X1	**tendon cricothyroïdien**
XA28X5	**tendon abaisseur de l'angle de la bouche**
XA6WZ3	**tendon abaisseur de la lèvre inférieure**
XA5S69	**tendon digastrique**
XA5CP4	**tendon frontal**
XA6BT8	**tendon génioglosse**
XA9L90	**tendon géniohyoïdien**
XA8N10	**tendon hyoglosse**
XA7EE6	**tendon hyoïde**
XA3ZA2	**tendon oblique inférieur**
XA7HT8	**tendon droit inférieur**
XA1394	**tendon cricoaryténoïdien latéral**
XA6PK4	**tendon ptérygoïdien latéral**
XA3LT8	**tendon droit latéral**
XA7653	**tendon releveur de l'angle de la bouche**
XA0YK7	**tendon releveur de la lèvre supérieure**
XA61C9	**tendon releveur de la paupière supérieure**
XA7VD7	**tendon élévateur du voile du palais**
XA1FR7	**tendon long de la tête**
XA0UD3	**tendon long du cou**
XA1FB3	**tendon masséter**
XA8F95	**tendon ptérygoïdien médial**
XA6SG3	**tendon droit médial**

XA7JW2	**tendon mentonnier**
XA7ZZ8	**tendon mylohyoïdien**
XA7NU6	**tendon nasal**
XA5Q22	**tendon aryténoïde oblique**
XA8AT8	**tendon oblique inférieur de la tête**
XA39M0	**tendon oblique supérieur de la tête**
XA2JY6	**tendon omohyoïdien**
XA65X4	**tendon orbiculaire de l'œil**
XA0W74	**tendon orbiculaire de la bouche**
XA6SX4	**tendon de palatoglosse**
XA6LA2	**tendon palatopharyngien**
XA4758	**tendon platysma**
XA0AE2	**ligament cricoarytenoid postérieur**
XA5HD8	**tendon procerus**
XA8CQ6	**tendon droit antérieur de la tête**
XA4RG2	**tendon droit latéral de la tête**
XA6WL6	**tendon grand droit postérieur de la tête**
XA1XH8	**tendon petit droit postérieur de la tête**
XA9450	**tendon risorius**
XA0SH8	**tendon salpingopharyngien**
XA3XC1	**Tendon scalène**
XA45L1	tendon scalène antérieur
XA7XV7	tendon scalène moyen
XA7NL5	tendon petit scalène
XA9HH7	tendon scalène postérieur
XA39C9	**tendon splénius de la tête**
XA2HL1	**tendon splénius du cou**
XA8W69	**tendon stapedien**
XA70V9	**tendon sternocléidomastoïdien**
XA6S11	**tendon sternohyoïdien**

XA4VX2	**tendon sternothyroïdien**
XA90J0	**tendon styloglosse**
XA20E0	**tendon stylohyoïdien**
XA7GV2	**tendon de stylopharyngien**
XA5ES8	**tendon oblique supérieur**
XA3ZN4	**tendon droit supérieur**
XA7D16	**tendon temporal**
XA8BT2	**tendon temporopariétal**
XA5956	**tendon tenseur du tympan**
XA2W44	**tendon tenseur du voile du palais**
XA4ME3	**tendon thyroaryténoïdien**
XA0CT5	**tendon thyroépiglottique**
XA9YC3	**tendon aryténoïde transverse**
XA4CN7	**tendon vocalis**
XA0XQ7	**tendon grand zygomatique**
XA0SZ1	**tendon petit zygomatique**
XA3SA1	**Tendons du thorax**
XA01T0	**Cordage tendineux**
XA9N29	**tendon du diaphragme**
XA5WL5	**tendon intercostal externe**
XA8FV0	**tendon intercostal intime**
XA92E2	**tendon intercostal interne**
XA5R18	**tendon élévateurs des côtes**
XA3C70	**Tendon du muscle grand pectoral**
XA40K0	**Tendon du muscle petit pectoral**
XA91D0	**tendon dentelé antérieur**
XA7J14	**tendon dentelé postérieur inférieur**
XA0MH0	**tendon dentelé postérieur supérieur**
XA8WS6	**tendon subcostal**
XA3XC9	**Tendon de Todaro**

XA1HX3	**Tendon du muscle transverse du thorax**
XA4797	**Tendons de l'abdomen**
XA0101	**tendon oblique externe de l'abdomen**
XA45G1	**tendon oblique interne de l'abdomen**
XA3045	**tendon grand psoas**
XA7V41	**tendon petit psoas**
XA49W5	**tendon pyramidal**
XA34K5	**tendon carré lombaire**
XA1HT1	**tendon droit de l'abdomen**
XA0V25	**tendon transverse de l'abdomen**
XA9Z26	**Tendons du dos**
XA48X7	**tendon iliocostal**
XA2MX3	**Tendon du muscle infra-épineux**
XA2E69	**Tendon du muscle interépineux**
XA8UU5	**tendon intertransversaire**
XA8467	**Tendon latissimus du dos**
XA3TD7	**Tendon longissimus**
XA33T4	**tendon multifide**
XA3P63	**tendon grand rhomboïde**
XA8918	**tendon petit rhomboïde**
XA16J2	**Tendon du muscle rotateur**
XA3D42	**tendon semiépineux**
XA28J9	**tendon épineux**
XA09K4	**Tendon du muscle grand rond**
XA42P8	**tendon petit rond**
XA9PV0	**tendon trapèze**
XA1SN1	**Tendons du bassin et du périnée**
XA15H4	**Tendon du muscle bulbospongieux**
XA45X9	**tendon coccygien**
XA4755	**tendon crémaster**

XA2BV5	**tendon dartos**
XA2TD5	**tendon transverse profond du périnée**
XA6QW7	**tendon iliococcygien**
XA7YP5	**tendon ischiocaverneux**
XA5JV1	**tendon pubococcygien**
XA66F5	**tendon puborectal**
XA32R3	**tendon pubovaginal**
XA0WU6	**Tendons de l'extrémité supérieure**
XA5AY5	**Tendon abducteur du petit doigt**
XA7YE1	**Tendon court abducteur du pouce**
XA0UY5	**Tendon du muscle long abducteur du pouce**
XA9749	**Tendon adducteur du pouce**
XA4HK3	**Tendon du muscle anconé**
XA8AM4	**tendon biceps brachial**
XA2UD9	tendon du chef long du biceps brachial
XA0FB1	tendon du chef court du biceps brachial
XA9G06	**Tendon brachial**
XA3YY6	**Tendon brachioradial**
XA83R8	**Tendon coracobrachial**
XA0942	**Tendon du deltoïde**
XA24P4	**Tendon interosseux dorsal**
XA18F0	**Tendon du muscle court extenseur radial du carpe**
XA1T90	**Tendon du muscle long extenseur radial du carpe**
XA4PY2	**Tendon extenseur ulnaire du carpe**
XA4WU2	**Tendon extenseur du petit doigt**
XA5H06	**Tendon extenseur des doigts**
XA4EE2	**Tendon extenseur propre de l'index**
XA5KN6	**Tendon court extenseur du pouce**
XA4CG6	**Tendon long extenseur du pouce**
XA8U10	**Tendon des extenseurs**

XA8H50	**Tendon fléchisseur radial du carpe**
XA5CE2	**Tendon fléchisseur ulnaire du carpe**
XA23D8	**Tendon du muscle court fléchisseur du petit doigt**
XA0GQ6	**Tendon du muscle fléchisseur profond des doigts**
XA9526	**Tendon fléchisseur superficiel des doigts**
XA9Q34	**Tendon fléchisseur des doigts**
XA1Q82	**Tendon court fléchisseur du pouce**
XA92F7	**Tendon long fléchisseur du pouce**
XA5YQ2	**Tendon fléchisseur**
XA4M25	**Tendon interosseux**
XA1X89	**Tendon du muscle élévateur de la scapula**
XA8TQ1	**Tendon lombrical**
XA9KM7	**Tendon opposant du petit doigt**
XA3W45	**tendon opposant du pouce**
XA82E6	**Tendon interosseux palmaire**
XA7B73	**Tendon court palmaire**
XA41L1	**Tendon long palmaire**
XA41Z5	**Tendon carré pronateur**
XA7EK5	**Tendon rond pronateur**
XA7V30	**Tendon Subclavier**
XA54N6	**Tendon sousscapulaire**
XA5EJ6	**Tendon supinateur**
XA5VZ4	**Tendon du supraépineux**
XA5RS6	**Tendon triceps brachial**
XA5L93	**Tendons à l'extrémite inférieur**
XA5ZK0	**tendon abducteur du petit orteil (pied)**
XA14Z8	**Tendon du muscle abducteur de l'hallux**
XA8BK1	**tendon d'Achille**
XA4HF0	**tendon court adducteur**
XA8B14	**tendon adducteur de l'hallux**

XA1TK8	**Tendon du muscle long adducteur**
XA8746	**tendon grand adducteur**
XA9381	**Ligament antérieur du membre inférieur**
XA7MT0	**tendon articulaire du genou**
XA1MF8	**tendon du biceps fémoral**
XA86H9	**tendon interosseux dorsal du pied**
XA6230	**tendon court extenseur des orteils (pied)**
XA1ZF4	**tendon long extenseur des orteils (pied)**
XA4NZ0	**tendon court extenseur de l'hallux**
XA5L26	**tendon long extenseur de l'hallux**
XA8X38	**tendon court fléchisseur du petit orteil (pied)**
XA8GD0	**Tendon du muscle court fléchisseur des orteils**
XA3MK8	**tendon long fléchisseur des orteils (pied)**
XA00Z8	**tendon court fléchisseur de l'hallux**
XA1MF0	**Tendon du muscle long fléchisseur de l'hallux**
XA5LZ0	**tendon gastrocnémien**
XA2HX4	**Tendon du muscle jumeau inférieur**
XA5M18	**tendon jumeau supérieur**
XA1JL3	**tendon grand glutéal**
XA1387	**Tendon du muscle moyen fessier**
XA4HK9	**tendon petit glutéal**
XA12U3	**Tendon du muscle gracile**
XA8FT1	**tendon iliaque**
XA5DE3	**tendon lombrical du pied**
XA3EE9	**tendon obturateur externe**
XA2469	**tendon obturateur interne**
XA07E4	**tendon pectiné**
XA3AN0	**tendon court fibulaire**
XA7VY0	**tendon long fibulaire**
XA3D16	**tendon troisième fibulaire**

XA3EU4	**tendon piriforme**
XA7L19	**tendon interosseux plantaire du pied**
XA6BZ6	**tendon plantaire**
XA4V24	**tendon poplité**
XA1L44	**Tendon du muscle carré plantaire**
XA9420	**tendon quadriceps fémoral**
XA4ZG0	**tendon droit fémoral**
XA0981	**Tendon du sartorius**
XA4AL5	**tendon semimembraneux**
XA7DY9	**tendon semitendineux**
XA7E05	**tendon soléaire**
XA33Q1	**tendon tenseur du fascia lata**
XA8SN1	**Tendon du tibial antérieur**
XA7FR7	**tendon tibial postérieur**
XA8ST5	**tendon vaste intermédiaire**
XA8CQ5	**tendon vaste latéral**
XA6RK3	**Tendon du muscle vaste médial**
XA2C51	**Enthèse**
XA16K5	**Bourse**
XA12U7	**Bourse olécranienne**
XA7P88	**Bourse prépatellaire**

Système génito-urinaire

Système urinaire

XA6KU8	**Rein**
XA5EP6	**Capsule rénale**
XA35W4	**Cortex rénal**
XA91E4	**Médullaire rénale**
XA9Q52	Pyramide rénale
XA21J4	**Bassinet rénal**

XA0AC1 Calices rénaux

XA6N83 Calice majeur

XA8XL0 Calice mineur

XA7NQ9 Jonction urétéropelvienne

XA4UD2 **hile rénal**

XA40R2 **Glomérule**

XA8AN8 Néphron

XA2364 Tubule rénal

XA7156 **Uretère**

Codé ailleurs: Jonction urétéropelvienne (XA7NQ9)

XA9L57 **Orifice urétérovésical**

XA77K2 **Vessie**

Codé ailleurs: Ouraque (XA1NC2)
Orifice urétérovésical (XA9L57)

XA2PT2 **Dôme de la vessie**

XA0R03 **Paroi de la vessie**

Codé ailleurs: Trigone de la vessie (XA6KF2)

XA3JA5 paroi latérale de la vessie

XA4UM5 Paroi antérieure de la vessie

XA2562 Paroi postérieure de la vessie

XA6SR9 paroi supérieure de la vessie

XA6KF2 **Trigone de la vessie**

XA4P63 Orifice urétéral

XA8KN5 Orifice urétral interne

XA0VZ5 **Col de la vessie**

XA5TA5 **Urètre**

XA33M0 **Sphincter urétral interne**

XA75T3 **Urètre membraneux**

XA7869 **Urètre prostatique**

XA4DF2 **Sphincter urétral externe**

XA8EW9 **Urètre pénien**

XA4NU9 **Méat urétral externe**

XA4V93 **Voies urinaires, non classées ailleurs**

XA34X0 **Voies urinaires inférieures**

XA6RS6 **Voies urinaires supérieures**

Système reproducteur

XA75A2 **Organes génitaux masculins**

Codé ailleurs: Urètre (XA5TA5)

XA7QV2 **Pénis**

XA0970 Racine de pénis

XA9A26 Corps du pénis

XA03Y8 Surface dorsale du pénis

XA3D56 Surface ventrale du pénis

XA0MH6 Gland du pénis

XA3Q76 Méat urétral pénien

XA3KB3 Glande paraurétrale

XA71S4 Prépuce

XA2BL8 Face externe du prépuce

XA1CP6 Surface muqueuse du prépuce

XA54U4 Sillon coronal du pénis

XA7V24 Frein du pénis

XA4947 **Testicule**

XA1FS5 Tunique vaginale

XA07W9 Tunique albuginée

XA9636 Tubules séminifères

XA13Z7 Testicule descendu

XA14M8 Appendice testiculaire

XA4D25 **Epididyme**

XA9235 **Cordon spermatique**

Codé ailleurs: plexus pampiniforme (XA05M3)

XA8PQ1 Canal déférent

XA0MJ1	**Vésicule séminale**	
XA63E5	**Prostate**	
XA2GU7	**Organes génitaux féminins**	
	Codé ailleurs:	Placenta (XA90F8)
XA78U5	**Vulve**	
	Codé ailleurs:	Mont pubien (XA10Z0)
XA11L9	Lèvre de la vulve	
XA59G9	Grande lèvre	
XA0MU9	Petite lèvre	
	Codé ailleurs:	Fourchette postérieure de la vulve (XA0565)
XA4851	Clitoris	
XA3C45	Capuchon clitoridien	
XA1A52	Vestibule vulvaire	
	Codé ailleurs:	Méat urétral externe (XA4NU9)
XA27K9	Glande de Bartholin	
XA0565	Fourchette postérieure de la vulve	
XA1LK7	**Vagin**	
XA4AH3	entrée du vagin	
XA3A69	Hymen	
XA9BM1	Conduit de Gartner	
XA46V2	Voûte vaginale	
XA99N3	**Utérus**	
XA3V49	Fond de l'utérus	
XA5229	Corps de l'utérus	
	Codé ailleurs:	Amnion (XA8XR0)
		Isthme de l'utérus (XA7F09)
		Fond de l'utérus (XA3V49)
XA8QA8	Endomètre	
XA9DM0	Glande endométriale	
XA3FR4	Stroma endométrial	
XA2LU5	Myomètre	

XA9HG1	Paramètre	
	Codé ailleurs:	Ligament utérin (XA4T57)
		Ligament utérosacré (XA2NB2)
XA3QZ2	Cavité utérine	
XA7F09	Isthme de l'utérus	
XA5WW1	Col de l'utérus	
XA3Z33	Orifice interne	
XA7Z73	Canal cervical	
XA0KR7	Tissu conjonctif et autres tissus mous de l'utérus	
XA1QK0	**Ovaire**	
XA6FA5	Cortex de l'ovaire	
XA44X6	Médullaire de l'ovaire	
XA7E69	**Annexes utérines**	
	Codé ailleurs:	Ligament large de l'utérus (XA0EJ9)
		Ligament rond de l'utérus (XA23X3)
		Paramètre (XA9HG1)
		Ovaire (XA1QK0)
XA3EF0	Trompe de Fallope	
XA1MQ5	**Structures embryologiques**	
XA7A99	**Tissu du développement**	
XA7TJ5	Ectoderme	
XA3HM5	Endoderme	
XA3D33	Mésoderme	
XA3NA0	**Embryon**	
XA23B0	**Fœtus**	
XA85H6	**Membranes fœtales**	
XA7MU1	sac amniotique	
XA8XR0	Amnion	
XA66R5	Chorion	
XA33K4	Liquide amniotique	
XA9YJ5	Allantois	
XA0SH3	**Tractus thyréoglosse**	

XA1NC2 **Ouraque**

XA3L42 **Cordon ombilical**

XA90F8 **Placenta**

Codé ailleurs: Membranes fœtales (XA85H6)

Topographie de surface

XA1RS6 **Tête et cou**

XA20Q1 **Tête**

Codé ailleurs: Oreille externe (XA6ZY6)
Bouche (XA8182)

XA6CW5 Cuir chevelu

XA0WK0 Cuir chevelu frontal

XA0WG9 Bord du cuir chevelu frontal

XA9DZ0 Cuir chevelu temporal

XA26C1 Marge du cuir chevelu temporal

XA4W34 Cuir chevelu pariétal

XA7JE5 Cuir chevelu occipital

XA3EK3 Bord du cuir chevelu occipital

XA5BY6 Vertex du cuir chevelu

XA6AL1 Bord du cuir chevelu

Codé ailleurs: Bord du cuir chevelu frontal (XA0WG9)
Bord du cuir chevelu occipital (XA3EK3)
Marge du cuir chevelu temporal (XA26C1)

XA93S9 Bord du cuir chevelu pariétal

XA86S4 Face

XA6TR8 Front

XA9SG2 Partie centrale du front

XA1UW4 Frontal paramédian
La partie du front située entre le front central et le front latéral s'étend vers le haut à partir du bord supérieur du sourcil jusqu'à la marge frontale du cuir chevelu.

XA1Z38 Partie latérale du front

XA90D8 Glabelle

XA9T94	Tempe	
XA29E7	Région orbitaire	
	Codé ailleurs:	Paupière et surface oculaire (XA17K1) Orbite (XA2WJ9)
XA0SB3	Région périorbitaire	
XA5WP1	Région supraorbitaire	
XA1LZ5	Sourcil	
XA6TV2	Région infraorbitaire	
XA7MK8	Joue	
XA5KE9	Partie haute de la joue	
XA0M67	Région malaire	
XA57N0	Eminence malaire	
XA6C41	Partie centrale de la joue	
XA3ZL3	Région paranasale	
XA7207	Joue inférieure	
XA0SU2	Région préauriculaire	
XA8KA2	Région mandibulaire	
XA3H13	Nez	
	Codé ailleurs:	Peau du nez (XA04T9)
XA0LR7	Racine du nez	
XA5YP3	Dorsum du nez	
XA3057	arrête du nez	
XA9JN5	Paroi latérale du nez	
XA56T3	Pointe du nez	
XA3ZG3	Lobule du nez	
XA32Q9	Aile du nez	
XA5ED7	Sillon alogénien	
XA7LG9	Rebord alaire	
XA2TK5	Paroi latérale de l'aile du nez	
XA1B05	Narine	
XA4S17	Columella	

XA9YZ7	Orifice de la narine
XA5A87	Région orale
XA1A48	Région périorale
XA8JD4	Lèvre
XA7VQ4	Lèvre supérieure ***Codé ailleurs:*** Muqueuse labiale de la lèvre supérieure (XA9072)
XA0K68	Lèvre supérieure externe
XA5LY8	Philtrum
XA5163	Repli nasolabial
XA8RK1	Bord vermillon de la lèvre supérieure
XA75S0	Vermillon de la lèvre supérieure
XA1EF8	Commissure labiale
XA15W6	Lèvre inférieure ***Codé ailleurs:*** Muqueuse labiale de la lèvre inférieure (XA72W2)
XA5VD0	Lèvre inférieure externe
XA9TK2	Bord vermillon de la lèvre inférieure
XA7H02	Vermillon de la lèvre inférieure
XA1BP2	Aspect intérieur de la lèvre
XA3141	Frénulum de lèvre
XA3K27	Lèvre externe
XA2C62	Menton
XA04T9	Peau du nez
XA7AA6	**Cou**
XA4QS6	Devant du cou
XA1NS6	Triangle antérieur du cou
XA5TZ1	Région submentale
XA0MP5	Région sousmandibulaire
XA8RA2	Encoche suprasternale
XA9DQ5	Région supraclaviculaire
XA2ZF0	Côté du cou
XA45K8	Triangle postérieur du cou

XA1M78	Nuque
XA3FR3	**Tronc**
XA4QH7	**Haut du tronc** ***Codé ailleurs:*** Aisselle (XA17J1)
XA5D93	Thorax
XA55T2	Paroi thoracique
XA00R3	Région thoracique antérieure
XA8ML7	Région thoracique antérieure supérieure
XA4MN6	Région claviculaire
XA6M63	Région infraclaviculaire
XA5MS8	Région présternale
XA7GU3	Région thoracique inférieure antérieure
XA7884	Région thoracique latérale
XA9RL9	Région thoracique latérale supérieure
XA0XL3	Région thoracique supérieure antérolatérale
XA5C28	Région thoracique supérieure postérolatérale
XA9MN4	Région thoracique latérale inférieure
XA3266	Région thoracique inférieure antérolatérale
XA7MS4	Région thoracique inférieure postérolatérale
XA10L7	Haut du dos
XA3PG8	Région suprascapulaire
XA3WD7	Région scapulaire
XA9LN5	Région interscapulaire
XA8NK1	Région infrascapulaire
XA6RF2	Région paravertébrale
XA8EK1	Peau du thorax
XA12C1	Sein
XA1NS5	Moitié supérieure du sein
XA3LS6	Quadrant interne supérieur du sein
XA2Q54	Quadrant externe supérieur du sein

XA3PG5	Prolongement axillaire du sein	
XA0US1	Partie centrale du sein	
XA2JK3	Aréole	
XA85A1	Canaux lactifères	
XA5MC5	Mamelon	
XA3UY3	Partie basse du sein	
XA0VX8	Quadrant inférieur interne du sein	
XA94U2	Quadrant externe inférieur du sein	
XA9CM2	Moitié latérale du sein	
	Codé ailleurs:	Quadrant externe supérieur du sein (XA2Q54) Quadrant externe inférieur du sein (XA94U2)
XA3JH6	Moitié médiale du sein	
	Codé ailleurs:	Quadrant interne supérieur du sein (XA3LS6) Quadrant inférieur interne du sein (XA0VX8)
XA0T50	Pli sousmammaire	
XA6CY1	**Bas du tronc**	
XA6GV0	Abdomen	
	Codé ailleurs:	Cordon ombilical (XA3L42)
XA0U66	Partie supérieure de l'abdomen	
XA8ZL8	Épigastre	
XA3TD4	Hypochondre	
XA1LM1	Région périombilicale	
XA3MT8	Ombilic	
XA1DN2	Région lombaire latérale	
XA4TC0	Partie inférieure de l'abdomen	
XA6N20	Hypogastrium	
XA0NH8	Région iliaque	

XA3KX0	Paroi abdominale	
	Codé ailleurs:	Région iliaque (XA0NH8)
		Région lombaire latérale (XA1DN2)
		Région périombilicale (XA1LM1)
		Zone suprapubienne (XA0LF4)
		Épigastre (XA8ZL8)
		Hypochondre (XA3TD4)
XA4SN6	Paroi abdominale antérieure	
XA25R8	Région lombosacrée	
XA6ZR2	Milieu du dos	
XA7ZW8	Région paraspinale inférieure	
XA8FK6	Région lombaire	
XA9ET2	Bas du dos	
XA6DS1	Zone coccygienne	
XA2UC8	Région sacrée	
XA4L23	région sacro-coccygienne	
XA2P90	**Dos**	
	Codé ailleurs:	Haut du dos (XA10L7)
		Milieu du dos (XA6ZR2)
		Bas du dos (XA9ET2)
XA8HA7	**Région anogénitale**	
XA5FG3	Région génitale	
XA9PG6	Organes génitaux externes féminins	
	Codé ailleurs:	Vulve (XA78U5)
XA1AK8	Organes génitaux externes masculins	
	Codé ailleurs:	Pénis (XA7QV2)
XA8MT4	Scrotum	
XA9PX3	Région périgénitale	
XA0LF4	Zone suprapubienne	
XA10Z0	Mont pubien	
XA2XG2	Pli inguinocrural	
XA00B4	Canal inguinal	

XA4B34	Région périanale ***Codé ailleurs:*** Anus (XA0D34)
XA53N9	Périnée
XA2F27	fente interfessière
XA6AS2	**Membres**
XA4BA8	**Membre supérieur**
XA2ND5	Épaule
XA3PZ3	Surface antérieure de l'épaule
XA5BU5	Apex de l'épaule
XA34G7	Surface postérieure de l'épaule
XA17J1	Aisselle
XA41A1	creux axillaire antérieur
XA86E8	Apex axillaire
XA2RY5	Creux axillaire postérieur
XA6809	Haut du bras
XA22Q1	Surface antérieure du haut du bras
XA2W33	Face latérale du bras
XA5TK8	Surface postérieure du haut du bras
XA3J41	Face médiale du bras
XA9FF8	Coude
XA9NE6	Fosse Antécubitale
XA6599	Surface condylienne latérale du coude
XA3RT8	Pointe du coude
XA4983	Surface condylienne médiale du coude
XA7WB0	Avant-bras
XA8ZL6	Surface palmaire de l'avant-bras
XA1VA2	Surface latérale de l'avant-bras
XA8WH0	Surface dorsale de l'avant-bras
XA2Q46	Surface médiale de l'avant-bras
XA2J63	Poignet

XA6AR5	Surface palmaire du poignet	
XA3LK1	Bord radial du poignet	
XA0SH5	Surface dorsale du poignet	
XA0J47	Bord ulnaire du poignet	
XA5R12	Main	
XA30Z6	Dos de la main	
XA3T43	Jointures	
	Codé ailleurs:	Première articulation métacarpophalangienne (XA3M83) Deuxième métacarpophalangienne (XA9YH1) Troisième articulation métacarpophalangienne (XA6HB0) Quatrième métacarpophalangienne (XA7XA8) Cinquième articulation métacarpophalangienne (XA7KA0)
XA65Z3	Espace interdigital de la main	
XA1BR6	Premier espace interdigital de la main	
XA5PY9	Deuxième espace interdigital de la main	
XA4012	Troisième espace interdigital de la main	
XA3WG2	Quatrième espace interdigital de la main	
XA3NY8	Paume de la main	
XA3FJ0	Partie proximale de la paume	
XA2JN4	Éminence thénar	
XA5TQ4	Éminence Hypothénar	
XA50E4	Partie centrale de la paume	
XA00D7	Partie distale de la paume	
XA2593	Doigts et pouce	
	Codé ailleurs:	Jointures (XA3T43)
XA8DJ6	Pouce	
	Codé ailleurs:	Phalange proximale du pouce (XA0903) Articulation interphalangienne du pouce (XA6L43) Phalange distale du pouce (XA70H5)
XA0RL8	Périonychium du pouce	
XA13E9	repli unguéal proximal du pouce	
XA20L7	Éponychium du pouce	

XA4GD7 repli latéro-unguéal du pouce

XA63L0 Hyponychium du pouce

XA5PD5 Ongle du pouce

XA6DM1 Lunule du pouce

XA9N39 Lit de l'ongle du pouce

XA5V24 Lame unguéale du pouce

XA5ZV0 Pointe du pouce

XA76N2 Dos du pouce

XA6NZ0 Index

Codé ailleurs: Phalange proximale de l'index (XA25U2)
Articulation interphalangienne proximale de l'index (XA1DN6)
Phalange moyenne de l'index (XA3JL6)
Articulation interphalangienne distale de l'index (XA6KB0)
Phalange distale de l'index (XA54X0)

XA6YH1 Périonychium de l'index

XA90K8 Cuticule de l'index

XA2UG0 Hyponychium de l'index

XA40D9 Ongle de l'index

XA1GS3 Lunule de l'index

XA1SB3 Lit de l'ongle de l'index

XA2XE0 Lame unguéale de l'index

XA6TA9 Coussinet de l’index

XA0Y38 Majeur

Codé ailleurs: Phalange proximale du majeur (XA6ET0)
Articulation interphalangienne proximale du majeur (XA3NW6)
Phalange moyenne du majeur (XA5910)
Articulation interphalangienne distale du majeur (XA15C8)
Phalange distale du majeur (XA8NR0)

XA1FY2 Périonychium du majeur

XA8YE5 Repli sus-inguéal du majeur

XA13L6 Eponychium du majeur

XA2N38 Repli latéral de l'ongle du majeur

XA8KX8 Hyponychium du majeur

XA9YZ9 Ongle du majeur

XA8VS0 Lunule du majeur

XA2A53 Lit de l'ongle du majeur

XA10T8 Lame unguéale du majeur

XA79X0 Coussinet du majeur

XA06X8 Annulaire

Codé ailleurs: Phalange proximale de l'annulaire (XA9MR0)

Articulation interphalangienne proximale de l'annulaire (XA0BF5)

Phalange moyenne de l'annulaire (XA8N14)

Articulation interphalangienne distale de l'annulaire (XA0LT5)

Phalange distale de l'annulaire (XA51S6)

XA7K11 Périonychium de l'annulaire

XA1F61 Repli sus-inguéal de l'annulaire

XA8L06 Eponychium de l'annulaire

XA3HG9 Repli latéral de l'ongle de l'annulaire

XA1W89 Hyponychium de l'annulaire

XA6Y59 Ongle de l'annulaire

XA4P58 Lunule de l'annulaire

XA3MW5 Lit de l'ongle de l'annulaire

XA3PS0 Lame unguéale de l'annulaire

XA6C72 Coussinet de l'annulaire

XA5EN3 Petit doigt

Codé ailleurs: Phalange proximale du petit doigt (XA73Q6)

Articulation interphalangienne proximale de l'auriculaire (XA4175)

Phalange moyenne du petit doigt (XA6HX0)

Articulation interphalangienne distale de l'auriculaire (XA1928)

Phalange distale du petit doigt (XA32G6)

XA89P0 Périonychium de l'auriculaire

XA4KU5 Repli sus-inguéal de l'auriculaire

XA2AV8 Eponychium de l'auriculaire

XA3LC5 Repli latéral de l'ongle de l'auriculaire

XA1C10 Hyponychium de l'auriculaire

XA4WN3	Coussinet de l'auriculaire	
XA29K9	Ongle de l'auriculaire	
XA3R66	Lunule de l'auriculaire	
XA6HB9	Lit de l'ongle de l'auriculaire	
XA4A79	Lame inguéale de l'auriculaire	
XA4HZ3	Côté du doigt	
XA7GT9	Extrémités des doigts	
XA41X5	Extrémité de l’index	
XA9Y99	Extrémité du majeur	
XA91S7	Extrémité de l’annulaire	
XA8QW7	Extrémité de l'auriculaire	
XA0EH9	Ongle des doigts	
	Codé ailleurs:	Ongle de l'index (XA40D9)
		Ongle du majeur (XA9YZ9)
		Ongle de l'annulaire (XA6Y59)
		Ongle de l'auriculaire (XA29K9)
		Ongle du pouce (XA5PD5)
XA66R9	Peau du coude	
XA45A6	**Membre inférieur**	
XA3VA7	Fesse	
	Codé ailleurs:	fente interfessière (XA2F27)
XA5UE3	sillon glutéal	
XA5S78	Cuisse	
XA98B3	Surface antérieure de la cuisse	
XA8RH9	Surface latérale de la cuisse	
XA4TQ2	Région trochantérienne	
XA0183	Surface postérieure de la cuisse	
XA1YQ6	Surface médiale de la cuisse	
XA9ZB4	Surface médiale supérieure de la cuisse	
XA8KL5	Genou	
XA9L17	Région patellaire	
XA77E9	Surface latérale du genou	

XA9S09	Surface médiale du genou
XA4DM3	Fosse poplitée
XA3YG1	Partie basse de la jambe
XA33X4	Surface antérieure de la jambe inférieure
XA4K86	Mollet
XA4RR4	Surface latérale de la jambe inférieure
XA0LQ2	Surface postérieure de la jambe inférieure
XA15P0	Surface médiale de la jambe inférieure
XA5U49	Partie distale du bas de la jambe
XA90X0	Partie proximal du bas de la jambe
XA67V4	Cheville
XA2V14	Surface antérieure de la cheville
XA7AM4	Surface latérale de la cheville ***Codé ailleurs:*** Malléole latérale (XA4UL1)
XA1D83	Région supramalléolaire latérale
XA41K4	Région rétromalléolaire latérale
XA7P78	Surface médiale de la cheville ***Codé ailleurs:*** Malléole médiale (XA1HS9)
XA87M9	Région supramalléolaire médiale
XA1SM7	Région rétromalléolaire médiale
XA6AP4	Face postérieure de la cheville
XA47V8	Pied
XA99M7	Arrière-pied
XA5HK0	Talon
XA5ZE2	Surface postérieure du talon
XA1QH8	Surface médiale du talon
XA3R99	Surface latérale du talon
XA2N02	Surface plantaire du talon
XA5151	Centre du pied
XA02P2	Face dorsale du médiopied

XA5YL1	Avant-pied	
	Codé ailleurs:	Articulation métatarsophalangienne (XA8XU1)
XA81Z3	Surface dorsale de l'avant-pied	
XA1FL5	Espace interdigital du pied	
XA81N1	Premier espace interdigital du pied	
XA8HC5	Deuxième espace interdigital du pied	
XA9LB9	Troisième espace interdigital du pied	
XA2A07	Quatrième espace interdigital du pied	
XA6KE9	Surface plantaire de l'avant-pied	
XA6V29	Région de la tête du premier métatarsien	
XA2P22	Région de la tête du deuxième métatarsien	
XA0HX4	Région de la tête du troisième métatarsien	
XA86J0	Région de la tête du quatrième métatarsien	
XA05N7	Région de la cinquième tête métatarsienne	
XA8BE2	Dos du pied	
	Codé ailleurs:	Surface dorsale de l'avant-pied (XA81Z3)
		Face dorsale du médiopied (XA02P2)
XA1XM4	Plante du pied	
	Codé ailleurs:	Surface plantaire du talon (XA2N02)
XA9Y82	Bord latéral du pied	
XA3WM8	Bord médial du pied	
XA3T29	Arche du pied	
XA4LC9	Orteils	
XA2RP7	Gros orteil	
	Codé ailleurs:	Phalange proximale du gros orteil (XA8KC3)
		Articulation interphalangienne du gros orteil (XA87P9)
		Phalange distale du gros orteil (XA2AC2)
XA4774	Périonychium du gros orteil	
XA8L19	Repli sus-inguéal du gros orteil	
XA7WP9	Eponychium du gros orteil	
XA7GD8	Repli latéral de l'ongle du gros orteil	
XA2F64	Hyponychium du gros orteil	

XA1RE3 Ongle du gros orteil

XA64R9 Lunule du gros orteil

XA0HX8 Lit de l'ongle du gros orteil

XA47T1 Lame unguéale du gros orteil

XA6VJ2 Ccoussinet du gros orteil

XA8ZZ3 Deuxième orteil

Codé ailleurs: Phalange proximale du deuxième orteil (XA0AQ0)

Articulation interphalangienne proximale du deuxième orteil (XA56K9)

Phalange moyenne du deuxième orteil (XA1UN2)

Articulation interphalangienne distale du deuxième orteil (XA8UM5)

Phalange distale du deuxième orteil (XA3QM7)

XA5446 Périonychium du deuxième orteil

XA1ED1 Repli sus-inguéal du deuxième orteil

XA0SL7 Eponychium du deuxième orteil

XA7003 Repli latéral du deuxième orteil

XA2ZJ7 Hyponychium du deuxième orteil

XA7GG3 Ongle du deuxième orteil

XA9439 Lunule du deuxième orteil

XA7B22 Lit de l'ongle du deuxième orteil

XA1WQ6 Lame unguéale du deuxième orteil

XA3626 Coussinet du deuxième orteil

XA0SP3 Troisième orteil

Codé ailleurs: Phalange proximale du troisième orteil (XA11P1)

Articulation interphalangienne proximale du troisième orteil (XA2QY2)

Phalange moyenne du troisième orteil (XA9YP5)

Articulation interphalangienne distale du troisième orteil (XA43F0)

Phalange distale du troisième orteil (XA38Q1)

XA3UC8 Périonychium du troisième orteil

XA2484 Repli sus-inguéal du troisième orteil

XA8DQ2 Eponychium du troisième orteil

XA1MM3 Repli latérale de l'ongle du troisième orteil

XA2H72 Hyponychium du troisième orteil

XA5JP9 Coussinet du troisième orteil

XA3D73 Ongle du troisième orteil

XA9UL1 Lunule du troisième orteil

XA6189 Lit de l'ongle du troisième orteil

XA3LW9 Lame unguéale du troisième orteil

XA4KK7 Quatrième orteil

Codé ailleurs: Phalange proximale du quatrième orteil (XA8CX6)

Articulation interphalangienne proximale du quatrième orteil (XA2R87)

Phalange moyenne du quatrième orteil (XA2SX4)

Articulation interphalangienne distale du quatrième orteil (XA8NU9)

Phalange distale du quatrième orteil (XA8XV0)

XA40R3 Perionychium du quatrième orteil

XA2Y79 Repli sus-inguéal du quatrième orteil

XA0XZ8 Eponychium du quatrième orteil

XA0PV4 Repli latéral de l'ongle du quatrième orteil

XA4ZB3 Hyponychium du quatrième orteil

XA9316 Coussinet du quatrième orteil

XA6TS5 Ongle du quatrième orteil

XA2PD3 Lunule du quatrième orteil

XA65U3 Lit de l'ongle du quatrième orteil

XA8F87 Lame unguéale du quatrième orteil

XA42W4 Cinquième orteil

Codé ailleurs: Cinquième métatarsien proximal (XA8PK1)

Articulation interphalangienne proximale du cinquième orteil (XA1LM0)

Phalange moyenne du cinquième orteil (XA90F0)

Articulation interphalangienne distale du cinquième orteil (XA39U1)

Phalange distale du cinquième orteil (XA6ED4)

XA1AV3 Périonychium du cinquième orteil

XA43K6 Repli sus-inguéal du cinquième orteil

XA2W24 Eponychium du cinquième orteil

XA38J0 Repli latéral de l'ongle du cinquième orteil

XA0DD8 Hyponychium du cinquième orteil

XA3C43 Coussinet du cinquième orteil

XA3VM6 Ongle du cinquième orteil

XA1PK7 Lunule du cinquième orteil

XA9L52 Lit de l'ongle du cinquième orteil

XA4U10 Lame unguéale du cinquième orteil

XA9LJ5 Surface plantaire de l'orteil

XA7J49 Surface dorsale de l'orteil

XA14Y9 Côté de l'orteil

XA9E36 Ongle

Codé ailleurs: Ongle du gros orteil (XA1RE3)
Ongle du deuxième orteil (XA7GG3)
Ongle du troisième orteil (XA3D73)
Ongle du quatrième orteil (XA6TS5)
Ongle du cinquième orteil (XA3VM6)

Vue partonomique

Codé ailleurs: Organe du corps
Topographie de surface (XA1RS6-XA9E36)

Parois dans le corps

Codé ailleurs: Paroi abdominale (XA3KX0)
Paroi de la vessie (XA0R03)
Septum cardiaque (XA81Z5)
Paroi thoracique (XA55T2)
Cloison nasale (XA8D47)
Toit de l'orbite (XA9XW3)
Plancher orbitaire (XA7MW9)

XA4UM2 **Paroi alvéolaire**

XA5UL3 **Paroi cellulaire**

XA3JR1 **Paroi intestinal**

XA37C7 **plancher de la bouche**

XA9KX3 **paroi pariétale**

XA5CW9 **Plancher pelvien**

XA29C1 **paroi pelvienne**

XA60B5 **septum rectovaginal**

XA37K5 **Septum rectovesical**

XA1DP8 **Paroi utérine**

XA57Q2 **Paroi vaginale**

Tissus corporels

Codé ailleurs: Moelle osseuse (XA9XK1)
Cartilage (XA8YS7-XA6958)
Tissu du développement (XA7A99)

XA06R8 **Fluide corporel**

Codé ailleurs: Liquide amniotique (XA33K4)

XA1N55 **Liquide cérébrospinal**

XA08M4 **Liquide interstitiel**

XA2L90 **Liquide séreux**

XA0518 **Liquide synovial**

XA0UK0 **Tissu osseux**

XA7YJ2 **Fibres de collagène**

XA5A05 **Tissu conjonctif**

Codé ailleurs: Sang (XA8EC5)

XA6R65 **tissu adipeux**

XA0FR0 **Fascia**

XA51U1 **tissu conjonctif lâche**

XA53R0 **Périchondre**

XA7YP0 **parodonte**

XA6FQ2 **Périoste**

XA3G85 **Synovie**

XA8SZ4 **Tissu lymphatique**

XA97C4 **Tissus mous, non classés ailleurs**

XA5P05 Tissu mou d'un membre, non classé ailleurs

XA56S9 **Épithélium**

Codé ailleurs: Épiderme (XA3JN1)

XA0PT3 **Muqueuse**

XA0182 **Mésothélium**

XA1922 **Gamète**

XA95A3 **gamète femelle**

XA2470 **Gamète mâle**

XA39T1 **Tissu musculaire**

XA6283 **Muscle cardiaque**

XA0DD5 **Muscle squelettique**

XA0JY3 **Muscle lisse**

XA5B23 **Tissu nerveux**

XA1J91 **Névroglie**

XA1413 **Neurone**

XA5BW5 Interneurone

XA5DJ5 Neurones moteurs

XA2LT7 Neurone sensoriel

Cavités du corps

Codé ailleurs: Chambre du cœur (XA10E0)
Cavité médullaire (XA5QM0)
Cavité nasale (XA43C9)
Cavité buccale (XA1WN1)
Sinus de la face (XA3523)
Récessus parapharyngé (XA6QY3)
Récessus pharyngien (XA7W35)
Récessus rétropharyngé (XA9P89)
Cavité tympanique (XA3KB2)
Cavité utérine (XA3QZ2)

XA1ZV6 **Cavité crânienne**

Codé ailleurs: Ventricule cérébral (XA26E8)

XA1XM6 **Espace sousarachnoïdien**

XA1FQ8 **Espace subdural**

XA9QA7 **Cavité corporelle dorsale**

XA1GB6 **Espace périneural**

XA2N82 **Cavité ventrale du corps**

XA34B0 **Cavité abdominopelvienne**

Codé ailleurs: Péritoine (XA0KZ0)

XA9M74 Cavité abdominale

XA25Q2 Cavité pelvienne

Codé ailleurs: paroi pelvienne (XA29C1)
septum rectovaginal (XA60B5)

XA9CK0 Fosse ischiorectale

XA53A7 Région présacrée

XA2EG4 Région périrectale

XA0GN7 Région inguinale

XA7WA2 **Médiastin**

XA5UF8 Médiastin antérieur

XA99Z0 Médiastin moyen

XA1FD0 Médiastin postérieur

XA8607 Tissu conjonctif et autres tissus mous du médiastin

Codé ailleurs: veine médiastinale (XA6JE5)

XA8YW7 **Cavité vertébrale**

XA8SS8 **Espace péridural**

XA4LQ4 **Espace intramédullaire**

XA1XJ5 **Cavité thoracique**

Codé ailleurs: Cavité péricardique (XA48H9)

XA3LX5 **Cavité pleurale**

XA2RT1 **Precordial**

Histopathologie

Codé ailleurs: Tumeurs, SAI
Histopathologie par l'étude du comportement

Tumeurs des cellules acineuses

Tumeurs à cellules acineuses

XH96Q1 **Adénome à cellules acineuses**

Termes inclus: Adénome acinaire
Adénome à cellules acineuses

Tumeurs à cellules acineuses

XH3PG9 **Carcinome à cellules acineuses**

XH99S4 **Cystadénocarcinome à cellules acineuses**

XH9B93 **Carcinome mixte acinaire et ductal**

XH0F68 **Adénocarcinome acinaire du poumon**

Tumeurs à cellules acineuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH2SK9 **Tumeur à cellules acineuses**

Adénomes et adénocarcinomes

Adénomes, bénins

XH9574 **Adénome acidophile**

XH3DV3 **Adénome, SAI**

XH1CV4 **polypose adénomateuse du côlon**

Termes inclus: polypose colique familiale
Adénomatose, SAI

XH1YP0 **Adénome corticosurrénalien à cellules claires**

XH2CT2 **Adénome corticosurrénalien à cellules compactes**

XH60N5 **Adénome corticosurrénalien, cellules de la zone glomérulosa**

XH2VZ8 **Adénome corticosurrénalien à cellules mixtes**

XH2FJ6 **Adénome corticosurrénalien pigmenté**

Termes inclus: Adénome pigmenté
Adénome pigmentaire

XH9356 **Adénome alvéolaire**

XH60D1 **Adénome basocellulaire**

XH3AH8 **Adénome basophile**

Termes inclus: Adénome mucineux

XH6KR6 **Adénome des canaux biliaires**

Termes inclus: Cholangiome

XH0778 **cystadénome des voies biliaires**

XH7BS0 **Néoplasie intraépithéliale biliaire, de bas grade**

XH5YG5 **Papillomatose biliaire**

XH1TD7 **Adénome canaliculaire**

XH6WK1 **Adénome à cellules principales**

XH7475 **Adénome chromophobe**

XH9JJ4 **Adénofibrome à cellules claires**

Termes inclus: Cystadénofibrome à cellules claires

XH8R87 **Adénome à cellules claires**

XH6J91 **Cylindrome de la peau**

XH5GN1 **Cylindrome eccrine dermique**

XH6685 **Adénome embryonnaire**

XH3K13 **Dysplasie glandulaire œsophagienne (néoplasie intraépithéliale) de bas grade**

XH83X4 **Adénome plat**

XH0LM0 **Adénome folliculaire**

Termes inclus: Adénome folliculaire, SAI

XH5SM2 **Tumeur folliculaire à cellules oxyphiles**

XH6AF9 **Néoplasie glandulaire intraépithéliale de bas grade**

Termes inclus: Néoplasie glandulaire intraépithéliale, grade I
Néoplasie glandulaire intraépithéliale, grade II

XH3BK2 **Glandular papilloma**

XH6PG8 **Adénome à cellules de Hurthle**

XH5X53 **Tumeur à cellules de Hurthle**

XH6M13 **Tumeur juxtaglomérulaire**

Termes inclus: Réninome

XH0W31 **Adénome de lactation**

XH8P28 **Lipoadénome**

Termes inclus: adénolipome

XH68V1 **Adénome hépatique**

Termes inclus: Adénome hépatocellulaire

Hépatome, bénin

XH19E3 **Adénome macrofolliculaire**

Termes inclus: Adénome colloïde

XH0JC7 **Adénome métanéphrique**

XH3DH3 **Adénome microkystique**

XH5LD9 **Adénome mixte acidophile-basophile**

XH0WV8 **Polype adénomateux et hyperplasique mixte**

XH1XU4 **Adénome à cellules mixtes**

XH2CQ8 **Adénome monomorphe**

XH6CZ4 **Polypes adénomateux multiples**

XH9Z86 **Adénome oxyphile**

Termes inclus: Adénome oncocytaire

Oncocytome

XH0BF2 **Tumeur pancréatobiliaire non invasive**

Termes inclus: Néoplasme papillaire pancréatobiliaire non invasif avec dysplasie de bas grade

Tumeur intracanalaire papillaire pancréatobiliaire non invasive avec néoplasie intraépithéliale de bas grade

XH6GG6 **Microadénome pancréatique**

XH1BH4 **Papillomatose glandulaire**

XH6EJ4 **Adénome papillotubulaire**

Termes inclus: Adénome tubulopapillaire

XH1QS0 **Adénome lactotrope**

XH5903 **Adénome dentelé**

Termes inclus: Adénome dentelé, SAI
Adénome dentelé traditionnel

XH9G87 **Adénome trabéculaire**

XH8T50 **Tumeur en turban**

XH0731 **Papillome villeux**

XH8UC1 **Adénome à cellules aqueuses**

XH28X1 **Cylindrome du sein**

XH8MU5 **Polype adénomateux, SAI**

Termes inclus: Adénome polypoïde

XH7SY6 **Adénome tubulaire, SAI**

XH2F06 **Adénome dentelé sessile**

XH63V9 **Polype dentelé sessile**

XH9PD9 **Adénome dentelé sessile traditionnel**

XH5QL3 **Hyperplasie adénomateuse atypique**

XH09B0 **Adénome papillaire, SAI**

XH90D6 **Adénome villeux, SAI**

XH10B0 **Adénome tubulovilleux, SAI**

Termes inclus: Adénome villoglandulaire

XH94U0 **Adénome hypophysaire, SAI**

XH26P7 **Oncocytome à cellules fusiformes**

XH52F6 **Adénome corticosurrénalien, SAI**

XH6ZD0 **Adénome endométrioïde, SAI**

Termes inclus: Cystadénome endométrioïde, SAI

XH1CX5 **Adénofibrome endométrioïde, SAI**

Termes inclus: Cystadénofibrome endométrioïde, SAI

XH2H83 **Adénome microfolliculaire, SAI**

Termes inclus: Adénome fœtal

XH7DU3 **Adénome de type intestinal**

XH1Q16 **Microadénome neuroendocrine pancréatique**

XH8NK5 **Cystadénome papillaire oncocytaire**

XH8Y40 **Adénome à cellules nulles**

XH1JL3 **Adénome pluri-hormonal**

XH50K4 **Adénome gonadotrope**

XH4HE3 **Adénome somatotrope**

XH0MY4 **Adénome thyréotrope**

XH5RH2 **Adénome hypophysaire ectopique**

XH1C58 **Adénome corticotrope**

XH7743 **Adénome bronchiolaire / Tumeur papillaire muconodulaire ciliée**

Adénocarcinomes in situ

XH2L30 **Adénocarcinome in situ, SAI**

XH4J07 **Adénocarcinome in situ sur polype adénomateux**

XH3770 **Adénocarcinome in situ au cours d'un adénome tubulovilleux**

XH8TV2 **Adénocarcinome in situ au cours d'un adénome villeux**

XH5U91 **Néoplasie intraépithéliale biliaire, haut grade**

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale biliaire, grade 3 (BiliN-3)

XH7Y32 **Carcinome cribriforme in situ**

Termes inclus: Carcinome canalaire in situ, de type cribriforme

XH0557 **Carcinome canalaire in situ, type solide**

Termes inclus: Carcinome intracanalaire, de type solide

XH36M5 **Dysplasie glandulaire œsophagienne (néoplasie intraépithéliale), grade III**

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale de l'œsophage, grade III

XH5161 **Néoplasie glandulaire intraépithéliale plate, grade III**

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale plate (dysplasie), de haut grade

XH28N7 **Tumeur intraépithéliale glandulaire, haut grade**

Termes inclus: Néoplasie intraépithéliale plate, haut grade

Néoplasie intraépithéliale glandulaire, grade III

XH26M2 **Tumeur papillaire pancréatobiliaire avec néoplasie intraépithéliale de haut grade**

Termes inclus: Néoplasme pancréatobiliaire papillaire non invasif avec dysplasie de haut grade

Tumeur papillaire pancréatobiliaire non invasive avec néoplasie intraépithéliale de haut grade

XH5C49 **Péoplasie intraépithéliale prostatique, grade III**

Termes inclus: PIN III

Néoplasie intraépithéliale prostatique, haut grade

XH1FR9 **Adénocarcinome non mucineux du poumon in situ**

XH6BU6 **Adénocarcinome mucineux du poumon, in situ**

XH4Z68 **Néoplasie intraépithéliale endométrioïde**

Termes inclus: Hyperplasie atypique de l'endomètre

Adénocarcinomes malins

XH2QZ6 **Carcinome acidophile**

Termes inclus: Adénocarcinome acidophile

Carcinome éosinophile

Adénocarcinome éosinophile

XH5LA4 **Tumeur adénocarcinoïde**

XH74S1 **Adénocarcinome, SAI**

XH7QZ0 **Adénocarcinome sur polype adénomateux**

Termes inclus: Adénocarcinome à partir d’un adénome tubulaire

Carcinome à partir d’un polype adénomateux

Adénocarcinome à partir d’un adénome polypoïde

Adénocarcinome à partir d’un polype, SAI

Carcinome dans un polype, SAI

XH2ZH8 **Adénocarcinome sur polypose adénomateuse du côlon**

XH9YR3 **Adénocarcinome sur polypes adénomateux multiples**

XH7QB1 **Adénocarcinome sur adénome tubulovilleux**

XH6DA5 **Adénocarcinome sur adénome villeux**

XH5RE1 **Adénocarcinome des glandes anales**

Termes inclus: Adénocarcinome du canal anal

XH2ZQ0 **Adénocarcinome avec soustypes mixtes**

Termes inclus: Adénocarcinome associé à d'autres types de carcinomes

XH0349 **Adénocarcinome de type intestinal**

XH8B45 **Carcinome solide, SAI**

XH8DS0 **Tumeur neuroendocrine, SAI**

XH8LX8 **Carcinome neuroendocrine de bas grade**

XH55D7 **Carcinome neuroendocrine bien différencié**

XH9LV8 **Tumeur neuroendocrine, grade 1**

XH7NM1 **Carcinoïde à cellules entérochromaffines**

XH0U20 **Carcinome neuroendocrine, SAI**

XH7F73 **Carcinome neuroendocrine modérément différencié**

XH24W2 **Adénocarcinome lépidique**

Termes inclus: Carcinome bronchiolaire
Adénocarcinome bronchiolaire
Carcinome alvéolaire
Carcinome bronchioloalvéolaire, SAI
Adénocarcinome bronchioloalvéolaire, SAI

XH3QM0 **Adénocarcinome micro-invasif non mucineux**

XH4302 **Carcinome adénoïde kystique**

Termes inclus: Carcinome adénokystique
Adénocarcinome, cylindroïde
Cylindrome, SAI

XH2098 **Adénocarcinome mucineux peu invasif**

XH6LV9 **Adénocarcinome papillaire, SAI**

XH95U1 **Carcinome villoglandulaire**

XH6QG3 **Carcinome micropapillaire, SAI**

XH4MW7 **Adénocarcinome micropapillaire**

XH7KL6 **Carcinome hypophysaire, SAI**

XH6L02 **Adénocarcinome à cellules claires, SAI**

XH5085 **Cancer du rein associé au syndrome de la Léiomyomatose héréditaire et carcinome à cellules rénales (HLRCC)**

XH1442 **Carcinomes à translocation de la famille MiT**

XH8EN1 **Carcinome à cellules rénales déficient en succinate déshydrogénase**

XH07X3 **Adénocarcinome alvéolaire**

Termes inclus: Carcinome alvéolaire

XH05V6 **Carcinome à cellules rénales, SAI**

Termes inclus: Adénocarcinome à cellules rénales

XH3Z08 **Carcinome à cellules rénales, non classé**

Termes inclus: Hypernéphrome

XH0RU3 **Carcinome à cellules rénales associé à une maladie kystique acquise**

XH7K79 **Carcinome tubulokystique à cellules rénales**

XH1VB1 **Tumeur hybride chromophobe oncocytaire**

XH3Z50 **Carcinome folliculaire, SAI**

XH9508 **Adénocarcinome endométrioïde, variante à cellules ciliées**

XH0718 **Adénocarcinome endométrioïde, variante sécrétoire**

XH4KH2 **carcinome corticosurrénalien**

Termes inclus: Corticosurrénalome malin

XH0SD2 **Adénocarcinome endométrioïde, SAI**

Termes inclus: Carcinome endométrioïde, SAI

XH51K1 **Tumeur neuroendocrine, grade 2**

XH09B7 **Cystadénocarcinome endométrioïde**

XH6KR7 **Adénofibrome endométrioïde malin**

Termes inclus: Cystadénofibrome endométrioïde, malin

XH0GS9 **Adénocarcinome de type endocervical**

Termes inclus: Adénocarcinome, de type endocervical, SAI

XH8SF8 **Adénomatose à cellules insulaires**

XH43E4 **Cholangiocarcinome périhilaire**

XH4BY1 **Adénome à cellules insulaires**

XH3CU4 **Variant villoglandulaire de l'adénocarcinome endométrioïde**

XH5QV8 **Blastome hypophysaire**

XH0Y80 **Carcinome folliculaire encapsulé, avec angio-invasion**

XH46F1 **Cancer du rein à cellules claires, SAI**

XH9SA7 **Adénocarcinome basocellulaire**

XH85C2 **Tumeur du sac endolymphatique**

XH4PB1 **Adénocarcinome acinaire de la prostate**

XH8E54 **Néoplasme neuro-endocrine non neuro-endocrine mixte (MiNEN)**

XH5QW8 **Tumeur neuroendocrine, grade 3**

XH1NL5 **Nésidioblastome**

XH5XB7 **Carcinome à cellules insulaires**

XH2ST7 **Tumeur à cellules insulaires, SAI**

XH4SH8 **Insulinome, SAI**

XH93H8 **Gastrinome**

XH7JQ0 **carcinome parathyroïdien**

XH9LV7 **Carcinome basophile**

Termes inclus: Adénocarcinome basophile
Adénocarcinome à cellules mucoïdes

XH7152 **Tumeur sécrétrice de glucagon-like**

XH7LW9 **Tumeur à cellules L**

XH9ZS8 **Peptide pancréatique et peptide-like pancréatique au sein d'une tumeur terminale sécrétrice de tyrosine**

XH4NQ8 **Glucagonome**

XH2PF0 **Entéroglucagonome**

XH72E5 **Vipome**

XH5VH0 **Somatostatinome**

XH41P2 **Tumeur endocrine fonctionnelle, SAI**

XH7AG8 **Tumeur sécrétrice d'ACTH**

XH60V1 **Carcinome médullaire de la thyroïde**

XH3BU6 **Cystadénocarcinome des canaux biliaires**

XH2MW1 **Carcinome médullaire avec stroma amyloïde**

Termes inclus: Carcinome à cellules parafolliculaires
Carcinome à cellules C

XH8VU6 **Carcinome thyroïdien peu différencié**

XH4NH4 **Tumeur neuroendocrine hypophysaire**

XH2ZA2 **Adénome bronchique carcinoïde**

XH5TR7 **Adénocarcinome pulmonaire, mixte mucineux et non mucineux**

XH7GY6 **Adénocarcinome pulmonaire mucineux**

XH2035 **Carcinome bronchioloalvéolaire, non-mucineux**

Termes inclus: Carcinome bronchioloalvéolaire, à cellules de Clara
Carcinome bronchioloalvéolaire, pneumocytes de type II

XH6LF9 **Carcinome simplex**

XH0XL5 **Carcinome diffus**

Termes inclus: Adénocarcinome, de type diffus

XH7M15 **Cholangiocarcinome**

Termes inclus: Carcinome des voies biliaires
Adénocarcinome des canaux biliaires

XH7SS7 **Carcinome chromophobe**

Termes inclus: Adénocarcinome chromophobe

XH2Q13 **Adénocarcinofibrome à cellules claires**

Termes inclus: Cystadénocarcinofibrome à cellules claires

XH6YS0 **Adénocarcinome à cellules claires, mésonéphroïde**

XH4SQ4 **Carcinome des tubes collecteurs**

Termes inclus: Carcinome du canal de Bellini
Carcinome rénal, des tubes collecteurs

XH7QJ6 **Carcinome hépatocellulaire et cholangiocarcinome combinés**

Termes inclus: Carcinomes mixtes du foie (hépatocholangiocarcinomes)
Hépatocholangiocarcinome

XH4KK0 **Carcinome à cellules rénales associé à un kyste**

XH0LH8 **Tumeur à cellules entérochromaffinoides**

XH5P16 **Adénocarcinome fœtal**

XH7TE3 **Adénocarcinome vésiculaire à différenciation médérée**

Termes inclus: Carcinome folliculaire, modérément différencié

XH0VD1 **Adénocarcinome folliculaire trabéculaire**

Termes inclus: Carcinome vésiculaire, trabéculaire

XH8FK7 **Adénocarcinome vésiculaire bien différencié**

Termes inclus: Carcinome folliculaire, bien différencié

XH3DN7 **Carcinome folliculaire, microinvasif**

XH90N9 **Carcinome folliculaire à cellules de Hürthle**

XH3XT5 **Carcinome riche en glycogène**

Termes inclus: Carcinome à cellules claires riches en glycogène

XH4262 **Carcinoïde à cellules caliciformes**

Termes inclus: Tumeur carcinoïde mucineuse

XH2EH4 **Carcinome à cellules granuleuses**

Termes inclus: Adénocarcinome à cellules granuleuses

XH4T58 **Carcinome hépatocellulaire à cellules claires**

XH9Q35 **Carcinome hépatocellulaire fibrolamellaire**

XH0G90 **Carcinome hépatocellulaire pléomorphe**

XH5761 **Carcinome hépatocellulaire squirrheux**

Termes inclus: Carcinome hépatique sclérosant

XH3T17 **Carcinome hépatocellulaire, variante à cellules fusiformes**

Termes inclus: Carcinome hépatocellulaire, sarcomatoïde

XH6YH5 **Adénocarcinome à cellules de Hurthle**

XH8MQ3 **Carcinome à cellules de Hurthle**

XH8WM4 **Linite plastique**

XH6TK0 **Carcinome riche en lipides**

XH81N8 **Carcinome à cellules de Merkel**

Termes inclus: Carcinome neuroendocrine cutané primitif

XH7019 **Carcinome mixte acidophile-basophile**

XH8EZ3 **Carcinome mixte acinaire et endocrine**

XH74Y9 **Carcinome mixte acinaire, endocrine et ductal**

XH6H10 **Carcinome adénoneuroendocrinien mixte**

Termes inclus: Carcinoïde composite
Tumeur mixte carcinoïde-adénocarcinome
Tumeur mixte carcinoïde-adénocarcinome
Carcinoïde et adénocarcinome combinés / mixtes
MANEC

XH2AM6 **Adénocarcinome à cellules mixtes**

XH7CY5 **Carcinome mixte canalaire et endocrine**

XH6UP4 **Adénocarcinome mixte endocrine et exocrine**

XH7DG7 **Carcinome mixte médullaire et folliculaire**

XH3340 **Carcinome mixte médullaire-papillaire**

XH9LZ7 **Adénocarcinome à cellules insulaires et à cellules exocrines**

XH1108 **Carcinome sclérosant non encapsulé**

Termes inclus: Adénocarcinome sclérosant non encapsulé

XH09D6 **Adénocarcinome oxyphile**

Termes inclus: Carcinome oncocytaire
Adénocarcinome oncocytaire

XH3614 **Adénocarcinome des ilots de Langerhans**

XH3709 **Tumeur neuro-endocrine pancréatique non fonctionnelle**

XH6XY9 **Carcinome de type pancréatobiliaire**

Termes inclus: Adénocarcinome, de type pancréatobiliaire

XH1ND9 **Carcinome papillaire de la thyroïde**

XH85E5 **Carcinome papillaire à cellules cylindriques**

Termes inclus: Carcinome papillaire, cellules hautes

XH0426 **Carcinome papillaire sclérosant diffus**

XH0Q59 **Carcinome papillaire encapsulé de la thyroïde**

XH29M4 **Carcinome papillaire, variant folliculaire**

Termes inclus: Adénocarcinome papillaire, variante folliculaire
Adénocarcinome papillaire et folliculaire
Carcinome papillaire et folliculaire

XH5YT2 **Carcinome papillaire, variante oncocytaire**

XH2AW7 **Microcarcinome papillaire**

XH1D07 **Carcinome rénal papillaire**

XH4Q20 **Adénocarcinome papillotubulaire**

Termes inclus: Adénocarcinome tubulopapillaire

XH1JZ0 **Carcinome à cellules pariétales**

Termes inclus: Adénocarcinome à cellules pariétales

XH6153 **Carcinome à cellules rénales chromophobe**

Termes inclus: Carcinome rénal à cellules chromophobes

XH9DH7 **Carcinome à cellules rénales sarcomatoïde**

Termes inclus: Carcinome à cellules rénales, à cellules fusiformes

XH4FS4 **Adénocarcinome squirrheux**

Termes inclus: Carcinome squirrheux

Carcinome avec fibrose productive

XH34G3 **Carcinome solide mucineux**

XH0JE3 **Adénocarcinome à extension superficielle**

XH7EX3 **Adénocarcinome trabéculaire**

Termes inclus: Carcinome trabéculaire

XH4TA4 **Adénocarcinome tubulaire**

Termes inclus: Carcinome tubuleux

XH1Z69 **Carcinoïde typique**

XH22Z8 **Carcinome issu des glandes cutanées, de Cowper et de Littre**

XH0X20 **Adénocarcinome villeux**

XH0A57 **Adénocarcinome à cellules eau de roche**

Termes inclus: Carcinome à cellules claires

XH8UE4 **Adénocarcinome métastatique, SAI**

XH4ZC3 **Carcinome des cellules basales de la prostate**

XH4W48 **Carcinome hépatocellulaire, SAI**

Termes inclus: Carcinome à cellules hépatiques

Hépatome, malin

Hépatocarcinome

Hépatome, SAI

XH81Q9 **Adénome bronchique, cylindroïde**

XH92Y9 **Carcinome thymique avec manifestations pseudo-adénoïdes du carcinome kystique**

XH1YZ3 **Carcinome cribriforme, SAI**

Termes inclus: Carcinome canalaire, de type cribriforme

XH4YG1 **Carcinome cribriforme de type comédonien**

Termes inclus: Adénocarcinome, cribriforme de type comédon

XH74B2 **Adénocarcinome dentelé**

Adénomes et adénocarcinomes de bénignité ou de malignité non assurée

Codé ailleurs: Tumeur sécrétrice d'ACTH (XH7AG8)

Entéroglucagonome (XH2PF0)

Tumeur à cellules L (XH7LW9)

Peptide pancréatique et peptide-like pancréatique au sein d'une tumeur terminale sécrétrice de tyrosine (XH9ZS8)

Glucagonome (XH4NQ8)

Gastrinome (XH93H8)

Vipome (XH72E5)

Somatostatinome (XH5VH0)

Tumeur endocrine fonctionnelle, SAI (XH41P2)

Tumeur sécrétrice de glucagon-like (XH7152)

XH6770 **Apudome**

XH6VL9 **Adénome atypique**

Termes inclus: Adénome bronchique, SAI

XH3T38 **Adénome folliculaire atypique**

XH0S86 **Adénofibrome à cellules claires à la limite de la malignité**

Termes inclus: Cystadénofibrome à cellules claires à la limite de la malignité

XH5DQ2 **Adénome endométrioïde à la limite de la malignité**

Termes inclus: Cystadénome endométrioïde à la limite de la malignité

Tumeur endométrioïde, à la limite de la malignité

XH76W6 **Adénomes endocriniens multiples**

Termes inclus: Adénomatose endocrinienne

XH8468 **Adénomatose pulmonaire**

XH54H3 **Tumeur hypernéphroïde**

XH7PR9 **Tumeur rénale kystique multiloculaire à faible potentiel malin**

XH9DS4 **Adénofibrome endométrioïde à la limite de la malignité**

Termes inclus: Cystadénofibrome endométrioïde, à la limite de la malignité

XH4JG0 **Carcinoïde tubulaire**

XH4XL2 **Tumeur papillaire agressive**

XH9PN4 **Tumeur bien différenciée à potentiel de malignité incertain**

XH6SY0 **Néoplasme thyroïdien folliculaire non invasif avec des caractéristiques nucléaires de type papillaire (NIFTP).**

XH1Y66 **Tumeur trabéculaire hyalinisante**

XH27W5 **Tumeur folliculaire à potentiel de malignité incertain**

XH9T60 **Carcinome rénal papillaire à cellules claires**

XH6CZ3 **Tumeur à cellules claires à la limite de la malignité**

Tumeurs des annexes et appendices cutanés

Tumeurs dérivant des appendices annexiels et cutanés, bénignes

XH6YZ9 **Adénome apocrine**

XH0AQ8 **Hidradénome à cellules claires**

XH46Z2 **Acrospirome eccrine**

XH42Z3 **Adénome papillaire eccrine**

XH25Z9 **Porome eccrine**

XH3AM1 **Spiradénome, SAI**

Termes inclus: Spiradénome eccrine

XH4YU8 **Fibrome folliculaire**

Termes inclus: Trichodiscome
Fibrofolliculome
fibrome périfolliculaire

XH7NR3 **Hidrocystome**

XH4MV7 **Hidradénome, SAI**

XH4DX4 **Hidradénome papillaire**

Termes inclus: Hidradénome papillifère

XH1PY0 **Syringocystadénome papillifère**

XH96Q5 **Adénome des annexes cutanées**

XH3U61 **Adénome des glandes sudoripares**

Termes inclus: Syringadénome, SAI

XH06Y5 **Syringofibroadénome**

XH6325 **Syringome, SAI**

XH9GB7 **Syringome du mamelon**

Termes inclus: Adénome syringomateux infiltrant du mamelon
Adénome syringomateux du mamelon

XH1NC5 **Adénome sébacé**

XH0SH5 **Épithélioma sébacé**

XH7AL8 **Adénome cérumineux**

XH8R55 **Trichodiscome à cellules fusiformes prédominantes**

XH1A80 **Porome eccrine**

XH8N28 **Porome, SAI**

XH0QL4 **Sébacéome**

Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés, in situ

XH7WE6 **Porocarcinome in situ**

Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés

XH9L77 **Adénocarcinome apocrine**

Termes inclus: Carcinome apocrine

XH6FB5 **Adénocarcinome papillaire digital**

XH7VK4 **Porocarcinome, SAI**

XH58E1 **Spiradénome eccrine malin**

XH7NK9 **Hidradénocarcinome**

XH17P2 **Carcinome annexiel microkystique**

XH89V4 **Adénocarcinome annexiel, SAI**

XH5LY3 **Adénocarcinome des glandes sudoripares**

Termes inclus: carcinome des glandes sudoripares

XH4VR2 **Carcinome sébacé**

XH8NE4 **Adénocarcinome eccrine**

XH6Z69 **Adénocarcinome cérumineux**

Termes inclus: Carcinome cérumineux

XH9C82 **Tumeur maligne provenant d'un spiradénome préexistant**

XH2ZK9 **Tumeur maligne provenant d'un cylindrome préexistant**

XH9NW9 **Tumeur maligne provenant d'un spiradénocylindrome préexistant**

XH65F9 **Sialadénome papillifère**

XH0BE5 **Syringocystadénocarcinome papillifère**

Tumeurs malignes dérivant des appendices annexiels et cutanés de bénignité ou de malignité non assurée

XH8BW1 **Tumeur des glandes sudoripares, SAI**

Tumeurs basocellulaires

Tumeurs basocellulaires bénignes

XH1PG0 **Épithélioma intraépidermique de Jadassohn**

XH5AU2 **Trichilemmome**

XH6QT9 **Trichoépithéliome**

Termes inclus: Épithélioma adénoïde kystique

XH0U05 **Trichofolliculome**

XH5L76 **Tumeur pilaire**

XH9E37 **Pilomatricome, SAI**

Termes inclus: Pilomatrixome, SAI

Épithélioma calcifié de Malherbe

XH05Z3 **Trichogerminome**

XH7CM2 **Matricome mélanocytaire**

XH3EY8 **Acanthome de la gaine pilaire**

XH0489 **Tumeur de l'infundibulum folliculaire**

XH2K97 **Trichoblastome**

Tumeurs basocellulaires, malignes

XH70J2 **Carcinome adénoïde basal**

XH45F3 **Carcinome basocellulaire fibroépithélial**

Termes inclus: Fibroépithéliome de type Pinkus
Carcinome basocellulaire fibroépithélial (tumeur de Pinkus)
Fibroépithéliome, SAI

XH4GJ2 **Carcinome basocellulaire micronodulaire**

XH2CR0 **Carcinome basocellulaire nodulaire**

XH2615 **Carcinome basocellulaire, SAI**

Termes inclus: Ulcère rongeur
Épithélioma basocellulaire

XH4C18 **Carcinome basosquameux**

Termes inclus: Carcinome basocellulaire mixte

XH5VK4 **Carcinome basocellulaire infiltrant, SAI**

XH0T12 **carcinome basocellulaire infiltrant non sclérosant**

XH67Y4 **Carcinome basocellulaire infiltrant sclérosant**

Termes inclus: Carcinome basocellulaire, de type desmoplastique
Carcinome basocellulaire, morphéique

XH9E93 **Carcinome métatypique**

XH5NL6 **Carcinome basocellulaire superficiel**

Termes inclus: Carcinome basocellulaire multicentrique

XH2HE7 **Carcinome basocellulaire pigmenté**

XH9K96 **Trichilemmocarcinome**

Termes inclus: Carcinome trichilemmal

XH9G49 **Carcinome pilomatriciel**

Termes inclus: Carcinome pilomatriciel
Pilomatrixome, malin
Pilomatricome, malin
Carcinome mammaire

XH6S67 **Carcinome basocellulaire avec différenciation annexielle**

XH3DL9 **Carcinome trichoblastique**

XH8324 **Carcinosarcome trichoblastique**

XH1JH6 **Carcinome basocellulaire sarcomatoïde**

Tumeurs à cellules basales de bénignité ou de malignité non assurée

XH8189 **Tumeur basocellulaire**

XH7WJ7 **Kyste trichilemmal proliférant**

Tumeurs des vaisseaux sanguins

Codé ailleurs: Méningiome hémangiopéricytaire (XH7050)

Tumeurs bénignes des vaisseaux sanguins

XH3U29 **Hémangiome capillaire**

XH1GU2 **Hémangiome caverneux**

XH10T4 **Hémangiome épithélioïde**

Tumeur bénigne affectant le plus souvent la peau et caractérisée par une prolifération locale de vaisseaux. Les personnes touchées présentent généralement un ensemble de petits nodules translucides sur la tête et le cou, en particulier autour de l'oreille ou à la naissance des cheveux. Le tumeur peut rarement apparaître au niveau de la muqueuse buccale ou des organes internes.

XH0LN3 **Hémangoendothéliome bénin**

XH0553 **Hémangiome intramusculaire**

Termes inclus: Angiome intramusculaire

XH2HR3 **Hémangiome racémeux**

XH4NS3 **Hémangiome veineux**

XH5AW4 **Hémangiome, SAI**

Termes inclus: Chorioangiome
Angiome, SAI

XH37N4 **Myointimome**

XH1JJ2 **Angiofibrome, SAI**

XH23S6 **Hémangiome verruqueux kératosique**

XH4E06 **Angiofibrome cellulaire**

XH73S9 **Angiofibrome à cellules géantes**

XH2EX4 **Hémangiome en touffe acquis**

XH4KP7 **Angiokératome**

XH8SM9 **Nodule angiomatoïde épithélioïde cutané**

XH8KN7 **Lésion vasculaire atypique**

XH9Q71 **Angiome cerise**

XH88L5 **Hémangiome sinusoïdal**

XH9UU3 **Hémangiome microveineux**

XH9NB0 **Hémangiome glomérulоïde**

XH6RP8 **Hémangiome à cellules fusiformes**

XH27G6 **Hémangiome congénital, SAI**

XH6RC4 **Hémangiome congénital rapidement évolutif**

XH5427 **Hémangiome congénital non involutif**

XH8PD3 **Hémangiome unguéal**

XH4LY5 **Hémangiome capillaire lobulaire**

Tumeurs malignes des vaisseaux sanguins

XH4E71 **Hémangioendothéliome malin**

XH6264 **Hémangiosarcome**

XH36A5 **Sarcome de Kaposi**

XH6FJ5 **Sarcome à cellules de Kupffer**

XH3C78 **Tumeur alvéolaire bronchique intravasculaire**

XH36H7 **Sarcome de l'intestin**

XH9GF8 **Hémangioendothéliome épithélioïde, SAI**

Tumeurs des vaisseaux sanguins de bénignité ou de malignité non assurée

Codé ailleurs: Méningiome hémangiopéricytaire (XH7050)

XH4SY7 **Angioendothéliome papillaire intralymphatique**

XH6PA4 **Hémangioendothéliome kaposiforme**

XH2PS0 **Hémangioendothéliome à cellules fusiformes**

Termes inclus: Angioendothéliome à cellules fusiformes

XH26F6 **Hémangioendothéliome pseudomyogène (de type sarcome épithélioïde)**

XH64U8 **Hémangioendothéliome rétiforme**

XH8D24 **Hémangioendothéliome composite**

XH2L98 **Hémangioendothéliome, SAI**

Termes inclus: Angioendothéliome

XH6810 **Hémangioblastome**

Termes inclus: Angioblastome

Tumeurs épithéliales complexes

Tumeurs épithéliales complexes bénignes

XH9ZB2 **Adénolymphome**

Termes inclus: Cystadénome lymphomateux papillaire

XH1TX5 **Papillome mixte glandulaire et malpighien**

XH7J33 **Lymphadénome**

Tumeurs épithéliales complexes malignes

XH2PY4 **Adénocarcinome avec métaplasie pavimenteuse**

Termes inclus: Adénoacanthome

XH7873 **Carcinome adénosquameux**

Termes inclus: Adénocarcinome mixte et carcinome épidermoïde

Tumeur mixte adénocarcinome-carcinome épidermoïde

XH9JP2 **Carcinome épithéliomyoépithélial**

XH7247 **Adénocarcinome avec métaplasie cartilagineuse et osseuse**

XH2QL8 **Adénocarcinome avec métaplasie fusocellulaire**

XH6G98 **Carcinome métaplasique de type fibromatose**

XH4GA3 **Adénocarcinome avec métaplasie apocrine**

Termes inclus: Carcinome avec métaplasie apocrine

XH4T39 **Adénocarcinome avec différenciation neuroendocrinienne**

XH0RD4 **Carcinome métaplastique, SAI**

XH7MV6 **Adénocarcinome hépatoïde**

Termes inclus: Carcinome hépatoïde

XH95Y6 **Carcinome eccrine canalaire épidermoïde**

XH8XD1 **Carcinome endométrioïde avec différentiation squameuse**

Tumeurs complexes stromales et mixtes

Tumeurs complexes, mixtes et stromales, bénignes

XH4ZH4 **Adénomyome**

XH7ZB1 **Adénomyome polypoïde atypique**

XH6YS4 **Néphrome kystique bénin**

XH70N8 **Syringome chondroïde**

XH8C13 **Nodule du stroma endométrial**

XH3SR2 **Tumeur rénale ossifiante**

XH2KC1 **Adénome pléomorphe**

Termes inclus: Tumeur mixte, SAI

Tumeur mixte, des glandes salivaires, SAI

XH3470 **Tumeur à cellules interstitielles rénomédullaires**

XH2E97 **Tumeur stromale bénigne**

XH0533 **Tumeur stromale et épithéliale mixte**

XH7TJ0 **Néphrome kystique infantile**

XH5QU1 **Adénomyoépithéliome, SAI**

XH2V57 **Adénomyoépithéliome bénin**

XH9T96 **Tumeur mésenchymateuse phosphaturique bénigne**

Termes inclus: Tumeur mésenchymateuse phosphaturique, SAI

XH3UD9 **Hamartome pulmonaire**

XH3CQ8 **Myoépithéliome**

XH7AA3 **Mésenchymome bénin**

XH1SP3 **Néphrome kystique de l'adulte**

XH2P15 **Hamartome mésenchymateux**

XH1WZ6 **Tumeur chondromyxoïde ectomésenchymateuse**

Tumeurs complexes, mixtes et stromales, malignes

XH5544 **Adénosarcome**

XH1YV7 **Carcinofibrome**

XH42V2 **Carcinome ex adénome pléomorphe**

XH2RK1 **Carcinosarcome embryonnaire**

XH2CV3 **Sarcome du stroma endométrial, haut grade**

Termes inclus: Sarcome du stroma endométrial, de haut grade

XH1S94 **Sarcome du stroma endométrial, bas grade**

Termes inclus: Myose stromale endolymphatique
Stromatose endométriale
Endométriose stromale
Myose stromale SAI
Sarcome du stroma endométrial, de bas grade

XH9HQ1 **Tumeur stromale gastro-intestinale**

XH2WE3 **Hépatoblastome**

Maladie due à une prolifération anormale de cellules précurseurs du foie. Cette maladie se caractérise par une masse solide et bien circonscrite, pouvant contenir une composante stromale qui peut être indifférenciée ou devenir osseuse ou cartilagineuse.

Termes inclus: Hépatoblastome, SAI
Hépatome embryonnaire

XH0765 **Sarcome à cellules claires du rein**

XH64D5 **Syringome chondroïde malin**

XH9M31 **Néphrome kystique malin**

Termes inclus: Néphrome kystique multiloculaire malin

XH3RF3 **Tumeur rhabdoïde, SAI**

XH0Y65 **Tumeur mixte mésodermique**

XH7ZJ9 **Tumeur mullérienne mixte**

XH27L5 **Pancréatoblastome**

XH2FY9 **Blastome pleuropulmonaire**

XH5VH1 **Blastome pulmonaire**

Termes inclus: Pneumoblastome

XH1TK5 **Sarcome du stroma endométrial, SAI**

Termes inclus: Sarcome endométrial, SAI

XH49Y5 **Sarcome stromal, SAI**

XH0V86 **Tumeur mixte maligne, SAI**

XH5QN3 **Néphroblastome, SAI**

Termes inclus: Néphrome, SAI

XH0H07 **Hépatoblastome épithélioïde**

XH33R5 **Népatoblastome épithélial mésenchymateux mixte**

XH2W45 **Carcinosarcome, SAI**

XH7TL5 **Adénomyoépithéliome avec carcinome**

Termes inclus: Adénomyoépithéliome malin

XH3B27 **Tumeur mésenchymateuse phosphaturique maligne**

XH43E6 **Carcinome myoépithélial**

XH9N95 **Mésenchymome malin**

Termes inclus: Sarcome mésenchymateux mixte

XH42Q2 **Sarcome embryonnaire**

XH4VQ1 **Gastroblastome**

XH5CT2 **Tumeur stromale gastrointestinale**

XH0712 **Tumeur gastrointestinale à cellules pacemaker**

Tumeurs complexes mixtes et stromales, de bénignité ou de malignité non assurée

Codé ailleurs: Tumeur stromale gastrointestinale (XH5CT2)
Tumeur gastrointestinale à cellules pacemaker (XH0712)

XH1JB4 **Néphroblastome kystique partiellement différencié**

XH10F1 **Néphrome mésoblastique**

XH0G00 **Sialoblastome**

XH6R49 **Tumeur stromale, SAI**

XH4N88 **Tumeur stromale métanéphrique**

XH8747 **Tumeur stromale à potentiel de malignité incertain**

XH8X78 **Tumeur (mixte) épithéliale et stromale calcifiante à type de nid**

XH2AD1 **Mésenchymome, SAI**

XH5LL8 **Tumeur à cellules granuleuses primitive d’origine non nerveuse**

Tumeurs kystiques, mucineuses et séreuses, bénignes

XH6ZU1 **Cystadénome à cellules claires**

XH55F1 **Tumeur kystique du noeud auriculoventriculaire**

XH5232 **Adénome intracanalaire mucineux et papillaire**

XH4070 **Tumeur intracanalaire mucineuse et papillaire avec dysplasie intermédiaire**

XH8MD2 **Tumeur intracanalaire mucineuse et papillaire avec dysplasie de bas grade**

Termes inclus: Tumeur intracanalaire mucineuse-papillaire avec dysplasie de bas grade

XH8ML6 **Tumeur intracanalaire mucineuse et papillaire avec dysplasie modérée**

Termes inclus: Tumeur intracanalaire mucineuse-papillaire avec dysplasie modérée

XH0556 **Adénome microkystique séreux**

XH38C4 **Papillome séreux de surface**

XH5RJ2 **Cystadénome, SAI**

Termes inclus: Cystome, SAI

XH8TJ0 **Cystadénome séreux, SAI**

XH0FM6 **Cystadénome papillaire, SAI**

XH6H73 **Cystadénome mucineux, SAI**

XH8XL1 **Tumeur kystique mucineuse avec dysplasie de grade intermédiaire**

XH6NK7 **Tumeur kystique mucineuse avec néoplasie intraépithéliale de bas grade**

XH7K36 **Tumeur kystique mucineuse avec dysplasie intermédiaire**

XH7834 **Tumeur kystique mucineuse avec dysplasie modérée**

XH0EK3 **Tumeur kystique mucineuse avec dysplasie de bas grade**

XH8EW6 **Tumeur kystique mucineuse avec néoplasie intraépithéliale de grade intermédiaire**

XH9BE7 **Cystadénome séromuqueux**

XH2M29 **Adénome mucineux**

XH5RX2 **Adénome des glandes muqueuses**

XH9MS1 **Cystadénofibrome papillaire**

Tumeurs kystiques, mucineuses et séreuses, in situ

XH5E08 **Carcinome intracanalaire mucineux et papillaire, non invasif**

XH3MB3 **Tumeur intracanalaire papillaire mucineuse avec dysplasie de haut grade**

XH06M2 **Cystadénocarcinome mucineux, non invasif**

XH81P3 **Tumeur kystique mucineuse avec dysplasie de haut grade**

XH8PZ6 **Carcinome intraépithélial séreux**

XH9DM1 **Tumeur séreuse, variante micropapillaire à la limite de la malignité**

XH8NV8 **Carcinome intraépithélial tubaire séreux**

XH1YW4 **Carcinome intraépithélial de l'endomètre**

Tumeurs kystiques, mucineuses, malignes

XH5WU3 **Carcinome intracanalaire mucineux et papillaire, invasif**

XH2SE1 **Tumeur intracanalaire papillaire mucineuse avec carcinome invasif associé**

XH0572 **Carcinome séreux micropapillaire**

XH5P21 **Carcinome pseudopapillaire solide**

XH0219 **Cystadénocarcinome, SAI**

XH7A08 **Carcinome séreux, SAI**

XH6JU6 **Cystadénocarcinome papillaire, SAI**

Termes inclus: Adénocarcinome papillocystique

XH12V5 **Carcinome séreux de bas grade**

XH24N6 **Carcinome séreux de haut grade**

XH1390 **Cystadénocarcinome mucineux, SAI**

XH1K19 **Tumeur kystique mucineuse avec carcinome invasif associé**

XH4186 **Carcinome séromuqueux**

XH1S75 **Adénocarcinome mucineux**

XH4U83 **Pseudomyxome péritonéal de site primitif inconnu**

XH5EQ2 **Carcinome à cellules tubulaires et à cellules fusiformes**

XH83J5 **Pseudomyxome du péritoine**

XH4KC5 **Carcinome mucineux de type gastrique**

XH56K0 **Carcinome métastatique à cellules en bague à chaton**

XH5AF5 **Adénocarcinome muqueux**

Termes inclus: Carcinome mucineux
Adénocarcinome mucineux
Carcinome mucosécrétant

XH4546 **Carcinome à cellules en bague à chaton**

XH2KK0 **Carcinome à cellules peu cohésives**

XH3RD4 **Tumeur de Krukenberg**

XH0XE5 **Carcinome histiocytoïde à cellules en bague à chaton**

XH3AE9 **Tumeur pseudopapillaire et solide du pancréas**

Tumeurs cystiques mucineuse et séreuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH2FF0 **Tumeur kystique mucineuse à la limite de la malignité**

XH1P30 **cystadénome papillaire à la limite de la malignité**

XH0RB9 **Tumeur séromucineuse à la limite de la malignité**

Termes inclus: Tumeur séromucineuse, atypique proliférative

XH3ZK9 **Tumeur séreuse à la limite de la malignité, SAI**

XH3FD4 **Tumeur pseudopapillaire solide de l'ovaire**

Termes inclus: Tumeur épithéliale solide et papillaire

XH7BB4 **Tumeur mucineuse appendiculaire de bas grade**

Tumeurs canalaires et lobulaires

Tumeurs ductales et lobulaires bénignes

XH6RX1 **Tumeur papillaire intrakystique avec néoplasie intraépithéliale de bas grade**

Termes inclus: Néoplasme papillaire intrakystique avec néoplasie intraépithéliale de grade intermédiaire

Néoplasme papillaire intraglandulaire avec néoplasie intraépithéliale de bas grade

Carcinome intracanalaire papillaire de grade intermédiaire

XH5ZH7 **Tumeur intracanalaire papillaire avec néoplasie intraépithéliale de bas grade**

XH4LZ4 **Papillome intracanalaire**

Termes inclus: Papillome canalaire

Adénome canalaire, SAI

XH7QS7 **Néoplasme intracanalaire tubulo-papillaire de bas grade**

XH6HK2 **Tumeur intracanalaire papillaire, SAI**

XH60S7 **Papillome intracanalaire avec hyperplasie canalaire atypique**

XH7GN3 **Adénome du mamelon**

Termes inclus: Papillomatose du canal subaréolaire

XH9F80 **Adénome papillaire intracystique**

Termes inclus: Papillome intrakystique

XH4JD3 **Papillomatose intracanalaire, SAI**

Termes inclus: Papillomatose intracanalaire diffuse

Tumeurs ductales et lobulaires, in situ

XH8P86 **Comédocarcinome non infiltrant**

Termes inclus: Carcinome canalaire in situ, de type comédon

CDIS, type comédon

XH6AH7 **Tumeur intracanalaire papillaire avec néoplasie intraépithéliale de haut grade**

Termes inclus: Tumeur intracanalaire papillaire avec dysplasie de haut grade

Néoplasme papillaire intrakystique associé à une néoplasie intraépithéliale de haut grade

XH9VG0 **Adénocarcinome papillaire intracanalaire non infiltrant**

Termes inclus: Carcinome papillaire intracanalaire non infiltrant

Carcinome canalaire in situ, papillaire

CCIS, papillaire

Carcinome intracanalaire papillaire, SAI

Adénocarcinome papillaire intracanalaire, SAI

XH1H31 **Carcinome intracanalaire non infiltrant, SAI**

XH4V32 **Carcinome canalaire in situ, SAI**

XH11S9 **Papillome intracanalaire avec DCIS**

XH64S7 **Tumeur intracanalaire tubulopapillaire, haut grade**

XH9XV2 **Carcinome intrakystique non infiltrant**

Termes inclus: Adénocarcinome papillaire intrakystique
Carcinome intracystique, SAI
Carcinome papillaire intrakystique
Carcinome papillaire intrakystique

XH0134 **Carcinome papillaire solide in situ**

XH39X8 **Carcinome intracanalaire adhérent de haut grade**

XH9SL6 **Carcinome hypersécrétoire kystique intracanalaire**

XH0GQ3 **Carcinome intracanalaire micropapillaire**

Termes inclus: Carcinome canalaire in situ, micropapillaire

XH2HB2 **Carcinome lobulaire in situ pléomorphe**

Termes inclus: CLIS, pléomorphe

XH6EH0 **Carcinome lobulaire in situ, SAI**

XH7XE0 **Carcinome intracanalaire et carcinome lobulaire in situ**

XH3PE9 **Tumeur intracanalaire tubulopapillaire**

XH8010 **Carcinome des glandes sudorales endocrines avec production de mucine in situ**

XH4US4 **Papillome intracanalaire avec carcinome lobulaire in situ**

Tumeurs canalaires et lobulaires malignes

XH44J4 **Carcinome sécrétoire**

XH7KH3 **Carcinome canalaire infiltrant, SAI**

Termes inclus: Adénocarcinome canalaire infiltrant
Carcinome canalaire
Carcinome canalaire, SAI
Carcinome canalaire, SAI
Adénocarcinome canalaire, SAI
Cancer mammaire invasif non spécifique

XH9FX2 **Adénocarcinome de type glande mammaire**

XH1N58 **Comédocarcinome, SAI**

XH8MA7 **Adénocarcinome papillaire intracanalaire avec envahissement**

Termes inclus: Adénocarcinome papillaire infiltrant
Adénocarcinome papillaire infiltrant

XH8KR8 **Carcinome papillaire du sein**

XH90W1 **Tumeur intracanalaire papillaire et carcinome invasif associé**

Termes inclus: Néoplasme papillaire intrakystique avec carcinome invasif associé

XH0GT6 **Carcinome papillaire encapsulé à caractère invasif**

Termes inclus: Carcinome papillaire intrakystique invasif

Carcinome papillaire intrakystique invasif

XH9C56 **Carcinome micropapillaire invasif du sein**

Termes inclus: Carcinome micropapillaire du sein

XH1XB5 **Carcinome papillaire solide invasif**

XH2YP5 **Carcinome médullaire, SAI**

XH9B99 **Carcinome de type médullaire**

XH2XR3 **Carcinome lobulaire, SAI**

Termes inclus: Adénocarcinome lobulaire

Carcinome lobulaire infiltrant, SAI

XH9620 **Adénocarcinome médullaire**

XH6KZ1 **Carcinome médullaire atypique**

XH6PY4 **Carcinome canalaire de type desmoplastique**

XH55H7 **Carcinome médullaire à stroma lymphoïde**

XH3RK9 **Carcinome tubulolobulaire**

XH0408 **Carcinome canalaire infiltrant**

XH8RN5 **Carcinome canalaire infiltrant et lobulaire**

Termes inclus: Carcinome lobulaire et canalaire

XH9Z29 **Carcinome intracanalaire et lobulaire**

XH6MH3 **Carcinome canalaire et lobulaire infiltrant in situ**

XH9551 **Carcinome lobulaire infiltrant et carcinome canalaire in situ**

XH8CS0 **Carcinome canalaire infiltrant avec autres types de carcinomes**

XH9GX4 **Carcinome canalaire et colloïde infiltrant**

XH2ST9 **Carcinome canalaire infiltrant et cribriforme**

XH3969 **Carcinome canalaire et mucineux infiltrant**

XH1ND7 **Carcinome canalaire et tubulaire infiltrant**

XH3CB4 **Carcinome lobulaire infiltrant mixte avec d'autres types de carcinomes**

XH5SD5 **Adénocarcinome polymorphe**

XH9G73 **Carcinome inflammatoire**

Termes inclus: Adénocarcinome inflammatoire

XH3E21 **Maladie de Paget mammaire**

Termes inclus: Maladie de Paget du sein

XH47A6 **Maladie de Paget et carcinome canalaire infiltrant du sein**

XH70F8 **Maladie de Paget extramammaire**

XH0C76 **Maladie de Paget et carcinome intracanalaire du sein**

XH32K6 **Carcinome du sein de type basal**

XH4ZU9 **Adénocarcinome des glandes anogénitales de type mammaire**

XH5KW8 **Carcinome du sein de l'homme**

XH4EK4 **Carcinome endocrinien mucineux des glandes sudoripares**

XH9HB7 **Carcinome lobulaire pléomorphe**

XH1146 **Carcinome juvénile du sein**

XH8TH6 **Carcinome hypersécrétoire kystique**

Changement de code de 8508/3 à 8500/2 dans la CIM-O3 2016

Tumeurs épithéliales, SAI

Tumeurs épithéliales bénignes

XH9HV0 **Tumeur épithéliale bénigne**

XH1TD2 **Tumourlet, bénin**

XH65S3 **Épithélioma bénin**

XH0M86 **Hyperplasie nodulaire focale**

Tumeurs épithéliales in situ

XH5NV6 **Carcinome in situ, SAI**

Termes inclus: Carcinome intraépithélial, SAI

Tumeurs épithéliales malignes

XH56X7 **Carcinome à cellules géantes ostéoclastiques**

XH63D2 **Carcinome, SAI**

Termes inclus: Tumeur épithéliale, maligne

XH3XZ6 **Carcinome à cellules géantes et à cellules fusiformes**

XH1JZ2 **Carcinome à cellules géantes**

XH00N7 **Carcinome à cellules vitreuses**

XH4QU2 **Carcinome à grandes cellules avec phénotype rhabdoïde**

XH0NL5 **Carcinome neuroendocrine à grandes cellules**

XH35G0 **Carcinome pléomorphe**

XH92T7 **Carcinome à cellules polygonales**

XH35M3 **Carcinome pseudosarcomateux**

Termes inclus: Carcinome sarcomatoïde

XH1YN3 **Carcinome métastatique, SAI**

XH8D74 **Carcinomatose**

XH4P61 **Épithélioma malin**

Termes inclus: Épithéliome, SAI

XH45J4 **Carcinome à grandes cellules, SAI**

XH1YY4 **Carcinome indifférencié, SAI**

XH57U9 **Carcinome anaplasique, SAI**

XH2855 **Carcinome de la ligne médiane de la protéine nucléaire dans les testicules (NUT)**

Termes inclus: Carcinome de la ligne médiane NUT

Carcinome NUT

XH3RZ4 **Carcinome à cellules fusiformes, SAI**

XH0YB0 **Carcinome à petites cellules, SAI**

Termes inclus: Carcinome à cellules rondes

Carcinome à cellules de réserve

XH9SY0 **Carcinome neuroendocrine à petites cellules**

Termes inclus: Carcinome à petites cellules, de type pulmonaire

XH28J9 **Carcinome à cellules oculaires**

XH3T00 **Carcinome à petites cellules fusiformes**

XH6GK0 **Carcinome à petites cellules, cellule intermédiaire**

XH8ZR8 **Carcinome à petites cellules, de type hypercalcémique**

XH7YE3 **Carcinome combiné à petites cellules**

Termes inclus: Carcinome mixte à petites cellules

XH0793 **Adénocarcinome combiné à petites cellules**

XH6FK9 **Carcinome combiné à petites cellules et à grandes cellules**

XH9ZD2 **Carcinome combiné à petites cellules et à cellules squameuses**

XH1DU4 **Carcinome non à petites cellules**

XH26N1 **Carcinome associé à l'hétérotopie**

XH90B3 **Carcinome neuro-endocrine à grandes cellules, combiné**

XH98Z7 **Carcinome anaplasique indifférencié**

XH5R16 **Carcinome dédifférencié**

XH2BS4 **Carcinome épidermoïde à cellules géantes de type ostéoclastique**

XH2224 **Carcinome indifférencié à cellules géantes de type ostéoclastique**

Tumeurs épithéliales de bénignité ou de malignité non assurée

XH1N44 **Tumorlet, ORL**

Tumeurs fibroépithéliales

Tumeurs fibroépithéliales bénignes

XH5DX3 **Tumeur de Brenner, SAI**

XH4MA6 **Fibroadénome intracanaliculaire**

XH7JU0 **Adénofibrome papillaire**

XH0N11 **Fibroadénome péricanaliculaire**

XH9HE2 **Fibroadénome, SAI**

XH91Y8 **Adénofibrome, SAI**

XH5S99 **Cystadénofibrome, SAI**

XH5ZB5 **Adénofibrome séreux, SAI**

XH6RL8 **Cystadénofibrome séreux, SAI**

XH1VJ0 **Adénofibrome séromcineux**

XH59X8 **Adénofibrome mucineux, SAI**

XH9SM7 **Cystadénofibrome mucineux, SAI**

XH50P7 **Tumeur phyllode bénigne**

Termes inclus: Cystosarcome phyllode, bénin

XH4RU1 **Fibroadénome géant**

XH70H4 **Fibroadénome juvénile**

XH5853 **Lipofibroadénome**

XH7ZU2 **Adénofibrome métanéphrique**

Tumeurs fibroépithéliales malignes

XH6NJ7 **Tumeur de Brenner maligne**

XH7284 **Adénocarcinofibrome mucineux**

Termes inclus: Adénofibrome mucineux malin

XH75P5 **Tumeur stromale périductale de bas grade**

XH9JC2 **Adénocarcinofibrome séreux**

Termes inclus: Adénofibrome séreux malin

XH6PQ0 **Cystadénocarcinofibrome séreux**

Termes inclus: Cystadénofibrome séreux malin

XH0WW5 **Cystadénocarcinofibrome mucineux**

Termes inclus: Cystadénofibrome mucineux malin

XH8HJ7 **Tumeur phyllode maligne**

Termes inclus: Cystosarcome phyllode, malin

Tumeurs fibroépithéliales, de bénignité ou de malignité non assurée

XH2CH8 **Tumeur de Brenner à la limite de la malignité**

Termes inclus: Tumeur de Brenner, proliférative atypique
Tumeur borderline de Brenner

XH7AR7 **Adénofibrome mucineux à la limite de la malignité**

XH2YZ1 **Cystadénofibrome mucineux à la limite de la malignité**

XH5NK4 **Tumeur phyllode à la limite de la malignité**

Termes inclus: Cystosarcome phyllode, SAI

XH07C7 **Adénofibrome séreux à la limite de la malignité**

XH2M30 **Cystadénofibrome séreux à la limite de la malignité**

Tumeurs fibromateuses

Tumeurs fibromateuses bénignes

XH8A47 **Angiomyofibroblastome**

XH06N0 **Histiocytome fibreux bénin**

Termes inclus: Histiocytome fibreux bénin, SAI
Fibroxanthome, SAI
Xanthofibrome
Histiocytome fibreux, SAI

XH3BQ8 **Elastofibrome**

XH2MW3 **Fibrome des fascias**

XH5XQ3 **Fibromyxome**

Termes inclus: Fibromyxome, SAI
Fibrome myxoïde
Myxofibrome, SAI

XH3NQ0 **Myofibroblastome**

XH0953 **Myofibrome**

XH7FV0 **Fibrome périosté**

XH8E66 **Fibrome, SAI**

XH2ZF3 **Fibroblastome desmoplastique**

XH7GT0 **Fibrome de Gardner**

XH0XH6 **Fibrome nuchal**

XH2WT6 **Fibromyxome plexiforme**

XH0WB3 **Fibrome de la gaine du tendon**

XH8Q71 **Tumeur fibreuse solitaire / Hémangiopéricytome, grade 1**

XH7TH6 **Tumeur fibreuse calcifiante**

XH5LM1 **Fasciite nodulaire**

XH1UJ5 **Histiocytome, SAI**

XH8B90 **Dermatofibrome, SAI**

Termes inclus: Fibrose nodulaire subépidermique
Dermatofibrome lenticulaire
Histiocytome cutané, SAI

XH7436 **Pneumocytome sclérosant**

XH5DP4 **Histiocytome profond**

XH9VG1 **Histiocytome juvénile**

XH33Q1 **Réticulo-histiocytome**

XH8ZE3 **Fibrome aponévrotique calcifiant**

XH2874 **Fibrome collagéneux**

XH3665 **Fibrome dermique en plaques CD34 positif**

XH8173 **Fibromyxome acral**

XH5JG7 **Fibrome sclérotique**

XH6JX7 **Fasciite proliférative**

XH87F9 **Myosite proliférative**

XH15M9 **Histiocytome fibreux épithélioïde**

XH1BV2 **Fibrome pléomorphe**

XH18K3 **Dermatomyofibrome**

XH2HE9 **Myopéricytome**

XH5FY2 **Dysplasie fibreuse**

Tumeurs fibromateuses malignes

XH8EV4 **Fibrosarcome des fascias**

XH6LT0 **Fibromyxosarcome**

XH7BC6 **Fibrosarcome infantile**

Termes inclus: Fibrosarcome congénital

XH3406 **Fibrosarcome périosté**

XH56W2 **Sarcome périosté, SAI**

XH1HP3 **Tumeur fibreuse solitaire maligne**

XH4EP1 **Fibrosarcome, SAI**

XH1DA3 **Tumeur fibreuse solitaire / Hémangiopéricytome de grade 3**

XH2668 **Sarcome myofibroblastique**

XH0947 **Histiocytome fibreux malin**

XH8WH0 **Myxofibrosarcome**

XH9V92 **Dermatofibrosarcome protubérant, tumeur fibreuse**

Tumeurs fibromateuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH6116 **Fibromatose abdominale**

Termes inclus: Tumeur desmoïde abdominale
Fibromatose mésentérique
Fibromatose rétropéritonéale

XH13Z3 **Fibromatose agressive**

Termes inclus: Fibrome invasif
Tumeur desmoïde extraabdominale
Tumeur desmoïde, SAI
Tumeur desmoïde, SAI

XH1RM7 **Histiocytome fibreux atypique**

Termes inclus: Fibroxanthome atypique

XH9HH5 **Fibrome cellulaire**

XH5MH2 **Fibromatose congénitale généralisée**

Termes inclus: Myofibromatose infantile

XH85R1 **Tumeur myofibroblastique péribronchique**

XH1N00 **Myofibromatose**

XH2D15 **Sarcome myxoinflammatoire fibroblastique**

XH0TA8 **Tumeur fibroblastique myxoinflammatoire atypique**

XH9526 **Tumeur fibrolipomateuse hémosidérotique**

XH75J5 **Fibromatose palmaire / plantaire**

XH7E62 **Tumeur fibreuse solitaire, SAI**

XH1EH1 **Tumeur fibreuse solitaire / Hémangiopéricytome de grade 2**

XH66Z0 **Tumeur myofibroblastique, SAI**

XH6YK5 **Fibrome desmoplastique**

XH4QZ8 **Dermatofibrosarcome protubérant, SAI**

XH5CT4 **Dermatofibrosarcome protubérant pigmenté**

XH9AV8 **Fibroblastome à cellules géantes**

XH4GL1 **Tumeur fibrohistiocytaire plexiforme**

XH9362 **Histiocytome fibreux angiomatoïde**

XH7050 **Méningiome hémangiopéricytaire**

Tumeurs germinales

Tumeurs germinales bénignes

XH3GV5 **Tératome bénin**

XH9F67 **Kyste dermoïde, SAI**

Termes inclus: Kyste dermoïde, SAI

XH52Q4 **Tératome prépubertaire**

Termes inclus: Tératome, mature, de type prépubertaire

XH22M4 **Struma ovarii, SAI**

Tumeurs germinales, in situ

XH8AD3 **Cellules germinales intratubulaires malignes**

Termes inclus: Tumeur germinale intratubulaire

Tumeur des cellules germinales in situ

Tumeurs germinales malignes

XH24E0 **Dysgerminome**

XH0A34 **Tumeur germinales, non séminomateuse**

XH1E13 **Germinome**

XH7SG5 **Tumeur du sac vitellin hépatoïde**

XH0N49 **Tératome malin immature**

XH2PP9 **Tératome malin indifférencié**

Termes inclus: Tératome malin, anaplasique

XH9Z28 **Polyembryome**

Termes inclus: Carcinome embryonnaire, de type polyembryonnaire

XH6YQ4 **Séminome anaplasique**

Termes inclus: Séminome avec index mitotique élevé

XH80D1 **Séminome spermatocytaire**

Termes inclus: Spermatocytome

Tumeur spermatocytaire

XH56W1 **Tératocarcinome**

Termes inclus: Tumeur mixte tératome-carcinome embryonnaire

XH09W7 **Tumeur du sac vitellin**

Termes inclus: Tumeur du sac vitellin, SAI

Orchioblastome

Carcinome embryonnaire, infantile

XH9FM4 **Séminome, SAI**

XH8MB9 **Carcinome embryonnaire, SAI**

Termes inclus: Adénocarcinome embryonnaire

XH15X1 **Tumeur post-pubertaire du sac vitellin**

XH7YZ9 **Tératome malin, SAI**

Termes inclus: Tératoblastome malin

Tératome embryonnaire

XH43T4 **Tératome malin intermédiaire**

XH33E8 **Tératome avec transformation maligne**

Termes inclus: Kyste dermoïde avec transformation maligne

Tératome avec tumeurs malignes de type somatique

XH2PS1 **Tumeur geminales mixtes**

XH9QP9 **Tumeur germinales avec hémopathie maligne associée**

XH5U02 **Tératome et séminome mixtes**

XH5PU7 **Struma ovarii malin**

XH1P78 **Tératocarcinosarcome**

Tumeurs à cellules germinales de bénignité ou de malignité non assurée

XH0K61 **Gonadoblastome**

Termes inclus: Gonocytome

XH83G5 **Tératome, SAI**

Termes inclus: Tératome solide

XH4NU1 **Tumeur germinales, en régression**

XH5MG2 **Tératome immature du poumon**

XH2KP9 **Tératome immature du thymus**

XH2XW3 **Carcinoïde strumal**

Termes inclus: Tumeurs carcinoïdes sur struma ovarii

XH5PC3 **Tératome immature de la thyroïde**

Tumeurs à cellules géantes

Tumeurs bénignes à cellules géantes

XH6911 **Tumeur ténosynoviales à cellules géantes, localisée**

Termes inclus: Histiocytome fibreux de la gaine du tendon

XH0HZ1 **Tumeur ténosynoviale à cellules géantes, SAI**

Tumeur maligne à cellules géantes

XH0492 **Tumeur osseuse maligne à cellules géantes**

Termes inclus: Ostéoclastome, malin

Sarcome osseux à cellules géantes

XH84X1 **Tumeur maligne à cellules géantes des tissus mous**

Tumeurs à cellules géantes de bénignité ou de malignité non assurée

XH4TC2 **Tumeur osseuse à cellules géantes, SAI**

Termes inclus: Ostéoclastome, SAI

XH81M1 **Tumeur à cellules géantes des parties molles, SAI**

XH52J9 **Tumeur ténosynoviale diffuse à cellules géantes**

Termes inclus: Synovite villonodulaire pigmentée

XH5AQ9 **Tumeur ténosynoviale maligne à cellules géantes**

Codé ailleurs: Tumeur embryonnaire du SNC avec aspects rhabdoïdes (XH3AV2)

Gliomes bénins

XH0RF9 **Papillome du plexus choroïde, SAI**

XH0H76 **Tumeur neuroépithéliale dysembryoplasique**

XH1Q28 **Ependymome sellaire**

Gliomes malins

Codé ailleurs: Tumeur embryonnaire du SNC avec aspects rhabdoïdes (XH3AV2)

XH1DC5 **Astroblastome**

XH96C7 **Astrocytome anaplasique**

Termes inclus: Astrocytome, anaplasique, SAI

XH1S63 **Astrocytome de bas grade**

XH54D9 **Épendymome cellulaire**

XH3M77 **Carcinome du plexus choroïde**

Termes inclus: Papillome du plexus choroïde, anaplasique
Papillome des plexus choroïdes, malin

XH6E51 **Épendymome à cellules claires**

XH8W32 **Astrocytome diffus**

Termes inclus: Astrocytome diffus, SAI

XH6UY7 **Astrocytome diffus de bas grade**

XH6922 **Épendymome anaplasique**

Termes inclus: Épendymoblastome

XH6C35 **Astrocytome fibrillaire**

Termes inclus: Astrocytome fibreux

XH5Y81 **Astrocytome hématocytaire**

Termes inclus: Astrocytome gémistocytique, SAI
Gemistocytome

XH4RQ3 **Gliome malin**

Termes inclus: Gliome, SAI

XH6ZH4 **Gliomatose cérébrale**

XH9RC8 **Gliosarcome**

Termes inclus: Glioblastome à composante sarcomateuse

XH6F49 **Oligoastrocytome, SAI**

XH9J28 **Épendymome papillaire**

XH99U2 **Xanthoastrocytome pléomorphe**

Termes inclus: Xanthoastrocytome pléomorphe, SAI

XH6UV4 **Astrocytome protoplasmique**

XH4BJ4 **Épendymome tanycytique**

XH7692 **Gliome malin diffus de la ligne médiane, à mutation H3 K27M**

XH9YU2 **Gliome pontique intrinsèque diffus, à mutation H3 K27M**

XH1511 **Épendymome, SAI**

Termes inclus: Épendymome épithélial

XH2AY7 **Épendymome RELA fusion positive**

XH6PH6 **Astrocytome, SAI**

Termes inclus: Astrogliome

Gliome astrocytaire

XH36Y8 **Astrocytome kystique**

XH2HK4 **Astrocytome diffus à mutation IDH**

XH7HQ6 **Astrocytome anaplasique à mutation IDH**

XH83Y5 **Spongioblastome polaire**

Termes inclus: Spongioblastome polaire

Spongioblastome polaire primitif

XH8BK8 **Xanthoastrocytome anaplasique pléomorphe**

XH7F82 **Glioblastome, SAI**

XH5571 **Glioblastome de type IDH-non muté**

XH0MB1 **Glioblastome primitif, SAI**

Termes inclus: Spongioblastome multiforme

Glioblastome multiforme

XH3N49 **Gliome de la ligne médiane diffus, SAI**

XH61Y5 **Gliome pontique intrinsèque diffus**

XH4FN3 **Glioblastome, à mutation IDH**

Termes inclus: Glioblastome, secondaire, IDH-muté

XH17J4 **Glioblastome secondaire, SAI**

XH7W59 **Oligodendrogliome, SAI**

XH7K31 **Oligodendrogliome, IDH-muté avec co-délétion 1p / 19q**

XH9QF3 **Oligodendrogliome anaplasique, à mutation IDH et co-délétion 1p / 19q**

XH7CX7 **Oligodendroblastome**

XH8P29 **Médulloblastome, SAI**

XH9M38 **Méduloblastome avec activation SHH et TP53-non muté**

XH8844 **Oligodendrogliome anaplasique**

Termes inclus: Oligodendrogliome, anaplasique, SAI

XH4B47 **Médulloblastome mélanotique**

XH6JN6 **Médulloblastome avec nodularité extensive**

XH85M7 **Médulloblastome, SHH activé, SAI**

XH8SH6 **Tumeur embryonnaire du SNC, SAI**

XH89C3 **Tumeur neuroectodermique primitive centrale**

Termes inclus: Tumeur neuroectodermique primitive centrale, SAI
CPNET

XH3EX1 **Médulloblastome classique avec activation par WNT**

XH5163 **Médulloblastome à grandes cellules activé par le WNT**

XH2FW8 **Médulloblastome anaplasique activé par WNT**

XH1SH4 **Médulloblastome SHH-activé à mutation TP53**

XH87Q5 **Médulloblastome non-WNT / non-SHH**

XH51C5 **Tumeurs embryonnaires à rosettes multistratifiées avec altération de C19MC**

XH0KZ2 **Tumeur embryonnaire à rosettes multicouches, SAI**

XH5538 **Sarcome cérébelleux, SAI**

XH8R14 **Médullomyoblastome**

XH7Y86 **PNET supratentorielle**

XH5PR7 **Médulloblastome à grandes cellules**

XH0H95 **Médulloblastome anaplasique**

XH8UC5 **Glioblastome à cellules géantes**

Termes inclus: Sarcome monstrocellulaire

XH0RY1 **Médulloblastome classique**

XH7PN5 **Médulloblastome nodulaire desmoplastique**

XH3904 **Tumeur papillaire de la région pinéale**

XH2C49 **Astrocytome diffus de type IDH-non muté**

XH2BA5 **Glioblastome épithélioïde**

XH0ZP6 **Médulloblastome, WNT-activé, SAI**

XH5XD3 **Médulloblastome, groupe 3**

XH25R4 **Médulloblastome, groupe 4**

XH39Z7 **Astrocytome anaplasique de type IDH-non muté**

XH17F8 **Gliome diffus de bas grade, voie MAPK altérée**

XH2SS9 **Gliome diffus hémisphérique, mutant H3 G34**

XH4Q01 **Gliome de haut grade de type pédiatrique diffus, H3-sauvage et IDH-sauvage**

XH4ZM8 **Gliome hémisphérique de type infantile**

XH12D2 **Astrocytome pilocytique**

XH29Q5 **Astrocytome pilomyxoïde**

Gliomes de bénignité ou de malignité non assurée

XH41C5 **Gliome angiocentrique**

XH3Y57 **Papillome atypique du plexus choroïde**

XH7M44 **Astrocytome desmoplastique infantile**

XH6TQ7 **Gangliogliome desmoplastique infantile**

XH0B58 **Gliofibrome**

XH6738 **Subépendymome-épendymome mixte**

XH15U1 **Épendymome myxopapillaire**

XH1L48 **Astrocytome sousépendymaire à cellules géantes**

XH8FZ9 **Subépendymome**

Termes inclus: Gliome sous-épendymaire

Astrocytome sous épendymaire, SAI

XH59V4 **Pituicytome**

XH9HV1 **Gliome chordoïde**

XH4101 **Gliome chordoïde du troisième ventricule**

Sarcome alvéolaire des tissus mous

Granulomes et sarcomes alvéolaires des parties molles, bénins

XH09A9 **Tumeur à cellules granuleuses, SAI**

Termes inclus: Myoblastome à cellules granuleuses, SAI

XH2XW8 **Tumeur à cellules granuleuses de la région sellaire**

Tumeurs à cellules granuleuses et sarcomes alvéolaires des tissus mous, malins

XH8V95 **Sarcome alvéolaire des parties molles**

XH90D3 **Tumeur maligne à cellules granuleuses**

Termes inclus: Myoblastome à cellules granuleuses, malin

Tumeurs lipomateuses

Tumeurs lipomateuses benignes

XH2SJ1 **Fibrolipome**

XH0PH8 **Fibromyxolipome**

Termes inclus: Myxolipome

XH7TB0 **Angiolipome infiltrant**

XH5GN5 **Lipome infiltrant**

XH3TE0 **Lipome intramusculaire**

XH30M7 **Lipome pléomorphe**

XH4E98 **Lipome à cellules fusiformes**

XH1PL8 **Lipome, SAI**

XH4G31 **Thymolipome**

XH3C77 **Angiolipome, SAI**

XH4VB4 **Angiomyolipome**

XH7WX8 **Lipome chondroïde**

XH17C5 **Myélolipome**

XH1054 **Hibernome**

Termes inclus: Lipome à cellules adipeuses fœtales

XH8L55 **Lipoblastomatose**

Termes inclus: Lipome fœtal, SAI
Lipomatose fœtale
Lipoblastome

Tumeurs du tissu adipeux

XH1C03 **Liposarcome dédifférencié**

XH6R46 **Liposarcome fibroblastique**

XH7PE7 **Liposarcome inflammatoire**

XH7Y61 **Liposarcome bien différencié**

Termes inclus: Liposarcome, bien différencié, SAI
Liposarcome, différencié
Liposarcome lipomateux

XH8VG3 **Liposarcome mixte**

XH3EL0 **Liposarcome myxoïde**

Termes inclus: Myxoliposarcome
Liposarcome à cellules rondes

XH25R1 **Liposarcome pléomorphe**

XH8D43 **Liposarcome sclérosant**

XH2J05 **Liposarcome, SAI**

Termes inclus: Fibroliposarcome

Tumeurs lipomateuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH0RW4 **Tumeur lipomateuse atypique**

XH4QB6 **Lipofibromatose**

XH0QR3 **Angiomyolipome épithélioïde**

Tumeurs des vaisseaux lymphatiques

Tumeurs bénignes des vaisseaux lymphatiques

XH9MR8 **Lymphangiome, SAI**

Termes inclus: Lymphangioendothéliome, SAI

XH6LF7 **Lymphangiome capillaire**

XH2EU7 **Lymphangiome caverneux**

XH8G00 **Lymphangiome kystique**

Termes inclus: Hygroma kystique
Hygroma, SAI

XH2DS9 **Lymphangiomyome**

XH62A3 **Hémolymphangiome**

Tumeurs malignes des vaisseaux lymphatiques

XH10U6 **Lymphangiosarcome**

Termes inclus: Sarcome lymphangioendothélial
Lymphangioendothéliome, malin

Tumeurs des vaisseaux lymphatiques, de bénignité ou de malignité non assurée

XH10K6 **Lymphangiomyomatose**

Termes inclus: Lymphangioléiomyomatose

Méningiomes

Méningiomes, bénins

XH5ZC7 **Méningiome fibreux**

Termes inclus: Méningiome fibroblastique

XH0R11 **Méningiome riche en lymphoplasmocytes**

XH11P5 **Méningiome, SAI**

XH40T5 **Méningiome méningothélial**

Termes inclus: Méningiome endothéliomateux
Méningiome syncytial

XH7N06 **Méningiome métaplasique**

XH1F70 **Méningiome microkystique**

XH6Z51 **Méningiome sécrétoire**

XH3L73 **Méningiome hémangioblastique**

Termes inclus: Méningiome angioblastique

XH4ZM7 **Méningiome psammomateux**

XH6L68 **Méningiome angiomateux**

XH4EX5 **Méningiome transitionnel**

Termes inclus: Méningiome mixte

Méningiomes malins

XH0324 **Méningiome malin**

Termes inclus: Sarcome méningothélial
Méningiome anaplasique
Sarcome méningé
Sarcome leptoméningé

XH2NY9 **Méningiome papillaire**

XH6QS9 **Méningiome rhabdoïde**

XH5976 **Sarcomatose méningée**

Méningiomes de bénignité ou de malignité non assurée

XH71V9 **Méningiome à cellules claires**

XH2LS4 **Méningiome chordoïde**

XH1PF6 **Méningiome atypique**

Mésonéphromes

Mésonéphromes bénins

XH3SX7 **Adénome du rete ovarii**

XH5AH3 **Mésonéphrome bénin**

Termes inclus: Adénome mésonéphrique
Adénome du canal de Wolff

Mésonéphromes malins

XH71B5 **Adénocarcinome du rete ovarii**

XH5WG5 **Mésonéphrome malin**

Mésonéphromes de bénignité ou de malignité non assurée

XH2WJ5 **Tumeur de Wolff**

Tumeurs mésothéliales

Tumeurs mésothéliales bénignes

XH2VV6 **Mésothéliome fibreux bénin**

XH1SS1 **Mésothéliome bénin**

XH0KC4 **Mésothéliome épithélioïde bénin**

XH67N8 **Mésothéliome papillaire bien différencié**

Termes inclus: Papillome mésothélial

XH8U12 **Kyste d'inclusion péritonéal**

XH6BY3 **Tumeur adénomatoïde, SAI**

Tumeurs mésothéliales malignes

XH54S8 **Mésothéliome fibreux malin**

Termes inclus: Mésothéliome à cellules fusiformes
Mésothéliome sarcomatoïde
Mésothéliome desmoplastique
Mésothéliome fibreux, SAI

XH0XV0 **Mésothéliome malin**

Termes inclus: Mésothéliome, SAI

XH1DX8 **Mésothéliome biphasique malin**

Termes inclus: Mésothéliome, biphasique, SAI

XH0VP5 **Mésothéliome épithélioïde malin**

Termes inclus: Mésothéliome épithélioïde, SAI

Tumeurs mésothéliales de bénignité ou de malignité non assurée

XH85T6 **Mésothéliome papillaire bien différencié de la plèvre**

Tumeurs osseuses diverses

Tumeurs osseuses diverses bénignes

XH6M86 **Fibrome ossifiant**

Termes inclus: Fibro-ostéome
Ostéofibrome

XH23E0 **Kyste osseux anévrismal**

Tumeurs osseuses diverses malignes

XH8F52 **Adamantinome des os longs**

Termes inclus: Adénotinome tibial

Tumeurs diverses

Tumeurs bénignes diverses

XH6C72 **Tumeur neuroectodermique mélanotique**

Termes inclus: Mélanoaméloblastome
progonome mélanotique

XH7MT7 **Tumeur bénigne à cellules notochordales**

XH0S20 **Parachordome**

Tumeurs malignes diverses

XH2S71 **Tumeur pinéale mixte**

Termes inclus: Pinéocytome-pinéoblastome mixte

XH1S48 **Tumeur pinéale parenchymateuse de différenciation intermédiaire**

XH1ZH1 **Pinéoblastome**

Les pinéoblastomes sont un type malin et rare de tumeur neurœctodermique primitive supratentorielle, retrouvés surtout chez l'enfant (moins de 10 % des cas sont rapportés chez l'adulte), localisés dans la région pinéale du cerveau, mais qui peuvent métastaser le long du névraxe. Comme ils constituent les formes les plus agressives des tumeurs du parenchyme pinéal, ils sont généralement associés à un mauvais pronostic.

XH3D20 **Tumeur pinéale de type transitionnel**

XH7K24 **Tumeur neuroectodermique, SAI**

XH6P76 **Tumeur neuro-ectodermique primitive périphérique**

XH9GH0 **Chordome, SAI**

XH8KJ8 **Sarcome d'Ewing**

XH0FH0 **Tumeur d'Askin**

XH17D8 **Chordome chondroïde**

XH7303 **Chordome dédifférencié**

Tumeurs diverses de bénignité ou de malignité non assurée

XH1AZ2 **Craniopharyngiome**

XH15X9 **Craniopharyngiome adamantinomateux**

XH2BF0 **Craniopharyngiome papillaire**

XH8QA9 **Pinéalome**

XH1K94 **Pinéocytome**

Tumeurs mucoépidermoïdes

Tumeurs mucoépidermoïdes, malignes

XH1J36 **Carcinome mucoépidermoïde**

Tumeurs mucoépidermoïdes de bénignité ou de malignité non assurée

XH80V3 **Tumeur mucoépidermoïde**

Tumeurs myomateuses

Tumeurs des tissus musculaires, bénignes

XH7CL0 **Angiomyome**

Termes inclus: Léiomyome vasculaire
Angioléiomyome

XH9824 **Léiomyome bizarre**

Termes inclus: Léiomyome symplastique
Léiomyome atypique
Léiomyome pléomorphe

XH9662 **Léiomyome cellulaire**

XH8S79 **Léiomyome épithélioïde**

Termes inclus: Léiomyoblastome

XH4729 **Rhabdomyome fœtal**

XH4FS5 **Lipoléiomyome**

XH1CZ1 **Myome**

XH4EP9 **Léiomyome plexiforme**

XH4CY6 **Léiomyome, SAI**

XH9CC7 **Léiomyome myxoïde**

XH8WG9 **Rhabdomyome, SAI**

XH4BG5 **Rhabdomyome cellulaire de l'adulte**

XH2736 **Rhabdomyome glycogénique**

XH5AF2 **Rhabdomyome génital**

XH8B88 **Léiomyome apoplectique**

XH5Z76 **Léiomyome, hydropique**

XH5G84 **Léiomyome cotylédonoïde**

XH6GV7 **Myolipome**

Tumeurs malignes des tissus musculaires

XH27W3 **Angiomyosarcome**

XH13Z5 **Léiomyosarcome épithélioïde**

XH7ED4 **Léiomyosarcome, SAI**

XH08B3 **Rhabdomyosarcome embryonnaire et rhabdomyosarcome alvéolaire**

XH6YL0 **Rhabdomyosarcome à cellularité mixte**

XH8H07 **Myosarcome**

XH3122 **Léiomyosarcome myxoïde**

XH5SX9 **Rhabdomyosarcome pléomorphe, SAI**

Termes inclus: Rhabdomyosarcome, de type pléomorphe

XH4VB5 **Rhabdomyosarcome pléomorphe, type adulte**

XH0GA1 **Rhabdomyosarcome, SAI**

Termes inclus: Rhabdosarcome

XH83G1 **Rhabdomyosarcome embryonnaire, SAI**

Termes inclus: Rhabdomyosarcome, type embryonnaire

XH4749 **Rhabdomyosarcome embryonnaire pléomorphe**

XH7V57 **Sarcome botryoïde**

Termes inclus: Sarcome botryoïde

XH7NM2 **Rhabdomyosarcome à cellules fusiformes**

Termes inclus: Rhabdomyosarcome, à cellules fusiformes/de type sclérosant
Rhabdomyosarcome sclérosant

XH7099 **Rhabdomyosarcome alvéolaire**

XH0S12 **Ectomésenchymome**

Tumeurs myomateuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH60C2 **Léiomyomatose intravasculaire**

Termes inclus: Léiomyomatose intraveineuse

XH2L80 **Léiomyomatose, SAI**

XH1EX8 **Léiomyome métastasant**

XH1EN1 **Tumeur des muscles lisses à potentiel de malignité incertain**

XH00B4 **Tumeur des muscles lisses, SAI**

XH8MR2 **Léiomyomatose péritonéale disséminée**

XH22N2 **Léiomyosarcome cutané**

Tumeurs myxomateuses

Tumeurs myxoïdes bénignes

XH6Q84 **Myxome, SAI**

XH9HK9 **Angiomyxome**

XH1DA7 **Tumeur fibromyxoïde ossifiante**

Termes inclus: Tumeur fibromyxoïde ossifiante, SAI

XH4V74 **Angiomyxome profond**

XH58A9 **Angiomyxome superficiel**

Tumeurs myxoïdes, malignes

XH4V76 **Sarcome fibromyxoïde de bas grade**

XH4BT2 **Fibrosarcome épithélioïde sclérosant**

XH3TB0 **Tumeur fibromyxoïde ossifiante maligne**

XH51Y9 **Sarcome myxoïde pulmonaire avec translocation EWSR1-CREB1**

XH5WF6 **Myxosarcome**

Tumeurs de la gaine nerveuse

Tumeurs bénignes des gaines nerveuses

XH5T39 **Névrome acoustique**

XH0U07 **Schwannome ancien**

XH8WW8 **Schwannome cellulaire**

XH75P8 **Schwannome dégénéré**

XH2GD5 **Neurofibrome mélanotique**

XH87J5 **Neurofibrome, SAI**

XH2MJ4 **Neurofibrome plexiforme**

Termes inclus: Névrome plexiforme

XH9XT2 **Schwannome plexiforme**

XH9MN2 **Schwannome psammomateux**

XH98Z3 **Schwannome, SAI**

Termes inclus: Neurilemome, SAI
Neurinome

XH27Y1 **Tumeur des gaines nerveuses, SAI**

XH01G0 **Tumeur hybride de la gaine nerveuse**

XH4UE6 **Neurome SAI**

XH90Y8 **Névrome circonscrit solitaire**

XH0XF7 **Périneuriome, SAI**

XH3L35 **Myxome des gaines nerveuses**

XH9QH2 **Périneuriome des tissus mous**

XH4BQ8 **Périneuriome intraneural**

XH1UZ6 **Neurothécome cellulaire**

XH9J01 **Tumeur de Triton bénigne**

Tumeurs malignes des gaines nerveuses

XH2XP8 **Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques**

Termes inclus: Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques, SAI
Neurosarcome
Sarcome neurogène
neurofibrosarcome
TMGNP, SAI

XH5C30 **MPNST mélanotique**

XH3NT0 **MPNST Schwannomes mélanotique psammomateux**

XH8HF5 **MPNST à différenciation glandulaire**

XH7HR8 **MPNST avec différenciation mésenchymateuse**

XH3W53 **MPNST avec différenciation du périnèvre**

XH4V81 **Tumeur maligne de la gaine des nerfs périphériques, épithélioïde**

Termes inclus: TMGNP épithélioïde

XH88C2 **Neurilemome malin**

Termes inclus: Schwannome malin, SAI

XH2VV8 **Tumeur maligne des gaines nerveuses périphériques avec différenciation rhabdomyoblastique**

Termes inclus: TMGNP à différenciation rhabdomyoblastique
Schwannome malin avec différenciation rhabdomyoblastique

XH31C8 **Périneuriome malin**

Termes inclus: TMGNP périneural

Tumeurs des gaines nerveuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH2637 **Schwannome mélanotique**

Tumeurs neuro-épithéliales

Tumeurs neuroépithéliales bénignes

XH6K00 **Gangliocytome dysplasique du cervelet (Lhermitte-Duclos)**

XH6KA6 **Gangliocytome**

Termes inclus: Gangliocytome, SAI

XH03L9 **Ganglioneurome**

XH6LR5 **Ganglioneuromatose**

XH28W9 **Médulloépithéliome bénin**

Termes inclus: Diktyome, bénin

XH8NQ6 **Tumeur de Pacini**

XH5AV1 **Rétinocytome**

XH5NR7 **Médulloépithéliome tératoïde bénin**

Tumeurs neuro-épithéliales, malignes

XH7ZQ4 **Tumeur rhabdoïde / tératoïde atypique**

XH2GG3 **Gangliogliome anaplasique**

XH77W7 **Ganglioneuroblastome**

XH0RB7 **Ganglioneuroblastome, intermixte**

XH6JM6 **Rétinoblastome différencié**

XH49K9 **Spongioneuroblastome**

XH0AM8 **Médulloépithéliome tératoïde**

Termes inclus: Médulloépithéliome tératoïde, SAI

XH70S0 **Ganglioneuroblastome du SNC**

XH85Z0 **Neuroblastome, SAI**

Termes inclus: Sympathicoblastome
Neuroblastome du SNC
Neuroblastome central

XH2WK5 **Médulloépithéliome, SAI**

Termes inclus: Diktyome, malin

XH9FP2 **Neuroépithéliome, SAI**

XH8WC7 **Rétinoblastome, SAI**

XH7KP6 **Rétinoblastome indifférencié**

XH1YZ7 **Rétinoblastome diffus**

XH09A4 **Tumeur neurogène olfactive**

XH7QE0 **Neurocytome olfactif**

Termes inclus: Esthésioneurocytome

XH2Y49 **Neuroépithéliome olfactif**

Termes inclus: Esthésioneuroépithéliome

XH50L1 **Neuroblastome olfactif**

Termes inclus: Esthésioneuroblastome

XH3AV2 **Tumeur embryonnaire du SNC avec aspects rhabdoïdes**

Tumeurs neuroépithéliomateuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH0C11 **Neurocytome central**

Termes inclus: Neurocytome, SAI

XH2GB0 **Liponeurocytome cérébelleux**

Termes inclus: Médulloblastome lipomateux
Neurolipocytome
Médullocytome

XH5FJ3 **Gangliogliome, SAI**

Termes inclus: Neuroastrocytome
Glioneurome

XH2HS1 **Neurocytome extraventriculaire**

XH3XU4 **Tumeur glioneuronale papillaire**

XH2JU8 **Tumeur glioneuronale formant des rosettes**

XH2F27 **Rétinoblastome, régression spontanée**

Naevi et mélanomes, bénins

XH8RN4 **Nævus à cellules ballonisées**

XH27A6 **Nævus composé**

Termes inclus: Nævus dermique et épidermique

XH8WP0 **Nævus conjonctival juvénile inflammatoire**

XH6DN3 **Mélanocytose diffuse**

XH9035 **Nævus dysplasique**

XH2HG8 **Nævus à cellules épithélioïdes et à cellules fusiformes**

XH8ZB4 **Nævus velu**

XH5971 **Nævus en halo**

Termes inclus: Régression d'un nævus

XH2MQ5 **Nævus dermique**

XH1BE4 **Nævus à grandes cellules**

XH8CU4 **Neuronævus**

XH0XH2 **Nævus achromique**

Termes inclus: Nævus achromique

XH4L78 **Nævus pigmentaire, SAI**

XH02Z5 **Mélanocytome, SAI**

XH8974 **Mélanocytose méningée**

XH1M79 **Nævus de jonction, SAI**

Termes inclus: Nævus de la zone de jonction
Nævus intraépidermique

XH9QV1 **Nævus à cellules fusiformes, SAI**

XH7QJ7 **Nævus bleu, SAI**

Termes inclus: Naevus bleu de Jadassohn-Tièche

XH2P88 **Nævus pigmenté à cellules fusiformes de Reed**

XH79G6 **Nævus à cellules épithélioïdes**

XH3X84 **Nævus bleu cellulaire**

XH40S8 **Nævus spilus**

XH81Y1 **Nævus pénétrant profond**

XH0DU8 **Nævus combiné**

XH5EL4 **Nævus génital**

XH8FS8 **Nævus conjonctival**

XH9QC8 **Nævus mélanocytaire lentigineux**

XH88L0 **Lentigo simplex**

XH9DB2 **Nævus acral**

XH8NP4 **Nævus de Meyerson**

XH5YN0 **Nævus mélanocytaire congénital, SAI**

XH9WF4 **Nævus de Spitz, atypique**

Nævus et mélanomes in situ

XH9KY6 **Lentigo malin**

Termes inclus: Mélanose circonscrite précancéreuse de Dubreuilh, SAI

XH3XX3 **Mélanome in situ**

XH41F9 **Mélanose précancéreuse, SAI**

Nævi et mélanomes malins

XH9L11 **Mélanome acral**

XH3TK1 **Mélanome amélanotique**

XH8TE3 **Mélanome à cellules ballonisées**

XH1P36 **Mélanome desmoplastique amélanotique**

XH1Z15 **Mélanome desmoplastique, SAI**

Termes inclus: Mélanome malin desmoplastique

XH9NL4 **Mélanome à lentigo malin**

Termes inclus: Mélanome malin à partir d'une mélanose précancéreuse de Dubreuilh

XH5L25 **Mélanome malin sur nævus congénital géant**

XH23B1 **Mélanome malin sur nævus de jonction**

XH7L76 **Mélanome malin au cours d'une mélanose précancéreuse**

XH6XP3 **Mélanome malin, régressant**

XH1BP7 **Mélanomatose méningée**

XH5QP3 **Mélanome muqueux lentigineux**

XH5F94 **Mélanome neurotropique malin**

XH4QG5 **Mélanome nodulaire**

XH08X7 **Mélanome à extension superficielle**

XH4846 **Mélanome malin, SAI**

Termes inclus: Mélanome, SAI

XH25M1 **Mélanome à cellules fusiformes, SAI**

XH8HA2 **Mélanome à cellules épithélioïdes et à cellules fusiformes**

XH0QL5 **Mélanome épithélioïde**

XH5KW3 **Mélanome à cellules fusiformes, type A**

XH5YE7 **Mélanome à cellules fusiformes, type B**

XH1G74 **Nævus bleu malin**

XH7JW1 **Mélanome solitaire de faible épaisseur**

XH8DS3 **Tumeur de Spitz maligne**

XH3DN1 **Mélanome, méningé**

XH8681 **Mélanome névoïde**

Nævus et mélanomes de bénignité ou de malignité non assurée

XH2C28 **Nævus pigmentaire géant, SAI**

XH1XJ3 **Nævus congénital intermédiaire et géant**

XH2RY7 **Mélanocytome méningé**

XH6AH3 **Lésion dermique proliférative sur nævus congénital**

XH4VD0 **Mélanocytome épithélioïde pigmenté**

Tumeurs odontogènes

Tumeurs odontogènes bénignes

XH2SD0 **Tumeur odontogène adénomatoïde**

Termes inclus: Adénoaméloblastome

XH44W7 **Fibro-odontome améloblastique**

Termes inclus: Odontome fibroaméloblastique

XH0964 **Fibrodentinome améloblastique**

Termes inclus: Dentinome

XH3R33 **Kyste odontogène calcifiant**

XH5Y46 **Fibrome cémentifiant**

XH52T0 **Fibrome cémento-ossifiant**

XH4VL1 **Cémentoblastome bénin**

XH1MT3 **Fibrome odontogène, SAI**

Termes inclus: Fibrome odontogène central

XH7H47 **odontome complexe**

XH57B1 **odontome composé**

XH6W94 **Cémentome gigantiforme**

Termes inclus: Dysplasie osseuse floride

XH06N8 **Odontoaméloblastome**

XH12N4 **Tumeur dentinogène à cellules fantômes**

XH48L4 **Myxome odontogène**

Termes inclus: Myxofibrome odontogène

XH43L1 **Tumeur odontogène bénigne**

XH4PV9 **Tumeur odontogène kératinisée**

XH8FX0 **Cémentome, SAI**

Termes inclus: Dysplasie cémento-osseuse périapicale
Dysplasie cémentaire périapicale

XH4QJ8 **Odontome, SAI**

XH1SV4 **Améloblastome, SAI**

Termes inclus: Adamantinome, SAI

XH2M31 **Fibrome odontogène périphérique**

XH06Y3 **Fibrome améloblastique**

XH4PT4 **Tumeur odontogène épithéliale calcifiante**

XH39C5 **Améloblastome sinusonasal**

XH5ZZ6 **Améloblastome, type unikystique**

XH4KQ4 **Améloblastome, type extraosseux/périphérique**

Tumeurs odontogènes malignes

XH1MW0 **Odontosarcome améloblastique**

Termes inclus: Fibrodentinosarcome améloblastique
Fibroodontosarcome améloblastique

XH96J9 **Améloblastome métastasant**

XH4M89 **Tumeur odontogène maligne**

Termes inclus: Carcinome odontogène
Sarcome odontogène
Carcinome intraosseux primaire
Carcinome améloblastique

XH0XD5 **Fibrosarcome améloblastique**

Termes inclus: Sarcome améloblastique
Fibrosarcome odontogène

XH4LP1 **Carcinosarcome odontogène**

XH2BX2 **Carcinome odontogène à cellules fantômes**

XH5DZ4 **Carcinome odontogène à cellules claires**

Tumeurs odontogènes de bénignité ou de malignité non assurée

XH1P03 **Tumeur odontogène, SAI**

Tumeurs osseuses et chondromateuses

Tumeurs osseuses et chondromateuses, bénignes

XH9SY5 **Enchondrome**

XH5Y87 **Ostéochondrome**

Termes inclus: Exostose cartilagineuse
Exostose ostéocartilagineuse
Ecchondrome

XH4818 **Ostéome, SAI**

XH61J9 **Ostéome ostéoïde, SAI**

XH4316 **Ostéoblastome, SAI**

Termes inclus: Ostéome ostéoïde géant

XH6KR3 **Ostéochondromyxome**

XH23J5 **prolifération ostéochondromateuse parostéale bizarre**

XH0NS4 **Chondrome, SAI**

XH49G1 **Chondrome juxtacortical**

XH3BC3 **Chondrome périosté**

XH89S0 **Fibrome chondromyxoïde**

XH1XL9 **Exostose sousunguéale**

Tumeurs osseuses et chondromateuses, malignes

XH1Y90 **Ostéosarcome central**

Termes inclus: Ostéosarcome central, SAI
Ostéosarcome central classique
Ostéosarcome médullaire

XH3T03 **ostéosarcome chondroblastique**

XH23T4 **Ostéosarcome fibroblastique**

Termes inclus: Ostéofibrosarcome

XH29N8 **Fibrochondrosarcome**

XH6TL0 **Ostéosarcome de surface de haut grade**

XH9LS2 **Ostéosarcome intracortical**

XH9119 **Ostéosarcome intraosseux bien différencié**

Termes inclus: Ostéosarcome intraosseux de bas grade

XH06W9 **Ostéosarcome au cours de la maladie osseuse de Paget**

Termes inclus: Ostéosarcome secondaire

XH8HG5 **Ostéosarcome parostéal**

Termes inclus: Ostéosarcome juxtacortical

XH48A9 **Ostéosarcome périosté**

XH4EZ4 **Ostéosarcome à petites cellules**

Termes inclus: Ostéosarcome à cellules rondes

XH5CL5 **Ostéosarcome télangiectasique**

XH1XF3 **Ostéosarcome, SAI**

Termes inclus: Ostéochondrosarcome
Sarcome ostéoblastique
Sarcome ostéogénique, SAI

XH2CD6 **Ostéosarcome extrasquelettique**

XH7N84 **Ostéosarcome central de bas grade**

XH8J23 **Chondrosarcome, SAI**

XH6LT5 **Chondrosarcome, grade 2**

XH0Y34 **Chondrosarcome, grade 3**

XH5FH4 **Chondrosarcome juxtacortical**

XH1S32 **Chondrosarcome périosté**

XH6W00 **Chondroblastome malin**

XH9344 **Chondrosarcome myxoïde**

XH8X47 **Chondrosarcome mésenchymateux**

XH7XB9 **Chondrosarcome à cellules claires**

XH6E77 **Chondrosarcome dédifférencié**

Tumeurs osseuses et chondromateuses de bénignité ou de malignité non assurée

XH2RD1 **Ostéoblastome agressif**

XH70W8 **Ostéochondromatose, SAI**

Termes inclus: Ecchondrose

XH5BT0 **Chondromatose, SAI**

XH0FY0 **Tumeur cartilagineuse atypique**

Termes inclus: Chondrosarcome, grade 1

XH4NK2 **Chondroblastome, SAI**

Paragangliomes et tumeurs glomiques

Paragangliomes et tumeurs glomiques, bénins

Codé ailleurs: Phéochromocytome, SAI (XH3854)

XH2012 **Paragangliome gangliocytaire**

XH47J2 **Tumeur glomique, SAI**

XH4CC6 **Tumeur épithélioïde périvasculaire bénigne**

XH3RX1 **Glomangiome**

XH2702 **Glomangiomyome**

Paragangliomes et tumeurs glomiques, malignes

XH9WD1 **Tumeur maligne des cellules épithélioïdes périvasculaires**

XH1UN6 **Paragangliome extrasurrénalien**

XH8GG7 **Paragangliome non chromaffine**

XH05Y1 **Glomangiosarcome**

Termes inclus: Sarcome glomoïde

XH21E6 **Tumeur glomique maligne**

XH9YX6 **Paragangliome de l'oreille moyenne**

XH5521 **Paragangliome laryngé**

XH1493 **Paragangliome vagal**

XH3JF3 **Paragangliome composite**

XH9K97 **Phéochromocytome composite**

XH0EW6 **Paragangliome, SAI**

XH4G21 **Paragangliome sympathique**

XH5LK3 **Paragangliome parasympathique**

XH7YU4 **Tumeur de l’aorte**

XH3FS7 **Paragangliome carotidien**

XH20B4 **Chimiodectome**

XH3854 **Phéochromocytome, SAI**

Paragangliomes et tumeurs glomiques de bénignité ou de malignité non assurée

Codé ailleurs: Tumeur de l'aorte (XH7YU4)
Paragangliome carotidien (XH3FS7)
Chimiodectome (XH20B4)
Paragangliome, SAI (XH0EW6)
Paragangliome parasympathique (XH5LK3)
Paragangliome sympathique (XH4G21)

XH7CP7 **Glomangiomatose**

XH5D10 **Tumeur glomique à potentiel de malignité incertain**

Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI

Tumeurs et sarcomes bénins des tissus mous, SAI

XH67T7 **Tumeur des tissus mous, bénigne**

Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI, malins

XH4UM7 **Sarcome, SAI**
Termes inclus: Sarcome des tissus mous

XH7Y17 **Sarcomatose, SAI**

XH7AN8 **Sarcome à cellules fusiformes**

XH73J4 **Sarcome à cellules géantes**

XH85G7 **Sarcome à petites cellules**

XH4F96 **Sarcome épithélioïde**

XH6HY6 **Sarcome indifférencié**

XH5SN6 **Tumeur desmoplastique à petites cellules rondes**

XH7XH3 **Sarcome pléomorphe dermique**

XH92Y0 **Sarcome épithélioïde indifférencié**

Tumeurs et sarcomes des tissus mous, SAI, de bénignité ou de malignité non assurée

XH2193 **Tumeur pléiomorphe hyalinisante angiectasique**

XH52J1 **Tumeur épithélioïde des tissus mous par GLI1 altéré**

Tumeurs spécifique des gonades, bénignes

XH7H87 **Androblastome bénin**

Termes inclus: Arrhénoblastome, bénin

XH6NZ8 **Tumeur stromale sclérosante**

XH0BG7 **Tumeur à cellules de Sertoli lipidiques**

Termes inclus: Folliculome lipidique

Androblastome tubulaire à cellules lipidiques

XH7E53 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, bien différenciée**

XH0Z30 **Thécome lutéinisé**

XH3C14 **Tumeur bénigne des cordons sexuels et du stroma**

XH69N5 **Tumeur stromale à cellules en bague à chaton**

XH35B3 **Tumeur stromale microkystique**

XH34A0 **Thécome, SAI**

XH40J2 **Lutéome, SAI**

Termes inclus: Lutéinome

XH2U25 **Tumeur juvénile des testicules à cellules de la granulosa**

XH5XQ2 **Tumeur à cellules de Leydig de l'ovaire SAI**

Le changement de terme était Cellule de Leydig, bénin. Cellule de Leydig, SAI était en 8650/1

XH9LH4 **Tumeur du hile ovarien**

XH9XY1 **Tumeur ovarienne à cellules lipidiques**

XH1PE9 **Masculinovoblastome**

XH9RV1 **Tumeur des vestiges surrénaliens**

Tumeurs spécifique des gonades, malignes

XH44E8 **Androblastome malin**

Termes inclus: Arrhénoblastome, malin

XH1QG7 **Carcinome à cellules de la granulosa**

XH97Z8 **Tumeur sarcomatoïde à cellules de la granulosa**

XH29E0 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, peu différenciée**

XH3BT2 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, peu différenciée, avec éléments hétérologues**

XH4KB9 **Tumeur sarcomatoïde à cellules de Sertoli-Leydig**

XH1JS6 **Thécome malin**

XH0GA5 **Tumeurs de l'ovaire à cellules de la granulosa de type adulte**

XH7DV5 **Tumeur à cellules de la granulosa de type adulte**

XH9G68 **Tumeur à cellules de Leydig, maligne**

XH4L39 **Tumeur maligne à cellules stéroïdes**

XH7051 **Carcinome à cellules de Sertoli**

Tumeurs gonadiques spécifiques de bénignité ou de malignité non assurée

XH2KH2 **Tumeur juvénile à cellules de la granulosa**

XH37K7 **Tumeur à cellules de la granulosa et cellules thécales**

Termes inclus: Tumeur à cellules thécales et à cellules de la granulosa

XH0Q64 **Gynandroblastome**

XH9E02 **Tumeur calcifiante à grandes cellules de Sertoli-Leydig**

XH0UP7 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig de différenciation intermédiaire**

Termes inclus: Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig de différenciation intermédiaire, SAI

Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, modérément différenciée

XH6FQ9 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, SAI**

XH8U56 **Tumeur à cellules de Sertoli-Leydig, différenciation intermédiaire, avec éléments hétérologues**

XH6XB6 **Tumeur à cellules de Sertoli et Leydig, rétiforme**

XH3PN1 **Tumeur rétiforme à cellules de Sertoli-Leydig avec éléments hétérologues**

XH5BV8 **Tumeur des cordons sexuels avec tubules annulaires**

XH5PC7 **Tumeur des cordons sexuels et du stroma gonadique, partiellement différenciée**

XH19F9 **Tumeur des cordons sexuels et du stroma gonadique, formes mixtes**

Termes inclus: Tumeur mixte cordons sexuels - stroma gonadique

XH9G57 **Tumeur des cordons sexuels et du stroma gonadique, SAI**

Termes inclus: Tumeurs des cordons sexuels et du stroma, SAI

XH8033 **Tumeur stromale avec éléments mineurs sue le cordon sexuel**

XH8CW8 **Tumeur de l'utérus ressemblant à une tumeur ovarienne des cordons sexuels**

XH0667 **Tumeur des cordons sexuels et du stroma, non classée**

XH0U48 **Tumeur mixte des cellules germinales, des cordons sexuels et du stroma, SAI**

XH27A8 **Tumeur mixte des cellules germinales, des cordons sexuels et du stroma, non classée**

XH5BN5 **Tumeur testiculaire à cellules de la granulosa de l'adulte**

XH0GT2 **Androblastome, SAI**

Termes inclus: Arrhénoblastome, SAI

XH4H24 **Tumeur à cellules de Sertoli, SAI**

Termes inclus: Adénome testiculaire
Adénome à cellules de Sertoli
Adénome tubulaire de Pick
Androblastome tubulaire, SAI

XH7RD2 **Tumeur intratubulaire sertolienne hyalinisante à grandes cellules**

XH51L7 **Tumeur à cellules de Leydig du testicule, SAI**

Changement de comportement, Voir 8650/0

Tumeurs épidermoïdes

Tumeurs épithéliales, bénignes

XH17Q9 **Papillome, SAI**

XH7YQ5 **Papillome malpighien, inversé**

XH50T2 **Papillome malpighien, SAI**

Termes inclus: Papillome épidermoïde
Papillome kératosique

XH4611 **Néoplasie intraépithéliale, de bas grade**

XH50N3 **Papillomatose épidermoïde**

Termes inclus: Papillomatose, SAI

XH2Y10 **Papillome verruqueux**

XH9S34 **Néoplasie anale intraépithéliale, de bas grade**

XH1W63 **Néoplasie intraépithéliale cervicale, de bas grade**

XH3Y37 **Néoplasie intraépithéliale (dysplasie) épidermoïde de l'œsophage, bas grade**

XH0S03 **Kératose bénigne, SAI**

XH63L8 **Kératose lichenoïde (lichen plan)**

XH7AQ2 **Acanthome à grandes cellules**

XH36H6 **Kératose actinique**

XH8MN8 **Kératose à PUVA**

XH5NG4 **Kératose arsenicale**

XH13L5 **Acanthome à cellules claires**

XH65S7 **Dyskératome verruqueux**

XH0949 **Kératose séborrhéique**

XH7B58 **Lentigo solaire**

Tumeur des cellules squameuses, in situ

XH2NM8 **Maladie de Bowen**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde intraépidermique, maladie de Bowen

XH9CL8 **VIN différenciée**

XH6824 **PeIN différencié**

XH4JA4 **Carcinome papillaire in situ**

XH8YK9 **Carcinome épidermoïde papillaire non invasif**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde papillaire in situ

XH1U36 **Carcinome épidermoïde in situ avec envahissement du stroma**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde in situ avec possible envahissement du stroma

XH7WM7 **Carcinome épidermoïde in situ, SAI**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde intraépithélial

Carcinome intraépidermique, SAI

Carcinome épidermoïde in situ, SAI

XH3EA2 **Néoplasie intraépithéliale squameuse de grade élevé**

XH7SX5 **Néoplasie anale intraépithéliale, grade 3**

Termes inclus: AIN III

XH62N8 **Néoplasie intraépithéliale du col de l'utérus, stade III**

XH9ND8 **Néoplasie épidermoïde intraépithéliale (dysplasie) de l'œsophage, grade III**

XH6F63 **Néoplasie intraépithéliale vaginale, grade 3**

Termes inclus: VaIN III

XH5FT2 **Néoplasie intraépithéliale de la vulve, stade III**

Termes inclus: VIN III

XH2H04 **Erythroplasie de Queyrat**

XH6RW7 **Néoplasie intraépithéliale différenciée**

Tumeurs épithéliales, malignes

XH3GS1 **Carcinome épidermoïde basaloïde**

XH0UU4 **Carcinome papillaire, SAI**

XH6S97 **Carcinome épidermoïde papillaire**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde papillaire

XH7LH0 **Carcinome épidermoïde, adénoïde**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde, pseudoglandulaire
Carcinome épidermoïde, acantholytique

XH9DC1 **Carcinome épidermoïde à cellules claires**

XH4CR9 **Carcinome épidermoïde kératinisant, SAI**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde, à grandes cellules, kératinisant
Carcinome épidermoïde, kératinisant

XH84Q4 **Carcinome épidermoïde métastatique, SAI**

XH90Y3 **Carcinome épidermoïde microinvasif**

XH0945 **Carcinome épidermoïde, SAI**

XH2435 **Carcinome épidermoïde non kératinisant à petites cellules**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde, à petites cellules, non kératinisant

XH6D80 **Carcinome épidermoïde à cellules fusiformes**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde, à cellules fusiformes
Carcinome épidermoïde, sarcomatoïde

XH5PM0 **Carcinome verruqueux, SAI**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde verruqueux
Carcinome épidermoïde verruqueux

XH7UR7 **Carcinome verruqueux**

Termes inclus: Carcinome condylomateux

XH6705 **Carcinome épidermoïde non kératinisant à grandes cellules, SAI**

Termes inclus: Carcinome épidermoïde, non kératinisant, SAI
Carcinome épidermoïde, à grandes cellules, non kératinisant

XH2JN3 **Carcinome épidermoïde avec formation de corne**

XH1E40 **Carcinome lymphoépithélial**

Termes inclus: Lymphoépithéliome
Carcinome lymphépithélial-like

XH4GV2 **Tumeur de Schmincke**

XH0Z16 **Carcinome épidermoïde pseudovasculaire**

XH24M0 **Carcinome papillaire basaloïde**

XH0EJ7 **Carcinome épidermoïde, HPV positif**

XH2137 **Carcinome épidermoïde, HPV négatif**

XH6FU0 **Carcinome verruqueux basaloïde**

XH9XR8 **Kératoacanthome**

Tumeurs synoviales

Tumeurs synoviales bénignes

XH2AW8 **Synoviome bénin**

Tumeurs de type synovial, malignes

XH9B22 **Sarcome synovial, SAI**

Termes inclus: Synoviome, malin
Synoviome, SAI

XH77N6 **Sarcome à cellules claires, SAI**

XH9346 **Sarcome synovial à cellules fusiformes**

Termes inclus: Sarcome synovial, monophasique

XH06L8 **Sarcome synovial à cellules épithélioïdes**

XH1J28 **Sarcome synovial biphasique**

XH3797 **Sarcome sinonasal biphénotypique**

XH5854 **Mélanome malin des parties molles**

Un sarcome des tissus mous des jeunes adultes avec différenciation mélanocytaire, touchant généralement les tendons et les aponévroses. Cette tumeur n'est pas liée à des lésions pédiatriques actuellement connues sous le nom de sarcome à cellules claires du rein.

Tumeurs épithéliales thymiques

Tumeurs épithéliales thymiques, bénignes

XH9QW0 **Thymome microscopique**

XH4341 **Thymome bénin**

XH0707 **Thymome hamartomateux ectopique**

Tumeurs épithéliales malignes, thymiques

XH6WN9 **Thymome de type A**

Termes inclus: Thymome à cellules fusiformes
Thymome, médullaire

XH0JH0 **Thymome de type AB**

Termes inclus: Thymome, de type mixte

XH66U8 **Thymome de type B1**

Termes inclus: Thymome à prédominance corticale
Thymome, organoïde
Thymome, lymphocytaire
Thymome riche en lymphocytes

XH2G89 **Thymome de type B2**

Termes inclus: Thymome, cortical

XH4EW9 **Thymome de type B3**

Termes inclus: Carcinome thymique bien différencié
Thymome, épithélial
Thymome, atypique

XH3734 **Thymome, SAI**

XH1GA4 **Thymome**

XH6QN6 **Thymome sclérosant**

XH3DX0 **Thymome métaplasique**

XH6AK2 **Carcinome thymique, SAI**

Termes inclus: Thymome, type C

XH6ZG8 **Tumeur épithéliale fusiforme à différentiation d'allure thymique**

Termes inclus: SETTLE

XH33N4 **Carcinome intrathyroïdien à différenciation thymique**

Termes inclus: Carcinome avec corps thymique
Carcinome à différenciation thymique
CASTLE

Tumeurs épithéliales thymiques, de bénignité ou de malignité non assurée

XH56K5 **Thymome micronodulaire à stroma lymphoïde**

Papillomes et carcinomes transitionnels

Papillomes et carcinomes bénins à cellules transitionnelles

XH0TP8 **Papillome nasosinusien exophytique**

XH3HQ8 **Papillome transitionnel inversé, SAI**
Changement du code 8121/1 au 8121/0 dans la CIM-O3 2016

XH5A08 **Papillome urothélial inversé**

XH5M82 **Papillome urothélial, SAI**

Papillomes et carcinomes à cellules transitionnelles, in situ

XH12F0 **Carcinome urothélial papillaire non invasif**

XH5GH8 **Carcinome urothélial in situ**

Papillomes et carcinomes malins à cellules transitionnelles

XH4UA2 **Carcinome à cellules cylindriques**

XH35M0 **Carcinome de Schneiderian**

XH8EH1 **Carcinome transitionnel, SAI**

Termes inclus: Carcinome urothélial, SAI

XH7TL4 **Carcinome urothélial**

XH5P27 **Carcinome urothélial sarcomatoïde**

Termes inclus: Carcinome transitionnel à cellules fusiformes
Carcinome à cellules transitionnelles, sarcomatoïde
Carcinome urothélial, à cellules fusiformes

XH0NZ4 **Carcinome urothélial papillaire**

XH08S6 **Carcinome transitionnel micropapillaire**

XH3UJ1 **Carcinome cloacogène**

XH2V80 **Carcinome basaloïde**

XH4W76 **Carcinome urothélial micropapillaire**

Papillomes et carcinomes transitionnels de bénignité ou de malignité non assurée

Codé ailleurs: Papillome urothélial, SAI (XH5M82)

XH7R01 **Papillome à cellules cylindriques**

XH4PB5 **Papillome schneidérien inversé**

XH5UU5 **Tumeur urothéliale papillaire à faible potentiel malin**

XH8FH7 **Papillome inversé**

XH8CD4 **Papillome nasosinusien oncocytaire**

Tumeurs trophoblastiques

Tumeurs trophoblastiques bénignes

XH8CX2 **Môle hydatiforme, SAI**

Termes inclus: Môle hydatide
Môle hydatiforme complète

XH5325 **Môle hydatiforme partielle**

Tumeurs trophoblastiques, malignes

XH3WM1 **Choriocarcinome avec d'autres éléments à cellules germinales**

Termes inclus: Tumeur mixte choriocarcinome - tératome

Tumeur mixte choriocarcinome-carcinome embryonnaire

XH0774 **Tératome malin trophoblastique**

XH8PK7 **Choriocarcinome, SAI**

Termes inclus: Chorioépithéliome

Chorioépithéliome

XH8FW3 **Tumeur trophoblastique épithélioïde**

Tumeurs trophoblastiques de bénignité ou de malignité non assurée

XH46G2 **Môle hydatiforme invasive**

XH1RM5 **Tumeur trophoblastique du site placentaire**

Syndromes myélodysplasiques

Syndromes myélodysplasiques malins

XH2N45 **Syndrome myélodysplasique avec dysplasie de lignée unique**

XH5B21 **Syndrome myélodysplasique avec sidéroblastes en couronne et dysplasie monolignée**

XH79X8 **Syndrome myélodysplasique avec excès de blastes**

XH1D20 **Anémie réfractaire avec excès de blastes en transformation**

Termes inclus: AREB-T

XH5DA2 **Syndrome myélodysplasique avec dysplasie multilignée**

XH3T02 **Syndrome myélodysplasique avec del (5q) isolé**

XH0L58 **Syndrome myélodysplasique secondaire à une thérapie, SAI**

Termes inclus: Syndrome myélodysplasique associé à l'administration thérapeutique d'épipodophyllotoxine

Syndrome myélodysplasique lié au traitement avec un agent alkylant

XH7PK9 **Syndrome myélodysplasique, SAI**

Termes inclus: Syndrome préleucémique

Syndrome myélodysplasique, inclassable

XH8BA8 **Syndrome myélodysplasique avec sidéroblastes en couronne et dysplasie multilignée**

Autres affections hématologiques

Autres affections hématologiques malignes

Codé ailleurs: Syndrome lymphoprolifératif polymorphe post-transplantation (XH74K1)

XH3EJ1 **Tumeur myéloproliférative, inclassable**

XH28M3 **Néoplasme myélodysplasique / myéloproliférative, inclassable**

Autres troubles hématologiques de bénignité ou de malignité incertaine

XH2LK2 **Affection lymphoproliférative, SAI**

Termes inclus: Maladie lymphoproliférative, SAI

XH2R75 **Maladie lymphoproliférative post-transplantation, non classée ailleurs**

Termes inclus: SLPG, SAI

XH74K1 **Syndrome lymphoprolifératif polymorphe post-transplantation**

Affections myéloprolifératives chroniques

Affections myéloprolifératives chroniques malignes

XH0453 **Polycythémie vraie**

Termes inclus: Érythrémie chronique

XH5HH7 **Tumeur myéloproliférative, SAI**

Termes inclus: Maladie myéloproliférative, SAI
Atteinte myéloproliférative chronique
Maladie myéloproliférative chronique, SAI

XH7GG7 **Myélofibrose primaire**

Termes inclus: Myélosclérose avec métaplasie myéloïde
Myélofibrose avec métaplasie myéloïde
Myélofibrose secondaire à une maladie myéloproliférative
Myélosclérose mégacaryocytaire
Myélofibrose idiopathique chronique
métaplasie myéloïde agnogène

XH4ZM5 **Thrombocytémie essentielle**

Termes inclus: Thrombocytémie idiopathique

XH5NQ7 **Leucémie chronique à neutrophiles**

XH51D2 **Leucémie chronique à éosinophiles**

XH07H5 **Tumeurs myéloïdes et lymphoïdes avec réarrangement de PDGFRA**

XH6QD4 **Tumeurs myéloïdes avec réarrangement de PDGFRB**

XH1WR8 **Néoplasies myéloïdes et lymphoïdes associées à des anomalies de FGFR1**

XH2WB4 **Tumeur myéloïde ou lymphoïde avec PCM1-JAK2**

Leucémies

leucémies, SAI, malignes

XH4S92 **Leucémie, SAI**

XH29P0 **Leucémie aleucémique, SAI**

XH80C3 **Leucémie chronique, SAI**

XH6QV5 **Leucémie subaigüe, SAI**

XH1B20 **Leucémie aigüe, SAI**

XH37U0 **Leucémie biphénotypique aigüe**

XH2H98 **Leucémie aigüe bilinéale**

XH3VV7 **Leucémie aigüe de lignée mixte**

XH97B7 **Leucémie aigüe à phénotype mixte t (9;22) (q34;q11.2); BCR-ABL2**

XH2S51 **Leucémie aigüe à phénotype mixte avec t (v ; 11q23) ; MLL réarrangé**

XH1928 **Leucémie aigüe à phénotype mixte B / myéloïde, SAI**

XH4YB5 **Leucémie aigüe à phénotype mixte T / myéloïde SAI**

Leucémies lymphoïdes, malignes

XH81V3 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B, SAI**

XH73L9 **leucémie / lymphome lymphoblastique B t (9;22) (q34;q11.2); BCR-ABL2**

XH8GG0 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B t (v;11q23); MLL réarrangé**

XH4KA2 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B t (12;21) (p13;q22); TEL-AML1 (ETV6-RUNX1)**

XH24C7 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B avec hyperdiploïdie**

XH2MD9 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B avec hypodiploïdie (ALL hypodiploïde)**

XH4ZL2 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B t (5;14) (q31;q32); IL3-IGH**

XH3GU8 **leucémie / lymphome lymphoblastique B t (1;19) (q23;p13.3); E2A-PBX1 (TCF3-PBX1)**

XH7Q12 **Leucémie lymphoïde, SAI**

XH1GQ1 **Leucémie lymphatique, SAI**

XH7PW5 **Leucémie lymphocytaire, SAI**

XH4KS4 **Leucémie lymphoïde aleucémique**

XH5BA6 **Leucémie à cellules du lymphosarcome**

XH8GQ0 **Leucémie lymphoïde subaigüe**

Termes inclus: Leucémie lymphatique subaigüe
Leucémie lymphocytaire subaigüe

XH15T2 **Leucémie lymphoïde chronique à cellules B / lymphome à petits lymphocytes**

XH6TE2 **Lymphome/leucémie à cellules T de l'adulte (infecté par le virus HTLV-1)**

Termes inclus: Lymphome à cellules T de l'adulte

XH6687 **Leucémie lymphocytaire à grandes cellules T**

Termes inclus: Leucémie à grands lymphocytes granuleux T
Leucémie à grands lymphocytes granuleux, SAI

XH5EN4 **Leucémie agressive à cellules NK**

XH8TD6 **Leucémie prolymphocytaire, SAI**

XH95H2 **Leucémie prolymphocytaire à cellules B**

XH0DU4 **Leucémie prolymphocytaire à cellules T**

XH5J37 **Leucémie lymphoblastique à cellules précurseurs, SAI**

Termes inclus: FAB L2
FAB L1

XH7T28 **Leucémie lymphoblastique à cellules précurseurs T**

XH50W7 **Leucémie / lymphome lymphoblastique T**

XH1D04 **Leucémie / lymphome lymphoblastique à cellules B, BCR-ABL1**

XH0KD4 **Leucémie / lymphome lymphoblastique B avec iAMP21**

XH8F29 **Leucémie aigüe lymphoblastique à précurseurs T précoces**

Leucémie myéloïdes, malignes

XH43N4 **Leucémie érythrocytaire aigüe**

XH7S21 **Leucémie myéloïde, SAI**

XH7LG8 **Leucémie myéloïde aleucémique**

XH5DV4 **Leucémie monocytaire aleucémique**

XH0E35 **Leucémie monocytaire chronique**

XH6JX2 **Leucémie à éosinophiles**

XH5JT8 **Leucémie monocytaire, SAI**

XH1S60 **Leucémie monocytaire subaigüe**

XH7DF6 **Leucémie myéloïde aigüe**

XH8AA5 **Leucémie myéloïde aigüe, SAI**

XH4M02 **Leucémie aigüe myéloblastique avec mutation biallélique de CEBPA**

XH74W8 **Leucémie myéloïde aigüe avec mutation de/du gène NPM1**

XH4XG8 **Leucémie myéloïde chronique, SAI**

XH9Y46 **Leucémie myéloïde aigüe associée à t (6;9) (p23;q34) DEK-NUP215**

XH1A50 **Leucémie promyélocytaire aigüe, t (15;17) (q22;q11-12)**

Termes inclus: FAB M3

XH78Y4 **Leucémie myélomonocytaire aigüe**

XH2KE3 **Leucémie myéloïde aigüe avec inv (3) (q21;q26.2) ou t (3.3) (q21;q26.2) RPN1-EVI2**

XH7MR1 **Leucémie aigüe à basophiles**

XH3PA4 **Leucémie myéloïde aigüe avec éosinophiles médullaires anormaux**

Termes inclus: FAB M4Eo

XH90G0 **Leucémie myéloïde aigüe avec différenciation minimale**

Termes inclus: FAB M0

XH5AH8 **Leucémie myéloïde aigüe sans maturation**

Termes inclus: FAB M1

XH1XJ9 **Leucémie myéloïde aigüe avec maturation**

Termes inclus: FAB M2, SAI

XH2AB7 **Leucémie myéloïde chronique, BCR / ABL positive**

XH21X5 **Leucémie myéloïde chronique atypique, BCR / ABL négatif**

XH26U9 **Leucémie myéloïde chronique atypique, chromosome Philadelphie (Ph1) négatif**

XH9NE2 **Leucémie monocytaire aigüe**

Termes inclus: FAB M5

XH1K97 **Leucémie aigüe monoblastique et monocytaire**

XH64R4 **Leucémie myéloïde aigüe avec modifications liées à la myélodysplasie**

XH3CX5 **Leucémie myéloïde aigüe, t (821) (q22q22)**

Termes inclus: FAB M2, t(8;21)(q22;q22)

FAB M2, AML1(CBF-alpha)/ETO

XH1E41 **Leucémie myéloïde aigüe, anomalies 11q23**

XH6AQ7 **Leucémie myéloïde associée au syndrome de la Trisomie 21**

XH4750 **Leucémie aigüe mégacaryoblastique**

Termes inclus: FAB M7

XH16K4 **Leucémie myéloïde aigüe (mégacaryoblastique) avec t (1 ; 22) (p13 ; q13) ; RBM15-MKL1**

XH7045 **Tumeur myéloïde liée à une thérapie**

XH6Z50 **Leucémie aigüe myéloïde secondaire à une thérapie, à agent alkylant**

XH4EJ0 **Leucémie aigüe myéloïde secondaire à une thérapie à l'épipodophyllotoxine**

XH3L40 **Sarcome myéloïde**

Termes inclus: Sarcome granulocytaire

Chlorome

XH1075 **Panmyélose aigüe avec myélofibrose**

Termes inclus: Myélosclérose maligne

myélofibrose aigüe

Panmyélose aigüe, SAI

Myélosclérose aigüe, SAI

XH6FZ7 **Leucémie myéloïde aigüe avec BCR-ABL1**

XH1EK4 **Leucémie myéloïde aigüe avec mutation de/ du gène RUNX1**

leucémies myéloïdes de bénignité ou de malignité non assurée

XH67W4 **Myélopoïèse transitoire anormale**

Autres leucémies malignes

XH86N4 **Leucémie myélomonocytaire chronique, SAI**

XH0FC4 **Leucémie myélomonocytaire chronique, type I**

XH7HJ7 **Leucémie myélomonocytaire chronique, Type II**

XH4QZ1 **Leucémie myélomonocytaire juvénile**

XH9MA0 **Leucémie agressive à cellules NK**

XH5J10 **Leucémie à tricholeucocytes**

Termes inclus: Leucémie à tricholeucocytes, SAI
Réticuloendothéliose leucémique

Lymphomes de Hodgkin et non Hodgkiniens

Lymphomes malins, SAI ou diffus

XH5FJ5 **Lymphome malin, SAI**

Termes inclus: Microgliome
Lymphome, SAI

XH50P3 **Lymphome malin non hodgkinien, SAI**

Termes inclus: Lymphome non-hodgkinien, SAI

XH5RG7 **Lymphome B, SAI**

XH9MU1 **Lymphosarcome, SAI**

Termes inclus: Lymphosarcome diffus

XH8226 **Lymphome B diffus, SAI**

XH5WX8 **Lymphome malin, cellule non clivée, SAI**

XH51A9 **Sarcome des cellules réticulaires, SAI**

Termes inclus: Réticulosarcome, diffus
Sarcome des cellules réticulaires, diffus
Réticulosarcome, SAI

XH9E18 **Leucémie à tricholeucocytes variant**

XH1SK1 **Lymphome malin à différenciation intermédiaire lymphocytaire, nodulaire**

XH06Q4 **Lymphome malin diffus lymphocytaire peu différencié**

Termes inclus: Lymphome malin, à petites cellules clivées, SAI
Lymphome malin, à cellules clivées, SAI

XH9PT6 **Lymphome malin diffus à petites cellules**

Termes inclus: Lymphome malin, non-différencié, de type non-Burkitt
Lymphome malin, à cellules indifférenciées, SAI

XH2TN1 **Lymphome malin diffus à petites cellules encochées**

XH75T5 **Lymphome / leucémie splénique à cellules B, inclassable**

XH99V9 **Lymphome splénique diffus à petites cellules B de la pulpe rouge**

XH3BP6 **Lymphome composite hodgkinien et non hodgkinien**

XH04Y1 **Lymphome B inclassable, avec caractéristiques intermédiaires entre un lymphome diffus à grandes cellules B et un lymphome hodgkinien classique**

XH1FZ7 **Lymphomes B centrofolliculaire cutané primitif**

XH73D5 **Lymphocytose monoclonale à cellules B, SAI**

XH5M35 **Lymphocytose monoclonale à cellules B, type non LLC**

Lymphome de Hodgkin

XH94F7 **Lymphome de Hodgkin, SAI**

Termes inclus: Lymphome malin, de Hodgkin
Maladie de Hodgkin, SAI

XH22K3 **Maladie lymphoproliférative classique hodgkinienne post-transplantation**

XH8CB2 **Lymphome de Hodgkin, riche en lymphocytes**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, riche en lymphocytes

XH7KX4 **Maladie de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, SAI**

Termes inclus: Maladie de Hodgkin, à prédominance lymphocytaire-histiocytaire

Maladie de Hodgkin à prédominance lymphocytaire, diffuse

XH9NJ5 **Lymphome de Hodgkin, cellularité mixte, SAI**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, à cellularité mixte, SAI

XH7RN9 **Lymphome de Hodgkin, à déplétion lymphocytaire, SAI**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, à déplétion lymphocytaire, SAI

XH7299 **Lymphome de Hodgkin, déplétion lymphocytaire, fibrose diffuse**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, déplétion lymphocytaire, fibrose diffuse

XH4E19 **Lymphome de Hodgkin, déplétion lymphocytaire, réticulaire**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, à déplétion lymphocytaire, réticulaire

XH2FG7 **Lymphome nodulaire de Hodgkin à prédominance lymphocytaire**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin, à prédominance lymphocytaire, nodulaire

Paragranulome hodgkinien, SAI

Paragranulome hodgkinien, nodulaire

XH13B0 **Granulome hodgkinien**

XH11Y2 **Sarcome d'Hodgkin**

XH6SC5 **Lymphome de Hodgkin, sclérose nodulaire, SAI**

Termes inclus: Maladie de Hodgkin, sclérose nodulaire, SAI

Lymphome de Hodgkin classique, sclérose nodulaire, SAI

XH51K7 **Lymphome de Hodgkin, sclérose nodulaire, phase cellulaire**

Termes inclus: Lymphome de Hodgkin classique, sclérose nodulaire, phase cellulaire

XH62T3 **Lymphome de Hodgkin, sclérose nodulaire, grade 1**

Termes inclus: Maladie de Hodgkin, sclérose nodulaire, cellularité mixte

Maladie de Hodgkin, sclérose nodulaire, à prédominance lymphocytaire

Lymphome de Hodgkin classique, sclérose nodulaire, grade 1

XH8K28 **Lymphome de Hodgkin, sclérose nodulaire, grade 2**

Termes inclus: Maladie de Hodgkin, sclérose nodulaire, variante syncytiale

Maladie de Hodgkin, sclérose nodulaire, déplétion lymphocytaire

Lymphome de Hodgkin classique, sclérose nodulaire, grade 2

Lymphomes non hodgkiniens

XH3FE9 **Lymphomes à cellules B matures**

Codé ailleurs: Lymphome intravasculaire à grandes cellules B (XH50S7)

XH0QZ9 **Lymphome lymphoplasmocytaire**

XH43K4 **Immunocytome**

XH9TT4 **Lymphome malin plasmocytoïde**

XH3KQ3 **Lymphome plasmocytaire**

XH1VV1 **Lymphome à cellules du manteau**

XH1J80 **Lymphome malin diffus mixte à petites et grandes cellules**

Termes inclus: Lymphome malin, centroblastique-centrocytique, SAI

Lymphome malin, centroblastique-centrocytique, diffus

Lymphome malin, à cellules mixtes, diffus

Lymphome malin, lymphocytaire-histiocytaire mixte, diffus

XH2LN1 **Lymphome à épanchement primaire**

XH8U09 **Lymphome médiastinal à grandes cellules B**

Termes inclus: Lymphome thymique à grandes cellules B

XH9B17 **Lymphome diffus à grandes cellules B, SAI**

XH0RM6 VEB + lymphome diffus à grandes cellules B associés à la fibrine

XH1VQ1 **Lymphome malin centroblastique, SAI**

XH9JY8 **Lymphome malin, centroblastique, diffus**

XH78W3 **Lymphome anaplasique à grandes cellules B**

XH9L43 **Lymphome B inclassable, avec caractéristiques intermédiaires entre un lymphome diffus à grandes cellules B et un lymphome de Burkitt**

XH3N15 **Lymphome diffus à grandes cellules B associé à une inflammation chronique**

XH1QK0 **Lymphome diffus à grandes cellules B positif au VEB**

XH8657 **DLBCL cutané primaire de type jambe**

XH2MP0 **Lymphome diffus à grandes cellules B primitif du SNC**

XH2WM7 **Lymphome B de haut grade, SAI**

XH23Z3 **Lymphome B de haut grade avec réarrangements MYC et BCL2 et / ou BCL6**

XH86B5 **Lymphome vitréorétinien**

XH7Z25 **Lymphome malin à grandes cellules B diffus, immunoblastique, SAI**

Termes inclus: Lymphome malin, à grandes cellules, immunoblastique
Sarcome immunoblastique
Lymphome malin, immunoblastique, SAI

XH4KA9 **Lymphome de Burkitt, SAI**

XH0H23 **Lymphome de Burkitt**

XH8NN2 **Lymphome de type Burkitt avec aberration du chromosome 11q**

XH6B12 Leucémie de Burkitt

XH0WP6 **Lymphome à grandes cellules B riche en lymphocytes T et en histiocytes**

XH0MV1 **Lymphome à cellules B de la zone marginale splénique**

Termes inclus: Lymphome splénique avec lymphocytes villeux
Lymphome de la zone marginale splénique, SAI

XH0LK1 **Lymphome folliculaire, SAI**

Termes inclus: Lymphome malin, centroblastique-centrocytique, folliculaire
Lymphome malin, nodulaire, SAI
Lymphome malin, lymphocytaire, nodulaire, SAI
Lymphome malin, folliculaire, SAI

XH9RH9 **Lymphome folliculaire de l'enfant**

XH79L3 **Lymphome folliculaire, grade 2**

Termes inclus: Lymphome malin, mixte à petites cellules clivées et à grandes cellules, folliculaire
Lymphome malin nodulaire, lymphocytaire-histiocytaire mixte
Lymphome malin, à cellules mixtes, nodulaire
Lymphome malin folliculaire, du type à cellules mixtes

XH6Y69 **Lymphome folliculaire, grade 1**

Termes inclus: Lymphome malin, à petites cellules clivées, folliculaire
Lymphome malin, lymphocytaire, peu différencié, nodulaire
Lymphome folliculaire, à petites cellules clivées

XH9L76 **Lymphome folliculaire duodénal**

XH6RN1 **Lymphome folliculaire, grade 3**

Termes inclus: Lymphome malin, lymphocytaire, bien différencié, nodulaire

Lymphome malin, à grandes cellules clivées, folliculaire

Lymphome malin, à grandes cellules, non clivées, folliculaire

Lymphome malin, histiocytaire, nodulaire

Lymphome malin, centroblastique, folliculaire

Lymphome folliculaire, grade 3B

Lymphome folliculaire, grade 3A

Lymphome malin, cellules non clivées, folliculaire, SAI

Lymphome malin, à grandes cellules, folliculaire, SAI

XH6SU8 **Lymphome B à grandes cellules avec réarrangement IRF4**

XH1X21 **Lymphome à cellules B de zone marginale, SAI**

XH1V99 **Lymphome extranodal de la zone marginale du tissu lymphoïde associé aux muqueuses**

XH6JB5 **Lymphome choroïdien primitif**

XH8EM2 **Tumeur à cellules du manteau in situ**

XH3SG2 **Ulcère cutanéomuqueux EBV positif**

XH4L38 **Tumeur folliculaire in situ**

XH3400 Lymphomes à cellules T et NK matures

XH8R56 **Mycosis fongoïde**

Termes inclus: Réticulose pagétoïde

XH0EH1 **Chalazodermie granulomateuse**

XH8HN3 **Syndrome de Sezary**

Termes inclus: Maladie de Sezary

XH3HJ2 **Lymphome à cellules T matures, SAI**

Termes inclus: Lymphome T

Lymphome T périphérique à petites cellules pléomorphes

Lymphome T périphérique, pléomorphe à grandes et moyennes cellules

Lymphome T périphérique, à grandes cellules

Lymphome à cellules T, SAI

Lymphome T périphérique, SAI

XH92G2 **Lymphome lymphoépithélioïde**

Termes inclus: Lymphome de Lennert

XH14S3 **Lymphome T folliculaire**

XH6SR1 **Lymphome nodal périphérique à cellules T avec phénotype T folliculaire**

XH1J86 **Lymphome angioimmunoblastique à cellules T**

Termes inclus: Lymphome angioimmunoblastique

XH3NV1 **Lymphome à cellules T simulant une panniculite**

XH1951 **Lymphome cutané à cellules T, SAI**

Termes inclus: Lymphome cutané, SAI

XH2513 **Lymphome T cutané primitif, épidermotrope, cytotoxique et CD8 positif**

XH7S84 **Lymphome T cutané épidermotrope agressif CD8+**

XH7EZ9 **Lymphome anaplasique à grandes cellules, à cellules T et cellules type Null**

XH1LC0 **Lymphome anaplasique à grandes cellules, SAI**

XH9484 **Lymphome anaplasique à grandes cellules, ALK positif**

XH8D49 **Lymphome hépatosplénique à cellules T**

Termes inclus: Lymphome hépatosplénique à cellules gamma-delta

XH9FT0 **Lymphome intestinal à cellules T**

Termes inclus: Lymphome T intestinal associé à une entéropathie

Lymphome T associé à une entéropathie

XH1AG7 **Lymphome à cellules T intestinales, monomorphe épithéliotrope**

XH5SC3 **Lymphome anaplasique cutané primitif à grandes cellules**

Termes inclus: Lymphome T cutané primitif à grandes cellules CD30+

XH0353 **Maladie lymphoproliférative à cellules T CD30+ muqueuse primitive**

XH5LU6 **Lymphome à cellules T/NK de type nasal**

Termes inclus: Lymphome T/NK

Réticulose polymorphe

Réticulose maligne médiane

Lymphome T/NK extraganglionnaire, de type nasal

Lymphome angiocentrique à cellules T

Réticulose maligne, SAI

XH0B02 **Syndrome lymphoprolifératif à cellules T indolent du tractus gastro-intestinal**

XH3QE7 **Lymphoprolifération cutanée primitive à cellules T petites/moyennes CD4 positif**

XH7EL2 **Lymphome T cutané primitif à petites et moyennes cellules CD4-positif**

XH50S7 **Lymphome intravasculaire à grandes cellules B**

XH9T74 **Lymphome anaplasique à grandes cellules, ALK négatif**

XH05D8 **Lymphome anaplasique à grandes cellules associé à un implant mammaire**

XH40C0 **Syndrome lymphoprolifératif cutané primitif à cellules T CD30 +**

XH2216 **Lymphome lymphoblastique à cellules précurseurs**

XH6TZ4 **Maladie lymphoproliférative systémique à cellules T positif au VEB chez l'enfant**

XH84A5 **Lymphome T cutané primitif gamma/delta**

XH14N1 **Lymphome lymphoblastique à cellules précurseurs, SAI**

Termes inclus: Lymphome malin, de type à cellules à noyaux convolutés
Lymphoblastome
Lymphome malin, lymphoblastique, SAI

XH42X4 **Lymphome blastique à cellules NK**

XH1DB1 **Tumeur à cellules plasmacytoïdes dendritiques blastiques**

XH0AK5 **Syndrome lymphoprolifératif à type d'hydroa vacciniforme**

Maladies immunoprolifératives

Maladies immunoprolifératives malignes

XH4KF3 **Maladie immunoproliférative, SAI**

XH8GW4 **Macroglobulinémie de Waldenström**

XH7RJ1 **Maladie des chaînes lourdes, SAI**

XH1Y65 **Maladie des chaînes lourdes alpha**

XH1EA7 **Maladie des chaînes lourdes gamma**

Termes inclus: Maladie de Franklin

XH2JK2 **Maladie des chaînes lourdes mu**

XH3SS7 **Maladie immunoproliférative de l'intestin grêle**

Termes inclus: Lymphome méditerranéen

XH71D5 **Granulomatose lymphomatoïde, grade 3**

Maladies immunoprolifératives de bénignité ou de malignité non assurée

XH1NV1 **Gammapathie monoclonale de signification indéterminée**

XH3U73 **Lésion immunoproliférative angiocentrique**

XH4P09 **Granulomatose lymphomatoïde**

Termes inclus: Granulomatose lymphomatoïde, SAI

XH2A53 **Lymphadénopathie angioimmunoblastique**

Termes inclus: Lymphadénopathie immunoblastique (LIB)

XH0HS7 **Maladie T-gamma lymphoproliférative**

XH2WA6 **Maladie par dépôt d'immunoglobulines**

XH4F97 **Granulomatose lymphomatoïde de grade 1**

XH7BG6 **Granulomatose lymphomatoïde de grade 2**

XH16T1 **Gammapathie monoclonale IgM de signification indéterminée**

Tumeurs à cellules plasmocytaires

XH4BL1 **Plasmocytome, SAI**

Termes inclus: Plasmocytome solitaire
Myélome solitaire
Plasmocytome osseux

XH4XA9 **Myélome à plasmocytes**

XH7GC9 **Leucémie à plasmocytes**

XH0N40 **Plasmocytome extramédullaire**

Termes inclus: Plasmocytome extraosseux

XH6YR5 **Lymphome plasmoblastique**

XH1EB9 **Lymphome B à grandes cellules ALK positif**

XH5HJ5 **Lymphome à grandes cellules B résultant de la maladie de Castleman multicentrique associée à l'HHV8**

Tumeurs à mastocytes

Tumeurs malignes à mastocytes

XH6A72 **Sarcome à mastocytes**

Termes inclus: Mastocytome malin

XH2992 **Mastocytose maligne**

Termes inclus: Mastocytose tissulaire systémique

XH10N1 **Mastocytose systémique agressive**

XH1H01 **mastocytose systémique avec AHNMD**

XH5191 **Mastocytose systémique associée à un trouble hématologique non mastocytaire**

XH5ER6 **Leucémie à mastocytes**

XH1VJ3 **Maladie d'Erdheim-Chester**

Tumeurs à mastocytes de bénignité ou de malignité non assurée

XH1J17 **Mastocytome, SAI**

XH74F2 **Mastocytose cutanée**

Termes inclus: Mastocytose cutanée, SAI

XH2RG8 **Mastocytose cutanée diffuse**

XH8VS0 **Urticaire pigmentaire**

XH2Y59 **Mastocytose systémique indolente**

XH2RL8 **Mastocytome solitaire de la peau**

Tumeurs des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires

Codé ailleurs: Maladie d'Erdheim-Chester (XH1VJ3)

Tumeurs malignes des histiocytes et des cellules lymphoïdes accessoires

Codé ailleurs: Histiocytose langerhansienne (XH1J18)

XH2WJ3 **Histiocytose maligne**

XH7PV7 **Réticulose médullaire histiocytaire**

XH4XT4 **Histiocytose aigüe et progressive des cellules de Langerhans**

XH8VV4 **Histiocytose X, SAI**

XH86U0 **Maladie de Hand Schuller-Christian**

XH60Q1 **Maladie de Letterer-Siwe**

XH0YE1 **Réticuloendothéliose non lipidique**

XH40U7 **Histiocytose à cellules de langerhans, disséminée**

Termes inclus: Granulomatose à cellules de Langerhans

XH4JD4 **Sarcome histiocytaire**

XH46Q0 **Lymphome histiocytaire vrai**

XH8J76 **Sarcome à cellules de Langerhans**

XH7UM7 **Sarcome à cellules dendritiques interdigitées**

Termes inclus: Sarcome à cellules interdigitées

XH8Q19 **Sarcome des cellules dendritiques, SAI**

XH3ZM0 **Tumeur à cellules dendritiques indéterminée**

XH1JT6 **Sarcome folliculaire à cellules dendritiques**

XH6ZR5 **Tumeur à cellules folliculaires dendritiques**

XH0124 **Tumeur fibroblastique réticulaire**

XH75E6 **Granulome éosinophile**

Tumeurs à histiocytes et cellules lymphoïdes auxiliaires, dont le caractère bénin ou malin est indéterminé

Codé ailleurs: Maladie d'Erdheim-Chester (XH1VJ3)

XH0RF4 **Histiocytose à cellules de langerhans, monostotique**

XH2PY9 **Histiocytose à cellules de langerhans, polyostotique**

XH1J18 **Histiocytose langerhansienne**

Dimensions de la blessure

Regroupement des dimensions de la blessure qui sont complémentaires aux codes de chapitre de blessure entièrement précisés, c'est-à-dire des concepts qui ne peuvent pas, ou ne pourront probablement pas, être utilisés comme un code indépendant dans les données de codage de la mortalité ou de la morbidité.

Dimensions des brulures

Brulures classées selon l'étendue de la surface du corps atteinte

XJ4PF **Brulures intéressant moins de 10% de la surface du corps**

XJ4NH **Brulures intéressant moins de 5% de la surface du corps**

XJ7TR **Brulures intéressant 5 à 9% de la surface du corps**

XJ257 **Brulures intéressant 10 à 19% de la surface du corps**

XJ5GA **Brulures intéressant 20 à 29% de la surface du corps**

XJ7ZW **Brulures intéressant 30 à 39% de la surface du corps**

XJ3R2 **Brulures intéressant 40 à 49% de la surface du corps**

XJ19C	**Brulures intéressant 50 à 59% de la surface du corps**
XJ4B7	**Brulures intéressant 60 à 69% de la surface du corps**
XJ7F7	**Brulures intéressant 70 à 79% de la surface du corps**
XJ1HD	**Brulures intéressant 80 à 89% de la surface du corps**
XJ9JX	**Brulures intéressant 90% ou plus de la surface du corps**

Étendue de la surface corporelle présentant une brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur.

XJ31W	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant moins de 10% de la surface du corps**
XJ243	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant moins de 5% de la surface du corps**
XJ4FJ	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 5-9 % ou plus de la surface du corps**
XJ82Z	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 10-19 % ou plus de la surface du corps**
XJ3XZ	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseure impliquant 20-29 % ou plus de la surface du corps**
XJ1NG	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 30-39 % ou plus de la surface du corps**
XJ4CR	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 40-49 % ou plus de la surface du corps**
XJ9MY	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 50-59 % ou plus de la surface du corps**
XJ8E0	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 60-69 % ou plus de la surface du corps**
XJ68M	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 70-79 % ou plus de la surface du corps**
XJ9UE	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 80-89 % ou plus de la surface du corps**
XJ3MB	**Brulure de pleine épaisseur ou brulure profonde de pleine épaisseur impliquant 90 % ou plus de la surface du corps**

Résultat de brulure profonde de pleine épaisseur ou de brulure complexe

Lorsqu'une brulure profonde de pleine épaisseur ou complexe a entraîné la perte d'un membre.

XJ71T **Brulure profonde de pleine épaisseur ou brulure complexe sans perte de membre**

XJ6NX **Brulure profonde de pleine épaisseur ou brulure complexe avec perte d'un doigt**

Perte d'un ou plusieurs doigts (orteils ou doigts y compris les pouces) soit par amputation chirurgicale nécessaire suite à une brulure, soit par une destruction physique complète suite à une brulure.

XJ36Y **Brulure profonde de pleine épaisseur ou brulure complexe avec perte d'un membre**

Perte d'un ou plusieurs membres (bras ou jambes) soit par amputation chirurgicale nécessaire suite à une brulure, soit par une destruction physique complète suite à une brulure.

Atteinte articulaire dans une fracture

XJ5GS **Fracture s'étendant à l'articulation**

Fracture impliquant la surface ou les surfaces articulaires.

XJ5L7 **Fracture s'étendant à l'articulation et fragment de la partie articulaire restant attaché à la partie principale de l'os**

Termes inclus: fractures articulaires partielles

XJ92H **Fracture s'étendant à l'articulation et toute la partie articulaire est détachée de la partie principale de l'os**

XJ5VJ **Fracture ne s'étendant pas à l'articulation**

Fractures n'impliquant pas une surface articulaire.

Fracture ouverte ou fermée

XJ44E **Fracture fermée**

XJ7YM **Fracture ouverte**

Types de fracture

XJ36W **Fracture-avulsion**

XJ2EL **Fracture en anse de seau**

XJ76E **Fracture en motte de beurre**

XJ7ZH **Fracture-éclatement**

XJ1Z6 **Fracture comminutive**

XJ1PP	**Fracture ouverte**
XJ778	**Fracture par compression**
XJ9UB	**Fracture déprimée**
XJ69V	**Fracture avec dislocation**
XJ8PQ	**Fracture déplacée**
XJ0QE	**Fracture élevée/haute**
XJ5N9	**Fracture fissurée**
XJ45W	**Fracture en bois vert**
XJ7AT	**Fracture-impaction**
XJ4PE	**Fracture infectée**
XJ392	**Fracture linéaire**
XJ6RL	**Fracture longitudinale**
XJ4CX	**Fracture par missile**
XJ4FU	**Fracture ostéochondrale**
XJ3HH	**Fracture physique**
XJ64N	**Fracture de ponction**
XJ909	**Fracture simple**
XJ9XQ	**Fracture épiphysaire**
XJ967	**Fracture en spirale**
XJ5V7	**Fracture transversale**
XJ6NA	**Fracture en coin**
XJ8QL	**Fracture avec corps étranger**

Types de blessures superficielles

XJ652	**Abrasion**
XJ8JK	**Phlyctène non-thermique**
XJ9NV	**Contusion**
XJ4D1	**Constriction externe**
XJ69A	**Morsure d'insecte, non-venomous**

XJ06K	**Corps étranger superficiel**
XJ3U1	**Éclats superficiels**
XJ1C6	**Hématome superficiel**

Causes externes

Mécanisme

XE72E	**Exposition à un accident de transport**
XE9S7	**Exposition à un accident de transport terrestre**
XE9EE	Exposition à un accident de transport terrestre sur la route
XE8TM	Exposition à un accident de transport terrestre en dehors de la route
XE3S3	**Exposition à un accident de transport ferroviaire**
XE85L	**Exposition à un accident de transport par eau**
XE5XH	**Exposition à un accident de transport aérien ou spatial**
XE3Y8	**Exposition à une chute**
XE8J4	**Exposition à une chute de plain-pied ou d'une hauteur de moins d'un mètre**
XE3QG	**Exposition à une chute d'une hauteur de un mètre ou plus**
XE4U1	**Exposition à une personne, un animal ou une plante**
XE1TU	**Exposition à un coup**
XE0VW	**Exposition à un piétinement ou un écrasement**
XE359	**Exposition à une morsure**
XE9PG	**Exposition à une griffure**
XE972	**Exposition à une piqure ou un venin**
XE214	**Exposition à un objet, non classée ailleurs**
XE2YW	**Exposition à un projectile d'arme à feu**
XE4UV	**Exposition à un choc contre un objet en mouvement**
XE6LQ	**Exposition à des chocs contre des objets fixes**
XE20S	**Exposition à une coupure ou une perforation par un objet pointu**
XE59C	**Exposition à un coup par un objet contondant**
XE4FE	**Exposition à une compression, un écrasement, un blocage ou un pincement entre des objets**

XE64Q	**Exposition à une immersion, une submersion ou une chute dans l'eau**
XE72F	**Exposition à la noyade ou la submersion, corps déjà dans l'eau**
XE1AF	**Exposition à la noyade ou la submersion à la suite d'une chute dans l'eau**
XE8NX	**Exposition à une menace pour la respiration**
XE9N2	**Exposition à une menace pour la respiration par suffocation dû à un objet recouvrant la bouche ou le nez**
XE9LA	**Exposition à une menace pour la respiration par pendaison**
XE17S	**Exposition à une menace pour la respiration par strangulation**
XE2NR	**Exposition à une menace pour la respiration par compression externe des voies respiratoires ou du thorax**
XE33X	**Exposition à une menace pour la respiration par inhalation ou ingestion du contenu gastrique**
XE2PV	**Exposition à une menace pour la respiration par inhalation ou ingestion de liquides**
XE5QH	**Exposition à une menace pour la respiration par inhalation ou ingestion d'aliments**
XE9RJ	**Exposition à une menace pour la respiration par inhalation ou ingestion d'autres objets ou matières**
XE2DJ	**Exposition à une menace pour la respiration dans un environnement pauvre en oxygène**
XE6JM	**Exposition à un mécanisme thermique**
XE0S0	**Exposition à un feu non-maitrisé**
XE5WP	**Exposition à un feu maitrisé**
XE9T8	**Exposition à l'inflammation ou à la fusion de matériaux**
XE494	**Exposition à un objet ou un liquide chaud**
XE515	**Exposition à la vapeur, air ou gaz brulants**
XE00Z	**Exposition à une chaleur excessive**
XE4AY	**Exposition à un froid excessif**
XE3SH	**Effets nocifs ou exposition aux substances, sans intention déterminée**
XE13E	**Intoxication par exposition à une substance**
XE1SS	**Corrosion due à l'exposition à une substance**

Exposition à un autre mécanisme

XE202	**Corps étranger dans un orifice naturel**

XE8A0	**Exposition au courant électrique**
XE8DS	**Exposition à la lumière solaire**
XE60C	**Exposition aux rayonnements**
XE82Y	**Exposition à la lumière de lampe à souder**
XE436	**Exposition à une autre source lumineuse artificielle visible et aux ultraviolets**
XE500	Exposition au rayonnement ultraviolet
XE6JQ	**Exposition à d'autres rayonnements non-ionisants**
XE6VK	Exposition aux micro-ondes
XE9G0	Exposition au rayonnement infrarouge
XE5PJ	**Exposition aux rayonnements ionisants**
XE5DF	**Exposition à une dépression ou une hyperpression barométrique, ou à des changements de pression barométriques**
XE4ZB	**Exposition à des changements de pression barométrique**
XE07M	**Exposition à une hyperpression barométrique**
XE67J	**Exposition à une dépression barométrique**
XE9Y8	**Exposition à une explosion**
XE22U	**Exposition à une explosion chimique**
XE27P	**Exposition à une explosion ou à une rupture de matériaux ou d'objets sous pression**
XE7Y1	**Exposition au bruit**
XE3RX	**Exposition aux vibrations**
XE7BT	**Exposition à la succion**
XE7SS	**Privation de nourriture**
XE3WS	**Privation d'eau**
XE4TW	**Exposition à un surmenage physique**
XE67Q	**Exposition à d'autres privations précisées**
XE42R	**Abandon**
XE00G	**Négligence**

Activité lors du traumatisme

XE545	**Travail rémunéré**

XE7NW **Trajet vers ou depuis un travail rémunéré**

XE9Q2 **Trajet au cours d'un travail rémunéré**

XE2QJ **Travail de force répétitif**

XE88E **Périodes de travail prolongées en position agenouillée**

XE714 **Périodes prolongées de travail en position accroupie**

XE8VF **Travail non-rémunéré**

XE1C6 **Trajet vers ou depuis un travail non-rémunéré**

XE3RL **Trajet au cours d'un travail non-rémunéré**

XE9ME **Nettoyage, cuisine ou entretien non rémunéré à son propre domicile**

XE729 **Activité éducative**

XE3HD **Cours d'éducation physique, sports scolaires**

Termes exclus: Sports, loisirs ou activités de loisirs (XE5UF-XE5C9)

XE4SM **Déplacement pour se rendre à une activité éducative ou en revenir**

Sports, loisirs ou activités de loisirs

XE5UF **Sports et exercices organisés pendant les loisirs**

Termes exclus: Cours d'éducation physique, sports scolaires (XE3HD)
Trajet vers ou depuis un travail rémunéré (XE7NW)
Loisirs ou jeux (XE617)

XE617 **Loisirs ou jeux**

Termes exclus: Travail non-rémunéré (XE8VF)

XE5C9 **Autres sports et exercices précisés pendant les loisirs**

Termes exclus: Sports et exercices organisés pendant les loisirs (XE5UF)
Loisirs ou jeux (XE617)
Trajet vers ou depuis un travail rémunéré (XE7NW)
Cours d'éducation physique, sports scolaires (XE3HD)

Prise en charge

XE245 **Prise en charge par un professionnel de santé**

XE2EZ **Prise en charge par une personne non-soignante**

Termes exclus: Loisirs ou jeux (XE617)

XE643 **Prise en charge par une personne, non précisée comme étant professionnelle de santé ou non-soignante**

Termes exclus: Loisirs ou jeux (XE617)

Lieu de l'évènement

Type de lieu

XE266 **Habitat individuel**

Termes exclus: Institution résidentielle (XE9DC)
Prison (XE30E)
Trottoir (XE53A)
Bâtiment en construction (XE11T)
Chantier de démolition (XE0Z7)
Maison de soins (XE498)

XE9XY **Maison individuelle**

XE9P0 **Habitats en bande ou maison de ville**

XE7DU **Appartement**

XE7F8 **Ferme**

XE1LE **Caravane, mobilhome, péniche ou camping-car**

XE3ZC **cabane**

XE6X4 **Pension ou hôtel**

XE9DC **Institution résidentielle**

XE8PL **Maison pour personnes âgées**

Termes exclus: Maison de soins (XE498)

XE498 **Maison de soins**

Termes exclus: Maison pour personnes âgées (XE8PL)

XE30E **Prison**

XE8BC **Refuge pour femmes battues et leurs enfants**

XE138 **Institution militaire**

Termes exclus: Hôpital (XE28K)
Prison (XE30E)

XE9VC **Lieux de service médical**

Termes exclus: Institution résidentielle (XE9DC)
Bâtiment en construction (XE11T)

XE28K **Hôpital**

Termes exclus: Maison de soins (XE498)

XE8DZ **Clinique ambulatoire ou centre de santé**

XE86F **Cabinet des professionnels de santé**

XE9ZD **Hospice**

XE6TU **Ecole ou lieux d'enseignement**

Termes exclus: Bâtiment en construction (XE11T)

XE3JM **Crèche ou garderie**

XE9LH **École maternelle ou maternelle**

XE1ZF **École primaire**

XE3CZ **Lycée**

XE9BK **Université ou grande école**

XE1JM **Établissement d'enseignement pour adultes**

XE7K0 **Lieux de sport et d'athlétisme**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)

XE9WC **Terrains de sport en plein air**

XE1CY **Salle de sport couverte**

Termes exclus: Terrains de sport en plein air (XE9WC)

XE3YG **Piscine publique**

XE8BN **Hippodrome ou champ de course**

XE2LU **Centre équestre**

XE7QG **Patinoire ou palais des glaces**

Termes exclus: Chaussée (XE6NQ)
Zone d'eau stagnante (XE0ZP)
Trottoir (XE53A)

XE7WU **Piste de ski ou de snowboard**

XE5NE **Voie publique, rue ou route**

XE6NQ **Chaussée**

XE53A **Trottoir**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)

XE4U4 **Piste cyclable**

XE5KY **Lieux de transport autre qu'une route ou une rue**

XE3NV **Parking**

XE4N9 **Voie ou installation de transport en commun**

XE7T4 **Zone industrielle ou chantier**

XE11T **Bâtiment en construction**

XE0Z7 **Chantier de démolition**

XE3U5 **Usine ou manufacture**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)

XE0Y1 **Mine ou carrière**

XE7GD **Installation d'extraction de pétrole ou de gaz**

XE7MT **Chantier naval**

XE8Q1 **Centrale électrique**

XE9CS **Ferme ou autre lieu de production primaire**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)

XE1ES **Lieux de culture, de maraichage, d'horticulture**

Termes exclus: Lieux de culture et élevage combinés (XE9C6)

XE54N **Lieux d'élevage ou de soin des animaux**

XE9WB Ecuries d'animaux

XE9C6 **Lieux de culture et élevage combinés**

XE1WL **Lieu de socialisation et de consommation de boissons alcoolisées**

XE03P **Café, bar, pub ou autre lieu de vente de boissons alcoolisées**

XE7Y2 **Discothèque, restaurant ou autre lieu commercial de socialisation et divertissement**

XE7GY **bâtiment public culturel ou de loisirs**

XE0AJ **Aire de jeux publique**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)

XE35Q **Parc d'attraction ou parc à thème**

XE5C2 **Parc public**

Termes exclus: Campagne (XE5JL)

XE774 **Bâtiment public non-culturel**

Termes exclus: Prison (XE30E)

XE4TG **Camping**

XE0ES **Lieu de culte public**

XE48U **Zone commerciale**

XE319 **Magasin ou boutique**

XE058 **Café ou restauration rapide**

XE543 **Garage (entreprise commerciale)**

Termes exclus: Habitat individuel (XE266)
Parking (XE3NV)

XE58T **Immeuble de bureaux**

Termes exclus: Cabinet des professionnels de santé (XE86F)

XE5JL **Campagne**

XE0ZP **Zone d'eau stagnante**

Termes exclus: Plage, rivage ou berge d'un plan d'eau (XE010)
Lac, retenue d'eau (XE93X)

XE17F **Jet d'eau**

Termes exclus: Plage, rivage ou berge d'un plan d'eau (XE010)

XE93X **Lac, retenue d'eau**

Termes exclus: Zone d'eau stagnante (XE0ZP)
Plage, rivage ou berge d'un plan d'eau (XE010)

XE5TX **Marais ou marécage**

Termes exclus: Plage, rivage ou berge d'un plan d'eau (XE010)

XE010 **Plage, rivage ou berge d'un plan d'eau**

XE6AV **Forêt**

XE601 **désert**

XE2BE **Hors hôpital**

XE36S **Á l'hôpital**

Partie de lieu

XE2XM **Partie de bâtiment ou de terrain, salle de bain, toilette**

XE4XM **Partie de bâtiment ou de terrain, cuisine**

XE1M5 **Partie de bâtiment ou de terrain, salon**

XE8RZ **Partie de bâtiment ou de terrain, chambre à coucher**

XE45Z **partie de bâtiment ou de terrain, salle de jeux**

XE051 **Partie de bâtiment ou de terrain, bureau**

XE115 **Partie de bâtiment ou de terrain, salle de classe**

XE70Z **Partie de bâtiment ou de terrain, cantine ou cafétéria**

XE4U5 **Partie de bâtiment ou de terrain, balcon**

XE2NQ **Partie de bâtiment ou de terrain, escalier**

XE9L8 **Partie de bâtiment ou de terrain, ascenseur**

XE6ZJ **Partie de bâtiment ou de terrain, couloir**

XE3R6 **Partie de bâtiment ou de terrain, hall**

XE3DE **Partie de bâtiment ou de terrain, jardin ou cour**

Termes exclus: Partie de bâtiment ou de terrain, court de tennis (XE7DE)
Partie de bâtiment ou de terrain, piscine (XE4PW)

XE2Q4 **Partie de bâtiment ou de terrain, garage**

XE65J **Partie de bâtiment ou de terrain, allée**

XE4PW **Partie de bâtiment ou de terrain, piscine**

XE7DE **Partie de bâtiment ou de terrain, court de tennis**

XE9DN **Partie de bâtiment ou de terrain, autre installation sportive précisée**

XE8SG **Partie de bâtiment ou de terrain, aire de jeux**

XE5RE **Partie de bâtiment ou de terrain, chemin privé**

XE5MW **Partie de bâtiment ou de terrain, parking privé**

XE6ZY **Partie de bâtiment ou de terrain, autre partie intérieure précisée de bâtiment ou de terrain**

XE06N **Partie de bâtiment ou de terrain, autre partie extérieure précisée de bâtiment ou de terrain**

Objets, êtres vivants ou substances responsables de lésions

Codé ailleurs: Dispositifs, équipements et fournitures de santé (XD7FF9-XD6UU3)
Substances (XM1349-XM7XM0)

Véhicule terrestre ou moyen de transport terrestre

XE81T **Véhicule à propulsion humaine**

XE38Y **Véhicule à traction humaine**

XE94Q	**vélo**
XE1MP	**véhicule à propulsion animale**
XE0ZZ	**Animal monté**
XE1CF	**Véhicule à traction animale**
XE3ZP	**Véhicule à moteur à deux ou trois roues**
XE0TY	**Moto**
XE9N6	**Vélomoteur, scooter**
XE9AX	**Véhicule à moteur ou scooter à trois roues**
XE3GH	**Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus**
XE50Z	**Voiture**
XE4BF	**Camionnette, véhicule SUV, fourgonnette utilitaire, véhicule 4x4, jeep**
XE6DC	**Minibus**
XE4NR	**Véhicule de transport lourd à quatre roues ou plus**
XE60G	**Bus, autocar**
XE8XB	**Semi-remorque, camion articulé**
XE5A8	**Camion lourd, non classé ailleurs**
XE5KW	**van**
XE0ZK	**Véhicule ferroviaire**
XE40X	**Tramway, tram**
XE9Q3	**Train**
XE3P6	**Funiculaire, monorail ou autre véhicule ferroviaire similaire**
XE0YD	**Parties ou composants de véhicules terrestres**
XE954	**Portes de véhicules, non classées ailleurs**
XE226	**Ceintures de sécurité du véhicule, airbags**
XE8UK	**Pneu ou batterie (fixée ou non-)**
XE8CT	**Fenêtre de véhicule ou pare-brise**
XE1LF	**Intérieur de véhicule**
XE5D5	**Moteur de véhicule**
XE3C0	**Certains véhicules terrestres précisés**
XE8KJ	**Téléphérique, télésiège, téléski avec cabine**

XE8C8	**Fauteuil roulant électrique**
XE4D7	**Véhicules motorisés de petite taille pour enfants**
XE3FP	**Camping car**

Engins mobiles ou véhicules spéciaux

XE7X0	**Engins mobiles ou véhicules spéciaux à usage essentiellement agricole**
XE9HQ	**Tondeuse autoportée**
XE0S2	**Tracteur**
XE0YP	**Machine à vendanger**
XE7SF	**Tarière**
XE0LF	**Engin remorqué ou entrainé par des tracteurs, non classé ailleurs**
XE0M8	**Engins mobiles ou véhicules spéciaux utilisés principalement dans des locaux industriels**
XE21P	**Chariot élévateur**
XE8TB	**Grue mobile**
XE6VY	**Véhicule aéroportuaire à accumulateurs**
XE13Q	**Véhicule d'exploitation forestière**
XE6B4	**Benne à charbon**
XE1BG	**benne, berline, wagonnet (à moteur) de carrière ou de mine**
XE1GE	**Engins mobiles ou véhicules spéciaux destinés essentiellement à la construction**
XE4MS	**Niveleuse**
XE69J	**Chargeur frontal, bulldozer**
XE6XP	**Pelle mécanique, excavatrice, pelleteuse**
XE3GR	**rouleau compresseur**
XE381	**Certains engins mobiles ou véhicules spéciaux précisés**
XE80A	**Ambulance**
XE5BQ	**Camion de pompiers**
XE387	**Voiture de course**
XE2LT	**Motoneige, scooter des neiges, motoski**
XE6R9	**Véhicule spécial tout-terrain**

Embarcations ou moyens de transport par eau

XE70T	**Embarcations ou moyen de transport par eau motorisés**
XE7NQ	Navire marchand, cargo, pétrolier
XE3HS	Navire à passagers, paquebot, paquebot de croisière
XE801	Bateau de pêche, chalutier
XE69F	Ferry utilisé pour de courts trajets en eaux calmes
XE3WZ	Yacht à moteur, bateau à moteur, bateau personnel à moteur
XE304	Péniche
XE5ZR	Aéroglisseur
XE3PW	Hydroglisseur
XE4UQ	Sous-marin ou équivalent
XE29V	**Embarcation ou moyen de transport par eau non-motorisés**
XE9SF	Voilier, yacht sans moteur
XE8BZ	Canoë, kayak, chaloupe, pirogue
XE3CC	Bodyboard, planche de surf, paddle
XE3LU	Planche à voile
XE5G3	**Partie ou composant d'embarcation**

Aéronef ou moyen de transport aérien

XE9LQ	**Aéronef ou moyen de transport aérien motorisé**
XE4LN	Hélicoptère
XE8RL	Dirigeable, ballon dirigeable
XE0WR	Avion ultra-léger, ULM
XE7MP	Avion privé motorisé
XE7FK	Avions commerciaux motorisés
XE6FD	Avion militaire
XE346	Vaisseau spatial
XE4QU	**Aéronef ou moyen de transport aérien non-motorisé**
XE96T	Montgolfière
XE627	Parachute

XE3VU	**Deltaplane**
XE2KU	**Planeur**
XE79E	**Partie ou composant d'aéronef avec ou sans moteur**
XE5HA	**Mobilier ou ameublement**
XE8PK	**Lit, literie ou accessoires de literie**
XE86G	Lits superposés
XE7QQ	Lit spécifique, lit orthopédique ou brancard
XE27V	Hamac
XE0TM	Matelas, couchette
XE2DR	Autre lit précisé
XE6R1	Oreiller, coussin
XE38G	Barres ou barrières de lit
XE769	**Chaise ou sofa**
XE33K	Chaise rembourrée ou sofa
XE853	Chaise rigide ou banc
XE5NL	Fauteuil ou chaise à bascule
XE1NC	Chaise pliante
XE7FS	chaise pivotante
XE484	Tabouret
XE61B	Chaise d’aisance
XE2F3	**Table, stand, armoire, étagère ou cloisonnement**
XE002	Etagère, bibliothèque
XE3BY	Cabinet, armoire, écharpe, commode, tallboy, buffet
XE1DK	Salle à manger ou table de cuisine
XE6E5	Table de café
XE2C9	Table de nuit, table d’appoint
XE2AM	Bureau, plan de travail
XE3TY	Table de télévision, support, armoire
XE6EN	Table de pliage
XE4B1	Séparateur de pièce ou cloison

XE7MK	**Décoration, élément de décoration**
XE3WK	Tapis, paillasson, moquette non fixé
XE003	Draperies, rideaux
XE92A	Volet roulant, store vénitien ou store d’interieur
XE3EA	Aménagement de fenêtre (rideaux, etc.)
XE962	Miroir ou glace
XE05Q	Portrait, image, cadre de photographie ou autre décoration murale ou similaire
XE1FR	Arbre à perfusion avec adaptateurs et connecteurs
XE4CE	Décorations de vacances
XE8RW	**Produit pour nourrisson ou enfant**
XE1AW	**Article pour le bébé ou l'enfant**
XE0CS	Landau, chaise roulante et poussette pour bébé, voiturette, carriole
XE4JE	Draisienne
XE8U9	Eléments de jeu et d'exercice pour bébé, ou balançoire à usage domestique
XE39K	Chaise haute, réhausseur
XE52H	Siège auto pour bébé ou enfant
XE9MB	Pot, siège de propreté
XE8RG	Lit d’enfant, berceau, lit bébé
XE5QK	Parc pour enfants, espace de jeux
XE12N	Porte ou barrière pour bébé
XE34A	Porte-bébé, de type sac-à-dos
XE8HU	Porte-bébé pour le vélo
XE8VC	Bassines ou baignoires pour enfant
XE49V	Table à langer pour bébé ou enfant
XE9R1	Tétine pour l'enfant ou le bébé
XE1JQ	Biberon ou mamelon
XE7HA	Couche, langes
XE5E9	Attache-couches
XE3Y2	**Jouet**
XE0GX	Tricycle de l'enfant ou autre à enfourcher

XE959	véhicule en jouet
XE93L	Arme en jouet ou accessoire connexe
XE8ZY	Autres armes ou projectiles en jouet
XE1DG	Jouet - art, bricolage ou kit
XE9DY	Jeu de société, accessoire ou pièce
XE887	Équipement pour jeux sportifs
XE1HM	Ball, général, autre que spécifique au sport
XE5FF	Produit pour nourrisson ou enfant, jouet volants
XE30M	Produit pour nourrisson ou enfant (de) : poupée, accessoire ou partie de poupée, peluche
XE5E1	Produit pour enfant ou nourrisson, ballon de jeu
XE4HX	Produit pour nourisson ou pour enfant, jouet gonflable
XE2KV	Produit pour nourrisson ou enfant (billes, perles)
XE1X0	Produit pour nourrisson ou enfant, tente de jeu, tunnel ou autre enceinte
XE7UT	Articles pour nourisson ou enfant, boîte à jouet ou coffre
XE6JS	**Equipement de terrain de jeux**
XE7YQ	Cabane, Maisonette pour enfant
XE8H2	Équipements de jeux, renard volant
XE27W	Équipements de jeux, bar à singes
XE8K7	Autres équiplements d'escalade pour terrain de jeux
XE0R1	Équipement de terrain de jeu, toboggan, planche de glisse
XE5W3	Equipement de terrain de jeu, balançoire, jeux de balançoires
XE9AU	Équipements de terrain de jeu, balançoire, balançoire à bascule
XE59P	Manèges électriques
XE14C	**Appareils principalement utilisé pour le ménage**
XE68B	**Appareil de cuisson ou de cuisine**
XE3WY	Bouteille électrique
XE3FW	Poêle à frire électrique, friteuse
XE03R	Machine à pain, électrique
XE6DV	Robot ménager, mixeur, presse-agrumes
XE02T	Couteau électrique

XE5LB	Grille-pain électrique, grille-pain du four
XE7D9	Four à micro-ondes
XE6PT	Fourneau, four, plaque de cuisson
XE464	Cuisinière kérosène/paraffine sous pression
XE0U0	Boite de charbon
XE5YC	Poêle à bois Hulo
XE6A4	Barbecue, cuisinière ou gril, four en argile, extérieur
XE0U1	Lave-vaisselle
XE3JZ	Réfrigérateur, appareil de congélation
XE87D	**Nettoyage ou lavage d'un appareil ou d'un outil**
XE4FB	Lave-linge
XE0Y0	Séche-linge
XE2VW	Fer à repasser, presse
XE06L	Corde à linge, séchoir, étendoir à linge
XE9H2	Outil de nettoyage non-alimenté
XE5PE	Aspirateur
XE7Z3	Outil de nettoyage motorisé, non classé ailleurs
XE4KD	**Disposif d'éclairage**
XE3QJ	Lampe sur pied, à air, à huile ou au kérosène
XE926	Lampe électrique
XE5GA	Autre lampe ou composant de lampe précisé
XE1D7	Torche à piles
XE01B	Bougie, bougeoir
XE84K	**Appareil de chauffage ou de refroidissement**
XE5VR	Ventilateur
XE1ZZ	Chauffage électrique ou au gaz
XE0KQ	Chauffage au kérosène
XE9WK	**Appareil ou équipement de couture**
XE0PW	Machine à coudre
XE204	Les ciseaux

XE8D1	Epingle, aiguille
XE80T	**Equipement de divertissement**
XE6SR	Télévision
XE1PK	Appareil d’enregistrement vidéo, lecteur décodeur
XE5Y8	Caméra vidéo, caméra, appareil photographique ou accessoire
XE59W	Equipement phonique
XE2MS	**Fil d'appareil ménager, cordon d'extension**

Ustensile ou contenant

XE4G0	**Ustensile de cuisine ou de transformation alimentaire**
XE7VX	**Bouilloire non électrique**
XE8WH	**Couteau, non classé ailleurs**
XE9LY	**Marmite, casserole**
XE50Y	**Auto-cuiseur**
XE5CG	**Coutellerie, ustensile culinaire**
XE9W8	**Vaisselle, récipient de cuisine**
XE532	**Verre de table, tasse en verre ou en porcelaine**
XE9Q8	**Plaque, bol, récipient en verre ou en porcelaine**
XE6LK	**Bouteille ou bocal en verre**
XE5G7	**Contenant en plastique, en bois ou en argile**
XE8EL	**Nettoyage des ustensiles ou des contenants**
XE383	**Seau, récipient**
XE4WL	**Stockage des aliments ou des ustensiles ou contenants associés**
XE1GJ	**Récipient en conserve, boite de conserve**
XE5N6	**Boîte ou carton contenant de la nourriture ou des boissons**
XE8JZ	**Chariot d’épicerie ou caddie ou chariot de course**
XE31H	**Certains ustensiles ou contenants précisés**
XE3SR	**Poubelle, conteneur à ordures, benne à ordures**
XE0GP	**Conteneur lourd, boite, emballage, non classé ailleurs**
XE80G	**Sac, sac, non classé ailleurs**

Objet essentiellement à usage personnel

XE12D	**Vêtements, chaussures ou produits apparentés**
XE42F	**Ceinture, bretelles, jarretelles, écharpe**
XE06P	**Bouton**
XE8H8	**Autre vêtement précisé**
XE1KG	**Chaussure, sandale, pantoufle, botte**
XE0MQ	**Lacet, boucle de chaussure**
XE6A6	**chemise, blouse, t-shirt, pantalon, la veste, le manteau, les vêtements d'extérieur**
XE4AP	**Vêtements de nuits, pyjamas, vêtements de nuit, sous-vêtements, sous-vêtements, lingerie**
XE91F	**Accessoire de vêtement ou de mode**
XE79Y	**Montre-bracelet, bijoux**
XE9WV	**Affaires de toilette personnelles**
XE7FF	**Séchoir à cheveux, fer à friser, bigoudi**
XE2CA	**Peigne, brosse à cheveux**
XE22C	**Rasoir, lame de rasoir**
XE39S	**Rasoir électrique**
XE1RS	**Brosse à dents électrique**
XE88G	**Autres brosses à dents**
XE45T	**Articles de toilette, cosmétiques ou produits connexes**
	Codé ailleurs: Dissolvant pour vernis à ongles (XM0ES5)
XE5U0	**Agent de nettoyage pour verres de contact**
XE5CY	**Produits de soins dentaires**
XE94F	**Coton-tige**
XE1H5	**Savon**
XE1B1	**Déodorants**
XE5DV	**Parfum, eau de Cologne**
XE8PE	**Préparation pour coloration capillaire**
XE1T3	**Préparation pour épilation**
XE8EH	**Autres produits de soins capillaires**

XE3EV	**Vernis à ongles**
XE7DF	**Crème ou lotion pour le corps ou le visage**
XE8W8	**Poudre corporelle, talc**
XE79N	**Cosmétiques, non classés ailleurs**
XE8NY	**Produits de bronzage ou de protection solaire, produits autobronzants**
XE4KX	**Huiles essentielles utilisées en aromathérapie**
XE3AM	**Appareil de communication ou accessoire connexe**
XE2A3	**Téléphone, téléphone portable, téléphone mobile**
XE9K5	**Ordinateur personnel ou accessoire apparenté**
XE38S	**Télécopieur et appareils connexes**
XE5V8	**Liquide correcteur d’imprimerie**
XE38A	**Stylo, crayon**
XE1RG	**Autre article de bureau**
XE58R	**Fournitures d'arts et de bricolage**
XE0NW	**Peinture d’art**
XE2EN	**Craie, crayon**
XE6E6	**Vernis**
XE8ZP	**Toile**
XE0X7	**Aide personnelle**
XE5EM	**Lunettes**
XE293	**Fauteuil roulant**
XE90Y	**Canne, déambulateur, bâton de marche, cadre de marche**
XE5W4	**Prothèse**
XE6ZS	**Tapis de bain en caoutchouc**
XE7P9	**Tabac ou produit connexe**
XE01N	**Cigarette, cigare, pipe**
XE4U8	**Briquet, allumette**
XE0Q7	**Aide à l'arrêt du tabac**
XE2H2	**Certains articles à usage personnel précisé**
XE1NP	**Vaporisateur, humidificateur**

XE1PV	**Bruleur à mazout**
XE7S6	**Préservatif, ou autre dispositif contraceptif**
XE9GS	**SIDA**
XE030	**Réveil, horloge**
XE9R0	**Parapluie**
XE3T5	**Pièces de monnaie**
XE6N6	**Ventilateur manuel**

Equipement utilisé principalement pour des activités sportives ou récréatives

XE5BJ	**Balle utilisée dans le sport**
XE9X9	**Balle molle**
XE7M5	**Palet, balle dure**
XE68L	**Équipement de sport portatif**
XE3H8	**Lance, javelot, non classée ailleurs**
XE9CT	**Arc, flèche, arbalète, arbalète, non classé ailleurs**
XE557	**Autre projectile sportif précisé**
XE23P	**Bâton ou batte de hockey**
XE9MP	**Raquette**
XE1HX	**Piolet à glace**
XE0AQ	**Équipement ou structure pour faire du sport ou de l'exercice**
XE2EM	**Filet pour le sport ou l’activité physique**
XE9R3	**Poteaux de rugby, filet, poteaux des buts**
XE6HE	**Trampoline pour le sport ou l'exercice physique**
XE8C0	**Matériel de gymnastique**
XE76Q	**Tapis de sport d'exercice**
XE9TW	**Plongeoir, plateforme de plongée**
XE1EH	**Equipement d’ exercice ou d’activité physique - déplaçable**
XE6G9	**Equipement d’exercice physique ou de fitness - éléments fixes**
XE70Q	**Équipement avec roues ou conçu pour le mouvement, utilisé principalement pour des activités sportives ou récréatives**
XE38Q	**Rollers, ski roues, rollers en lignes, patins à roulettes**

XE7TJ **planche à roulette**

XE06X **Trottinette pliable**

XE9XZ **Ski nautique**

XE5W5 **Ski**

XE6DZ **Snow board**

XE2AY **patin à glace**

XE0AR **Traineau, luge, traineau, disque de neige, tube de neige**

Termes exclus: Motoneige, scooter des neiges, motoski (XE2LT)

XE9TA Équipement de plongée sousmarine

XE1WX **Aqualung**

XE85D **Ceinture de plongée, lestée**

XE8X8 **Combinaison de plongée**

XE3NW **Lunettes ou masque, nageoire oui palmes, tuba**

XE8FX Certains équipements précisés pour des activités sportives ou récréatives

XE92X **Equipement de protection individuelle (EPI) conçu pour la pratique sportive**

XE0P3 Outil, machine, appareil principalement utilisé pour l'activité liée à l'emploi

XE6TZ **Machine ou installation fixe**

XE43P Machines de découpe ou de tranchage ou installations fixes

XE0VT Machine ou installation fixe de concassage ou de pressage

XE1WC Machines ou installations fixes de chauffage ou de cuisson

XE76C Appareils frigorifiques ou chambres froides

Termes exclus: Climatiseur gainable ou équipement apparenté (XE9HH)

XE14G Appareils de levage

XE77A Machines de levage

XE3BT Grue ou installation fixe

XE9U1 Plateforme de travail surélevée

XE6T6 Tapis roulant

XE99N Colorants - gaz, eau, eaux usées, vapeur d'eau, eau chaude, électricité

Termes exclus: Raccords ou tuyaux pour gaz, vapeur ou eau chaude (XE7UU)

XE8FD Centre de découpe

XE6VH	Plante galactogène
XE6AF	Presse
XE0JX	Compacteur de déchets
XE02Q	Moissonneuse-batteuse
XE8KN	Broyeur à paille, broyeur à fourrage
XE5WX	**Outil ou équipement manuel motorisé**
XE88U	Percer
XE8MJ	Scie à chaîne
XE66P	Autre scie électrique
XE0TD	Soudeur, équipement de soudage
XE3E3	Pistolet à clous, chasse-goujon
XE3UP	Meuleuse, tampon, polisseuse, ponceuse
XE8T6	Outil de jardin à moteur
XE89A	Tondeuse à gazon électrique
XE0N1	Aspirateur industriel
XE16F	**Outil à main ou équipement non-alimenté**
XE8P1	Tondeuse à gazon manuelle
XE0VV	Marteau, maillet
XE56E	Outil de découpage
XE9CU	Outil de coupe
XE9GT	Outil de forage ou de terrassement
XE3KL	outil/instrument de levage
XE7VR	clou, vis, rampe
XE3W7	Hameçon utilisé pour une activité liée à l'emploi
XE8KL	Piège à rat ou souris utilisé dans une activité professionnelle
XE9N7	**Equipement sous pression**
XE5VQ	Bouteille de gaz
XE974	Tuyau pressurisé, tube
XE3RZ	**Certains équipements non-alimentés**
XE9P7	Échelle, escabeau

XE7RK	Echafaudage
XE5F6	Casque
XE67K	Bouchon d'oreille
XE2PS	Masque à souder
XE7RJ	Équipement de protection individuelle, non classé ailleurs
XE7HB	Extincteur d'incendie
XE505	**Dispositif de transmission de puissance mécanique**

Arme

XE4BU	**Objet pointu**
XE3KV	**Lance, javelot conçu comme une arme**
XE9PM	**Flèche ou carreau conçu comme une arme**
XE174	**Couteau conçu comme arme**
XE598	**Épée, poignard, baïonnette, machette, panga, coutelas**
XE04A	**Arme à feu ou objet connexe**
XE4KC	**Balle, plomb**
XE72J	**Pistolet**
XE0Q9	**Fusil**
XE32H	**Fusil à pompe**
XE6YZ	**Pistolet à air comprimé**
XE1XM	**Certaine arme précisée**
XE61H	**Bâton, gourdin, barre, knobkerrie**
XE9F9	**Aiguillons électrique, pistolet paralysant**
XE203	**Spray de poivre, macis, piment**

Personne, animal ou plante

XE3C1	**Plante**
XE9CV	**Arbre, plante**
XE2ZX	**Feuilles, fleurs**
XE4DN	**Champignon-, fongus**
XE8XA	**Graine de la plante**

XE4KB	**Fruit de plante**
XE8SV	**Plante épineuse**
XE50M	**Branche ou bâton, séparé de la branche ou de l'arbre**
XE2PR	**Plante venimeuse ou toxique, non classée ailleurs**
XE6L5	**Oiseau**
XE99A	**Autruche, émeu**
XE69N	**Perroquet, perruche, cacatoès**
XE1Q3	**Corbeau, corneille, pie**
XE6UV	**Insecte, invertébré**
XE4D9	**abeille**
XE6LT	**Guêpe**
XE322	**Frelon** ***Codé ailleurs:*** Venin de frelon (XM31U2)
XE7WQ	Frelon jaune
XE7TV	Frelon à face blanche
XE4YS	**Fourmi**
XE75L	**Araigné**
XE2EP	**Scorpion**
XE779	**tique**
XE11M	**Mille-pattes**
XM6QA5	**Cochenille** ***Codé ailleurs:*** Extrait de cochenille (XM3K54)
XE813	**Mammifère terrestre**
XE33Q	**Chien**
XE0W5	Squames de chien
XE3GM	Épithélium de chien
XE4V0	**Chat**
XE896	Squames de chat
XE8X3	**Rat, cochon d'Inde, souris**
XE3UD	**Cochon, sanglier**

XE25P	**Mouton, chèvre**
XE257	**Vache, taureau, bovins**
XE1LR	Bœuf
XE5NG	Squames de vache
XE5VC	**Cheval, poney, âne, mulet, âne**
XE7NS	**Babouin, singe, chimpanzé, gorille**
XE4TZ	**Marsupiaux**
XE1MH	**Cerf, orignal, antilope, zèbre, gnou**
XE37L	**Hippopotame**
XE82S	**Lion, puma, panthère, couguar, lion de montagne, tigre**
XE7UA	**Ours, grizzly, ours polaire**
XE2Q6	**Eléphant**
XE96F	**Buffle, bison, buffle d'Afrique**
XE08V	**Épithélium de hamster**
XE09T	**Squames de cheval**
XE7CQ	**Épithélium de souris**
XE43Q	**Protéines d'urine de souris**
XE7TQ	**Épithélium de lapin**
XE9BL	**Porc**
XE6T4	**Moule commune**
XE6WA	**Coquille**
XE5ZB	**Épithélium de cochon d'Inde**
XE2AH	**Animal marin**
XE765	**Requin**
XE71F	**Autres poissons**
XE48L	**Serpent de mer**
XE3UQ	**Mammifère marin**
XE8BW	**Méduse**
XE40R	Nématocystes
XE75E	**corail**

XE6ZA	**Oursin**
XE45C	**Anémone de mer**
XE43L	**Concombre de mer**
XE1PT	**Reptile ou amphibien**
XE44L	**Serpent non-venimeux**
XE9H6	**Serpent venimeux**
XE9X2	Cobra
XE5N3	Borthrops atrox, Fer de lance
XE2RM	Serpent à sonnette
XE8LD	Vipère
XE2UZ	Krait
XE11V	**Serpent, sans précision, venimeux ou non-**
XE6A7	**Lézard, gecko, goanna**
XE65X	Monstre de Gila
XE4YK	**Grenouille, crapaud**
XE4FD	**Crocodile, alligator**
XE653	**Personne**
XE70B	**Personne, soi**
XE0TZ	**Foule**

Bâtiment, composant de construction ou équipement connexe

XE1P6	**Aménagement du bâtiment**
XE766	**Toilettes avec chasse d'eau**
XE429	**Latrine à fosse**
XE2C6	**Baignoire, douche, cabine de douche**
XE78X	Baignoire
XE5T1	Bain thermal
XE5RW	Cabine de douche
XE31Q	Douche
XE8P0	**Comptoir aménagé, comptoir, dessus de cuisine**

XE2AC	**Porte, fenêtre ou accessoire ou équipement connexe**
XE68A	**Porte, seuil de porte**
XE4YT	**Porte en verre**
XE4NX	**Porte ou portail de sécurité, moustiquaires**
XE6FE	**Barreaux aux fenêtres**
XE4BD	**Fenêtre**
XE5B1	**Volets extérieurs**
XE7SG	**Plancher ou éléments apparentés**
XE0SK	**Plancher - moquette**
XE19Z	**Sol - carrelage, brique, béton**
XE6M6	**Plancher - bois**
XE6ZE	**Sol - boue, argile, bouse d'animaux**
XE4ZE	**Mur ou éléments associés**
XE19W	**Cheminée**
XE1B2	**Barbecue intégré**
XE0WS	**Mur - brique, béton, carrelage**
XE7CH	**Mur - bois**
XE3GJ	**Mur - boue, argile, bouse d'animaux**
XE3PF	**Certains bâtiments, éléments de construction ou accessoire, s précisés**
XE39L	**Piscine creusée**
XE4PB	**Piscine hors terre, spa extérieur ou bain à remous**
XE5PL	Piscine hors-sol
XE3PX	Thermalisme externe
XE8AX	Bain nordique
XE7FP	**Portail**
XE3BP	Cloture
XE3GT	Porte
XE9QW	**Tapis roulant, escalator**
XE0KF	Rampe mobile
XE73T	Escalator

XE8PC	**Ascenseur**
XE3HC	**Escaliers, marches**
XE2VG	**Main courante, balustrade, rampe**
XE6T1	**Ligne de transmission électrique dans ou autour du bâtiment**
XE7UU	**Raccords ou tuyaux pour gaz, vapeur ou eau chaude**
XE171	Raccords ou tuyaux de gaz
XE2BH	Raccords ou tuyaux pour la vapeur d'eau
XE48P	Raccords ou tuyaux pour eau chaude
XE871	**Luminaire électrique**
XE9HH	**Climatiseur gainable ou équipement apparenté**

Surface du sol et ou structure de surface

XE58F	**Surface du sol**
XE1AK	**Falaise**
XE94G	**Pente, rampe**
XE3EC	**Tranchée, fossé, fosse**
XE5Y0	**Bouche d'égout**
XE2G4	**Drain ouvert, canal**
XE7K9	**Plan d'eau**
XE9TJ	**Plan d'eau, puits artificiel, puits creusé par les eaux souterraines**
XE40U	**Plan d'eau, réservoir d'eau**
XE64D	**Etendue d'eau, flaque d'eau**
XE285	**Plan d'eau, barrage, lac**
XE1CZ	**Plan d'eau, rivière, ruisseau**
XE57J	**Plan d'eau, marais, marécage, estuaire**
XE636	**Plan d'eau, plage, bord de mer**
XE5N4	**Plan d'eau, mer ouverte**
XE0CX	**Plan d'eau, eaux de crue**
XE2QX	**Plan d'eau, canal ou chemin d'irrigation**
XE7CY	**Certaine conformation de surface précisée**

XE45P	**Surface en pente, non classée ailleurs**
XE9CC	**Surface plane, non classée ailleurs**
XE1DA	**Surface inégale, non classée ailleurs**

Matériel, non classé ailleurs

XE4BY	**Matériau naturel**
XE3LV	**Neige, glace**
XE233	**Gazon naturel**
XE83R	**Roche, pierre, non classée ailleurs**
XE2JN	**Bois - bois de construction, planches, éclats, non classés ailleurs**
XE9D4	**Gravier, sol, sable, non classé ailleurs**
XE36E	**Foin, paille**
XE410	**Grain en vrac**
XE4Y6	**Matériel manufacturé ou industriel**
XE59G	**Gazon artificiel**
XE6MG	**Brique, béton, bloc de béton**
XE983	**Métal en fusion**
XE1FP	**Métal - tôle, pièce, pièce, etc.**
XE1LM	**Porcelaine, céramique - feuille, part, pièce**
XE57U	**Verre fondu**
XE4KU	**Verre - feuille, morceau, éclat**
XE7K4	**Plastique**
XE63Q	**Papier, carton**
XE7CA	**Bitume**
XE16B	**Matériel non-mentionné ailleurs**
XE5XN	**Textiles**
XE3NR	**Feu, flamme ou fumée causant des blessures**
XE9DT	**Feu, flamme causant des blessures**
XE7PM	Huile brulante
XE73M	Autre liquide brulant

XE3K6 Gaz brulant, non classé ailleurs

XE27S Incendie contrôlé, flamme dans un bâtiment ou une structure

XE7W8 Incendie contrôlé, flamme, en dehors d'un bâtiment ou d'une structure

XE87S Incendie incontrôlé, flammes dans un bâtiment ou une structure

XE7V9 Incendie incontrôlé, flamme absente du bâtiment ou de la structure

XE4F3 **Fumée causant des blessures**

XE63H **Objet ou substance chaud, non classé ailleurs**

Termes exclus: Nourriture boisson (XE3FD-XE6SF)

Feu, flamme ou fumée causant des blessures (XE3NR)

XE4VA **Liquide chaud**

XE396 Eau chaude du robinet

XE4WG Eau bouillante autre que l'eau du robinet

XE3BS **Air chaud ou gaz**

XE77R Vapeur, vapeur chaude

Nourriture boisson

XE3FD **Nourriture, boisson ou produit connexe**

Codé ailleurs: Boisson alcoolisée (XM1A61)

XE5VU **Huile de cuisson ou graisse chaude**

XE3KH **Nourriture solide chaude**

XE36T **Boisson chaude**

XE3VM **Aliments solides froids**

XE6SF **Boisson froide - non-alcoolisée**

XE4QT **Équipement d'application de la loi**

Termes exclus: Arme (XE4BU-XE203)

XE8YS **Menottes**

XE5TH **Article à usage public**

XE6KX **Bouche d'incendie**

XE0MT **Poteau téléphonique, poteau Stobie**

XE35R **Ligne électrique aérienne à haute tension**

XE63M **Équipement de camping**

XE14D	**Tente**
XE11D	**Article de fixation, de reliure ou de fixation, non classé ailleurs**
XE4H9	**Corde, fil ou ficelle**
XE3U7	**Fil barbelé**
XE1PL	**Autre fil**
XE18Y	**Chaine**
XE3WL	**Matière explosive ou objet inflammable, non classé ailleurs**
XE6KQ	**Feux d'artifice**
XE59Q	**Explosif**
XE908	**Certains autres êtres vivants ou objets précisés impliqués dans la survenue de la blessure**
XE2JA	**Jet haute pression**
XE5DQ	**Lumière laser et équipement**
XE9AP	**Pointeur laser**
XE6UH	**Objet tranchant, non classé ailleurs**
XE9GE	**Objet contondant, non classé ailleurs**
XE98K	**Moteur, machine, non classé ailleurs**
XE8AE	**Pile sèche**
XE8H0	**Pile bouton**
XE72W	**Pile, non classée ailleurs**
XE146	**Cage pour animaux**
XE12Z	**Contenu gastrique**
XE8FT	**Excrément humain ou animal**
XE08P	**Sang, carcasse, corps, os, non classé ailleurs, humain ou animal**
XE2DW	**Sac plastique**
XE2AU	**Ordures, déchets, poubelles**
XE2VX	**Pollution de l'environnement, non classée ailleurs**
XE6QS	**Dispositif médical ou chirurgical à usage non-thérapeutique**

Consommation d'alcool au cours d'un événement avec blessure

XE47R	**Consommation d'alcool, aucune information disponible**

XE08X **Consommation d'alcool, aucune suspicion ou preuve de consommation d'alcool par une personne impliquée dans l'événement de blessure**

XE1G3 **Consommation d'alcool, suspicion ou preuve de consommation d'alcool par la personne blessée**

XE15H **Consommation d'alcool, suspicion ou preuve de consommation d'alcool par d'autres personnes impliquées dans l'accident corporel**

XE3JF **Consommation d'alcool, suspicion ou preuve de consommation d'alcool à la fois par la personne blessée et par les autres personnes impliquées dans la blessure**

Usage de drogues psychoactives au cours d'un événement avec blessure

XE43G **Usage de drogues psychoactives, aucune information disponible**

XE5TU **Usage de drogues psychoactives, aucune suspicion ou preuve d'utilisation de drogues psychoactives par une personne impliquée dans l'événement de blessure**

XE5VY **Consommation de drogues psychoactives, suspicion ou preuve de consommation de drogues psychoactives par la personne blessée**

XE8GW **Consommation de drogues psychoactives, suspicion ou preuve de la consommation de drogues psychoactives par d'autres personnes impliquées dans la blessure**

XE28E **Consommation de drogues psychoactives, suspicion ou preuve de consommation de drogues psychoactives par la personne blessée et les autres personnes impliquées dans la blessure**

Évènements relatifs aux accidents de transport

mode de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement

Terme général pour les formes de transport. Comprend des types de véhicules; la marche et d'autres aspects des piétons (par exemple, s'allonger sur une route) et l'utilisation d'un moyen de transport piétonnier.

XE88K **Déplacement à pied en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un piéton est toute personne impliquée dans un accident de transport et qui n'était pas dans ou sur un véhicule ou un moyen de transport de piétons à ce moment.

XE645 **Personne à pied blessée lors d'un événement lié au déplacement**

XE0HE **Personne à pied debout, marchant ou courant au moment de l'accident**

XE7ZY **Transport à pied d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Dispositif essentiellement conçu principalement pour, ou utilisé à ce moment-là principalement pour, le transport de personnes et qui n'est pas un véhicule de transport.

XE0TE **Scooter pour mobilité réduite en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un scooter de mobilité est un moyen de transport piétonnier qui est une aide à la mobilité motorisée, conçu pour une utilisation extérieure ou intérieure/extérieure pour transporter une personne en position assise.

XE80N **Fauteuil roulant motorisé comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE08H **Patins à glace comme moyen transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE0FX **Skis comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE3JS **Snowboard comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE036 **Traineau comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE96G **Planche à roulettes en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE2PW **Les patins à roulettes comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE4HS **Scooter comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE7RL **Landau comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE1BH **Voiture d'enfant en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE9SV **Fauteuil roulant comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE7KT **Poussette en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE71D **bicyclette en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un cycle est tout véhicule de transport routier propulsé par l'énergie musculaire de la ou des personnes sur ce véhicule, généralement avec un système à pédales, mais parfois par levier ou poignée. Comprend des véhicules à deux roues (en général) ou plus.

XE2BW **Remor+P91974 : P92419ue ou side-car attachée à une bicyclette comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE6R4 **Cyclo-pousse ou tri-shaw comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE7NK **Moto comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un motocyclette est un véhicule de transport terrestre à une ou deux selles, habituellement à deux roues en ligne. Une nacelle latérale ou une remorque est considérée comme faisant partie de la motocyclette.

Termes inclus: Comprend les véhicules avec une roue à l'arrière et deux roues directrices rapprochées à l'avant et les tricycles motorisés (une roue à l'avant) s'ils sont immatriculés en tant que motocycles.

XE2J1 **Vélomoteur comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE39A **scooter de type underbone en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE9BU **Scooter en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE9RC **Vélo à moteur en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Termes exclus: Véhicule de tourisme à faible puissance en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement de transport (XE5WB)

XE1ZG **Vélo électrique comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE2W4 **Voiture comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule motorisé de transport terrestre principalement conçu pour neuf personnes maximum, y compris le conducteur, conçu principalement pour être utilisé sur route ou pouvant être immatriculé pour une utilisation sur route. Une remorque ou une caravane tractée par une voiture est considérée comme faisant partie de la voiture. A généralement quatre roues.

XE0V3 **Véhicule 4x4 en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Termes exclus: Minibus ou fourgonnette comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE6PF)

Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE2TP)

XE2TP **Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE9K7 **Voiture sans permis en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE62M **Voiture comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE85J **Break comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE7LL **Minivan en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE1CK **Jeep en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE5X0 **Véhicule utilitaire sport en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE2RA **Autobus ou autocar comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule motorisé de passager conçu pour transporter au moins 10 personnes (y compris le conducteur). Les autobus peuvent être conçus pour transporter des passagers debout et/ou assis.

XE9JB **Véhicule utilitaire léger en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule léger est un véhicule motorisé à quatre ou six roues principalement conçu pour porter un bien sur les routes, pesant moins que la limite locale de classification de poids lourd (généralement inférieur à 3500 kg), et ne nécessitant pas un permis de conduire spécial.

XE6PF **Minibus ou fourgonnette comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Termes exclus: Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE2TP)

Véhicule 4x4 en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE0V3)

XE165 **Camionnette, fourgon, ambulance, mobil-home comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Termes exclus: Véhicule 4x4 en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE0V3)

Minibus ou fourgonnette comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE6PF)

XE1PH **Véhicule lourd en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un poids lourd est un véhicule à moteur principalement conçu pour le transport de marchandises sur les routes, répondant aux critères locaux de classement en tant que poids lourd en termes de poids à vide (généralement supérieur à 3500 kg), et nécessitant habituellement un permis de conduire spécial.

XE10A **Camion, semi-remorque, et autres poid lourd en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Termes exclus: Camionnette, fourgon, ambulance, mobil-home comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement (XE165)

XE1VN **Véhicule pompe-tonne des pompiers comme mode de transport d'une personne blessée dans un accident de transport**

XE7XM **Tracteur routier avec ou sans semi-remorque comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE5ET **Camion avec remorque comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE41E **Tramway ou trolley comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un tramway est un dispositif fonctionnant sur des rails et actionné entièrement ou partiellement sur des routes. Les tramways sont utilisés en premier lieu pour transporter des personnes, généralement dans des endroits urbains et suburbains. Une remorque placée sur un tramway est considérée comme faisant partie du tramway.

XE5WB **Véhicule de tourisme à faible puissance en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement de transport**

(1) Un véhicule motorisé de transport terrestre à trois roues (généralement une à l'avant et deux à l'arrière), conçu principalement pour un usage sur la route. Le plus souvent utilisé comme taxi. La conception, la construction, le type de moteur et les exigences d'immatriculation/de permis sont très variables. (2) Un quadricycle à faible puissance ou un autre véhicule de tourisme à quatre roues à faible puissance qui n'est pas une voiture.

XE8DK **Tuk-tuk comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE1DF **Mototaxi en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE4SA **Rickshaw motorisé comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE35C **Véhicule spécial principalement utilisé dans l'agriculture comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule motorisé spécifiquement destiné à l'élevage ou l'agriculture (horticulture), par exemple pour travailler la terre, soigner et récolter les cultures et transporter les matériaux sur l'exploitation.

XE3WV **Machine agricole automotrice en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE3QK **Moissonneur en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE872 **Tracteur agricole en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule à moteur essentiellement conçu pour fournir une puissance mécanique pour l'élevage et l'agriculture (horticulture).

XE885 **Véhicule spécial principalement utilisé dans des locaux industriels comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé dans les bâtiments et locaux d'établissements industriels ou commerciaux.

XE31K **Chariot élévateur à fourche comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE312 **Véhicule de construction spécial utilisé comme moyen de transport pour une personne blessée lors d'un déplacement**

Un véhicule à moteur spécifiquement conçu pour être utilisé pour la construction (ou la démolition) de routes, bâtiments et autres structures ou tâches de terrassement associées.

XE5RK **Véhicule tout-terrain spécial comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Véhicule essentiellement conçu pour être utilisé hors de la route et capable de traverser de nombreux types de terrain grâce à ses roues, bandes métalliques, support sur un coussin d'air ou toute autre forme de soutien/traction.

XE63N **Motoneige comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE5U7 **Aéroglisseur opérant sur terre ou dans un marécage comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE4MT **Véhicule amphibie terrestre comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE3SA **Quad comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

XE940 **Animal monté comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Personne montée sur un animal de tout type. Comprend une personne qui dirige ou tente de diriger l'animal et toute autre personne montée dessus.

XE1ZJ **Cheval comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un déplacement**

Personne sur n'importe quel type de cheval.

XE4ZZ **véhicule à traction animale comme moyen de transport de personnes blessées lors d'un événement lié au transport**

Véhicule à roues (charriot, charrette, voiture) ou à patins (traineau), dont la force motrice est fournie par un ou plusieurs animaux.

XE8YD **Véhicule ferroviaire en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

Un véhicule, ou un ensemble de véhicules couplés (un train), destiné à circuler sur un chemin de fer.

XE1KN **Train de chemin de fer en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE3NY **Funiculaire ou monorail comme moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE27K **Embarcation comme moyen de transport de personnes blessées lors d'un événement lié au transport**

Une embarcation est tout dispositif permettant de transporter des passagers ou des marchandises sur ou dans l'eau.

XE4FF **Sous-marin en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE3QY **Navire marchand en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE9YQ **Navire à passagers en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE9PA **Bateau de pêche ou chalutier en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE0L4 **Voilier ou yacht sans moteur en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

Termes exclus: Autres véhicules nautiques non-motorisés précisés comme moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport (XE36L)

XE4AK **Aéroglisseur et véhicules amphibies lorsqu'ils se trouvent dans ou au-dessus d'une étendue d'eau comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE5WL **Autres engins nautiques à moteur ou à moteur précisés comme moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE36L **Autres véhicules nautiques non-motorisés précisés comme moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE1JR **Avion en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

Dispositif pour le transport aérien de passagers ou de biens grâce à la flottabilité dans l'air ou la portance aérodynamique.

XE3J3 **Ballons et autres dispositifs plus légers que l'air en tant que moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE2UU **Avions comme moyen de transport de personnes blessées lors d'un événement lié au transport**

XE6SQ **Aéronef non-motorisé en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE4VS **Parachute utilisé en descente d'aéronef endommagé comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE08L **Parachute utilisé dans la descente d'un aéronef non-endommagé comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE33H **Planeur en tant que moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

XE48X **Hélicoptère comme moyen de transport de personnes blessées dans un événement lié au transport**

XE0VS **Engin spatial comme moyen de transport d'une personne blessée lors d'un événement lié au transport**

Dispositif conçu pour transporter des passagers ou des biens depuis, vers et dans des lieux à très basse pression atmosphérique.

XE82G **Dispositifs ou parties de dispositifs conçus pour permettre la remontée sur terre ou en surface d'autres corps comme moyen de transport de la personne blessée lors d'un événement lié au transport**

Rôle de l'utilisateur du véhicule d'une personne blessée lors d'un événement de transport

XE42A **Conducteur de véhicule blessé dans un événement lié au transport**

Le conducteur est l'occupant d'un véhicule de transport qui le conduit ou a l'intention de le conduire. Comprend un conducteur conduisant une motocyclette ou une bicyclette, et un conducteur dirigeant ou essayant de diriger un animal monté. Un véhicule autonome ou télécommandé qui n'a pas de conducteur.

Termes exclus: Personne montant ou descendant d'un véhicule, blessé lors d'un événement lié au transport (XE9Y1)

XE8ZW **Personne conduisant un véhicule à moteur, blessée lors d'un événement lié au transport**

XE65U **Personne conduisant, pilotant ou contrôlant une motocyclette ou un cycle à pédales, blessée lors d'un événement lié au transport.**

XE3WH **Personne responsable de la reprise du contrôle manuel d'un véhicule sous contrôle entièrement ou partiellement autonome, blessé dans un événement lié au transport**

XE8SZ **Personne ayant le contrôle de la direction et du freinage dans le cas d'une bicyclette en tandem ou d'un véhicule similaire, blessée au cours d'un événement lié au transport**

XE302 **Personne dirigeant ou tentant d'orienter un animal blessé dans un événement lié au transport**

XE1LZ **Passager d’un véhicule blessé dans un événement lié au transport**

Le passager est tout occupant d'un véhicule de transport, autre que le conducteur, dans une position destinée au transport des personnes.

Termes exclus: Personne montant ou descendant d'un véhicule, blessé lors d'un événement lié au transport (XE9Y1)

Personne à l'extérieur d'un véhicule ou dans l’espace de chargement, blessée dans un événement lié au transport (XE166)

XE5X3 **Occupant du véhicule sans autre indication**

XE3FA **Occupant de la place prévue pour le patient dans une ambulance**

XE9FE **Occupant de fauteuil roulant ou de véhicule de substitution à la locomotion placés dans un véhicule à moteur prévu pour transporter de tels dispositifs**

XE9CP **Occupants de l'espace prévu pour se tenir debout, dans un autobus**

XE9Y1 **Personne montant ou descendant d'un véhicule, blessé lors d'un événement lié au transport**

Personne montant [essayant de monter] à bord d'un véhicule de transport, ou descendant [essayant de descendre] d'un véhicule de transport.

XE76V **Personne montant dans /ou sortant de/un véhicule blessé lors d'un événement lié au transport**

XE6LC **Personne montant ou descendant d'un autobus, d'une navette, un tramway ou un véhicule ferroviaire, blessée dans un accident relatif au transport**

XE166 **Personne à l'extérieur d'un véhicule ou dans l’espace de chargement, blessée dans un événement lié au transport**

Toute personne transportée par un véhicule mais n'occupant pas l'espace normalement réservé au conducteur ou aux passagers.

XE7FA **Personne transportée par un véhicule et occupant un espace destiné au transport de marchandises ou d'une cargaison blessée lors d'un événement lié au transport**

XE4CZ **Personne transportée par un véhicule et voyageant sur le toit de celui-ci, blessée dans un événement lié au transport**

XE9X1 **Personne transportée par un véhicule et occupant un espace sur un marchepied, blessée lors d'un événement lié au transport**

XE7PL **Personne transportée par un véhicule et occupant un espace à l'extérieur de la cabine en se tenant au véhicule, blessée lors d'un événement lié au transport**

XE6R5 **Personne montant un animal, blessée dans un événement lié au transport**

Personne transportée par ou sur un animal, qu'il contrôle l'animal ou soit transporté en tant que passager.

Partie-prenante dans un accident de transport terrestre

Le ou les véhicules ou tout autre objet, le cas échéant, avec lequel le véhicule transportant la personne blessée est entré en collision lors de l'évènement qui a causé la blessure.

XE6K0 **Piéton comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un piéton est toute personne impliquée dans un accident de transport et qui n'était pas dans ou sur un véhicule ou un moyen de transport de piétons à ce moment.

XE57K **Personne à pied tel qu'impliquée dans un accident de transport terrestre**

XE2ZK **Personne utilisant un moyen de transport pour piétons comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE3NU **Transport de piétons comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Dispositif essentiellement conçu principalement pour, ou utilisé à ce moment-là principalement pour, le transport de personnes et qui n'est pas un véhicule de transport.

XE93R **Scooter de mobilité comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un moyen de transport piétonnier qui est une aide à la mobilité motorisée, conçu pour une utilisation extérieure ou intérieure/extérieure pour transporter une personne en position assise.

XE3XF **Fauteuil roulant comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE1TJ **Les patins à glace comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE5XW **Les skis comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE4NZ **Snowboard comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE5D9 **Traineau comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE5H4 **Planche à roulettes comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9J0 **Les patins à roulettes en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE28X **Scooter comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE5SX **Landau comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE1ZX Poussette impliquée dans un accident de transport terrestre

XE168 **Fauteuil poussoir en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE2JL **Poussette comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE7ZZ **vélo comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un cycle est tout véhicule de transport routier propulsé par l'énergie musculaire de la ou des personnes sur ce véhicule, généralement avec un système à pédales, mais parfois par levier ou poignée. Comprend des véhicules à deux roues (en général) ou plus.

XE5GG **Remorque ou sidecar attaché à un vélo comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE2PY **Cycle pousse-pousse ou tri-shaw comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE8XQ **Motocyclette en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

Un motocyclette est un véhicule de transport terrestre à une ou deux selles, habituellement à deux roues en ligne. Une nacelle latérale ou une remorque est considérée comme faisant partie de la motocyclette.

XE1SA **Vélo à moteur comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Véhicule de tourisme de faible puissance en partie-prenante d'un accident de transport terrestre (XE90S)

XE0V4 **Vélomoteur comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE4C1 **Motocyclette sous-jacente en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE9FR **Scooter en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE59J **Ag-bike comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE0JH **Voiture comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un véhicule motorisé de transport terrestre principalement conçu pour neuf personnes maximum, y compris le conducteur, conçu principalement pour être utilisé sur route ou pouvant être immatriculé pour une utilisation sur route. Une remorque ou une caravane tractée par une voiture est considérée comme faisant partie de la voiture. A généralement quatre roues.

XE0LP **Voiture automobile comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE0HH **Break tel qu'impliqué dans un accident de transport terrestre**

XE0ZR Microcar comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre

XE0T7 **Minivan comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Minibus ou fourgonnette comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0ZL)

Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0MB)

XE38X **4x4 comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE6G7 **Véhicule utilitaire sport comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE3BW **Jeep comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE5LJ

Autobus ou autocar comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre

Un véhicule motorisé de passager conçu pour transporter au moins 10 personnes (y compris le conducteur). Les autobus peuvent être conçus pour transporter des passagers debout et/ou assis.

Termes exclus: Minibus ou fourgonnette comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0ZL)

XE6UN

Véhicule utilitaire léger comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre

Un véhicule léger est un véhicule motorisé à quatre ou six roues principalement conçu pour porter un bien sur les routes, pesant moins que la limite locale de classification de poids lourd (généralement inférieur à 3500 kg), et ne nécessitant pas un permis de conduire spécial.

XE0ZL **Minibus ou fourgonnette comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0MB)

Minivan comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0T7)

Autobus ou autocar comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE5LJ)

XE4DB **Camionnette, fourgon de travail ou de nourriture ambulance ou caravane en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Minivan comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0T7)

Minibus ou fourgonnette comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre (XE0ZL)

XE0MB **Véhicule de transport léger à quatre roues ou plus utilisé dans les sports et les loisirs comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE854

Poids lourd comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre

Un poids lourd est un véhicule à moteur principalement conçu pour le transport de marchandises sur les routes, répondant aux critères locaux de classement en tant que poids lourd en termes de poids à vide (généralement supérieur à 3500 kg), et nécessitant habituellement un permis de conduire spécial.

XE590 **Camions, camions et autres poids lourds en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Camionnette, fourgon de travail ou de nourriture ambulance ou caravane en partie-prenante d'un accident de transport terrestre (XE4DB)

XE4Q6 **Camion avec remorque en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE45E **Tracteur routier avec ou sans semi-remorque comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE3M3 **Pompe à incendie utilisée par les pompiers comme partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE8UX **Tramway ou tram comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un tramway est un dispositif fonctionnant sur des rails et actionné entièrement ou partiellement sur des routes. Les tramways sont utilisés en premier lieu pour transporter des personnes, généralement dans des endroits urbains et suburbains. Une remorque placée sur un tramway est considérée comme faisant partie du tramway.

XE90S **Véhicule de tourisme de faible puissance en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

(1) Un véhicule motorisé de transport terrestre à trois roues (généralement une à l'avant et deux à l'arrière), conçu principalement pour un usage sur la route. Le plus souvent utilisé comme taxi. La conception, la construction, le type de moteur et les exigences d'immatriculation/de permis sont très variables. (2) Un quadricycle à faible puissance ou un autre véhicule de tourisme à quatre roues à faible puissance qui n'est pas une voiture.

XE9VV **Tuk-tuk comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9ML **Mototaxi comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE73V **Pousse-pousse à trois roues comme partie prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9HB **Véhicule spécial principalement utilisé dans l'agriculture comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un véhicule motorisé spécifiquement destiné à l'élevage ou l'agriculture (horticulture), par exemple pour travailler la terre, soigner et récolter les cultures et transporter les matériaux sur l'exploitation.

XE9HZ **Machine agricole automotrice comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE6W7 **Récolteuse comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9GD **Tracteur agricole comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9DQ **Véhicule spécial principalement utilisé dans des locaux industriels comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un véhicule à moteur essentiellement conçu pour être utilisé dans les bâtiments et locaux d'établissements industriels ou commerciaux.

XE1U3 **Chariot élévateur à fourche en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE1YW **Véhicule de construction spécial en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

Un véhicule à moteur spécifiquement conçu pour être utilisé pour la construction (ou la démolition) de routes, bâtiments et autres structures ou tâches de terrassement associées.

XE23Q **Véhicule tout-terrain spécial en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

Véhicule essentiellement conçu pour être utilisé hors de la route et capable de traverser de nombreux types de terrain grâce à ses roues, bandes métalliques, support sur un coussin d'air ou toute autre forme de soutien/traction.

XE60L **Motoneige comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE28S **Aéroglisseur opérant sur terre ou dans un marais en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE8AH **Véhicule amphibie à terre en partie-prenante d'un accident de transport terrestre**

XE9KN **Quad comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE6QK **Animal comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Tout animal touché dans un accident de transport.

XE7A0 **Animal sans surveillance comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE22V **Animal parqué comme partie prenante dans un accident de transport terrestre**

XE756 **Animal monté tel qu'impliqué dans un accident de transport terrestre**

XE6X8 **Véhicule à traction animale comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Véhicule à roues (charriot, charrette, voiture) ou à patins (traineau), dont la force motrice est fournie par un ou plusieurs animaux.

XE6DQ **Véhicule ferroviaire comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Un véhicule, ou un ensemble de véhicules couplés (un train), destiné à circuler sur un chemin de fer.

XE320 **Train ferroviaire comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE1W8 **Funiculaire ou monorail comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Termes exclus: Autre mécanisme précisé sans partie-prenante (XE5XB)

XE98X **Objet fixe ou fixe comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Tout objet, structure ou conformation terrestre touchés par un véhicule dans un accident de transport, à l'exception d'un véhicule de transport utilisé, ou d'un piéton, ou d'un moyen de transport piétonnier utilisé.

XE3KY **Véhicule garé au bord d'une route ou dans un parking comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE1RC **Petit objet détaché comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE9KG **Objet fixe petit ou léger comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

XE43C **Objet fixe grand ou lourd comme partie-prenante dans un accident de transport terrestre**

Autres mécanismes de lésion de transport sans autre partie prenante

XE0JJ **Chute d'un moyen de transport sans partie-prenante**

XE3M5 **Chute du moyen de transport sans partie-prenante**

Évènement traumatique lié au transport dans lequel un dommage a été subi lorsque la personne est tombée de son mode de transport et n'a pas entrainé d'accident avec une contrepartie.

XE64P **Chute de cheval sans partie-prenante**

XE20L **Chute d'un véhicule sans partie-prenante**

XE7JA **Chute de moto sans partie-prenante**

XE2K7 **Chute du cycle de la pédale sans partie-prenante**

XE929 **Chute d'un moyen de transport piétonnier sans partie-prenante**

XE5XB **Autre mécanisme précisé sans partie-prenante**

Evènement traumatique lié au transport dans lequel un dommage a été subi dans un évènement n'impliquant pas d'accident avec une contrepartie ou une chute du mode de transport.

XE5FP **Mouvement brusque du véhicule, sans collision, entrainant des blessures**

XE9K8 **Véhicule renversé sans partie-prenante**

XE5YL **Véhicule hors contrôle, sans mention de collision avec un autre véhicule ou un objet fixe**

Type de sport ou d'activité physique

XE3GK	**Sports de balle en équipe**
XE9UG	**type de sport ou d'activité d'exercice, basketball**
XE3T2	**Type de sport ou d'exercice, football - football américain**
XE31W	**Type de sport ou d'activité physique, foot, football américain**
XE72L	**Type de sport ou d'activité physique, football - règles australiennes**
XE3BA	**Type de sport ou d'activité physique, football sans autre indication**
XE7D6	**Type de sport ou d'exercice physique en équipe, handball**
XE510	**type de sport ou d'activité d'exercice, Netball**
XE9RW	**Type de sport ou d'activité physique, union de rugby**
XE5XZ	**Type de sport ou d'activité physique, ligue de rugby**
XE1XR	**Type de sport ou d'activité physique, rugby sans autre indication**
XE5EU	**Type de sport ou d'activité physique, foot - extérieur**
XE0TN	**Type de sport ou d'exercice, football d'intérieur**
XE8WP	**Type de sport ou d'activité physique, football américain sans autre indication**
XE79M	**Type de sport ou d'activité physique, volleyball**
XE0JP	**Type de sport ou d'activité d'exercice, Volley-ball**
XE2BF	**Sports d'équipe avec batte ou bâton**
XE84M	**Type de sport ou d'activité physique, baseball**
XE5M7	**Type de sport ou d'exercice, cricket**
XE2UD	**Type de sport ou d'activité d'exercice, hockey sur glace**
XE6B7	**Type de sport ou d'activité physique, hockey de rue ou hockey sur glace**
XE8HB	**Type de sport ou d'activité physique, hockey sur gazon**
XE9N5	**Type de sport ou d'activité physique, hockey en salle**
XE02P	**Type de sport ou d'activité physique, hockey sans autre indication**
XE8M1	**Type de sport ou d'exercice, ringuette**
XE63E	**Type de sport ou d'activité physique, balle molle**
XE5WM	**Type de sport ou d'activité physique, T-ball**
XE2BG	**Sports aquatiques en équipe**

XE8KM **Type de sport ou d'exercice, de sauvetage et réanimation**

XE6Y2 **Type de sport ou d'activité physique, natation synchronisée**

Termes exclus: Sports aquatiques individuels (XE6W9)

XE323 **Type de sport ou d'activité d'exercice, hockey subaquatique**

XE2YS **Type de sport ou d'activité physique, Water polo**

XE85T Sports nautiques

XE1LG **Type de sport ou d'activité physique, canoé**

XE7BZ **Type de sport ou d'activité d'exercice, Jet ski**

XE99V **Type de sport ou d'exercice, kayak ou rafting en eau blanche**

XE4LT **Type de sport ou d'exercice, course de bateau à moteur**

XE4XV **Type de sport ou d'exercice physique, aviron ou godille**

XE0XD **Type de sport ou d'activité physique, surf boating**

XE0G3 **Type de sport ou d'activité physique, voile ou navigation de plaisance**

XE6W9 Sports aquatiques individuels

XE3R2 **Type de sport ou d'exercice, plongeon**

Termes exclus: Type de sport ou d'activité physique, plongée en falaises (XE5RZ)

XE7S0 **Type de sport ou d'exercice physique, Plongée sous-marine**

XE5UC **type de sport /activité physique, plongée sous-marine - non précisé**

XE5FN **Type de sport ou d'activité physique, pêche**

XE1TE **Type de sport ou d'activité physique, plongée sous-marine**

XE1ZK **Type de sport ou d'activité physique, plongée avec tuba**

XE48G **Type de sport ou d'exercice physique, surf ou planche à voile**

Termes exclus: Type de sport ou d'activité physique, planche à voile (XE7PV)

XE84Q **Type de sport ou d'activité physique, sauvetage côtier sportif**

XE1FN **Type de sport ou d'activité physique, natation de compétition**

Termes exclus: Type de sport ou d'activité physique, natation de loisirs (XE6P1)

XE167 **Type de sport ou d'activité physique, ski nautique**

XE92F **Type de sport ou d'activité physique, tubing sur l'eau**

XE7PV **Type de sport ou d'activité physique, planche à voile**

XE5RZ **Type de sport ou d'activité physique, plongée en falaises**

XE6P1 **Type de sport ou d’activité physique, natation de loisirs**

XE9DF Sports sur glace ou sur neige

XE225 **Type de sport ou d’activité physique, bobsleigh**

XE7J1 **Type de sport ou d'exercice, curling**

XE1SZ **Type de sport ou d'exercice physique, patinage sur glace ou patinage artistique**

Termes exclus: Type de sport ou d'exercice, patinage de vitesse (XE6RE)

XE9KF **Type de sport ou d'activité physique, luge**

XE7E1 **Type de sport ou d’activité physique, pistage de secours**

XE9X7 **Type de sport ou d’activité physique, ski alpin ou ski de fond**

XE8CR **Type de sport ou d'activité physique, ski - Nordi cross country**

XE8UF **Type de sport ou d’activité physique, ski acrobatique**

XE471 **Type de sport ou d’activité physique, saut à ski**

XE240 **Type de sport ou d’activité physique motoneige**

XE7J0 **Type de sport ou d’activité physique, hockey sur glace**

XE6RE **Type de sport ou d'exercice, patinage de vitesse**

XE8G0 **Type de sport ou d’activité physique, toboggan**

XE3L1 Activités athlétiques individuelles

XE286 **Type de sport ou d'exercice physique, aérobic ou callisthénie**

XE5KC **Type de sport ou d'exercice, jogging ou course à pied**

Termes exclus: Type de sport ou d’activité physique, marche (XE2TV)

XE05C **type de sport ou d'activité d'exercice, tai chi**

XE1SW **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - courses franchissant des obstacles ou des haies**

XE02A **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - sprint (1400 mètres)**

XE2RC **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - courses moyennes (401-1500 mètres)**

XE4Y7 **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - course à pied de longus distance (plus de 1500 mètres)**

XE1X1 **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - saut en hauteur**

XE10W **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - saut en longueur**

XE8YM **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - saut à la perche**

XE5X4 **Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - triple saut**

XE4C5	**Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - disque**
XE037	**Type de sport ou d'activité sportive, athlétisme - javelot**
XE1FT	**Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - lancer du marteau**
XE3M7	**Type de sport ou d'activité physique, athlétisme - lancer du poids**
XE2TV	**Type de sport ou d'activité physique, marche**
XE7F9	**Type de sport ou d'activité physique, yoga ou pilates**
XE9V7	**Type de sport ou d'activité physique, aérobic stationnaire avec équipement**
XE4HZ	**Sports acrobatiques**
XE2T9	**Type de sport ou d'activité physique, claquettes**
XE65D	**Type de sport ou d'activité physique, gymnastique - poutre d'équilibre**
XE5WY	**Type de sport ou d'activité physique, gymnastique, exercices au sol ou roulades**
XE69D	**Type de sport ou d'activité physique, gymnastique - barre fixe**
XE6R6	**Type de sport ou d'exercice physique, gymnastique - barres parallèles**
XE4YF	**Type de sport ou d'activité physique, gymnastique, rythmique avec ou sans accessoires**
XE8WK	**Type de sport ou d'exercice physique, gymnastique - anneaux**
XE802	**Type de sport ou d'activité physique, cheval d'arçons**
XE8V7	**Type de sport ou d'activité physique, gymnastique - trampoline ou mini trampoline**
XE5KU	**Type de sport ou d'activité physique, barres parallèles asymétriques**
XE7PU	**Type de sport ou d'exercice physique, gymnastique - saut**
XE9SK	**Activités esthétiques**
XE6H2	**Type de sport ou d'exercice, danse**
XE0R2	**Type de sport ou d'activité physique, marche**
XE0KE	**Sports de raquette**
XE3SV	**Type de sport ou d'activité physique, badminton**
XE5Z7	**Type de sport ou d'activité physique, racquetball**
XE629	**Type de sport ou d'activité physique, squash**
XE5JM	**type de sport ou d'exercice physique, tennis de table ou ping-pong**
XE97B	**Type de sport ou d'activité physique, tennis**
XE2NY	**Sports de cible ou de précision**

XE0KA	**Type de sport ou d'activité physique, tir à l'arc**
XE760	**Type de sport ou d'activité physique : pétanque, pétanque ou pétanque**
XE5XX	**Type de sport ou d'activité d'exercice physique, billiards, pool ou snooker**
XE5VJ	**Type de sport ou d'activité physique, bowling sur gazon**
XE8AU	**Type de sport ou d'activité physique, croquet**
XE7NG	**Type de sport ou d'activité physique, fléchettes**
XE416	**Type de sport ou d'activité physique, golf**
XE6YY	**Type de sport ou d'activité physique, jeu des dix quilles**
XE08Q	**Type de sport ou d'activité physique, tir d'armes à feu** ***Termes exclus:*** Type de sport ou d'activité physique, tir de paintball (XE1N9)
XE0HX	**type de sport ou d'activité physique, tir au pistolet à billes ou à plombs**
XE1N9	**Type de sport ou d'activité physique, tir de paintball**
XE3E4	**Sports de combat**
XE7K5	**Type de sport ou d'activité physique, aïkido**
XE8AB	**Type de sport ou d'activité physique, boxe**
XE4E3	**Type de sport ou d'activité physique, escrime**
XE6B1	**Type de sport ou d'activité physique, judo**
XE0U2	**Type de sport ou d'activité physique, jujitsu**
XE567	**Type de sport ou d'activité physique, karaté**
XE8WT	**Type de sport ou d'activité physique, kendo**
XE0Y9	**Type de sport ou d'activité physique, boxe française**
XE5QV	**Type de sport ou d'activité physique, kung fu**
XE7RA	**Type de sport ou d'activité physique, taekwondo**
XE0CG	**Type de sport ou d'activité physique, lutte libre**
XE8M6	**Type de sport ou d'activité physique, lutte grécoromaine**
XE4QQ	**Type de sport ou d'activité physique, lutte professionnelle, mode de divertissement**
XE75J	**Type de sport ou d'activité physique, entrainement à l'autodéfense**
XE1EU	**Sports musculaires**
XE7QE	**Type de sport ou d'activité physique, force athlétique**
XE6RQ	**Type de sport ou d'activité physique, haltérophilie olympique**

XE0N6	**Type de sport ou d’activité physique, musculation**
XE3PG	**Type de sport ou d’activité physique, sports liés au bois**
XE42Q	**Activités équestres**
XE6DF	**Type de sport ou d’activité physique, équitation, dressage**
XE75K	**Type de sport ou d’activité physique, équitation d’endurance**
XE8JM	**Type de sport ou d'exercice physique, concours hippique**
XE0BK	**Type de sport ou d’activité physique, rassemblement du bétail ou travail sur les bêtes (y compris dressage)**
XE6PK	**Type de sport ou d'activité physique, equestrain polo ou polocrosse**
XE4GZ	**Type de sport ou d'activité physique, poney club**
XE0P4	**Type de sport ou d'activité physique, courses de chevaux**
XE56X	**Type de sport ou d'activité physique, rodéo**
XE7X5	**Type de sport ou d'activité physique, saut d'obstacles**
XE7MC	**Type de sport ou d'activité physique, steeple équestre**
XE1LH	**Type de sport ou d'activité physique, trail ou équitation générale**
XE2LJ	**Type de sport ou d'activité physique, trot attelé ou trot monté**
XE3T3	**Sports d'aventure**
XE08U	**Type de sport ou d'activité physique, descente en rappel**
XE5BS	**Type de sport ou d'activité physique, randonnée**
XE79W	**Type de sport ou d'activité physique, alpinisme**
XE8WG	**Type de sport ou d'activité physique, course d'orientation ou d'entrainement**
XE2J8	**Type de sport ou d'activité physique, rafting**
XE6Z2	**Type de sport ou d'activité physique, escalade**
XE74G	**Type de sport ou d'activité physique, saut à l'élastique**
XE85A	**Sports motorisés sur roues**
XE7HV	**Type de sport ou d'activité physique, conduite d'un véhicule tout-terrain (VTT)**
XE1R5	**Type de sport ou d'activité physique, motocyclisme**
XE26F	**Type de sport ou d'activité physique, course automobile**
XE46F	**Type de sport ou d'activité physique, karting**
XE1MM	**Type de sport ou d'activité physique, scootering**
XE4DA	**Sports non-motorisés sur roues**

XE5UJ	**Type de sport ou d'activité physique, cyclisme BMX**
XE4SS	**Type de sport ou d'activité physique, vélo de montagne**
XE87G	**Type de sport ou d'activité physique, cyclisme sur route**
XE8U6	**Type de sport ou d'activité physique, cyclisme sur piste ou velodrome**
XE7MG	**Type de sport ou d'activité physique, cyclisme sans autre indication**
XE5V9	**type de sport /activité physique, patin à roues alignées /patins à roues alignées**
XE2DY	**Type de sport ou d'activité physique, roller**
XE1AS	**Type de sport ou d'activité physique, skateboard**
XE6X9	**Type de sport ou d'activité physique, scootering**
XE72X	**Type de sport ou d'activité physique, spinning ou vélo stationnaire**
XE78K	**Type de sport ou d'activité physique, luge de rue**
XE7BS	**Sports multidisciplinaires**
XE3BK	**Type de sport ou d'activité physique, biathlon - épreuve de ski de fond**
XE05T	**Type de sport ou d'activité physique, biathlon - épreuve de tir**
XE7ZX	**Type de sport ou d'activité physique, biathlon - épreuve non précisée**
XE5PT	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve du 100 mètres**
XE7ND	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de 400 mètres**
XE9AM	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve du 1500 mètres**
XE5C1	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de 110 mètres haies**
XE6CK	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de saut en longueur**
XE331	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de saut en hauteur**
XE6GN	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve du lancer de poids**
XE11Q	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de disque**
XE37C	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de javelot**
XE7LJ	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve de saut à la perche**
XE48E	**Type de sport ou d'activité physique, décathlon - épreuve non précisée**
XE4LW	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de 200 mètres**
XE9EF	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de 100 mètres haies**
XE90J	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de saut en hauteur**

XE8WE	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de saut en longueur**
XE7TG	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de javelot**
XE294	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de lancer de poids**
XE4CW	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve de 800 mètres**
XE1JE	**Type de sport ou d'activité physique, heptathlon - épreuve non précisée**
XE3GA	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve de tir**
XE758	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve d'escrime**
XE7GA	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve de natation**
XE8KQ	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve d'équitation**
XE84E	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve de course à pied**
XE2B4	**Type de sport ou d'activité physique, pentathlon moderne - épreuve non précisée**
XE2XU	**Type de sport ou d'activité physique, triathlon - épreuve cycliste**
XE0J9	**Type de sport ou d'activité physique, triathlon - épreuve de course à pied**
XE8ZK	**Type de sport ou d'activité physique, triathlon - épreuve de natation**
XE01T	**Type de sport ou d'activité physique, triathlon - épreuve non précisée**
XE03W	**Sports aéronautiques (non-motorisés)**
XE34L	**Type de sport ou d'activité physique, voltige**
XE88Y	**Type de sport ou d'activité physique, vol à voile**
XE3VS	**Type de sport ou d'activité physique, deltaplane**
XE0JU	**type de sport /activité physique, parachutisme**
XE06C	**Type de sport ou d'activité physique, parapente ou parachute ascensionnel**
XE99S	**Type de sport ou d'activité physique, montgolfière**
XE68C	**Autres activités récréatives scolaires**
XE49T	**Type de sport ou d'activité physique, classe d'éducation physique scolaire**
XE67P	**Type de sport ou d'activité physique, jeu libre scolaire**

Phase de sport ou d'activité physique

XE9ET	**Phase de sport ou d'activité physique - Entrainement ou répétition**

XE1U5 **Phase d'activité, entrainement spécifique d'un sport ou d'une activité**

Termes exclus: Phase d'activité, mêlée (XE07B)

XE07B **Phase d'activité, mêlée**

XE0BT **Phase d'activité, force ou musculation**

Termes exclus: Phase d'activité, entrainement cardiovasculaire (XE945)

XE945 **Phase d'activité, entrainement cardiovasculaire**

Termes exclus: Phase d'activité, force ou musculation (XE0BT)

XE583 **Phase d'activité, entrainement ou pratique sans autre indication**

XE8MZ **Phase d'activité, pré-événement**

XE2D1 **Phase d'activité, échauffement**

XE5TJ **Phase de sport ou d'activité physique - Compétition ou participation**

XE66C **Phase d'activité, compétition ou participation, premiers 25% de la durée prévue de l'événement**

XE0QY **Phase d'activité, compétition ou participation, 50% médians de la durée prévue de l'événement**

XE2CG **Phase d'activité, compétition ou participation, derniers 25% de la durée prévue de l'événement**

XE20Y **Phase d'activité, compétition ou participation, événements dont le parcours dans le temps ne peut être anticipé**

XE4ZN **Phase d'activité, compétition ou participation, étape non précisée de l'événement**

XE1P9 **Phase d'activité, récupération**

XE2BD **Phase d'activité, post-événement**

XE49R **Phase d'activité, participation récréative**

XE0QV **Phase d'activité, autre phase d'activité précisée**

XE8ZT **Phase ou activité non précisée**

Contre-mesures personnelles dans le sport ou l'exercice

XE4K4 **Contre-mesures personnelles, aucun dispositif de protection utilisé**

XE8Z8 **Contre-mesures personnelles, appareils orthopédiques, protections ou orthèses**

XE75U **Contre-mesures personnelles, rubanage rigide de l'articulation**

XE9TY **Contre-mesures personnelles, rembourrage des articulations, de la protubérance osseuse ou du muscle**

XE10N **Contre-mesures personnelles, dispositifs thermiques**

XE0LS **Contre-mesures personnelles, attelles**

XE16J **Contre-mesures personnelles, sangle de maintien ou coque de protection**

XE4RU **Contre-mesures personnelles, gants**

XE49L **Contre-mesures personnelles, protège-dents**

XE338 **Contre-mesures personnelles, lunettes ou verres de protection**

XE2ZG **Contre-mesures personnelles, casque**

XE3RM **Contre-mesures personnelles, masque ou bouclier facial**

XE7K8 **Contre-mesures personnelles, chaussures**

XE26E **Contre-mesures personnelles, vêtement de flottaison individuel**

Contre-mesures environnementales dans le sport ou l'activité

XE3U8 **Contre-mesures environnementales, aucun dispositif de protection utilisé**

XE0DA **Contre-mesures environnementales, rembourrage de protection sur la surface de compétition**

XE0W0 **Contre-mesures environnementales, poteaux de but rembourrés ou marqueurs de coin**

XE8UC **Contre-mesures environnementales, barrière entre la zone d'activité et les spectateurs ou le pourtour**

XE0LL **Contre-mesures environnementales, harnais de sécurité ou harnais de véhicule**

Évènements relatifs aux accidents du travail

Activité économique

XE7J2 **Activité économique, agriculture, chasse ou sylviculture**

Termes exclus: Activité économique, santé ou travail social (XE0G4)

XE227 **Activité économique, pêche**

XE45Q **Activité économique, mines, carrières ou extraction**

XE13G **Activité économique, industrie**

XE6WE	**Activité économique, approvisionnement en électricité, en gaz ou en eau**
XE0SE	**Activité économique, construction**
XE139	**Activité économique, commerce de gros ou de détail**
XE6J4	**Activité économique, réparation de véhicules automobiles, de motocycles ou d'articles personnels et ménagers**
XE4JS	**Activité économique, hôtels ou restaurants**
XE5JN	**Activité économique, transport, stockage ou communications**
XE8A7	**Activité économique, intermédiation financière**
XE3YF	**Activité économique, immobilier, location ou activités commerciales**
XE3K1	**Activité économique, administration publique, défense ou sécurité sociale obligatoire**
XE54F	**Activité économique, éducation**
XE0G4	**Activité économique, santé ou travail social**
XE7X1	**Activité économique, autres activités communautaires, sociales ou de services personnels**
XE2PM	**Activité économique, ménages privés avec personnes employées**
XE6N7	**Activité économique, organisations ou organismes extraterritoriaux**

Profession

XE3TU	**Profession - législateurs, hauts fonctionnaires, gestionnaires**
XE59Y	**Profession - professionnels**
XE558	**Profession - techniciens ou professionnels associés**
XE17U	**Profession - commis, secrétaires**
XE1CA	**Profession - ouvriers de service, vendeurs de magasin et de marché**
XE6TG	**Profession - ouvriers qualifiés de l'agriculture ou de la pêche**
XE0VC	**Profession - artisans ou ouvriers spécialisés**
XE37Y	**Profession - opérateurs d'installations /machines ou assembleurs**
XE4EE	**Profession - professions élémentaires**
XE5G8	**Profession - forces armées**

Relation persécuteur-victime

XE454 **Conjoint ou partenaire**

XE041 **Relation persécuteur-victime, conjoint légal**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, ex-conjoint (XE6Q9)

XE8JN **Relation persécuteur-victime, partenaire cohabitant**

XE8GZ **Relation persécuteur-victime, partenaire non-cohabitant**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, coup d'un soir (XE7GT)

XE6Q9 **Relation persécuteur-victime, ex-conjoint**

XE8TC **Relation persécuteur-victime, ex-partenaire**

XE8AA **Parent**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, parent adoptif (XE4BZ)

XE8QX **Relation persécuteur-victime, père ou mère**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, beau-parent (XE9FD)

XE9FD **Relation persécuteur-victime, beau-parent**

XE5WN **Autre parent**

XE9JY **Relation persécuteur-victime, fratrie complète**

XE9RK **relation persécuteur-victime, demi-frère ou demi-frère**

XE4KJ **Relation persécuteur-victime, demi-frère**

XE9S0 **Relation persécuteur-victime, grand-parent**

XE10C **Relation persécuteur-victime, progéniture**

XE8EU **Relation persécuteur-victime, autre parent apparenté au sang**

XE8FS **Relation persécuteur-victime, belle-famille**

XE4BG **Aidant non apparenté**

XE4BZ **Relation persécuteur-victime, parent adoptif**

XE670 **Relation persécuteur-victime, aidant en institution**

XE02B **Relation persécuteur-victime, prestataire de soins**

XE270 **Connaissance ou ami**

XE1X5 **Relation persécuteur-victime, partenaire du parent**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, beau-parent (XE9FD)

XE7GT **Relation persécuteur-victime, coup d'un soir**

XE6WK **Relation persécuteur-victime, colocataire**

Termes exclus: Étranger (XE4WS)

XE6P9 **Relation persécuteur-victime, relation d'affaires**

XE32X **Relation persécuteur-victime, voisin**

XE80F **Relation persécuteur-victime, co-membre institutionnel**

XE5MH **Relation persécuteur-victime, ami sans autre indication**

XE39B **Relation persécuteur-victime, connaissance sans autre indication**

XE2HC **Autorité officielle ou légale**

XE6AM **Relation persécuteur-victime, autorité officielle ou légale, militaire**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, autorité officielle ou légale, police (XE2Z7)

Relation persécuteur-victime, autorité nationale ou officielle sans autre indication (XE5ZT)

XE2Z7 **Relation persécuteur-victime, autorité officielle ou légale, police**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, autorité officielle ou légale, militaire (XE6AM)

Relation persécuteur-victime, groupe de sécurité sans autre indication (XE8PB)

Relation persécuteur-victime, autorité nationale ou officielle sans autre indication (XE5ZT)

XE5ZT **Relation persécuteur-victime, autorité nationale ou officielle sans autre indication**

XE8PB **Relation persécuteur-victime, groupe de sécurité sans autre indication**

XE59K **Relation persécuteur-victime, autorité officielle ou légale, autorité civile**

Termes exclus: Relation persécuteur-victime, groupe de sécurité sans autre indication (XE8PB)

XE4WS **Étranger**

XE0CA **Relation persécuteur-victime, personne extérieure dans un groupe de vigiles**

XE7XG **Relation persécuteur-victime, personne extérieure dans la foule**

XE2XY **Relation persécuteurr-victime, personne extérieure sans autre indication**

XE0H2 **Relation persécuteur-victime, prisonnier ou détenu**

XE3FJ **Relation persécuteur /victime, personne exécutant un crime ou un forfait**

XE388 **Relation persécuteur-victime, personne intervenant dans un crime**

Sexe du persécuteur

XE5YG **Sexe du persécuteur, homme**

XE56C **Sexe du persécuteur, femme**

XE9SL **Sexe du persécuteur, inconnu**

XE6W8 **Sexe du persécuteur, autre**

Contexte d'agression et de maltraitance

XE0UM **Altercation**

Termes exclus: Incident lié à la drogue (XE933)

XE591 **À propos des problèmes de famille**

XE2RR Contexte d'agression, d'altercation au sujet de problèmes familiaux, enfants

XE37R Contexte d'agression, d'altercation au sujet de problèmes familiaux, beaux-parents

XE1B3 Contexte d'agression, d'altercation au sujet de problèmes familiaux, de dot

XE1F9 Contexte d'agression, d'altercation au sujet de problèmes familiaux, honneur familial

XE9SP **À propos de problèmes personnels**

XE1XB Contexte d'agression, d'altercation au sujet de la relation amoureuse courante

XE3YH Contexte d'agression, d'altercation au sujet de l'arrêt d'une relation amoureuse

XE6DB Contexte d'agression, d'altercation au sujet du sexe

Termes exclus: Contexte d'agression, agression sexuelle (XE213)

XE4H5 **À propos des vues personnelles**

XE03X Contexte d'agression, d'altercation au sujet d'opinions personnelles sur la politique

XE860 Contexte d'agression, d'altercation au sujet d'opinions personnelles sur des questions religieuses ou spirituelles

XE1RW Contexte d'agression, d'altercation au sujet d'opinions personnelles sur des questions culturelles

XE6YL Contexte d'agression, altercation au sujet d'opinions personnelles sur des questions raciales ou ethniques

XE1Q8 Contexte d'agression, altercation au sujet d'opinions personnelles sur des questions de genre ou d'orientation sexuelle

XE0Z5 **À propos de problèmes commerciaux ou financiers**

XE4ML Contexte d'agression, altercation au sujet de la perte d'emploi

XE00W Contexte d'agression, altercation au sujet d'autres pertes financières liées à l'emploi ou à l'entreprise

Termes exclus: Incident lié à la drogue (XE933)

XE05L Contexte d'agression, autres conflits de travail

XE62S Contexte d'agression, d'altercation au sujet d'argent ou de biens

XE6VD **À propos du sport et autres loisirs**

XE81U Contexte d'agression, altercation au sujet de jeux d'argent

XE47F Contexte d'agression, altercation au sujet du sport

Termes exclus: Contexte d'agression, altercation au sujet de jeux d'argent (XE81U)

XE8NL **Contexte d'agression, altercation au sujet de trafic**

XE4XA **Contexte d'agression, conduite malveillante**

XE4P2 **Contexte d'agression, d'harcèlement, d'intimidation**

XE3KE **Contexte d'agression, altercation au sujet d'une altercation passée**

XE91G **Acquisition illégale ou tentative d'acquisition illégale d'argent ou de biens**

Termes exclus: Incident lié à la drogue (XE933)

Contexte d'agression, enlèvement (XE1N7)

XE0LR **Contexte d'agression, cambriolage**

XE6PL **Vol**

XE6YM Contexte d'agression, vol sans armes

XE989 Contexte d'agression, vol à main armée

XE933 **Incident lié à la drogue**

XE5AY **Contexte d'agression, vente de drogue ou commerce de drogue**

XE0Z6 **Contexte d'agression, dispute concernant la possession, la consommation ou le cout de drogues**

XE1GC **Contexte d'agression, défaut de paiement d'une dette relative à de la drogue**

XE1LL **Contexte d'agression, présence probable de drogue, sans preuve**

XE213 **Contexte d'agression, agression sexuelle**

XE6U2 **Contexte d'agression, viol ou de tentative de viol**

XE85Q **Contexte d'agression, sodomie ou de tentative de sodomie**

XE29Q **Contexte d'agression, d'attouchements ou de caresses à caractère sexuel**

XE18N **Contexte d'agression, sexe oral**

XE8DB	**Incident lié à un gang**
XE3QM	**Contexte d'agression, initiation d'un gang**
XE2A5	**Contexte d'agression, rivalité entre gangs**
XE3V7	**Autre activité criminelle**
XE2QF	**Contexte d'agression, chantage**
XE1N7	**Contexte d'agression, enlèvement**
XE0NB	**Contexte d'agression, blessure ou meurtre commandités**
XE5A7	**Contexte d'agression, fusillade au volant**
XE5QX	**Autre contexte d'agression précisé**
XE6FN	**Contexte d'agression, représailles ou vengeance**
XE3G0	**Contexte d'agression, mise à mort ou euthanasie**
XE90G	**Contexte d'agression, négligence**
XE580	**Contexte d'agression, torture**
XE92U	**Contexte d'agression, contexte additionnel, identité erronée**

Évènements de lésions auto-infligées

Facteurs de risque proximaux pour lésions auto-infligées

XE17Z	**Conflit dans la relation avec un membre de la famille, un partenaire ou un ami**
XE9SZ	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Conflit dans les relations avec le conjoint, le partenaire, le/la petit ami**
XE6QA	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Conflit dans les relations avec le parent**
XE1A1	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Conflit avec la progéniture**
XE3GP	**Décès d'un parent, partenaire ou ami**
XE19R	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, suicide d'un parent, d'un partenaire ou d'un ami**
XE8T3	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Autre décès d'un parent, d'un partenaire ou d'un ami**
XE2FT	**Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, mode de décès non précisé d'un parent, d'un partenaire ou d'un ami**
XE97R	**Problème physique**

XE5CU **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, VIH ou sida**

XE3AG **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, grossesse non-désirée**

XE6XD **Affection mentale**

XE2Q7 **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Toxicomanie**

XE79G **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, dépression postpartum**

XE3U9 **Problème financier ou lié au revenu**

XE70C **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, liés au travail**

XE4UX **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, Dot**

XE5J3 **Abus**

XE8HX **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, abus sexuel**

XE8ND **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, abus physique**

XE2RX **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, négligence**

XE31V **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, problèmes avec le système judiciaire**

XE8MK **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, problème lié à l'école**

XE98Q **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, convictions religieuses ou affiliation**

XE6TW **Facteurs de risque proximaux de lésions auto-infligées, problème culturel**

Lésions auto-infligées précédentes

XE76W **Antécédent de tentative de suicide, non-**

XE3YR **Antécédent de tentative de suicide, Oui**

Intention de mort, aspect d'auto-mutilation

Termes inclus: automutilation

Parasuicide (tentative de suicide qui n'est pas couronnée de succès)

suicide

XE97V **Lésion auto-infligée, avec intention de se donner la mort**

Lésion auto-infligée avec intention de suicide.

XE5D6 **Lésion auto-infligée sans intention de se donner la mort**

Lésion auto-infligée, automutilation ou excision entreprise intentionnellement pour des raisons autres que se donner la mort.

XE2SF **Auto-mutilation intentionnelle, avec ou sans intention de se donner la mort**

L'information selon laquelle une personne compétente (psychiatre, médecin légiste) a conclu qu'il n'était pas possible de déterminer si la lésion auto-infligée était intentionnelle avec l'intention de mourir. Aucune information ou des informations insuffisantes étaient disponibles.

Aspects de conflit armé

Type de conflit armé

XE2RB **Type de conflit, guerre civile ou opération de guérilla**

XE324 **Type de conflit, guerre**

XE4RJ **Type de conflit, terrorisme déclaré**

XE0EG **Type de conflit, insurrection civile**

XE7HW **Type de conflit, incident postconflit**

Situation de la personne au moment de sa blessure dans un conflit armé

XE42H **Personnel militaire**

XE2WZ **Civil**

XE3P0 **Personne blessée dans un conflit armé inconnu**

Type d'intervention juridique

XE52B **Situation d'arrestation potentielle**

XE9JF **Type d'intervention juridique, poursuite liée à une arrestation potentielle**

XE25D **Type d'intervention légale, d'enquête ou de potentiellle arrestation d'un suspect oupour un incident**

XE3XD **Type d'intervention juridique, exécution d'une décision d'arrestation**

XE8Z9 **Réponse à un appel de troubles**

XE84H **type d'intervention juridique, réponse à un appel suite à une dipsute familiale**

XE8WD **type d'intervention juridique, réponse à un appel de trouble à l'ordre causé par une personne au comportement erratique**

XE3FV **type d'intervention juridique, réponse à un autre appel précisé**

XE439 **type d'intervention juridique, réponse à un appel non précisé**

XE8M2 **Type d'intervention juridique, situation d'embuscade**

XE1DD **Type d'intervention juridique, désordre civil**

XE0RZ **Type d'intervention juridique, manipulation, transport ou garde du prisonnier**

XE7AT **Type d'intervention juridique, exécution d'une peine légale**

Évènements relatifs aux accidents liée aux appareils

Problème lié à l'interaction entre le patient et le dispositif.

XE4HK **Problème d'interaction entre le patient et le dispositif**

XE6GS **Incompatibilité patient-dispositif**

XE7ZE Biocompatibilité

Problème lié à des effets locaux ou systémiques indésirables dus à l'exposition à des matériaux de dispositifs médicaux ou à des lixiviats de ces matériaux par un patient ayant un implant ou qui reçoit un traitement avec un dispositif fabriqué à partir de ces matériaux.

XE2CL Le dispositif semble déclencher un rejet

Le dispositif semble provoquer une réponse indésirable chez le patient à la présence d'un dispositif implanté ou invasif, sans défaillance inhérente du dispositif, par exemple une encapsulation fibreuse, une inflammation du tissu autour du dispositif, ou une extrusion du dispositif.

XE584 Inadéquation de forme ou de taille du dispositif

La taille ou la forme physique du dispositif était inadéquate au regard de l'anatomie du patient.

XE7JV **Problème d'ostéointégration**

Problème lié à l'interconnexion entre le tissu osseux et le dispositif implanté.

XE94Z Echec de l'ostéointégration

Problème associé à l'impossibilité de voir l'ancrage direct d'un implant par la formation de tissu osseux autour de l'implant sans croissance de tissu fibreux à l'interface os-implant.

XE0Z9 Perte d'ostéointégration

Problème lié à une intégration insuffisante du dispositif à l'interface os-implant due à la perte de tissu fibreux et/ou osseux et entrainant une perte de l'ancrage du dispositif

XE2K9 **Desserrage d'un implant non lié à la croissance osseuse**

Problème lié à la perte de l'ancrage direct d'un dispositif implanté dans le temps ou suite à une blessure.

XE0VD **Migration ou expulsion d'un dispositif**

Problème lié à un dispositif implanté ou invasif se déplaçant dans le corps, ou étant complètement expulsé du corps.

XE763 Migration du dispositif

Problème lié à la mise en place d'un dispositif implantable ou invasif qui se déplace de son emplacement prévu à l'intérieur de l'organisme.

XE1FH Expulsion du dispositif

Problème lié à l'expulsion complète de tout ou d'une partie d'un dispositif implanté ou invasif de son emplacement prévu dans le corps.

XE7Q8 **Problème de fabrication, d'emballage ou d'expédition**

Problème lié à tout écart par rapport aux spécifications documentées du dispositif associé à la non-conformité, pendant la fabrication, à la conception d'un article ou aux processus de fabrication, d'emballage ou d'expédition spécifiés (problème au déballage).

XE5Y1 **Problème de qualité du produit**

XE4UR Terne ou émoussé

Problème lié à un dispositif pas aussi tranchant que prévu ou attendu.

XE46G Dispositif non standard

Problème lié au dispositif qui ne répond pas aux spécifications ou aux exigences pour lesquelles il a été fabriqué (p. ex. matériaux, pièces, processus de fabrication).

XE1K1 **Composant défectueux**

XE9CD **Appareil défectueux**

XE12L **Dispositif endommagé avant utilisation**

XE8RY **Problème d'emballage**

Problème lié aux matériaux utilisés pour fabriquer la housse ou l'extérieur du dispositif.

XE01Z Difficile d'ouvrir oude retirer du matériel d'emballage

Problème lié à la difficulté pour les utilisateurs d'opérer le dispositif, en particulier en ce qui concerne l'ouverture ou le retrait de l'enveloppe extérieure.

XE5YH Conditionnement incomplet ou manquant

Problème lié à une non-conformité aux spécifications du dispositif due à un conditionnement incomplet ou absent pouvant compromettre l'utilisation prévue du dispositif.

XE4VM Conditionnement de dispositif non scellé

Problème lié à la perte du sceau d'emballage.

XE2AN Déchirure, coupure ou trou dans l'emballage du dispositif

Problème lié à une lésion de l'emballage (déchirure, arrachement ou trou) avant l'utilisation du dispositif.

XE151 **Dispositif mal assemblé lors de la fabrication ou de l'expédition**

XE9R8 Composants mal assemblé

Dispositif dont un ou plusieurs composants sont incorrectement assemblés lors de la livraison à l'établissement de l'utilisateur.

XE89V Composant manquant

Un ou plusieurs composants du dispositif absents lors de la livraison à l'établissement de l'utilisateur.

XE8ZA **Dommage ou problème lié à l'expédition**

Problème lié à un dommage ou un problème lié à l'expédition avant l'utilisation du dispositif.

XE78P Livré comme produit non stérile

Problème associé à un dispositif reçu de manière à indiquer que sa stérilité a été compromise (emballage stérile rompu, contaminant visible présent)

XE52X **Problème chimique**

Problème lié à un élément des spécifications documentées du dispositif qui se rapporte à une caractérisation chimique, p. ex., un élément, un composé ou un mélange.

XE9AC **Dispositif dégageant une odeur**

Problème lié à une odeur inattendue ou inappropriée déclenchée par le dispositif.

XE3E0 **Problème de l'ingrédient ou du réactif du dispositif**

Problème lié à toute déviation des spécifications documentées du dispositif concernant la caractérisation d'un ingrédient ou d'un réactif.

XE4BC Blocage par accumulation dans un dispositif ou l'ingrédient d'un dispositif

Problème lié à l'agrégation de particules en des masses irrégulières.

XE49W Coagulation dans l'appareil ou dans l'ingrédient de l'appareil

Problème lié à la caractérisation indésirable de la congélation, de la solidification, de l'épaississement, du caillage.

XE4VP Précipité dans un dispositif ou un ingrédient du dispositif

Problème lié à la séparation de particules solides d'un liquide à la suite d'un changement chimique ou physique.

XE8Z6 Rréactivité croisée

Problème lié à un degré auquel un anticorps ou un antigène à des réactions croisées.

XE0VB Particules

Substances composées de particules séparées qui sont introduites par le dispositif pendant l'utilisation.

XE0K7 pH élevé

pH supérieur à ce prévu/anticipé.

XE657 pH bas

pH inférieur à celui prévu/anticipé.

XE6E7 **Réaction chimique inadéquate**

XE4LP **Problème d'intégrité du matériel/dispositif**

Problème lié à toute déviation des spécifications documentées du dispositif concernant la durée limitée de tout matériau de construction.

XE8D2 **Rupture**

Problème lié à une lésion ou une casse non souhaitée des matériaux utilisés dans la fabrication du dispositif.

XE1M6 Fracture du dispositif

Problème lié à une fissure partielle ou totale des matériaux du dispositif.

XE9DU Perte ou défaillance de liaison

Problème lié à l'absence ou la perte de l'adhérence entre des matières devant être collées par un adhésif.

XE2ET Fragmentation du matériel

Problème lié à de petites pièces du dispositif se cassant inopinément.

XE82N Fracture du joint de l'articulation

Problème lié à une lésion ou une rupture non désirée d'un joint de soudure de matériaux utilisés dans la fabrication du dispositif.

XE638 **Éclatement d’un conteneur ou d’un vaisseau**

Problème lié à la pression à l'intérieur d'un vaisseau ou d'un conteneur augmentant à un degré tel que le conteneur se rompt.

XE5EZ **Explosion**

Problème lié à une explosion violente due à une expansion soudaine de l'air, des gaz ou des liquides.

XE38M **Fissure**

Problème lié à une séparation partielle non désirée et/ou à une ouverture visible le long de la longueur ou de la largeur des matériaux utilisés dans la fabrication du dispositif.

XE0HB **Dégradé**

Problème lié à un changement non désiré de la structure chimique, des propriétés physiques ou de l'aspect des matériaux utilisés pour la fabrication du dispositif.

XE8J3 Calcifié

Problème lié à l’accumulation de sels de calcium sur le dispositif.

XE228 Corrosé

Problème lié à une réaction chimique ou électrochimique entre les matériaux, en général un métal et son environnement qui produit une détérioration du métal et de ses propriétés.

XE1WE Erosion du matériau

Problème lié à la perte progressive d'un matériel d'une surface solide.

XE9F6 Piqué

Problème lié à la corrosion de la surface d'un matériau, limité à un point ou à une petite aire qui prend la forme de cavités.

XE0YK Floconné

Problème associé au détachement de petits morceaux du film de revêtement d'un matériau.

XE3VG Pelé ou délaminé

Décollement ou délamination des matériaux composites, y compris les revêtements, qui se produisent lorsque les couches sont séparées suite à une contrainte ou un impact et qui entrainent une perte de résistance mécanique.

XE975 Usé naturellement

Problème lié à un dommage matériel d'une surface, impliquant habituellement la perte ou le déplacement progressif du matériel, causé par un mouvement relatif entre cette surface et une ou des substances en contact.

XE9JW Matériel déchiré

Problème dû à l'effilochage indésirable du matériau (par exemple, démêlé, déroulé, etc.).

XE1LJ **Déformation du matériel**

Problème lié à un changement de forme ou de propriété non désiré causé par des forces externes.

XE0JB Déformation due à une contrainte de compression

Problème lié à un gonflement, une courbure, un arc, un coude ou un état ondulé indésirable observé dans le matériau du dispositif suite à des contraintes de compression.

XE5NT Déformation du matériau

Problème lié à un changement de forme non désiré, caractérisé par la présence d'un faible creux (dent) à la surface du dispositif.

XE0ZV Echec du pliage

Problème lié à un changement matériel non souhaité de la propriété physique, caractérisé par l'absence de pliage.

XE06Q Défaut de dépliage ou déballage

Problème lié à la déformation des matériaux composant le dispositif qui ne parvient pas à ouvrir son emballage ou à s'ouvrir/se déployer d'une certaine manière, par exemple un ballon ou une lentille.

XE37M Matériel effiloché

Problème associé aux matériaux ayant des bords endommagés.

XE8PS Invagination du matériel

Problème lié à une modification matérielle indésirable de la forme, caractérisée par le repli d'une partie dans une autre partie d'une structure.

XE4Z7 Matériel trop rigide ou raide

Problème lié à un changement de propriété physique du matériau non désiré, caractérisé par une rigidité (il résiste à la déformation en réponse à une force appliquée).

XE9WH Matériel trop mou ou flexible

Problème lié à un matériau du dispositif agissant sur l'incapacité du matériau à maintenir la forme ou la fonction de soutien souhaitée.

XE47S Matériel tordu ou plié

Problème lié à des déformations entrainant la torsion ou le pliage du dispositif.

XE8ZQ Mélangé

Problème lié à un dispositif solide transformé à l'état fondu ou liquide.

XE5D0 Étiré

Problème lié à une augmentation ou une élongation de la dimension d'un matériel.

XE2G9 **Matériel décoloré**

Problème lié à une strie, un motif et/ou un changement de couleur indésirable par rapport au reste des matériaux utilisés dans la fabrication du dispositif.

XE0RF **Désintégration du matériel**

Problème lié à un matériau se cassant en petites particules.

XE585 **Opacification du matériel/ tissu**

Problème lié à une opacité ou un trouble indésirable.

XE9AR **Perforation du matériel**

Le matériau du dispositif est perforé et susceptible de compromettre l'utilisation prévue du dispositif.

XE0X4 Perforation du tissu, ou trou de perforation

Matériel ou matériaux perforés du dispositif entrainant des trous/ouvertures non souhaités.

XE72S **Protrusion ou extrusion de matériel**

Problème lié à un aspect physique non désiré du matériel du dispositif, en particulier lorsque le matériel s'étend au-delà ou au-dessus de la surface du dispositif.

XE6G0 **Rupture du matériel**

Problème lié à des perforations entrainant l'éclatement du dispositif.

XE6K7 **Séparation du matériel**

Problème lié à une désassociation ou une rupture indésirée du dispositif.

XE4FP **Matériel fendu, coupé ou arraché**

Problème lié aux matériaux composant le dispositif qui sont fendus, coupés ou déchirés à cause de forces externes (par exemple, arrachement ou lacération) ou de forces internes (par exemple, dépassement des limites de contrainte de traction des matériaux utilisés dans la fabrication du dispositif).

XE609 **Matériel éraflé**

Problème lié à une coupure peu profonde ou à un sillon étroit non souhaité à la surface du matériel du dispositif.

XE2GF **Problème mécanique**

Problèmes liés à des actions ou des vices mécaniques, y compris des parties ou des sous-ensembles mobiles, etc.

XE2CM **Retrait d'un dispositif ou d'un composant du dispositif**

Problème lié à la séparation du dispositif de sa fabrication physique, de son intégrité ou de son châssis.

XE634 **Matériel endommagé par un autre dispositif**

Problème lié à un dispositif endommageant un autre dispositif.

XE7NX **Problème d'éjection**

XE0VZ Echec d’éjection

Problème lié à l'incapacité à retirer ou décharger le dispositif de localisation d'utilisation.

XE1PM Éjection non intentionelle

Problème lié à la sortie inattendue du dispositif de son emplacement prévu incluant, sans s'y limiter, le dispositif tel que les pinces applicatrices, les cartouches de film, les agrafes.

XE944 **Fuite, éclatement**

XE2ZY Fuite de liquide

Fuite (écoulement, décharge) de fluide par une localisation non prévue, souvent accompagnée d'une perte de pression et/ou de débit.

XE0RV Fuite de gaz

Problème lié à l'échappement non prévu d'un gaz du contenant où il se trouve.

XE53W Fuite de gel

Fuite (libération, écoulement) de gel à travers une localisation non prévue - comme dans la fuite du gel d'échographie. Fuite ou libération du gel à partir des structures de confinement - comme lors de la fuite d'un implant rempli de gel.

XE0B1 Fuite radioactive

Fuite de rayonnement (énergie sous forme d'ondes ou de particules subatomiques, en particulier celles qui sont à l'origine de l'ionisation) au niveau des structures de confinement, entrainant une exposition accidentelle.

XE2JE Fuite périvalvulaire

Problème lié à l'écoulement de sang autour d'une valve cardiaque, particulièrement autour de ses feuillets.

XE1RJ **Problème d’allumage**

XE666 Défaut d’allumage

Problème lié à une incapacité du dispositif à décharger sa charge (par exemple, l'agrafeuse chirurgicale ne parvient pas à mettre en place partiellement ou complètement ses agrafes).

XE5P4 Erreur d’allumage

Problème lié à un traitement ou un algorithme qui n'est pas fourni ou exécuté au moment attendu.

XE88N **Blocage mécanique**

Le mouvement du dispositif est empêché ou limité.

XE279 **Modification de la mécanique**

Problème lié au fonctionnement mécanique d'un dispositif, aux pièces mobiles ou aux outils du dispositif qui sont changés ou modifiés.

XE7KY Echec d’alignement

Problème lié à un circuit, un équipement ou un système dont les fonctions ne sont pas correctement synchronisées ou dont les positions relatives ne sont pas correctement orientées.

XE0XR Échec de coupe

Incapacité du dispositif à effectuer une incision, une perforation ou une ouverture selon les besoins.

XE23L Echec du cycle

Problème lié au dispositif ne permettant pas d'exécuter une série de processus ou d'évènements.

XE289 Echec de mise en place de l’agrafe

Problème lié au dispositif ne reliant pas les tissus avec une agrafeuse à cause d’agrafes ne se formant pas correctement.

XE4F9 **Bruit, audible**

Problème lié à toute sonde non intentionnelle qui émane du dispositif (par exemple, grincement de deux pièces qui frottent l'une contre l'autre ou bourdonnement de composants électriques).

XE635 **Résistance physique ou grippage**

Problème lié à l'absence de mouvement dans le dispositif à cause du collage ou du grippage des pièces.

XE306 **Problème de rétractation**

Problème lié au retrait du dispositif à un endroit prévu.

XE79Q **Problème structurel**

Problème associé à la construction physique de base ou à la composition physique de l'appareil.

XE8H1 Collapsus structurel

Problème lié à la déformation ou l'écrasement du matériau à cause de forces externes.

XE3VF Bords coupants

Le dispositif a des bords tranchants indésirables qui peuvent endommager ou blesser.

XE8ZX Difficile à plier ou à déplier

Problème lié à l'utilisation du dispositif. L'utilisateur ne parvient pas à fermer ou déployer/étendre la longueur du dispositif, même si l'opération est effectuée conformément aux instructions d'utilisation indiquées.

XE2EV Difficulté à ouvrir ou fermer

Problème lié à l'utilisation du dispositif. L'utilisateur ne parvient pas à ouvrir et former le dispositif, même si l'opération est effectuée conformément aux instructions.

XE3UJ Coaptation incomplète

Problème lié au feuillet de la valve cardiaque qui ne se ferme plus normalement.

XE8ZZ **Mouvement involontaire**

Problème lié à un mouvement indésirable du dispositif, qui peut être lié à un dysfonctionnement du dispositif, une erreur diagnostique ou une mauvaise utilisation.

XE6KT Dispositif délogé ou disloqué

Problèmes liés au dispositif ne restant pas à un endroit prévu.

XE78C Dispositif renversé

Problème lié à l'incapacité du dispositif de rester debout.

XE5JJ Appareil tombé

Problème lié au dispositif ou à un composant vraisemblablement tombé ou qui se déplacer à un endroit prévu.

XE1Q1 Glissement du matériel

Problème lié au déplacement ou au glissement du dispositif de sa position prévue.

XE0QZ Collision non intentionnelle d'un dispositif

Problème lié au dispositif heurtant un autre objet.

XE1Y1 Mouvement inattendu du système

Problème lié à un mouvement du système ou des composants qui n'a pas été initié par l'utilisateur.

XE5CH Dispositif instable

Problème lié à la stabilité mécanique du dispositif.

XE76A Vibration du dispositif

Problème lié à une oscillation mécanique indésirable.

XE941 **Problème optique**

Problème lié à la transmission de lumière visible affectant la qualité de l'image transmise ou affectant autrement l'application prévue du chemin de lumière visible.

XE5CX **Mauvaise mise au point**

Le problème est lié à une mauvaise mise au point de l'objet ou la mise au point se fait sur le mauvais objet ou dans la mauvaise zone.

XE4W1 **Décentrement optique**

Problème lié à un décentrage des lentilles optiques.

XE1VT **Décoloration des yeux**

Problème lié à un changement de couleur non souhaité.

XE4BE **Déformation optique**

Problème lié à un défaut optique dans un système de formation d'images, l'image n'ayant pas la forme d'une image idéale de l'objet.

XE93N **Obstruction optique**

Problème lié à l'obturation des appareils optiques, p. ex. voies optiques.

XE28Y **Problème de production**

Problème lié à un écart par rapport aux spécifications documentées du dispositif concernant le résultat final, les données ou les résultats des tests fournis par le dispositif.

XE8NW **Instruction sonore ou retour d'information**

Problème lié à tout écart par rapport aux spécifications documentées du dispositif qui se rapporte à un retour audible, par exemple des invites vocales ou des bips, mais pas des alarmes associées à la sécurité abordées dans la section "Problème des mesures de protection".

XE0WU Incitation sonore ou retour d'information inapproprié

Problème lié à des messages audibles qui ne guident pas l'utilisateur du dispositif vers l'action appropriée.

XE487 Incitation sonore ou retour d'information inaudible ou peu clair

Problème lié à des invites audibles qui ne peuvent être entendues clairement.

XE8MP Pas de message sonore ou de retour d'information

Problème lié au dispositif qui cesse de fournir des invites audibles.

XE2S2 **Problème d'affichage ou de la réponse visuelle**

Problème lié à une déviation des spécifications documentées d'un dispositif qui se rapporte au retour visuel. Par ex. l'affichage des informations, des images sur un écran, ou la sortie du dispositif.

XE4TX Dispositif affichant un message erroné

Problème lié à la fourniture d'informations d'affichage incorrectes.

XE2NW Affichage difficile à lire

Problème lié à la lisibilité de l'affichage, nuisant par exemple à la lecture ou l'interprétation des paramètres du patient ou aux résultats d'un test. Les problèmes de lisibilité peuvent être dus à la couleur, la taille de la police, le contraste de l'écran ou d'autres facteurs.

XE2ES Affichage erratique ou intermittent

Un dispositif n'affiche pas toujours le même message, le même résultat, la même lecture ou la même image. Par exemple, l'affichage peut vaciller, basculer entre les mesures ou messages, ou être complètement vierge pendant de brèves périodes.

XE7T8 Erreur ou artefact d'affichage de l'image

Problème lié à l'affichage de l'image entrainant des images corrompues ou des indications de lecture/mesure.

XE2V3 Orientation de l'image incorrecte

Problème lié à une mauvaise orientation de l'image sur l'affichage du dispositif.

XE5Q5 Pas d'affichage ni d'image

Problème lié à l'absence d'affichage ou d'image.

XE4FQ Pas d'incitation visuelle ni de retour d'information

Problème lié au dispositif qui ne fournit plus de retour visuel.

XE5XP Image de mauvaise qualité

Qualité insuffisante d'une image ou de toute représentation visuelle affichée par le dispositif ou la sortie du dispositif.

XE1C5 Les incitations visuelles ne sont toujours pas claires

Problème lié à des messages visuels qui continuent à être affichés sur/par le dispositif après que l'action appropriée ait été prise.

XE7Z4 **Instructions tactiles ou retour d'information**

Problème lié à un écart par rapport aux spécifications documentées d'un dispositif associé à un retour tactile, par ex. les invites à vibrations du dispositif.

XE6CE Incitation tactile ou retour d'information inapproprié

Problème lié au retour tactile qui ne guide pas l'utilisateur du dispositif vers la bonne action.

XE963 Pas d'incitation tactile ou de retour d'information

Problème lié à l'utilisation d'un dispositif qui ne fournit plus de retour tactile.

XE0KH **Problème de production énergétique**

Problème lié au rendement d'énergie prévu du dispositif.

XE7ST Spectre énergétique incorrect

Problème lié au rendement énergétique du dispositif qui n'est pas dans la partie attendue du spectre.

XE5PU Incapacité à fournir l'énergie

Problème lié à une incapacité du dispositif à fournir de l'énergie.

XE538 Production d'énergie intermittente

Problème lié au rendement énergétique du dispositif qui n'est pas constant dans le temps.

XE81P Rendement supérieur aux valeurs requises

Le débit du dispositif est supérieur aux spécifications documentées du dispositif.

XE8XC Rendement inférieur aux valeurs requises

Le débit du dispositif est inférieur aux spécifications documentées du dispositif.

XE2MC Échec du résultat thérapeutique ou diagnostique

Problème lié à l'incapacité du dispositif à fournir le débit nécessaire au traitement ou à l'identification d'une maladie.

XE1US Thérapie administrée à la région corporelle incorrecte

Problème lié au dispositif causant une action thérapeutique non intentionnelle dans une zone du corps autre que celle zone destinée.

XE1ED **Problème de sortie des rayons X**

Problème lié au débit de radiation prévu du dispositif.

XE5F0 Échec de sortie des rayons X

Problème lié à l'absence de production de rayonnement d'un dispositif radiologique ou diagnostique.

XE0JA Surexposition aux radiations

Problème lié à une irradiation excessive émise par des dispositifs radiologiques ou diagnostiques.

XE74E Sous-exposition au rayonnement

Problème lié à un rayonnement trop faible émis par les dispositifs de radiologie ou de diagnostic.

XE6UD Émission inattendue ou involontaire de radiations

Radiations émises par le dispositif alors qu'il n'est pas censé le faire. S'applique à des dispositifs destinés à émettre des radiations Les radiations sont émises par la bonne partie du dispositif, mais au mauvais moment.

Utilisation du terme "fuite de radiations" si le dispositif émet des radiations qui n'auraient jamais dû être émises, ou depuis un endroit qui ne doit jamais émettre de radiations.

Termes exclus: Fuite radioactive (XE0B1)

XE68Z **Problème de débit du gaz**

Problème lié au débit gazeux.

XE7E5 **Aucune sortie de dispositif**

Problème lié à l'absence de résultat des mesures, de la valeur ou des données fournies par le dispositif.

XE4BB **Résultats ou lectures incorrectes, inadéquats ou imprécis**

Problème lié à un résultat final, des données ou des résultats d'analyses non conformes fournis par le dispositif pour ses spécifications en matière de performance.

XE7TS Artéfact de signalisation

Problème lié à des impuretés ou des interférences dans un signal (par exemple un artéfact ECG).

XE3MS Défaut d'obtention d'un échantillon

Le dispositif ne collecte pas ou ne transfère pas l'échantillon.

XE2E8 Résultat faussement négatif

Problème lié au dispositif signalant incorrectement que quelque chose n'a pas été détecté et pouvant induire en erreur l'opérateur à ne pas prendre certaines actions lorsqu'il faut agir.

XE9K2 Résultat faussement positif

Problème lié au dispositif signalant incorrectement que quelque chose a été détecté et pouvant induire l'opérateur à prendre certaines actions.

XE3XG Mesure incorrecte

La mesure obtenue à partir du dispositif ou fournie par celui-ci est manifestement incorrecte.

XE5E8 Résultats non reproductibles

Les résultats du dispositif ne peuvent être reproduits avec précision.

XE9D6 Résultats élevés

La lecture fournie par le dispositif est trop élevée ou plus élevée que prévu.

XE5KE Faibles résultats

La lecture fournie par le dispositif est trop basse ou plus basse que prévu.

XE485 Résultats de tests élevés

Les résultats des tests fournis par le dispositif sont trop élevés ou plus élevés que prévu.

XE8EM Faibles résultats de test

Les résultats des tests fournis par le dispositif sont trop bas ou inférieurs aux attentes.

XE8YH Impossible d'obtenir des relevés

Le dispositif ne présente pas ou n’affiche pas une mesure valide.

XE56S Résultats de l’essai manquant

Problème lié aux résultats d'un test ou d'une mesure qui ne s’affichent pas.

XE3YZ **Résultats thérapeutiques inattendus**

Problème lié à l'utilisation du dispositif à des fins thérapeutiques.

XE16C **Problème de propriété électrique ou électronique**

Problème lié à une défaillance du circuit électrique du dispositif.

XE57L **Problème de capture**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à atteindre une dépolarisation et une contraction réussie de la chambre cardiaque à cause de l’impulsion de sortie du pacemaker.

XE0UH Défaut de capture

Problème lié à l'impossibilité d'obtenir une dépolarisation efficace et constante du cœur suite à la stimulation électrique du stimulateur cardiaque.

XE18Z Seuil élevé de capture

Problème lié à la quantité d'énergie produite nécessaire pour que la dépolarisation cardiaque soit plus élevée que prévu/souhaité.

XE1T0 Capture intermittente

Problème lié à la dépolarisation inefficace et incohérente du cœur.

XE350 Seuil de capture instable

Problème lié à la quantité d'énergie requise pour que la dépolarisation cardiaque soit instable.

XE4QC **Cuisson continue**

Problème lié à la production excessive d'impulsions électriques pendant une période.

XE4HP **Formation d'un arc**

Problème lié à un courant électrique qui circule à travers une brèche entre deux surfaces de conduction, provoquant habituellement un éclair visible.

XE4X8 Arc sur les palettes

Problème lié à un courant électrique qui circule à travers une brèche entre des branches (surfaces conductrices), provoquant habituellement un éclair visible.

XE7KZ Formation de l'arc sur les électrodes

Problème lié à un courant électrique qui circule à travers une brèche entre des électrodes (surfaces conductrices), résultant typiquement en un éclair visible.

XE2SR **Épargne**

Problème associé à un éclair lié à une décharge électrique dans un milieu normalement non conducteur, comme l'air. Non associé à une décharge entre deux surfaces conductrices.

XE16Z **Problème de batterie**

Problème lié à l'alimentation interne du dispositif (par exemple, batterie, transformateur, cellule à combustible, ou autres sources d'alimentation).

XE2MD Problème de batterie avec impédance élevée

Problème lié à une augmentation de l'impédance interne de la batterie.

XE41Q Problème de la batterie avec impédance basse

Problème lié à une diminution de l'impédance interne de la batterie.

XE548 Défaut du fonctionnement sur batterie

Problème lié à une défaillance d'un dispositif lorsqu'il n'est pas raccordé à une source d'énergie fixe.

XE5U8 Décharge prématurée de la pile

Batterie déchargée plus tôt que prévu.

XE5ER **Problème de tarification**

Problème lié à l'incapacité de charge du dispositif depuis une source électrique.

XE6QY Charge avortée

Problème lié à l'arrêt prématuré du processus de charge (par exemple, batterie ou autre dispositif de stockage de charge).

XE67U Temps de charge retardé

Problème lié à une période imprévue de charge du dispositif (par exemple un retard de démarrage de la charge ou une charge plus longue que prévu).

XE5PM Défaut de charge

Problème lié à l'incapacité à initier le processus de charge approprié (par exemple, une batterie ou un autre dispositif de stockage de charge)

XE8DT **Défaut de décharge**

Problème lié à l'incapacité d'une batterie ou d'un autre dispositif de stockage de charge à se décharger de manière appropriée comme prévu. Ne s'applique pas à la défibrillation.

XE2B3 **Problème d'alimentation**

Problème lié à l'énergie d'actionnement du dispositif.

XE1DB Perte totale d'énergie

Problème lié au manque d'énergie pour faire fonctionner le dispositif.

XE2A6 Coupures de courant intermittentes

Problème lié à une perturbation intermittente de la puissance du dispositif.

XE38R Échec du démarrage

Problème lié à l'incapacité du dispositif à s'allumer en fonction de l'énergie fournie au dispositif.

XE7Z7 Démarrage non intentionnel

Problème lié à un dispositif qui s'allume quand ce n'est pas prévu.

XE0Q2 **Problème de détection de dispositif**

Problème lié aux caractéristiques du dispositif destinées à répondre à un stimulus physique (température, illumination, mouvement, rythme cardiaque) et qui ne transmettent pas un signal résultant pour l'interprétation ou à la mesure.

XE6SM Perte de sensibilité

Problème lié au dispositif qui est moins sensible à une entrée que prévu ou attendu.

XE7QR Sensibilité accrue

Problème lié au dispositif qui est plus sensible à une entrée que prévu ou attendu.

XE8H3 Défaut d'analyse du signal

Problème lié au dispositif n'analysant pas un signal.

XE0K3 Défaut de sélection du signal

Problème lié à l'incapacité du dispositif à choisir le signal d'entrée approprié.

XE6H7 Seuil de détection élevé

Problème lié à la quantité d'entrées requise par le dispositif pour détecter un signal supérieur à ce qui est attendu/désiré.

XE2P7 Seuil de détection faible

Problème lié à la quantité d'entrées requise par le dispositif pour détecter un signal inférieur à ce qui est attendu/désiré.

XE9TK Perte du seuil

Problème lié à la perte de la quantité minimale d'énergie, de tension ou de courant nécessaire pour stimuler systématiquement le muscle cardiaque.

XE210 Défaut de détection

Problème lié à une incapacité du dispositif à répondre à un stimulus physique (température, illumination, mouvement) pour transmettre un signal résultant pour l'interprétation ou la mesure.

XE02C Surdétection

Problème lié à l'incapacité du dispositif à bien filtrer les signaux cardiaques entrainant une réponse inappropriée au dispositif.

XE73Q Détection insuffisante

Problème lié à l'incapacité du dispositif à détecter correctement l'activité cardiaque intrinsèque et à y répondre de façon appropriée.

XE69X Détection intermittente

Problème lié au dispositif recevant un signal entrant sur une base intermittente lorsqu'il doit être continu.

XE28F Interprétation incorrecte du signal

Problème lié à l'analyse inappropriée d'un signal par le dispositif.

XE22D **Défaut de conduite**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à laisser le courant électrique circuler ou conduire de l'électricité de façon continue le long d'un chemin électrique.

XE8S0 **Problème lié au questionnaire**

Problèmes liés à la capacité du dispositif à répondre aux signaux d'un système destiné à interroger son état.

XE9HR Difficulté lors de l'interrogatoire

Problème lié à la difficulté d'un système de transpondeur pour déclencher une réponse.

XE3PE Echec de l'interrogatoire

Problème lié à une défaillance du dispositif à répondre de façon appropriée aux signaux provenant d'un système destiné à interroger son état.

XE8HJ **Problème de rythme**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à générer une fréquence cardiaque simulée thérapeutique par impulsions électriques.

XE19S Défaut de conversion du rythme

Incapacité du dispositif thérapeutique ou de l'ensemble des thérapies à mettre fin au rythme cardiaque nocif que la thérapie doit arrêter.

XE47M Synchronisation imprécise

Problème lié à une erreur due à une programmation imparfaite de deux interventions, par exemple, temps de transmission du signal.

XE2LL Forme d'onde inappropriée

Incapacité du dispositif à générer une sortie de stimulation de forme correcte, par exemple, une forme d'onde trop large.

XE9A9 Pas de stimulation cardiaque

Problème lié à un dispositif cessant de délivrer des rythmes.

XE281 Pacemaker trouvé en repli

Dispositif avec fonction de stimulation en mode de sauvegarde. Il peut s’agir d’une action de sécurité appropriée (par exemple fin de vie de la batterie), ou être causé par un dysfonctionnement du dispositif ou dû à une erreur de l'opérateur.

XE13R Stimulation asynchrone

Problème lié à un processus de transmission de rythme comme entre deux instants significatifs quelconques d'un même groupe, il y a toujours un nombre entier d'intervalles unitaires. Entre deux instants significatifs situés dans différents groupes, il n'y a pas toujours un nombre entier d'intervalles unitaires.

XE10M Rythme inadéquat

La tension de stimulation ou largeur du pouls est inférieure que désirée.

XE1SU Stimulation intermittente

Problème lié à une défaillance du dispositif de stimulation pendant une période limitée, après laquelle l'élément récupère sa capacité à exécuter sa fonction requise sans être soumis à aucune action correctrice externe. Remarque : une telle défaillance est souvent récurrente.

XE99K Stimulation Pocket

Problème associé à une poche cutanée dans laquelle est logé le générateur d'impulsions.

XE440 **Problème de défibrillation**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à fournir un choc électrique approprié ou réussi.

XE12S Echec de délivrance du choc

Problème lié à l’incapacité du dispositif à fournir une énergie électrique destinée à modifier un rythme électrique.

XE6T0 Choc inapproprié

Problème lié à la fourniture inappropriée d'une énergie électrique.

XE8BU Choc intermittent

Problème lié à une incapacité du dispositif à délivrer un choc pendant une période limitée, après laquelle l'élément récupère sa capacité à exécuter sa fonction requise sans être soumis à aucune action correctrice externe. Remarque : une telle défaillance est souvent récurrente

XE739 **Choc électrique inattendu**

Le dispositif fournit un choc électrique non intentionnel.

XE9QT **Mauvais potentiel de terre**

Problème lié à l'impossibilité de connecter les conducteurs d'un système électronique pour contrôler ou entraver les courants et les tensions à la terre.

XE3S7 **Surcharge électrique**

Problème lié à une activité électrique dépassant le seuil précisé du circuit interne intégré.

XE268 **Décharge électrostatique**

Problème lié à la décharge d'électricité entre deux corps préalablement chargés électriquement.

XE20P **Échec de l'arrêt**

Problème lié au dispositif ne s'arrêtant pas lorsqu'un arrêt a été demandé.

XE7JN **Arrêt inattendu**

Problème lié au dispositif s’arrêtant de manière inattendue.

XE4PR **Problème de compatibilité électromagnétique**

Problème lié à la capacité d'un système à fonctionner dans son environnement électromagnétique sans introduire de perturbations intolérables à quelque chose dans son environnement.

XE5FA **Echec du circuit**

Problème lié à une défaillance des voies du réseau interne ou à un circuit électrique (composants électriques, circuits imprimés, câblage)

XE6ZB **Problème d'impédence**

Problème lié au niveau d'impédance électrique entre le dispositif et les connexions du patient.

XE55U **Problème de calibrage**

Problème lié à l'exploitation du dispositif, associé à sa précision et à l'étalonnage du dispositif.

XE6GR **Défaut d’étalonnage**

Problème lié à une incapacité du dispositif à réaliser une procédure ou un processus d'autoétalonnage destiné à assurer la précision et la bonne performance du dispositif.

XE8MT **Echec d’étalonnage**

Problème lié au dispositif qui ne parvient pas à retrouver un niveau standard de précision lors de la réalisation d'une procédure ou d’un processus d'étalonnage destiné à assurer la précision et la bonne performance du dispositif.

XE7H5 **Imprécision**

Problème lié au dispositif produisant des mesures imprécises par rapport à un étalon de référence.

XE1WU **Surcorrection**

Problème lié à un ajustement qui répond à un ensemble de critères.

XE586 Problème de température

Problème lié au dispositif qui produit des températures non prévues

XE9C7 **Refroidissement excessif**

Problème lié au dispositif produisant des températures inférieures à celles spécifiées.

XE77H **Chauffage excessif**

Problème lié à un appareil ayant une fonction de réchauffement ou de chauffage, produisant une chaleur excessive.

XE200 **Refroidissement insuffisant**

Problème lié au dispositif insuffisamment refroidi dans un état de dispositif actif (en service) ou/et non actif (hors service).

XE2A4 **Chauffage insuffisant**

Problème lié au dispositif ou à ses composants provoquant des températures qui ne sont pas aussi élevées que ce qui est spécifié.

XE14Q **Surchauffe de l’appareil**

Problème lié au dispositif produisant des températures si élevées que son fonctionnement est compromis ou que des dommages sont provoqués (surchauffage qui provoque la fonte des composants ou un arrêt automatique).

XE6DP **Décomposition thermique d'un dispositif**

Problèmes liés à une décoloration ou une destruction par décomposition thermique du dispositif.

XE5T3 **feu**

Problème lié à la combustion du dispositif avec une flamme constante.

XE03F **Tube à essai (à rebord) ou flacon**

Problème lié à une brulure due à un dispositif avec une flamme instable.

XE5H5 **Fumée**

Problème lié à un nuage de vapeur ou d'un gaz produit à partir du dispositif, généralement associé à un incendie ou une brulure.

XE85E **Problème de logiciel informatique**

Problème lié à l'utilisation de programmes écrits, codes et/ou systèmes logiciels qui modifient la performance d'un dispositif ou la communication avec un autre dispositif.

XE6PS **Problème d'une application du réseau**

Problème associé aux écarts par rapport aux spécifications documentées du système qui affectent la performance globale du système et/ou la performance d'un dispositif individuel connecté à ce système.

XE8HP **Problème de programme d'application**

Problème lié à l'obligation d'un logiciel de remplir sa fonction pour l'utilisation ou l'application prévue.

XE5YA Programme d'application bloqué ou non fonctionnel

Problème lié à la congélation et devenant non fonctionnel d'un programme d'application.

XE46R Problème de programme d'application, erreur de calcul de dose

Problème lié au code de programmation écrit ou au logiciel d'application utilisé par le dispositif pour calculer des mesures ou des quantités spécifiques gérées par le dispositif.

XE09U problème de programme d'application, erreur de calcul de puissance

Evènement dans lequel le logiciel du dispositif entraine des erreurs de préparation ou d'administration des médicaments.

XE2BJ Problème de programme d'application, erreur de calcul de paramètre

Problème lié au code de programmation écrit ou au logiciel d'application utilisé par le dispositif pour calculer des paramètres autres que ceux liés à la dose ou à la puissance.

XE6SW Problème de programme d'application, erreur de calcul de puissance

Problème lié au code de programmation écrit ou au logiciel d'application utilisé par le dispositif pour les calculs liés à la puissance du dispositif.

XE2CW Version du programme d'application ou problème de mise à niveau

Problème lié à l'installation de mises à jour d'un système logiciel qui affecte la performance du dispositif ou la communication avec un autre dispositif.

XE5CT Problème avec l'installation d'un logiciel

Problème lié à l'installation d'un logiciel du dispositif de manière à permettre son fonctionnement complet. La source d'installation peut être un fabricant ou un utilisateur.

XE842 Arrêt involontaire d'un programme d'application

Problème lié à un arrêt non prévu par un dysfonctionnement du programme d'application.

XE1HG **Problème d'exécution de programme ou d'algorithme**

Problème lié à des problèmes d'exécution associés au programme ou à l'algorithme.

XE87N Retard dans l'exécution du programme ou de l'algorithme

Problème lié à un retard d'exécution lié au programme ou à l'algorithme.

XE1WW Exécution d'un programme ou d'un algorithme intermittent

Problème lié à l'exécution intermittente liée au programme ou à l'algorithme.

XE0UN Défaut d'exécution de programme ou d'algorithme

Problème lié à l'échec d'un programme ou d'un algorithme à s'exécuter. Une interruption soudaine/inattendue de l'exécution d'un programme.

XE4Z0 **Problème du système informatique**

Problème lié au logiciel, au micrologiciel et/ou au matériel informatique permettant de contrôler l'exécution de programmes informatiques et de fournir des services tels que l'attribution de ressources informatiques, le contrôle de postes, le contrôle d'entrée/sortie et la gestion de dossiers dans un système informatique.

XE5F1 Le système opératoire devient non fonctionnel

Problème lié à un dysfonctionnement du système d'exploitation d'un ordinateur par opposition à un problème de logiciel d'application.

XE6VL Problème de version ou de mise à jour du système

Problème lié au remplacement d'un système d'exploitation ancien vers un système d'exploitation moderne.

XE5EP **Problème de sécurité du système informatique**

Problème lié à un accès non autorisé ou à une modification d'un système logiciel entrainant une perte de la confidentialité, de l'intégrité ou de la disponibilité d'un code de programmation écrit, d'un logiciel d'application, des données ou du dispositif dans son ensemble.

XE9XK Problème de sécurité de l'application

Problème lié à l'acquisition de codes de programmation qui peuvent se répliquer et passer d'un système informatique à l'autre, causant ainsi des dommages aux logiciels, au matériel et aux données.

XE15X Accès non autorisé au système informatique

Problème lié à un accès non autorisé au système informatique et pouvant conduire à une modification du programme, une corruption des données ou une brèche dans la sécurité des réseaux. Ce concept est étroitement lié à l'intégrité de l'ordinateur, dans la mesure où un système ou un composant empêche l'accès non autorisé à des programmes ou des données informatiques, ou leur modification.

XE2ZM **Problème de sauvegarde des données**

Problèmes liés à un système, un composant, un dossier, une procédure, ou une personne disponible pour remplacer ou aider à restaurer un élément primaire en cas d'échec ou de catastrophe externe.

XE72G Échec de la sauvegarde

Problème lié à l'impossibilité de sauvegarder ou de récupérer une version sauvegardée (fichier corrompu) des données du dispositif ou des fichiers du système.

XE8PZ Échec de la conversion en sauvegarde

Problème lié à un défaut de transition d'un système, d'un composant, d'un dossier, d'une intervention primaire vers une sauvegarde en réponse à une défaillance de l'élément primaire.

XE99Y **Problème de données**

Évènement où les données (graphiques, ordres, résultats) ne sont pas correctement stockées, transférées, mises à jour ou affichées.

XE992 Perte de données

Évènement où les données sont involontairement perdues, effacées, corrompues ou écrasées, de manière permanente ou temporaire.

XE7BE Problème des données patient

Évènement où un professionnel de santé accède aux données et le mauvais patient ou les mauvaises données sont récupérés malgré de bonnes procédures d'enquête.

XE048 **Problème lié à la date ou à l'heure**

Problème lié à la programmation des dates calendaires et/ou heures comme facteur de fonctionnement du dispositif.

XE3UR **Problème de connexion**

Problème lié à la liaison du dispositif et/ou des unités fonctionnelles établies pour fournir des moyens de transfert de liquide, de gaz, d'électricité ou de données.

XE9D0 **Connexion bloquée**

Problème lié à la liaison du dispositif qui empêche ou entrave ses unités fonctionnelles conçues pour fournir des moyens de transfert de liquide, de gaz ou de données.

XE74X **Découplage**

Problème lié à un dispositif non associé de telle manière que les informations concernant le liquide, le gaz, la puissance ou le signal ne peuvent être transférées d'un dispositif à un autre.

XE5WZ **Déconnexion**

Problème lié à la liaison d'un dispositif ayant un espace ouvert suffisant pour empêcher un courant gazeux, liquide ou électrique entre les connecteurs.

XE9HJ **Défaut de déconnexion**

Problème lié à la liaison du dispositif par lequel la fin du transfert de liquide, de gaz, d'électricité ou d'informations ne peut être accomplie, ou les composants de liaison ne se séparent pas, ou ne se déconnectent pas, comme prévu.

XE3G6 **Connexion lâche ou intermittente**

Problème lié à une connexion lâche ou intermittente du dispositif.

XE0WB **Mauvaise connexion**

Problème lié à la connexion du dispositif inapproprié ou non conforme aux spécifications du dispositif, aux exigences ou aux utilisations prévues.

XE4C0 **Connexion incomplète ou insuffisante**

Problème lié à une liaison partielle du dispositif où le dispositif peut sembler être connecté mais seul un transfert partiel, intermittent ou nul de liquide, de gaz, d'électricité ou d'informations peut être accompli.

XE0P9 **Problème d’ajustement**

Problème lié à la connexion du dispositif dans lequel les canaux, les systèmes de commutation et autres unités fonctionnelles mis en place pour fournir des moyens de transfert de liquide, de gaz, d'électricité ou d'informations ne correspondent pas ou ne s'adaptent pas.

XE0JD Problème de communication ou de transmission

Problème lié à l'envoi ou à la réception de signaux ou de données par le dispositif. Cela inclut la transmission entre les composantes internes du dispositif auquel il doit communiquer.

XE3EG **Défaut de lecture du signal d'entrée**

Problème lié à une incapacité du dispositif à lire un signal pour interprétation ou mesure.

XE0V5 **Défaut de transmission de l’enregistrement**

Problème lié à une incapacité du dispositif à transmettre un dossier pour interprétation ou de mesure.

XE4JX **Échec intermittent de communication**

Incohérence ou absence de communication intentionnelle des données entre les composantes internes ou avec d'autres dispositifs externes.

XE5H8 **Divergence dans la télémétrie**

Problème lié à la variabilité de la transmission des signaux télémétriques.

XE4YY **Problème de communication sans fil**

Problèmes liés aux caractéristiques et aux performances de la technologie FR sans fil (par ex. fréquence, puissance de sortie, plage, réception), à la qualité du service sans fil, la coexistence sans fil, la sécurité des signaux et données sans fil, et à la compatibilité électromagnétique.

XE7NV **Problème de perfusion ou de flux**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à diffuser les liquides ou les gaz comme prévu (par exemple diffusion de médicaments à un mauvais débit, problèmes de distribution de liquide dans un système.)

XE4VT **Problème de déflation**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à libérer son contenu.

XE6YH **Débit excessif ou surperfusion**

Problème lié à un surdosage d'agents thérapeutiques, tels que des médicaments ou des fluides administrés dans un dispositif ou à un patient.

XE49K **Problème de remplissage**

Problème lié à la méthode ou à la quantité de temps associée à la diffusion d'un liquide. Le délai de diffusion ou la quantité d'entités diffusée peuvent être affectés.

XE3T4 Incapacité de compléter automatiquement les données

Echec complet de remplissage dans le cadre d'un processus automatisé." Pour un remplissage insuffisant, utiliser "Remplissage court". Pour un remplissage excessif, utiliser "Surremplissage". Pour un remplissage incohérent, utiliser "Problème de précision du volume".

XE97E Débordement

Remplissage excessif d'un dispositif

Termes exclus: Remplissage insuffisant (XE8RE)

Remplissage irrégulier (XE1QQ)

XE8RE Remplissage court

Remplissage insuffisant d'un dispositif.

Termes exclus: Échec complet de remplissage (XE3T4)

Remplissage irrégulier (XE1QQ)

XE1QQ Problème de conformité du volume

Incohérence de remplissage d'un dispositif. Ce terme décrit un problème pouvant varier entre le surremplissage et le sous-remplissage, et peut être intermittent.

Termes exclus: Remplissage excessif constant (XE97E)

Remplissage court et régulier (XE8RE)

XE2YK **Problème de filtration**

Problème lié au processus de passage d'une substance à travers un milieu poreux, par exemple un filtre pour caillot sanguin afin de retirer les matières en suspension.

XE3VH Processus de filtration inadéquat

Problème lié à la non-élimination par un filtre des éléments ou substances devant être retirés.

XE4UN Ultra-filtration inadéquate

Problème associé au transfert de liquide entre le sang et le dialysat à travers la membrane de dialyse, dû à un gradient de pression (pression transmembranaire) situé entre le sang et les compartiments de dialysât.

XE1H4 **Ecoulement ou perfusion inadéquats**

Problème lié à la régulation et à la diffusion d'agents thérapeutiques (par exemple de l'air, des gaz, des médicaments ou des fluides dans un dispositif ou un patient sous pression positive).

XE9RA Rétro-débit

Ecoulement continu de liquide (p. ex. liquide, gaz) contre le sens prévu du flux.

XE447 Débit libre ou sans contrainte

Problème lié à l'écoulement incontrôlé d'une perfusion d'air, de gaz ou de fluides.

XE628 Augmentation du gradient

Problème lié à l'augmentation de la vitesse de changement de température, de pression ou d'autres variables en fonction de la distance, du temps, etc.

XE667 Diffusion incorrecte

Diffusion au point d'arrivée différente de celle prévue; soit trop basse, soit trop élevée.

XE44F Débit inapproprié

Problème lié à des fluctuations du volume fourni par temps, même si le volume final est correct et fourni dans le temps total correct.

XE2DM Perfusion intermittente

Problème lié au manque de stabilité de la perfusion, caractérisé par des arrêts intermittents du débit.

XE09Q Reflux avec le dispositif

Problème lié à une éjection partielle, compromettant le débit du dispositif.

XE8AY Débit restreint

Problème lié au débit. Le volume de débit fourni dans le temps n'atteint pas le débit prévu.

XE1V7 Fluctuations du volume respiratoire

Problème lié à la quantité de gaz inspiré et expiré au cours d'un cycle respiratoire.

XE5GY **Problème d'inflation**

Problème lié à l’incapacité du dispositif à s’étendre ou s’élargir avec l'agent destiné à l'inflation (par ex. solution saline ou air).

XE1S7 **Insuffisance de débit ou sous-perfusion**

Problème lié à une dose insuffisante d'agents thérapeutiques, par exemple des médicaments ou des liquides administrés à un patient sous pression positive.

XE1Y3 **Aucun débit**

Problème lié à un dispositif ne délivrant pas le liquide ou le gaz spécifié.

XE94H Défaut de débit

Défaillance (= performance incomplète) de la fonction de diffusion prévue.

XE1JK Eche de la perfusion

Défaillance (= performance incomplète) de la fonction de perfusion prévue.

XE8L2 Incapacité d'irrigation

Défaillance (= performance incomplète) de la fonction d'irrigation prévue.

XE3GX **Obstruction du débit**

Problème lié à une obstruction ou un blocage de la composante du dispositif (par ex. tube, ouverture, tuyau) qui entraine une restriction du débit.

XE3QL Blocage complet

Problème lié à une obstruction ou un blocage du composant du dispositif (par ex. tube, ouverture, tuyau) qui n'entraine aucun débit.

XE2JF Blocage partiel

Problème lié à une obstruction ou un blocage de la composante du dispositif (par ex. tube, ouverture, tuyau) qui entraine une réduction du débit.

XE6BM **Difficile à vidanger**

Le dispositif est difficile à vider, ce qui pourrait indiquer une obstruction dans le dispositif.

XE8Z5 **Problème de pression**

Problème lié à l'application d'une force interne ou externe à un dispositif qui compromet le débit de liquide ou de gaz.

XE3XR Diminution de la pression

Diminution non intentionnelle de la pression, compromettant la fonction prévue du dispositif.

XE6S6 Augmentation de pression d'un dispositif

Augmentation non intentionnelle de la pression, compromettant la fonction prévue du dispositif.

XE94J Pas de pression

Perte complète non intentionnelle de la pression, compromettant la fonction prévue du dispositif.

XE6Z5 **Problème de la pompe**

Problème lié à la performance de la pompe déviant des spécifications de sorte à compromettre le débit ou la perfusion.

XE64X Diminution de la vitesse de pompe

Diminution non intentionnelle de la vitesse de la pompe et probablement du débit, compromettant le fonctionnement prévu du dispositif.

XE7BN Vitesse de pompe augmentée

Augmentation non intentionnelle de la vitesse de la pompe et probablement du débit, compromettant le fonctionnement prévu du dispositif.

XE5R0 Echec de pompage

Problème lié à un dispositif qui ne parvient pas à déclencher le pompage.

XE0TF Pompage arrêté

Arrêt inattendu ou involontaire d'une pompe.

XE69E **Problème d’aspiration**

Problème lié à l'équipement d'aspiration, qui peut être une source manuelle, électrique, à vide ou à pression opérée pour évacuer les substances non désirées (air, gaz, liquide ou particules) par tubulure ou par sac de récupération.

XE3Y3 Diminution de la succion

Problème lié à l'extraction de liquide ou de gaz d'une cavité corporelle due à une diminution de l’aspiration.

XE35T Augmentation de la succion

Problème lié à l'évacuation d'un excès de liquide ou de gaz d'une cavité corporelle dû à une aspiration accrue.

XE5FE Panne d’aspiration

Problème lié à l'incapacité totale de fournir une aspiration.

XE0B4 **Problème d'amorçage**

Problème lié à la préparation du dispositif pour commencer le pompage.

XE3KR Défaut d’amorçage

Problème lié au dispositif ne réalisant pas le processus d’amorçage (processus de préparation d'un dispositif pour la diffusion des liquides).

XE63F Amorçage incomplet ou inadéquat

Problème lié à une préparation inadéquate du dispositif.

XE4GH **Problème d'activation, de positionnement ou de séparation**

Problème lié à tout écart par rapport aux spécifications documentées du dispositif lié à la séquence des évènements d'activation, de mise en place ou de séparation du dispositif. REMARQUE 1 "Déploiement" est synonyme d'"activation".

XE76U **Problème d'activation**

Problème lié à l'activation du dispositif.

XE48N Echec d'activation ou échec d'expansion

Problème lié au défaut d'activation d'un appareil, y compris l'expansion.

XE9Y0 Activation difficile ou retardée

Problème lié à une activation retardée ou difficile du dispositif.

XE6E9 Activation prématurée

Problème lié à une activation précoce et inattendue du dispositif.

XE5VT Autoactivation ou keying

Problème lié à l'activation non intentionnelle du dispositif, ou au dispositif allumé inopinément pendant l'utilisation.

XE2J9 **Problème de positionnement**

Problème lié au déplacement du dispositif à un endroit prévu.

XE41N Échec de positionnement

Problème lié à l'incapacité de positionner le dispositif à un endroit spécifique.

XE8P2 Mauvaise position du dispositif

Problème lié au dispositif positionné dans une localisation autre que celle prévue ou précisée.

XE74U Positionnement difficile ou retardé

Problème lié à des utilisateurs éprouvant des difficultés ou un retard à placer le dispositif à une localisation spécifique.

XE4CG Incapacité de progresser

Problème lié à l'incapacité à déplacer le dispositif à un endroit prévu.

XE9NU Difficile d'avancer

Problème lié à la difficulté de déplacer le dispositif vers une localisation prévue (par ex. difficulté de faire avancer un fil-guide).

XE2JZ Difficulté à insérer

Problème lié à l'introduction ou à la mise en place du dispositif, même si l'utilisateur opère le dispositif conformément aux instructions d'utilisation ou d'étiquetage.

XE0HC Difficile à enlever

Problème lié à l'utilisation du dispositif. L'utilisateur ne parvient pas à retirer ou se débarrasser du dispositif, même s'il utilise le dispositif conformément aux instructions ou à l'étiquetage.

XE9MQ Dispositif coincé

Problème lié au dispositif pris dans le cadre de la vascularisation, du tissu ou d'un autre dispositif du patient.

XE1KB **Problème de séparation**

Problème lié au détachement ou à la séparation du dispositif

XE9BM Échec de séparation

Problème lié au dispositif ou à l'un de ses composants qui ne parvient pas à se détacher ou se séparer comme prévu.

XE6U9 Séparation difficile ou retardée

Problème lié à des utilisateurs rencontrant des difficultés ou des retards lors du détachement ou de la séparation du dispositif.

XE1TT Décollement prématuré du dispositif

Problème lié à un décollement précoce et inattendu ou à une séparation du dispositif du système.

XE1XC **Problème des mesures de protection**

Problème lié à tout écart par rapport aux spécifications documentées du dispositif associé aux caractéristiques de conception appliquées et héritées spécifiques aux dispositifs utilisés pour réduire les risques pour le patient ou le soignant ou pour maintenir les risques aux niveaux précisés.

XE98H **Système d'alarme**

Problème lié au système d'alarme du dispositif.

XE5JP Alarme invisible

Le dispositif n'affiche pas de message d'alarme lorsque requis.

XE6DH Pas d'alarme audible

Le dispositif ne déclenche pas une alarme audible.

XE2RK Faible alarme sonore

L'alarme audible du dispositif ne peut être entendue clairement.

XE3QU Alarme retardée

Le système d'alarme du dispositif fonctionne en retard.

XE2K0 Fausse alarme

Problème lié au dispositif assurant une alarme ou une alerte incorrecte à l'utilisateur.

XE3UE Alarme défectueuse

L'alarme du dispositif ne fonctionne pas comme prévu et/ou en accord avec les spécifications du dispositif.

XE78D **Problème de sûreté intégrée**

Problème lié à une caractéristique qui empêche l'utilisation dangereuse du dispositif.

XE659 Le système de sécurité ne s'est pas activé

Problème lié au mécanisme de sécurité du dispositif, qui n'a pas fonctionné ou fonctionne de manière non efficace, compromettant l'utilisation sécuritaire du dispositif.

XE6VE Aucun dispositif de sécurité

Le dispositif n'a pas de mécanisme de sécurité, bien que ce mécanisme serait requis pour son fonctionnement approprié et/ou sûr.

XE3V3 **Défaillance de l'auto-test de l'appareil**

Problème lié au dispositif ne réalisant pas un processus d'autodiagnostic interne pour assurer le fonctionnement normal pendant ou avant l'utilisation.

XE16Y **Echec de l'arrêt automatique**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à s'éteindre lorsqu'il n'est pas en état de marche.

XE4KE **Problème de réinitialisation**

Problème lié à la remise d'une variable, d'un registre ou d'un autre emplacement de stockage dans un état prescrit.

XE59S Echec de réinitialisation

Problème lié à l'incapacité du dispositif de remettre à un état prescrit une variable, un registre ou un autre emplacement de stockage.

XE0HZ Défaut de remise à zéro

Problème lié à l'incapacité du dispositif de remettre à zéro une variable, un registre ou un autre emplacement de stockage.

XE2T4 Réinitialisation inappropriée ou inattendue

Problème lié au dispositif définissant une variable, un registre ou une autre localisation de stockage à un état inapproprié ou inattendu.

XE1H0 **Activation prématurée d'un indicateur**

Problèmes liés à l'activation d'un indicateur de mesure de protection plus tôt que prévu.

XE6KH Indicateur de remplacement électif prématuré

Problèmes d'activation précoce ou inattendue de l'indicateur de remplacement électif.

XE6ND Indicateur de fin de vie prématuré

Problème d’activation précoce ou inattendue de l'indicateur de fin de vie.

XE4PS **Perte de blindage**

Problème lié à l'incapacité du dispositif à agir comme barrière à l'absorption de l'énergie de rayonnement dans les rayons X, les rayons gamma, etc.

XE452 **Problème de compatibilité**

Problème lié à la compatibilité entre un dispositif, des patients ou des substances (médicaments, liquide biologique, etc.)

XE02E **Incompatibilité de composants ou accessoires**

Problème lié à l'incompatibilité d'un dispositif utilisé dans le même environnement entrainant ainsi un dysfonctionnement entre les dispositifs.

XE7N5 Accessoire incompatible

Un accessoire nécessaire pour l’utilisation prévue du dispositif semble incompatible avec le dispositif, compromettant la fonction prévue du dispositif.

XE1UE Composant incompatible

Un composant requis pour le bon fonctionnement du dispositif non compatible avec d'autres composants ou sous-ensembles du dispositif, ce qui compromet la fonction prévue du dispositif.

XE8KS **Incompatibilité dispositif-dispositif**

Problème lié à l'incompatibilité de deux appareils ou plus alors qu'ils sont utilisés dans le même environnement, entrainant ainsi un dysfonctionnement de plusieurs dispositifs.

XE0HJ **Incompatibilité avec un système de mesure**

Problème lié à l'incompatibilité des systèmes de mesure entre et/ou au sein de systèmes de dispositifs qui sont inhérents au dispositif individuel et qui conduisent ainsi à des mesures mal calculées ou mal appariées de ces dispositifs, par exemple avec le système métrique international versus le système métrique américain.

XE4UP **Compatibilité non intentionelle**

Problème lié à la capacité de deux dispositifs ou plus destinés à être incompatibles mais capables de fonctionner ou de s'adapter ensemble.

XE4XW **Problème de contamination ou de décontamination**

Problème lié à la présence d'une substance étrangère non prévue découverte dans le dispositif, sur sa surface ou dans le matériel d'emballage, qui peut nuire à la performance ou à l'utilisation prévue du dispositif, ou à un problème qui compromet une décontamination efficace du dispositif.

XE9L2 **Contamination pendant l'utilisation**

XE9H4 Biofilm en formation sur le dispositif

Problème lié à l'introduction non désirée d'un revêtement biofilmé dans ou sur le dispositif.

XE2AR Contamination par un ingrédient ou un réactif du dispositif

Problème lié à l'introduction non désirée d'impuretés de nature chimique ou microbiologique, ou de substance étrangère dans ou sur l'ingrédient ou le réactif du dispositif.

XE4VF Contamination du dispositif par un liquide organique

Problème lié à la présence non désirée de liquide biologique dans/sur le dispositif, qui ne fait pas partie des spécifications et exigences documentées du dispositif.

XE9AH Contamination du dispositif par du matériel chimique ou autre

Problème lié à une contamination du dispositif par une substance chimique ou un autre matériel non biologique.

XE97G Contamination microbienne du dispositif

Problème lié à une contamination microbienne indésirable du dispositif.

XE450 **Dispositif contaminé pendant la fabrication ou l'expédition**

XE5LK **Problème de reprogrammation du dispositif**

XE3MN Echec de nettoyage approprié

Problème lié à l'incapacité du dispositif ou de l'opérateur à éliminer tout dépôt visible de saleté, de matière étrangère ou d'organisme sur les surfaces externes, les fissures et les joints du dispositif.

XE4A4 Défaut de désinfection

Erreur de désinfection appropriée du dispositif lors de son retraitement.

XE0VE Défaut de rinçage

Erreur de désinfection appropriée du dispositif lors de son retraitement.

XE2LR Problème lié à la stérilisation

Le dispositif n'a pas été stérilisé correctement au cours du retraitement.

XE0HG Résidus après décontamination

Problème lié au processus de décontamination qui n’élimine pas correctement les dépôts indésirables visibles de saleté, de matières étrangères ou d'organismes.

XE6K5 Problème de compatibilité environnementale

Problème lié aux conditions d'environnement dans lesquelles le dispositif est utilisé, comme la température, le bruit, l'éclairage, la ventilation ou d'autres facteurs externes comme l'alimentation électrique.

XE027 **Problème du bruit ambiant**

Problème lié à toute énergie ou vibration acoustique non désirée qui a tendance à entraver le fonctionnement du dispositif.

XE5R1 **Problème de température ambiante**

Problème lié à une diminution des performances du dispositif à température ambiante ou au stockage à une température ambiante inappropriée.

XE50X **Fumées ou vapeurs en tant que problème de compatibilité environnementale**

Problème lié à la visibilité, l'odeur ou la toxicité d'une vapeur ou d'un gaz ambiant.

XE011 **Moisissures présentes dans l'environnement du dispositif**

Problème lié à la visibilité des moisissures, levures et/ou champignons dans l'environnement immédiat où le dispositif est utilisé.

XE8HD **Moiteur ou problème d'humidité**

Problème lié à un taux d'humidité insatisfaisant dans l'environnement d'entreposage ou d'utilisation qui affecte la performance du dispositif.

XE7KA **Problème de ventilation dans l'environnement du dispositif**

Problème lié à la circulation d'air frais dans l'atmosphère immédiate où le dispositif est utilisé.

XE5NF **Dispositif dangereux pour l'environnement**

Problème lié à un état environnemental qui entraine la mauvaise utilisation du dispositif (par ex. champs électromagnétiques, bruit, vibration, contamination microbiologique, etc.)

XE55E **Particules dans l'environnement**

Problème associé à des solides fins ou des particules liquides comme la poussière, la fumée, le gaz et/ou le brouillard suspendu dans l'atmosphère immédiate où le dispositif est utilisé.

XE6V9 **Problème d'approvisionnement de gaz à usage médical**

Problème lié aux gaz médicaux fournis par l'établissement tels que l'air médical, l'oxygène, le protoxyde d'azote et l'azote.

XE5ZE **Problème d'alimentation électrique**

Problème lié à la qualité de l'alimentation fournie par l'établissement.

XE2H3 Problème lié à l'installation

Problème lié à une installation, une configuration et/ou un paramétrage insatisfaisants d'un dispositif spécifique.

XE36N **Mal assemblé lors de l'installation**

Problème lié à l'utilisation du dispositif caractérisé par un défaut d'assemblage des composants, des pièces ou composants du dispositif.

XE3J4 Etiquetage, mode d'emploi ou problème de formation

Problème lié au marquage/étiquetage du dispositif, son mode d'emploi, sa documentation ou ses recommandations de formation et d'entretien.

XE23E **Problème relatif au marquage ou aux mentions du dispositif**

Problème lié aux documents écrits, imprimés ou au graphique fournis avec ou fixés au dispositif ou à son emballage. Cela comprend les directives verbales relatives à l'identification, la description technique et l'utilisation fournies par les fabricants du dispositif. Les problèmes peuvent inclure, sans s'y limiter, des documents pas clairs, manquants, usés, incorrects ou inexacts.

XE25T **Manque de documentation ou de directives relatives à la maintenance**

Problème lié à un établissement utilisateur ne recevant pas les documents d'entretien, les directives ou les recommandations appropriées pour effectuer des entretiens préventifs et correctifs et des contrôles d'assurance de performance.

XE13S **Directives inadéquates pour le professionnel de santé**

Problème lié à des erreurs dans un document écrit, imprimé ou un graphique fixé au dispositif ou à son emballage, ainsi que tout document qui accompagne le dispositif, y compris les instructions verbales relatives à l'identification, la description technique et l'utilisation du dispositif fournies par les fabricants du dispositif pour les professionnels de santé.

XE17P **Directives inadéquates pour un professionnel non soignant**

Problème lié au fait que les utilisateurs ne sont pas suffisamment clairs et ne peuvent pas suivre tout document écrit, imprimé ou graphique fixé au dispositif ou à son emballage, ainsi que tout document qui accompagne le dispositif, y compris les instructions verbales relatives à l'identification, la description technique et l'utilisation du dispositif fournies par les fabricants du dispositif, qui varient de la norme de soins médicaux administrée dans un environnement donné.

XE22G **Entraînement inadéquat ou insuffisant**

Problème lié à une installation n'assurant pas une formation initiale et/ou périodique satisfaisante à l'utilisateur sur le fonctionnement du dispositif.

XE5DG Problème d'interface homme-dispositif

Problème lié à un acte ou l'omission d'un acte ayant un résultat différent de celui prévu par le fabricant ou attendu par l'opérateur.

XE1C2 **Dispositif difficile à mettre en marche ou à préparer**

Problème lié à l'utilisation du dispositif. L'utilisateur ne parvient pas à préparer un dispositif pour l'utiliser, même si l'opération est effectuée conformément aux instructions.

XE3B8 **Dispositif difficile à programmer ou à étalonner**

Le dispositif est difficile à programmer, étalonner ou définir à l'état désiré, même avec un utilisateur ou un opérateur correctement formé.

XE2N3 **Dispositif difficile à maintenir**

Problème lié à la capacité de l'utilisateur d'entretenir le dispositif selon les spécifications du fabricant concernant l'entretien de routine du dispositif, c.-à-d., inspection périodique, détection des défaillances, réparation et entretien du dispositif pour maintenir ou restaurer des conditions de fonctionnement acceptables.

XE35S **Interface utilisateur inadéquate**

Problème lié aux moyens par lesquels l'opérateur et le dispositif communiquent ou interagissent.

XE0AG **Problème d'utilisation d'un dispositif**

Problème lié à une incapacité de traitement, d'entretien ou d'exploitation d'un dispositif selon les recommandations du fabricant ou les bonnes pratiques reconnues.

XE6PE **Problème de manipulation du dispositif**

Manipulation du dispositif non conforme aux spécifications, avant utilisation sur le patient.

XE7S3 **Utilisation de paramètres de contrôle incorrects**

Problème lié à l'utilisation du dispositif comme paramètre de contrôle inapproprié et erroné pour le fonctionnement spécifié et/ou l'utilisation prévue du dispositif.

XE2XZ **Procédure ou méthode erronée ou inexacte**

Problème lié à l'utilisation du dispositif en termes de non-conformité à l'usage prévu du dispositif, ses spécifications, sa procédure et son processus ou ses instructions et informations d'entretien fournies par les fabricants du dispositif.

XE7VD **Utilisation hors AMM**

Problème lié au dispositif qui a été utilisé pour une indication non approuvée ou pour une utilisation intentionnelle non approuvée.

XE61V **Mal assemblé**

Problème lié à un mauvais assemblage du dispositif ou des constituants après mise en service.

XE3GL **Evénement indésirable hors problème identifié d'utilisation ou de dispositif**

Un évènement indésirable (par exemple: lésion du patient) semble être survenu, mais il n'y a pas eu de problème avec le dispositif ou la façon dont il a été utilisé.

XE3DN **Aucun événement contraire apparent**

Un rapport a été reçu mais la description fournie ne semble pas se rapporter à un évènement indésirable.

Ce code permet d'enregistrer un rapport à des fins d'administration, même s'il ne répond pas aux exigences en matière de déclaration d'évènements indésirables.

XE1W0 **Terme ou code approprié non disponible pour des aspects d'incidents liés aux appareils**

Le problème du dispositif n'est pas encore décrit de manière adéquate par un autre terme.

Remarque : ce code ne doit pas être utilisé, sauf s'il n'y a pas d'autre code correspondant. Le terme choisi doit être documenté lors de la soumission d'un rapport d'évènement indésirable. Cette information sera utilisée pour déterminer si un nouveau terme doit être ajouté au tableau du code.

Conclusion d'une enquête sur les événements liés aux appareils

XE1UR **Cause attribuée à la conception du dispositif**

XE7NC **Cause attribuée à une défaillance de composant**

XE2TX **Cause attribuée à la fabrication**

XE18E **Cause liée au transport ou au stockage**

XE7NN **Cause attribuée à l'infrastructure**

XE1WV **cause attribuée à l'environnement**

XE5AS **Cause attribuée à l'entretien**

XE5UX **Cause attribuée à l'entraînement**

XE674 **Cause attribuée à l'étiquetage**

XE5BM **La cause ne peut pas être attribuée au dispositif**

XE6LX **Cause attribuée à l'usager**

XE0QB **Risque inhérent connu d'un dispositif**

XE8UG **Dispositif falsifié**

XE51D **Pas de problème avec le dispositif détecté**

XE2SY **Le problème provient du dispositif - cause non établie**

XE0T3 **Conclusion non encore disponible concernant un problème lié au dispositif**

Résultats d'examens liés aux appareils

XE0WX **Problème biologique avec dispositif identifié**

Difficultés liées à, causées par ou affectant des processus biologiques ou des organismes vivants.

XE5T0 **Problème de biocompatibilité avec dispositif identifié**

Le dispositif provoque des réponses cellulaires ou tissulaires induisant un effet local ou systémique indésirable chez le receveur ou le bénéficiaire de ce traitement. (Voir ISO 10993)

XE4YZ **Contamination biologique d'un dispositif**

Présence indésirable d'organismes vivants tels que des bactéries, des champignons ou des virus ou de leurs composés (enzymes ou toxines).

XE7B7 **Problème pyrogénique au lixiviat de matériel avec dispositif identifié**

Présence indésirable de pyrogènes ou d'organismes à l'origine de fièvre causée par des matières qui pénètrent à travers le dispositif.

XE2RY **Problème de cytotoxicité avec un dispositif identifié**

Le dispositif s'est avéré avoir un niveau de toxicité indésirable pour les cellules vivantes.

XE2PA **Problème de génotoxicité d'un dispositif identifié**

Capacité du dispositif à causer des dommages au matériel génétique (entraînant par exemple des tumeurs malignes). (Voir ISO 10993)

XE7AM **Problème hématologique avec l'appareil identifié**

Le dispositif affecte ou impacte le sang ou ses composants. (Voir toutes les parties des ISO 10993)

XE1Y9 **Présence identifiée non intentionnelle d'allergènes dans le dispositif**

Présence involontaire ou inattendue d'allergènes dans le dispositif.

Termes exclus: Présence d'allergène attendue mais insuffisamment étiquetée (XE1YT)

XE2XW **Problème de toxicité pour la reproduction avec l'appareil identifié**

Le dispositif affecte la fonction de reproduction, le développement embryonnaire (tératogénicité), et le développement prénatal et postnatal précoce. (ISO 10993 partie 3).

XE4CB **Problème électrique avec dispositif identifié**

Événements associés à un dispositif alimenté électriquement au cours desquels un dysfonctionnement électrique entraîne un problème du dispositif (par exemple, circuit électrique, contact ou composant défaillant), même si le problème est intermittent.

XE1YA **Problème d'un composant électrique ou électronique avec appareil identifié**

La performance d'un composant électrique ou électronique s'est révélée inadéquate.

XE53K **Problème de synchronisation matérielle avec dispositif identifié**

Problème lié à une activation séquentielle inappropriée des composants.

XE546 **Problème d'impédance avec dispositif identifié**

Difficultés dues à une résistance insuffisante ou excessive au courant, soit par l'appareil ou le circuit.

XE1TX **Problème d'isolation avec l'appareil identifié**

Difficultés dues à un matériau d'isolation électrique inadéquat ou incorrect.

XE4PP **Circuit ouvert dans un dispositif**

Problème dû à un circuit électrique qui ne conduit pas le courant parce qu'un interrupteur est ouvert, un fil est cassé, etc.

XE2V6 **Problème actuel de fuite de dispositif identifié**

Problèmes liés aux courants de fuite qui peuvent provoquer des chocs électriques. Ces courants passent normalement par le conducteur de protection de la terre. En son absence, ces courants peuvent passer de l'appareil à la terre via le corps humain.

XE0KB **Problème de source d'énergie identifié dans le dispositif**

Problèmes liés à la source qui fournit l'énergie électrique à l'appareil.

XE4ZM Problème de système de stockage d'énergie dans un dispositif

Problèmes liés au système de stockage d'énergie (par exemple, la batterie rechargeable, le système de charge ou le condensateur) et comprenant des problèmes tels que le déchargement prématuré de la source d'énergie et l'explosion de la batterie.

XE2WJ Perte de puissance d'un dispositif

Un appareil qui a connu des problèmes en raison d'une panne d'alimentation électrique.

XE7RB Fluctuation de puissance d'un dispositif

Le dispositif a dysfonctionné en raison de fluctuations de l'alimentation électrique (par exemple, alimentation transitoire, pic, baisse ou séquence d'alimentation).

XE7AB **Court-circuit d'un dispositif**

Problèmes dus à une connexion involontairement de faible résistance entre deux points d'un circuit électrique, entraînant soit un flux de courant excessif qui cause souvent des dommages, soit un nouveau circuit plus court qui détourne le courant des voies et composants d'origine.

XE8KR **Perte de signal d'un dispositif**

Problèmes dus à la perte ou à l'affaiblissement d'un ou plusieurs signaux électriques.

XE6AQ **Problème de compatibilité électromagnétique avec dispositif identifié**

Problème de dispositif à dispositif ou de dispositif à environnement résultant de perturbations électromagnétiques.

XE6BD **Interférence liée à un dispositif**

Problèmes liés aux interférences électromagnétiques (EMI) par contact physique avec les conducteurs (par exemple, fils, résistances, bornes) par opposition aux interférences électromagnétiques rayonnées qui sont causées par l'induction (sans contact physique des conducteurs).

XE8P9 **Décharge électrostatique d'un dispositif**

Problèmes dus à des sursauts soudains et momentanés de courant électrique circulant entre deux objets à des potentiels électriques différents.

XE2ME **immunité inadéquate du dispositif**

Problèmes liés à l'immunité ou aux capacités à résister aux interférences électromagnétiques (EMI).

XE8TZ **Émission involontaire de l'appareil**

Problèmes dus à l'émission involontaire d'énergie électromagnétique par l'appareil.

XE1LT **Interférence de radiofréquence avec l'appareil identifié**

Difficultés causées par l'interférence de la radiofréquence. L'IRF est une perturbation qui affecte un circuit électrique en raison d'une conduction électromagnétique ou d'un rayonnement électromagnétique émis par une source externe.

XE02N **Problème d'interopérabilité avec dispositif identifié**

Difficultés liées à une interface mécanique, électrique ou de communication entre au moins deux appareils séparés.

XE6C8 **Problème de communication avec un dispositif identifié**

Appareils qui n'envoient ou ne reçoivent pas de signaux adéquats (cela concerne l'interopérabilité entre les appareils).

XE22K Problème de communication filaire avec dispositif identifié

Problèmes de communication entre les dispositifs d'un système câblé.

XE1PD Problème de communication sans fil avec dispositif identifié

Problèmes de communication entre les dispositifs d'un système sans fil.

XE5NA Problème de communication en réseau avec un dispositif identifié

Problèmes de communication entre les dispositifs d'un système en réseau.

XE1SP **Composant ou accessoire incompatible de l'appareil identifié**

Appareil qui fonctionne mal en raison d'un ou de plusieurs composants/accessoires qui ne fonctionnent pas correctement et conformément aux spécifications de l'appareil.

XE1YT **Étiquetage et mode d'emploi ou de maintenance d'un dispositif, problème identifié**

Information insuffisante, inadéquate ou incorrecte fournie sur l'étiquette ou la documentation d'un dispositif concernant, par exemple, l'utilisation prévue, le mode d'emploi et les caractéristiques du dispositif, y compris son entretien.

XE3PV **Insuffisance de marquage ou de mode d'emploi du dispositif identifié**

Informations inadéquates sur les étiquettes ou dans les instructions d'utilisation, par ex. étapes difficiles à suivre ou manquantes.

XE4MR **Erreur de marquage ou d'utilisation d'un dispositif identifié**

Informations manquantes, incorrectes ou inappropriées sur les étiquettes, par ex. contenus mal étiquetés ou caractéristiques d'étiquetage de l'appareil ou contenu de l'emballage.

XE7Y7 **Directives inadéquates ou incorrectes pour l'entretien de l'appareil identifié**

Information inadéquate ou incorrecte dans les instructions de maintenance.

XE3RW **Problème matériel ou chimique avec l'appareil identifié**

Problèmes liés aux matériaux de l'appareil ou à la façon dont ces matériaux réagissent à d'autres éléments, soit à l'intérieur de l'appareil, soit dans son environnement.

XE2H0 **Problème de dégradation identifié avec le dispositif**

Problèmes survenant lorsque l'appareil est usé, fragilisé, corrodé ou détruit du fait de processus tels que le vieillissement, la perméation et la corrosion.

XE2WT **Matériel inapproprié identifié dans le dispositif**

Difficultés dues à la présence d'un matériel qui ne devrait pas être présent ou faire partie de l'appareil.

XE60T **Propriétés physicochimiques inadéquates identifiées dans l'appareil**

Difficultés liées aux propriétés physicochimiques.

XE4EB **Matériel incompatible identifié dans un dispositif**

Problèmes qui se produisent en raison de l'incompatibilité des matériaux qui coexistent simultanément dans le dispositif.

XE25Z **Problème de réactivité identifié avec le dispositif**

Difficultés dues à la réactivité du matériel (par ex. réaction excessive ou sous-réaction).

XE6U0 **Accumulation de tolérance identifiée dans un dispositif**

Difficultés qui résultent de la combinaison des écarts de spécification des composants.

XE640 **Problème mécanique avec dispositif identifié**

Problèmes résultant de facteurs internes ou externes, notamment des fluides, d'autres objets ou des facteurs environnementaux ou physiologiques.

XE8RU **Migration de dispositif identifiée**

Dispositif qui s'est déplacé de son emplacement d'origine en raison de forces externes (par exemple, le déplacement d'un stent ou d'une sonde).

XE3HZ **Problème de friction identifié avec le dispositif**

Problèmes causés par le contact de sa surface avec une autre surface ou un fluide.

XE1P8 **Problème de fuite ou de scellement identifié avec le dispositif**

Problèmes causés par un joint inadéquat ou brisé à l'intérieur du dispositif.

XE6UT **Problème de lubrification identifié avec le dispositif**

Problèmes survenus en raison de la présence d'une quantité excessive ou insuffisante de lubrifiant là où il est nécessaire (par exemple, connecteurs, entraînant des mécanismes de défaillance tels que la corrosion).

XE69Q **Problème de rigidité identifié avec le dispositif**

Problèmes causés par une force physique excessive ou inadéquate exercée sur lui par un autre objet, entraînant des problèmes tels que l'usure, la flexion, la déformation, la fracture, la fatigue.

XE8V5 **Problème de stress avec un dispositif identifié**

Problèmes causés par une force physique excessive ou inadéquate exercée sur le dispositif par un autre objet, entraînant des problèmes tels que l'usure, la flexion, la déformation, la fracture, la fatigue.

XE0WG Problème de déformation avec un dispositif identifié

Problèmes causés par des modifications de la forme ou de la taille du dispositif dues à une force appliquée. Il peut s'agir de forces de traction, de compression, de cisaillement, de flexion, de tension (traction) ou de torsion.

XE3Y4 Problème de fatigue avec dispositif identifié

Problèmes dus à l'affaiblissement ou à la rupture de son matériel lorsqu'il est soumis à une contrainte ou à une série de contraintes répétées.

XE1ZP Problème de fracture avec appareil identifié

Problèmes causés par la séparation d'un composant, d'un objet ou d'un matériau en deux ou plusieurs morceaux, y compris le cisaillement.

XE1UJ Problème de choc mécanique avec dispositif identifié

Problèmes causés par un coup violent et soudain ou une collision avec l'ensemble du dispositif (par exemple, une chute).

XE1H3 Problème de vibration avec appareil identifié

Problèmes causés par le mouvement rythmique constant de l'appareil, ou par un élément de l'environnement auquel l'appareil est exposé.

XE1ZQ Problème d'usure avec l'appareil identifié

Problèmes dus à l'érosion prématurée ou prévue de son matériel par l'utilisation, la détérioration ou le changement.

XE1EJ **dimension incorrecte du dispositif identifié**

Problèmes dus à des dimensions physiques incorrectes de l'appareil ou de l'une de ses parties.

XE4KN Problème d'optique avec appareil identifié

Difficultés liées aux propriétés optiques d'un dispositif.

XE42B **Problème de transmission optique identifié avec le dispositif**

Problèmes liés à la capacité du dispositif à transmettre l'énergie lumineuse.

XE8XT **Problème lié à la source de lumière identifié avec le dispositif**

Problèmes liés aux propriétés optiques d'un dispositif, tels que la dioptrie, l'éblouissement, l'irradiation ou le scintillement.

XE05W **Problème d'imagerie clinique avec appareil identifié**

Problèmes survenant avec les appareils utilisés pour les procédures de radiographie ou d'imagerie, par exemple les scanners, l'imagerie par résonance magnétique.

XE15N **Problème de champ induit par gradient avec l'appareil identifié**

Problèmes résultant des champs induits par les gradients générés pendant les procédures radiologiques, par exemple l'imagerie par résonance magnétique.

XE1HK **Artéfact d'image identifié dans le dispositif**

Distorsion inacceptable d'une image due à une perte de signal pouvant survenir lors d'une intervention radiologique comme l'imagerie par résonance magnétique.

XE6YW **Mouvement induit magnétiquement de l'appareil identifié**

Difficultés dues à un mouvement non intentionnel ou excessif créé par l'application de champs magnétiques.

XE9Y9 **Surchauffe induite par radiofréquence de l'appareil identifiée**

Difficultés dues à une augmentation non intentionnelle de la température induite par la radiofréquence et qui peuvent se produire à proximité du dispositif.

XE6TE **Problème de logiciel avec matériel identifié**

Difficultés liées au logiciel du dispositif

XE77W **Problème de configuration de l'appareil identifié**

Problèmes dus au contrôle des modifications ou à une version incorrecte, y compris les exigences régionales.

XE6DT **Erreur de conception du dispositif identifié**

L'appareil avait une conception logicielle défectueuse (incomplète ou incorrecte).

XE006 Erreur de compression des données dans un dispositif identifié

Des données ont été perdues ou corrompues pendant l'opération de réduction de l'espace de stockage ou de la bande passante de communication.

XE62E Erreur d'algorithme dans l'appareil identifié

Il a été constaté que le logiciel de dispositif utilisait une séquence de étapes incorrecte pour un calcul spécifique.

XE1X4 Définition incorrecte de données dans l'appareil identifié

Le logiciel du dispositif contient des erreurs dans la spécification ou la manipulation des éléments de données.

XE2FL Erreur de conception d'interface du dispositif identifié

Le logiciel du dispositif contient des erreurs dans l'interface utilisateur (y compris des problèmes d'usabilité) ou dans les interfaces avec d'autres systèmes.

XE85U Anomalie non fonctionnelle du dispositif identifié

Le logiciel du dispositif contient des erreurs informatiques qui n'ont pas impacté son fonctionnement.

XE3RD Problème de synchronisation du logiciel dans l'appareil identifié

Problème résultant d'une séquence ou d'une activation incorrecte des modules logiciels.

XE9JR **Problème de maintenance logicielle identifié avec l'appareil**

Le logiciel du dispositif n'a pas été correctement mis à jour.

XE688 **Problème d'installation de logiciel identifié avec le dispositif**

Le logiciel du dispositif n'a pas été installé selon les spécifications ou a échoué à s'installer correctement.

XE4SV **Erreur de configuration logicielle avec l'appareil identifié**

Les besoins en logiciels de l'appareil sont incomplets, inadéquats ou conflictuels.

XE51Q **Erreur d'exécution du logiciel dans l'appareil identifiée**

Le logiciel du dispositif a échoué pendant l'opération en raison d'une erreur de codage.

XE9W2 **Vulnérabilité de la sécurité logicielle de l'appareil identifiée**

Le logiciel n'a pas permis de fournir les caractéristiques adéquates d'autorisation, de contrôle d'accès, de protection et de responsabilisation.

XE1KR **Transfert de données erronées dans un dispositif identifié**

Le logiciel du dispositif ne parvient pas à transférer les données attendues à l'intérieur d'un système ou à un autre dispositif.

XE2A7 **Problème de stockage ou de perte de données dans un dispositif identifié**

Le stockage des données a échoué en tout ou en partie.

XE8XM **Problème thermique avec dispositif identifié**

Problèmes liés à la température de l'appareil.

Termes exclus: Problèmes identifiés liés à la température ambiante (XE3AL)

XE62G **Problème identifié de surchauffe d'un dispositif**

Il a été constaté que l'appareil devenait plus chaud que prévu pendant son fonctionnement. Ceci s'applique aux appareils qui ne sont pas destinés à fournir de la chaleur.

Utiliser « « Échauffement excessif identifié » » pour les appareils qui sont destinés à fournir de la chaleur pendant leur fonctionnement.

Termes exclus: Surchauffe des appareils destinés à fournir de la chaleur pendant leur fonctionnement (XE9HT)

XE9HT **Problème identifié lié au chauffage excessif du dispositif**

L'appareil a fourni plus de chaleur que prévu ou prévu pendant le fonctionnement.

Ceci s'applique aux appareils destinés à fournir de la chaleur.

Utilisez "Problème de surchauffe identifié" pour les appareils qui ne sont pas destinés à fournir de la chaleur pendant le fonctionnement.

Termes exclus: Surchauffe d'un appareil non destiné à fournir de la chaleur pendant le fonctionnement (XE62G)

XE7A1 **Problème de refroidissement inadéquat de l'appareil identifié**

L'appareil n'a pas refroidi suffisamment le patient ou un autre dispositif pendant l'opération.

XE5HU Problème du système de protection avec l'appareil identifié

Problèmes liés au(x) système(s) conçu(s) pour prévenir ou avertir d'un fonctionnement dangereux de l'appareil.

XE0WJ **Problème de sécurité avec un dispositif identifié**

Un système destiné à empêcher le fonctionnement dangereux de l'appareil n'a pas fonctionné correctement.

XE4JQ **Problème du système d'alarme avec l'appareil identifié**

Un système destiné à avertir d'une situation potentiellement dangereuse n'a pas fonctionné correctement.

XE7ZT **Problème d'appareil à autotest identifié**

Dysfonctionnement du système d'autotest de l'appareil.

XE1JG **Problème de dispositif d'arrêt automatique identifié**

Une fonction d'arrêt automatique d'un appareil n'a pas fonctionné correctement.

XE9AV **Problème de réinitialisation avec l'appareil identifié**

L'appareil ne se réinitialise pas correctement.

XE2FY **Problème d'activation d'un indicateur précoce identifié**

Un système destiné à indiquer l'état de l'appareil s'est déclenché prématurément.

XE3BG **Problème de blindage avec l'appareil identifié**

blindage inadéquat de / par le dispositif.

XE0M6 **Absence ou inadéquation des mesures de sécurité d'un dispositif identifié**

Les mesures de sécurité sont mal appliquées ou manquantes.

XE82X Problème opérationnel avec dispositif identifié

Problèmes survenant pendant l'exécution, l'utilisation ou le fonctionnement d'un appareil.

XE5RS **Dispositif à retraitement incorrect**

Difficultés associées à l'échec du retraitement adéquat du dispositif.

XE2RQ Nettoyage incorrect lors du retraitement d'un dispositif identifié

La procédure de nettoyage n'est pas correctement suivie ou fait appel à des produits de nettoyage inappropriés.

XE63T Désinfection ou stérilisation incorrecte lors du traitement d'un dispositif identifié

Le processus de désinfection ou de stérilisation était erroné ou les mauvais produits de désinfection ou de stérilisation ont été utilisés.

XE0TU Mauvais assemblage lors du retraitement d'un dispositif identifié

Assemblage incorrect de l'appareil après le retraitement.

XE15Q **Défaut d'étalonnage du problème identifié**

Un appareil qui ne peut pas étalonner (établir la relation entre un appareil de mesure et les unités de mesure) pour assurer des lectures précises.

XE3W1 **Dispositif difficile à utiliser problème identifié**

Difficultés incluant la mise en place, l'opération et le démontage du matériel, à l'exclusion du retraitement.

XE2QD **Interprétation incorrecte des résultats ou problème de données identifié**

Problèmes résultant d'une mauvaise interprétation par l'utilisateur des résultats ou des données fournies par l'appareil.

XE2YD **Problème de prélèvement de patient avec appareil identifié**

Problems that occurred due to endogenous or exogenous interferent in the sample, or unexpected variation in the target analyte/marker.

XE8DL **Problème d'interférence nouveau ou inconnu avec l'appareil identifié**

Interférent endogène ou exogène nouvelle ou inconnue (échantillon) identifiée.

XE9C0 **Problème d'interférence connu avec l'appareil identifié**

Interférent connu dans l'échantillon identifié.

XE83B **Problème de manipulation pré-analytique avec l'appareil identifié**

Manipulation pré-analytique incorrecte de l'échantillon du patient par l'utilisateur.

XE3AL **Problème d'environnement avec dispositif identifié**

Problèmes dus à des facteurs environnementaux tels que la poussière, la saleté, l'humidité ou la température.

XE5K2 **Problème de température environnementale avec dispositif identifié**

La performance du dispositif était influencée par la température, ou les changements de température, de l'environnement où il était utilisé.

XE9HK **Problème de poussière ou de saleté avec l'appareil identifié**

Un appareil qui a rencontré des problèmes en raison de la pénétration ou du revêtement de poussière ou de saleté.

XE2VF **Contamination de l'environnement par appareil identifié**

Le fonctionnement de l'appareil entraîne une contamination de l'environnement proche, par ex. poussière, saleté, fumée, chaleur ou matière biologique.

XE6QW **Problème de pression environnementale avec dispositif identifié**

Les performances de l'appareil étaient affectées par la pression, ou les changements de pression, de l'environnement dans lequel il était utilisé.

XE5SF **Problème de lumière ambiante avec l'appareil identifié**

La performance du dispositif était affectée par la lumière ambiante. Ce terme s'applique aux effets directs de la lumière ambiante sur l'appareil et à la capacité de l'utilisateur à faire fonctionner l'appareil (par ex. pour lire la sortie du dispositif).

XE4V1 **Problème d'humidité environnementale avec un dispositif identifié**

La performance du dispositif était affectée par l'humidité, ou les changements d'humidité, du milieu où il était utilisé.

XE205 Problème de processus de fabrication avec le dispositif identifié

Problèmes avec un appareil qui peuvent être attribués à un problème dans le processus de fabrication et/ou de production.

XE3NF **Problème d'assemblage avec l'appareil identifié**

Problèmes survenus parce que l'appareil a été mal assemblé.

XE00F **Problème de stérilisation avec dispositif identifié**

Difficultés rencontrées lors de la stérilisation terminale par le fabricant.

XE1PG **Problème d'installation avec le dispositif identifié**

Appareil qui ne fonctionne pas parce qu'il a été mal installé, réglé ou confié (par exemple, configuration incorrecte d'un défibrillateur "automatique" à un défibrillateur "semi-automatique", ce qui conduit à l'échec).

XE843 **Problème de maintenance des machines de fabrication avec dispositif identifié**

Problèmes causés par le non-entretien de l'équipement de fabrication utilisé pour produire l'appareil.

XE278 **Problème d'emballage avec le dispositif identifié**

Difficultés liées au conditionnement du dispositif.

XE9F7 Problème d'emballage compromis de l'appareil identifié

Difficultés liées à un conditionnement défectueux du dispositif (par ex. étanchéité brisée ou incomplète).

XE0KG Problème de matériaux d'emballage de l'appareil identifié

Problèmes qui se sont produits en raison de la composition ou du type de matériau d'emballage inappropriés au dispositif.

XE8S1 Emballage de l'appareil contenant un problème matériel imprévu identifié

Difficultés liées au fait que du matériel non destiné a été conditionné avec l'appareil.

XE8TA Problème du conditionnement défectueux identifié

Difficultés liées au fait que le conditionnement contenait un dispositif inadéquat.

XE6LZ **Problème de maintenance d'un dispositif identifié**

Dysfonctionnement ou problème d'un dispositif qui survient après la production parce que le dispositif n'a pas été correctement entretenu conformément aux instructions (par exemple, l'entretien peut être effectué par l'établissement utilisateur, le distributeur ou le prestataire de services).

XE9VK **Problème de transport ou de stockage avec un dispositif identifié**

Problèmes causés par les conditions de transport ou de stockage.

XE32G **Stockage du dispositif problème identifié**

Problèmes résultant du stockage de l'appareil dans un environnement non contrôlé ou inapproprié (par exemple, des appareils sensibles à l'humidité stockés dans un environnement humide).

XE41R **Pas de problème d'appareil retrouvé**

Soit l'appareil a fonctionné comme prévu, soit aucun problème n'a été trouvé.

XE587 **Pas de résultats disponibles**

Utiliser lorsqu'aucune enquête ne peut être effectuée et par conséquent, aucun résultat ne sera obtenu.

XE3PA **Résultats en attente de complément d'investigation**

L'enquête est en cours et les résultats ne sont pas encore disponibles. Ne pas utiliser ce code si l'enquête est terminée.

XE3WR **Terme ou code approprié non disponible pour l'examen d'un appareil**

Problèmes qui ne sont décrits de manière adéquate par aucun autre terme.

Note : Ce code ne doit pas être utilisé à moins qu'il n'y ait pas d'autre code possible. Le terme préférentiel doit être renseigné lors de la soumission d'une déclaration d'événement indésirable. Cette information sera utilisée pour déterminer si un nouveau terme doit être ajouté à la table des codes.

Investigation de la cause et type d'enquête

Pour décrire ce qui a fait l'objet d'une recherche et quel type d'enquête a été mené pour préciser la cause principale de l'événement indésirable.

XE9HD **Test du dispositif réél ou suspecté**

L'enquête a fait appel à des essais empiriques appropriés du dispositif réel soupçonné d'être à l'origine de l'événement indésirable signalé afin d'établir ses propriétés fonctionnelles et autres et d'identifier les causes possibles de l'événement indésirable. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE7XH **Test d'un dispositif provenant d'un même lot concerné par le fabricant**

L'enquête a fait appel à des tests empiriques appropriés sur le dispositif du même lot de fabrication que le dispositif suspecté d'être à l'origine de l'événement indésirable signalé, afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Les tests ont été effectués en utilisant le dispositif conservé par le fabricant (c'est-à-dire qu'il n'a pas été vendu). Les tests pertinents sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE4S0 **Analyse d'un dispositif provenant d'un même lot et retourné par l'utilisateur**

L'enquête a fait appel à des tests empiriques appropriés sur le dispositif du même lot ou lot de fabrication que le dispositif suspecté d'être à l'origine de l'événement indésirable signalé, afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Le dispositif a été retourné par l'utilisateur. Les essais pertinents sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE2ZR **Test d'un dispositif d'un autre lot que celui retenu par le fabricant**

L'enquête a fait appel à des essais empiriques appropriés sur le dispositif d'un autre lot de fabrication que celui du dispositif suspecté d'être à l'origine de l'événement indésirable signalé, afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Cela inclut les dispositifs sans désignation de lot de fabrication. Les tests ont été effectués en utilisant le dispositif conservé par le fabricant (c'est-à-dire qu'il n'a pas été expédié). Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE4X1

Analyse d'un dispositif d'un autre lot ou lot retourné de l'utilisateur

L'enquête a fait appel à des essais empiriques appropriés sur le dispositif d'un autre lot ou lot de fabrication que celui du dispositif suspecté d'être à l'origine de l'événement indésirable signalé, afin d'étayer l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Cela inclut les dispositifs sans désignation de lot ou de lot de fabrication. Le dispositif a été retourné par l'utilisateur. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans le dossier technique. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE1XT

Test d'une variante de modèle

L'enquête a utilisé des essais empiriques appropriés d'une variante du dispositif impliqué dans l'événement indésirable rapporté afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable par un raisonnement de vraisemblance. Une variante de modèle n'est pas identique au dispositif réel, mais partage des caractéristiques significatives avec le dispositif impliqué. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE8XV

Analyse de matières brutes ou de matières premières

L'enquête a fait appel à des essais empiriques appropriés des matériaux utilisés dans la construction du dispositif impliqué dans l'événement indésirable signalé afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE6FS

Analyse d'un de prélèvement de patient ou d'un matériel de référence utilisant le dispositif du fabricant

L'enquête a fait appel à un contrôle empirique approprié d'un échantillon de patient ou d'un matériau de référence utilisant le dispositif (généralement un DIV) impliqué dans l'événement indésirable signalé afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Les essais appropriés sont généralement basés sur des méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE9MY

Test d'un prélèvement de patient ou d'un matériel de référence utilisant une méthode de référence

L'enquête a utilisé un test empirique approprié d'un échantillon de patient ou d'un matériau de référence en utilisant une méthode de référence appropriée pour le dispositif (généralement un DIV) impliqué dans l'événement indésirable signalé afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE89L

Test d'un prévlèvement de patient ou d'un matériel de référence utilisant un appareil de compétition

L'enquête a utilisé des essais empiriques appropriés sur un échantillon de patient ou un matériau de référence en utilisant un dispositif concurrent comparable au dispositif (généralement un DIV) impliqué dans l'événement indésirable signalé afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable. Les essais appropriés sont généralement basés sur les méthodes d'essai utilisées pour évaluer la sécurité et les performances, telles que décrites dans les dernières normes en vigueur.

XE8UH

Analyse des données historiques

L'enquête a comporté l'analyse de données historiques sur les effets indésirables du dispositif concerné par l'événement indésirable et/ou de produits provenant du même lot ou de lots différents.

XE8BM

Analyse de la tendance

L'enquête a comporté une analyse de tendance de l'événement indésirable du dispositif réel impliqué dans l'événement indésirable et/ou de produits provenant du même lot ou de lots différents. Il convient de noter que l'analyse de tendance n'est généralement pas considérée comme une méthode suffisante en soi, mais qu'elle doit être utilisée conjointement avec d'autres méthodes d'enquête pour fournir, par exemple, des informations complémentaires.

XE7GK

Communication ou entretiens

L'enquête a concerné les communications / entretiens (soit interpersonnels, soit par des moyens techniques, par exemple le téléphone, le courrier électronique) avec des personnes proches des événements indésirables, par exemple des professionnels de la santé (médecins, infirmières, etc.), des patients concernés ou d'autres utilisateurs, y compris, le cas échéant, des parents ou d'autres personnes impliquées dans la prise en charge du patient atteint.

XE4KV

Analyse des dossiers de production

L'enquête a comporté l'analyse des dossiers de production appropriés afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable.

XE59M

Analyse des données fournies par l'utilisateur ou un tiers

L'enquête comprend l'analyse des données appropriées fournies par l'utilisateur (par exemple, un professionnel de la santé, un patient, un ingénieur clinicien) ou par un tiers (par exemple, une unité d'essai) afin de faciliter l'identification des causes possibles de l'événement indésirable.

XE8FB

Dispositif non fabriqué par le fabricant déclarant

Des informations supplémentaires ont été obtenues qui ont établi que le fabricant de l'appareil concerné n'était pas celui auquel il avait été initialement attribué.

XE970

Dispositif non retourné

Le dispositif actuellement utilisé et impliqué dans l'événement indésirable n'a pas été renvoyé pour test malgré les demandes du fabricant.

XE18W **Dispositif retiré**

Le dispositif actuellement utilisé et impliqué dans l'événement indésirable avait déjà été retiré et, de ce fait, ne pouvait plus être testé.

XE5AN **Dispositif incomplet retourné**

L'appareil a été retourné de manière incomplète, manquant de pièces, de composants ou d'accessoires auraient été nécessaires pour des tests et une analyse appropriés des causes profondes.

XE53L **Dispositif non accessible pour analyse**

Le dispositif actuellement utilisé et impliqué dans l'événement indésirable n'est pas facilement accessible pour les tests (p. ex., reste implanté chez le patient).

XE6Q2 **Type d'investigation non encore déterminé**

Les détails pour déterminer le type d'enquête ne sont pas encore disponibles, mais sont recherchés. Ne pas utiliser ce code si l'enquête est terminée.

XE3TW **Manque d'information disponible**

Les informations disponibles relatives à l'événement rapporté ne permettent pas d'identifier le fabricant, le dispositif ou d'autres informations essentielles, indiquant qu'aucune autre enquête n'est possible. Ne pas utiliser ce code si des informations complémentaires sont recherchées et utiliser "Type d'investigation non encore déterminé".

Composant d'un dispositif médical

Termes/codes pour décrire les parties et les composants qui ont été impliqués ou affectés par l'événement/l'incident lié au dispositif médical.

Composant d'un dispositif médical biologique et chimique

Composant dont le mode d'action comporte un processus biologique (par exemple une bandelette-test qui agit sur les anticorps) et une réaction ou une transformation chimique (ex. amorçage de charbon activé).

XE8XD **Composant absorbant du dispositif médical**

Composant ou matériau conçu pour absorber ou atténuer une substance.

XE6Z7 **Pointe de cautérisation d'un dispositif médical**

Composant conçu pour coaguler et sceller les vaisseaux sanguins ou pour détruire les tissus par la chaleur ou le courant électrique.

XE7JR **Ingrédient ou composant réactif du dispositif médical**

Matériel consommable qui est ajouté à un appareil, est utilisé pour fabriquer un produit fini ou devient une partie d'un produit fini.

XE8HT **Composant de récupération de gaz d'un dispositif médical**

Composant destiné à éliminer certains gaz d'un courant ou d'un environnement gazeux.

XE4VK **Composant liquide monomère d'un dispositif médical**

Liquide qui réagit avec la poudre de polymère pour former de l'adhésif, de la résine ou du ciment.

XE68H **Bandelette réactive du dispositif médical**

Produit traité par voie chimique et destiné à réagir en présence de quantités spécifiques d'une substance à ressaut.

XE7WP **Composant de poudre polymérisée d'un dispositif médical**

La poudre qui réagit avec le liquide de monomer pour former de la résine ou du ciment adhésif.

Composant d'un dispositif médical électrique et magnétique

Composants qui se rapportent à la force du magnétisme ou tels que des puces électroniques et des transistors qui contrôlent et dirigent les courants électriques. Comprend également les composants impliqués dans la représentation, le stockage ou la transmission d'informations par des systèmes électroniques.

XE321 **Composante antennaire d'un dispositif médical**

Composant conçu pour transmettre ou recevoir des signaux électromagnétiques.

XE3WM **Composant d'une batterie d'un dispositif médical**

Composant conçu pour produire un courant électrique par réaction chimique.

XE80Z **Chargeur de batterie d'un dispositif médical**

Dispositif conçu pour restaurer la capacité d'une batterie.

XE7JQ **Câble, composant électrique d'un dispositif médical**

Un fil électrique long, fin, multibrin, conçu pour transmettre des signaux ou de l'énergie sur une distance.

XE77B **composant de préhension du dispositif médical**

Composant utilisé pour tendre, tirer ou enfiler des fils et des câbles.

XE2BS **Composant de gaine de câble de dispositif médical**

Composant utilisé pour protéger les câbles et les fils de l'abrasion, de l'humidité et des éléments.

XE2WY **composante de circonférence d'un dispositif médical**

Un tableau non conducteur avec des pistes conductrices et des composants électroniques formant un circuit.

XE5BT **Composant de disjoncteur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour ouvrir un circuit électrique lorsqu'il est surchargé.

XE2ZE **Composant matériel d'ordinateur d'un dispositif médical**

Les composantes physiques à partir desquelles un ordinateur est construit (circuits électroniques et appareils de sortie / d'entrée).

XE3Q8 **Composant de processeur d'ordinateur d'un dispositif médical**

Composant qui exécute les instructions d'un programme informatique en effectuant les opérations arithmétiques, logiques, de contrôle et d'opérations d'entrée/sortie précisées par les instructions.

XE1JS **Composante mémoire ou de stockage d'un dispositif médical**

Tout composant pouvant contenir des données dans un format lisible par machine.

XE2YC **Composant d'interface réseau d'un dispositif médical**

Point d'interconnexion entre un ordinateur et un autre ordinateur, qui sont liés entre eux.

XE8UU **Composant informatique d'un dispositif médical**

Collection de données ou d'instructions informatiques qui indiquent comment l'ordinateur fonctionne.

XE59Z **Composant de pilote de logiciel informatique de dispositif médical**

Interface informatique conçue pour contrôler l'interaction entre un processeur (CPU) et un périphérique.

XE2JQ **Composant d'interface logiciel d'un dispositif médical**

Langues, codes et messages que les programmes utilisent pour communiquer entre eux et avec le matériel.

XE8V6 **Composant d'interface utilisateur d'un dispositif médical**

Programme d'ordinateur contrôlant l'interaction entre un utilisateur et un système.

XE7P0 **Module de refroidissement d'un dispositif médical**

Composant conçu pour réduire la température d'un dispositif ou d'un système.

XE8UV **Composant de programmeur d'un dispositif médical**

Pièce de matériel permettant de transférer des données sur des circuits intégrés programmables.

XE033 **Composante de lecteur de dispositif médical**

Pièce de matériel utilisée servant à lire la mémoire et les propriétés d'un dispositif.

XE6UE **Composante électrique discrète d'un dispositif médical**

Composant électrique qui n'est qu'un seul circuit, passif ou actif, qui n'est pas un circuit intégré.

XE845 **Composant capaciteur électrique d'un dispositif médical**

Composant électrique conçu pour stocker une charge électrique.

XE38E **Composant électrique d'un dispositif médical**

Composant électrique conçu pour arrêter le flux de courant lorsqu'une condition de surcharge existe.

XE1UQ **Composant électrique inducteur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour introduire une force électromotrice dans un circuit, généralement une bobine entourant un fil.

XE2AJ **Élément de résistance électrique d'un dispositif médical**

Composant électronique qui s'oppose à la circulation du courant.

XE4VJ **Composant solénoïde électrique d'un dispositif médical**

Composant électronique constitué d'une bobine entourant un noyau de fer mobile et conçu pour agir comme un interrupteur ou un relais.

XE018 **Composant électrique transducteur d'un dispositif médical**

Composant électrique qui convertit une forme d'énergie en une autre.

XE27R **Composant semiconducteur électrique d'un dispositif médical**

Type de composant électronique, y compris les transistors et les diodes, qui utilise la conductivité variable de certains matériaux.

XE9ZW **Composant de circuit intégré d'un dispositif médical**

Circuit microélectronique qui incorpore de nombreux transistors et autres composants interconnectés.

XE8GY **Composante d'exposition d'un dispositif médical**

Composant conçu pour présenter des informations visuellement.

Termes exclus: Composant d'écran tactile de dispositif médical (XE9ZJ)

XE4YD **Composante d'un indicateur d'exposition d'un dispositif médical**

Composant conçu pour montrer l'état de fonctionnement d'un système ou pour attirer l'attention.

XE2JV **Composant de l'écran d'affichage du dispositif médical**

Panneau ou zone d'un appareil électronique où sont affichées des images et des données.

XE59E **fil ou fil électrique d'un dispositif médical**

Fil revêtu ou non revêtu utilisé pour connecter électroniquement deux emplacements. Ne doit pas être utilisé pour la connexion d'un patient.

XE5U9 **Composante électrode d'un dispositif médical**

Petite pièce en métal ou autre substance conductrice utilisée pour amener un courant électrique vers ou depuis une source d'énergie, un équipement. Ne doit pas être utilisé pour la connexion d'un patient.

XE561 **Caisson au sol ou fil métallique d'un dispositif médical**

Câble métallique ou sangle conçus pour transporter le courant en toute sécurité loin d'un dispositif électronique en cas de défaillance.

XE753 **Composant de faisceau de câblage d'un dispositif médical**

Ensemble de fils ou de câbles groupés conçus pour être connectés à un dispositif spécifique.

XE6S4 **Composant mélangeur électrique de dispositif médical**

Composant électronique conçu pour envoyer des signaux.

XE0Y5 **Composant de port électrique de dispositif médical**

Circuit électronique qui agit comme une connexion avec un autre appareil ou composant.

XE2PX **Composant de l'émetteur du dispositif médical**

Électrode source d'électrons d'un transistor ou toute source dans un système.

XE5GC **Composant d'écouteurs ou de casque d'un appareil médical**

Composant qui recouvre l'oreille et qui permet d'écouter sans que les autres personnes entendent. Certains casques sont équipés d'un microphone qui permet de communiquer avec d'autres personnes ou avec l'appareil.

XE9TB **Composante thermique d'un dispositif médical**

Équipement utilisé pour augmenter la température de l'air, du gaz, de l'eau ou d'un objet.

XE713 **Composant pivot du dispositif médical**

Composant électronique conçu comme une connexion centrale pour d'autres appareils ou composants.

XE8JV **Composant onduleur de dispositif médical**

Composant électrique qui convertit le courant direct en courant alternatif.

XE4BN **Composante magnétique d'un dispositif médical**

Composant qui attire le fer et produit un champ magnétique.

XE7YS **Composant ostéillateur d'un dispositif médical**

Composant électronique conçu pour produire un signal d'onde.

XE525 **Composant principal patient du dispositif médical**

Câble électrique isolé destiné à se connecter à un dispositif électrique pour un patient.

XE7F1 **Composant conducteur d'un dispositif médical**

Câble conçu pour conduire l'électricité de l'appareil au plomb.

XE25C **Composant d'électrode patient du dispositif médical**

Conducteur électrique qui est conçu pour entrer en contact avec un patient, y compris les palettes de défibrillateur.

XE4XJ **Composant de cordon électrique d'un dispositif médical**

Câble flexible conçu pour connecter un appareil électrique à une prise de courant.

XE4Q4 **Composant d'alimentation du dispositif médical**

Composant conçu pour fournir de l'énergie électrique à des dispositifs.

XE7EJ **Composant d'une sonde de mesure de pression d'un dispositif médical**

Composant de sonde conçu pour convertir un changement de pression en un signal électrique variable.

XE062 **Composant d'imprimante d'un dispositif médical**

Composant électronique conçu pour transférer du texte ou des images sur du papier ou un autre substrat.

XE2KA **Composant receveur du dispositif médical**

Composant électronique conçu pour capter un signal électromagnétique entrant et le convertir en un signal audible ou visuel.

XE6SG **Composant d'unité de stimulateur de récepteur de dispositif médical**

Faisant partie d'un implant cochléaire, un composant implanté destiné à recevoir le signal du composant externe, puis à décoder le signal et à le transmettre au cerveau.

XE4TH **Composant de scanner d'un dispositif médical**

Composant électronique qui génère une représentation numérique d'une image pour l'entrée de données dans un ordinateur ; ou un récepteur conçu pour rechercher un signal dans une plage de fréquences spécifiée.

XE0ST **Haut-parleur ou composant sonore d'un dispositif médical**

Composant conçu pour convertir les signaux électriques en sons pouvant être entendus.

XE5R5 **Commutateur ou composant de relais d'un dispositif médical**

Composant mécanique ou électronique conçu pour rompre ou modifier les connexions dans un circuit (par exemple, un bouton).

XE1EF **Composant d'interrupteur d'alimentation de dispositif médical**

Interrupteur conçu pour réguler l'alimentation d'un appareil.

XE4QR **Composant relais de dispositif médical**

Composant électronique conçu pour rompre ou modifier les connexions d'un circuit.

XE884 **Composante télémétrique d'un dispositif médical**

Composant conçu pour transmettre et recevoir des données d'une source éloignée au moyen de méthodes de télécommunications.

XE30P **Composant compensateur de température du dispositif médical**

Composant conçu pour compenser la température d'un système en réponse à des changements de température dans un autre système ou dans l'environnement.

XE56F **composant du thermostat d'un dispositif médical**

Composant conçu pour régler la température en contrôlant le démarrage et l'arrêt d'un système de chauffage ou de refroidissement.

XE256 **Composant du transformateur du dispositif médical**

Composant qui augmente ou diminue un courant électrique alternatif vers une sortie adaptée à un autre appareil ou composant électrique.

XE579 **Composant émetteur du dispositif médical**

Composant pour propager des ondes électromagnétiques.

XE5A0 **Composant du dispositif d'entrée de l'utilisateur du dispositif médical**

Composant qui utilise une poignée mobile pour créer une entrée à deux axes vers un ordinateur.

XE9TZ **Composant joystick d'un dispositif médical**

Composant de contrôle qui utilise une poignée mobile pour créer une entrée à deux axes vers un ordinateur.

XE6CN **Composant de clavier ou de pavé numérique d'un dispositif médical**

Composant constitué de touches mécaniques qui sont pressées pour créer une entrée dans un ordinateur.

XE9FY **Composant microphonique d'un dispositif médical**

Composant conçu pour transformer un son en signal électrique.

XE9ZJ **Composant d'écran tactile de dispositif médical**

Composant de commande qui actionne l'appareil après avoir appuyé sur l'affichage à l'écran.

Composant de mesure d'un dispositif médical

Composant capable de mesurer quelque chose afin d'obtenir un résultat.

XE37A **Composant d'analyseur de dispositif médical**

Tout composant conçu pour effectuer une analyse.

XE0A7 **Composant d'analyseur d'oxygène de dispositif médical**

Composant conçu pour mesurer la concentration d'oxygène dans un mélange gazeux.

XE6E8 **Composant d'ouverture du dispositif médical**

Instrument conçu pour mesurer la taille d'une ouverture ou utilisé pour augmenter le diamètre d'une ouverture.

XE34X **Composant d'étalonnage du dispositif médical**

Matériel de référence ou standard utilisé pour définir les paramètres de fonctionnement d'un instrument.

XE06B **Composant d'horloge du dispositif médical**

Composant destiné à indiquer l'heure de la journée.

XE9NB **Composant de compteur de dispositif médical**

Composant conçu pour suivre le nombre de fois que quelque chose se produit.

XE20X **Composant de curvette de dispositif médical**

Conteneur clair conçu pour être couplé à un capteur optique, afin d'obtenir une mesure optique de la substance contenue.

XE00B **Jauges ou compteurs composant un dispositif médical**

Composant conçu pour donner une indication visuelle à l "état d'un système.

XE1WJ **Composant de débitmètre de dispositif médical**

Composant conçu pour mesurer le débit d'un liquide.

XE6V2 **Composant manométrique d'un dispositif médical**

Composant conçu pour mesurer la pression.

XE019 **Composante de thermomètre d'un dispositif médical**

Composant conçu pour mesurer la température.

XE8RD **Composant marqueur d'un dispositif médical**

Un indicateur visuel de position, de lieu ou de voie, y compris les marqueurs radio-opaques.

XE7MS **Composant de pipette de dispositif médical**

Composant de mesure, habituellement composé d'un tube gradué, conçu pour le transfert précis de volumes liquides.

XE5UB **Composant de pointeur de dispositif médical**

Composant d'un indicateur conçu pour montrer une position sur une échelle.

XE2MH **Composant d'échelle d'un dispositif médical**

Composant conçu pour le pesage ou un composant indicateur avec une séquence de divisions graduée.

XE8GP **Composante sensorielle d'un dispositif médical**

Composant conçu pour répondre à un stimulus en générant un signal qui peut être mesuré ou interprété.

XE5Q2 **Composant d'un capteur de bulle du dispositif médical**

Composant conçu pour signaler la présence de bulles dans un système.

XE5ZD **Composant du capteur d'oxygène du dispositif médical**

Capteur conçu pour répondre à la présence ou du niveau d'oxygène dans un espace ou un environnement.

XE9G5 **Composant photodétecteur de dispositif médical**

Composant conçu pour détecter la lumière.

XE5WR **Composant de capteur de pression de dispositif médical**

Capteur conçu pour répondre au niveau de pression dans un espace ou sur une surface.

XE7Q4 **Composant de sonde de capteur de dispositif médical**

Composant conçu pour atteindre un emplacement pour la détection. Doit être utilisé lorsque le problème concerne la sonde et non le capteur.

XE3W9 **Composant du capteur de température du dispositif médical**

Capteur conçu pour répondre à la température d'un espace, d'une surface ou d'un environnement.

XE3R3 **Composant de minuterie de dispositif médical**

Composant conçu pour mesurer un intervalle de temps.

Composant d'un dispositif médical mécanique

Composant d'un appareil lorsqu'il fonctionne, utilisant souvent l'énergie d'un moteur ou de l'électricité.

XE3UX **Composant de port d'accès du dispositif médical**

Composant conçu pour introduire ou retirer de l'équipement médical ou toute substance.

XE0WZ **Composant actionneur de dispositif médical**

Composant qui déplace ou contrôle un mécanisme ou un système.

XE0SV **Composante d'adaptateur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour rendre différents types d'appareils compatibles.

XE6D6 **Composant éliminateur d'air du dispositif médical**

Composant destiné à éliminer l'air d'un espace ou d'un liquide.

XE4F2 **Composant d'ancrage du dispositif médical**

Composant conçu pour fixer le dispositif ou une partie de l'appareil en place.

XE94Y **Composant d'applicateur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour transférer une substance sur une surface.

XE968 **Composant de système d'injection automatique de dispositif médical**

Système conçu pour pomper un gaz ou un liquide dans un espace ou un environnement, sans intervention extérieure.

XE7E4 **Composant de sac d'un dispositif médical**

Contenant souple, souvent avec une seule ouverture.

XE0HN **Composant de balle de dispositif médical**

Tout composant de forme sphérique.

XE5AV **Composant de ballonnet d'un dispositif médical**

Sac conçu pour être gonflé et dégonflé.

XE1G8 **Composant de roulements de dispositif médical**

Un point de contact entre des parties mobiles destinées à supporter ou à réduire la friction.

XE0Y2 **Composant d'enrobage d'un dispositif médical**

Résine, colle ou toute autre substance utilisée pour sceller d'autres composants ensemble.

XE46S **Composant d'une sonde du dispositif médical**

Composant conçu pour atteindre une position permettant de manipuler ou de mesurer.

XE23M **Composant de processeur de dispositif médical**

Composant conçu pour préparer ou traiter un matériau. Ne doit pas être utilisé pour les processeurs informatiques.

Termes exclus: Composant de processeur d'ordinateur d'un dispositif médical (XE3Q8)

XE9DJ **Composant de poulie de dispositif médical**

Composant qui change le sens d'une force (par ex. ceinture ou chaîne).

XE0K1 **Composant de pompe de dispositif médical**

Composant conçu pour faciliter la mobilisation d'un liquide.

XE8RF **Composant de poussoir de dispositif médical**

Composant conçu pour faire avancer quelque chose en le poussant.

XE76K **Composant à cliquet d'un dispositif médical**

Partie qui permet ou force le mouvement d'une autre partie dans une seule direction.

XE4JZ **Composant de rampe de l'appareil médical**

Barre de soutien, d'attachement, de guidance ou de protection contre la chute.

XE0KN **Composant de rail latéral du dispositif médical**
Rail de soutien ou de protection attaché au côté d'un objet.

XE6YN **Composant régulateur d'un dispositif médical**
Composant conçu pour contrôler un processus ou une condition.

XE65T **Composant de réservoir d'un dispositif médical**
Récipient conçu pour stocker un fluide.

XE1XK **Composant de soufflet de dispositif médical**
Composant qui se dilate et se contracte pour aspirer de l'air à travers une valve ou un orifice et l'expulser à travers un tube.

XE7DG **Composant d'anneau d'un dispositif médical**
Composant circulaire en bandelette.

XE017 **Composant de tige d'un dispositif médical**
Longue barre cylindrique servant à transmettre le mouvement ou à connecter d'autres composants.

XE4BJ **Composant scellé d'un dispositif médical**
Composant conçu pour empêcher le passage de matériel à travers une articulation ou une ouverture.

XE7N2 **Composant amortisseur de dispositif médical**
Composant mécanique conçu pour amortir ou atténuer une force.

XE7ZG **Composant en manchon du dispositif médical**
Appareil cylindrique qui se glisse sur une autre partie d'un dispositif ou d'un autre objet.

XE6VJ **Composant de glissement du dispositif médical**
Morceau de verre rectangulaire plat sur lequel des échantillons peuvent être montés pour une étude microscopique.

XE740 **Composant de douille d'un dispositif médical**
Composant conçu pour servir d'ouverture à un autre objet de soins.

XE4DU **Composant d'espacement du dispositif médical**
Composant conçu pour placer des objets à distance.

XE7QZ **Composant de ressort de dispositif médical**
Composant élastique conçu pour se plier sous une charge puis reprendre sa forme lorsqu'il est déchargé.

XE4K0 **Composant de support de dispositif médical**
Composant de soutien conçu pour tenir un objet.

XE9CF **Composant de ceinture de dispositif médical**

Composant constitué d'une bande étroite de matériel se déplaçant sur des tiges ou des poulies.

XE82E **Composant de fil de direction de dispositif médical**

Un fil conçu pour permettre à un appareil d'être manœuvré.

XE7UE **Composant d'endoprothèse d'un dispositif médical**

Support tubulaire placé à l'intérieur d'un vaisseau sanguin, d'un canal ou d'un conduit pour faciliter la guérison ou soulager une obstruction.

XE8M4 **Composant de robinet d'arrêt de dispositif médical**

Composant rotatif destiné à agir comme un robinet pour réguler le débit d'un liquide et pour arrêter complètement le flux lorsqu'il est complètement fermé.

XE00C **Composant bouchon de dispositif médical**

Composant conçu pour fermer une ouverture.

XE4E4 **Composant anti-traction du dispositif médical**

Structure conçue pour fonctionner avec un raccord pour prévenir l'endommagement d'un tuyau ou d'un câble en excès de flexion.

XE3GN **Composant de stylet de dispositif médical**

Fil métallique mince destiné à être passé au travers d'une aiguille, d'un cathéter ou d'une canule pour la raimer ou l'éliminer des débris.

XE05P **Composant de seringue de dispositif médical**

Composant conçu comme un cylindre rigide avec un piston à une extrémité et une ouverture de distribution à l'autre.

XE3ED **Composant de tableau d'un dispositif médical**

Composant ayant une surface plane et lisse qui est généralement supportée par un ou plusieurs pieds verticaux.

XE06W **Composant d'une pointe de dispositif médical**

Extrémité pointue ou arrondie d'un objet.

XE6GE **Composant d'outil du dispositif médical**

Composant qui est livré avec un appareil pour prendre en charge son assemblage ou son fonctionnement, et ne fait pas partie de l'appareil. À n'utiliser que dans le cas où il n'y a pas d'autres termes pour décrire le composant.

XE7G4 **Composant de bouteille d'un dispositif médical**

Conteneur rigide ou semi-rigide pour stocker du liquide.

XE0UG **Composant de mouvement de translation d'un dispositif médical**

Partie rotative qui est destinée à transférer un mouvement de rotation ou un mouvement à un autre type de mouvement (par ex. un excentrage).

XE2FM **Composant de trappe d'un dispositif médical**

Composant conçu pour capturer ou éliminer les bulles ou le liquide.

XE4M3 **Composant de trocart d'un dispositif médical**

Tige transchante et pointue conçue pour percer la paroi d'une cavité corporelle pour retirer du liquide ou permettre le placement d'un cathéter ou d'un autre dispositif.

XE8TY **Composante d'un tube de dispositif médical**

Long cylindre creux, rigide ou flexible, pour contenir ou transporter des liquides ou des gaz.

XE2PZ **Composant de tube capillaire de dispositif médical**

Tube étroit dans lequel un liquide s'écoule contre la gravité.

XE01P **Composant de valve de dispositif médical**

Composant mécanique conçu pour contrôler le débit d'un fluide ou d'un gaz.

XE3YJ **Composant de valve de régulation d'un dispositif médical**

Valve destinée à réguler le débit d'un liquide ou d'un gaz.

XE229 **Composant de la valve de Luer du dispositif médical**

Valve qui intègre un raccord de Luer.

XE2LS **Composant de valve unidirectionnelle du dispositif médical**

Valve conçue pour permettre l'écoulement dans une seule direction.

XE6MT **Composant de vaporisateur de dispositif médical**

Composant pour les liquides gasifiants tels que les médicaments.

XE0FP **Composant de vibrateur du dispositif médical**

Composant mécanique conçu pour créer un mouvement vibratoire.

XE83A **Composant de Washer du dispositif médical**

Disque aplati utilisé comme joint mécanique entre les objets.

XE1PW **Composant de soudure de dispositif médical**

Toute connexion de raccordement résultant du soudage de deux parties ou plus.

XE6HA **Composant de roue de dispositif médical**

Composant mécanique constitué d'une jante circulaire à rayons ou d'un disque plein conçu pour tourner sur un axe ou un arbre.

XE0C3 **Composant du circuit respiratoire du dispositif médical**

Dans un appareil d'anesthésie, la voie par laquelle un agent anesthésique gazeux et de l'oxygène sont délivrés au patient et le dioxyde de carbone est éliminé. Le circuit peut être ouvert ou fermé.

XE99Z **Composant de fenêtre de dispositif médical**

Panneau transparent dans un appareil conçu pour l'inspection visuelle ou pour laisser passer la lumière.

XE2Q3 **Composant d'obturation de dispositif médical**

Ouverture qui contrôle ou bloque le passage de la lumière ou du rayonnement.

XE5YT **Composant d'une brosse du dispositif médical**

Composant constitué de poils ou de soies insérés dans un manche ou un support.

XE0AX **Composant de brossage du dispositif médical**

Manchon métallique cylindrique conçu pour réduire le frottement d'une tige en rotation.

XE4NU **Câble, composant mécanique de structure d'un dispositif médical**

Une corde longue et fine à plusieurs brins ou un fil métallique pour maintenir le sujet.

XE2UB **Composant d'une canule dans un dispositif médical**

Une sonde rigide ou semi-rigide insérée dans l'organisme.

XE9FK **Composant de la tête de canule du dispositif médical**

Métal ou composant plastique qui se connecte à la canule.

XE44H **Composant de capuchon de dispositif médical**

Composant conçu pour fermer une ouverture d'un contenant ou d'un dispositif.

XE00E **Composant porteur du dispositif médical**

Composant conçu pour faciliter le soutien, le mouvement ou le transport d'un autre appareil ou objet.

XE3K0 **Composant de roulette de dispositif médical**

Rouleau ou roue pivotante destiné à faire glisser un objet pour le rendre mobile.

XE088 **Composant de cathéter du dispositif médical**

Sonde souple insérée dans l'organisme et destinée à permettre l'injection ou le retrait de liquides ou de garder le passage ouvert.

XE8NS **Composant de la tête de cathéter du dispositif médical**

Petit composant métallique ou plastique qui se connecte au cathéter.

XE1TF **Composant cellulaire d'un dispositif médical**

Composant conçu comme contenant pour recueillir et / ou transférer des matériaux, des réactifs ou des échantillons.

XE65A **Composant de chaîne d'un dispositif médical**

Assemblage de liens interconnectés, généralement en métal utilisé pour connecter d'autres composants.

XE6N0 **Composant de chambre de dispositif médical**

Composant conçu comme un réservoir ou un espace de stockage.

XE4BK **Châssis ou composant de cadre de dispositif médical**

Un cadre de support conçu pour contenir d'autres composants ou appareils tels que le cadre interne d'un appareil électronique.

XE5CL **Composante de la palette d'un dispositif médical**

Un composant qui engage et désengage la transmission de courant.

XE3C8 **Composante de matériel de revêtement d'un dispositif médical**

Couche de matériel recouvrant la surface d'un dispositif.

XE1S0 **Composant spiralé d'un dispositif médical**

Structure composée d'objets enveloppés dans une série continue de boucles.

XE8AQ **Composant de bobine Helifix de dispositif médical**

Spirale conçue pour permettre la mise en place d'une électrode de stimulation Helifix dans l'endocarde.

XE0YX **Composant de collimateur d'un dispositif médical**

Diaphragme ou système de diaphragmes composés d'un matériau absorbant, conçu pour définir et restreindre les dimensions et la direction d'un faisceau de radiations.

XE7YF **Composant du concentrateur du dispositif médical**

Composant conçu pour augmenter le poids par unité de volume d'une substance.

XE5TK **Composant de cône de dispositif médical**

Pièce tridimensionnelle qui se rétrécit en douceur d'une forme circulaire plate d'une extrémité à un point à l'autre extrémité.

XE7EE **Composant coupler ou connecteur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour servir de lien entre des parties permettant au besoin une déconnexion et une reconnexion faciles.

XE4T6 **Composant de broche de connecteur de dispositif médical**

Partie projetée d'un dispositif permettant sa sécurisation par une ouverture.

XE83L **Composant contrôleur de dispositif médical**

Composant conçu pour contrôler ou réguler le fonctionnement d'un autre appareil.

XE46J **Compresseur de dispositif médical**

Composant qui augmente la pression de l'air ou du gaz.

XE1S2 **Composant de couverture du dispositif médical**

Un objet conçu pour dissimuler, enfermer ou protéger quelque chose.

XE8LZ **Composant de brassard de dispositif médical**

Une structure en forme de bande qui entoure une partie du corps ou un autre composant ou appareil.

XE8YR **Composant de coupe de dispositif médical**

Partie ou conception d'un dispositif ayant une forme hémisphérique concave.

XE8T8 **Composant cuspide et feuillet d'un dispositif médical**

Composant de type lame mince, généralement utilisé dans le cadre d'une valve unidirectionnelle.

XE3LB **Composant de coupe ou de lame d'un dispositif médical**

Composant conçu pour être tranchant ou coupant.

XE9WL **Composant cylindre d'un dispositif médical**

Partie tridimensionnelle à ailes circulaires plates et à côtes droites longues.

XE3CX **Composant de fermeture de dispositif d'un dispositif médical**

Composant conçu pour plier ou replier quelque chose.

XE8J5 **Composant de déploiement de dispositif d'un dispositif médical**

Composant conçu pour installer quelque chose ou distribuer quelque chose de manière systématique.

XE1KD **Composant du diaphragme du dispositif médical**

Composant constitué d'une lame ou d'une cloison flexible.

XE85G **Composant de dôme de dispositif médical**

Partie ou conception d'un dispositif ayant une forme hémisphérique convexe.

XE5K4 **Composant éjecteur de dispositif médical**

Mécanisme qui pousse un dispositif ou un composant vers l'extérieur.

XE1VC **Pôle d'équipement composant de dispositif médical**

Composant structurel conçu pour accrocher du matériel médical.

XE8ZU **Composant d'extension de dispositif médical**

Composant conçu pour allonger une structure.

XE026 **Composant de tissu d'un dispositif médical**

Tissu fabriqué à partir de fibres textiles.

XE8VD **Composant de ventilateur ou de soufflante d'un dispositif médical**

Composant conçu pour créer un courant aérien par la rotation d'une surface plane.

XE5DL **Élément de fixation du dispositif médical**

Composant conçu pour retenir des éléments en place.

XE1A5 **Composant de fixation adhésive d'un dispositif médical**

Toute substance qui fixe deux surfaces ou plus ensemble. Celle-ci peut être fournie séparément ou attachée à un autre élément tel qu'un ruban adhésif.

XE4V8 **Composant de fixation à boulon d'un dispositif médical**

Élément de connecteur cylindrique qui peut avoir une connexion filetage/écrou pour former une attache.

XE4PG **Composant de fixation de pince de dispositif médical**

Composant conçu pour maintenir mécaniquement les éléments ensemble.

XE3VN **Composant de fixation à clip d'un dispositif médical**

Petit composant destiné à recevoir et à attacher des éléments ensemble.

XE9KR **Composant de fil de fixation du dispositif médical**

Articulation métallique conçue à des fins structurelles ou autres.

XE6R2 **Composant de fixation de loquet du dispositif médical**

Composant de fixation d'une partie mobile généralement constitué d'une barre retenue dans une fente.

XE7GP **Composant de fixation des ongles du dispositif médical**

Attache en forme d'épingle avec une pointe acérée à une extrémité et généralement plate à l'autre extrémité.

XE0F0 **Composant de fixation d'écrou de dispositif médical**

Attache filetée conçue pour engager un boulon.

XE6A2 **Composant de fixation de broche d'un dispositif médical**

Petit composant séparé mince qui est conçu pour sécuriser un autre objet.

XE059 **Composant de fixation à griffes d'un dispositif médical**

Partie projetée d'un dispositif, habituellement conçue pour fixer un appareil à un autre dispositif.

XE33C **Composant de fixation de dispositif médical**

Composant physique conçu pour retenir des objets en place.

XE9MM **Composant de fixation de rivet d'un dispositif médical**

Élément de fixation ressemblant à une épingle épaisse, ayant une tête à une extrémité et conçu pour mettre à plat l'autre bout après avoir traversé les parties à connecter.

XE3NX **Composant de fixation à vis d'un dispositif médical**

Composant de fixation avec un arbre fileté conique et une tête conçue pour s'engager avec un outil d'entraînement.

XE2HY **Composant de fixation d'agrafes d'un dispositif médical**

Composant de fixation constitué d'un fil coudé conçu pour percer et maintenir ensemble deux surfaces ou plus.

XE0NL **Composant de fixation de fil de suture d'un dispositif médical**

Matériau à monofilament ou multifilament utilisé chirurgicalement pour fermer une plaie, joindre des tissus ou fixer des composants d'un dispositif (par exemple, un tissu à un cadre de stent en fil).

XE8MX **Ruban pour composant de fixation de dispositif médical**

Matériel long, mince, plat et flexible souvent utilisé pour le cerclage ou l'agrafage.

XE15J **Composant fibre d'un dispositif médical**

Tout composant fabriqué avec un matériel long et mince.

XE65M **Composant de filtre d'un dispositif médical**

Composant conçu pour supprimer quelque chose de tout ce qui le traverse.

XE10F **Composant de bride de dispositif médical**

Bord saillant conçu pour renforcer ou stabiliser un dispositif ou faciliter sa fixation à une surface.

XE4PC **Composant en feuille d'un dispositif médical**

Une lame de métal fine et souple.

XE3HQ **Composant échangeur de gaz d'un dispositif médical**

Composant utilisé pour transférer des gaz entre deux ou plusieurs emplacements.

XE3QZ **Composant de joint d'un dispositif médical**

Matériau préformé conçu pour former un joint entre les surfaces de connexion.

XE5M6 **Composant d'engrenages d'un dispositif médical**

Une roue dentée conçue pour s'engrèner avec un autre objet denté et transmettre le mouvement.

XE0RK **Composant générateur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour produire de l'électricité, de la vapeur ou du gaz.

XE1ND **Composant guide d'un dispositif médical**

Composant conçu pour aider à diriger le passage d'un autre objet.

XE64H **Composant de fil de guidage d'un dispositif médical**

Fil flexible conçu pour aider à positionner les dispositifs médicaux dans le corps.

XE11W **Composant de pièce à main de dispositif médical**

Partie d'un appareil conçu pour être utilisé lorsqu'elle est maintenue dans la main.

XE37B **Composant d'en-tête du dispositif médical**
Point connexion entre les fils et le générateur.

XE2AL **Composant d'anneau à coudre de dispositif médical**
Anneau de matériel de soutien conçu pour fournir une surface stable pour la fixation aux tissus environnants.

XE12Q **Composant d'échangeur de chaleur du dispositif médical**
Composant conçu pour transférer de la chaleur entre des liquides et / ou des gaz à travers une barrière ou avec l'environnement.

XE5ZS **Composant de cheville du dispositif médical**
Composant conçu pour rejoindre deux objets et leur permettre d'osciller l'un dans l'autre.

XE4FZ **Composant de support de dispositif médical**
Composant conçu pour tenir un autre objet.

XE3A4 **Composant de tuyau de dispositif médical**
Tube flexible conçu pour transporter un fluide ou un gaz.

XE5S9 **Composante de boîtier d'un dispositif médical**
Boîtier rigide qui enferme et protège un équipement.

XE0YE **Composant humidificateur de dispositif médical**
Composant utilisé pour augmenter l'humidité dans un gaz.

XE1TK **Composant du système hydraulique d'un dispositif médical**
Système conçu pour utiliser la pression du fluide pour provoquer le mouvement.

XE4NN **Composant de roue de dispositif médical**
Composant rotatif d'une pompe centrifuge, un compresseur ou toute autre machine conçue pour déplacer un liquide par rotation.

XE3WA **Composant d'insertion de dispositif médical**
Composant dont la fonction est de faciliter la mise en place d'un appareil particulier.

XE1Y2 **Composant d'isolation de dispositif médical**
Matériel destiné à réduire la transmission de la chaleur, du son ou de l'électricité.

XE7JF **Composant d'isolateur de dispositif médical**
Tout matériel ou structure conçu pour limiter l'interaction entre deux éléments.

XE7N3 **Composant de mâchoire de dispositif médical**
Composant conçu pour utiliser des pièces opposées pour fermer et maintenir un objet.

XE7GQ **Composant articulaire du dispositif médical**

Composant conçu comme une jonction entre des objets ; il peut être souple ou rigide.

XE3AW **Composant de bouton de dispositif médical**

Boule ou bille arrondie utilisée pour ajuster ou contrôler.

XE6R7 **Composant d'étiquetage du dispositif médical**

Toute matière écrite, imprimée ou graphique sur un appareil pour en identifier la nature, la propriété ou d'autres caractéristiques de l'appareil.

XE1VQ **Composant de notice du dispositif médical**

Appareil constitué de deux lames fines fixées au centre ; il est généralement conçu pour contrôler le débit des liquides.

XE5XR **Composant de levier de dispositif médical**

Barre rigide qui tourne autour d'un point fixe.

XE08E **Composant de pédale de dispositif médical**

Un levier conçu pour être actionné avec le pied.

XE80W **Composant de revêtement de dispositif médical**

Composant placé à l'intérieur des parois d'une cavité ou d'un conteneur à des fins de protection ou d'isolation.

XE17E **Composant de magasin ou de cassette d'un dispositif médical**

Compartiment dans un dispositif conçu pour loger un matériau consommable destiné à alimenter un mécanisme.

XE87E **Composant collecteur d'un dispositif médical**

Compartiment dans un dispositif conçu pour loger un matériau consommable destiné à alimenter un mécanisme.

XE26U **Composant de masque de dispositif médical**

Composant de forme flexible conçu pour être placé sur le nez et/ou la bouche.

XE74K **Composant d'un mélangeur mécanique d'un dispositif médical**

Composant mécanique conçu pour mélanger les matériaux.

XE9VQ **Composant membranaire d'un dispositif médical**

Composant qui est fabriqué à partir de ou ressemble à une mince feuille de matériau flexible agissant comme une limite ou séparant deux chambres.

XE8R6 **Composant de maille de dispositif médical**

Composant composé de brins superposés formant une fine structure en forme de filet.

XE0R5 **Composant moteur d'un dispositif médical**

Machine qui convertit toute forme d'énergie pour produire ou transmettre un mouvement (énergie cinétique).

XE8X1 **Composant de montage du dispositif médical**

Composant structurel destiné à faciliter la fixation d'un objet à un autre.

XE4BH **Composant d'aiguille de dispositif médical**

Composant ayant une forme longue, fine et pointue.

XE78G **Composant de buse de dispositif médical**

Composant conçu pour réguler et diriger le débit d'un liquide ou d'un gaz.

XE7C4 **Composant d'emballage d'un dispositif médical**

Enveloppe extérieure autour d'un dispositif qui sert à le contenir, à l'identifier et à le protéger avant utilisation.

XE5AR **Composant de protection d'un dispositif médical**

En général, matériau doux semblable à un coussin utilisé pour éviter les blessures ou les dommages à une personne ou à un appareil. Peut également être fait d'un matériau absorbant pour absorber le liquide.

XE080 **Composant de panneau de dispositif médical**

Feuille rigide qui forme la surface d'un appareil ou d'un composant.

XE965 **Composant de plaque de dispositif médical**

Feuille ou bande mince et plate utilisée pour joindre, renforcer ou former des parties d'une autre structure.

XE09R **Composant de prise de dispositif médical**

Composant conçu pour se fixer dans une ouverture d'un appareil ou d'un autre objet.

XE9R2 **Composant de piston de dispositif médical**

Composant d'une machine, d'un outil ou d'un dispositif qui pousse ou enfonce un autre objet, liquide ou gazeux.

XE25A **Composant post-dispositif médical**

Pièce verticale qui est fixée fermement qui soutient, place ou aligne d'autres pièces.

Composant de dispositif médical optique

Composant qui implique ou qui est relié à la vision, la lumière ou des images.

XE120 **Composant de caméra d'un dispositif médical**

Appareil permettant de prendre des photographies, généralement constitué d'une enceinte étanche à la lumière ayant une ouverture avec un objectif obturé à travers lequel l'image d'un objet est focalisée et enregistrée sur un film ou une plaque photosensible.

XE5CR **Composant de film de dispositif médical**

Matériel photographique conçu pour saisir une image lors de l'exposition à un rayonnement électromagnétique.

XE7NH **Composant imageur d'un dispositif médical**

Composant conçu pour créer ou enregistrer une représentation visuelle.

XE6GJ **Composant laser de dispositif médical**

Composant conçu pour émettre un faisceau monochromatique de lumière cohérente.

XE6QH **Composant de diode électroluminescente de dispositif médical**

Type de diode conçue pour émettre de la lumière lorsqu'un courant la traverse.

XE616 **Composant de lentilles de dispositif médical**

Composant électrique ou optique conçu pour concentrer ou disperser un rayonnement électromagnétique.

XE5LN **Composant de source lumineuse du dispositif médical**

Composant qui produit de la lumière visible.

XE5G9 **Composant d'ampoule de dispositif médical**

Composant conçu pour produire de la lumière ou de la chaleur.

XE9EM **Composant de miroir d'un dispositif médical**

Composant constitué d'une surface polie destinée à refléter la lumière.

XE7A6 **Composant de fibre optique de dispositif médical**

Composant composé de fibres de verre minces comme conduit de transmission de la lumière.

Composant de sécurité d'un dispositif médical

Composant lié à la sécurité

XE28G **Composant d'alarme du dispositif médical**

Composant conçu pour signaler la survenue d'un événement particulier.

XE5DW **Composant d'alarme du dispositif médical, sonore**

Composant conçu pour signaler la survenue d'un événement particulier en produisant un son.

XE3WT **Composant d'alarme de dispositif médical, visuel**

Composant conçu pour signaler de façon visible la survenue d'un événement particulier.

XE2N6 **Bouton d'urgence ou composant de commutation d'un dispositif médical**

Un bouton et des circuits conçus pour forcer l'obturation d'une machine ou d'un appareil.

XE37H **Composant du système à sécurité intégrée du dispositif médical**

Composant conçu pour empêcher le dysfonctionnement, le fonctionnement dangereux ou non autorisé d'un appareil ou d'un système.

XE51V **Composant du mécanisme de verrouillage du dispositif médical**

Composant de fixation conçu pour maintenir, fermer ou sécuriser.

XE8RN **Composant protecteur ou bouclier d'un dispositif médical**

Composant conçu pour prévenir des dommages ou protéger contre les dommages d'autres composants.

XE0ZU **Composant de verrouillage de sécurité du dispositif médical**

Composant mécanique ou électronique conçu pour empêcher les actions indésirables dues au changement d'état d'un appareil, généralement pour éviter de blesser un opérateur ou d'endommager l'appareil lui-même.

XE4HV **Mécanisme de prévention des piqûres d'aiguille**

Un mécanisme intégré dans un dispositif pour éviter les blessures par piqûre d'aiguille.

XE58K **Composant de soupape de sécurité du dispositif médical**

Une valve conçue pour s'ouvrir automatiquement afin de maintenir la pression dans un système en dessous d'une pression précisée.

Autre composante d'un dispositif médical

Termes non encore classés. Si ces termes sont déplacés dans d'autres catégories, cette catégorie peut être supprimée. (Autrefois la catégorie de dispositif.)

XE27U **Partie, composant ou sous-ensemble de terme non applicable**

L'appareil n'a pas de pièces, de composants ou de sous-ensembles distincts, ou il ne serait pas approprié de lier l'incident signalé à une seule pièce, composant ou sous-ensemble. Utilisez ce terme si le problème concerne ou affecte l'ensemble du matériel plutôt qu'un composant spécifique.

XE8NG **Terme ou code approprié non disponible pour le composant de dispositif médical**

Les pièces, composants ou sous-ensembles ne sont décrits de manière adéquate par d'autres termes. Remarque : ce code ne doit pas être utilisé sauf s'il n'y a pas d'autre code adéquat. Le terme préféré doit être documenté lors de la soumission d'un rapport d'événement indésirable. Cette information sera utilisée pour déterminer si un nouveau terme doit être ajouté à la table de codes.

Conscience

Score d'ouverture des yeux avec l'échelle de coma de Glasgow

XC3W **Ouverture d'un œil ou des deux spontanément**

XC5L **Ouverture d'un œil ou des deux yeux en réponse à la stimulation vocale**

XC3H **Ouverture d'un oeil ou des deux yeux suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC87 **Aucune ouverture des yeux, même avec une stimulation douloureuse ou nociceptive**

Score de réponse motrice avec l'échelle de coma de Glasgow

XC4L **Obéit aux commandes**

XC6J **Localisation de la réponse suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC8Q **Réponse de retrait suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC8W **Réponse de flexion anormale suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC8H **Réponse d'extension suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC34 **Aucun mouvement, même avec une stimulation douloureuse ou nociceptive**

Score réponse verbale avec l'échelle de coma de Glasgow

XC2X **Discours orienté, normal**

XC4Y **Discours confus, désorienté**

XC4A **Énoncés langagiers**

XC7U **Énoncés non-langagiers (sons incompréhensibles) suite à une stimulation douloureuse ou nociceptive**

XC8U **Aucune sortie verbale, même avec une stimulation douloureuse ou nociceptive**

Score de réaction de la pupille

XC5Y **Aucune réaction des pupilles**

XC16 **Réaction d'une pupille**

XC5K **Réaction des deux pupilles**

XC85 **Données non-disponibles**

Substances

Codé ailleurs: Allergènes

Médicaments

Produits agissant essentiellement sur le tube digestif

XM1349 **Antacides**

Codé ailleurs: Oxyde de magnésium (XM7G33)

XM7GM7 **Composés de magnésium**

Codé ailleurs: Peroxyde de magnésium (XM3CD3)

XM39M3 Hydroxyde de magnésium

XM35X7 Aluminium, Silicate d'aluminium et de magnésium

XM3JP8 **Composés d'aluminium**

XM9N47 Algineldrate

XM2VU8 Aluminium, phosphate d'aluminium

XM4NY5 Aloglutamol

XM7DC3 Aluminium, glycinate d'aluminium

XM9PG0 Carbonate de sodium dihydroxyaluminum

XM38T8 gels d'hydroxyde d'aluminium

XM0SA0 **Composés de calcium**

XM9003 Carbonate de calcium

XM8EF6 Silicate de calcium

XM0D52 **Combinaisons et complexes de composés d'aluminium, de calcium et de magnésium**

XM5R16 Magaldrate

XM8J56 Almagate

XM3EB6 Hydrotalcite

XM9Y49 Almasilate

Antisécrétoires gastriques

Antagonistes des récepteurs à l'Histamine de type 2

XM9YL4 **Cimétidine**

XM6441 **Famotidine**

XM9ZP3 **Nizatidine**

XM6WY8 **Ranitidine**

XM0SH0 **Roxatidine**

XM08A8 **Nipérotidine**

XM1ZT1 **Ranitidine citrate de bismuth**

XM0Q37 **Fénovutidine**

XM2WX5 **Inhibiteurs de pompe à protons**

XM8X45 **Oméprazole**

XM86M3 **Pantoprazole**

XM39X4 **Lansoprazole**

XM3M01 **Rabéprazole**

XM8YE1 **Ésoméprazole**

XM5RA0 **Dexlansoprazole**

XM1J18 **Dexrabéprazole**

XM3MK2 **Tegoprazan**

XM4ML1 **Prostaglandines**

XM28N9 **Misoprostol**

XM4GD1 **Enprostil**

XM1CF2 **Alprostadil**

XM3Q43 **Dinoprost**

XM5VF9 **Dinoprostone**

XM2L11 **Géméprost**

XM8XM0 **Carboprost**

XM9BJ7 **Sulprostone**

Autres médicaments pour l'ulcère peptique et le reflux gastro-œsophagien

XM2H82 **Carbénoxolone**

XM0044 **Sucralfate**

XM6690 **Pirenzépine**

XM6WX3 **Proglumide**

XM0HB8 **Géfarnate**

XM2689 **Sulglicotide**

XM4H50 **Acide alginique**

XM2891 **Réframipide**

XM1F15 **Chlorure de méthiosulfonium**

XM1BG6 **Souscitrate de bismuth**

XM1LT9 **Acétoxolone**

XM9SW3 **Zolimidine**

XM1Y11 **Troxipide**

XM84X1 **Sous-nitrate de bismuth**

XM1364 **Association fixe pour l'éradication d'Helicobacter pylori**

Médicaments pour troubles fonctionnels gastro-intestinaux

XM4S40 **Antagonistes des récepteurs de la sérotonine**

Codé ailleurs: Dronabinol (XM1W83)
Nabilone (XM3UF9)

XM7423 **Ondansétron**

XM8123 **Granisétron**

XM3X37 **Cilansetron**

XM2493 **Diisopromine**

XM30Q8 **Chlorbenzoxamine**

XM2GC8 **Pinaverium**

XM3CZ9 **Fenoverine**

XM5RS2 **Alvérine**

XM27M9 **Isométheptène**

XM6UH6 **Migalastat**

XM49K4 **Fenpiprane**

XM7F16 **Idanpramine**

XM8N97 **Proxazole**

XM2SK3 **Trépibutone**

XM3R36 **Caroverine**

XM66E5 **Phloroglucinol**

XM7ZC5 **Triméthyldiphénylpropylamine**

XM9K48 **Bromure de valéthamate**

Médicaments antidiarrhéiques

XM6Q06 **Aluminium, tannate d'aluminium**

XM62S7 **Amylopectine**

XM8A95 **Médicaments absorbants d'antidiarrhéique**

XM6V74 **Attapulgite**

XM4SG9 **Bacillus subtilis**

XM98L3 **Sous-carbonate de Bismuth**

XM5U61 **Sels de bismuth**

XM3962 **Carbo medicinalis**

XM0S42 **Charbon**

XM46T5 **Charbon activé**

XM2269 **Médicament au charbon (activé)**

XM8D61 **Charbon médicinal, antidiarrhéique**

XM8ET0 **Difénoxine**

XM15K3 **Foetoxilate**

XM3ZU0	**Médicament régulateur de la motilité intestinale**
XM7CN8	**Kaolin**
XM2GB1	**Kaolin léger**
XM1N12	**Composé de lactobacillus acidophilus**
XM0EB5	**Lactobacillus acidophilus**
XM0QG1	**Lactobacillus bifidus, lyophilisé**
XM1TF2	**Lactobacillus bulgaricus**
XM4KH7	**Lactobacillus sporogenes**
XM48X2	**Lignine, hémicellulose**
XM8683	**Lomotil**
XM2UP7	**Bactérie miyairi**
XM2HR7	**Pectine**
XM4X08	**Saccharomyces boulardii**

Digestants

XM2663	**Huile d'anis**
XM8A26	**Antiflatulent**
XM0090	**Bétaïne**
XM0TD5	**Sels biliaires**
XM5TC9	**Carminatif**
XM5QD3	**Cholagogues**
XM6RN6	**Cholérétique**
XM5CH0	**Cytochrome C**
XM00U8	**Acide déhydrocholique**
XM0365	**Foreur**
XM4RK4	**Élastase**
XM5H83	**Enzyme de l’intestin**
XM2Q01	**Florantyrone**
XM5BH7	**Eenzymes gastriques**

XM63F8 **Gentiane**

XM1TN8 **Gingembre**

XM0994 **Acide glutamique**

XM15D5 **Acide chlorhydrique à usage médical (aide à la digestion)**

XM2702 **Extrait de bile de Ox**

XM6HM1 **Pancréatine**

XM9Z07 **Pancrelipase**

XM6DW4 **Papaïne**

XM72V4 **Papaïne, digestif**

XM1XP0 **Huile de menthe poivrée**

XM17U7 **Pepsine, digestif**

XM7L34 **Phénylpropanol**

XM4U70 **Tilactase**

Antinauséeux, antiémétiques et émétiques

Codé ailleurs: Antagonistes des récepteurs de la sérotonine (XM4S40)

XM4H25 **Oxalate de cérium**

XM3ME7 **Cuivre, émétique**

XM9FG8 **Sulfate de cuivre à usage médical, émétique**

XM2WE8 **Moutarde noire**

XM5SW7 **Chlorobutanol**

XM8SN3 **Triméthobenzamide**

XM46N1 **Métopimazine**

XM1DC1 **Aprepitant**

XM2633 **Casopitant**

XM41Y6 **Rompitant**

XM2170 **Pipamazine**

XM9FU8 **Pyrathiazine**

Autres agents affectant principalement le système gastro-intestinal

XM3KJ5 **Sulfonate d'ammonium, résine**

XM4KK2 **Lactobacillus**

XM4663 **Carragénine**

XM8NM7 **Charbon végétal actif, antidote**

XM4GA5 **Utilisation précisée de charbon autre dans le traitement de la diarrhée**

XM7ER1 **Diméthylpolysiloxane**

XM30A7 **Médicament gastro-intestinal biologique**

XM0KJ8 **Médicament gastro-intestinal précisé**

XM7L13 **Glucurolactone**

XM9Q94 **Stimulant hépatique**

XM7EV4 **Agents biologiques de contrôle de la motilité intestinale**

XM9S11 **Résine anionique échangeuse d'ions**

XM1AX0 **Résine échangeuse d'ions (intestinal)**

XM0UP4 **Extrait de réglisse**

XM8UW6 **Mésalazine**

XM0TN5 **Olsalazine**

XM73P5 **Stimulant de la sécrétion digestive pancréatique**

XM0EK0 **Polysilane**

XM2K96 **Alginate de sodium**

XM7M46 **Amylosulfate de sodium**

XM7AL9 **Amylopectine sulfatée**

Autres antiacides et antisécrétion gastrique

Codé ailleurs: Bicarbonate de sodium (XM4XZ4)

XM6347 **Alexitol sodique**

XM8YP0 **Aluminium, carbonate d'aluminium (gel, base)**

XM3Q55 **Aluminium, chlorhydroxyde d'aluminium complexe**

XM9DS4 **Aluminium, hydroxide d’aluminium-magnesium carb. gel**

XM8FL6 **Aluminium, silicate d'aluminium**

XM0BM4	**Aluminium, silicate d'aluminium sodique**
XM37S3	**Antiacide**
XM5XT4	**Médicaments de l’acidité gastrique**
XM9KD3	**Benexate**
XM1F19	**Aluminate de bismuth**
XM5R07	**Burimamide**
XM7Y04	**Cétraxate**
XM1WQ5	**Craie, précipitée**
XM1622	**Aminoacétate de dihydroxyaluminium**
XM9BS9	**Diméticone**
XM6YR9	**Hydroxyde de magnésium**
XM7V20	**Carbonate de magnésium**
XM8L43	**Trisilicate de magnésium**
XM1EN3	**Méthylpolysiloxane**
XM9414	**Métiamide**
XM7SH2	**Lait de magnésie**
XM01K0	**Ornoprostil**
XM7K87	**Pepstatine**
XM7W08	**Glucaldrate potassique**
XM7Z18	**Rolaïdes**
XM87Z0	**Rosaprostol**
XM64X9	**Simaldrate**
XM38C5	**Siméticone**
XM0QL9	**Bicarbonate de soude**
XM43U8	**Gluconate de sodium**
XM7M59	**Sodium polyhydroxyaluminium monocarbonate**
XM38H3	**Carbonate concentration triple**
XM5QM5	**Ulcéroprotecteur**

Autres laxatifs

XM8K92	**Agar**
XM5FL6	**Huile d'Arachis, cathartique**
XM5993	**Antimyasténique**
XM9281	**Son de blé**
XM21B3	**Cathartique, remplissage en vrac**
XM0ML8	**Sulfosuccinate de dioctyle de calcium**
XM0HS3	**Carboxyméthylcellulose**
XM3EV1	**Carmellose**
XM99E9	**Effet cathartique**
XM4DA2	**Émollient, cathartique**
XM2Y48	**Mucilage, cathartique**
XM3000	**Cellulose cathartique**
XM22V5	**Hydroxyéthyle cellulose**
XM6ZN5	**Dioctylsulfosuccinate de sodium**
XM2UB3	**Hydroxyethyl cellulose**
XM6CL0	**Émollient fécal**
XM1RJ7	**Fibres, alimentaire**
XM4A22	**Ispagula husk**
XM1J98	**Gomme karaya**
XM5CR2	**Konsyl**
XM2J55	**Métamucil**
XM0X73	**Laxatif à base de méthylcellulose**
XM5VW0	**Mucilage extrait des végétaux**
XM1VV2	**Huile d'olive (médicinale)**
XM3CM0	**Huile de noyaux de pêche (émulsion)**
XM85Z3	**Huile d'arachide (émulsion)**
XM4PD5	**Phosphate, laxatif**
XM95P7	**Poloxamer**

XM9PF1 **Polycarbophil**

XM4YU2 **Psyllium, mucilloide hydrophile**

XM0ZU4 **Lavement au savon**

XM6J59 **Dioctyl sulfosuccinate de sodium**

XM3DH4 **Tartre, laxatif**

Laxatifs salins et osmotiques

XM69K0 **Solution saline cathartique**

XM40M7 **Sulfate de magnésium**

XM4WX6 **Laxatif osmotique**

XM5NK8 **Solution saline laxative**

XM06D3 **Bisulfate de potassium**

Médicaments pour la constipation

Laxatifs

XM9P20 **Aloès**

XM6UQ2 **Aloine**

XM9N98 **Bryonia**

XM9YN3 **Petites pillules de Carter**

XM2632 **Dérivé de l'anthacène, cathartique**

XM3W96 **Contact cathartique**

XM53Q7 **Cathartique, irritant**

XM6LH5 **Légumineuse cathartique**

XM0JN3 **Colocynthe**

XM4217 **Huile de croton**

XM4C29 **Dianthone**

XM8PF5 **Dihydroxyanthraquinone**

XM77A6 **Dulcolax**

XM9KZ8 **Ecballium elaterium**

XM6CR4	**Ex-Lax (phénolphtaléine)**
XM7XD6	**Frangule**
XM6L10	**Extrait de Frangula**
XM1L58	**Gamboge**
XM1RP5	**Pilule de Hinkle**
XM6XG3	**Jalap**
XM9DZ3	**Émulsion d'huile minérale**
XM4CS7	**Phénisatine**
XM5042	**Sulfate de potassium**
XM14Q1	**Extrait sec de Rhubarbe**
XM40D1	**Teinture de rhubarbe, composée**
XM38T6	**Scammony**
XM91P4	**Sennoside A + B**
XM9ML9	**Phosphate de sodium dibasique**
XM38A9	**Phosphate de sodium monobasique**
XM7XV5	**Concombre sauvage (cathartique)**
XM8WQ0	**Sulisatine**
XM69R3	**Phénolphthaléine jaune**
XM1NY1	**Laxatif ou émollients**
XM8UE2	**Paraffine liquide**
XM59Z2	**Docusate sodique**
XM5CM0	**Laxatifs de contact**
XM5E72	**Oxyphénisatine**
XM14G1	**Bisacodyl**
XM86Q2	**Dantron**
XM30Q0	**Phénolphthaléine**
XM7G77	**Huile de ricin**
XM9LC4	**Glycosides de séné**
XM8YN7	**Picosulfate de sodium**

XM00W5	**Bisoxatine**
XM8N88	**Cascara**
XM42M0	**Laxatifs de lest**
XM9JR8	**Sterculia**
XM3VP9	**Graine de lin**
XM5DN2	**Méthylcellulose**
XM3JB5	**Ispaghula**
XM0LV6	**Éthulose**
XM4SJ2	**Triticum (fibre de blé)**
XM5BR4	**Polycarbophil calcique**
XM2806	**Laxatifs à action osmotique** ***Codé ailleurs:*** Mannitol (XM5BJ8)
XM7G33	**Oxyde de magnésium**
XM6EC7	**Sulfate de magnésium**
XM3CD3	**Peroxyde de magnésium**
XM7W31	**Lactulose**
XM6AX9	**Sulfate de sodium**
XM6FQ8	**Macrogol**
XM9YJ1	**Sorbitol**
XM4RE1	**Lactitol**
XM7RN6	**Pentaérithrityl**
XM5348	**Glycérol**
XM7DT2	**Médicaments produisant du dioxyde de carbone**
XM4U05	**Lubiprostone**
XM3086	**Linaclotide**
XM2396	**Prucalopride**
XM2SC1	**Tégaserod**
XM78V7	**Plécanatide**
XM6DL1	**Essence**

Propulsifs

XM3XX3	**Métoclopramide**
XM3346	**Cisapride**
XM3GF5	**Dompéridone**
XM2Q19	**Bromopride**
XM6AH6	**Alizapride**
XM4GL7	**Clébopride**
XM2KJ6	**Itopride**
XM1W04	**Cinitapride**
XM6ZM7	**Mosapride**

Antipropulseurs

XM8136	**Éluxadoline**

Substances agissant essentiellement sur les constituants du sang et le système immunitaire

Codé ailleurs: Oestrogènes et progestatifs (XM9N33-XM0SU9)

Hormones de libération des gonadotrophines et analogues (XM32E8-XM3S25)

Antigonadotrophines, anticœstrogènes, antiandrogènes, non classés ailleurs (XM6W81-XM5XB7)

Antinéoplasiques

XM09D9	**Agents alkylants**
XM06G0	**Analogues de la moutarde azotée**
XM7SY9	Cyclophosphamide
XM5TX7	Chlorambucil
XM2VC7	Melphalan
XM9W18	Chlorméthine
XM7FY4	Ifosfamide
XM4EP0	Trofosfamide
XM4NR8	Prednimustine
XM45K9	Bendamustine

XM0DA1	Melphalan flufénamide
XM3WS2	**Alkylsulfonates**
XM7WX6	Busulfan
XM9CR4	Tréosulfan
XM4TU0	Mannosulfan
XM66A3	**Imines d'éthylène**
XM8QS9	Thiotépa
XM2RU1	Triaziquone
XM8A50	Carboquone
XM9708	**Nitrosourées**
XM82H4	Carmustine
XM2G49	Lomustine
XM0VS7	Semustine
XM5GB0	Streptozocine
XM1KF0	Nimustine
XM9KU3	Uramustine
XM5RH5	Fotémustine
XM64P5	Ranimustine
XM4KL3	**Étoglucide**
XM31W0	**Mitobronitol**
XM0MB5	**Pipobroman**
XM3VF4	**Témozolomide**
XM32Y8	**Dacarbazine**
XM7Y28	**Bis (chlorométhyl) éther**

Antimétabolites antinéoplasiques

XM4DQ8	**Analogues de l'acide folique**
XM7KT0	**Méthotrexate**
XM1SK9	**Mercaptopurine**
XM3FP5	**Tioguanine**
XM5NF9	**Raltitrexed**

XM16W8	**Pémétrexed**
XM06R0	**Pralatrexate**
XM71S1	**Analogues de purine**
XM3ZN1	**Cytarabine**
XM55V5	**Fluorouracil**
XM10L4	**Tégafur**
XM6CQ5	**Carmofur**
XM92X1	**Azacitidine**
XM1055	**Cladribine**
XM9RH9	**Fludarabine**
XM2YA3	**Clofarabine**
XM6079	**Nélarabine**
XM9584	**Analogues de pyrimidine** ***Codé ailleurs:*** Floxuridine (XM8NR1)
XM0YN9	**Trifluridine en association**
XM8GX9	**Gemcitabine**
XM40Y4	**Capécitabine**
XM1458	**Décitabine**
XM7GE5	**Aminoptérine sodique**
XM3264	**Antibiotique cancer**
XM8T13	**Antimétabolite**
XM9D05	**Antibiotiques antitumoraux**
XM4TR6	**Azaribine**
XM3HR8	**Broxuridine**
XM3A97	**Chloropurine**
XM1BL2	**Doxifluridine**
XM5ZK1	**Enocitabine**
XM2SL0	**Antagoniste de l'acide folique**
XM0KZ3	**Mopidamol**
XM2FK2	**Antagoniste de la pyrimidine**

Produits antitumoraux naturels et dérivés

XM6137	**Alcaloïdes de la pervenche et analogues**
XM0BG8	**Vinblastine**
XM82R6	**Vincristine**
XM59U2	**Vindésine**
XM1Y07	**Vinorelbine**
XM9QY3	**Vinflunine**
XM9DS3	**Vintafolide**
XM3SH7	**Dérivés de podophyllotoxine**
XM9VL7	**Étoposide**
XM4565	**Téniposide**
XM05L1	**Taxanes**
XM5TC8	**Paclitaxel**
XM5U86	**Docétaxel**
XM9NR6	**Paclitaxel poliglumex**
XM50E3	**Cabazitaxel**
XM6F82	**Actinomycine C**
XM7K70	**Démécolcine**
XM3F90	**Trabéctédine**
XM4DQ7	**Antibiotiques cytotoxiques et apparentés**
XM5GC9	**Anthracyclines et substances apparentées**
XM7JU8	Doxorubicine
XM0031	Daunorubicine
XM6LT8	Épirubicine
XM1VB7	Aclarubicine
XM9R95	Zorubicine
XM3PF9	Idarubicine
XM26H0	Mitoxantrone
XM4AY9	Pirarubicine
XM9CA4	Valrubicine

XM3J03	Amrubicine
XM8ZP9	Pixantrone
XM0VU1	**Bléomycine**
XM3JL4	**Plicamycine**
XM21Z8	**Mitomycine**
XM65P2	**Ixabépilone**
XM4RQ4	**Inhibiteur du récepteur à tyrosine kinase du facteur de croissance des fibroblastes**

Anticorps monoclonaux

XM52L2	**Édrecolomab**
XM3AY3	**Rituximab**
XM2FU8	**Trastuzumab**
XM1WL2	**Gemtuzumab ozogamicine**
XM3VL3	**Cétuximab**
XM5ST9	**Bévacizumab**
XM1GA2	**Panitumumab**
XM9P40	**Catumaxomab**
XM2KB4	**Ofatumumab**
XM5JH7	**Ipilimumab**
XM5VT7	**Brentuximab vedotin**
XM6618	**Pertuzumab**
XM6H29	**Trastuzumab émtansine**
XM6ES5	**Obinutuzumab**
XM74W8	**Dinutuximab**
XM6M26	**Nivolumab**
XM8UG5	**Pembrolizumab**
XM9BU9	**Blinatumomab**
XM6Y05	**Ramucirumab**
XM5WX4	**Necitumumab**

XM10Z6 **Elotuzumab**

XM4ES5 **Daratumumab**

XM3JP4 **Mogamulizumab**

XM8648 **Inotuzumab ozogamicine**

XM3DU2 **Olaratumab**

XM7NY5 **Durvalumab**

XM6PT2 **Ermekumab**

XM2065 **Avelumab**

XM8SU2 **Atézolizumab**

XM9Z80 **Cémiplimab**

XM5WX2 **Alemtuzumab**

XM8LF5 **Érenumab**

XM4XM4 **Galcanézumab**

XM47L7 **Fremanezumab**

XM46X2 **Ubrogepant [No translation available]**

XM1D23 **Eptinezumab [No translation available]**

XM8C95 **Rimegepant [No translation available]**

XM4W34 **Atogepant [No translation available]**

XM3T47 **Sensibilisateurs utilisés en photodynamique ou en radiothérapie**

XM8EW4 **Porfimère sodique**

XM5GF8 **Aminolévulinate de méthyle**

XM40J3 **Acide aminolévulinique**

XM04X3 **Témoporfine**

XM2BE2 **Éfaproxiral**

XM1ER6 **Padéliporfine**

Autres médicaments antinéoplasiques

Codé ailleurs: Célecoxib (XM63D2)

XM40B7 **Composés de platine**

XM05M0 **Cisplatine**

XM6Z30	**Carboplatine**
XM2LX1	**Oxaliplatine**
XM86Z5	**Satraplatine**
XM0FB2	**Polyplatillène**
XM1MP7	**Procarbazine**
XM8307	**Amsacrine**
XM4LJ7	**Asparaginase**
XM9YD3	**Altramine**
XM7SD2	**Hydroxycarbamide**
XM3R45	**Lonidamine**
XM9JX7	**Éstramustine**
XM9DB5	**Trétinoïne**
XM9T72	**Pentostatine**
XM2Q11	**Mitoguazone**
XM7PT2	**Venetoclax**
XM1NF7	**Vosaroxine**
XM1DL2	**Niraparib**
XM2G84	**Rucaparib**
XM0569	**Étirinotecan pégol**
XM8UF4	**Pitidépsine**
XM8QL8	**Épacadostat**
XM8NP2	**Enasidénib**
XM5QR0	**Talazoparib**
XM44N1	**Copanlisib**
XM10P3	**Mitotane**
XM56L5	**Ivosidénib**
XM6038	**Glasdégib**
XM7FX3	**Entinostat**
XM3BC1	**Alpelisib**

XM1840 **Sélinexor**

XM4MB0 **Tagraxofusp**

XM7RN1 **Bélotécan**

XM5A01 **Holmium-166 [No translation available]**

Holmium-166 (166Ho) is an isotope for the internal radiation therapy of hepatic malignancies. [No translation available]

XM2HS5 **Trioxyde d'arsenic**

XM3ST0 **Alkylant antimyéloprolifératif**

XM9DP5 **Médicament alkylant lymphatique**

XM6AB6 **Agent alkylant**

XM0JA8 **Hexalène**

XM07W3 **Antramycine**

XM9F82 **Agents anticancéreux**

XM3MH4 **Agent antimitotique**

XM6Q44 **Antinéoplasique sans autre précision**

XM0V25 **Alcaloïde antinéoplasique**

XM4DV2 **Association d’antinéoplasiques**

XM1Q78 **Azasérine**

XM0TE5 **Azatepa**

XM7WD3 **Benzcarbimine**

XM3WB5 **Cactinomycine**

XM7RS5 **Posologie indiquée lors de la chimiothérapie**

XM6Z55 **Chlorhexamide**

XM3ZJ5 **32 phosphate de P-chromique**

XM5VY1 **Chromomycine A3**

XM6ZM0 **Corynebacterium parvum**

XM8C02 **Cycloleucine**

XM7L47 **Dactinomycine**

XM0HK3 **Acétate d'elliptinium**

XM32L4 **FAC (fluorouracil + doxorubicine + cyclophosphamide)**

XM8NR1	**Floxuridine**
XM9FT7	**Hormonothérapie du cancer**
XM5UH8	**Imidazole-4-carboxamide**
XM2D46	**Inproquone**
XM5DL7	**Iproplatine**
XM8C52	**M-vac**
XM8XQ7	**Mannomustine**
XM33V8	**Matulane**
XM1NW0	**Métoprine**
XM6VK8	**Mitolactol**
XM3A89	**Mitopodozide**
XM3L39	**MOPP (mechloreth-amine + vincristine + prednisone + procarbazine)**
XM4582	**Moutarde (émétique)**
XM6MP1	**Myelobromal**
XM5C25	**Myleran**
XM5MX5	**Olivomycine**
XM9TL3	**Oncovin**
XM7TK6	**Paroxypropione**
XM7040	**Péplomycine**
XM7NL0	**Phénylhydrazine antinéoplasique**
XM03S1	**Phénylalanine pour solutions tampon**
XM7S82	**Porfiromycine**
XM6QJ7	**Ptéroyltriglutamate**
XM2CG3	**Razoxane**
XM9TR7	**Rufocromomycine**
XM4ZA6	**Sarcolysine**
XM1TG4	**Sarkomycine**
XM5FB8	**Tauromustine**
XM0L32	**TEPA**

XM3SV7	**Trichlorméthine**
XM5FH3	**Trichlorotriéthylamine**
XM7TR9	**Triethanolamine**
XM9T22	**Triéthylènemélamine**
XM6NM1	**Triéthylènephosphoramide**
XM5GV6	**Triéthylènethiophosphoramide**
XM4J62	**Trimustine**
XM6A19	**Moutarde uracile**
XM9AV3	**Uréthane**
XM1DU5	**Zinostatine**
XM4KU8	**Masoprocol**
XM7ST9	**Topotécan**
XM3ZR1	**Tiazofurine**
XM0992	**Irinotecan**
XM8200	**Alitrétinoïne**
XM6AL6	**Pegaspargase**
XM3NJ7	**Bexarotène**
XM6027	**Denileukin diftitox**
XM5Z86	**Bortézomib**
XM2PZ5	**Anagrélide**
XM1NQ8	**Oblimersen**
XM3VC2	**Sitimagene ceradenovec**
XM7R04	**Vorinostat**
XM91S2	**Romidipsine**
XM3RX2	**Mépesuccinate d'omacétaxine**
XM3BC3	**Éribuline**
XM96L9	**Panobinostat**
XM0N96	**Vismodegib**
XM4XD1	**Aflibercept**

XM0A07	**Carfilzomib**
XM7202	**Olaparib**
XM8F40	**Idelalisib**
XM9E27	**Sonidegib**
XM0Y26	**Belinostat**
XM3753	**Ixazomib**
XM1BM0	**Talimogène laherparepvec**
XM1CT6	**Inhibiteurs de protéine kinase**
XM5W30	**Imatinib**
XM3A37	**Gefitinib**
XM3420	**Erlotinib**
XM1982	**Sunitinib**
XM4A57	**Sorafénib**
XM50U1	**Dasatinib**
XM1FM4	**Lapatinib**
XM6BP0	**Nilotinib**
XM93U4	**Temsirolimus**
XM69S5	**Évérolimus**
XM4FT3	**Pazopanib**
XM3W52	**Vandétanib**
XM7917	**Afatinib**
XM60L5	**Bosutinib**
XM55B8	**Vemurafénib**
XM2U80	**Crizotinib**
XM6JL9	**Axitinib**
XM0853	**Ruxolitinib**
XM0SL6	**Ridaforolimus**
XM0601	**Régorafénib**
XM0JZ7	**Masitinib**
XM1HB8	**Dabrafénib**

XM70G2	**Ponatinib**
XM7VJ9	**Tramétinib**
XM4TL0	**Cabozantinib**
XM0C70	**Ibrutinib**
XM14D3	**Céritinib**
XM7ZH9	**Lenvatinib**
XM4EA3	**Nintedanib**
XM2QS0	**Césale anib**
XM4K70	**Palbociclib**
XM8B31	**Tivozanib**
XM8YD2	**Osimertinib**
XM4JL2	**Alectinib**
XM21J7	**Rochilétinib**
XM6K99	**Cobalimétinib**
XM5Y46	**Midostaurine**
XM0J75	**Olmutinib**
XM3YP5	**Binimétinib**
XM2RL4	**Ribociclibe**
XM2DD8	**Bréatinib**
XM59V9	**Lorlatinib**
XM5MT6	**Neratinib**
XM5RQ2	**Encorafénib**
XM15D6	**Dacomitinib**
XM9L11	**Icotinib**
XM8E34	**Abemaciclib**
XM09W7	**Acalabrutinib**
XM1L31	**Quizartinib**
XM2LF4	**Larotrectinib**
XM4BT2	**Giltéritinib**
XM16Z9	**Entrectinib**

XM28Z0 **Fedratinib**

XM7168 **Asciminib [No translation available]**

XM7380 **Pacritinib [No translation available]**

XM9U75 **Infigratinib [No translation available]**

XM9XE8 **Futibatinib [No translation available]**

XM74A3 **Selpercatinib [No translation available]**

XM1UG8 **Pralsetinib [No translation available]**

XM1JG6 **Anticorps monoclonaux et conjugués anticorps-médicament**

XM6TQ6 **Inhibiteurs de clusters de différenciation 20**

XM0NB9 **Inhibiteurs de clusters de différenciation 22**

XM4F67 **Inhibiteurs de clusters de différenciation 38**

XM6DT1 **Inhibiteurs du récepteur de type 2 du facteur de croissance épidermique humain**

XM3ZP2 **Inhibiteurs des récepteurs du facteur de croissance épidermique**

XM9KZ5 Trastuzumab duocarmazine

XM9ND9 **Inhibiteurs de la protéine de mort cellulaire programmée 1/ligand de mort 1**

XM3Q80 Tislelizumab [No translation available]

XM2KA7 Retifanlimab [No translation available]

XM0AN7 Oportuzumab monatox [No translation available]

XM5Q93 Sacituzumab govitecan [No translation available]

XM0550 Amivantamab [No translation available]

XM1GS6 **Inhibiteurs du facteur de croissance de l'endothélium vasculaire**

XM4ZA4 **Autres anticorps monoclonaux et conjugués anticorps-médicament**

XM0PX7 Pamiparib [No translation available]

XM4WB3 Tazemetostat [No translation available]

XM78S9 Sotorasib [No translation available]

XM7SW9 Belzutifan [No translation available]

Immunostimulants

XM9VN3 **Facteurs stimulant la coloration**

XM93Q2 **Filgrastim**

XM2M96	**Molgramostim**
XM38N5	**Sargramostim**
XM7UB4	**Lénograstim**
XM17W1	**Ancestim**
XM4TX7	**Pegfilgrastim**
XM1G49	**Lipegfilgrastim**
XM7670	**Balugrastim**
XM9RV6	**Empegfilgrastim**
XM8VY9	**Pegtéograstim**
XM1KX1	**Interféron alfa-2a**
XM58E0	**Interférons**
XM1GZ3	**Interféron alfa**
XM3CU5	**Interféron bêta**
XM3KQ4	**Interféron gamma**
XM6QT3	**Interféron alfa-2b**
XM6D22	**Interféron bêta-1a**
XM0CS1	**Interféron bêta-1b**
XM0C05	**Interféron alfacon-1**
XM5L32	**Peginterferon alfacon-2 [No translation available]**
XM70P0	**Peginterféron alfa-2b**
XM1RW9	**Peginterféron alfa-2a**
XM1HG5	**Albinterféron alfa-2b**
XM3XV8	**Peginterféron bêta-1a**
XM41L0	**Cepeginterferon alfa-2b**
XM24N9	**Ropeginterferon alfa-2b**
XM2Q27	**Interleukines**
XM4MJ0	**Interféron alfa-n1**
XM0RF4	**Aldesleukine**
XM4PY0	**Oprelvekin**
XM3SM5	**Netakimab [No translation available]**

XM8615 **Bimekizumab [No translation available]**

XM4YW3 **Spesolimab [No translation available]**

XM7N26 **Thymopentine**

XM6GW5 **Lentinan**

XM48E5 **Roquinimex**

XM9D28 **Pégadémase**

XM30D0 **Pidotimod**

XM1R32 **Poly I : C**

XM4J95 **Poly ICLC**

XM9D43 **Immunocyanine**

XM94J4 **Tasonermine**

XM99P5 **Vaccin contre le mélanome**

XM4PM9 **Acétate de glatiramer**

XM5KS2 **Dichlorhydrate d'histamine**

XM97M6 **Mifamurtide**

XM19S3 **Plérixafor**

XM2ZJ6 **Sipuleucel-t**

XM4ZS8 **Cridanimod**

XM9BT1 **Dasiprotimut-T**

XM3R87 **Elapégadémase**

Agents immunosuppresseurs

Codé ailleurs: Méthotrexate (XM7KT0)

XM5140 **Immunosuppresseurs sélectifs**

XM9RY3 **Muromonab-CD3**

XM3TG8 **Immunoglobuline antilymphocytaire (cheval)**

XM2Q51 **Immunoglobuline antithymocytaire (lapin)**

XM57B1 **Acide mycophénolique**

XM76R4 **Sirolimus**

XM5M04 **Léflunomide**

XM1PY3	**Aléfacept**
XM75G0	**Gusperimus**
XM8CX4	**Éfalizumab**
XM4RN7	**Abetimus**
XM9YN4	**Natalizumab**
XM45M8	**Abatacept**
XM3KK5	**Éculizumab**
XM9M75	**Belimumab**
XM9K56	**Fingolimod**
XM4FP8	**Belatacept**
XM7U27	**Tofacitinib**
XM1835	**Tériflunomide**
XM9UD1	**Apremilast**
XM5MC2	**Vedolizumab**
XM7BS8	**Begelomab**
XM2B74	**Ocrélizumab**
XM1SM6	**Baricitinib**
XM0700	**Ozanimod**
XM3F23	**Emapalumab**
XM09N4	**Imlifidase**
XM6N55	**Siponimod**
XM31G3	**Ravulizumab**
XM0V48	**Upadacitinib**
XM6QJ6	**Belumosudil [No translation available]**
XM3RJ6	**Peficitinib [No translation available]**
XM69Y4	**Ponesimod [No translation available]**
XM1PC0	**Anifrolumab [No translation available]**
XM8AR9	**Teprotumumab [No translation available]**
XM8913	**Pegcetacoplan [No translation available]**
XM6PD2	**Sutimlimab [No translation available]**

XM93Q8	**Deucravacitinib [No translation available]**
XM9PG4	**Inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale alpha**
XM0FU1	**Étanercept**
XM3MX3	**Infliximab**
XM31F7	**Afélimomab**
XM9DS9	**Adalimumab**
XM9QW1	**Certolizumab pégol**
XM97H7	**Golimumab**
XM0PE5	**Opinercept**
XM5ZL1	**Inhibiteurs de l'interleukine**
XM3CD8	**Daclizumab**
XM6FT1	**Basiliximab**
XM3CP6	**Anakinra**
XM4YD0	**Rilonacept**
XM1BA7	**Ustékinumab**
XM2FV1	**Tocilizumab**
XM67R0	**Canakinumab**
XM5JM2	**Briakinumab**
XM0NF8	**Sécukinumab**
XM9D29	**Siltuximab**
XM6601	**Brodalumab**
XM7AB4	**Ixekizumab**
XM45G5	**Sarilumab**
XM7N41	**Siréukumab**
XM2L20	**Guselkumab**
XM9VJ6	**Tildrakizumab**
XM70N9	**Risankizumab**
XM3CM4	**Inhibiteurs de calcineurine**
XM28J8	**Ciclosporine**
XM1661	**Tacrolimus**

XM0Z09	**Voclosporine**
XM1079	**Médicament immunosuppresseur**
XM99R8	**Azathioprine**
XM6B78	**Thalidomide**
XM5Q10	**Lenalidomide**
XM7952	**Pirfénidone**
XM6S50	**Pomalidomide**
XM2EM8	**Fumarate de diméthyle**
XM0LG0	**Darvadstrocel**
XM8X05	**Mépolizumab**
XM9UK4	**Diroximel fumarate [No translation available]**

Anticoagulants et antithrombotiques

XM7S34	**Antagonistes de la vitamine K**
XM8RN0	**Dicoumarol**
XM79U8	**Phenindione**
XM86W0	**Warfarine**
XM4E47	**Phénprocoumone**
XM6QR1	**Acénocoumarol**
XM5XY7	**Biscoumacétate d'éthyle**
XM2567	**Diphénadione**
XM6550	**Tioclomarol**
XM4GN9	**Fluindione**
XM3508	**Clorindione**
XM2YP8	**Héparine et dérivés de l'héparine**
XM1MN3	**Héparine**
XM12N6	**Antithrombine III**
XM3DU0	**Daltéparine**
XM8ZP5	**Énoxaparine**
XM5727	**Nadroparine**

XM9V60	**Parnaparine**
XM9JC4	**Réviparine**
XM2YJ7	**Danaparoïde**
XM3SS4	**Tinzaparine**
XM3E38	**Sulodexide**
XM7QG7	**Bémiparine**

Antiagrégants plaquettaires

Termes exclus: Héparine et dérivés de l'héparine (XM2YP8)

XM9J84	**Dipyridamole**
XM51R2	**Époprosténol**
XM5G01	**Indobufène**
XM5A15	**Ticlopidine**
XM00R9	**Iloprost**
XM5PR9	**Triflusal**
XM5K56	**Ditazole**
XM8NM5	**Cloricromène**
XM09W2	**Picotamide**
XM7CM7	**Clopidogrel**
XM39C9	**Abciximab**
XM2924	**Éptifibatide**
XM0DS1	**Tirofiban**
XM8Y64	**Beraprost**
XM5057	**Tréprostinil**
XM8LN2	**Prasugrel**
XM92L1	**Cilostazol**
XM1HH4	**Ticagrelor**
XM3126	**Cangrelor**
XM3835	**Vorapaxar**
XM5MZ5	**Selexipag**

XM17B1	**Enzymes anticoagulants et antithrombotiques**
XM1AV3	**Streptokinase**
XM9A41	**Altéplase**
XM1P81	**Anistreplase**
XM1QH1	**Urokinase**
XM77L2	**Brinase**
XM3YU3	**Ancrode**
XM5PV9	**Inhibiteurs directs de thrombine**
XM84G2	**Desirudine**
XM2HU1	**Lépirudine**
XM7Y21	**Argatroban**
XM1D58	**Melagatran**
XM2QF7	**Ximelagatran**
XM1WF7	**Bivalirudine**
XM16E4	**Étexilate de dabigatran**
XM4SD9	**Inhibiteurs directs du facteur Xa**
XM48G2	**Rivaroxaban**
XM3Y33	**Apixaban**
XM2SN5	**Édoxaban**
XM1AM0	**Autres antithrombotiques**
XM2JQ1	**Défibrotide**
XM2XP4	**Sulfate de dermatane**
XM31P2	**Fondaparinux**

Anticoagulants

XM02P8	**Anisindione**
XM54A7	**Bromindione**
XM9E78	**Coumarine**
XM0SY0	**Coumetarol**
XM0PM7	**Drotrécogine alfa**

XM9313 **Énoxaparine sodique**

XM7AL6 **Éthylène dicoumarol**

XM4S57 **Héparine sodique**

XM5YT5 **Héparine-fraction**

XM5LC3 **Héparinoïde (antigoagulation systémique)**

XM38V8 **Dérivés de l'indandione**

XM4Z97 **Dérivés de l'indanédione**

XM5796 **Coumaphène**

XM04M3 **inhibiteur de la synthèse de la prothrombine**

XM8J87 **Xigris**

XM7EQ6 **Zovant**

Autres médicaments agissant sur la fibrinolyse

XM4Z15 **Acides aminés**

Codé ailleurs: Ornithine (XM1GT0)

XM0ES3 **Chlorhydrate d'arginine**

XM2NR2 **Alanyl glutamine**

XM44Y2 **Lysine**

XM8KJ7 **Tyrosine**

XM4PP7 **Phénylalanine**

XM4H38 **Leucine**

XM2K61 **Cystéine**

XM6VX4 **Alanine**

XM4BG8 **Acide aminocaproïque**

XM8GE2 **Acide tranéxamique**

XM41G3 **Acide aminométhylbenzoïque**

XM3QV9 **Inhibiteur de la fibrinolyse**

XM6Y53 **Aprotinine**

XM0UH4 **Médicament antifibrinolytique**

XM7XD3 **Acide epsilon-aminocaproïque**

XM8X82 **Hémostatique systémique**

XM9PF3 **Antitrypsine alfa1**

XM9QH4 **Camostat**

Antagonistes des anticoagulants, vitamine K et autres coagulants

XM6DJ4 **Vitamine K**

XM1KN2 **Ménadione**

XM1VC9 **Étamsylate**

XM0M37 **Acétoménaphthone**

XM5LG4 **Antagoniste anticoagulant**

XM0D26 **Concentré de globuline antihémophilique**

XM2KH0 **Plasma antihémophilique deshydraté**

XM0RA5 **Anticorps anti-héparine**

XM4Z99 **Coagulant**

XM3RB9 **Cotarnine**

XM8MM4 **Cytozyme**

XM5WF6 **Gelfoam**

XM35E4 **Héparine, anticoagulant**

XM9CA7 **Bromure d'hexadiméthrine**

XM3AJ3 **Ménadiol**

XM2JG9 **Sulfate sodique de ménadiol**

XM7MA9 **Bisulfite de sodium de ménadione**

XM8912 **ménaquinone**

XM55W0 **Ménatétrénone**

XM4U16 **Sulfate de protamine**

XM0SY7 **Activateur de la prothrombine**

XM8RT8 **Venin de la vipère de Russel**

XM6QQ2 **Hémocoagulase contre les morsures ou le venin de serpent**

XM0HF1 **Thromboplastine**

XM3W89 **Vitamin K1**

XM1YD0 **Vitamin K2**

XM5UU0 **Carbazochrome**

XM6RT1 **Carbazochrome sulfonate de sodium**

XM7KW2 **Batroxobine**

XM96S9 **Romiplostim**

XM95R8 **Eltrombopag**

Sang naturel et produits sanguins

XM9766 **Facteur VIII de coagulation**

XM3GR1 **Thrombine**

XM04N3 **Plasma sanguin**

XM5WD4 **Albumine sérique bovine**

XM1YW8 **Albumine sérique humaine, pauvre en sel**

XM7150 **Albumine sérique humaine**

XM2NV9 **Sang (dérivés) (naturels) (plasmatiques) (totaux)**

XM1GJ9 **Sang séché**

XM5GG5 **Fraction sanguine**

XM9TT2 **EPO**

XM6BM2 **Epoétine alpha**

XM79U3 **Érythropoïétine humaine**

XM3TM8 **Facteur I (fibrinogène)**

XM3ZZ2 **Facteur III (thromboplastine)**

XM44Z6 **Facteur IX de la coagulation**

XM9JK6 **Fibrine**

XM6HF0 **Albumine humaine**

XM0XT3 **Sang naturel (produit)**

XM3YQ9 **Albumine sérique humaine normale, pauvre en sel**

XM8TU6 **Sang total (humain)**

XM1596	**Substituts du sang et fractions protéiques plasmatiques**
XM84Y1	**Autres fractions de protéines plasmatiques**
XM0CQ3	**Agents de gélatine**
XM4NU0	Gélatine (intraveineuse)
XM99H6	Polygéline
XM8BW6	**Hémoglobine crosfumaril**
XM4MK5	**Raffimère d'hémoglobine**
XM6W72	**Hémoglobine glutamer**
XM3CZ0	**Dextran**
XM1H99	**Fraction protéique plasmatique humaine**
XM6KC5	**Albumine**
XM8H48	**Hydroxyéthylamidon**
XM6YJ2	**Oxypolygélatine**
XM8UH8	**Polyvinylpyrrolidone**
XM8K98	**Hématine**
XM3P96	**Activité de pontage de l'inhibiteur du facteur VIII**
XM58W5	**Facteur VII de coagulation**
XM1UV6	**Facteur XIII de coagulation**
XM0A85	**Facteur de coagulation VIIa**
XM25U1	**Facteur de Von Willebrand**
XM4S88	**Catridecacog**
XM2RZ4	**Facteur X de coagulation**
XM6B13	**Susoctocog alfa**
XM7KC2	**Thrombocytes**
XM6GB5	**Cellules souches du sang du cordon ombilical**
XM7JU3	**Inhibiteur du complément sérique**
XM08V1	**Complément hémolytique sérique**
XM8VX7	**Époétine bêta**
XM26D5	**Globules rouges, concentrés**

Fer et ses composés

Codé ailleurs: Citrate ferrique (XM8NS1)

XM8ZX9	**Citrate de calcium ferreux**
XM6S51	**Dextriferron**
XM5DJ4	**Chlorure ferrique**
XM60G9	**Hydroxyde ferrique colloïdal**
XM9W49	**Hydroxyde ferrique polymaltose**
XM2C90	**Pyrophosphate ferrique**
XM55G4	**Ferritine**
XM8GJ1	**Ferrocholinate**
XM3SU9	**Ferrodextrane**
XM1018	**Ferropolimalère**
XM7EW8	**Fumérate ferreux, gluconate, lactate, sel, sulfate (à usage médical)**
XM2LA7	**Phosphate ferreux**
XM8L47	**Sulfate de fer**
XM8Z42	**Composés à base de fer à usage médical**
XM6FS8	**Ammonium de fer**
XM7PP8	**Injection de Fer-dextran**
XM54R9	**Sels de fer**
XM3EH2	**complexe d'acide citrique de fer-sorbitol**
XM8KK0	**Isomaltose, complexe ferrique**
XM77C5	**Jectofer**
XM1Y67	**Polyferose**
XM5SE8	**Édétate de fer sodique**
XM85E8	**Oxyde de fer saccharifié**
XM5HE0	**Férédétate de sodium**
XM7E86	**Sulfate de glycine ferreux**
XM04C6	**Fumarate ferreux**
XM3N76	**Gluconate ferreux**

XM2865 **Carbonate ferreux**

XM6UB4 **Chlorure ferreux**

XM8SK2 **Succinate ferreux**

XM3SQ1 **Sulfate ferreux**

XM0FD3 **Tartrate ferreux**

XM8638 **Aspartate ferreux**

XM0S20 **Ascorbate ferreux**

XM1BG1 **Iode ferreux**

XM7FV2 **Citrate de sodium ferrique**

XM4HF0 **Hydroxyde ferrique**

XM5AW9 **Complexes d'oxyde ferrique-polymaltose**

XM6CK7 **Complexe chondroïtine sulfate-fer**

XM5L86 **Acétyl transferrine ferrique**

XM8NX7 **Protéinsuccinylate ferrique**

XM4J31 **Maltol ferrique**

XM0216 **Complexe ferreux d'acides aminés**

XM6435 **Sodium dipantoyle ferrate**

Vitamine B12, acide folique et autres préparations antimégaloblastiques-anémie

XM7CP9 **Hydroxocobalamine**

XM7R82 **Acide folique**

XM2AT9 **Mécobalamine**

XM2RU3 **Cobalamine**

XM9KD4 **Cyanocobalamine**

XM20E6 **Préparation d’hématiniques**

XM16W1 **Leucovorine (facteur citrovorum)**

XM9130 **Érythropoïétine**

XM09N3 **Complexe de tanin de cyanocobalamine**

XM2NR4 **Cobalamide**

XM7M42 **Darbépoétine alfa**

XM66M0 **Méthoxy polyéthylène glycol-époétine bêta**

XM9D96 **Péginesatide**

XM27M4 **Daprodustat [No translation available]**

XM59J5 **Vadadustat [No translation available]**

Enzymes

XM6Y81 **Alidase**

XM0KX8 **Alpha-amylase**

XM7NZ6 **Chymotrypsine**

XM8P48 **Cocarboxylase**

XM1819 **Désoxyribonucléase**

XM3HF5 **(Hydra-) diffusine**

XM3TF2 **Enzyme fibrolytique**

XM5GS9 **Enzyme thrombolytique**

XM0543 **Hyaluronidase**

XM2P48 **Dornase, traitement du pancréas**

XM9J86 **Pénicillinase**

XM52N4 **Pronase**

XM94J1 **Serrapeptase**

XM93U7 **Streptodornase**

XM8183 **Sutilains**

XM40V6 **Trypsine**

XM6RN7 **Rétéplase**

XM04S7 **Saruplase**

XM8K47 **Drotrécogine alfa (activée)**

XM5ZA2 **Tenecteplase**

XM35D2 **Protéine C**

XM32Y3 **Fibrinolysine et désoxyribonucléase**

XM4XM2 **Fibrinolysine**

XM9PZ9 **Activateur tissulaire du plasminogène**

Médicaments utilisés dans l'angiœdème héréditaire

XM9AX4 **Inhibiteur de C1, dérivé du plasma**

XM7TQ2 **Icatibant**

XM9192 **Écalantide**

XM7M63 **Conestat alfa**

XM2UN9 **Berotralstat [No translation available]**

Hémostatiques locaux

XM3RF2 **Éponge de gélatine résorbable**

XM6EK6 **Cellulose oxydée**

XM1MS7 **Hydroxyméthylène de l'acide tétragalacturonique**

XM6BS8 **Adrénalone**

XM1JS6 **Alginate de calcium**

Autres agents hématologiques

XM8F45 **Voxelotor [No translation available]**

Médicaments agissant sur l'appareil génito-urinaire, le sexe et les hormones anabolisantes

Codé ailleurs: Tocolytiques

Médicaments utilisés dans les dysfonctions érectiles

Acides

Oxytociques (XM0Q45-XM6MR2)

Antigonadotrophines, anticœstrogènes, antiandrogènes, non classés ailleurs (XM6W81-XM5XB7)

Autres médicaments gynécologiques

XM8R05 **Atosiban**

XM5EY9 **Flibansérine**

XM19G4 **Agni casti fructus**

XM6DH4 **Cimicifugae rhizome**

Contraceptifs intra-utérins et intravaginaux

XM92Y5 **Dispositif contraceptif intra-utérin en plastique**

XM0B44 **Contraceptif intra-utérin en plastique contenant du cuivre**

XM7P32 **Dispositif intra-utérin en plastique avec progestatif**

XM2AH3 **Anneau vaginal avec progestatif et œstrogène**

Oestrogènes et progestatifs

XM9N33 **Progestatifs et estrogènes, associations fixes**

XM65V3 **Lévonorgestrel et éthinylestradiol**

XM4BC7 **Gestodène et éthinylestradiol**

XM5PH2 **Norgestimate et éthinylestradiol**

XM01B4 **Norelgestromine et éthinylestradiol**

XM0QV1 **Nomégestrol et estradiol**

XM3727 **Chlormadinone et éthinylestradiol**

XM4AD5 **Quingestanol et éthinylestradiol**

XM9ZQ5 **Lynestrenol et éthinylestradiol**

XM3344 **Mégestrol et éthinylestradiol**

XM7D82 **Noréthistérone et éthinyl'estradiol**

XM6EU8 **Médroxyprogestérone et éthinyloestradiol**

XM6Y16 **Désogestrel et éthinylestradiol**

XM3L86 **Drospirénone et éthinylestradiol**

XM5KE9 **Diénogest et éthinylestradiol**

XM3WW4 **Ethinylestradiol, Ethinylestradiol / Levonorgestrel**

XM7M76 **éthinylestradiol éthinylestradiol avec noréthistérone**

XM8HJ8 **Ethynodiol avec diacétate de mestranol**

XM0ZZ0 **Progestatifs et estrogènes, préparations séquentielles**

XM70N0 **Estrogènes**

XM51S9 **Diéthylstilbestrol**

XM7YR1 **Épimestrol**

XM4EH0	**Éstriol**
XM1058	**Chlorotrianisène**
XM8YK8	**Éstrone**
XM56M0	**Oestrogènes conjugués**
XM6UC0	**Diénoestrol**
XM4T41	**Méthallénestril**
XM3YX8	**Phosphate de polyestradiol**
XM03K8	**Fosfestrol**
XM7FC3	**Promestriène**
XM7ST1	**Moxestrol**
XM70N6	**Tibolone**
XM1SV5	**Éthinylestradiol**
XM7CP4	**Estrogène**
XM9HA7	**Progestogènes**
XM2HB5	**Acétate de médroxyprogestérone (dépot)**
XM1KX5	**Caproate de gestonorone**
XM6U53	**Lévonorgestrel**
XM1DX1	**Quingestanol**
XM8Y77	**Lynestrénol**
XM7KS3	**Mégestrol**
XM7LY6	**Noréthistérone**
XM7ZG5	**Désogestrel**
XM7XY6	**Drospirénone**
XM0R79	**Hydroxyprogestérone**
XM3799	**Progestérone**
XM71X5	**Dydrogestérone**
XM4HQ9	**Médrogestone**
XM2LR3	**Nomégestrol**
XM6SD5	**Démégestone**
XM5FK8	**Chlormadinone**

XM71B5	**Promégestone**
XM0U58	**Diénogest**
XM77R9	**Allylestrenol**
XM0TH1	**Éthistérone**
XM6TX3	**Éthynodiol**
XM37T7	**Méthylestrénolone**
XM94C4	**Étonogestrel**
XM31C0	**Norgestriénone**
XM6CL2	**Anhydrohydroxy-progestérone**
XM0W29	**Combinaison antinéoplasique d’oestrogènes**
XM76F9	**Substances oestrogènes conjuguées**
XM4DR7	**Delalutin**
XM49U4	**Dimestrol**
XM5RK3	**Diméthistérone**
XM1P34	**Épiestriol**
XM39W0	**Benzoate d'estradiol**
XM2GR3	**Oestrogène avec progestérone**
XM6133	**Estropipate**
XM7JV9	**Extrait de tissu de gonade femelle**
XM8WE5	**Hexestrol**
XM4NZ9	**Hydroxyestrone**
XM5A00	**Caproate d'hydroxyprogestérone**
XM3AK8	**Mestranol**
XM1SH1	**Norétynodrel**
XM1B43	**Norméthandrone**
XM3MJ7	**Hormone ovarienne**
XM26R0	**Stimulant ovarien**
XM8AV0	**Oxendolone**
XM1K26	**Prégnandiol**

XM8FT3 **Progestogène**

XM9HS1 **Quinestradol**

XM3HH8 **Quinestrol**

XM0SU9 **Stéroïde antinéoplasique, oestrogènes**

Modulateurs des récepteurs d'œstrogènes

XM74M2 **Clomiphène**

XM1ZT8 **Ormeloxifène**

XM7P20 **Cyclofénil**

XM2CF9 **Raloxifène**

XM8818 **Bazédoxifène**

XM4JW0 **Lasofoxifène**

XM8HF1 **Ospémifène**

Modulateurs du récepteur de la progestérone

XM4RW1 **Mifépristone**

XM04R5 **Ulipristal**

Androgènes et congénères anabolisants

XM8VE0 **Stanozolol**

XM24D1 **Méthandrosténolone**

XM0E55 **Mestanolone**

XM1E21 **Oxymestérone**

XM7WQ1 **Oxymétholone**

XM8788 **Quinbolone**

XM5Q72 **Prastérone**

XM6327 **Oxandrolone**

XM5115 **Noréthandrolone**

XM29P0 **Fluoxymestérone**

XM4TC8 **Méthyltestostérone**

XM3HM6	**Testostérone**
XM3QK3	**Mestérolone**
XM3478	**Androstalone**
XM3BT9	**Stéroïde anabolisant**
XM65R6	**Androgène**
XM5CT6	**Mélange/Combinaison androgène-oestrogènes**
XM89R1	**Androstérone**
XM7LM1	**Stéroïde antinéoplasique**
XM0T50	**Calustérone**
XM1SV6	**ou un autre (de même type), anabolisant**
XM1RM3	**Drostanolone**
XM81H5	**Deca-durabolin**
XM76Q0	**Epitiostanol**
XM3UJ6	**Estradiol avec testostérone**
XM7X01	**Extrait de tissu gonadique mâle**
XM6R95	**Macrolide, anabolisant**
XM21D8	**Mépitiostane**
XM2GQ1	**Méténolone**
XM6966	**Méthandriol**
XM8HC6	**Méthyl-androstanolone**
XM8NZ0	**Nandrolone**
XM3KV3	**Stéroïde androgénique**
XM1KA5	**stéroïde antinéoplasique, hormone**
XM5T49	**Testolactone**
XM50S2	**Zéranol**
XM54A1	**Éthylestrénol**
XM6RN8	**Cipionate d'oxabolone**
XM11B1	**Médicaments pour la fréquence urinaire et l'incontinence**

Autres médicaments urologiques

Codé ailleurs: Hydroxyde de magnésium (XM39M3)

XM1TG5 **Salicylate de phényle**

XM5549 **Acide acétohydroxamique**

XM2VJ5 **Phénazopyridine**

XM1JS5 **Sulfoxyde de diméthyle**

XM8GM2 **Polysulfate de pentosane sodique**

XM2D76 **Tiopronine**

XM6VX1 **Succinimide**

XM8BX6 **Dapoxétine**

Médicaments utilisés dans l'hypertrophie bénigne de la prostate

Codé ailleurs: Alfuzosine (XM1C94)
Tamsulosine (XM3F82)
Térazosine (XM9LH2)
Mépartricine (XM40Q3)
Finastéride (XM8P68)
Dutastéride (XM01Y3)
Silodosine (XM1FQ5)

XM3WK8 **Prunus africanae cortex**

XM5B91 **Sabalis serrulatae fructus**

XM2Y08 **Fexapotide**

Hormones et leurs substituts synthétiques et antagonistes, non classés ailleurs

Codé ailleurs: Minéralocorticoïdes (XM44R0-XM9X54)

Hormones antéhypophysaires [adénohypophysaires] et analogues

XM5Y80 **Hormone adrénocorticotrope**

XM7XJ1 **Corticotropine**

XM4B77 **Tétracosactide**

XM7309 **Hormone antéhypophysaire**

XM1EM4 **Cosyntropine**

XM4MB2 **Hormone folliculostimulante humaine**

XM1027	**FSH**
XM1NX7	**Hormone de croissance (HGH)**
XM86N5	**Hormone lutéinisante**
XM92R5	**Ménotropines**
XM4QA7	**Pergonal**
XM0Y82	**Extraits d'adénohypophyse**
XM77Q1	**Prolactine**
XM9NW5	**Séractide**
XM3LZ6	**Somatotropine**
XM52T6	**Tétracosactrine**
XM4WS0	**Thyrotrophine**
XM7J71	**Hormone thyréotrope**
XM8HC4	**Urofollitropine**
XM03E8	**Somatropine et agonistes de la somatropine**
XM96L8	**Somatrem**
XM30J6	**Sermoréline**
XM3038	**Mécasermine**
XM5CS4	Pégvisomant
XM9BW0	**Mécasermine rinfabate**
XM9109	**Tesamoréline**
XM9WW0	**Somatrogon**
XM49L1	**Gonadotrophine chorionique**
XM2J59	**Gonadotrophine ménopausique humaine**
XM5ZL8	**Gonadotrophine sérique**
XM4K30	**Follitropine alfa**
XM6EZ5	**Follitropine bêta**
XM8TP5	**Lutropine alfa**
XM6HX4	**Choriogonadotropine alfa**
XM5M71	**Corifollitropine alfa**

XM0RZ5 **Follitropine delta**

XM26R5 **Thyrotropine alfa**

Hormones de la post-hypophyse et analogues

XM9EQ9 **Entérogastrone**

XM3MT8 **Felypressine**

XM6X07 **Extrait de tissu gonadique**

XM10K7 **Gonadotrophine**

XM3GP5 **Leuprolide**

XM7399 **Hormone mélanotrope**

XM00P3 **Extraits hypophysaires (postérieurs)**

XM0J12 **Hormone placentaire**

XM5714 **Hormone posthypophysaire**

XM7LM2 **Extrait de thymus**

XM1Y33 **Vasopresseurs**

XM25M7 **Vasopressine et analogues**

XM6A76 **Vasopressine**

XM77T2 **Desmopressine**

XM3GU1 **Lypressine**

XM4E12 **Terlipressine**

XM3LP5 **Ornipressine**

XM1DB3 **Oxytocine et analogues**

XM9SN0 **Oxytocine**

XM41G8 **Désoxytocine**

XM4ZX0 **Carbétocine**

Hormones hypothalamiques et analogues

Hormones de libération des gonadotrophines et analogues

XM32E8 **Buseréline**

XM8CG4 **Goséréline**

XM2TU9 **Gonadoréline**

XM4VT6 **Nafaréline**

XM78X7 **Histréline**

XM3S25 **Leuproréline**

XM9XC3 **Somatostatine et analogues**

XM5L29 **Somatostatine**

XM01Z4 **Octréotide**

XM7GZ3 **Lanréotide**

XM28Z2 **Vapréotide**

XM3AN9 **Pasiréotide**

Inhibiteurs de la prolactine

Codé ailleurs: Bromocriptine (XM5QR9)

XM4S44 **Cabergoline**

XM7828 **Métergoline**

XM96P1 **Quinagolide**

XM3MG0 **Terguride**

Glucocorticoïdes et analogues synthétiques

XM51K6 **Surrénales (extrait, cortex ou médullaire) (glucocorticoïdes) (hormones) (minéralocorticoïdes)**

XM6SU0 **Bétaméthasone**

XM0XB5 **Clocortolone**

XM4AF4 **Cloprednol**

XM3R56 **Composé E (cortisone)**

XM4HH6 **Composé F (hydrocortisone)**

XM6FJ6 **Cortate**

XM6TY3 **Corticostéroïde**

XM5AE3 **Cortisone**

XM17S1 **Cortivazol**

XM25L1	**Cortone**
XM5CF7	**Déflazacort**
XM72R5	**Dexaméthasone**
XM48E4	**Corticostéroïdes fluorés**
XM2GK4	**Fluprednisolone**
XM4Z52	**Glucocorticoïdes**
XM0XY8	**Stéroïdes, corticosurrénaliens hormonaux**
XM2UL5	**Kenacort**
XM5V41	**Méprednisone**
XM4RH1	**Paraméthasone**
XM5AM2	**Percorten**
XM6JJ4	**Prednisolone**
XM39W4	**Prednisone**
XM3YJ1	**Prednylidène**
XM8JY6	**Stéroïde**
XM5FR6	**Fluocortolone**
XM4J30	**Triamcinolone**
XM21H0	**Hydrocortisone**
XM3UP9	**Budésonide**
XM9VX0	**Flunisolide**
XM8PN0	**Mométasone**
XM5PW9	**Fluticasone**
XM3FX7	**Méthylprednisolone**
XM3SM4	**Riméxolone**
XM3293	**Béclométasone**
XM4TY1	**Ciclésonide**
XM1XF3	**Furoate de fluticasone**

Anticorticostéroïdes

XM7DQ5 **Trilostane**

XM8676 **Osilodrostat**

Antigonadotrophines, antiœstrogènes, antiandrogènes, non classés ailleurs

XM6W81 **Antagonistes de l'hormone de la libération des gonadotrophines**

XM5JS1 **Ganirelix**

XM8Z22 **Cétrorélix**

XM5064 **Elagolix**

XM5ZS9 **Abarélix**

XM8292 **Dégarélix**

XM3NR0 **Linzagolix**

XM10A6 **Anti-oestrogène**

XM2UX2 **Tamoxifène**

XM1312 **Orémifène**

XM2ZV3 **Fulvestrant**

XM7JF4 **Antiandrogène**

XM3G31 **Flutamide**

XM9AL0 **Nilutamide**

XM5FE9 **Bicalutamide**

XM7BF6 **Enzalutamide**

XM6Q81 **Apalutamide**

XM3FZ0 **Darolutamide**

XM9X91 **Inhibiteurs d'aromatase**

XM7D25 **Aminoglutéthimide**

XM14P8 **Formestane**

XM4Z64 **Anastrozole**

XM2J37 **Létrozole**

XM6976 **Vorozole**

XM2VT0 **Exémestane**

XM8MB2 **Antigonadotrophine**

XM3C58	**Cyprotérone**
XM0FW7	**Danazol**
XM9QT3	**Nafoxidine**
XM0P47	**Taléranol**
XM40Q3	**Mépartricine**
XM3028	**Inhibiteurs de la testostérone-5-alpha réductase**
XM8P68	**Finastéride**
XM01Y3	**Dutastéride**
XM7E94	**Gestrinone**
XM1517	**Abiratérone**
XM5XB7	**Relugolix**

Hormones thyroïdiennes et substituts

XM68B8	**Détrothyronine**
XM2YU4	**Dextrothyroxine**
XM27J7	**Dextrothyroxine sodique**
XM5M40	**Euthyroïdie**
XM93X7	**Hormone thyroïdienne**
XM10Z7	**Levoid**
XM5G81	**Lévothyroxine**
XM2WC1	**Lévothyroxine sodique**
XM2XB6	**Liothyronine**
XM0P56	**Liotrix**
XM9RU3	**Proloïde**
XM65J7	**Liothyronine sodique**
XM66B8	**Thyroglobuline**
XM5685	**Thyroxine**
XM4H64	**Tiratricol**
XM5590	**Titroid**

XM47Z3 **Liothyronine sodique**

XM8CX3 **Préparation de glande thyroïde**

Antithyroïdiens

XM1H03 **Benzylthiouracile**

XM35K1 **Carbimazole**

XM6Y24 **Diiodotyrosine**

XM8492 **Iode 131 thérapeutique**

XM6VL9 **Iode pour traiter les affections thyroïdiennes (antithyroïdienne)**

XM7TM9 **Iothiouracile**

XM38T7 **Méthimazole**

XM54P6 **Méthylthiouracile**

XM6V39 **Perchlorate de potassium antithyroïdien**

XM9LL4 **Perchlorate de potassium médicinal**

XM5DE7 **Propylthiouracile**

XM8X98 **Thiouracile (benzyl) (méthyl) (propyl)**

XM3G29 **Thiourée**

XM2MJ8 **Dibromotyrosine**

Traitement par l'iode

XM8AS5 **Iodure de sodium**

XM9N95 **Glucagon**

Hormones parathyroïdiennes et analogues

XM7GD6 **Extrait de glande parathyroïde**

XM59Z3 **Tériparatide**

XM4RN4 **Hormone parathyroïdienne**

Agents antiparathyroïdiens

XM0S16 **Calcitonine**

XM74V3 **Calcitonine synthétique de saumon**

XM28Z6	**Calcitonine naturelle de porc**
XM32U7	**Calcitonine de synthèse humaine**
XM6US3	**Élcatonine**
XM40P9	**Cinacalcet**
XM9LS5	**Paricalcitol**
XM48A9	**Doxercalciférol**
XM0NY4	**Ételcalcétide**

Insuline et antidiabétiques

XM21C9	**Insuline humaine**
XM8S35	**Antidiabétique**
XM9AX5	**Biguanides antidiabétique et sulfonyle associés**
XM5DC4	**Biguanides**
XM4K79	**Phénformine**
XM0JN5	**Metformine**
XM6EJ2	**Buformine**
XM0S91	**Proguanil**
XM0EG5	**Embonate de cycloguanil**
XM5SK7	**Antidiabétique associé**
XM11C9	**Sulfonylurées**
XM8S18	**Chlorpropamide**
XM1RV6	**Tolbutamide**
XM8E97	**Glibornuride**
XM8YD0	**Tolazamide**
XM8ZU0	**Carbutamide**
XM3TQ4	**Glipizide**
XM8597	**Gliquidone**
XM2G21	**Gliclazide**
XM65J8	**Glisoxépide**
XM60R0	**Acétohexamide**

XM5N48	**Métahexamide**
XM5N74	**Glimépiride**
XM6932	**Dérivés du biguanide, voie orale**
XM06A4	**Glimidine**
XM2584	**Glisolamide**
XM4SE3	**Insuline-globine avec zinc**
XM6JN8	**Glyburide**
XM0K09	**Glyclopyramide**
XM6861	**Glycyclamide**
XM88E8	**Glymidine sodique**
XM4M26	**Hormones antidiabétiques**
XM5MV9	**Iletin**
XM4C63	**Extrait de tissu insulaire**
XM2JC7	**Insuline (amorphe) (globine) (isophane) (lente) (NPH) (Semi-lente) (Ultra-lente)**
XM3RW5	**Isuline Defalan**
XM16M5	**Injection d'insuline biphasique**
XM1DZ9	**Préparation d’insuline pour injection, soluble**
XM9728	**Insuline à action intermédiaire**
XM54Q2	**Insuline-protamine-zinc**
XM0KT2	**Insuline à action lente**
XM7VD3	**Insuline zinc protamine injectable**
XM0US2	**Suspension d’Insuline zinc suspension (amorphe) (cristalline)**
XM73L8	**Insuline isophane**
XM9AZ3	**Ilétine à action lente (insuline)**
XM8502	**Injection d'insuline NPH**
XM8VX4	**ilétine NPH (insuline)**
XM3J06	**Sulfate d’insuline protamine zinc**
XM8QQ1	**IPZ**

XM73P6 **Dérivés de la sulfonylurée, voie orale**

XM99F8 **Insulines et analogues**

XM2WY1 **Inhibiteurs de l'alpha glucosidase**

XM9JV9 **Acarbose**

XM9EX0 **Miglitol**

XM4QD6 **Voglibose**

Sulfonamides (hétérocycliques)

XM19U1 **Acédapsone**

XM91Z9 **Acetyl-sulfaméthoxypyridazine**

XM1RU4 **Acétylsulfaméthoxypyridazine**

XM7WC8 **Diaphénylsulfone**

XM96M6 **Disulfanilamide**

XM3GA0 **Néoprontosil**

XM1RY1 **Phthalylsulfathiazole**

XM55D8 **Prontosil**

XM85A7 **Succinylsulfathiazole**

XM69G3 **Sulfachlorpyridazine**

XM5C46 **Sulfacitine**

XM57L7 **Sulfadoxine**

XM03X3 **Sulfaéthidole**

XM0F36 **Sulfaguanidine**

XM6N26 **Sulfaloxate**

XM57M8 **Acide sulfaloxique**

XM8UP5 **Sulfamètre**

XM5X85 **Sulfaméthylthiazole**

XM6D90 **Sulfamonométhoxine**

XM2187 **Sulfaphénylthiazole**

XM8QW8 **Sulfaproxyline**

XM2XQ2	**Sulfasalazine**
XM9MJ3	**Sulfasuxidine**
XM2Y59	**sulfasymazine**
XM6BM7	**Sulfisomidine**
XM7Z85	**Trisulfapyrimidines**
XM5EH1	**Glymidine**
XM4UA3	**Thiazolidinediones**
XM0NQ7	**Troglitazone**
XM27D8	**Rosiglitazone**
XM0TX6	**Pioglitazone**
XM9SM6	**Inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase 4**
XM4M71	**Sitagliptine**
XM9867	**Vildagliptine**
XM5QH2	**Saxagliptine**
XM1044	**Alogliptine**
XM9X94	**Linagliptine**
XM5T11	**Gémigliptine**
XM5SF9	**Évogliptine**
XM4MK4	**Analogues du glucagon-like peptide-1**
XM06C6	**Exénatide**
XM0EQ7	**Liraglutide**
XM3U71	**Lixisénatide**
XM2516	**Albiglutide**
XM1FT0	**Dulaglutide**
XM9KJ3	**Semaglutide**
XM0FD1	**Méglitinide**
XM9V31	**Répaglinide**
XM5Z74	**Natéglinide**
XM7967	**Mitiglinide**

XM9EK1 **Autres antidiabétiques**

Codé ailleurs: Benfluorex (XM9UB7)

XM62R6 **Pramlintide**

XM7VJ0 **Téduglutide**

XM0615 **Inhibiteurs du cotransporteur sodium-glucose de type 2**

XM97T4 **Dapagliflozine**

XM1NP2 **Canagliflozine**

XM9RW3 **Empagliflozine**

XM66V1 **Ertugliflozine**

XM8Y84 **Ipragliflozine**

XM7947 **Sotagliflozine**

XM29C4 **Insuline (viande de bœuf)**

XM8YE2 **Insuline (porc)**

XM6NY5 **Insuline lispro**

XM0HQ0 **Insuline asparte**

XM7WH3 **Insuline glulisine**

XM96W1 **Insuline détémir**

XM6R62 **Insuline dégludec**

XM65E7 **Tolrestat**

XM93G5 **Imeglimin**

XM5374 **Cholécystokinine**

Agents affectant les os, les articulations et autres tissus conjonctifs, non classés ailleurs

Bisphosphonates

XM7171 **Acide clodronique**

XM6UW3 **Acide étidronique**

XM55G3 **Acide pamidronique**

XM94M8 **Acide alendronique**

XM2M01 **Acide tiludronique**

XM93D5 **Acide ibandronique**

XM5CM8 **Acide risédronique**

XM5908 **Acide zolédronique**

Protéines morphogénétiques osseuses

XM5GF1 **Dibotermine alfa**

XM8NB9 **Eptotermine alfa**

XM94X8 **Collagène**

Enzymes affectant les os, les articulations et autres tissus conjonctifs, non classés ailleurs

XM2UE2 **Chymopapaïne**

XM6F64 **Bromelaines**

XM0NQ8 **Collagénase de clostridium histolyticum**

XM4GT8 **Ipriflavone**

XM5AP2 **Chlorohydrate d'aluminium**

XM6U91 **Ranélate de strontium**

XM2P79 **Dénosumab**

XM4MQ4 **Burosumab**

XM7AJ2 **Romisozumab**

XM6EQ0 **Acide hyaluronique**

XM2SL6 **Chondrocytes, autologues**

XM99J5 **Vosoritide [No translation available]**

Agents affectant principalement sur l'équilibre hydrique et nutritionnel et le métabolisme

Médicaments agissant sur le métabolisme de l'acide urique et autres préparations contre la goutte.

Codé ailleurs: Colchicine (XM3Q99)

XM2ZB4 **Préparations inhibant la production d'acide urique**

XM9589 **Allopurinol**

XM47Z2 **Tisopurine**

XM0K04 **Fébuxostat**

XM7F05 **Préparations augmentant l'excrétion de l'acide urique**

XM0WT0 **Probenecid**

XM7K05 **Sulfinpyrazone**

XM9DK8 **Benzbromarone**

XM3WF1 **Isobromindione**

XM95H8 **Lésinurad**

XM2D08 **Atophan**

XM3WA0 **Cinchophène**

XM0M93 **Ethebenecid**

XM5VG7 **Néocinchophène**

XM6FA5 **Oxipurinol**

XM3JP7 **Phénoquine**

XM9DH5 **Inactivateur de la kinase mitotique**

XM56G7 **Urate oxydase**

XM95S3 **Médicament pour les anomalies du métabolisme de l'acide urique**

XM6953 **Agent uricosurique**

XM9TL4 **Pegloticase**

Sels minéraux et suppléments, non classés ailleurs

Codé ailleurs: Fer et ses composés (XM8ZX9-XM6435)

XM8KC2 **Calcium**

Codé ailleurs: Composés de calcium (XM0SA0)
Carbonate de calcium (XM9003)
Chlorure de calcium (XM9VN8)

XM1AY1 **Phosphate de calcium**

XM7ND2 **Glubionate de calcium**

XM3EU2 **Gluconate de calcium**

XM46G3 **Lactate de calcium**

XM0VY0 **Acétate de calcium**

XM4N33 **Gluconate de lactate de calcium**

XM9WA2 **Glycérylphosphate de calcium**

XM4X88 **Complexe de citrate de calcium et de lysine**

XM08S9 **Glucoheptonate de calcium**

XM7G46 **Pangamate de calcium**

XM5TW4 **Acétate de calcium anhydre**

XM4S97 **Citrate de calcium**

XM6AK3 **Laevulate de calcium**

XM8AM9 **Bromolactobionate de calcium**

XM9566 **Sels de calcium**

XM8278 **Potassium**

Codé ailleurs: Chlorure de potassium (XM0U09)

XM7D96 **Citrate de potassium**

XM46S4 **bitartrate de potassium**

XM56J9 **Bicarbonate de potassium**

XM2P49 **Gluconate de potassium**

XM0H50 **Sels de potassium**

XM1ZS4 **Sodium**

Codé ailleurs: Chlorure de sodium (XM0X22)

XM0VG1 **Phosphate de sodium**

XM6R29 **Biphosphate de sodium**

XM8ZD6 **Cyclamate de sodium**

XM9KZ3 **Carbonate de sodium**

XM7L15 **Citrate de sodium et de magnésium**

XM3H90 **Sel de sodium**

XM1U95 **Zinc**

XM3E63 **Chlorure de zinc à usage non médical**

XM52P2 **Chromate de zinc**

XM93K2 **Oxyde de zinc (à usage non médical)**

XM6D77 **Phosphure de zinc**

XM82L3 **Sulfate de zinc non médicinal**

XM27E8 **Phosphure de zinc, pesticide, non classé ailleurs**

XM68Z2	**Sulfate de zinc**
XM5WL8	**Gluconate de zinc**
XM0418	**Complexe de protéine de zinc**
XM3R55	**Acétate de zinc**
XM5TD2	**Magnésium**
	Codé ailleurs: Oxyde de magnésium (XM7G33) Sulfate de magnésium (XM6EC7)
XM7KF0	**Citrate de magnésium**
XM1AU1	**Gluconate de magnésium**
XM2U66	**Aspartate de magnésium**
XM3U21	**Lactate de magnésium**
XM8W21	**Lévulinate de magnésium**
XM9GU6	**Pidolate de magnésium**
XM8P82	**Orotate de magnésium**
XM5VT1	**Hexafluorosilicate de magnésium**
XM1VS5	**Fluorure**
XM1F39	**Fluorure de sodium**
XM82S0	**Monofluorophosphate de sodium**
XM47M7	**Sélénium**
XM4HH9	**Vapeur(s) de sélénium**
XM5RR4	**Sélénate de sodium**
XM7809	**Sélénite de sodium**
XM6777	**Solution injectable pour perfusion à l'acide acétique**
XM7KG7	**Acide aminoacétique (dérivés)**
XM6DF0	**Résine de Carbacrylamine**
XM1619	**Solution de dialyse (intrapéritonéale)**
XM6YF0	**Agent électrolytique**
XM6598	**Glucose et chlorure de sodium**
XM02Y3	**Glycérol intraveineux**
XM7NQ3	**Glycine**

XM8UU5 **Solution lactate potassique saline**

XM5FN3 **Sel minéral**

XM6P40 **Résines de Polyaminostyrène**

XM3UT8 **Injection chlorure de potassium (et lactate)**

XM11X8 **Solution de Ringer (lactate)**

XM6XG7 **Sel sans sodium**

XM7JQ2 **Travert**

XM1DP8 **Médicament pour équilibre hydrique**

XM5N49 **Eau distillée**

XM9V59 **Eau purifiée**

XM8323 **Chlorure de cobalt medicinal (traces)**

XM5DN1 **Traces de cuivre (dans l'utilisation médicale)**

XM3046 **Supplément diététique riche en vitamines et en antioxydants**

XM7113 **Extrait de foie**

XM9GC7 **Fraction hépatique 1**

XM25P4 **Hydrolysat de foie**

XM09R3 **Huile de foie de morue**

XM9FC4 **Levure**

XM2W18 **Levure séchée**

XM40J4 **Aliment thérapeutique prêt à l'emploi**

Les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) sont des aliments à forte valeur énergétique, enrichis en micronutriments, mous ou écrasables, utilisés dans l'alimentation thérapeutique des enfants à partir de l'âge de 6 mois, sans ajout d'eau. En règle générale, les ATPE se composent de quatre ingrédients alimentaires (lait en poudre, pâte d'arachide, huile végétale et sucre) et de multiples micronutriments afin de fournir un complément complet de vitamines et de minéraux.

Agents électrolytiques, caloriques et d'équilibre hydrique

Codé ailleurs: Acides aminés (XM4Z15)

XM0N15 **Solutions pour diurèse osmotique**

XM5BJ8 **Mannitol**

XM4HL5 **Carbamide**

XM62S0	**Antikalurétique**
XM51Y8	**Agent calorique**
XM7BR0	**Dextrose**
XM7UQ5	**Médicament de l'équilibre électrolytique**
XM9SL7	**Solutions électrolytiques** ***Codé ailleurs:*** Sulfate de magnésium (XM6EC7) Acide chlorhydrique (XM6F61)
XM0U09	**Chlorure de potassium**
XM4XZ4	**Bicarbonate de sodium**
XM0X22	**Chlorure de sodium**
XM9VN8	**Chlorure de calcium**
XM1W37	**Chlorure d'ammonium**
XM76C9	**Phosphate de sodium**
XM7F36	**Acétate de sodium**
XM6NV5	**Phosphate de magnésium**
XM03Q8	**Chlorure de magnésium**
XM40H8	**Chlorure de zinc**
XM83Z9	**Glycérophosphate de sodium**
XM3T43	**Lactate de potassium**
XM99L3	**Solutions de cardioplégie**
XM45S7	**Acétate de potassium**
XM3US9	**Solution composée de lactate de sodium**
XM7E16	**Acide gluconique**
XM2S34	**Glycérophosphate**
XM61E9	**Citrate de sodium**
XM5Y58	**Solution de Hartmann**
XM0KH7	**Sucre inversé**
XM9XU2	**Lévulose**
XM39B5	**Sels de réhydratation orale**
XM39C1	**Solution pour dialyse péritonéale**

XM03B7 **Résine pour l'élimination du potassium**

XM5KE7 **Médicament rétenteur du potassium**

XM3UA2 **Solution de remplacement**

XM4EK0 **Résines pour l'élimination du sodium**

XM9Y86 **Sucrose**

XM6JX1 **Carnitine**

XM5S14 **Électrolytes**

XM9QW3 **Trométamol**

XM7345 **Adéméthionine**

XM1P36 **Glutamine**

XM85F8 **Mercaptamine**

XM0977 **Acide carglumique**

XM9GM1 **Emulsions de graisse**

XM4YU3 **Carbohydrates**

XM55C2 **Hydrolysats de protéines**

Diurétiques

Codé ailleurs: Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique
Equisetum, diurétique (XM0EC2)

XM5W29 **Aminométradine**

XM2E81 **Amisométrine**

XM8U06 **Anhydron**

XM8TM1 **Benzothiadiazides**

XM0JW3 **Benzylhydrochlorothiazide**

XM3ER5 **Inhibiteur de l'anhydrase gazeuse carbonique**

XM80T6 **Chlorazanil**

XM6946 **Chlormérodrine**

XM4JM8 **Diuprés**

XM4D06 **Diurétique**

XM68T7 **Benzothiadiazine, diurétique**

XM8B36 **Inhibiteurs de l'anhydrase carbonique, diurétiques**

XM1N83 **Furfural, diurétique**

XM6VW0 **Diurétique mercuriel**

XM43Q2 **Diurétique salidiurétique**

XM3558 **Sulfamides, diurétique**

XM58W3 **Thiazide, diurétique**

XM04R3 **Diurgine**

XM5L31 **Fluméthiazide**

XM8T28 **Hydromox**

XM8HM6 **Meralluride**

XM5R34 **Merbaphène**

XM1SB8 **Mercaptomérine**

XM3PF7 **Mercumatiline**

XM3L13 **Mercurophylline**

XM4B84 **Diurétiques osmotiques**

XM6BR0 **Diurétiques (bases puriques)**

XM7660 **Regroton**

XM01E9 **Salicylate de théobromine calcique**

XM9409 **salurétique**

XM7J43 **Sodium mersalate**

XM9VJ2 **Thiomercaptomerin**

XM1177 **Thiomérine**

XM0YS2 **Tiamizide**

XM3YV1 **Tripamide**

XM93H5 **Xanthine (parmi les) diurétiques**

XM3K70 **Diurétiques de plafond bas**

Codé ailleurs: Théobromine (XM4L37)

Dérivés de benzothiadiazine

XM5FV5	**Altizide**
XM64R7	**Bendrofluméthiazide**
XM7Q17	**Benzthiazide**
XM83Q3	**Butizide**
XM3PJ4	**Chlorothiazide**
XM4SP9	**Cyclopenthiazide**
XM1PM4	**Cyclothiazide**
XM71N6	**Disulfamide**
XM8532	**Épitizide**
XM6910	**Hydrochlorothiazide**
XM2671	**Hydrofluméthiazide**
XM3EW9	**Mébutizide**
XM9T97	**Méthyclothiazide**
XM1DC4	**Penflutizide**
XM7NZ7	**Polythiazide**
XM26G2	**Téclothiazide**
XM1L59	**Trichlorméthiazide**
XM4AF6	**Mersalyl**
XM0G11	**Ciclétanine**
XM6U69	**Sulfamides, diurétiques à faible dose**
XM3WN8	Quinéthazone
XM7A66	Clopamide
XM51L8	Chlortalidone
XM1DG9	Méfruside
XM0EZ6	Clofénoamide
XM7G39	Métolazone
XM3GK5	Méticrane
XM4U11	Xipamide
XM49L3	Indapamide

XM8GT1 Clorexolone

XM6CD1 Fenquizone

XM3L93 **Antagonistes de l'aldostérone et autres agents épargnant le potassium**

Antagonistes des minéralocorticoïdes

XM94A6 **Aldostérone**

XM6QK1 **Acide canrénoïque**

XM1ML2 **Canrénone**

XM0TH6 **Éplérénone**

XM0ET8 **Canrénoate de potassium**

XM1JS8 **Spironolactone**

XM8ZW7 **Finérénone**

XM1SM2 **Amiloride**

XM5SJ5 **Triamtérène**

Diurétiques de l'anse [ascendante]

XM8CG7 **Diurétique X (anse ascendante du nephron)**

XM79L6 **Éthacrynate de sodium**

XM2LW1 **Acide étacrynique**

XM1H00 **Étozoline**

XM06E2 **Lasix**

XM2C78 **Etacrynate de sodium (Lyovac)**

XM9KF7 **Acide tiénilique**

XM6M47 **Muzolimine**

XM2W24 **Diurétiques de l'anse [portion ascendante], dérivés sulfamidés**

XM8UE3 **Furosémide**

XM6MV2 **Bumétanide**

XM9ML2 **Pirétanide**

XM4DR4 **Torasémide**

XM7VU2 **Antagonistes de la vasopressine**

XM9LF5 **Tolvaptane**

XM25L2 **Conivaptane**

Minéralocorticoïdes

XM44R0 **Antagoniste de l'aldostérone**

XM8CC8 **Corticostéroïde minéral**

XM4HZ4 **Minéralocorticoïde stimulant la réabsorbtion du sodium**

XM9SX2 **Désoxycortone**

XM6PJ9 **Désoxycorticostéroïdes**

XM9HZ6 **Désoxycortone**

XM6JQ6 **Fludrocortisone**

XM9X54 **Mineralocorticostéroide**

Vitamines et antioxydants

Codé ailleurs: Ménadione (XM1KN2)

XM5G71 **Vitamine D**

XM75Z5 **Ergocalciférol**

XM37C2 **Dihydrotachystérol**

XM3NT7 **Alfacalcidol**

XM85V3 **Calcitriol**

XM11C6 **Cholécalciférol**

XM8SM6 **Calcifédiol**

XM4H09 **Vitamines B et ses dérivés**

Codé ailleurs: Cyanocobalamine (XM9KD4)
Complexe de tanin de cyanocobalamine (XM09N3)
Cobalamide (XM2NR4)
Mécobalamine (XM2AT9)
Acide folique (XM7R82)

XM5HF5 **Benfotiamine**

XM4PS9 **Nicotinamide**

XM8V93 **Riboflavine**

XM9RX3 **Biotine**

XM4GD2	**Phosphate de pyridoxal**
XM41P5	**Dexpanthénol**
XM7398	**Pantothénate de calcium**
XM50T4	**Thiamine**
XM42G9	**Sulbutiamine**
XM2SV4	**Complexe vitaminique B non associé**
XM0Y25	**Aminobenzoate de potassium**
XM3UQ2	**Acétiamine**
XM3HE8	**Bisbentiamine**
XM5LG0	**Bisbutiamine**
XM8SY7	**Cetotiamine**
XM20C9	**Fursultiamine**
XM9609	**Octotiamine**
XM72U8	**Panthénol**
XM7D01	**Prosultiamine**
XM5MM0	**Pyridoxine**
XM7XY8	**Acide ascorbique**
XM1PU6	**Tocophérol**
XM5TU4	**Vitamine E**
XM9CG5	**Acide thioctique**
XM1SD9	**Gallate d'octyle**
XM88X6	**Métabisulfite de sodium**
XM4BD4	**Chlorophylle**
XM31S0	**Thioctamide**
XM2EM5	**Acide pangamique**
XM7E89	**Bêtacarotène**
XM4BT6	**Rétinol**

Enzymes et digestifs

Codé ailleurs: Tilactase (XM4U70)

XM7KX6	**Acide chénodésoxycholique**
XM8MG9	**Acide ursodésoxycholique**
XM37T5	**Acide cholique**
XM1F53	**Diastase**
XM5888	**Multi enzymes**
XM2VN0	**Protéase**
XM3UE5	**Pepsine**
XM6F61	**Acide chlorhydrique**
XM6QZ3	**Vapeurs d'acide chlorhydrique**
XM3RH9	**Acide citrique**
XM96V4	**Alglucérase**
XM51F9	**Acide obéticholique**
XM3UT3	**Chlorhydrate d'acide glutamique**
XM7Y97	**Chlorhydrate de bétaïne**
XM7EN2	**Imiglucérase**
XM3EW0	**Agalsidase alfa**
XM1CJ9	**Agalsidase bêta**
XM4PC4	**Laronidase**
XM69V4	**Sacrosidase**
XM3EE9	**Alglucosidase alfa**
XM11U1	**Galsulfase**
XM3Z98	**Idursulfase**
XM8J61	**Velaglucérase alfa**
XM8HN5	**Taliglucérase alfa**
XM7QH6	**Élosulfase alfa**
XM5U98	**Asfotase alfa**
XM6UN5	**Sebelipase alfa**

XM5U91 **Velmanase alfa**

XM98F5 **Idursulfase bêta**

XM9L40 **Cerliponase alfa**

XM3FP4 **Vestronidase alfa**

XM8F43 **Pégvaliase**

XM30U5 **Pégunigalsidase alfa**

XM56M4 **Atidarsagène autotemcel**

XM9F01 **Avalglucosidase alfa**

Substances utilisées dans le traitement de la bile et du foie

XM4HD8 **Glutamate d'arginine**

XM5RS5 **Silymarine**

XM6T01 **Épomédiol**

XM1GT0 **Ornithine**

XM1R31 **Nicotinyl méthylamide**

XM03F0 **Piprozoline**

XM0HT0 **Hymécromone**

XM2EM9 **Cyclobutyrol**

XM0413 **Strongolone**

XM0F81 **Arginine tidiacique**

XM7600 **Anethole trithione**

XM8B34 **Déhydrocholate de sodium**

XM56J1 **Monooctanoïne**

XM44G8 **Orazamide**

XM3E24 **Tidiacic**

XM3VV1 **Maralixibat chloride [No translation available]**

XM30B2 **Odevixibat [No translation available]**

Préparations contre l’obésité

XM9UB7 **Benfluorex**

XM2AF4	**Médicaments contre l'obésité à action centrale**
XM5VK3	**Phentermine**
XM5TZ8	**Fenfluramine**
XM84W9	**Amfépramone**
XM5WS4	**Dexfenfluramine**
XM25W6	**Mazindol**
XM8K95	**Cathine**
XM2NX7	**Clobenzorex**
XM3DL8	**Méfénorex**
XM7830	**Étilamfétamine**
XM13P5	**Sibutramine**
XM4NN9	**Lorcasérine**
XM54E8	**Aminorex**
XM4DD3	**Benzphétamine**
XM16Q1	**Chlorphentermine**
XM3AJ4	**Cloforex**
XM8H60	**Clotermine**
XM5FP0	**Diéthylpropion**
XM1145	**Fenproporex**
XM4PR1	**Phenbutrazate**
XM6AJ3	**Phendimétrazine**
XM73T8	**Phénmétrazine**
XM5DN4	**Setmelanotide [No translation available]**
XM0NL0	**Orlistat**
XM7GX4	**Rimonabant**
XM2520	**Amphétamine et dérivés de l’amphétamine**
XM48Z9	**Amfétamine**
XM2154	**Fencamfamine**
XM8N26	**Fénétylline**
XM4SD7	**Lisdexamphétamine**

XM0462 **Solriamfétol**

Médicaments pour le traitement des déficits enzymatiques et des anomalies du métabolisme des acides aminés, glycolipides et glycoprotéines

XM5SC6 **Phénylbutyrate de sodium**

XM1843 **Nitisinone**

XM19C6 **Miglustat**

XM6ZV0 **Saproptérine**

XM4F44 **Phénylbutyrate de glycérol**

XM0K95 **Éliglustat**

XM2QP5 **Benzoate de sodium**

XM6QN8 **Migalastat**

XM53N4 **Chlorure de choline**

XM3KK0 **Citrate dihydrogène de choline**

XM7291 **Inositol**

XM9J35 **Adénine**

XM3CJ7 **Flavine adénine dinucléotide**

XM7ZH6 **Fosdénoptérine**

XM4L78 **Lonafarnib**

Substances agissant essentiellement sur le système cardiovasculaire

Codé ailleurs: Agents bêtabloquants

Médicaments agissant sur le système rénine-angiotensine

XM4MG6 **Imidapril**

XM72L5 **Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine**

XM3FH7 **Inhibiteurs de la rénine**

XM9N15 **Zofénopril**

XM8091 **Spirapril**

XM2A48 **Ramipril**

XM3DU1 **Quinapril**

XM58G7	**Périndopril**
XM7TF8	**Lisinopril**
XM4Z53	**Fosinopril**
XM5609	**Énalaprilat**
XM6X56	**Énalapril**
XM1AZ4	**Cilazapril**
XM6P97	**Captopril**
XM0HG1	**Benazépril**
XM7169	**Antagonistes de l'angiotensine II**
XM7DY0	Losartan
XM2F90	Éprosartan
XM29M2	Valsartan
XM1935	Irbésartan
XM0T42	Tasosartan
XM4168	Candésartan
XM2P63	Telmisartan
XM1B39	Olmésartan médoxomil
XM5GC5	Azilsartan
XM2T51	Fimasartan
XM3YY8	**Alacepril**
XM3F15	**Trandolapril**
XM3DT0	**Délapril**
XM6DX1	**Mœxipril**
XM25N5	**Temocapril**

Médicaments anti-hyperlipidémiants et anti-artériosclérotiques

XM5SK2	**Inhibiteurs de HMG CoA réductase**
XM7AU9	**Simévastatine**
XM7SM7	**Pravastatine**
XM72M6	**Lovastatine**
XM5UF1	**Fluvastatine**

XM2WF6 **Atorvastatine**

XM0M94 **Cérivastatine**

XM6NK5 **Rosuvastatine**

XM8420 **Pitavastatine**

XM1KP1 **Fibrates**

XM19J9 **Clofibrate**

XM3F75 **Bézafibrate**

XM7929 **Clofibrate d'aluminium**

XM01S9 **Gemfibrozil**

XM73E0 **Fénofibrate**

XM6MW5 **Siméfibrate**

XM39Z8 **Ronifibrate**

XM9HU7 **Ciprofibrate**

XM4390 **Étofibrate**

XM93U8 **Clofibride**

XM9554 **Fénofibrate de choline**

XM1W44 **Séquestrants d'acides biliaires**

XM0HQ4 **Colestyramine**

XM0KK8 **Colestipol**

XM5RQ3 **Colextran**

XM6MC3 **Colésévélam**

XM0563 **Acide nicotinique et dérivés**

Codé ailleurs: Alcool nicotinylique (XM0274)
Nicofuranose (XM5TA2)
Niacine (XM3PK2)

XM5QD1 **Nicotinate d'inositol**

XM48Y3 **Ciclonicate**

XM6QT0 **Acipimox**

XM2KX4 **Acide oxiniacique**

XM3N68 **Médicament antiathérosclérotiques**

XM2EA3 **Anticholesterolémique**

XM3108	**Médicament hypolipidémiant**
XM4FN5	**Médicament hypolipidémiant**
XM2GM2	**b-benzalbutyramide**
XM4KW6	**β-sitostérol (s)**
XM6BA8	**Benzalbutyramide**
XM4WS4	**Nicotinate de benzyle**
XM43X4	**Binifibrate**
XM35X4	**Antichol'estérolémiants**
XM8FB5	**Cholestyramine (résine)**
XM2LR7	**Clinofibrate**
XM6DX0	**Acide clofibrique**
XM2R17	**Cyamopsis tetragono-loba**
XM8K49	**Dextran ou Dextrane**
XM8FC2	**Ethylparachlorophène-oxyisobutyrate**
XM0TN1	**Etiroxate**
XM6B07	**Clofibrate d'étofylline**
XM6DW9	**Gomme de Guar (medicinal)**
XM4E46	**Halofénate**
XM2WA3	**Cholestyramine, résine échangeuse d'ions**
XM0H99	**Acide linoléique**
XM5VN6	**Acide linolénique**
XM0KD7	**Mesoglycan**
XM45F6	**Acide oléique**
XM68L2	**Pirozadil**
XM1Q10	**Sulfate de polidexide**
XM4UK3	**Probucol**
XM2YX6	**Huile de carthame**
XM5F26	**Sitostérols**
XM2LX5	**Soja stérol**

XM3C43	**Huile de graines de tournesol**
XM95B1	**Triparanol**
XM3PL9	**Acide gras insaturé**
XM2KC4	**Oméga-3-triglycérides**
XM2AL6	**Tiadénol**
XM44B6	**Méglutol**
XM10P8	**Pyridoxal-5-phosphate glutamate de magnésium**
XM9HP8	**Policosanol**
XM5BK7	**Ézétimibe**
XM52K4	**Alipogène tiparvovec**
XM7049	**Mipomersen**
XM3RL5	**Lomitapide**
XM9F64	**Évolocumab**
XM1LB0	**Alirocumab**
XM2KT4	**Evinacumab**
XM4RG7	**Volanesorsen**

Inhibiteurs calciques

XM8BT9	**Inhibiteurs sélectifs des canaux calciques**
XM3D74	**Dérivés de dihydropyridine**
XM1BZ0	Felodipine
XM1SC0	Isradipine
XM3L32	Nicardipine
XM3N90	Nifédipine
XM5TX8	Nimodipine
XM5W45	Nisoldipine
XM17Z8	Nitrendipine
XM2QH8	Lacidipine
XM68M5	Amlodipine
XM6PC3	Nilvadipine

XM3GA2 Manidipine

XM84M5 Barnidipine

XM3MV9 Lercanidipine

XM3TF3 Cilnidipine

XM8EW6 Benidipine

XM5GS7 Clévidipine

XM91L4 Lévamlodipine

XM2XU6 **Phénylalkylamines sélectives**

XM5GX3 Vérapamil

XM2WH6 Gallopamil

XM6GX5 **Mibéfradil**

XM5K59 **Diltiazem**

XM1EL1 **tiapamil**

XM3BC0 **oxodipine**

XM2JS2 **Inhibiteurs calciques non sélectifs**

XM6T88 **Dérivés de la phénylalkylamine - non sélectifs**

XM1LR8 Bépridil

XM5BR3 Fendiline

XM3NU8 **Lidoflazine**

XM0T83 **Chlorhydrate de moxonidine**

Stimulants cardiaques

Codé ailleurs: Agonistes des récepteurs alpha et bêta adrénergiques (XM36U7)
K-Strophanthine (XM9QZ9)
Strophanthus gratus (plante) (XM9834)

XM5JS3 **Glycosides cardiaques**

XM2EL5 **Glycosides digitaliques**

XM0QK0 Acétyldigitoxine

XM1640 Acétyldigoxine

XM2GT4 Feuilles de digitale

XM8VJ6 Digoxine

XM13W9	Digitoxine
XM8036	Lanatoside C
XM8XH2	Deslanoside
XM37V6	Métildigoxine
XM2505	Gitoformate
XM71V6	**Glycosides de scille**
XM1EG1	Proscillaridine
XM6GX1	**Strophanthus glycosides**
XM30Z9	Cymarine
XM9YU9	G-Strophanthine
XM3WU3	**Peruvoside**
XM2PQ4	**Inhibiteurs de la phosphodiestérase**
XM0QD0	**Amrinone**
XM6JT4	**Milrinone**
XM2H68	**Énoximone**
XM4BC1	**Bucladésine**
XM1K71	**Alpha-adrénergiques et agonistes des récepteurs dopaminergiques**
	Codé ailleurs: Agonistes de la dopamine (XM5QR9-XM50V4)
XM9NM4	**Dopamine**
XM2A75	**Norfénéfrine**
XM5HS9	**Oxédrine**
XM6L38	**Métaraminol**
XM2CG2	**Méthoxamine**
XM4B54	**Gépéfrine**
XM1641	**Ibopamine**
XM6LP2	**Dimétofrine**
XM4ZY2	**Dopéxamie**
XM79K5	**Midodrine**
XM91X4	**Fénoldopam**
XM2BX9	**Cafédrine**

XM1CS6	**Théodrénaline**
XM9QY5	**Dexmédétomidine**
XM38P3	**Mésilate d'amidéfrine**
XM7AV8	**Fénoxazoline**
XM0H59	**Indanazoline**
XM5J98	**Métizoline**
XM3Q12	**Naphazoline**
XM4KH5	**Oxymétazoline**
XM4435	**Propylhexédrine**
XM1RJ9	**Tramazoline**
XM8706	**Tuaminoheptane**
XM0240	**Tymazoline**
XM8US0	**Xylométazoline**

Adrenorécepteurs, principalement Beta-agonistes

XM96M5	**Agonistes principalement bêta-adrénergique**
XM10L5	**Angiotensine**
XM3D85	**Béclométhasone**
XM4E14	**Dobutamine**
XM18Q9	**Prénaltol**
XM5HL3	**Racépinéphrine**
XM1CS3	**Ritodrine**
XM1X48	**Agonistes sélectifs des récepteurs beta-2 adrénergiques**
XM8MA0	**Salbutamol**
XM6NE3	**Terbutaline**
XM2HS2	**Fénotérol**
XM3NS3	**Clenbutérol**
XM7MM4	**Réprotérol**
XM2YD0	**Procatérol**
XM15R7	**Bitoltérol**

XM2U16	**Bambutérol**
XM51C1	**Indacatérol**
XM1QR3	**Olodaterol**
XM05Y4	**Broxaterol**
XM4ZB3	**Carbutérol**
XM22C3	**Rinitérol**
XM1GA5	**Hexoprénaline**
XM8ZC3	**Isocétarine**
XM1QR7	**Pirbutérol**
XM3GQ2	**Trétoquinol**
XM2YE0	**Tulobutérol**
XM6B34	**Salmétérol**
XM27W7	**Clorprénaline**
XM4YX5	**Étafédrine**
XM55D7	**ibutérol**
XM6EU7	**Levalbutérol**
XM0QJ7	**Formotérol**
XM6KG3	**Isoprénaline**
XM6AG0	**Orciprénaline**
XM78W6	**Méthoxyphénamine**
XM9TS0	**Octopamine**
XM17S3	**Arbutamine**
XM0FE9	**Protokylol**
XM7YK1	**Alpha-acétyldigoxine**
XM0SY1	**Beta-acétyldigoxine**
XM91S1	**Glycoside cardiotonique**
XM1W74	**cerbérine**
XM5NG4	**Ch'an su**
XM11U7	**Convallaria majalis, glycoside**
XM4Q19	**Extrait de Cratægus**

XM7RY5 **Digitaline**

XM2SP4 **Digitalis lanata**

XM3Y64 **Digitalis purpurea**

XM0V98 **Digitoxose**

XM0DG3 **Gitaline**

XM8K74 **Gitaloxine**

XM7KP5 **Lanatosides**

XM2X57 **Méproscillarine**

XM6AA6 **Oléandrine**

XM0N63 **Ouabaïne**

XM02F5 **Pengitoxine**

XM77L9 **Squille**

XM2AW9 **Strophantine**

XM0EP6 **Angiotensinamide**

XM45U9 **Xamotérol**

XM88B5 **Lévosimendan**

XM11H1 **Angiotensine II**

Antiarythmiques

XM2FU1 **Antiarythmique, classe Ia**

XM8AL5 **Quinidine**

XM4MK3 **Procaïnamide**

XM8B35 **Disopyramide**

XM9ZC0 **Spartéine**

XM5CS7 **Ajmaline**

XM18V8 **Lorajmine**

XM0D87 **Hydroquinidine**

XM6FW1 **Prazmaline**

XM7844 **Antiarythmique de classe Ib**

XM2BR1 **Lidocaïne**

XM93V0	Lidocaïne (anesthésie locale)
XM4RU4	Lidocaïne (anesthésie spinale)
XM3XK1	**Mexilétine**
XM1V81	**Tocaïnide**
XM37J0	**Aprindine**
XM0NC9	**Antiarythmique, classe Ic**
XM9R82	**Propafénone**
XM1E38	**Flécaïnide**
XM04P2	**Lorcaïnide**
XM6TZ8	**Encaïnide**
XM23Q8	**Étacizine**
XM1AP6	**Antiarythmiques, classe III**
XM3ZJ7	**Amiodarone**
XM3ZG2	**Tosilate de brétylium**
XM56N7	**Bunaftine**
XM1143	**Dofétilide**
XM8AA1	**Ibutilide**
XM8QN8	**Tédisamil**
XM8K75	**Dronédarone**
XM5JW0	**Autres antiarythmiques de classe I et III**
XM1SV2	**Cibenzoline**
XM6KX7	**Moracizine**
XM6602	**Vernakalant**
XM0KK7	**Antidysrythmique**
XM9ZL3	**Dépresseurs cardiaques**
XM2W76	**Régulateur du rythme cardiaque, spécifié**
XM88L7	**Régulateur du rythme cardiaque**
XM0Y13	**Pilsicaïnide**
XM64X0	**Bitartrate de prajmalium**
XM1NG6	**Quinaglute**

XM7MH8 **Tiracizine**

Autres médicaments antihypertenseurs

XM4X84 **Antiadrénergiques d'action centrale**

XM67X4 **Alcaloïdes du rauwolfia**

XM9SB3 Rescinnamine

XM7424 Déserpidine

XM0ND0 Méthoserpidine

XM2764 Réserpine

XM39Z4 Alcaloïdes du rauwolfia, racine entière

XM64M5 Biétaserpine

XM9G49 **Méthyldopa**

XM54Y3 Methyldopa, levorotatory

XM9ZV9 Méthyldopa racémique

XM2298 **Agonistes des récepteurs de l'imidazoline**

XM6GV8 Clonidine

XM5KP4 Guanfacine

XM9SU8 Tolonidine

XM4NH5 Moxonidine

XM6AB8 Rilmenidine

XM7NT3 **Antiadrénergiques, ganglioplégiques**

Codé ailleurs: Triméthaphan (XM4BZ9)
Mécamylamine (XM13Z0)

XM8SX7 **Agent antiadrénergiques d'action périphérique**

Codé ailleurs: Antagonistes des récepteurs alpha-adrénergiques (XM45W7-XM1FQ5)

XM3EN5 **Dérivés de guanidine**

XM8LD0 Bétanidine

XM3QD6 Guanéthidine

XM3952 Guanoxan

XM4L51 Débrisoquine

XM4189 Guanoclor

XM4L63 Guanoxabenz

XM6N54 Guanazodine

XM9M92 Ripasudil

XM1AF9 **Médicaments agissant sur le muscle lisse artériolaire**

Codé ailleurs: Minoxidil (XM46T4)
Pinacidil (XM9PA9)

XM7XR3 **Dérivés de thiazide**

XM8YG1 Diazoxide

XM9021 **Dérivés d'hydrazinophthalazine**

XM2FP9 Dihydralazine

XM8D89 Hydralazine

XM1KN9 Endralazine

XM33U1 Cadralazine

XM8V56 **Antihypertenseurs pour hypertension artérielle pulmonaire**

XM4KA3 Bosentan

XM8HR5 Ambrisentan

XM7WR2 Sitaxentan

XM21T1 Macitentan

XM8BU0 Riociguat

XM4NN7 **Alkavervir**

XM28Y3 **Alseroxylon**

XM6T97 **Amiquinsine**

XM3WP0 **Antagoniste de la sérotonine**

XM2PT6 **Antihypertenseur**

XM0CY8 **Apresoline**

XM4FW8 **Chlorhydrate de bénazépril**

XM5E71 **Budralazine**

XM9W04 **Tannates de Crypténamine**

XM1TT7 **DHE 45**

XM24X9 **Dihydrazine**

XM7NV2	**Guanabenz**
XM5ET8	**Guanacline**
XM5JL6	**Guanadrel**
XM7TE8	**Guanoctine**
XM1LN2	**Harmonyle**
XM4EP4	**Hypotenseur**
XM7W35	**Méthyldopate**
XM1F18	**Métirosine**
XM7HA8	**Moderil**
XM1U35	**Pargyline**
XM1GS9	**Protovératrine (s) (A) (B)**
XM01D4	**Réserpine**
XM74W2	**Rutine**
XM5FH0	**Rautotal**
XM5PW7	**Rauwolfine**
XM00F2	**Saralasine**
XM6E07	**Serpasil**
XM2W66	**Nitroprussiate de sodium**
XM8AK5	**Syrosingopine**
XM3HS0	**Téprotide**
XM5T36	**Todralazine**
XM48R9	**Vératrine**
XM8BQ9	**Veratrum**
XM0YY0	**Kétansérine**

Vasodilatateurs pour maladies cardiaques

XM2856	**Nitrates organiques**
XM8LK8	**Trinitrate de glycéryle**
XM7KD0	**Tétranitrate de pentaérythrityle**

XM0DY4	**Propatylnitrate**
XM3077	**Dinitrate d'isosorbide**
XM55H8	**Trolnitrate**
XM8SP5	**Tétranitrate d'érythrityle**
XM5KH9	**Tenitramine**
XM9UE1	**Dinitrate de méthylpropylpropanediol**
XM01Q8	**Isosorbide**
XM6801	**Amikhelline**
XM5QW3	**Bendazol**
XM3K91	**Benziodarone**
XM38C7	**Carbocromène**
XM38U6	**Vasodilatateur coronarien**
XM0SG8	**Carbocromen**
XM0MW9	**Diisopropylamine**
XM1E15	**Dilazep**
XM8Q26	**Dimoxyline**
XM5M47	**Éfloxate**
XM3ZB0	**Étafénone**
XM3E93	**Fénalcomine**
XM6QE9	**Fluorosol**
XM8Y13	**Heptaminol**
XM4A49	**Hexadiline**
XM5MP5	**Hexobendine**
XM5B68	**Nitrite d'isoamyle**
XM5BS6	**Tosilate d'itramine**
XM9PV4	**Kelline**
XM39T6	**Khelloside**
XM30P9	**Hexanitrate de mannitol**
XM5720	**Molsidomine**

XM7HW6 **Nicorandil**

XM5YX5 **Vapeurs de Nitrite d'amyle (médicinal)**

XM4J35 **Nitrite d’éthyle**

XM1VC4 **Nitrite d'octyle**

XM0A82 **Organonitrate**

XM5YA6 **Oxyfédrine**

XM2N57 **Pentaérythritol**

XM3VX9 **Pentrinat**

XM7F31 **Perhexiline**

XM7FE6 **Piridoxilate**

XM4K89 **Prénylamine**

XM2BJ0 **Nitrite d'éthyle**

XM24R2 **Trapidil**

XM5770 **Triéthanolamine trinitrate (biphosphate)**

XM8YZ8 **Trinitrine**

XM23M8 **Floséquinan**

XM6V17 **Imolamine**

XM0UA6 **Cinépazet**

XM30L8 **Cloridarol**

XM5AY1 **Linsidomine**

XM2460 **Nésiritide**

XM1M18 **Sérélaxine**

XM2VG8 **Régadénoson**

XM1HP8 **Meldonium**

Vasodilatateurs périphériques

Codé ailleurs: Acide nicotinique et dérivés (XM0563)

XM6G82 **Tadalafil**

XM9AZ1 **Vardénafil**

XM65A3 **Sildénafil**

XM7DC4	**Nicotinate d'aluminium**
XM1269	**Azapétine**
XM3GB4	**Bencyclane**
XM3FH5	**Brovincamine**
XM3B71	**Buflomédil**
XM6XW8	**Butalamine**
XM1UQ0	**Cétiédil**
XM7LH3	**Cinépazide**
XM16K3	**Cyclandélate**
XM9Q04	**Dihydroergocornine**
XM7K86	**Dihydroergocryptine**
XM3WW1	**Dihydroergotoxine**
XM9CH9	**Étofylline**
XM8317	**Hépronicate**
XM2LT4	**Hydrométhylpyridine**
XM86J1	**Ifenprodil**
XM8MZ0	**Kallidinogénase**
XM5TC7	**Kallicréine**
XM6F75	**Lipo-alprostadil**
XM46T4	**Minoxidil**
XM8YE5	**Moxisylyte**
XM3J93	**Naftidrofuryl**
XM3PK2	**Niacine**
XM2GA2	**Nicamétate**
XM5TA2	**Nicofuranose**
XM0274	**Alcool nicotinylique**
XM6B85	**Nylidrine**
XM12T2	**Phénoxybenzamine**
XM67M9	**Prostaglandine E1**

XM1B47	**Raubasine**
XM9761	**Suloctidil**
XM07V4	**Tétranicotinoyl fructose**
XM4074	**Nicotinate de thurfyle**
XM79S2	**Thymoxamine**
XM1UM9	**Vasodilan**
XM3LG1	**Vinburnine**
XM51E4	**Viquidil**
XM0122	**Nicotinate de xanthinol**
XM0BT5	**Dérivés de 2-amino-1-phényléthanol**
XM5RH0	**Isoxsuprine**
XM0HU4	**Baméthan**
XM0B82	**Dérivés d'imidazoline**
XM5NP2	**Phentolamine**
XM3BY1	**Tolazoline**
XM5NF4	**Dérivés de purine**
XM5RL7	**Pentifylline**
XM91G7	**Nicotinate de xantinol**
XM8BD1	**Pentoxifylline**
XM0JV4	**Nicotinate d'étofylline**
XM9PA9	**Pinacidil**
XM3VH9	**Vincamine**
XM68C7	**Visnadine**
XM0XY6	**Alcaloïdes de l'ergot**
XM0U65	**Mésilate d'ergoloïde**
XM5TD8	**Nicergoline**
XM0TP6	**Dihydroergocristine (mésilate)**
XM93Q7	**Méthylergométrine**
XM3LX6	**Ergométrine**
XM5P25	**Ergotamine**

XM4G36 **Méthysergide**

XM4E49 **Lisuride**

XM4CT2 **Fasudil**

XM5021 **Yohimbine**

XM1WB2 **Avanafil**

XM4914 **Udénafil**

D'autres agents affectant principalement le système cardiovasculaire

Codé ailleurs: Aconitine (XM2WR7)
Aconitum ferox (plante) (XM3VB6)
Plante Aconitum napellus (XM99Y1)
Prostaglandines (XM4ML1)

XM20Z9 **Adrénochrome mono-semicarbazone**

XM7NH6 **Dérivé de l'adrénochrome**

XM8ZY5 **Aurantinidine**

XM6YS0 **Benzopyrone**

XM3LU4 **Dobésilate de calcium**

XM53V8 **Chlorure de chlorisondamine**

XM1H36 **Escine**

XM8AB2 **Ethoxazorutoside**

XM6BM1 **Acide flavodique**

XM0WZ5 **Hesperidine**

XM63M1 **Leucocianidol**

XM4U20 **Métescufylline**

XM6102 **Phénopyrazone**

XM6EY7 **Pholédrine**

XM62Q1 **Adénosine**

XM3PB7 **Trimétazidine**

XM5FW1 **Camphora**

XM7F77 **Glycosides de Crataegus**

XM6619 **Créatinolfosfate**

XM8R77 **Fosfocréatine**

XM2PV3 **Fructose 1,6-diphosphate**

XM4MP2 **Ubidécarénone**

XM2UJ1 **Acadésine**

XM09Q3 **Ivabradine**

XM9DF5 **Ranolazine**

XM2DH5 **Acide tiazotique**

Vasoprotecteurs

XM50P4 **Stabilisants capillaires**

XM41G5 **Bioflavonoïdes**

XM5734 Rutoside

XM6UE1 Diosmine

XM71U2 Troxérutine

XM7EF1 Monoxérutine

XM2SA0 Hidrosmine

XM6N03 **Tribenoside**

XM1PT0 **Naftazone**

XM0MJ2 **Hippocastani semen**

XM93T6 **Esculine**

Agents utilisés en thérapie antivaricose

XM0NL5 **Médicament antivaricose**

XM57B0 **Solution de glucose, intraveineuse**

XM1ME2 **Oléate d'éthanolamine**

XM6C05 **Injection de phénol hydroxyle**

XM9854 **Agent sclérosant**

XM3846 **Morrhuate de sodium**

XM52L8 **Psylliate de sodium**

XM2N32 **Tétradécylsulfate de sodium**

XM1LV9 **Médicament de réduction variqueuse**

XM3FL1 **Médicament sclérosant veineux**

XM4J29 **Zinc antivaricose**

XM3WS8 **Monoéthanolamine**

XM4DD8 **Polidocanol**

XM81W1 **Sotradecol**

Médicaments agissant essentiellement sur le système nerveux autonome

Agonistes adrénergiques

Codé ailleurs: Alpha-adrénergiques et agonistes des récepteurs dopaminergiques (XM1K71)
Adrenorécepteurs, principalement Beta-agonistes (XM96M5-XM0FE9)

XM36U7 **Agonistes des récepteurs alpha et bêta adrénergiques**

XM9187 **Étiléfrine**

XM6RQ3 **Méphentermine**

XM3273 **Adrénaline**

XM10F0 **Métilsulfate d'amézinium**

XM5H72 **Éphédrine**

XM7B75 **Droxidopa**

XM9K94 **Éthylnorépinéphrine**

XM1H52 **Cinnamédrine**

XM3LR7 **Principalement agonistes des récepteurs alpha-2-adrénergique**

XM39Y4 **Thényldiamine**

XM2V55 **Phényltoloxamine**

XM7D21 **Paredrine**

XM81D8 **Noradrénaline**

XM7RF2 **Moxastine**

XM8TK4 **Méthaphénilène**

XM4TB9 **Chlorhydrate de lévocabastine**

XM2305 **Homochlorcyclizine**

XM59T1	**Embramine**
XM8ZH9	**Diménhydrinate**
XM29D4	**Difénidol**
XM62B0	**Dibenzheptropine**
XM8Y26	**Cyclopentamine**
XM0Y33	**Clémizole**
XM4PH8	**Chlorogène**
XM66X7	**Chlor-Triméton**
XM0AN5	**Cétoxime**
XM88Z7	**Chlorydrate de Bisulépine**
XM35M7	**Benzquinamide**
XM25T0	**Apraclonidine (chlorhydrate)**
XM0W81	**Antistine**
XM6XN3	**Phénylpropanolamine**
XM6ZQ3	**Phényléphrine**
XM0CL2	**Pseudoéphédrine**

Antagonistes adrénergiques

Antagonistes des récepteurs alpha-adrénergiques

XM45W7	**Prazosine**
XM3L37	**Indoramine**
XM58X5	**Doxazosine**
XM30L7	**Urapidil**
XM2L44	**Antagoniste alpha-adrénergique**
XM6MJ9	**Bunazosine**
XM4UW6	**Dibénamine**
XM70W7	**Dibenzyline**
XM3Y81	**Hydergine**
XM81R1	**Priscol, Priscoline**

XM3F82	**Tamsulosine**
XM9LH2	**Térazosine**
XM1C94	**Alfuzosine**
XM7D19	**Trimazosine**
XM1FQ5	**Silodosine**

Antagonistes bêta-adrénergiques

XM7R98	**Antagonistes bêta-adrénergiques non sélectifs**
XM2YK6	**Alprénolol**
XM0M15	**Oxprénolol**
XM2SH3	**Pindolol**
XM3HA9	**Propranolol**
XM1KQ9	**Timolol**
XM5BT4	**Sotalol**
XM69F3	**Nadolol**
XM89L8	**Mépindolol**
XM1AJ9	**Cartéolol**
XM6489	**Tertatolol**
XM79L8	**Bopindolol**
XM9RX1	**Bupranolol**
XM17Y6	**Penbutolol**
XM2M62	**Cloranolol**
XM9MF0	**Antagonistes bêta-adrénergiques, sélectifs**
XM9VG1	**Practolol**
XM8L21	**Métoprolol**
XM0M62	**Aténolol**
XM0V36	**Acébutolol**
XM7U87	**Bétaxolol**
XM0HY3	**Bévantolol**
XM8QC9	**Bisoprolol**

XM54E1	**Coeliprolol**
XM4AB1	**Ésmolol**
XM1T80	**Épanolol**
XM7115	**Aténolol-S**
XM0995	**Nébivolol**
XM3156	**Talinolol**
XM44F9	**Landiolol**
XM5S93	**Bêta bloquant adrénergique pour le cœur**
XM8026	**Bunitrolol**
XM3N87	**Carazolol**
XM7V19	**Indénolol**
XM91L7	**Pronetalol**
XM77W2	**Tolamolol**
XM77E7	**Antagonistes alpha et bêta bloquants**
XM8ER3	**Labétalol**
XM80G6	**Carvédilol**
XM0TY3	**Medroxalol**

Parasympatholytiques [anticholinergiques et antimuscariniques] et spasmolytiques

XM9FY5	**Produits utilisés principalement pour les affections gastro-intestinales**
XM8921	**Anticholinergiques synthétiques, esters avec groupe amino tertiaire**
XM5D56	Oxyphencyclimine
XM5RM7	Camylofine
XM90R8	Mébévérine
XM0EL4	Trimébutine
XM7GS6	Rociverine
XM0CE0	Dicycloverine
XM24K8	Pipéridolate
XM1LM4	Oxyphénonium
XM05C6	Propanthéline

XM8YF7	Bromure d'otilonium
XM5WL4	Méthanthéline
XM6XN4	Isopropamide
XM1WN2	Hexocyclium
XM7EV5	Poldine
XM7W33	Mépenzolate
XM6FV2	Pipenzolate
XM63B0	Bévonium
XM4SN3	Dihexyverine
XM2043	Difémérine
XM26J4	**Anticholinergiques synthétiques, composés d'ammoniums quaternaires**
XM2WF7	Iodure de (2-benzhydryloxyéthyl) diéthyl-méthylammonium
XM2LU4	Iodure de tiémonium
XM6X69	Bromure de prifinium
XM51J2	Bromure de timepidium
XM7XV6	Benzilone
XM4LY7	Tridihexéthyle
XM0D83	Fenpiverinium
XM7W64	**Antispasmodiques synthétiques, amides avec amines tertiaires**
XM4VE1	Diméthylaminopropionylphénothiazine
XM5LN3	Nicofétamide
XM36J3	Tiropramide
XM7FH3	**Papavérine et dérivés**
XM8X70	Papavérine
XM13K8	Drotavérine
XM1V30	Moxavérine
XM6089	**Alcaloïdes de la belladone et dérivés**
XM7Y01	Atropine
XM11J9	Hyoscyamine
XM4P67	Méthylatropine

XM0PN2 Bromure de cimétropium

XM1642 Méthylbromure d'homatropine

XM1MW1 Scopolamine

XM0QS6 Butylscopolamine

XM3068 Méthylscopolamine

XM08K5 Fentonium

XM1JA8 **Substances principalement utilisées pour la fréquence urinaire et l'incontinence**

Codé ailleurs: Flavoxate (XM0CH2)
Émépronium (XM6190)
Méladrazine (XM0M49)
Oxybutynine (XM0LB8)
Terodiline (XM4DW3)
Propiverine (XM9FU4)
Toltérodine (XM82U8)
Solifénacine (XM2Z66)
Trospium (XM7V08)
Darifénacine (XM1N89)
Fésotérodine (XM4265)
Mirabégron (XM5L72)
Desfesoterodine (XM5QR7)

XM6WD2 **Anticholinergiques principalement utilisés pour la maladie de Parkinson**

XM8U00 **Amines tertiaires**

XM4RV4 Métixène

XM9W98 Trihexyphénidyle

XM65C9 Bipéridène

XM9AG2 Procyclidine

XM8VR6 Profénamine

XM1H88 Dexétimide

XM64K1 Phenglutarimide

XM8T72 Bornaprine

XM4YL9 Tropatépine

XM3FW6 Mazaticol

XM0HT8	Diéthazine
XM3B14	**Ethers chimiquement proches des antihistaminiques**
XM7U62	Orphénadrine
XM8UB6	Étanautine
XM72C6	**Ethers de tropine ou dérivés de tropine**
XM8ZR2	Benzatropine
XM2789	Étybenzatropine
XM0CR7	**Bromure d'émépronium**
XM1Q67	**Adiphénine**
XM0DF0	**Bromure d’ambutonium**
XM0TL7	**Aminopentamide**
XM1Q22	**Amprotropine**
XM3HR2	**Aniscoropine**
XM0B31	**Anticholinergique**
XM5BE4	**Antimuscarinique**
XM66R0	**Artane**
XM7LZ6	**Dérivé de l'Atropine**
XM5098	**Alcaloïdes de la belladonne**
XM6RQ9	**Extrait de belladone**
XM2YW9	**Belladone (plante)**
XM29D7	**Benactyzine**
XM3NJ0	**Bénaprizine**
XM54W7	**Bromure de benzilonium**
XM8NZ1	**Benzatropine, anticholinergique**
XM5ML2	**Bromure de Butropium**
XM1T59	**Bromure de butylscopolamine**
XM9633	**Caramiphène**
XM8JS6	**Chlorure de carpronium**
XM2619	**Bromure de clidinium**

XM8KY2	**Clorotépine**
XM2HD0	**Cogentine**
XM0VC2	**Cyclodrine**
XM7VB2	**Cyclopentolate**
XM93T2	**Cypene**
XM4CZ8	**Sulfate de dibutoline**
XM89R5	**Diphémanil**
XM1M52	**Duboisine**
XM3A08	**Dyphylline**
XM17M9	**Éthaverine**
XM62B7	**Étomidoline**
XM1VS4	**Euphthalmine**
XM6L51	**Antagoniste du syndrome extrapyramidal**
XM3L41	**Flopropione**
XM8WX2	**Hexasonium iodide**
XM7832	**Homatropine**
XM1EF8	**Hyoscyamus**
XM4FB2	**Extrait sec de Hyoscyamus**
XM4QH8	**Iodure d'isopropamide**
XM5ED5	**Levsin**
XM0WK8	**Bromure de mépenzolate**
XM1FH6	**Mépiperphénidol**
XM39X0	**Bromure de Méthanthélinium**
XM0E13	**Bromure de methscopolamine**
XM3KR9	**Atropine-methyl-nitrate**
XM14X3	**Bromure de méthylbenactyzium**
XM5F96	**Milverine**
XM3YV6	**Myorelaxants du muscle lisse**
XM4U03	**Méthylbromure d'octatropine**

XM5YT3	**Iodure d'oxapium**
XM3A77	**Parasympatholytique**
XM8U27	**Penthiénate**
XM6MG0	**Pipéthanate**
XM7711	**Pramivérine**
XM3CK8	**Profénil**
XM7VK4	**Bromure de propanthéline**
XM1JN1	**Ammonium quaternaire, parasympatholytique**
XM3UE6	**Extrait de Scopolia**
XM31L2	**Relaxant des muscles lisses**
XM7PY1	**Spacoline**
XM14Z1	**Anticholinergique spasmolytique**
XM6RA6	**Spasmolytique du système nerveux autonome**
XM9NH9	**Ammonium quaternaire spasmolytique**
XM0GS2	**Thiphénamil**
XM9WW9	**Tiemonium**
XM8346	**Tigloidine**
XM2595	**Bromure de Tiquizium**
XM8YD7	**Toquizine**
XM64P0	**Triampyzine**
XM2TJ3	**Chlorure de tricyclamol**
XM17K9	**Iodure de tridihexéthyle**
XM5S52	**Tartrate de trimeprazine**
XM2M46	**Triperiden**
XM4YB7	**Tritiozine**
XM2973	**Tropacine**
XM4466	**Tropicamide**
XM8F25	**Chlorure de trospium**

XM1CE8 **Anticholinergiques principalement utilisés pour les syndromes obstructifs des voies aériennes**

XM54K2 **Bromure d'ipratropium**

XM55K5 **Bromure d'oxitropium**

XM42V2 **Bromure de glycopyrronium**

XM6LS6 **Stramonium**

XM9HA8 **Bromure de tiotropium**

XM2PE9 **Bromure d'aclidinium**

XM3MF8 **Bromure d'uméclidinium**

XM8BL4 **Révéfénacine**

XM4DL3 **Bromure de flutropium**

XM9FU4 **Propiverine**

XM82U8 **Toltérodine**

XM2Z66 **Solifénacine**

XM7V08 **Trospium**

XM1N89 **Darifénacine**

XM4265 **Fésotérodine**

XM5L72 **Mirabégron**

XM5QR7 **Desfesoterodine**

XM6190 **Émépronium**

XM0CH2 **Flavoxate**

XM0M49 **Méladrazine**

XM0LB8 **Oxybutynine**

XM4DW3 **Terodiline**

Parasympathomimétiques [cholinergiques]

XM4AJ3 **Acéclidine**

XM1EC3 **Chlorure d'acétylcholine**

XM3GM3 **Dérivé de l'acétylcholine**

Agents anticholinestérasiques

XM4PZ3	**Ambénonium**
XM8KF3	**Anticholinestérase**
XM87V2	**Anticholinestérasique organophosphoré**
XM9D92	**Inhibiteurs de la cholinérase**
XM4VC4	**Organophosphorus cholinergique**
XM1L81	**DFP**
XM1389	**Diflos**
XM86K6	**Difluorophate**
XM0UQ3	**Diisopropylfluorophosphonate**
XM5YK5	**Bromure de distigmine**
XM6565	**Chlorure d'édrophonium**
XM99M6	**Galantamine**
XM1NE7	**Isoflurophate**
XM40R6	**Néostigmine avec néomycine**
XM3671	**Bromure de néostigmine**
XM3YR0	**Prostigmine**
XM41N9	**Bromure de pyridostigmine**
XM4LN1	**Tacrine**
XM62U1	**Donépézil**
XM0NP3	**Rivastigmine**
XM3B88	**Ipidacrine**
XM8C30	**Néostigmine**
XM4NE1	**Pyridostigmine**
XM7494	**Arecoline**
XM0000	**Bromure de benzpyrinium**
XM0MZ4	**Chlorure de béthanéchol**
XM4LE7	**Médicament cholinergique**
XM4ZZ7	**Stimulateur de la transmission cholinergique**

XM6VJ2 **Triméthyl-ammonium propanediol, cholinergique**

XM8JX6 **Parasympathomimétique**

XM0RX5 **Pilocarpine**

XM5EY0 **Extrait de pilocarpus (jaborandi)**

XM9223 **Esters de choline**

XM4AT9 **Carbachol**

XM9XA2 **Bétanéchol**

XM63Q0 **Alfoscérate de choline**

XM31K4 **Céviméline**

XM6PN9 **Varénicline**

XM7HS1 **Cytisinicline**

XM4C58 **Amifampridine**

Ganglioplégiques

XM90S5 **Bromure d'Hexamethonium**

XM13Z0 **Mécamylamine**

XM8JB8 **Pempidine**

XM68K9 **Bromure de pentaméthonium**

XM2A33 **Tartrate de pentolonium**

XM3YS6 **Ammonium quaternaire, ganglioplégiques**

XM6JW6 **Chlorure de tétraéthylammonium**

XM9MS2 **Chlorure de tétrylammonium**

XM3YZ9 **Camsilate de trimétaphan**

XM4BZ9 **Triméthaphan**

XM9BT3 **Triméthidinium**

Substances utilisées dans les troubles de la dépendance

Codé ailleurs: Naltrexone (XM2M16)
Méthadone (XM7XP1)
Buprénorphine (XM9Z94)
Diamorphine (XM05B3)
Nalméfène (XM4PD9)
Varénicline (XM6PN9)
Cytisinicline (XM7HS1)

XM51D2 **Disulfiram**

XM2FC3 **Carbimide de calcium**

XM6BN2 **Nicotine**

XM9T01 **Acamprosate**

Préparation contre le vertige et le mal des transports

Codé ailleurs: Antinauséeux, antiémétiques et émétiques (XM4H25-XM9FU8)
Antihistaminiques (XM4J58)

XM14C0 **Bétahistine**

XM7CE7 **Cinnarizine**

XM52G4 **Flunarizine**

XM2U21 **Acétylleucine**

Substances agissant essentiellement sur les muscles lisses et striés et sur l'appareil respiratoire

Codé ailleurs: Tocolytiques

Oxytociques

Codé ailleurs: Prostaglandines (XM4ML1)
Alcaloïdes de l'ergot (XM0XY6)

XM0Q45 **Dérivés de l’ergot de seigle**

XM77J5 **Préparations d'alcaloïdes de l'ergot de seigle**

XM5NB5 **Ergotocine**

XM4534 **Hormone ocytocique**

XM8BU6 **Médicaments ocytociques agissant sur le muscle**

XM5606 **Prostaglandine F2 alpha**

XM7F20	**Tocosamine**
XM6MR2	**Vétrabutine**

Myorelaxants

XM8SY4	**myorelaxants à action périphérique**
XM23H5	**Alcuronium**
XM7139	**Tubocurarine**
XM2RT6	**Diméthyltubocurarine**
XM0L61	**Hexafluronium**
XM87E3	**Bromure de fazadinium**
XM2SB5	**Chlorure de mivacurium**
XM0FZ0	**Atracurium**
XM0Q59	**Bromure de pipecuronium**
XM2811	**Chlorure de doxacurium**
XM4R62	**Bromure de rocuronium**
XM0SQ7	**Cisatracurium**
XM9M51	**Toxine botulinique**
XM9YY8	**Myorelaxants à action centrale**
XM5AB5	**Esters de l'acide carbamique**
XM8DV7	Phénprobamate
XM2DC7	Carisoprodol
XM7AC3	Méthocarbamol
XM3KM3	Styramate
XM2339	Fébarbamate
XM09D8	**Dérivés d'oxazol, thiazine et triazine**
XM8MD5	Chlormézanone
XM7Q44	Chlorzoxazone
XM7ZQ9	Zoxazolamine
XM5PZ1	Métaxalone
XM09Y8	**Suxaméthonium**
XM5CB4	**Pancuronium**

XM9416	**Gallamine**
XM7S28	**Vecuronium**
XM6X03	**Citrate d'orphénadrine**
XM5US2	**Baclofène**
XM1BK1	**Tizanidine**
XM26R3	**Pridinol**
XM4MA5	**Tolpérisone**
XM1HD7	**Méphénésine**
XM2RH8	**Tétrazépam**
XM7LP5	**Cyclobenzaprine**
XM52Y2	**Thiocolchicoside**
XM9UU4	**Éperisone**
XM7995	**Fényramidol**
XM0W80	**Afloqualone**
XM3V06	**Clatonium napadisilate**
XM9RW1	**Relâchement musculaire lors de l'anesthésie**
XM5GC4	**Bésilate d'atracurium**
XM8PU1	**Bromure de Carbolonium**
XM7DG2	**Bromure de décaméthonium**
XM6XS1	**Chlorure de diméthyltubocurarinium**
XM8A87	**Flaxedil**
XM9QC2	**Bromure d'Hexafluorénium**
XM9WH2	**Hexanuorenium**
XM82Z5	**Bromure d'hexcarbacholine**
XM3676	**Laudexium (methylsufate de)**
XM3RJ7	**Méthocarbamol, myorelaxant**
XM4W78	**Médicaments relaxants agissant sur les muscles du squelette**
XM3SC6	**Agents bloquants neuromusculaires**
XM2UG5	**Bloqueur neuromusculaire**
XM8QC2	**Myorelaxants**

XM91M0 **Spasmolytique des muscles du squelette**

XM7142 **Chlorure de suxéthonium**

XM9502 **Woorali**

XM5ZN8 **Dantrolène**

Autres médicaments agissant sur les muscles

XM82K6 **Botox**

XM0WW2 **Brucine**

XM7E87 **Hydrastine**

XM7C89 **Lututrine**

XM20G5 **Strychnine (à usage médical)**

XM8NV1 **Thérapie de la dystrophie musculaire de Duchenne**

XM1CL7 **Astaluren**

XM7H79 **Drisapersen**

XM0BM1 **Eteplirsen**

XM6TG6 **Hydroquinine**

XM0TQ8 **Acide acénéuramique**

XM90G7 **Nusinersen**

XM0U21 **Viltolarsen**

XM4VE2 **Casimersen**

XM9P78 **Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires**

Codé ailleurs: Glucocorticoïdes et analogues synthétiques (XM51K6-XM1XF3)

Budésonide (XM3UP9)

Flunisolide (XM9VX0)

Bétaméthasone (XM6SU0)

Fluticasone (XM5PW9)

Triamcinolone (XM4J30)

Mométasone (XM8PN0)

Adrenorécepteurs, principalement Beta-agonistes (XM96M5-XM0FE9)

Agonistes sélectifs des récepteurs beta-2 adrénergiques (XM1X48)

Anticholinergiques principalement utilisés pour les syndromes obstructifs des voies aériennes (XM1CE8)

XM3R34 **Acide cromoglicique**

XM4TP3 **Nédocromil**

XM0B09 **Antileucotriènes**

XM9BZ0 Zafirlukast

XM1C43 Pranlukast

XM10P5 Montélukast

XM12R0 Ibudilast

XM4U85 **Anticorps monoclonaux utilisés dans les maladies des voies aériennes**

Codé ailleurs: Mépolizumab (XM8X05)

XM4LH9 Malizumab

XM6VB5 Reslizumab

XM0KT0 Benralizumab

XM82N7 **Amlexanox**

Aminophylline, théophylline et autres xanthines

XM5SD1 **Acéfylline pipérazine**

XM1719 **Acepifylline**

XM6493 **Ambuphylline**

XM5XJ1 **Aminophylline**

XM5Y44 **Bamifylline**

XM1QL3 **Bufylline**

XM31P6 **Enprofylline**

XM1W21 **Étamiphylline**

XM3ZP6 **Lévoproxyphylline**

XM81W0 **Oxtriphylline**

XM5YJ3 **Proxyphylline**

XM4L37 **Théobromine**

XM1FP4 **Théophylline**

XM07L0 **Théophylline, acide para-aminobenzoïque**

XM07F4 **Théophylline pipérazine p-amino-benzoate**

XM9608 **Doxofylline**

XM7X44 **Théophyllinacétate de mépyramine**

XM42T9 **Fenspiride**

XM40T5 **Éprozinol**

XM8DS8 **Sératrodast**

XM53U2 **Roflumilast**

XM5Y33 **Tranilast**

XM2351 **Bufroline**

XM9Y50 **Tézépélumab**

Expectorants et mucolytiques

Codé ailleurs: Acétylcystéine (XM7372)
Mesna (XM1JB5)
Mannitol (XM5BJ8)
Iodure de potassium (XM1260)

XM6JV7 **Ambroxol**

XM4A47 **Expectorant à base de chlorure d'ammonium**

XM8CT0 **Bromhexine**

XM9FP2 **Iodure de calcium**

XM3XU8 **Carbocistéine**

XM2NU9 **Préparation contre la toux (sirop)**

XM1MJ1	**Préparation expectorante pour la toux**
XM81Q9	**Créosote**
XM4C87	**Sirop à base de créosote**
XM68U4	**Extrait de réglisse déglycyrrhizinisée**
XM1KM0	**Domiodol**
XM28N4	**Dornase-alpha**
XM71N5	**Éprazinone**
XM7QX2	**Gaïacolate de glycéryle**
XM86G0	**Extrait de plantes Glycyrrhiza**
XM3CL2	**Acide glycyrrhizique**
XM8EW0	**Glycyrrhizinate de potassium**
XM0G60	**Dérivés du gaïacol**
XM48K1	**Gaimesal**
XM8GY5	**guaïphénésine**
XM31Y1	**Acide hydriodique**
XM3E62	**iodure de potassium (expectorant)**
XM60L0	**Glycérol iodé**
XM8BL3	**Ipecacuanha**
XM2K57	**Litostéine**
XM9Q09	**Liquorice**
XM6MB5	**Mecystéine**
XM4DQ1	**Mucolytique**
XM4KG8	**Organidin**
XM8A78	**Extrait de Quillaja**
XM44A1	**Médicament expectorant respiratoire**
XM4Y94	**S-carboxyméthylcystéine**
XM1Y62	**Senega**
XM92P8	**Sobrerol**
XM06E7	**Dibunate de sodium**

XM2BM5 **Mucolytiques et expectorants**

XM7BF1 **Stepronine**

XM1PU5 **Sulfogaïacol**

XM6JE5 **Supérinone**

XM1CP3 **Tenoglicin**

XM0ES0 **Hydrate de (cis-)terpine**

XM1F74 **Tyloxapol**

XM1KG9 **pentasulfure d'antimoine**

XM61F4 **Dornase alfa**

XM48C4 **Althaeae radix**

XM8983 **Guaiacolsulfonate**

XM5QU8 **Lévoverbénone**

XM48W4 **Hederae helicis folium**

XM7Q79 **Cinéole**

XM66E3 **Nélénexine**

XM7Y66 **Erdostéine**

Antitussifs

Codé ailleurs: Codéine, dérivés de la codéine et autres opioïdes utilisés contre la toux (XM4587)

XM6NJ7 **Benpropérine**

XM8G23 **Benzonatate**

XM1U36 **Bromure de bibenzonium**

XM8WM3 **Butamirate**

XM4D27 **Clobutinol**

XM9DL9 **Chlophedianol**

XM80M9 **Clopérastine**

XM9KL2 **Diméthoxanate**

XM6995 **Dropropizine**

XM61F3 **Dibunate d'éthyle**

XM0SA9	**Fédrilate**
XM5BB1	**Fominobène**
XM8300	**Isoaminile**
XM97D0	**Lévodropropizine**
XM3WX2	**Methorate**
XM2ET3	**Oxéladine**
XM9FU3	**Oxolamine**
XM4331	**Pentoxyverine**
XM7G25	**Picopérine**
XM84C4	**Pipazétate**
XM0HR9	**Pipéridione**
XM8JR1	**Prénoxdiazine**
XM9KN8	**Zipéprol**
XM6SJ0	**Dibunate**
XM1G75	**Méprotixol**
XM2W89	**Morclofone**
XM7UA5	**Néphorone**
XM06F9	**Butétamate**
XM4SL3	**Géfapixant**
XM4J58	**Antihistaminiques**
XM2JE5	**Antihistaminique de première génération**
XM8MV2	Ethers aminoalkyliques
XM1TL5	Bromazine
XM6KY0	Diphénhydramine
XM3DL4	Clémastine
XM4QD7	Chlorphénoxamine
XM7GV4	Diphénylpyraline
XM9KZ9	Carbinoxamine
XM77K6	Doxylamine

XM7180	Piprinhydrinate
XM3FN3	Rotoxamine
XM5YE8	Alkylamines substituées
XM5PK9	Bromphéniramine
XM6CF9	Dexchlorphéniramine
XM74S1	Dimétindène
XM9VG3	Chlorphéniramine
XM4UU4	Pheniramine
XM1107	Dexbromphéniramine
XM4AA0	Talastine
XM9MB0	Éthylènediamines substituées
XM54R1	Pyrilamine
XM9CM1	Chloropyramine
XM0N55	Tripélennamine
XM7TD1	Métapyrilène
XM6NM2	Thonzylamine
XM4NS9	Histapyrrodine
XM52P9	Dérivés de phénothiazine
XM1N75	Alimémazine
XM0605	Prométhazine
XM9QY1	Thiéthylpérazine
XM5E89	Méthdilazine
XM5EB9	Méquitazine
XM5DB5	Oxomémazine
XM4Z91	Isothipendyl
XM5QG6	Hydroxyéthylprométhazine
XM29Q8	Thiazinam
XM9NA0	Dérivés pipéraziniques d'antihistaminiques de première génération
XM8GH2	Buclizine
XM0S26	Cyclizine

XM9SK3	Chlorcyclizine
XM1A78	Méclozine
XM6AV1	Oxatomide
XM0QD9	Cétirizine
XM07V7	Pipérazine
XM1VF1	Diéthylcarbamazine
XM5AC9	Lévocétirizine
XM4GX4	Bamipine
XM11C5	Cyproheptadine
XM9BD4	Phénindamine
XM5Q41	Antazoline
XM8RT2	Triprolidine
XM6Z93	Azatadine
XM4280	Mébhydroline
XM7ZS2	Thénalidine
XM0404	Pipoxizine
XM5463	Setastine
XM3B95	**Antihistaminique de seconde génération**
XM6G21	Dérivés pipéraziniques d'antihistaminiques de deuxième génération
XM7S59	Astémizole
XM2S36	Terfénadine
XM4PE5	Loratadine
XM4F63	Kétotifène
XM4GA2	Acrivastine
XM9VB8	Azélastine
XM9EU0	Ébastine
XM7J45	Mizolastine
XM1586	Fexofénadine
XM2656	Desloratadine
XM3E25	Rupatadine

XM1WZ8 Bilastine

XM3YG8 Quifénadine

XM57C9 **Pyrrobutamine**

XM8ZS4 **Détropine**

XM0J21 **Tritoqualine**

XM70F3 **Piméthixène**

XM5BJ5 **Épinastine**

XM40P7 **Sequifénadine**

XM9L77 **Doxantrazole**

Stimulants respiratoires

Codé ailleurs: Picrotoxine (XM6KR6)

XM0AP5 **Almitrine**

XM9QA2 **Amiphénazole**

XM0WB3 **Bémégride**

XM5T65 **Bicucculine**

XM7BN2 **Analeptiques, stimulants du système nerveux central**

XM6938 **Stimulants du système nerveux central antagonistes des opiacés**

XM3465 **Crotéthamide et cropropamide**

XM0A24 **Diméfline**

XM2ZT4 **Dimorpholamine**

XM3FP9 **Doxapram**

XM6D72 **Étamivan**

XM6YR1 **Leptazol**

XM4CU0 **Lobeline**

XM0001 **Nicéthamide**

XM0Q86 **Pentétrazol**

XM5VY2 **piméclone**

XM4901 **Prethcamide**

XM1D17 **Mépixanox**

XM04S2 **Autres produits du système respiratoire**

XM4HQ2 **Oxyde nitrique**

XM3CW0 **Ivacaftor**

XM15G5 **Ivacaftor et lumacaftor**

XM2QZ5 **Ivacaftor et tezacaftor**

Antibiotiques, anti-infectieux et antiparasitaires systémiques

Antibiotiques systémiques et antibactériens

Codé ailleurs: Antibiotiques antifongiques (XM7S10)

XM0MG9 **Amphénicols**

XM2TE7 **Chloramphénicol**

XM40F4 **Thiamphénicol**

Pénicillines

XM1JY8 **Adicilline**

XM1LV7 **Ancilline**

XM0JT4 **Apalcilline**

XM46K9 **Bacampicilline**

XM94E1 **Bénéthamine pénicilline**

XM2SP1 **Carfécilline**

XM9MK4 **Céphalosporines N (adicilline)**

XM4YY1 **Clémizole pénicilline**

XM2361 **Ciclacilline**

XM9VG2 **Pénicilline hydrabamine**

XM7LA4 **Imipénème**

XM0V84 **Isoxazolyl-pénicilline**

XM00H2 **Pénicilline méthoxybenzyl**

XM9XB6 **Pénéthamate**

XM7Q57 **Pénicilline (toutes)**

XM71L1 **Pénicilline V**

XM3UP8	**Xantocilline**
XM3173	**Pénicillines à spectre étendu**
XM5MY7	**Ampicilline**
XM7CR7	**Pivampicilline**
XM3D58	**Carbénicilline**
XM7CM1	**Amoxicilline**
XM7J83	**Carindacilline**
XM31J4	**Épicilline**
XM9LR3	**Pivmécillinam**
XM8820	**Azlocilline**
XM1Z93	**Mezlocilline**
XM5562	**Mécillinam**
XM3MP9	**Pipéracilline**
XM4D90	**Ticarcilline**
XM1HX8	**Métampicilline**
XM3Z13	**Talampicilline**
XM3S35	**Sulbenicilline**
XM1QC3	**Temocilline**
XM9HP3	**Hétacilline**
XM70P4	**Aspoxicilline**
XM9FQ5	**Pénicillines sensibles aux bêtalactamases**
XM83S8	**Benzylpénicilline**
XM9B11	**Phénoxyméthylpénicilline**
XM5MN2	**Propicilline**
XM4EZ4	**Azidocilline**
XM9NF6	**Phénéticilline**
XM16L6	**Pénamécilline**
XM5N44	**Clométocilline**
XM4E82	**Benzathine benzylpénicilline**
XM4HD6	**Procaïne benzylpénicilline**

XM6MK0	**Benzathine phénoxyméthylpénicilline**
XM9QY0	**Pénicillines résistantes aux bêtalactamases**
XM5SF7	**Dicloxacilline**
XM6L30	**Cloxacilline**
XM0PP7	**Méthicilline**
XM2UY3	**Oxacilline**
XM6AV2	**Flucloxacilline**
XM8HL9	**Nafcilline**
XM6QQ6	**Associations de pénicillines**
XM0RU1	**Sulfamicilline**
XM3DN8	**Ampicilline et inhibiteur de bêtalactamase**
XM7UP4	**Amoxicilline et inhibiteur de bêtalactamase**
XM1FZ0	**Inhibiteur de la ticarcilline et des bêtalactamases**
XM0LH3	**Inhibiteur de la pipéracilline et de la bêtalactamase**
XM9XT2	**Inhibiteurs de bêtalactamase**
XM3Y87	**Sulbactam**
XM2D37	**Tazobactam**

Céphalosporines et autres antibiotiques bêta-lactamines

XM3WK4	**Antibiotique β-lactame**
XM7TD6	**Céphalosporines antibiotiques (groupe)**
XM5J74	**Céfaloglycine**
XM8J52	**Céfamycine, antibiotique**
XM01V2	**Cefpimizole**
XM45T3	**Céftéram**
XM0C25	**Céfuzonam**
XM4HC8	**Céphalosporines**
XM67G9	**Céphalothine**
XM2K88	**Acide clavulanique**
XM9BE0	**Céphalosporines de première génération**

XM9Z22	**Céfalexine**
XM7GR3	**Céfaloridine**
XM0BY6	**Céfazoline**
XM11S1	**Céfadroxil**
XM1EQ8	**Céfazédone**
XM8UF3	**Céfatrizine**
XM6DE1	**Céfapirine**
XM8X72	**Céfradine**
XM7DR9	**Céfacétrile**
XM75P2	**Céfroxadine**
XM2L78	**Céftézole**
XM4DG8	**Céphalosporines de seconde génération**
XM26N9	**Céfoxitine**
XM7VY3	**Céfuroxime**
XM8839	**Céfamandole**
XM1ZJ9	**Céfaclor**
XM5QJ0	**Céfotétan**
XM3M14	**Céfonicide**
XM3V37	**Céfotiam**
XM8S59	**Cefmétazole**
XM3QK7	**Céforanide**
XM27Z3	**Cefminox**
XM14Q0	**Cefbupérazone**
XM83K2	**Flomoxef**
XM6KH0	**Loracarbef**
XM4CP3	**Cefprozil**
XM3FN8	**Céphalosporines de troisième génération**
XM7CZ4	**Céfotaxime**
XM94G4	**Ceftazidime**
XM9732	**Cefsulodine**

XM3P83	**Ceftriaxone**
XM6FL0	**Céfménoxime**
XM0B94	**Latamoxef**
XM1064	**Ceftizoxime**
XM4Q77	**Céfixime**
XM8YC6	**Céfétamet**
XM9YD6	**Cefpiramide**
XM5425	**Céfopérazone**
XM12J5	**Céfodizime**
XM85Q0	**Cefpodoxime**
XM2D98	**Ceftibutène**
XM2141	**Cefdinir**
XM2SP6	**Cefditorène**
XM0H82	**Cefcapène**
XM9RH3	**Céfotaxime et inhibiteur de bêtalactamase**
XM8EN5	**Céftazidime et inhibiteur de bêtalactamase**
XM4UZ8	**Inhibiteur de la céfopérazone et de la bêtalactamase**
XM19K3	**Inhibiteur de ceftriaxone et de bêtalactamase**
XM60V7	**Céphalosporines de quatrième génération**
XM1HW5	**Céfépime**
XM0MR4	**Cefpirome**
XM1BL5	**Céfozopran**
XM3XC6	**Monobactames**
XM3DB8	**Aztréonam**
XM9FE9	**Carumonam**
XM1JU9	**Carbapénèmes**
XM82S6	**Meropénème**
XM50J4	**Ertapénem**
XM27D0	**Doripénème**
XM1Q21	**Biapénème**

XM12K6	**Imipénème et cilastatine**
XM02N8	**Panipénem**
XM1N97	**Faropénem**
XM5261	**Bétamipron**
XM3QS2	**Ceftobiprole médocaril**
XM2LW5	**Ceftaroline fosamil**
XM7RT0	**Céfolozane et inhibiteur de bêtalactamase**
XM8SY8	**Sulfonamides et dérivés du Triméthoprime**
XM3MG7	**Dérivés du triméthoprime**
XM7NY9	Triméthoprime
XM8162	**Sulfamides à action courte**
XM0XY9	Sulfaméthizole
XM72R1	Sulfapyridine
XM3G53	Sulfathiazole
XM72K1	Sulfanilamide
XM9TQ5	Sulfisoxazole
XM06K1	**Sulfamides à action intermédiaire**
XM1AM5	Sulfaméthoxazole
XM12D1	Sulfadiazine
XM43U3	Sulfamoxole
XM4J39	**Sulfamides à action prolongée**
XM3ER6	Sulfadiméthoxine
XM8LL9	Sulfalène
XM7XJ2	Sulfaméthoxypyridazine
XM92E0	Sulforiine
XM7R74	Sulfamérazine
XM1G41	Sulfaphénazole
XM0ZN8	Sulfamazone
XM95D0	Sulfamétomidine
XM3EU7	**Sulfonamides et dérivés du triméthoprime, associations fixes**

XM22Y8	Triméthoprime et sulfaméthoxazole
XM18A9	Sulfadiazine et triméthoprime
XM87N2	Sulfamétrole et triméthoprime
XM4008	Sulfamoxole et triméthoprime
XM4WW1	Sulfadimidine et triméthoprime
XM1UR3	Sulfadiazine et tétroxoprime
XM3Y04	Sulfamérazine et triméthoprime
XM4YB5	**Brodimoprime**
XM98X3	**Iclaprim**
XM4L44	**Sulfathiourée**

Macrolides

XM1329	**Azithromycine**
XM36F7	**Érythromycine**
XM2YT6	**Josamycine**
XM06K0	**Kitasamycine**
XM80A1	**Midecamycine**
XM3CC3	**Miocamycine**
XM8HR9	**Oléandomycine**
XM8UC1	**Rokitamycine**
XM98M0	**Roxithromycine**
XM1K16	**Spiramycine**
XM2WF8	**Troléandomycine**
XM1VG4	**Clarithromycine**
XM0EH3	**Dirithromycine**
XM2J45	**Flurithromycine**
XM5TV4	**Télithromycine**
XM2LU0	**Solithromycine**
XM4094	**Ansamycine**
XM7E36	**Lincosamides**

XM8158	**Clindamycine**
XM53Q9	**Lincomycine**
XM69N7	**Streptogramines**
XM48W5	**Pristinamycine**
XM4NJ6	**Quinupristine**
XM2YS9	**Dalfopristine**

Aminoglycosides

XM3X89	**Amikacine**
XM4LV0	**Aminosides, antibiotique**
XM7WC2	**Antibiotiques antituberculeux**
XM4BG6	**Astromycine**
XM4PT0	**Bekanamycine**
XM45U4	**Dibékacine**
XM8KT1	**Dihydrostreptomycine**
XM0PH0	**Framycétine**
XM3YS5	**Gentamicine**
XM6YS3	**Isepamicine**
XM0C03	**Kanamycine**
XM9VS3	**Micronomicine**
XM2YC8	**Dérivés de la néomycine**
XM1W69	**Nétilmicine**
XM1QQ2	**Novobiocine**
XM1696	**Paromomycine**
XM58T2	**Ribostamycine**
XM4GS3	**Sisomicine**
XM6T34	**Streptomycine**
XM32G0	**Dérivé de la streptomycine**
XM7N64	**Streptoduocine**
XM4YK6	**Streptonivicine**

XM40X6	**Streptovarycine**
XM6G20	**Tobramycine**
XM79T7	**Arbekacine**
XM1KN3	**Plazomicine**
XM7YK9	**Quinolones et dérivés**
XM3HL2	**Fluoroquinolones**
XM8072	Ofloxacine
XM77G2	Ciprofloxacine
XM1Z91	Péfloxacine
XM7SH9	Énoxacine
XM85E7	Norfloxacine
XM2GR2	Fléroxacine
XM98Z1	Temafloxacine
XM3JX8	Loméfloxacine
XM6MR3	Sparfloxacine
XM7BN7	Rufloxacine
XM6RS6	Grépafloxacine
XM7KX7	Lévofloxacine
XM6YH9	Trovafloxacine
XM8147	Moxifloxacine
XM5HN4	Gémifloxacine
XM17A4	Gatifloxacine
XM3NU2	Prulifloxacine
XM3Z59	Pazufloxacine
XM1QZ5	Garénoxacine
XM5MK4	Sitafloxacine
XM3S71	Tosufloxacine
XM9CC7	Delafloxacine
XM8SV4	**Rosoxacine**
XM82P4	**Acide nalidixique**

XM1298 **Acide piromidique**

XM61M8 **Acide pipémidique**

XM3GX9 **Associations d'antibactériens**

XM5CX9 **Sulfonamides en association avec d'autres antibactériens**

Termes exclus: Triméthoprime (XM7NY9)

XM39C8 **Pénicillines en association avec d'autres antibactériens**

XM9162 **Céfuroxime et métronidazole**

XM3E19 **Spiramycine et métronidazole**

XM8TH8 **Lévofloxacine et ornidazole**

XM3DB6 **Céfépime et amikacine**

XM5QC3 **Azithromycine, fluconazole et secnidazole**

XM1CM9 **Tétracycline et oléandomycine**

XM2CJ8 **Ofloxacine et ornidazole**

XM9T47 **Ciprofloxacine et métronidazole**

XM36B5 **Ciprofloxacine et tinidazole**

XM51W6 **Ciprofloxacine et ornidazole**

XM31E8 **Norfloxacine et tinidazole**

XM8S33 **Glycopeptides**

XM9YD1 **Vancomycine**

XM2004 **Téicoplanine**

XM8WT1 **Télavancine**

XM4F99 **Dalbavancine**

XM9LJ3 **Oritavancine**

XM2CE2 **Dérivés de nitrofurane**

XM09K7 **Nitrofurantoïne**

XM1QV5 **Nifurtoinol**

XM9F49 **Nifurtimox**

XM8FX2 **Furazidine**

XM08Z2 **Furazolidone**

XM3DZ3 **Polymyxines**

XM6510	**Colistine**
XM0NQ2	**Polymyxine B**
XM8MH4	**Polymyxine**

Autres antibactériens

XM5183	**Aérosporine**
XM5PV6	**Albamycine**
XM4E54	**Amphomycine**
XM2H40	**Antibiotiques anti-infectieux spécifiés**
XM41T2	**Antibiotique intestinal**
XM0MJ1	**Polypeptide, antibiotique**
XM7SQ4	**Antibiotique, précisé**
XM2EH2	**Bétamicine**
XM0D75	**Carbomycine**
XM74K5	**Enviomycine**
XM0HU8	**Fosfomycine**
XM5UL0	**Fusafungine**
XM6AH3	**Acide fusidique**
XM14K4	**Néosporine**
XM19A7	**Ristocétine**
XM0BX1	**Fusidate de sodium**
XM4F54	**Sulfomyxine**
XM6HE3	**Viomycine**
XM2A60	**Virginiamycine**
XM71G5	**Xibornol**
XM2TG1	**Spectinomycine**
XM02L5	**Méthénamine mandélate**
XM3HJ6	**Acide mandélique**
XM33S9	**Nitroxoline**

XM11V4 **Clofoctol**

XM9WV9 **Linézolide**

XM2NL4 **Daptomycine**

XM20R8 **Bacitracine**

XM9GT9 **Tédizolide**

XM9QK9 **Léfamuline**

Tétracyclines

XM8124 **Tétracycline (famille d'antibiotiques)**

XM7FD5 **Méthylènecycline (chlorée)**

XM1JT2 **Chlortétracycline**

XM0WY0 **Clomocycline**

XM9219 **Déméclocycline**

XM17F8 **Déméthylchlortétracycline**

XM7KG3 **Déméthyltétracycline**

XM7J58 **Désoxycycline**

XM4492 **Guamécycline**

XM47D7 **Lymécycline**

XM9KD5 **Méclocycline**

XM4CA1 **Métacycline**

XM5TY0 **Minocycline**

XM8DQ8 **Oxytétracycline**

XM3D34 **Pénimépicycline**

XM45X2 **Rosacétracycline**

XM0BP1 **Tétracycline**

XM74B7 **Tigécycline**

Antimycobactériens

XM8781 **Acide aminosalicylique et dérivés**

XM1X82 **Acide aminosalicylique**

XM6TY4	**Aminosalicylate de sodium**
XM7FE7	**Aminosalicylate de calcium**
XM3BE3	**Dérivés de thiocarbamide**
XM1GT1	**Protionamide**
XM86N7	**Éthionamide**
XM8Q31	**Médicaments pour le traitement de la lèpre**
XM3122	**Clofazimine**
XM73W4	**Dapsone**
XM34C6	**Clascotérone**
XM6QT5	**Aminosalylum**
XM4TV0	**Antimycobactérien anti-infectieux**
XM5K63	**Combinaison d'antimycobactériens**
XM6DX3	**Antituberculeux**
XM18Y4	**Benzoylpas calcium**
XM3307	**Acide bromosalicylhydroxamique**
XM2754	**Benzamidosalicylate de calcium**
XM7TM4	**Chaulmosulfone**
XM95S8	**Cyanacétyl hydrazide**
XM4N96	**Éthambutol**
XM64N2	**Chaulmoograte d'éthyle**
XM23G7	**Fénamisal**
XM4RF4	**Glucosulfone sodique**
XM7945	**Glyconiazide**
XM5FH2	**Isoniazide**
XM2ZK2	**Isoniazide**
XM3XE5	**Méthaniazide**
XM8UX1	**Morinamide**
XM6LM1	**Morinamide**
XM2QH1	**Pasiniazide**

XM4Q32	**Pentylsalicylamide**
XM3UQ6	**Aminosalicylate de potassium**
XM8DJ8	**Promacetin**
XM8CP2	**Promin**
XM4611	**Pyrazinamide**
XM4GU0	**Rimifon**
XM7SC9	**salinazid**
XM3070	**Acétosulfone sodique**
XM06Z9	**Solasulfone**
XM3SD9	**Sulfonazide**
XM3SN8	**Sulfones**
XM72Q4	**Aldesulfone sodique**
XM9TD0	**Terizidone**
XM99P0	**Thiambutosine**
XM0AR8	**Thioacétazone**
XM5MQ5	**Thioacétazone avec isoniazide**
XM62H2	**tiocarlide**
XM60U0	**Bédaquiline**
XM1FD5	**Delamanid**
XM7AQ6	**Antibiotique antimycobactérien**
XM63V4	**Cyclosérine**
XM0R30	**Rifampicine**
XM7HL1	**Rifamycine**
XM5QH8	**Rifabutine**
XM8MQ4	**Rifapentine**
XM0892	**Capréomycine**
XM2LE1	**Rifaximine**
XM38J6	**Rifamide**

Agents antifongiques

XM2SD6	**Dérivés imidazolés**
XM9UH0	**Miconazole**
XM9795	**Kétoconazole**
XM4GT1	**Dérivés triazolés et tétrazolés**
XM97S6	**Fluconazole**
XM5XD2	**Itraconazole**
XM70R4	**Voriconazole**
XM1VE3	**Posaconazole**
XM69J7	**Otéséconazole**
XM8YE6	**Griséofulvine**
XM32L5	**Nystatine**
XM2H01	**Natamycine**
XM3BU7	**Flucytosine**
XM7HQ1	**Terbinafine**
XM0K47	**Caspofungine**
XM1F82	**Micafungine**
XM0HG4	**Anidulafungine**
XM7S10	**Antibiotiques antifongiques**
XM5TR4	**Amphotéricine B**
XM9CM4	**Hachimycine**

Médicaments antiviraux

XM56B8	**Nucléosides et nucléotides**
XM3MC4	**Aciclovir**
XM30N1	**Vidarabine**
XM1M61	**Ganciclovir**
XM2GP5	**Idoxuridine**
XM3RL1	**Famciclovir**
XM4GK4	**Valaciclovir**

XM6HE0	**Cidofovir**
XM3AF7	**Penciclovir**
XM2RU2	**Valganciclovir**
XM5L76	**Brivudine**
XM1ES0	**Remdésivir**
XM4CD1	**Brincidofovir**
XM7QR0	**Amines cycliques**
XM2TS5	**Rimantadine**
XM7GR8	**Tromantadine**
XM90G3	**Dérivés d'acide phosphonique**
XM5XQ9	**Foscarnet**
XM8Z26	**Fosfonet**
XM8GK2	**Inhibiteurs de protéase**
XM7YP4	**Saquinavir**
XM1VT6	**Indinavir**
XM56L1	**Ritonavir**
XM6175	**Nelfinavir**
XM6WJ3	**Amprénavir**
XM2AR2	**Fosamprénavir**
XM2U50	**Atazanavir**
XM8QH1	**Tipranavir**
XM63Q8	**Darunavir**
XM3EZ0	**Inhibiteurs de la transcriptase inverse nucléosidiques et nucléotidiques**
XM9C07	**Zidovudine**
XM7XQ2	**Zalcitabine**
XM8Z78	**Didanosine**
XM7RM1	**Stavudine**
XM5471	**Lamivudine**
XM35P4	**Abacavir**
XM67N3	**Ténofovir disoproxil**

XM96H1	**Adéfovir**
XM2L06	**Emtricitabine**
XM0Z52	**Entécavir**
XM2P85	**Télbivudine**
XM9K66	**Clevudine**
XM06Z6	**Ténofovir alafénamide**
XM5PT4	**Inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse**
XM10T5	**Névirapine**
XM0LC3	**Délavirdine**
XM1DX2	**Éfavirenz**
XM7N44	**Étravirine**
XM1KD4	**Rilpivirine**
XM6DT0	**Inhibiteurs de neuraminidase**
XM0JN4	**Zanamivir**
XM6823	**Oséltamivir**
XM0AQ6	**Peramivir**
XM6M67	**Laninamivir**
XM9DH8	**Antiviraux pour le traitement de l'hépatite C**
XM8YT1	**Ribavirine**
XM2WF9	**Télaprévir**
XM07W4	**Bocéprévir**
XM1QK4	**Faldaprévir**
XM9FF9	**Siméprévir**
XM6LF8	**Asunaprévir**
XM41F6	**Daclatasvir**
XM0ZZ5	**Sofosbuvir**
XM34X5	**Dasabuvir**
XM5HK2	**Elbasvir**
XM9WK5	**Grazoprévir**
XM6ZX2	**Coblopasvir**

XM3SJ3	**Antiviraux utilisés en association pour le traitement de l'hépatite C**
XM5CA7	**Sofosbuvir et Ledipasvir**
XM4R75	**Dasabuvir, Ombitasvir, Paritaprevir et Ritonavir**
XM70P2	**Ombitasvir, Paritaprevir et Ritonavir**
XM7VS7	**Elbasvir et Grazoprevir**
XM3K33	**Sofosbuvir et Velpatasvir**
XM14S9	**Sofosbuvir, Velpatasvir et Voxilaprevir**
XM1NF4	**Glecaprévir et Pibrentasvir**
XM10G0	**Daclatasvir, Asunaprévir et Beclabuvir**
XM3U67	**Antiviraux pour le traitement des infections par le virus de l'immunodéficience humaine, combinaisons**
XM5UM7	**Zidovudine et Lamivudine**
XM41D4	**Lamivudine et Abacavir**
XM75H2	**Ténofovir disoproxil et Emtricitabine**
XM2F89	**Zidovudine, Lamivudine et Abacavir**
XM0SL5	**Zidovudine, Lamivudine et Névirapine**
XM7RZ6	**Emtricitabine, Ténofovir disoproxil et Éfavirenz**
XM99U8	**Stavudine, Lamivudine et Névirapine**
XM1KH0	**Emtricitabine, Ténofovir disoproxil et Rilpivirine**
XM99Q5	**Emtricitabine, Ténofovir disoproxil, Elvitegravir et Cobicistat**
XM3EH7	**Lopinavir**
XM9NL2	**Lamivudine, Ténofovir disoproxil et Éfavirenz**
XM50Z0	**Lamivudine et Ténofovir disoproxil**
XM2UU9	**Lamivudine, Abacavir et Dolutegravir**
XM1FA4	**Darunavir et Cobicistat**
XM4KM0	**Atazanavir et Cobicistat**
XM0229	**Lamivudine et Raltégravir**
XM8RF0	**Emtricitabine et Ténofovir alafénamide**
XM4JT2	**Emtricitabine, Ténofovir alafénamide, Elvitegravir et Cobicistat**
XM08B7	**Emtricitabine, Ténofovir alafénamide et Rilpivirine**
XM0UN9	**Emtricitabine, Ténofovir alafénamide et Bictégravir**

XM4C60	**Dolutégravir et Rilpivirine**
XM7T33	**Emtricitabine, Ténofovir alafénamide, Darunavir et Cobicistat**
XM4TF3	**Atazanavir et Ritonavir**
XM5FB9	**Lamivudine, Ténofovir disoproxil et Doravirine**
XM9CE4	**Amivudine et dolutégravir**
XM8ZN1	**Darunavir et ritonavir**
XM8QY9	**lamivudine, ténofovir disoproxil et dolutégravir**
XM63K0	**Antiviral, antiseptique**
XM7SG2	**Didésoxyinosine**
XM9VL0	**Foscarnet sodique**
XM6CJ2	**Fosfonet sodique**
XM1R42	**Ibacitabine**
XM6SP8	**Métisazone**
XM5GV1	**Moroxydine**
XM6WB2	**Trifluridine**
XM60K5	**Lysozyme**
XM8AQ1	**Inosine pranobex**
XM23V6	**Pléconaril**
XM1EQ6	**Endopvirtide**
XM82D3	**Raltégravir**
XM3FG0	**Maraviroc**
XM7HJ6	**Maribavir**
XM7WY9	**Elvitégravir**
XM6K45	**Dolutégravir**
XM3S98	**Umifénovir**
XM8CN1	**Iodure d'énisamium**
XM01X3	**Letermovir**
XM1UC2	**Tilorone**
XM90X2	**Imidazolyléthanamide de l'acide pentanedioique**

XM2KW1 **Ibalizumab**

XM7FP8 **Técovirimat**

XM9A16 **Baloxavir marboxil**

XM1QY5 **Amemamevir**

XM2L29 **Favipiravir**

XM1KL9 **Cobicistat**

XM85A9 **Lénacapavir**

Antivenin, Sérum antivenimeux, Immunoglobuline

XM6MB2 **AHLG**

XM9CH0 **Globuline anti-lymphocytaire humaine**

XM9L34 **Sérum antidiphtérique**

XM9D37 **Serum antiscorpion**

XM5CP2 **Antitoxine**

XM81Z0 **Antitoxine pour la gangrène gazeuse**

XM5TW5 **Antivenin (sérum)**

XM2T48 **Crotaline, antivenin**

XM6D91 **Antivenin, traitement des piqûres d'araignées**

XM4XP6 **Antivenin de l’araignée Veuve noire**

XM7VG2 **Gamimune**

XM6Z81 **Gammaglobuline**

XM7MC6 **Gamuline**

XM1AG2 **Extrait glandulaire à usage médical**

XM8MQ7 **Globulines antilymphocytaires**

XM6UW5 **Gamma-globulines anti-D**

XM3LT2 **Gobuline, antivenin**

XM9XP6 **Globuline, antivirale**

XM5443 **Homo-tet**

XM3KZ0 **Sérum de cheval anti-lymphocytaire humain**

XM7BR5	**Immunosérum humain**
XM42S1	**Coqueluche**
XM5DZ4	**Pégadémase bovine**
XM67L1	**RhoGAM**
XM77D4	**Sérum anti-Rh**
XM3HE6	**Sérum antibotulique**
XM9V23	**Sérum anticytotoxique**
XM7HP0	**Sérum Antiméningococcique**
XM5F14	**Sérum antitétanique**
XM8MX1	**Sérum antitoxique**
XM9QJ7	**Plasma de convalescent**
XM0SJ2	**Sérum protecteur**
XM5CC6	**Antivenin d'araignée**
XM2042	**Antitoxine tétanique ou vaccinale**
XM2GK5	**Immunoglobuline antitétanique ou vaccinale (humaine)**
XM8Y67	**Vaccin anticancéreux**
XM6VF9	**Sérums immuns**
XM2MN8	**Antitoxine diphtérique**
XM18X1	**Antitoxine tétanique**
XM5083	**Sérum hyperimmun antirabique**
XM18Y9	**Sérum antivenimeux de serpent**
XM0AD6	**Antitoxine botulinique**
XM1FR6	**Sérums de gangrène gazeuse**
XM1RS8	**Immunoglobulines**
XM0AQ7	**Immunoglobulines humaines normales**
XM26U5	Immunoglobulines humaines normales, intraveineuse
XM3H32	Immunoglobulines humaines normales pour administration extravasculaires
XM5YM7	**Immunoglobulines spécifiques**
XM4361	Immunoglobuline anti-D (rh)

XM8824	Immunoglobuline antitétanique
XM6JK2	immunoglobuline anti hépatite B
XM5R25	Immunoglobuline antirabique
XM8Q08	Immunoglobuline antivaccinia
XM3FU2	Immunoglobuline anticoqueluche
XM8Z30	Immunoglobuline antiourlienne
XM7X82	Immunoglobuline anti varicelle-zona
XM3ZS8	Immunoglobuline anti rubéole
XM1V63	immunoglobuline anti staphylocoque
XM7NM9	Immunoglobuline anti-cytomégalovirus
XM4YT6	Immunoglobuline antidiphtérique
XM7LD1	Immunoglobuline anti hépatite A
XM5NX5	Immunoglobuline anti encéphalite transmise par les tiques
XM1GU6	Immunoglobuline anti rougeole
XM45N8	Palivizumab
XM0QB1	Motavizumab
XM0U74	Raxibacumab
XM8Y60	Immunoglobuline anti charbon
XM6GD5	Bézlotoxumab
XM54X9	Ombiltoxaximab
XM1BS2	**Immunoglobuline, non classée ailleurs**
XM3NK9	**Anticorps monoclonaux antiviraux**
XM78P5	Tixagevimab
XM1CT9	Cilgavimab

Vaccins

XM3KV2	**Vaccins bactériens**
XM29K4	**Vaccins contre le choléra**
XM3Z26	Choléra, inactivé, vaccins à cellules entières
XM72A0	Choléra, vaccins vivants atténués

XM1FT6 Choléra, combinaisons avec le vaccin anti-typhoïde, vaccins inactivés à cellules entières

XM11V3 **Vaccins contre Hæmophilus influenzæ B**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM1LX9)

Vaccins anti-haemophilus influenzae B et antipoliomyélitique (XM01H1)

Vaccins contre haemophilus influenzae B et hépatite B (XM32L7)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B (XM7JP3)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b (XM21E6)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

XM6RG9 Hib, vaccins conjugués à l'antigène purifié

XM7F70 Hib, vaccins à combinaisons avec des toxoïdes

XM81F7 Hib, combinaisons avec les vaccins contre la coqueluche et les toxoïdes

XM0X86 Hib, combinaisons avec le méningocoque C, vaccins conjugués

XM2WV4 **Vaccins antiméningococciques**

XM92B2 Vaccins monovalents antigéniques polyosidiques purifiés anti-méningococciques

XM5LC2 Vaccins antigéniques polyosidiques purifiés polyvalents anti-méningococciques

XM3T39 Vaccins antiméningococciques bivalents A, C, à antigènes polysaccharidiques purifiés

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

XM2AR0 Vaccins tétravalents contre meningococcus A, C, Y, W-135, à antigènes polysaccharidiques purifiés

XM2EH7 Vaccins antiméningococciques tétravalents A, C, Y, W-135, à antigènes polysaccharidiques purifiés conjugués

XM18Y8 Vaccins à antigènes polysaccharidiques purifiés conjugués contre le meningococcus C

XM2280 Vaccins à antigènes polysaccharidiques purifiés conjugués contre le meningococcus A

XM9GJ1 Vaccins à vésicule de membrane externe contre le meningococcus B

XM1X81 Vaccins multicomposants contre le meningococcus B

XM37L5 Vaccins contre le meningococcus A, à antigènes polysaccharidiques purifiés

XM43M9 **Vaccins anticoquelucheux**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche acellulaire (XM31Q8)

Vaccins antidiphtériques incluant l'anticoquelucheux (XM46V1)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM09Q7)

Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le tétanos (XM41N3)

Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM1LX9)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B (XM7JP3)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B (XM0LT9)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b (XM21E6)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

Vaccins antidiphtériques, antitétaniques, anticoquelucheux acellulaires, antipoliomyélitiques inactivés (XM9JP8)

XM45L8 Vaccins contre la coqueluche, inactivés, à cellules entières

XM62J1 Vaccins contre la coqueluche, à antigène purifié

XM2TK2 Vaccins contre la coqueluche, inactivés, à cellules entières, combinaisons avec des anatoxines

XM4082 Vaccins contre la coqueluche, à antigène purifié, combinaisons avec des anatoxines

XM2CV8 Vaccins contre la coqueluche et la diphtérie

XM9EM7 **Vaccins antipneumococciques**

XM9G97 Vaccins antipneumococciques conjugués (13-valent)

XM2249 Vaccins polysaccharidiques 23-valent antipneumococcique

XM91D7 Vaccins à antigènes polysaccharidiques purifiés du pneumocoque

XM96S7 Vaccins à antigènes polysaccharidiques purifiés conjugués du pneumocoque

XM4R39 Vaccins à antigènes polysaccharidiques purifiés conjugués du pneumocoque et d'haemophilus influenzae

XM5L44 **Vaccins contre le tétanos**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos (XM8AW1)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM09Q7)

Vaccins contre la diphtérie, la rubéole, le tétanos (XM9744)

Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le tétanos (XM41N3)

Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM1LX9)

Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, le tétanos (XM3G68)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B (XM7JP3)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B (XM0LT9)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b (XM21E6)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

Vaccins antidiphtériques, antitétaniques, anticoquelucheux acellulaires, antipoliomyélitiques inactivés (XM9JP8)

XM29H5 Vaccins à base d'anatoxine tétanique

XM1G86 Anatoxine tétanique, associations avec des vaccins antidiphtériques

XM9AK2 Anatoxine tétanique, associations avec des vaccins antitétaniques à base d'immunoglobulines

XM31Q8 Vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche acellulaire

XM1PB8 Vaccins trivalents DTP

XM9ZL9 Vaccins contre la coqueluche (avec anatoxine diphtérique) (avec anatoxine tétanique)

XM9YH9 Vaccins à base d'anatoxines diphtériques et tétaniques associés aux anticoquelucheux

XM32Q5 Vaccins contre le tétanos et la diphtérie

XM4039 Vaccins contre la diphtérie avec le tétanos

XM8XH5 Anatoxine tétanique ou vaccins toxoïdes avec anatoxine diphtérique

XM8BU8 **Vaccins contre la typhoïde**

Codé ailleurs: Vaccins contre la typhoïde, l'hépatite A (XM3JA6)

XM33K4	Vaccins contre la fièvre typhoïde, oraux, vivants atténués
XM89G3	Vaccins contre la fièvre typhoïde, inactivés, à cellules entières
XM3SF6	Vaccins à antigènes polyosidiques purifiés contre la typhoïde
XM9UB1	Vaccins contre les fièvres typhoïde et paratyphoïdes
XM3VD2	Vaccins TAB
XM95H3	Vaccins antiparatyphoïdiques
XM8ZX8	**Vaccins antipesteux**
XM3796	Vaccins contre la peste, inactivés, à cellules entières
XM9SW5	**Vaccins bactériens avec d'autres composants bactériens**
XM91J8	**Vaccins contre les rickettsioses**
XM3JJ2	Vaccins contre le typhus (exanthématique)
XM2NU8	Vaccins contre le typhus exanthématique, inactivés, à cellules entières
XM4F19	Vaccins contre les rickettsioses à composant bactérien
XM0E84	Vaccins contre la fièvre pourprée des montagnes Rocheuses
XM5926	**Vaccins bactériens mixtes, non classés ailleurs**
XM8NU9	**Vaccins contre l'anthrax**
XM2C05	Vaccins antigéniques du charbon
XM7PB3	**Vaccins contre la brucellose**
XM7RX8	Vaccins antigéniques de Brucella

XM8AW3 **Vaccins antidiphtérique**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche acellulaire (XM31Q8)

Vaccins contre le tétanos et la diphtérie (XM32Q5)

Vaccins contre la coqueluche et la diphtérie (XM2CV8)

Vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos (XM8AW1)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM09Q7)

Vaccins contre la diphtérie, la rubéole, le tétanos (XM9744)

Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le tétanos (XM41N3)

Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM1LX9)

Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, le tétanos (XM3G68)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B (XM7JP3)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B (XM0LT9)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b (XM21E6)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

Vaccins antidiphtériques, antitétaniques, anticoquelucheux acellulaires, antipoliomyélitiques inactivés (XM9JP8)

XM86V7 Vaccins à base d'anatoxine diphtérique

XM46V1 Vaccins antidiphtériques incluant l'anticoquelucheux

XM39K8 Combinaison de vaccins contre la diphtérie sans coqueluche

XM8YP9 Combinaison de vaccins contre la diphtérie

XM4639 **Vaccins contre la tuberculose**

XM8142 Tuberculose, vaccins vivants atténués

XM61M7 **Vaccins viraux**

XM68M6 **Vaccins anti-COVID-19**

Ces codes ont été attribués sur la base des documents préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) uniquement à des fins d'information concernant la pandémie 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas, et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation ou un soutien par l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, elle ne fait aucune déclaration et ne donne aucune garantie (et rejette par la présente) concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des usages susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de tout produit qui y est mentionné. L'OMS décline également toute responsabilité en cas de décès, d'invalidité, de blessure, de souffrance, de perte, de dommage ou de tout autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant résulter de l'achat, de la distribution ou de l'utilisation de tout produit figurant dans ces documents.

XM1NL1 Vaccins anti-COVID-19, virus inactivé

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM7HT3 CoronaVac®

Vaccin anti-COVID-19 inactivé (VERO CELL)

XM8866 BBIBP-CorV

Termes exclus: Vaccin inactivé SARS-CoV-2 (XM1FB4)

XM9TQ1 KCONVAC

Termes exclus: Vaccin inactivé SARS-CoV-2 (XM1FB4)

XM1G90 Covaxin

XM85P5 Covi-Vac [No translation available]

XM9FQ7 Hayat-Vax [No translation available]

XM97N6 QazVac [No translation available]

XM2YG8 COVIran Barekat [No translation available]

XM0K39 Covidful [No translation available]

XM0J98 FAKHRAVAC (MIVAC) [No translation available]

XM1FB4 Vaccin inactivé SARS-CoV-2

XM86F7 Turkovac

XM42N8 VLA2001

XM5DF6 Vaccins anti-COVID-19, virus vivant atténué

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM9QW8 Vaccins anti-COVID-19, vecteur viral non répliquant

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM4YL8 Vaccin anti-COVID-19 AstraZeneca

Vaccin à vecteur viral utilisant comme vecteur l'adénovirus de chimpanzé modifié ChAdOx1.

XM97T2 Covishield® [No translation available]

Vaccin à vecteur viral utilisant comme vecteur l'adénovirus de chimpanzé modifié ChAdOx1.

XM6QV1 Vaccin anti-COVID-19 Janssen

Vaccin à vecteur viral basé sur un adénovirus humain modifié 26.

XM1AG7 Convidecia [No translation available]

XM5QM6 Sputnik-Light [No translation available]

XM4T09 Convidecia Air [No translation available]

XM2LP0 Convidecia Air XBB1.5. [No translation available]

XM6Z24 Gam-COVID-Vac (intranasal) [No translation available]

XM4PM4 Gam-COVID-Vac-M [No translation available]

XM5309 iNCOVACC [No translation available]

XM4N49 Jcovden [No translation available]

XM37C0 Sputnik-V [No translation available]

XM0CX4 Vaccins anti-COVID-19, vecteur viral réplicatif

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM5BL0 DelNS1-2019-nCoV-RBD-OPT1 [No translation available]

XM5JC5 Vaccins anti-COVID-19, sous-unités protéiques

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM3CT4 Vaccins recombinants contre le SARS-CoV-2

XM8T18 Abdala [No translation available]

XM3PG0 Soberana-02 [No translation available]

XM4EC8 MVC COVID-19 [No translation available]

XM6SZ8 EpiVacCorona [No translation available]

XM0RV9 Soberana Plus [No translation available]

XM3SK8 Aurora-CoV [No translation available]

XM9P21 SpikoGen [No translation available]

XM9T65 Vaccins anti-COVID-19 Novavax

XM9N08 Razi COV PARS [No translation available]

XM6790 Bimervax [No translation available]

XM8R60 Bivalent Omicron [No translation available]

XM63N7 Corbevax [No translation available]

XM2NP9 Coviccine [No translation available]

XM0E93 Coviccine Trivalent (XBB.1.5+BA.5+Delta) [No translation available]

XM85Q5 Covovax [No translation available]

XM85Q8 EuCorVac-19 [No translation available]

XM7E37 Indovac [No translation available]

XM7P85 Noora [No translation available]

XM2FM2 NUVAXOVID XBB1.5. [No translation available]

XM97Q5 PastoCovac [No translation available]

XM8BU1 PastoCovac Plus [No translation available]

XM9P29 Recombinant SARS-CoV-2 Vaccine (CHO Cell) [No translation available]

XM5YS2 SARS-COV-2 Bivalent [No translation available]

XM8ME2 SCB-2019 [No translation available]

XM71X6 SCTV01C [No translation available]

XM62V8 SKYCovione [No translation available]

XM8267 Tetravalent SCTV01E [No translation available]

XM6WB0 V-01 [No translation available]

XM9ZB6 Vidprevtyn Beta [No translation available]

XM1J92 Vaccins anti-COVID-19, pseudo-particules virales

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM0BS6 Covifenz [No translation available]

XM6AT1 Vaccins anti-COVID-19, à base d'ADN

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM52P3 ZyCov-D

XM0GQ8 Vaccins anti-COVID-19, à base d'ARN

Ces codes ont été attribués sur la base de documents qui ont été préparés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à des fins d'information uniquement concernant la pandémie de 2019-2020 du nouveau coronavirus. L'inclusion d'un produit ou d'une entité particulière dans l'un de ces documents ne constitue pas et ne doit pas être considérée ou interprétée comme une approbation de l'OMS de ce produit ou de cette entité (ou de l'une de ses entreprises ou activités). Bien que l'OMS prenne des mesures raisonnables pour vérifier l'exactitude des informations présentées dans ces documents, l'OMS ne fait aucune (et rejette toutes) les déclarations et garanties concernant l'exactitude, l'exhaustivité, l'adéquation à un usage particulier (y compris l'un des objectifs susmentionnés), la qualité, la sécurité, l'efficacité, la qualité marchande et/ou l'absence de contrefaçon de toute information fournie dans ces documents et/ou de l'un des produits qui y sont référencés. L'OMS décline également toute responsabilité quelle qu'elle soit pour tout décès, invalidité, blessure, souffrance, perte, dommage ou autre préjudice de quelque nature que ce soit pouvant découler ou est en relation avec l'achat, la distribution ou l'utilisation de tout produit inclus dans l'un des ces documents.

XM8NQ0 Comirnaty® [No translation available]

ARN messager modifié par un nucléoside (nucléosides modifiés ou par des analogues de nucléosides synthétiques).

XM3DT5 Vaccin anti-COVID-19 Moderna

ARN messager modifié par un nucléoside (nucléosides modifiés ou par des analogues de nucléosides synthétiques).

XM5E97 AWcorna [No translation available]

XM1CQ8 Comirnaty Bivalent Original/Omicron BA.1 [No translation available]

XM5U85 Comirnaty Bivalent Original/Omicron BA.4/BA.5 [No translation available]

XM7U45	Comirnaty XBB.1.5. [No translation available]
XM6HM3	Daichirona [No translation available]
XM15E9	Duentai [No translation available]
XM2708	Duentai Bivalent (XBB.1.5+BQ.1) [No translation available]
XM3X29	Gemcovac-19 [No translation available]
XM8FH6	Gemcovac-OM [No translation available]
XM6FF0	KOSTAIVE [No translation available]
XM0QH5	COVID-19 Vaccine Moderna - Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.1 [No translation available]
XM3984	COVID-19 Vaccine Moderna - Spikevax Bivalent Original/Omicron BA.4/BA.5 [No translation available]
XM21B8	COVID-19 Vaccine Moderna - Spikevax XBB1.5. [No translation available]
XM38G7	**Vaccins contre la dengue**
XM7P50	**Vaccins contre Ebola**
XM0RC1	**Vaccins contre l'encéphalite**
XM8MP6	Encéphalite, transmise par les tiques, inactivée, virus entier
XM0LB5	Encéphalite, japonaise inactivée, virus entier
XM47S0	Encéphalite, japonaise, virus vivant atténué
XM1LR5	**Vaccins antigrippaux**
XM8857	Vaccins antigrippaux, virus entier inactivé
XM5V64	Vaccins antigrippaux, virus vivant atténué
XM8MP2	Vaccins antigrippaux, inactivés, virus fragmenté ou antigène de surface
XM9E16	Vaccins antigrippaux, pseudo-particules virales
XM33X8	Grippe, antigène purifié
XM6LL6	**Vaccins contre l'hépatite**
	Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le tétanos (XM41N3)

XM9V38 Hépatite B, antigène purifié

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, le tétanos (XM3G68)

Vaccins contre haemophilus influenzae B et hépatite B (XM32L7)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B (XM7JP3)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B (XM0LT9)

Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C (XM5XP9)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

XM2A12 Hépatite A, virus entier inactivé

Codé ailleurs: Vaccins contre la typhoïde, l'hépatite A (XM3JA6)

XM03Y7 Vaccins combinés contre l'hépatite

XM28X5 **Vaccins contre la rougeole**

XM8L15 Rougeole, virus vivant atténué

XM9439 Rougeole, combinaisons avec les oreillons, vivant atténué

XM8TF3 Rougeole, combinaisons avec les oreillons et la rubéole, vivants atténués

XM21H2 Rougeole, combinaisons avec la rubéole, vivant atténué

XM4AJ8 Rougeole, combinaisons avec les oreillons, la rubéole et la varicelle, vivant atténué

XM1131 **Vaccins contre les oreillons**

XM2340 Oreillons, vivant atténué

XM0N50 **Vaccins antipoliomyélitiques**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos (XM8AW1)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM09Q7)

Vaccins anti-haemophilus influenzae B et antipoliomyélitique (XM01H1)

Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos (XM1LX9)

Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B (XM0LT9)

Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b (XM21E6)

Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b (XM84S1)

Vaccins antidiphtériques, antitétaniques, anticoquelucheux acellulaires, antipoliomyélitiques inactivés (XM9JP8)

XM4KG4 Orimune

XM1Y59 Vaccin sabin Polio voie orale

XM2KH7 Diplovax

XM0VX8 Poliomyélite, oral monovalent vivant atténué

XM0KZ1 Poliomyélite, oral trivalent vivant atténué

XM79H3 Poliomyélite, oral bivalent vivant atténué

XM5V19 Poliomyélite, oral trivalent, virus entier

XM1CE0 **Vaccins contre la diarrhée à rotavirus**

XM4GV0 Rotavirus vivant atténué

XM4VG1 Rotavirus, pentavalent, vivant, réassorti

XM7PP1 **Vaccins antirubéoleux**

Codé ailleurs: Vaccins contre la diphtérie, la rubéole, le tétanos (XM9744)

XM9PS9 Rubéole, vivant atténué

XM3B09 Rubéole, combinaisons avec les oreillons, vivant atténué

XM8DG3 **Vaccins contre la varicelle**

XM0NS8 Varicelle vivante atténuée

XM1SS1 Zona vivant atténué

XM9QP0 **Vaccins contre le papillomavirus humain**

XM1821	Papillomavirus (types humains 6,11,16,18)
XM9BT4	Papillomavirus (types humains 16,18)
XM5CE9	Papillomavirus (types humains 6,11,16,18,31,33,45,52,58)
XM95R0	**Vaccin contre la variole**
XM6T09	**Vaccins antirabiques**
XM7BE8	Rage, inactivé, virus entier
XM02Y0	**Vaccins contre le virus respiratoire syncytial**
XM69P6	Synagis
XM0N24	**Vaccins contre la fièvre jaune**
XM3418	Fièvre jaune, vivant atténué
XM7C66	**Vaccins antibactériens et antiviraux combinés**
XM8AW1	**Vaccins contre la diphtérie, la poliomyélite, le tétanos**
XM09Q7	**Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos**
XM9744	**Vaccins contre la diphtérie, la rubéole, le tétanos**
XM41N3	**Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, la coqueluche, le tétanos**
XM1LX9	**Vaccins contre la diphtérie, l'hémophilus influenzae B, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos**
XM3G68	**Vaccins contre la diphtérie, l'hépatite B, le tétanos**
XM32L7	**Vaccins contre haemophilus influenzae B et hépatite B**
XM3JA6	**Vaccins contre la typhoïde, l'hépatite A**
XM7JP3	**Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B**
XM0LT9	**Vaccins contre la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, le tétanos, l'hépatite B**
XM5XP9	**Vaccins contre la diphtérie, l'haemophilus influenzae B, la coqueluche, le tétanos, l'hépatite B, le méningocoque A + C**
XM21E6	**Vaccins anti-diphtérie-tétanos, anti-coquelucheux acellulaire, anti-poliovirus inactivé, anti-haemophilus influenzae type b**
XM84S1	**Vaccins anti dipthérie, hépatite B, tétanos, coqueluche acellulaire, poliovirus inactivé, haemophilus influenzae type b**
XM9JP8	**Vaccins antidiphtériques, antitétaniques, anticoquelucheux acellulaires, antipoliomyélitiques inactivés**
XM01H1	**Vaccins anti-haemophilus influenzae B et antipoliomyélitique**

Autres antiinfectieux et antiparasitaires systémiques précisés

Codé ailleurs: Quinolones et dérivés (XM7YK9)

XM5YM6 **Métronidazole**

XM7Z72 **Tinidazole**

XM6BF7 **Trimétrexate**

XM3Y85 **Acétarsol**

XM0067 **Pentamidine**

XM11F5 **Suramine sodique**

XM9CB1 **Atovaquone**

XM71Y7 **Miltéfosine**

Médicaments antiprotozoaires

Codé ailleurs: Dérivés de nitrofurane (XM2CE2)

XM21E9 **Dérivés d'hydroxyquinoline**

XM5MW6 **Broxyquinoline**

XM1V59 **Clioquinol**

XM56H5 **Chlorquinaldol**

XM1KS8 **Tibroquinol**

XM0V89 **Tiliquinol**

Antipaludiques et médicaments agissant sur d'autres protozoaires du sang

Codé ailleurs: Biguanides (XM5DC4)

XM6M61 **8-Aminoquinoléines**

XM0NC8 **Amopyroquine**

XM37R2 **Antipaludique anti-infectieux**

XM0VE8 **Anti-infectieux antiparasitaire (protozoaires)**

XM1914 **Antipaludique**

XM5WN6 **Antipaludique prophylactique**

XM5Q32 **Dérivé de la Pyrimidique, antipaludique**

XM7LP3 **Médicament antiprotozoaire sanguin**

XM0KE4 **Chlorproguanil**

XM38E0	**Cinchona**
XM9V39	**Cinchonine, alcaloïdes**
XM9511	**Daraprim**
XM23A5	**Guanatol**
XM3T26	**Halofantrine**
XM17W0	**Isopentaquine**
XM50J2	**Méfloquine**
XM08Q1	**Naphtoate de pamaquine**
XM0346	**Pentaquine**
XM0XQ2	**Pyriméthamine**
XM90Z4	**Sulfadoxine et pyriméthamine**
XM10R3	**Quinacrine**
XM8RC3	**Quinine**
XM0RU7	**Quinocide**
XM9Z81	**Schizontocide (sang) (tissu)**
XM50C8	**Aminoquinolines**
XM6ZE6	**Chloroquine**
XM9YB2	**Hydroxychloroquine**
XM9F55	**Primaquine**
XM3GB3	**Amodiaquine**
XM5EL4	**Tafénoquine**
XM5SP0	**Artémisinine et dérivés non associés**
XM1ED1	**Artémisinine**
XM7D52	**Artéméther**
XM7Q22	**Artésunate**
XM37K1	**Artémétil**
XM9ND1	**Arténiol**
XM3B54	**Artérolane et pipéraquine**
XM8H63	**Naphthoquine**

XM6TH1 **Artéméther et Luméfantrine**

La combinaison d'artéméther et de luméfantrine à base d'artémisinine est utilisée en prophylaxie et traitement du paludisme à falciparum non compliqué

XM8MB3 **Acterol**

XM0FS7 **Aminitrozole**

XM4GE4 **Antiparasitaire (prozoaires)**

XM4W96 **Dimercaptosuccinate d'antimoine**

XM9GG8 **Dimercaptosuccinate d'antimoine sodique**

XM4393 **Médicament antiprotozoaire**

XM2HL1 **Antibactérien des trichomonas**

XM83L5 **Bialamicol**

XM8E05 **Carbarsone**

XM8DJ7 **DHE**

XM1RE2 **Glaucarubine**

XM1LB9 **Hydroxystilbamidine**

XM5NQ7 **Mélarsonyl potassique**

XM4UC9 **Melarsoprol**

XM1HA1 **Misonidazole**

XM3WL0 **Ornidazole**

XM3E43 **Oxophénarsine**

XM45H6 **Stibogluconate de sodium**

XM0CL7 **Isétionate de stilbamidine**

XM05U5 **Teclozan**

XM6XS3 **Trichomonacides**

XM5R30 **Tryparsamide**

XM7BM9 **Dérivés de nitroimidazole**

XM4HZ1 **Azanidazole**

XM5LH9 **Nimorazole**

XM98K0 **Secnidazole**

XM0JG6 **Benznidazole**

XM61Z9	**Propénidazole**
XM5VX1	**Fexinidazole**
XM4RW6	**Dérivés de dichloroacétamide**
XM7AM3	**Diloxanide**
XM9H76	**Cléfamide**
XM3PL8	**Étofamide**
XM4787	**Composés d'arsenic**
XM09B5	**Arsthinol**
XM0A09	**Difoétarsone**
XM6V40	**Glycobiarsol**
XM64G7	**Composés de l'antimoine**
XM2TP0	**Antimonate de méglumine**
XM2284	**Stibogluconate de sodium**

Autres agents contre l'amibiase et d'autres protozooses

XM3E78	**Akritoin**
XM8LB8	**Anti-infectieux à l’arsenic**
XM44A9	**Anti-infectieux à base de métaux lourds**
XM8CX5	**Antiseptique à base d’Antimoine**
XM69W3	**Tartrate d'antimoine et de potassium (sodium)**
XM2AH2	**Antimoine tartré**
XM1Z32	**Médicament antiparasitaire spécifié**
XM0L93	**Arsphénamine (argent)**
XM12U8	**Sels de bismuth antiseptiques**
XM7A39	**Sous-salicylate de bismuth**
XM8SJ3	**Bithionol**
XM7PV2	**Chiniofon**
XM6DH1	**Cinoxacine**
XM0402	**Croconazole**
XM1YN6	**Dichlorhydroxyquinoléine**

XM59A1	**Désinfectant intestinal**
XM4923	**Fluméquine**
XM7BY8	**Flunidazole**
XM4XE9	**Flucytosine**
XM6UT2	**Hexétidine**
XM74Y8	**Iodobismitol**
XM80M5	**Iodoquinol**
XM7T64	**Antiseptiques à base de plomb**
XM0FS9	**Mapharsen**
XM0RW4	**Mercure, produits au mercure, agents au mercure et mercure, antiseptiques systémique**
XM08P3	**Néoarsphénamine**
XM0M05	**Neosilversalvarsan**
XM39N3	**Nifuratel**
XM70Q8	**Acide oxolinique**
XM10R8	**Tartrate d'antimoine de potassium**
XM8WV6	**Quiniobine**
XM8U22	**Dérivés de la quinoléine**
XM3VB9	**Salvarsan 606 (argent colloïdal)**
XM6260	**Argent-salvarsan**
XM3DB2	**Cacodylate de sodium anti-infectieux**
XM9L57	**Acetarsol**
XM80F6	**Sulfarsphénamine**
XM96Q1	**Tartrate émétique**
XM6A32	**Antimoine tartré (désinfectant)**
XM9KU4	**Thiobismol**
XM9UP9	**Thiocarbarsone**
XM5VM3	**Anti infectieux à base d’étain**
XM2SB0	**Anti-infectieux urinaire**

XM2HD6 **Émétine**

XM5GF4 **Phanquinone**

XM9VB9 **Mépacrine**

XM5RX3 **Ténoitrozole**

XM28N6 **Déhydroémétine**

XM5WJ8 **Fumagilline**

XM84S6 **Nitazoxanide**

XM9JL2 **Éflornithine**

Anthelminthiques

XM2NT3 **Alantolactone**

XM1PP4 **Amphotalide**

XM8LU8 **Anthiolimine**

XM95R7 **Anthelminthique anti-infectieux**

XM43K9 **Médicament antipaludique**

XM4EC0 **Anthelmintiques**

XM9637 **Médicaments anthelminthiques**

XM16G5 **Médicament antinématode**

XM2078 **Médicament antiplatyhelmintique**

XM60W7 **Médicament antischistosomique**

XM6500 **Vermifuges du ver solitaire**

XM5273 **Vermifuge du trichocéphale**

XM7QL4 **Ascaridole**

XM9GK4 **Oléorésine d'Aspidium**

XM3JR4 **Dérivés de benzimidazole**

XM3GX0 **Mébendazole**

XM0CU8 **Tiabendazole**

XM79J1 **Albendazole**

XM8RG6 **Flubendazole**

XM5XC2 **Fenbendazole**

XM7982	**Ciclobendazole**
XM3667	**Béphénium**
XM6FY4	**Bithionol anthelminthique**
XM5L27	**Bitoscanate**
XM4WY5	**Chenopodium**
XM0ZD3	**Dichlorophène**
XM8C12	**Iodure de dithiazanine**
XM2RX7	**Filix-mas**
XM05F2	**Ivermectine**
XM5W42	**Lévamisole**
XM9Z70	**Lucanthone**
XM4SZ4	**Extrait de fougère mâle**
XM2034	**Niclosamide**
XM2WY0	**Niridazole**
XM7NR1	**Nitrothiazol**
XM5JZ6	**Oxamniquine**
XM9FH0	**Tannate de pelletiérine**
XM5ZH0	**Perchloroéthylène médicinal**
XM3T27	**Spigelia**
XM8205	**Prazquantel**
XM7SZ5	**Extrait de graines de citrouille**
XM5PX0	**Pyrvinium**
XM9KL1	**Santonine**
XM3FE9	**Racine de Spigelia**
XM5VV1	**Stibophène**
XM4GA8	**Teroxalene**
XM7PN4	**Tétrachloroéthylène médicinal**
XM93X2	**Tétramisole**
XM2621	**Urea stibamine**

XM5C18 **Veroxil**

XM3AT4 **Pyrvinium**

XM4555 **Thé du Mexique**

XM6U56 **Dérivés de tétrahydropyrimidine**

XM90N4 **Pyrantel**

XM05V2 **Oxantel**

XM9H59 **Métrifonate**

XM7VW8 **Triclabendazole**

XM7F99 **Moxidectine**

XM0399 **Desaspidine**

Neuroprotecteurs, non classés ailleurs

XM9DZ4 **Tétrabénazine**

XM3BR4 **Mémantine**

XM1CG4 **Ginkgo folium**

XM9VG8 **Tirilazad**

XM9Z74 **Riluzole**

XM4ER7 **Xaliproden**

XM5PS1 **Fampridine**

XM2AL2 **Tafamidis**

XM1LU9 **Laquinimod**

XM3QR7 **Pitolisante**

XM3FT2 **Patisiran**

XM1KZ8 **Edaravone**

XM7DT3 **Inotersen**

XM8MX8 **Valbénazine**

XM87M0 **Aducanumab [No translation available]**

XM5UK9 **Deutetrabenazine [No translation available]**

XM4F26 **Arimoclomol [No translation available]**

Médicaments analgésiques, antipyrétiques et anti-inflammatoires

XM4KS4	**Antiinflammatoires et antirhumatismaux non stéroïdiens**
XM7W23	**Butylpyrazolidines**
XM8HN0	Phénylbutazone
XM8P27	Mofébutazone
XM12M5	Oxyphenbutazone
XM8X86	Clofézone
XM4H41	Kébuzone
XM74U4	**Dérivés de l'acide acétique et substances apparentées**
XM7497	Indométacine
XM24W2	Sulindac
XM97N5	Tolmétine
XM92G8	Zomépirac
XM2AU1	Diclofénac
XM2186	Étodolac
XM8M52	Kétorolac
XM6KJ8	Bumadizone
XM12Q6	Lonazolac
XM2AX1	Fentiazac
XM3458	Acémétacine
XM7K80	Difenpiramide
XM7CA3	Oxamétacine
XM2P51	Proglumétacine
XM5W40	Acéclofénac
XM7AB1	Bufexamac
XM9S89	Alclofénac
XM8G95	Ibufenac
XM0UL8	**Oxicams**
XM9MD6	Piroxicam
XM7WP9	Droxicam

XM3X14	Lornoxicam
XM1XY0	Méloxicam
XM83U4	Isoxicam
XM1867	Ténoxicam
XM2S54	**Dérivés d'acide propionique**
XM2RR6	Ibuprofène
XM1KL8	Naproxène
XM63J5	Kétoprofène
XM7BS7	Fénoprofène
XM2N63	Suprofène
XM8VP8	Flurbiprofène
XM0WQ1	Acide tiaprofénique
XM9694	Oxaprozine
XM1918	Ibuproxam
XM4W51	Fenbufène
XM7F06	Bénoxaprofène
XM4KX7	Pirprofène
XM3G14	Indoprofène
XM32V2	Dexibuprofène
XM4FK3	Flunoxaprofène
XM1W06	Alminoprofène
XM1ZF2	Dexkétoprofène
XM9ES5	Naproxcinod
XM8GM3	Carprofène
XM9DC7	**Fénamates**
XM6Q83	Acide méfénamique
XM31G8	Acide flufénamique
XM3W40	Acide méclofénamique
XM9WQ9	Acide tolfénamique
XM16D6	**Coxibs**

XM63D2	Célecoxib
XM70K9	Rofécoxib
XM4SK9	Valdécoxib
XM96Q4	Parecoxib
XM2W58	Étoricoxib
XM0BC7	Lumiracoxib
XM1N20	Polmacoxib
XM7AM9	**Glafénine**
XM3WB0	**Floctafénine**
XM8WS4	**Nabumétone**
XM6SW5	**Azapropazone**
XM6SR1	**Glucosamine**
XM73Q0	**Benzydamine**
XM8GX7	**Proquazone**
XM5C49	**Nimésulide**
XM37T1	**Féprazone**
XM4KV5	**Acide niflumique**
XM5Z51	**Polysulfate de glucosaminoglycane**
XM9Z19	**Orgotéine**
XM51H0	**Diacéréine**
XM1019	**Morniflumate**
XM7Z95	**Ténidap**
XM4L54	**Oxacéprol**
XM9352	**Sulfate de chondroïtine**
XM0H27	**Avocat et huile de soja, insaponifiables**
XM9C36	**Ethoxazène**
XM85Z4	**Fenflumizol**

Agents antirhumatismaux spécifiques

XM46B3	**Analgésique antirhumatismal**
XM8DE1	**Antiphlogistique**

XM95N2 **Antirhumatismal**

XM8526 **Aurothioglycanide**

XM4XH9 **Farnénil**

XM4DJ6 **Aurothiosulfate de sodium**

XM3LE3 **Préparations d'or**

XM9ZC2 **Aurothiomalate de sodium**

XM5HT1 **Auranofine**

XM1MX1 **Aurothioglucose**

XM28Y9 **Aurotioprol**

XM8CF5 **Aurotiosulfate de sodium**

XM0VQ7 **Bucillamine**

XM5L52 **Oxycinchophène**

XM1QA0 **Pénicillamine**

Acide acétylsalicylique et autres salicylates

XM4G06 **Acide acétylsalicylique**

XM0XT0 **Carbaspirine**

XM0GX7 **Salicylate de choline**

XM72N6 **Fiorinal**

XM6PW4 **Salicylate de sodium**

XM4WV7 **Salicylamide**

XM68K3 **Salsalate**

XM5UX6 **Diflunisal**

XM2JA1 **Aloxiprine**

XM3ZP5 **Éthenzamide**

XM49Y6 **Salicylate de morpholine**

XM9TC0 **Dipyrocétyle**

XM1UA7 **Benorilate**

XM2CV1 **Salicylate de potassium**

XM1DD2 **Guacétisal**

XM4TV1 **Carbasalate de calcium**

XM5UF9 **Salicylate d'imidazole**

XM8F16 **Salicylate de calcium**

XM5X48 **Salicylate de carbéthyle**

XM6M40 **Salicylate de magnésium**

XM8FA6 **Thiosalicylate de sodium**

Dérivés de pyrazolone

XM7045 **Aminophénazone**

XM7840 **Pyrazole, analgésique**

XM22E9 **Antipyrine**

XM60M2 **Analgésiques médicamenteux au goudron**

XM4T98 **Dipyrone**

XM2FJ5 **isopropylaminophénazone**

XM8762 **Myochrysine**

XM4YB4 **Nifénazone**

XM53Q3 **Noramidopyrine**

XM6GV7 **Propyphénazone**

XM5H28 **Dérivés de la Pyrazole**

XM5L33 **Pyrazolone, analgésique**

XM0K68 **Ramifénazone**

XM1SG0 **Sulfamidopyrine**

XM9CV5 **Suxibuzone**

Paracétamol (acétaminophène) et 4-aminophénol

XM5DJ7 **Paracétamol**

XM75Y5 **Dérivés du para-aminophénol**

XM43A6 **Phénacétine**

XM7HP8 **Bucétine**

XM8QF6 **Propacétamol**

XM24R8 **Aacétaminosalol**

XM45S5 **Acétanilide**

XM4T97 **Bromo-seltzer**

Autres analgésiques et antipyrétiques non opioïdes, non classés ailleurs

XM2XD8 **Acetylphenylhydrazine**

XM3J63 **Clonixine**

XM1LX8 **Cropropamide**

XM0LT4 **Crotéthamide**

XM0M53 **Cyclopyrabital**

XM3YJ4 **Darvon**

XM7K04 **Diclonixine**

XM2PY3 **Doloxene**

XM7SA1 **Emorfazone**

XM9455 **Etomidate**

XM5YR6 **Fluradoline**

XM7983 **Écorce de Piscidie**

XM6233 **Lefétamine**

XM03M0 **Méthopholine**

XM4WT5 **Néfopam**

XM8QV3 **Périsoxal**

XM0D38 **Phénicarbazide**

XM2DH4 **Phényramidol**

XM0X95 **Complexe de piroxicam bêta-cyclodextrine**

XM63V3 **Ecorce de Piscidia erythrina**

XM49C9 **Pyrabital**

XM3WM4 **Pyridium**

XM4PW4 **Methylsulfate de rimazolium**

XM3375 **Tiaramide**

XM9YA8 **Tinoridine**

XM0794 **Zactane**

XM3P63 **Méthoxyflurane**

XM6Z00 **Rimazolium**

XM5WQ7 **Flupirtine**

XM5XN0 **Ziconotide**

XM70Q6 **Tanezumab [No translation available]**

XM6HK1 **Médicament antimigraine**

Codé ailleurs: Alcaloïdes de l'ergot (XM0XY6)
Anticorps monoclonaux (XM52L2-XM4W34)
Clonidine (XM6GV8)

XM6FB9 **Triptans**

XM9AV2 Sumatriptane

XM8BC6 Naratriptane

XM06P8 Zolmitriptane

XM6W13 Rizatriptane

XM92S7 Almotriptane

XM7YU2 Élétriptane

XM4WN0 Frovatriptane

XM7P17 Lasmiditan [No translation available]

XM81Q8 **Dimétotiazine**

XM7N03 **Oxétorone**

XM4WH4 **Pizotifène**

XM2G27 **Iprazochrome**

Antiépileptiques et antiparkinsoniens

XM63D6 **Antiépileptiques**

Codé ailleurs: Barbituriques et dérivés (XM4YG0)

Dérivés d'hydantoine

XM52B4 **Albutoin**

XM9QF8	**Acide amino- (diphénylhydantoïne) valérique**
XM55H4	**Hydantoïne, anticonvulsif**
XM08H9	**Dilantin**
XM45R0	**Epanutin**
XM8MV0	**Éthotoïne**
XM4A36	**Méphénytoïne**
XM02E9	**Mététoïne**
XM0RY4	**Phénytoïne**
XM4DR6	**Dérivés d'oxazolidine**
XM7N89	Paraméthadione
XM31H5	Triméthadione
XM9993	Éthadione
XM1535	Aloxydone
XM4521	**Dérivés d'acides gras**
XM29Q3	Acide valproïque
XM71X1	Valpromide
XM5G31	Vigabatrine
XM2HC7	Progabide
XM5ZT1	Acide aminobutyrique
XM8HQ0	Tiagabine
XM3C23	**Dérivés de succinimide**
XM1K85	Éthosuximide
XM9E68	Phensuximide
XM2KZ3	Mésuximide
XM6421	Morsuximide
XM9GA9	**Autres antiépileptiques**
XM1RS9	Sultiame
XM7BQ9	Phénacémide
XM4RJ7	Phénéturide
XM6KR2	Béclamide

XM6FN4 Lamotrigine

XM15W2 Felbamate

XM2103 Topiramate

XM0J96 Gabapentine

XM9326 Lévétiracétam

XM0SP9 Zonisamide

XM0AK1 Prégabaline

XM34S0 Stiripentol

XM30R8 Lacosamide

XM7PP9 Carisbamate

XM1P90 Rétigabine

XM46J5 Pérampanel

XM78C3 Brivaracétam

XM7QW2 Ganaxolone

XM70W8 **Dérivés de carboxamide**

XM3D95 Carbamazépine

XM69D6 Oxcarbazépine

XM6BU4 Rufinamide

XM5HL7 Eslicarbazépine

XM2909 **Clonazépam**

XM9G63 **Antiparkinsoniens**

Codé ailleurs: Anticholinergiques principalement utilisés pour la maladie de Parkinson (XM6WD2)

Myorelaxants à action centrale (XM9YY8)

Lisuride (XM4E49)

XM5Y20 **Dopaminergiques**

XM1Z60 Carbidopa

XM7SN1 Dopa et dérivés de dopa

XM2WU7 Lévodopa

XM7RF5 Difluoromethyldopa

XM3MW1 Lévodopa et carbidopa

XM7ZB9 Inhibiteur de la lévodopa et de la décarboxylase

XM3PK3 Lévodopa, inhibiteur de décarboxylase et inhibiteur de COMT

XM1JZ7 Mélovodopa

XM0D22 Inhibiteur de la Melevodopa et de la Decarboxylase

XM6R13 Inhibiteur de l'Étilevodopa et de la Decarboxylase

Agonistes de la dopamine

Codé ailleurs: Cabergoline (XM4S44)

XM5QR9 **Bromocriptine**

XM1GL7 **Pergolide**

XM5PE4 **Apomorphine**

XM2QX7 **Piribédil**

XM5DT8 **Mésilate de dihydroergocryptine**

XM9D35 **Ropinirole**

XM5YJ4 **Pramipexole**

XM7B98 **Rotigotine**

XM50V4 **Mésulergine**

XM9GG4 Inhibiteurs de la monoamine oxydase B

XM8FH5 Sélégiline

XM6XW7 Rasagiline

XM8H59 Safinamide

XM2H09 Amantadine

XM0BA4 Tolcapone

XM07G6 Entacapone

XM0K96 Budipine

XM6TZ5 Opicapone

Antipsychotiques [neuroleptiques]

Antipsychotiques et neuroleptiques de phénothiazine

antipsychotiques et neuroleptiques

XM7KE0	**Carphénazine**
XM83L8	**Prochlorperazine**
XM7WF8	**Dioxoprométhazine**
XM5EP8	**Ethylaminophénothiazine**
XM9C32	**Isoprométhazine**
XM2WD3	**Mellaril**
XM2VU6	**Mémazine**
XM8ZW1	**Méthoxypromazine**
XM4TX5	**Métofénazate**
XM52V9	**Phénothiazine (psychotrope)**
XM0F82	**Pipéracétazine**
XM6GY2	**Propylamino phénothiazine**
XM2XX6	**Sparine**
XM5JH1	**Trifluoperazine**
XM9Q32	**Stemetil**
XM5Z28	**Sulforidazine**
XM6YW4	**Métilsulfate de thiazinamium**
XM87F3	**Tindal**
XM0EE9	**Diméthylamine, tranquillisant**
XM9B27	**Ethylamine, tranquillisant**
XM1QV8	**Tranquillisant phénothiazine**
XM7057	**Pipérazine, tranquillisant**
XM5KD3	**Pipéridine, tranquillisant**
XM3Z20	**Propylamine, tranquillisant**
XM4SG0	**Phénothiazines à chaîne aliphatique**

XM4U75	**Chlorpromazine**
XM61Z1	**Lévompromazine**
XM3CL7	**Promazine**
XM8LW2	**Acépromazine**
XM1TZ3	**Triflupromazine**
XM3AU5	**Cyamémazine**
XM6WY7	**Chlorproéthazine**
XM1YC7	**Phénothiazines avec structure de pipérazine**
XM75P4	**Dixyrazine**
XM6Z10	**Fluphénazine**
XM5Z27	**Perphénazine**
XM84U4	**Prochlorpérazine**
XM0PU2	**Thiopropazate**
XM18F5	**Trifluopérazine**
XM3EY1	**Acétophénazine**
XM1V98	**Thiopropérazine**
XM5JD6	**Butoriazine**
XM0TU3	**Perazine**
XM9HH5	**Phénothiazines avec structure de pipéridine**
XM5664	**Periciazine**
XM4DG6	**Thioridazine**
XM6447	**Mésoridazine**
XM0168	**Pipotiazine**

Dérivés de butyrophénone

XM12B1	**Benpéridol**
XM4QG3	**Bromppéridol**
XM2HT3	**Butyrophénone (tranquillisants à base de)**
XM6FV0	**Dropéridol**
XM0FM0	**Fluanisone**

XM9580	**Halopéridol**
XM6E81	**Lenperone**
XM26W9	**Melperone**
XM7DW6	**Mopérone**
XM5AB4	**Pipamperone**
XM1UG0	**Spipérone**
XM7RP6	**Timipérone**
XM5NL7	**Butyrophénone tranquilisant**
XM4U52	**Triflupéridol**
XM9NX2	**Lumateperone [No translation available]**
XM1QY7	**Dérivés indoliques**
XM84W2	**Oxypertine**
XM61G1	**Molindone**
XM69Z2	**Sertindole**
XM8YM0	**Ziprasidone**
XM9EW5	**Lurasidone**
XM8X87	**Dérivés de thioxanthène**
XM4EY8	**Flupentixol**
XM87S1	**Clopenthixol**
XM2H35	**Chlorprothixène**
XM6B79	**Tiotixène**
XM3MW6	**Zuclopenthixol**
XM2NF9	**Dérivés de diphénylbutylpipéridine**
XM0Q81	**Fluspirilène**
XM1FB1	**Pimozide**
XM5SZ6	**Penfluridol**
XM12F2	**Diazépines, oxazépines, thiazépines et oxépines**
XM8FG8	**Loxapine**
XM8UG6	**Clozapine**
XM6GK7	**Olanzapine**

XM4G70	**Quétiapine**
XM90C7	**Asenapine**
XM9DC4	**Clotiapine**
XM9Q20	**Veralipride**
XM0624	**Lévosulpiride**
XM1W79	**Benzamides**
XM7Z05	**Sulpiride**
XM9G21	**Sulfamopride**
XM8KD4	**Tiapride**
XM3WA3	**Rémoxipride**
XM1DG3	**Amisulpride**

Lithium

XM0W09	**Gluconate de lithium**
XM5C35	**Sels de lithium (carbonate)**

Autres antipsychotiques et neuroleptiques

XM4GQ2	**Amperozide**
XM3JM5	**Amphénidone**
XM7AA5	**Antipsychotique spécifié**
XM23M7	**Azacyclonol**
XM56Y5	**Benzpéridine**
XM9VY2	**Benzpéridol**
XM3KB9	**Enpiprazole**
XM9097	**Hydroxyphénamate**
XM7EB1	**Mébutamate**
XM88L2	**Mosapramine**
XM7B44	**Némonapride**
XM5F36	**Oxanamide**
XM9799	**Phénaglycodol**

XM3BH3 **Prothipendyl**

XM7L04 **Raclopride**

XM7KX5 **Setopérone**

XM6YS4 **Spirilène**

XM0ES8 **Carbamate tranquillisant**

XM7Z64 **Hydroxyzine, tranquillisant**

XM3ES1 **Tranquillisant spécifié**

XM0GN3 **Thioxanthène, tranquilisant**

XM06W2 **Tybamate**

XM4EU4 **Zotépine**

XM1Z15 **Rispéridone**

XM67P4 **Aripiprazole**

XM7H28 **Palipéridone**

XM0FR9 **Ilopéridone**

XM1SS2 **Cariprazine**

XM8504 **Brexpiprazole**

XM0715 **Pimavansérine**

Antidépresseurs

Inhibiteur de la monoamine oxydase, non sélectif

XM3533 **Amiflamine**

XM8CW9 **Antidépresseur inhibiteur de la monoamine oxydase**

XM9VZ7 **Clorgiline**

XM2WY9 **Iproclozide**

XM6DW5 **Iproniazide**

XM4T23 **Isocarboxazide**

XM2K50 **Mébanazine**

XM2GX9 **Hydrazines, inhibiteurs de la monoamine oxydase**

XM6944 **Inhibiteur de la monoamine oxydase**

XM0158 **Nialamide**

XM3KZ3 **Parnate**

XM4S21 **Phénelzine**

XM4A50 **Phéniprazine**

XM96M0 **Safrazine**

XM1023 **Tranylcypromine**

inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine

XM2NP3 **Inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine antidépressive**

XM6WT9 **Citalopram**

XM24M0 **Fémoxétine**

XM7LE6 **Fluoxétine**

XM64L1 **Fluvoxamine**

XM5R26 **Indalpine**

XM3PJ6 **Paroxétine**

XM6WB9 **Zimeldine**

XM5TZ9 **Sertraline**

XM7ZN2 **Alaproclate**

XM4MF4 **Étopéridone**

XM7PX8 **Escitalopram**

XM0HR7 **Cianopramine**

Inhibiteurs de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline

XM0PE4 **Inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine et de la norépinéphrine, antidépresseur.**

XM8D31 **Triazolopyridine, antidépresseur**

XM10Q5 **Duloxétine**

XM3KS5 **Desvenlafaxine**

XM6J21 **Milnacipran**

XM17Z4 **Lévomilnacipran**

XM36V6 **Venlafaxine**

Autres antidépresseurs

XM03J9 **Biféféélane**

XM03E6 **Bupropion**

XM7U12 **Diclofensine**

XM78C1 **Autres antidépresseurs spécifés**

XM0T46 **Miansérine**

XM5QV7 **Minaprine**

XM6X89 **Nomifensine**

XM6AP8 **Oxitriptane**

XM4WM9 **Prazitone**

XM0ST5 **Thiazesim**

XM5DV5 **Tianeptine**

XM5L45 **Viloxazine**

XM62E7 **Trazodone**

XM0B23 **Mirtazapine**

XM54Q7 **Tryptophane**

XM85H1 **Néfazodone**

XM4ML8 **Oxaflozane**

XM80H8 **Médifoxamine**

XM4ZF1 **Pivagabine**

XM70H2 **Réboxétine**

XM5KP8 **Gépirone**

XM5F11 **Agomélatine**

XM7T91 **Vilazodone**

XM4230 **Hyperici herba**

XM0EP0 **Vortioxétine**

XM8FB6 **Sérotonine**

XM0227	**Métapramine**
XM9KG1	**Inhibiteurs non sélectifs de recapture des monoamines**
XM6FC9	**Désipramine**
XM6PZ9	**Imipramine**
XM76Z6	**Clomipramine**
XM37K4	**Opipramol**
XM9WZ5	**Trimipramine**
XM7T42	**Lofépramine**
XM6H22	**Dibenzépine**
XM7BL0	**Amitriptyline**
XM79G5	**Nortriptyline**
XM2WA4	**Protriptyline**
XM1LC7	**Doxépine**
XM24M7	**Iprindole**
XM1575	**Mélitracène**
XM8QA6	**Butriptyline**
XM2T20	**Dosulépine**
XM8TQ9	**Amoxapine**
XM1190	**Amineptine**
XM41L8	**Maprotiline**
XM34S5	**Quinupramine**
XM4SZ9	**Oxyde d'imipramine**
XM3MV6	**Dimétacrine**
XM5RG3	**Oxaprotiline**
XM7GY1	**Noxiptiline**
XM1UL5	**Inhibiteurs de la monoamine oxydase A**
XM14X9	**Moclobémide**
XM1TG1	**Toloxatone**

Cannabinoïdes et hallucinogènes

XM2PL7 **Cannabinoïdes**

XM3UF9 **Nabilone**

XM4HM2 **Tétrahydrocannabinol**

XM5B55 **Cannabidiol**

XM1W83 **Dronabinol**

XM4SV9 **Hallucinogènes**

XM5JH5 **Psilocine**
constituant actif du genre psilocybe de champignons

XM7642 **Psilocybine**
constituant actif du genre psilocybe de champignons

XM0T53 **Mescaline**
constituant actif de peyote cactus (Lophophora williamsii)

XM78V1 **Aeruginascine**
constituant actif du champignon Inocybe æruginascens.

XM9WX3 **Bufoténine**

XM9T61 **N, N-diméthyltryptamine**
constituant actif de l'infusion amérindienne Ayahuasca

XM9CL3 **Amide de l'acide lysergique**
constituant actif des graines de morning glory et de liane d'argent d'Hawaï

XM5M84 **Phencyclidine**

XM50E4 **Muscimol**
constituant actif d'Amanita muscaria

XM1PJ8 **Acide iboténique**
constituant actif d'Amanita muscaria

XM5SB5 **Salvinorine A**
constituant actif de Salvia divinorum, la sauge des devins

Méthylènedioxymethamphétamine

XM3C53 **Amfétaminil**

XM3E65 **Benzédrine (amphétamine)**

XM1NA8 **Amphétamines, stimulants du système nerveux central**

XM1WW4	**Dexédrine**
XM6LD5	**Dextroamphétamine**
XM07Y4	**Ecstasy**
XM5B49	**Méthamphétamine**
XM3WD9	**Méthamphétamine**
XM3Q37	**Methylamphétamine**
XM9932	**Caféine, psychostimulant**
XM6RB6	**Amphétamines, psychostimulants**
XM6V10	**Ténamfétamine**
XM12M9	**Psychostimulants, ADHD et agents nootropes**
XM7LR7	**Sympathomimétiques à action centrale**
XM1NX2	Méthylphénidate
XM52S5	Pémoline
XM75Z6	Modafinil
XM5921	Fénozolone
XM9DQ5	Atomoxétine
XM5288	Dexméthylphénidate
XM3ZW9	Armodafinil
XM9FY1	Etryptamine
XM3K58	Lévopropylhexédrine
XM2XU4	**Dérivés de xanthine**
XM0NG8	Caféine
XM3Y68	Propentofylline
XM1SE2	**Méclofénoxate**
XM8QG2	**Nizofénone**
XM84X9	**Prolintane**
XM8EX0	**Pipradrol**
XM8029	**Vinpocétine**
XM37E2	**Tipepidine**
XM1LB1	**Pyritinol**

XM5207	**Piracétam**
XM3HZ4	**Déanol**
XM2AB6	**Fipexide**
XM5TT1	**Citicoline**
XM5N75	**Oxiracétam**
XM6EM2	**Pirisudanol**
XM1MZ1	**Linopirdine**
XM0Z60	**Aniracétam**
XM77H2	**Acétylcarnitine**
XM5CY6	**Idébénone**
XM59Z4	**Pramiracétam**
XM3WZ9	**Adrafinil**
XM94C0	**Mebicar**
XM3J14	**Phenibut**
XM45U3	**Acéglumate de déanol**

Autres psychodysleptiques [hallucinogènes]

XM9DQ3	**Diethyltryptamine (DET)**
XM6LV4	**Diméthyltryptamine**
XM9438	**Graines de Rose des bois**
XM52J2	**Belle de jour (morning glory)**
XM79N5	**Champignon magique**
XM0169	**Boutons à mescal**
XM32H5	**Graines de Belle-de-jour**
XM4B51	**Lysergide LSD (graines de Gloire du matin)**
XM0QA2	**Peyote**
XM0075	**Acide yohimbique**

Cannabinoïdes de synthèse

XM8E16	**Cannabinol**

Psychodysleptiques [hallucinogènes], sans précision

XM0XQ5	**Hallucinogènes, dépresseurs du système nerveux central**
XM31A7	**Psychodysleptique**
XM3Z58	**Psychotomimétiques**
XM8X97	**Hallucinogène**
XM7DW4	**Mégahallucinogène**

Opioïdes

Opioïdes, analgésiques ou agents apparentés affectant les récepteurs opioïdes

XM05B3	**Diamorphine**
XM69R4	**Morphine, dérivés de la morphine et métabolites**
XM39E2	**14-hydroxydihydro-morphinone**
XM5CY8	**Acémorphan**
XM0E25	**Benzomorphan**
XM8YM7	**Benzylmorphine**
XM0BB1	**Velours bleu**
XM45R8	**Désomorphine**
XM4T95	**Dihydromorphine**
XM3473	**Hydromorphinol**
XM8SD7	**Hydromorphone**
XM78E0	**Métopon**
XM7VL7	**Morpholinylethylmorphine**
XM7W06	**Nicomorphine**
XM9BE3	**Normorphine**
XM64M0	**Oxymorphone**
XM1KZ5	**Morphine**
XM0P98	**Benzylmorphine**
XM7ZJ1	**Myrophine**
XM4ES0	**Opium**
XM2T93	**Alcaloïdes totaux de l’opium**

XM69X3	**Alcaloïdes de l'opium standardisés en poudre**
XM91H1	**Teinture d'alcaloïdes d'opium (camphré)**
XM1EE2	**Laudanum**
XM1YK2	**Papaveretum**
XM1LB8	**Paregorique**
XM4SL9	**Oxycodone**
XM79K2	**Acétyldihydrocodéinone**
XM7HX3	**Eucodal**
XM9UH3	**Nalfurafine**
XM4587	**Codéine, dérivés de la codéine et autres opioïdes utilisés contre la toux**
XM3DS6	**Acétyldihydrocodéine**
XM05R0	**Mélange antitussif à base de codéine**
XM3YP8	**Cliradon**
XM4046	**Desocodéine**
XM06K5	**Dihydrocodéine**
XM77C9	**Dihydroisocodéine**
XM9UN6	**Hycodan**
XM0YG5	**Hydroxydihydrocodéinone**
XM07U7	**Percodan**
XM5NP7	**Piminodine**
XM3WN9	**Éthylmorphine**
XM8E09	**Hydrocodone**
XM6RX7	**Noscapine**
XM4QV7	**Pholcodine**
XM9UV0	**Dextrométhorphane**
XM2358	**Thébacon**
XM7V96	**Dimémorateur**
XM5PZ4	**Norméthadone**
XM1ZY9	**Méthadone, dérivés du méthadone et autres médicaments utilisés pour le traitement des troubles liés à la dépendance aux opiacées**

XM7XP1 **Méthadone**

XM9RG7 Lévoisométhadone

XM4MV8 **Anesthésiques opiacés**

Codé ailleurs: Phénopéridine (XM0K66)

XM4G88 **Alfentanil**

XM1EF3 **Sufentanil**

XM7YQ6 **Anileridine**

XM0YQ0 **Rémifentanil**

Antagonistes du récepteur opioïde

XM7TT0 **Antagoniste narcotique analgésique**

XM0850 **Cyclazocine**

XM65J2 **Levallorphan**

XM4HP3 **Antagoniste de la morphine**

XM14T9 **Naloxone**

XM2M16 **Naltrexone**

XM9BM4 **Antagoniste des opiacés**

XM5DJ2 **Antagonistes des opiacées**

XM3TK0 **Bromure de méthylnaltrexone**

XM4GP3 **Alvimopan**

XM93Z3 **Naloxégol**

XM6KY8 **Antagoniste des opioïdes**

XM4S22 **Autres analgésiques opioïdes naturels, synthétiques et semi-synthétiques**

Codé ailleurs: Dihydrocodéine (XM06K5)
Piminodine (XM5NP7)
Hydrocodone (XM8E09)

XM30T6 **Prodine**

XM9907 **Antitussifs opiacés**

XM6C31 **Préparation contre la toux contenant des opiacés**

XM8ZF5 **Dextrorphane**

XM1K75	**Difencloxazine**
XM1HE9	**Dilaudide**
XM9SW6	**Dipipanone**
XM81P5	**Dromoran**
XM4EW3	**Eptazocine**
XM6CK0	**Éthoheptazine**
XM35C1	**Heptalgine**
XM5F21	**Lévo-dromoran**
XM4P40	**Lévopropoxyphène**
XM1R71	**Lévorphanol**
XM0GS3	**Péthidine**
XM8PP7	**Narcotique synthétique**
XM8MP5	**Nisentil**
XM7S23	**Opioïde**
XM04Z5	**Phénadoxone**
XM2542	**Phénazocine**
XM9B34	**Phénomorphan**
XM72D5	**Pipadone**
XM39L3	**Profadol**
XM9AZ5	**Promédol**
XM3E08	**Propoxyphène**
XM6625	**Racemoramide**
XM8804	**Thébaïne**
XM09H6	**Tilidine**
XM7KC0	**Tramadol**
XM5UK3	**Viminol**
XM9Y28	**Diphénoxylate**
XM86N4	**Lopéramide**
XM9NL3	**Dérivés de phénylpipéridine**
XM9HP7	Cétobémidone

XM76M8 Fentanyl

XM8286 **Dérivés de diphénylpropylamine**

XM3246 Dextromoramide

XM55Z5 Piritramide

XM8GB8 Dextropropoxyphène

XM5GN5 Bézitramide

XM1QE0 **Dérivés de benzomorphane**

XM9K14 Pentazocine

XM09R6 **Dérivés de morphinane**

XM1682 Butorphanol

XM4P05 Nalbuphine

XM9Z94 **Buprénorphine**

XM02X7 **Étorphine**

XM3PK7 **Acétorphine**

XM0K66 **Phénopéridine**

XM40T9 **Méptazinol**

XM0GU8 **Drotébanol**

XM7VK6 **Oxyde de lopéramide**

XM13Q9 **Dézocine**

XM25Z3 **Tapentadol**

XM1G85 **Olicéridine**

XM4PD9 **Nalméfène**

XM4M74 **Difélikéfalin**

Psychostimulants

Codé ailleurs: Cocaïne (XM7UN8)
Antagonistes du récepteur opioïde (XM7TT0-XM6KY8)

Cathinone

Principal agent actif du Khat

XM0VG7 **Khat (Catha edulis) (thé)**

XM0238 **Khat**

Autres amphétamines précisées

Psychostimulant, sans précision

XM3GQ0 **Stimulants du système nerveux central, non classés ailleurs**

XM0854 **Médicaments psychothérapeutiques, stimulants cérébraux**

XM93X4 **Stimulants cérébraux**

XM7125 **Stimulant du système nerveux central, psychothérapeutique**

Médicaments sédatifs hypnotiques et autres dépresseurs du système nerveux central

Anesthésiques et gaz thérapeutiques

Anesthésiques généraux

Codé ailleurs: Phencyclidine (XM5M84)

XM8T75 **Anesthésiques inhalés**

XM4VX3 **Ethers**

XM3J00 Éther diéthylique

XM7UB3 Éther de vinyle

XM0TE1 **Hydrocarbures halogénés**

XM2FH0 Halothane

XM7MX5 Chloroforme

XM1GP5 Vapeurs de chloroforme

XM35M6 Enflurane

XM1E91 Trichloroéthylène, gaz anesthésique

XM9HY9 Isoflurane

XM0ZA2 **Anesthésie endotrachéale**

XM05Z8 **Anesthésique gazeux**

XM8V73 **Anesthésiques dérivés d'hydrocarbures halogénés**

XM5UK1 **Gaz anesthésiques dépresseurs du système nerveux central**

XM42D4 **Chloroforme, anesthésique**

XM2DK4	**Chloroforme**
XM9TE3	**Divinyl ether**
XM3EA4	**Anesthésique au bromure d'éthyle**
XM2D90	**Anesthésique au chlorure d'éthyle**
XM6WF0	**Ethylène, anesthésique**
XM9K99	**Fluroxène**
XM73B5	**Oxyde nitreux**
XM9NP2	**Trifluoroéthyl vinyl éther**
XM7Q24	**Vinesthène**
XM1C44	**Desflurane**
XM07G7	**Sévoflurane**
XM8X62	**Xénon**

XM7D47 **Anesthésiques intraveineux**

Codé ailleurs: Barbituriques et dérivés (XM4YG0)
Anesthésiques opiacés (XM4MV8)

XM14F2	**Alphadolone**
XM4PF7	**Alfaxalone**
XM59B1	**Anesthésiant barbiturique intraveineux**
XM9CB4	**Brévital sodium**
XM6LE6	**Buthalitone sodique**
XM5K69	**Thiopential sodique**
XM9SR9	**Anesthésiques, intraveineux, dépresseurs du système nerveux central**
XM5MB2	**Étomidate**
XM93E9	**Divalproex sodique**
XM5ZF4	**Sernyl**
XM4XN0	**Thialbarbital**
XM66H8	**Thiamylal**
XM8UK0	**Thiamylal sodique**
XM4NL3	**Thiobarbital sodique**
XM1QW9	**Tthiobarbituriques pour l’anesthésie**
XM72F2	**Thiobutabarbital sodique**

XM7JR4	**Méthohexital**
XM08U4	**Hexobarbital**
XM0EL8	**Thiopental sodique**
XM7C11	**Kétamine**
XM4BS0	**Propanidide**
XM1903	**Propofol**
XM2W08	**Éesquamine**
XM7T11	**Cyclopropane**
XM9MS5	**Gamma-hydroxybutyrate**
XM5C03	**Hexobarbital rectal**
XM20X3	**Minaxolone**
XM2MR8	**Tilétamine**
XM8DR0	**Tribromoéthanol, rectal**
XM7Y85	**Anesthésiques locaux**
	Codé ailleurs: Anesthésique topique à base de cocaïne (XM0BC6)
XM1FJ6	**Amylocaïne, anesthésie locale**
XM1H49	Anesthésie locale par infiltration d'Amylocaïne
XM7CH6	Amylocaïne pour l'anesthésie locale
XM37J6	Amylocaïne, (anesthésie région spinale)
XM5JY6	Amylocaïne topique régionale
XM5R82	**Anesthésie, caudale**
XM8MY3	**Anesthésie péridurale**
XM25C7	**Anesthésie, muqueuse**
XM0D14	**Anesthésie locale rectale**
XM0FJ3	**Anesthésie régionale**
XM0LM0	**Anesthésique pour l'infiltration**
XM7EC3	**Anesthésie spinale**
XM8E23	**Anesthésique topique**
XM3S41	**Anesthésique avec myorelaxant local**
XM5ZK7	**Aptocaïne**

XM52S4	**Articaïne**
XM4YN0	**Benzamine**
XM8KD9	**Benzocaïne**
XM1604	**Bétoxycaïne**
XM5YL1	**Bupivacaïne**
XM7WQ7	Bupivacaïne infiltration de Bupivacaïne
XM4216	Bupivacaine pour l'anesthésie
XM46M2	Bupivacaïne (anesthésie spinale)
XM3781	**Butacaïne**
XM7MD5	**Butamben**
XM9VA7	**Butanilicaïne**
XM0HA0	**Aminobenzoate de butyle**
XM5NW5	**Butyn**
XM2YU2	**nfiltration de Mépivacaïne**
XM8C65	**Bloc nerveux à la carbocaïne**
XM2DT1	**Carbocaïne topique**
XM6HZ0	**Chloroprocaïne**
XM8XD3	Infiltration de Chloroprocaïne
XM0GC2	Chloroprocaïne pour l'anesthésie
XM94U2	Chloroprocaïne (anesthésie spinale)
XM0L28	**Cinchocaïne**
XM5Y10	Cinchocaïne topique
XM7FD6	**Cycline**
XM41W7	**Cyclométhycaïne**
XM3BB4	**Diméthocaïne**
XM8UZ3	**Dipérodon**
XM23R3	**Dorsacaïne**
XM5601	**dyclone**
XM3QB4	**Dyclonine**
XM20M0	**Endocaïne**

XM0P92	**EPAB**
XM2H77	**Procaïne pour l’infiltration**
XM6585	**Etidocaïne pour l’anesthésie**
XM7217	**Éthocaïne (anesthésie spinale)**
XM1WJ3	**Benzocaïne**
XM87H9	**Chlorure d'éthyle anesthésique local**
XM8X57	**Étidocaïne**
XM8013	Infiltration d’Etidocaine
XM8RU6	Etidocaïne pour l’anesthésie
XM2F20	**Éucaïne**
XM76M6	**Hexylcaïne**
XM5863	**Leucinocaïne**
XM1MK4	**Mépivacaïne**
XM0EH7	Mépivacaïne pour l’anesthésie épidurale
XM9DE9	**Méprylcaïne**
XM7CG8	**Métabutéthamine**
XM68T6	**Nesacaïne**
XM6AA0	Chloroprocaïne pour l’infiltration
XM4148	Nesacaine, anesthésie
XM38C9	**Infiltration de Novocaïne**
XM6R58	**Novocaïne topique**
XM6NN7	**Nupercaïne (anesthésie spinale)**
XM8739	**Nupercaine topique**
XM0QU2	**Orthocaïne**
XM5HP0	**Oxétacaïne**
XM6V01	**Oxéthazine**
XM6RN9	**Oxybuprocaïne**
XM7H65	**Percaïne (anesthésie spinale)**
XM7EK6	**Percaïne topique**
XM6Z26	**Phénacaïne**

XM2ZH3	**Piperocaïne**
XM7UW6	Infiltration de Piperocaïne
XM8J09	Piperocaine pour l’anesthésie
XM40M8	Piperocaïne topique
XM8AE6	**Solution de Pitkin**
XM2X66	**Prilocaïne**
XM9NH0	Infiltration de Prilocaïne
XM85Q7	Prilocaïne pour l’anesthésie
XM4EE1	**Prilocaïne locale**
XM5L66	**Procaïne**
XM05Z5	Procaine pour l’anesthésie
XM1CG3	Procaïne à usage local
XM8KS3	Procaïne (anesthésie spinale)
XM97J9	**Proparacaïne**
XM72A2	**Propoxycaïne**
XM9BY7	Infiltration de Propoxycaïne
XM2DT4	Propoxycaine pour l’anesthésie
XM0BG4	Propoxycaïne topique
XM87E0	**Quotane**
XM2MX6	**Stovaine**
XM79W4	Infiltration de Stovaïne
XM08B5	Stovaine pour l’anesthésie
XM9657	Stovaïne (anesthésie spinale)
XM3MW8	Stovaïne topique
XM6392	**Surfacaïne**
XM1HW1	**Tétracaïne**
XM32E4	Tétracaïne pour l’anesthésie
XM9H96	Tétracaïne locale
XM9CQ9	Tétracaïne (anesthésie spinale)
XM3QD1	**Trimécaïne**

XM2FR2	**Tronothane**
XM7771	**Xylocaïne pour infiltration**
XM18M2	**Xylocaïne pour l'anesthésie**
XM5K48	**Xylocaïne (anesthésie spinale)**
XM5G11	**Xylocaïne topique**

Médicaments sédatifs-hypnotiques et anxiolytiques

Benzodiazépines

XM1030	**Alprazolam**
XM4R58	**Bentazépam**
XM2GL0	**Benzodiazépines**
XM9JC7	**Bromazépam**
XM2S43	**Brotizolam**
XM5133	**Camazépam**
XM9S41	**Carpipramine**
XM1J81	**Benzodiazépines, dépresseurs du système nerveux central**
XM5JC4	**Chlordiazépoxide**
XM43U0	**Clobazam**
XM3C29	**Clorazépate dipotassique**
XM0A75	**Clotiazépam**
XM5M11	**Cloxazolam**
XM0GD3	**Delorazepam**
XM8P99	**Diazépam**
XM9YX9	**Estazolam**
XM54N1	**Loflazépate d'éthyle**
XM9DN9	**Étizolam**
XM8NC2	**Fludiazépam**
XM9W71	**Flunitrazépam**
XM73H1	**Flurazépam**

XM68Z6	**Flutazolam**
XM81V7	**Flutoprazépam**
XM3FR2	**Halazépam**
XM86G3	**Haloxazolam**
XM5WE7	**Kétazolam**
XM6KW2	**Loprazolam**
XM85H7	**Lorazépam**
XM1EE3	**Lormétazépam**
XM9KN4	**Médazépam**
XM7QC1	**Mexazolam**
XM9PG6	**Midazolam**
XM8TH1	**Nimetazepam**
XM4TR7	**Nitrazépam**
XM4FQ9	**Nordazépam**
XM1A29	**Oxazépam**
XM62U2	**Oxazolam**
XM3LR9	**Perlapine**
XM0GW7	**Pinazépam**
XM4M86	**Prazépam**
XM42F4	**Quazépam**
XM3215	**Temazépam**
XM79N8	**Tofisopam**
XM9X46	**Benzodiazépine, tranquilisant**
XM0G58	**Tranxène**
XM1VC3	**Triazolam**
XM1YU1	**Valium**
XM36R8	**Clorazépate de potassium**
XM94Z2	**Adinazolam**
XM66N4	**Doxefazépam**

XM4BU2	**Cinolazépam**
XM8CM3	**Dérivés de diphénylméthane**
XM8CV8	**Hydroxyzine**
XM70L1	**Captodiame**
XM96H3	**Carbamates**
XM3MX1	**Méprobamate**
XM8G67	**Emylcamate**
XM3XU7	**Aldéhydes et dérivés**
XM8AH5	**Hydrate de chloral**
XM8D85	**Chloralodol**

Paraldéhyde

XM0ZC2	**Paracétaldéhyde**
XM46J8	**Chlorhydrate d'acétylglycinamide**
XM9V32	**Dichloralphénazone**
XM0V58	**Cinnamaldéhyde**
XM37U9	**Hexyl cinnamal**
XM5TZ2	**Amyl cinnamal**
XM9J50	**Hydrate de butylchloral**
XM6R00	**Dérivés de pipéridinedione**
XM5S80	**Glutéthimide**
XM2MN1	**Méthyprylon**
XM2MC9	**Pyrithyldione**
XM4YG0	**Barbituriques et dérivés**
	Codé ailleurs: Méthohexital (XM7JR4) Hexobarbital (XM08U4) Thiopental sodique (XM0EL8)
XM3Z73	**Narcobarbital**
XM01Z3	**Pentobarbital**
XM01F5	**Amobarbital**
XM8TB8	**Butobarbital**

XM2B90	**Barbital**
XM6QG0	**Sécobarbital**
XM28V1	**Talbutal**
XM6NX3	**Vinylbital**
XM9VX7	**Vinbarbital**
XM89L9	**Cyclobarbital**
XM7ZK9	**Heptabarbital**
XM8FN0	**Allobarbital**
XM8C15	**Proxibarbal**
XM60H4	**Méthylphénobarbital**
XM2605	**Phénobarbital**
XM5J41	**Primidone**
XM45T7	**Barbexaclone**
XM64T5	**Métharbital**
XM1ZM1	**Réposal**
XM1WN6	**Étallobarbital**
XM8YV1	**Aprobarbital**
XM50Q3	**Brallobarbital**
XM3UQ5	**Butalbital**
XM6XH1	**butallylonal**
XM4C65	**Difébarbamate**
XM8DQ9	**Methobarbital, methobarbitone**
XM3YG4	**Néalbarbital**
XM6F85	**Probarbital**
XM37N4	**Propallylonal**
XM81J9	**Butabarbital**
XM4843	**Hypnotiques Z**
XM8LM1	**Zopiclone**
XM8188	**Zolpidem**
XM0UU3	**Zaléplon**

XM4DP1 **Eszopiclone**

XM0GA0 **Agonistes des récepteurs de la mélatonine**

XM7R38 **Mélatonine**

XM4Y11 **Rameltéon**

XM0DX1 **Tasimeltéon**

Composés de brome

XM93J2 **Bromure de potassium**

XM5V35 **Acécarbromal**

XM3260 **Bromisoval**

XM7XH5 **Bromoforme**

XM68H5 **Carbromal**

Autres médicaments sédatifs, hypnotiques et anxiolytiques

Codé ailleurs: Scopolamine (XM1MW1)

XM4JD8 **Acétylphénéturide**

XM0Y74 **Allylisopropylacétylurée**

XM2MT0 **Bromure d'Allylle**

XM0FX2 **Bromure d'ammonium**

XM2P06 **Hypnotique anticonvulsivant**

XM4LR0 **Pyrimidinedione anticonvulsivant**

XM80V1 **Anticonvulsivant, précisé**

XM2851 **Apronal**

XM8WF0 **Avomine**

XM34M8 **Chloral-bétaïne**

XM2S35 **Hydrate de Brome**

XM16D8 **Composés à base de brome (médicaments)**

XM0JD2 **Sédatif contenant du Brome**

XM14P7 **Bromisovalum**

XM0L99 **Bromural**

XM7Q19	**Bromure de Calcium**
XM44G1	**Bromides**
XM6Z70	**Hydrate de chloral, dépresseur du système nerveux central**
XM4A26	**Dépresseurs du système nerveux central hypnotiques précisés**
XM0MP0	**Antidépresseurs du système nerveux central paraldéhyde**
XM2PX1	**Dérivé chloral**
XM5HQ1	**Chloralamide**
XM1XU2	**Chlorétone**
XM7N56	**Chlorhexadol**
XM7GE6	**Clométhiazole**
XM58S5	**Croton chloral**
XM1L51	**Diéthylsulfone-diéthylméthane**
XM5P16	**Divalproex**
XM2ML0	**Doriden**
XM0YS0	**Dormison**
XM76A5	**Ectylurea**
XM4SW2	**Ethchlorvynol**
XM8HM5	**Éthinamate**
XM0959	**Étifoxine**
XM5084	**Hexapropymate**
XM3GR8	**Médicament hypnotique spécifié**
XM1H40	**Lactuca (virosa) (extrait)**
XM7EA2	**Lactucarium**
XM2447	**Opium de laitue vireuse**
XM1SJ9	**Levanil**
XM9S20	**Levopront**
XM3C52	**Méthaqualone**
XM8UW8	**Méthyl sulfonyle méthane**
XM79Y3	**Méthylpentynol**

XM9L86	**Niaprazine**
XM67F2	**Noludar**
XM41Z4	**Periclor**
XM7865	**Pétrichloral**
XM8U36	**Phenergan**
XM3YQ0	**Bromure de potassium**
XM23J2	**Aldéhyde propanoïque (à usage médical)**
XM5KU5	**Quaalude**
XM5YQ4	**Mélange sédatif**
XM53R6	**Sedormid**
XM5BF2	**Serenesil**
XM8SU3	**Bromure de sodium**
XM9F88	**Valproate de sodium**
XM4ZG6	**Somnos**
XM1BT3	**Sopeur**
XM2N03	**Type de médicament soporifique précisé**
XM81Z5	**Sulfonal**
XM9QV2	**Sulfonéthylméthane**
XM4YF8	**Sulfonméthane**
XM8296	**Tétronal**
XM6WP4	**Tranquillisant avec hypnotique ou sédatif**
XM9XF5	**Tribromacétaldéhyde**
XM1DU6	**Trichloroéthanol**
XM4236	**Phosphate de trichloroéthyle**
XM68E8	**Triclofos**
XM2334	**Trional**
XM16S3	**Tribromures**
XM3PP3	**Racine de valériane**
XM0MV0	**Teinture de valériane**

XM1WZ4 **Valmid**

XM2TP4 **Valnoctamide**

XM2AQ9 **Welldorm**

XM1ZF1 **Buspirone**

XM01J5 **Méphénoxalone**

XM9TL2 **Propiomazine**

XM15N4 **Oxybate de sodium**

XM3EH5 **Benzoctamine**

XM9727 **Gédocarnil**

XM5928 **Fabomotizole**

XM4DF5 **Lavandulae aetheroleum**

XM8488 **Valerianae radix**

XM2HN6 **Suvorexant**

XM2AY7 **Dipipéronyl amino-éthanol**

XM9235 **Lemborexant**

XM1VL2 **Eexéthal (sodium)**

XM7MG1 **Mephebarbital**

XM0217 **Méthitural**

XM2XY6 **Acide 4-aminobutyrique**

Médicaments et substances biologiques, autres et sans précision

Antidotes

Codé ailleurs: Ipecacuanha (XM8BL3)
Pénicillamine (XM1QA0)
Naloxone (XM14T9)
Éthanol (XM8ZW3)
Permanganate de potassium médicinal (XM0XP0)
Physostigmine (XM4605)
Hydroxocobalamine (XM7CP9)
Phentolamine (XM5NP2)

XM3XY4 **Agents dissuasifs de l'alcool**

XM2XV6	**Antabuse**
XM1S43	**Antidote**
XM65Y8	**Chélateur**
XM68U2	**Réactivateur de cholinestérase**
XM81B1	**Cystéamine**
XM9M46	**Agent détoxifiant**
XM0ZM0	**Edétate disodique**
XM1V56	**EDTA**
XM0FL5	**Acide phytique non asodique**
XM7SW5	**Glutathione**
XM1YY3	**Chlorure de méthylthioninium**
XM7Z31	**Nitrefazole**
XM7HV6	**Chlorure d'obidoxime**
XM2ZD4	**Pralidoxime**
XM6TE9	**Hexacyanoferrate de potassium (à usage non médical)**
XM7K47	**Iodure de pralidoxime**
XM6BZ5	**Chlorure de pralidoxime**
XM8P25	**Bleu de Prusse thérapeutique**
XM6DU2	**Méthiodure de pyridine-aldoxime**
XM6043	**Chlorure de méthyle 2-pyridine aldoxime**
XM3810	**Nitrite de sodium**
XM7LV6	**Phytate de sodium**
XM6NW5	**Thiosulfate**
XM2KC9	**Versénate de sodium**
XM99S5	**Disulfure de tétraéthylthiurame**
XM6GP9	**Trientine**
XM2U68	**Edétate d'hydrogène trisodique**
XM7KV3	**Versenate**
XM4UW9	**Nalorphine**

XM89R9 **Dimercaprol**

XM1260 **Iodure de potassium**

XM7372 **Acétylcystéine**

XM5MC0 **Méthionine**

XM28B1 **Uridine triacétate**

XM0588 **Edétates**

XM5VJ5 **Prédnisolone et prométhazine**

XM8ET8 **Obidoxime**

XM2GR4 **Protamine**

XM4JM7 **Sulfate de cuivre**

XM9AD6 **Antitoxine digitalique**

XM2UQ5 **Flumazénil**

XM2H17 **4-diméthylaminophénol**

XM8ZA0 **Cholinestérase**

XM62Q3 **Bleu de Prusse**

XM7LQ9 **Fomépizole**

XM9NQ8 **Sugammadex**

XM0666 **Idarucizumab**

XM01C9 **Andexanet alfa**

Agents chélateurs du fer

XM5A41 **Déferoxamine**

XM03A5 **Déferiprone**

XM12X8 **Déférasirox**

Médicaments pour le traitement des hyperkaliémies, des hypercalcémies et des hyperphosphatémies

Codé ailleurs: Acétate de calcium (XM0VY0)

XM3B07 **Sulfonate de polystyrène**

XM8NS1 **Citrate ferrique**

XM1AY3 **Phosphate sodique de cellulose**

XM6Q80 **Sévélamer**

XM22K8 **Carbonate de lanthane**

XM4MP9 **Acétate de calcium et carbonate de magnésium**

XM9188 **Oxyhydroxyde sucroferrique**

XM4C26 **Colestilan**

Agents détoxifiants pour le traitement antinéoplasique

XM1JB5 **Mesna**

XM7BJ9 **Folinate de calcium**

XM45R5 **Dexrazoxane**

XM2852 **Lévofolinate de calcium**

XM5GF2 **Amifostine**

XM61A6 **Folinate de sodium**

XM4NB1 **Rasburicase**

XM8J47 **Palifermine**

XM8L87 **Glucarpidase**

XM1EU2 **Lévofolinate de sodium**

XM0MC0 **Arginine et Lysine**

XM7PK0 **Trilaciclib**

Protecteurs contre les rayonnements UV à usage systémique

Codé ailleurs: Bêtacarotène (XM7E89)

XM0LA6 **Afamélanotide**

XM8337 **Canthaxanthine**

Antipsoriasiques à usage systémique

XM3GF4 **Rétinoïdes**

XM0Z07 **Étrétinate**

XM2M63 **Acitrétine**

XM4RP3 **Trioxysalène**

XM47G3 **Méthoxsalène**

XM1G69 **Bergapten**

XM7WA3 **Acide fumarique**

Dérivé de la vitamine A et autres préparations antiacnéiques à usage systémique

XM98J9 **Isotrétinoïne**

XM9FP6 **Izbeasol**

Agents utilisés dans les tests diagnostiques, non classés ailleurs

Codé ailleurs: Gonadoréline (XM2TU9)
Monoxyde de carbone (XM1X11)

XM4CF3 **Coccidioïdine**

XM1V31 **Rouge Congo**

XM34X2 **Bleu d'Evans**

XM5618 **Fluorescéine**

XM3Y60 **Histoplasmine**

XM2818 **Vert d'indocyanine**

XM3WZ1 **Antigène du lymphogranulome vénérien**

XM1VN8 **Antigène du test cutané des oreillons**

XM3Q40 **Pénicilloyl polylysine**

XM36R6 **Métrizoate de sodium**

XM1QL6 **Sulfonphtol, sulfonephtaléine**

XM8478 **Réactif de Sulkowitch**

XM4DA3 **Toxine diphtérique (test de Schick)**

XM0EK6 **Dérivé protéique purifié (PPD) de tuberculine**

XM6XX8 **Glucose**

Tests de perméabilité des voies biliaires

XM53M3 **Sincalide**

XM0D92 **Cérulétitide**

Tests de la fonction pituitaire

XM5GR6 **Métyrapone**

XM7E13 **Somatoreline**

XM1UJ0 **Corticoréline**

XM5AM6 **Macimoréline**

XM60V4 **Tests de capacité fonctionnelle hépatique**

XM9ZW8 **Galactose**

XM1XE0 **Sulfobromophtaléine**

XM0N95 **Méthacétine (13C)**

XM90L9 **Ibuprofène**

XM3114 **Lidofénine**

XM2PX0 **Rose bengale sodique (131i)**

XM9H30 **Tests de sécrétion gastrique**

Codé ailleurs: Chlorure de méthylthioninium (XM1YY3)

XM44K8 **Résine échangeuse de cations**

XM1MP2 **Bétazole**

XM1286 **Phosphate d'histamine**

XM9AU1 **Pentagastrine**

XM1Q27 **Benzoate de caféine et de sodium**

XM1F97 **Azurésine**

XM4E68 **Tests de la fonction rénale et des lésions urétérales**

XM9RK1 **Carmin d'indigo**

XM3G67 **Alsactide**

XM27H8 **Acide aminohippurique**

XM87Y9 Para-aminohippurate de sodium

XM2JZ2 **Inuline et autres polyfructosanes**

XM7M20 **Phénolsulfonephtaléine**

XM0N07 **Tests de la fonction thyroïdienne**

XM7R30 **Protiréline**

XM76Z9 **Tests de la fonction pancréatique**

XM3L99 **Sécrétine**

XM7A79 **Bentiromide**

XM6014 **Cholécystokinine-pancréozymine**

XM24K5 **Sélénométhionine-75Se**

XM8B05 **Édrophonium**

XM3YJ9 **Méthacholine**

XM5K20 **Fructose**

XM9258 **Concentrés de vitamine A**

XM7PF6 **Tuberculine**

XM9QZ5 **13C-urée**

XM0UW4 **Hexamolévulinate**

XM02S2 **bleu patenté V**

XM9Y95 **Bleu de bromophénol, réactif**

XM5PT0 **Diacétyl-monoxime**

XM8M78 **Soluté de Guaïac**

XM3385 **Oxalate d'ammonium**

XM74W0 **Réactif de la phénaphthazine**

Gaz médicaux

Codé ailleurs: Hélium (XM0JJ6)

XM4SZ3 **Oxygène**

XM6NZ1 **Dioxyde de carbone (usage médical)**

XM3K31 **Azote**

XM7EZ9 **Air médical**

Produits de contraste

XM2S71 **Produit de contraste pour rayons X, iodé**

XM7YS2 **Produits de contraste de haute osmolarité, hydrosolubles, à tropisme rénal**

XM7PH4 Acide métrizoïque

XM6583 Iodamide

XM8XV8	Acide iotalamique
XM34M9	Acide ioxitalamique
XM50Y6	Acide acétrizoïque
XM7ZV2	Acide ocarmique
XM2DC4	Diodone
XM8KK9	Acide diatrizoïque
XM50U3	Acide ioglicique
XM9C52	Méthiodal
XM4AG5	**Produits de contraste de basse osmolarité, hydrosolubles, à tropisme rénal**
XM3WB6	Métrizamide
XM3R65	Iohexol
XM5EP5	Acide ioxaglique
XM8C50	Iopamidol
XM4UK7	Iopromide
XM8VT7	Iotrolan
XM5LW4	Acide iotroxique
XM6227	Iopentol
XM8NA7	Iodixanol
XM75B4	Ioméprol
XM79B6	Iobitridol
XM6VV1	Ioxilan
XM0KA6	**Produit de contraste pour rayons X hépatotrope et hydrosoluble**
XM2VE6	Acide iodoxamique
XM8411	Acide ioglycamique
XM7QU5	Adipiodone
XM1QH8	Acide iobenzamique
XM2NU7	Acide iopanoïque
XM8PW2	Acide océtamique
XM4ZU7	Iopodate de sodium
XM8WD0	Acide tyropanoïque

XM6TF5 Iopodate de calcium

XM0LK3 **Produits de contraste non hydrosolubles pour rayons X**

XM1AX3 Iopydol

XM1YV8 Propyliodone

XM1R87 Iofendylate

XM6SE3 Esters éthyliques d'acides gras iodés

XM6XU2 **Diatrizoate**

XM8QZ2 **Iodophtaléine sodique**

Produit de contraste radiologique non iodé

XM0L44 **Amidotrizoate**

XM80W7 **Bunamiodyl**

XM5NA9 **Iodipamide**

XM4E01 **Acide iodohippurique**

XM9402 **Acide iophénoïque**

XM7S30 **Acide Iopodic**

XM4R74 **Iotroxate**

XM44B9 **Ioxaglate**

XM5N73 **Méthiodal sodique**

XM96Q8 **Phénobutiodil**

XM3E15 **Suspension de Dioxyde de thorium**

XM90A9 **Tyropanoate**

XM2MR0 **Sulfate de baryum avec agents suspenseurs**

XM1FW7 **Sulfate de baryum sans agents de suspension**

XM05Z9 **Agent de contraste pour imagerie par résonance magnétique**

XM2LS2 **Produit de contraste paramagnétique**

XM7CY5 Acide gadopentétique

XM4UX1 Acide gadotérique

XM1564 Gadodiamide

XM0FN2 Gadotéridol

XM73Z5	Mangafodipir
XM3BF7	Gadoversétamide
XM29E1	Citrate d'ammonium ferrique
XM0XE4	Acide gadobénique
XM3VG2	Gadobutrol
XM7W85	Acide gadoxétique
XM6GF6	Gadofosveset
XM8966	**Produit de contraste superparamagnétique**
XM33C2	Ferumoxsil
XM84N5	Ferristene
XM2945	Oxyde de fer, nanoparticules
XM2666	**Perflubron**
XM5TN4	**Produits de contraste pour ultrasons**
XM40N1	**Microsphères d'albumine humaine**
XM3PF3	**Microparticules de galactose**
XM7S16	**Perflénapent**
XM4VR4	**Microsphères de phospholipides**
XM8169	**Hexafluorure de soufre**
XM8G80	**Microsphères de polymère de perflubutane**
XM9320	**Produits radiopharmaceutiques diagnostiques**
	Codé ailleurs: Fluorure de sodium (XM1F39) Thallium (XM63C5) Chrome (XM9YJ8) Sélénium (XM47M7)
XM8ZM1	**Dérivés de technétium (99mTc)**
XM5VK7	Pertechnétate de sodium 99mTc
XM9YB1	**Composés iodés (123I)**
XM2R88	**Iodure de sodium 131i**
XM6941	**Chlorure de rubidium Rb82**
XM3GL6	**Citrate de gallium**
XM8SB4	Citrate de gallium 67

XM3WK3	**Fludésoxyglucose (18F)**
XM4ML0	**Iodocholestérol 131I**
XM6Z69	**Gaz xénon 127Xe**
XM6EQ3	**Xénon (133xe)**
XM39A6	**Iodure (124I) de sodium**
XM9F18	**Anticorps maternels**
XM3HU5	**Citrate ferrique (59 Fe)**
XM1899	**Iodure (123I) de sodium**
XM9063	**Iodohippurate de sodium (123I)**
XM60X3	**Iobenguane (131I)**
XM1QL4	**Iobenguane (123I)**
XM6UT0	**Fluoroéthyl-L-tyrosine (18F)**
XM80F7	**Fluoroestradiol (18F)**
XM5G08	**Fluciclovine (18F)**
XM3LK2	**Fluorodopa (18F)**
XM1N90	**18F Fluorométhylcholine**
XM5XR7	**Fluoroéthylcholine (18F)**
XM5EC5	**Gallium (68Ga) édotréotide**
XM7VT3	**Cobalt (57Co) cyanocobalamine**
XM8YZ3	**Cobalt (58Co) cyanocobalamine**
XM5FA9	**Acide tauroselcholique**
XM42A5	**Sélénium (75Se) norcholestérol**
XM2MJ2	**Albumine sérique humaine iodée (131i)**
XM2YP2	**Iode 125**
XM8YZ7	**Iode 131**
XM0RB0	**Iodohippurate de sodium (131I)**
XM15W7	**Iothalamate de sodium (125I)**
XM5674	**Ammoniac (13N)**
XM05N6	**Gozétotide de gallium (68Ga)**

XM45C8 **Produits radiopharmaceutiques thérapeutiques**

Codé ailleurs: Iobenguane (131I) (XM60X3)
Acide phosphorique (XM0270)
Chlorure de cyanogène (XM1293)
32 phosphate de P-chromique (XM3ZJ5)
Préparations d'or (XM3LE3)

XM6RC9 **Iodure (I-131) de sodium thérapeutique**

XM01S1 **Citrate d'isoaminile**

XM9XW5 **Sulfure d'antimoine**

XM8Z31 **Colloïde d'yttrium (90Y) ferrihydroxide**

XM0JJ4 **Colloïde d'hydroxyapatite de samarium (153Sm)**

XM56F9 **Colloïde de dysprosium (165Dy)**

XM10B1 **Yttrium (90Y) citrate colloïdal**

XM3MD6 **Citrate d'erbium (169Er)**

XM5ZE8 **Dichlorure d'amylène**

XM1WG6 **Huile éthiodée (131i)**

XM7MV3 **Iodine (131I) omburtamab**

Substances à usage topique agissant essentiellement sur la peau et les membranes muqueuses et médicaments à usage ophtalmologique, oto-rhino-laryngologique et dentaire

Antiprurigineux

XM32B6 **B-eucaïne**

XM79Q0 **Lactate de benzénéamine**

XM8MM9 **Goudron de houille**

XM96H7 **Distillat de goudron soluble dans l'ether**

XM6PP6 **Juniper tar, savon**

XM8YS8 **Phénol à usage médical**

XM96T6 **Résine phénolique**

XM8485 **Pramoxine**

XM6A20 **Quinisocaïne**

XM8W74 **Goudron distillé**

XM8WM2 **Pommade au goudron**

XM4543 **Tolpropamine**

XM2833 **Mépyramine topique**

XM29P8 **Méthylbromure de diphénhydramine**

XM9UN5 **Thonzylamine topique**

XM7JY5 **Thénalidine topique**

XM6WM2 **Prométhazine topique**

Camphre

Émollients, adoucissants et protecteurs

Codé ailleurs: Huile de noix de muscade (XM6FE5)

XM4B01 **Acide acétique avec acétate de sodium (pommade)**

XM7MV6 **Résine acrylique**

XM8U60 **Allylthiourée**

XM06X6 **Aluminium, pommade à l'aluminium (chirurgicale) (topique)**

XM1S82 **Acide aminobenzoïque**

XM3VB3 **Huile d'arachide**

XM8SU9 **Crème protectrice**

XM5L08 **Bentonite**

XM7D95 **Benzophénones**

XM6F99 **Benzophénone-3**

XM4DT5 **Benzophenone-4**

XM08U7 **Huile de bétula alba**

XM7K00 **Lotion de Calamine**

XM2EP3 **Cellulose nitrée (topique)**

XM9ZA9 **Chlordiéthylbenzamide**

XM88R8 **Crème froide**

XM7033 **Amidon de maïs**

XM38M3	**Lotion de Cornhusker**
XM8P34	**Huile de coton**
XM5PK1	**Démulcent (usage externe)**
XM0XB3	**N-Diéthyl-m-toluamide, à usage médical**
XM9U76	**Phtalate de dimethyl**
XM8KY4	**Graine de lin (médicinal)**
XM6694	**Homosalate**
XM8M74	**Llotion hydrophile**
XM8WH4	**Lanoline**
XM4HE0	**Alcool lanolinique**
XM7TK2	**Mécrilate**
XM7VP7	**Agents dépigmentants**
XM8EY7	**Mexénone**
XM9TZ7	**Huile minérale topique**
XM3214	**Chlorure d'octafonium**
XM66S8	**Huile essentielle de Gaulthérie amère**
XM9CQ4	**Méthoxalène topique**
XM0VT0	**Padimate**
XM9AG3	**Acide para-aminobenzoïque**
XM1U48	**Huile d'arachide topique**
XM8PB6	**Petrolatum**
XM8J96	**Pansement en plâtre**
XM9V04	**Pansement plastique**
XM2BL7	**Adhésif en polyéthylène**
XM6J14	**Agent protecteur de la peau**
XM9VE3	**Pyroxyline**
XM8293	**Pommade à base d'eau de rose**
XM06Y2	**Silicone, à usage médical**

XM9410 **Écran solaire topique**

Préparations, généralement sous forme de lotions, crèmes ou gels, appliquées sur la peau pour la protéger des rayons ultraviolets.

XM4YA6 **Sulisobenzone**

XM7YQ8 **Huile douce de Bouleau**

XM3599 **Talc**

XM3MF9 **Thiosinamine**

XM7Q94 **Dioxyde de titane**

XM6WX7 **Oxyde de titane**

XM5E39 **Protecteurs contre les rayons ultraviolets**

XM4D35 **Acétate d'hexyle 2-(4-N,N-diéthylamino-2-hydroxybenzoyl)-benzoïque**

XM8A13 **Méthylène-bis-benzotriazolyltétraméthylbutylphénol**

XM6UT3 **Acide phénylbenzimidazol-5-sulfonique**

XM65Q8 **2,4,6-trianilino-p- (carbo-2-éthylhexyl-1-oxi) -1,3,5-triazine**

XM5PP3 **Botte de Unna**

XM8H46 **Gélatine de zinc**

XM7RG9 **Oxyde de zinc**

XM4NT3 **Stéarate de zinc**

XM8YJ6 **Colophonium**

XM1LY7 **Sesquioléate de sorbitan**

XM2M34 **Octinoxate**

XM2F87 **Acide hyaluronique topique**

XM90Q0 **Cétomacrogol**

XM8N69 **Étofénamate**

Préparations fluorées

XM85Z1 **Fluorure, usage médicodentaire**

XM9RB7 **Fluorure stanneux**

Iode (antiseptique)

XM60N7 **Iodure formique de sels de bismuth**

XM0DJ3 **Cadexomère**

XM12P7 **Diiodohydroxypropane**

XM8UZ7 **Diiodohydroxyquine topique**

XM0809 **Iodure**

XM8C24 **Iodure de mercure (pommade)**

XM3Q63 **Iodure de Méthyle**

XM6TG8 **Iodochlorhydroxyquine topique**

XM3X72 **Iodoforme**

XM58X1 **Iodate de potassium**

XM24J7 **Povidone iodée**

Kératolytiques, kératoplastiques et autres médicaments et préparations capillaires

Codé ailleurs: P-phénylènediamine (XM0AK0)

XM9ZS1 **Allantoïne**

XM7H25 **Alun (à usage médical)**

XM2GV6 **Ammonium ichthyosulronate**

XM8RR9 **Persulfate d'ammonium**

XM8HL4 **Anthraline**

XM8SX1 **Antiséborrhéiques**

XM8GU1 **Butantrone**

XM4FV2 **Huile de cade**

XM2ST0 **Sulfure de cadmium (à usage médical)**

XM9TT3 **Capsicum**

XM4AW0 **Neige de dioxyde de carbone**

XM01Q7 **Chlorothymol**

XM92H5 **Chloroxine**

XM7HY4 **Chrysarobine**

XM3P37 **Pommade de Goudron de houille (usage médical)**

XM3LD7 **Collagénase topique**

XM7PM1 **Traitement à base de maïs**

XM5W78	**Épilatoire**
XM95C8	**Diachylon**
XM64V2	**Diméthylsulfoxyde**
XM26P0	**Sulfate de diméthylamine**
XM8RS8	**Dithranol**
XM17Y7	**Enzyme protéolytique**
XM3JC8	**Chlorure d'éthyle (anesthésie locale)**
XM4P92	**Fumarate d'éthyle**
XM7WC9	**Eurésol**
XM7VL9	**Teinture capillaire**
XM8GV4	**Hémostyptique**
XM7KM8	**Alcool isopropylique à usage médical**
XM6ES1	**Anthracène, kératolytique**
XM23V5	**Médicament kératolytique**
XM4KL1	**Kératoplastique**
XM76E0	**Pâte de Lassar**
XM1VX5	**Nicotinate de méthyle**
XM8N27	**Monobenzone**
XM6YQ8	**Pyrithione-zinc**
XM4549	**Résorcine, résorcinol médicinal**
XM5DQ2	**Rubefacient**
XM68B5	**Acide salicylique**
XM02N6	**Huile de genévrier sabine**
XM4CB3	**Disulfure de sélénium**
XM43T8	**Sulfure de sélénium**
XM1UK4	**Selsun**
XM3E07	**Crayon au nitrate d'argent (kératolytique)**
XM1FW6	**Composés du soufre à usage médical, non classés ailleurs**
XM6ZA6	**Pommade kératolytique à base de soufre**

XM1W96 **Thioglycolate**

XM7GY2 **Tioxolone**

XM4ZP4 **Triacétoxy-anthracène**

XM6U21 **Acide trichloroacétique à usage médical**

XM2V83 **Solution de Vleminckx**

XM6T99 **Crème blanchissante (kératolytique)**

XM25J6 **Xénysalate**

XM7AM5 **Monothioglycolate de glycéryle**

XM5L79 **P-toluènediamine**

Médicaments et préparations ophtalmologiques

Codé ailleurs: Bendazac (XM0P54)
Néomycine usage topique (XM7D13)
Inosine (XM8BH0)
Nitrofurazone (XM71W2)
Povidone iodée (XM24J7)
Résorcine, résorcinol médicinal (XM4549)
Préparation ophtalmique de Néomycine (XM7D13)

XM75W8 **Préparation ophtalmique X surrénalienne**

XM6H73 **Tartrate d'ammonium**

XM6G79 **Préparation ophtalmique anti-infectieux**

XM5568 **Anticholinestérasique réversible (ophtalmologique)**

XM5T83 **Béfunolol**

XM6NB7 **Bibrocathol**

XM32H1 **Préparation ophtalmique de Chymotrypsine**

XM6E41 **Préparation ophtalmique à base de sulfate de Colistine**

XM1WZ1 **solution pour lentille de contact**

XM3X79 **Sulfate de cuivre, soin des yeux cuivrique**

XM3918 **Solution cycloplégique**

XM8S71 **Bromure de démécarium**

XM1X30 **Dendrid**

XM0L12	**Dipivéfrine**
XM17P1	**Échothiophate**
XM7K14	**Iodure d'écothiopate**
XM09W6	**Édoxudine**
XM8PJ6	**Éucatropine**
XM45L3	**Fluorphénylalanine**
XM1783	**Herplex**
XM9EN3	**Hydroxyamphétamine**
XM9E72	**Hypromellose**
XM0PE3	**Lachésine**
XM8098	**Lévobunolol**
XM4QZ9	**Méthylparabène (ophtalmique)**
XM0YH4	**Métipranolol**
XM2JE0	**Miotique**
XM4DY8	**Préparation ophtalmique de Mycitracine**
XM5PU9	**Substance mydriatique**
XM28C3	**Néosporine en préparation ophtalmique**
XM4PY4	**Phospholine**
XM4605	**Physostigmine**
XM9N59	**Colistine (sulfate de polymyxine E) en préparation ophtalmique**
XM2WK3	**Propylparabène (ophtalmiques)**
XM56H1	**Argent protéiné**
XM7AV0	**Borate de sodium pour lavement oculaire**
XM6Q18	**Stoxil**
XM8A14	**Préparation ophtalmique de Sulfafurazol**
XM9PG5	**Sulfonamide (usage ophtalmique)**
XM61C9	**Solution auriculaire**
XM5RC2	**Tétrahydrozoline**
XM31C8	**Visine**

XM9X81	**Acétazolamide**
XM4LU1	**Dichlorphénamide**
XM4DH5	**Éthoxzolamide**
XM8P33	**Méthazolamide**
XM3ZJ4	**Pémirolast**
XM2JR8	**Picloxydine**
XM6JB1	**Fluostigmine**
XM3BT0	**Dorzolamide**
XM9GB8	**Brinzolamide**
XM5130	**Latanoprost**
XM5ZG4	**Unoprostone**
XM6E95	**Bimatoprost**
XM9BS0	**Travoprost**
XM3UC8	**Tafluprost**
XM6PD6	**Dapiprazole**
XM8469	**Netarsudil**
XM0GK6	**Pégaptanib**
XM95Y7	**Ranibizumab**
XM42E0	**Iodohéparinate**
XM67C4	**Lifitégrast**
XM57P1	**Cénégermine**
XM2RM5	**Ocriplasmine**
XM0YQ8	**Cellules souches limbiques autologues**
XM2GK8	**Larmes artificielles et autres préparations indifférenciées**
XM3PF8	**Anecortave**
XM7CE4	**Guaiazulène**
XM0ST2	**Olopatadine**
XM49V8	**Azidamfénicol**
XM3G39	**Sulfadicramide**

XM13T1 **Sulfafénazol**

XM4F24 **préparation ophtalmique d'interféron**

XM0C71 **Fomivirsen**

XM1A96 **Bésifloxacine**

XM7415 **Dérivés du mercure**

XM9KL6 **Lotéprednol**

XM6GF5 **Formocortal**

XM9166 **Pranoprofène**

XM4GZ0 **Népafénac**

XM0QS2 **Bromfénac**

XM14H0 **Préparation ophtalmique de Brimonidine**

XM9KS5 **Préparation ophtalmique d'Acétylcholine**

XM32J7 **Lévocabastine**

XM9L65 **Lodoxamide**

XM1CM1 **Émédastine**

XM4JE3 **Alcaftadine**

XM7SY2 **Chlorure de sodium hypertonique (ophtalmique)**

XM2LQ4 **Edétate de sodium, préparation ophtalmique**

XM3ZG3 **Ciclosporine en préparation ophtalmique**

XM7UH0 **Nandrolone en préparation ophtalmique**

XM3XE4 **Apraclonidine**

XM2Y24 **Vertéporfine**

XM63C9 **Acide spaglumique**

Autres médicaments dentaires, appliquées par voie topique

XM3YZ7 **Dentifrice**

XM1JW3 **Pansement, chair vive**

XM0PR1 **Huile d'eucalyptus**

XM3XP7 **Huile de clous de girofles**

XM8PE1 **Pâte dentaire de dévitalisation**

XM9023 **Acide acétylsalicylique à usage topique**

XM7K59 **Olaflur**

XM5GY2 **Monofluorophosphate de sodium (usage topique)**

Autres antifongiques, antiseptiques et anti-inflammatoires locaux

Codé ailleurs: Flurandrénolide (XM5086)

XM53X2 **Tétracycline topique**

XM2FL0 **Chlorure d'acriflavinium**

XM8K50 **Acrinol**

XM5PD0 **Acrisorcine**

XM7696 **Surrénale topique**

XM9B70 **Aérosporine topique**

XM2ET5 **Alclométasone**

XM3NX2 **Bromure d'ammonium**

XM7TF6 **Alléthrine**

XM0CC9 **Solution d'acétate d'aluminium**

XM6JG7 **Sulfate d'aluminium**

XM18N0 **Glutaraldéhyde à usage médical**

XM7XA4 **Triacétate de glycéryle, topique**

XM7Y78 **Gramicidine**

XM5UQ0 **Halcinolone**

XM9Q64 **Haléthazole**

XM0C80 **Haloprogine**

XM3KW0 **Halquinols**

XM6XH7 **HCH à usage médical**

XM8UW4 **Hedaquinium**

XM95K6 **Hexachlorophène**

XM6RK6 **Aminoacridine**

XM7RK5 **Hexamidine**

XM19W1	**Hydrargapène**
XM0JC1	**Hydrargyri amino-chloridum**
XM4AG2	**Peroxyde d'hydrogène**
XM6E35	**Hydroxytoluène à usage médical**
XM02H1	**Hypochlorite**
XM3PT9	**Ichthammol**
XM6BF8	**Isoconazole**
XM07S0	**Perméthrine désinfectant topique**
XM3U48	**Laurolinium**
XM7CU1	**Amphotéricine B topique**
XM8C45	**Lidex**
XM8E58	**Lindane à usage médical**
XM7CM3	**Locorten**
XM5MZ8	**Mafénide**
XM6QD7	**Malathion (médicinal)**
XM6L15	**Médrysone**
XM53R5	**Huile de melaleuca alternifolia**
XM35K3	**Merbromine**
XM7FY5	**Sels du Mercaptobenzothiazole**
XM1B13	**Mercurochrome**
XM8GN4	**Bismuth antiseptique, local**
XM2J64	**Mercure ammoniacé**
XM9Z76	**Mercure antiseptique topique**
XM10V3	**Chlorure de mercure (ammoniaqué)**
XM6Q50	**Oxyde mercurique jaune**
XM9613	**Merthiolate**
XM2JH4	**Mesulfène**
XM2M00	**Métactesylacétate**
XM0XV0	**Méthylparabène**

XM1910	**Méthylprednisolone topique**
XM5HR1	**Chlorure de méthylbenzéthonium**
XM1JC6	**Désinfectant antifongique local**
XM7C91	**Méthylrosaniline**
XM2793	**Chlorure de méthylrosanilinium**
XM0ZY9	**Micatin**
XM9A06	**Monistat**
XM23B6	**Mupirocine**
XM43U9	**Mycifradine topique**
XM14D6	**Myralact**
XM1HX1	**Naftifine**
XM2BK7	**Natamycine**
XM7D13	**Néomycine usage topique**
XM44R8	**Argyrol**
XM51P6	**Néomycine avec bacitracine**
XM6YS1	**Néosporine à usage topique**
XM5BH2	**Nilstat à usage topique**
XM71W2	**Nitrofurazone**
XM4T72	**Nitromersol**
XM2HP9	**Nitrozone**
XM1102	**Noxytioline**
XM70Z6	**Acide orthoborique**
XM63S9	**Oxiconazole**
XM8610	**Oxychlorosène**
XM7VP9	**Asiaticoside**
XM7N08	**Oxylone**
XM9LG4	**Parachlorophénol (camphré)**
XM12F4	**Acétate de paraméthasone**
XM0MS1	**Baume du Pérou**

XM70C4	**Phenoctide**
XM6L76	**Phénol**
XM4H85	**Phénothrine**
XM9D74	**Phénoxyéthanol**
XM3R68	**Acétate phénylmercurique**
XM89P9	**Borate phénylmercurique**
XM0295	**Chlortétracycline topique**
XM0K18	**Nitrate phénylmercurique**
XM3DV8	**Picétoprofène**
XM7B69	**Polymyxine B topique**
XM0J95	**Polynoxyline**
XM2G74	**Polyoxymethyleneurea**
XM0XP0	**Permanganate de potassium médicinal**
XM6YA5	**Proflavine**
XM35Q1	**Propamidine**
XM4TA7	**Propiolactone**
XM3DH9	**Gel de propionate**
XM6SG3	**Acide azélaique**
XM77H8	**Propionate (calcium) (sodium)**
XM03K3	**Extrait de pyrethrum**
XM2A13	**Acide pyrogallique**
XM8BE0	**Pyrogallol**
XM97F8	**Anti-infectieux à base d'ammonium quaternaire**
XM2SR9	**Acide rétinoïque**
XM9773	**Acide salicylhydroxamique**
XM5GX7	**Hypochlorite de sodium (antiseptique) (externe)**
XM5372	**Hyposulfite de sodium**
XM7Z80	**Perborate de sodium médicinal**
XM4PL5	**Bacimycine**

XM7EV2	**Propionate de sodium**
XM1VV3	**sporostacin**
XM38S1	**Staphisagria ou stafisaigre (pédiculicide)**
XM8HC5	**Stéroïde, topique**
XM2237	**Sulbentine**
XM2CH0	**Sulfacétamide**
XM06Y3	**Sulfiram**
XM4XY4	**Pommade au soufre**
XM9ST9	**Synalar**
XM33Y9	**Terconazole**
XM00V5	**Bacitracin zinc**
XM2GG6	**Tétraméthylthiurame**
XM9ZY9	**Thimerosal**
XM7W47	**Thymol**
XM3C36	**Ticlatone**
XM9HG1	**Tioconazole**
XM9SF6	**Tolciclate**
XM23C3	**Tolnaftate**
XM6848	**Triacétine**
XM4873	**Hexacétonide de triamcinolone**
XM5KU0	**Chlorure de triclobisonium**
XM6Y48	**Bacitracine zinc avec néomycine**
XM74T6	**Triclocarban**
XM5WW5	**Triclosan**
XM93J3	**Tridesilon**
XM84C7	**Acide undécylénique**
XM5GQ1	**Undecoylium**
XM1TP6	**Dérivés de l’acide undécylénique**
XM81Z1	**Peroxyde d'urée**

XM2VU7	**Valisone**
XM0GR5	**Vioform, topique**
XM2B18	**Antiseptiques à base de zinc**
XM7E88	**Fuchsine basique**
XM6KL1	**Peroxyde de zinc**
XM8SM1	**Sulfate de zinc topique**
XM5L28	**Undécylénate de zinc**
XM71H0	**Cloponone**
XM0BF3	**Acriflavine**
XM1KZ4	**Nifuraldezone**
XM4DT4	**Iodure de tibézonium**
XM5U34	**Éosine**
XM24W5	**Propanol**
XM5DR7	**Isopropanol**
XM2ZR2	**Bénisone**
XM2Q40	**Pecilocine**
XM6UW2	**Pyrrolnitrine**
XM8S89	**Polihexanide**
XM0SV3	**Policrésulen**
XM80T0	**Biphénylol**
XM68P2	**Chlorure de diméthylammonium**
XM5LX3	**Mercure, métallique**
XM53J8	**Décaméthoxine**
XM2UH3	**Euflavine**
XM7KH0	**Chlorite de sodium**
XM2VS1	**Chlorure de benzalkonium**
XM7022	**Nadifloxacine**
XM8BY6	**Clindamycine topique**
XM6AC5	**Chlormidazole**

XM2NB3	**Sulconazole**
XM8B91	**Bifonazole**
XM4J78	**Fenticonazole**
XM0072	**Omoconazole**
XM9U15	**Sertaconazole**
XM49Z6	**Flutrimazole**
XM5XM5	**Éberconazole**
XM1QH3	**Chlorure de benzéthonium**
XM6H72	**Luliconazole**
XM7CT0	**Bromochlorosalicylanilide**
XM89W5	**Tribromométacrésol**
XM8JJ2	**2- (4-chlorophénoxy) -éthanol**
XM67B0	**Hydroxybenzoate d'éthyle**
XM6474	**Amorolfine**
XM2L70	**Buténafine**
XM3PR6	**Tavaborole**
XM20T9	**Éfinaconazole**
XM0CH6	**Imiquimod**
XM7SQ2	**Acide benzoïque avec acide salicylique**
XM8BH0	**Inosine**
XM4BA3	**Docosanol**
XM2CA6	**Sinecatéchines**
XM0N01	**Iodure mercurique**
XM4796	**Benzododecinium**
XM2PS8	**Acétotartrate d'aluminium**
XM0P54	**Bendazac**
XM3J77	**Bioalléthrine**
XM7MQ0	**Oléinate de cuivre**
XM73B3	**Décaméthrine**

XM9JZ6	**Acide benzoïque**
XM4KG9	**Succinate de dibutyle**
XM84S5	**Phtalate de dibutyle**
XM1BB3	**Diméthylcarbate**
XM74X3	**Phtalate de diméthyle**
XM4UE1	**Lactate d'éthacridine**
XM2Y03	**Étohexadiol**
XM8XZ0	**Felbinac**
XM6XJ9	**Oxyquinoline**
XM4PX0	**Polysulfure de potassium**
XM9R96	**Quassia**
XM63Y9	**Chlorure de benzoxonium**
XM0GR6	**Tyrothricine**
XM0FD5	**Fidaxomicine**
XM1071	**Nifuroxazide**
XM5BH0	**Nifurzide**
XM7MF9	**Balsalazide**
XM0JJ7	**Diméticone topique**
XM6XD8	**Streptomycine topique**
XM4KV4	**Acide acétique**
XM7014	**Terbinafine topique**
XM0K16	**Idoxuridine topique**
XM43M3	**Peroxyde de benzoyle**
XM9X60	**Penciclovir topique**
XM3SK7	**Famciclovir topique**
XM7A63	**Ganciclovir topique**
XM1P27	**Lomélfloxacine topique**
XM3CL3	**Lévofloxacine topique**
XM92Q3	**Gatifloxacine topique**

XM6VX8	**Moxifloxacine topique**
XM1HU5	**Loxoprofène**
XM8TB9	**Abamétapir**
XM7QG0	**Benzoate de benzyle**
XM0GX2	**Acide benzyl benzoïque**
XM9208	**BHC (à usage médical)**
XM7S48	**Sels de bismuth glycolyl arsanilate**
XM5RT8	**Acide borique**
XM84D8	**Bromosalicylchloranitide**
XM0YT9	**Buclosamide**
XM6862	**Nitrate de butoconazole**
XM7VA5	**Calomel**
XM2AV1	**Candicidine**
XM2V43	**Peroxyde de carbamide**
XM2ZX1	**Carbolfuchsine**
XM6C04	**Carfusine**
XM9H69	**Peinture de Castellani**
XM5ZY9	**Ceepryn**
XM9432	**Chlorure de cétalkonium**
XM1BP8	**Chlorure de céthexonium**
XM62D0	**Cétrimide**
XM6ZW9	**Bromure de cétrimonium**
XM94W4	**Chlorure de cétylpyridinium**
XM7CX5	**Camomille**
XM8HU1	**Chloramine T**
XM72P5	**chloramphénicol topique**
XM7DZ3	**Chlorhexidine**
XM2ZT2	**Chlorhydroxyquinoline**
XM5D99	**Chaux chlorée et solution d'acide borique**

XM0HL8	**Solution sodique chlorée**
XM8FE7	**Chlocrésol**
XM3XC5	**Chloroxylénol**
XM93C6	**Chlorphénésine topique (antifongique)**
XM2CN0	**Chlorquinol**
XM0852	**Ciclopirox (olamine)**
XM6MJ1	**Clobétasone**
XM2WP5	**Clodantoïne**
XM8TG2	**Clofénotane**
XM8W85	**Clotrimazole**
XM6BT6	**Cloxiquine**
XM4M83	**Gluconate de cuivre**
XM42L5	**Créosol (composé)**
XM35M5	**Créosote (goudron de houille) (bois d'abeille)**
XM7ZK1	**Crésol (s)**
XM0WM0	**Solution de crésol et savon**
XM4YB3	**Acétate de crésyle**
XM0348	**Acide crésylique**
XM3726	**Crotamiton**
XM7YY8	**Solution de Dakin**
XM8CF0	**Chlorure de déqualinium**
XM6LZ1	**Désonide**
XM0PQ7	**Dettol**
XM1RR7	**Isétionate de dibrompropamidine**
XM0UE0	**Dibrompropamidine**
XM06U7	**Dicophane**
XM2355	**Diéthyltoluamide**
XM4A13	**Dimazole**
XM42D3	**Dixanthogène**

XM3JL3 **Dodicine**

XM7YF5 **Chlorure de dofamium**

XM3TY6 **Bromure de domiphène**

XM5XH3 **Éconazole**

XM8E88 **Erythromycine topique**

XM5QE6 **Éthacridine**

XM09B1 **Oxyde d'éthylène à usage médical**

XM91H3 **Eurax**

XM2258 **Exalamide**

XM9K22 **Fenticlor**

XM2E99 **Fluocinonide**

XM67C1 **Flurobate**

XM6AZ9 **Chlorure de furazolium**

XM5JA4 **Hexachlorure de gammabenzène (usage médical)**

XM0XR4 **Gentamicine topique**

Autres astringents et émollients à usage local

Codé ailleurs: Acide acétique (XM4KV4)

XM3P38 **Acétate d'aluminium**

XM7FE1 **Chlorure d'aluminium**

XM2D21 **Diacétate d'aluminium**

XM2399 **Sous-acétate d'aluminium**

XM38V9 **Préparation antihémorroïdes**

XM1KT1 **Détergent pour désinfection du milieu médical (externe)**

XM16X4 **Savon Dial**

XM2KD7 **Duponol (C) (EP)**

XM3Y82 **Savon vert**

XM2273 **Sodium lauryl sulfoacétate**

XM8P35 **Acétate de plomb**

XM3E94 **Sulfate d'alkyle de polyéthanolamine**

XM2P20 **Savon doux médicinal**

XM6EW6 **Savon surgras**

XM1X23 **lauryle de sodium (sulfate)**

XM1484 **Acide tannique à usage médical (astringent)**

XM7KD1 **Thirame, à usage médicinal**

XM19Y0 **Extrait végétal astringent**

XM4S15 **Hamamélis**

XM4KJ0 **Antiperspirant**

XM20Y8 **Hamamelis**

XM1DT0 **Iproheptine**

XM9RY1 **Lowila**

XM1AY0 **Septisol**

XM3DK8 **Sulfatostearate**

Autres agents topiques

XM9R98 **Benoquin**

XM4597 **Cantharides (insecte)**

XM8JB2 **Agents de stimulation et de prolifération cellulaire**

XM4JD6 **Charbon médicinal en application topique**

XM6GG8 **Chlorésium**

XM9YX8 **Dextromoramide topique**

XM1KB4 **Elase**

XM0M69 **Dépolymérisation enzymatique**

XM5VL6 **Gelfilm**

XM1FF8 **Heet**

XM6P44 **Acide lactique**

XM2D09 **Lytta (vitatta)**

XM54L7 **Nonoxinol**

XM4M68 **Nonylphénoxy (polyéthoxy-éthanol)**

XM2TV0	**Octoxinol-9**
XM7DL5	**Panthénol topique**
XM8865	**Podophyllotoxine**
XM3403	**Préparation H**
XM0VK2	**Santyl**
XM4AZ3	**Rouge écarlate**
XM6Z04	**Borate de sodium thérapeutique**
XM8EC8	**Spermicide**
XM0M54	**Tosylchloramide sodique**
XM8WU4	**Urea, usage topique**
XM0M02	**Becaplermine**
XM4QZ6	**Acide gamolénique**
XM14C4	**Capsaïcine**
XM5DL8	**Zucapsaïcine**
XM7ZQ6	**Organo-héparinoïde**
XM1485	**Apolate de sodium**
XM3711	**Tacalcitol**
XM6BQ3	**Tazarotène**
XM3GL1	**Dextranomère**
XM7618	**Crilanomère**
XM1JG0	**Énoxolone**
XM0W31	**Trolamine**
XM1W34	**Betulæ cortex**
XM1NP5	**Mébutate d'ingénol**
XM60N1	**Dérivés du sélénium**
XM4HG0	**Metandiénone topique**
XM5DF2	**Pimecrolimus**
XM1015	**Dupilumab**
XM1A95	**Brimonidine**

XM8HP9 **Acide désoxycholique**

XM2TT0 **Calcipotriol**

XM41S0 **Oxyde d'aluminium**

XM8ZR0 **Composés du cadmium (médicaments)**

XM9MC0 **Succinate de lithium**

XM0RJ6 **Méquinol**

XM7XL9 **Tannate d'albumine**

XM87L7 **Diosmectite**

XM0XA0 **Ceratonie**

XM3AJ8 **Crospovidone**

XM86M9 **Racécadotril**

XM33M4 **Traférmin**

XM0A16 **Abrocitinib**

Médicaments et préparations oto-rhino-laryngologiques

Codé ailleurs: Acide spaglumique (XM63C9)
Néomycine usage topique (XM7D13)
Nitrofurazone (XM71W2)
Chlorure de benzéthonium (XM1QH3)
Lévocabastine (XM32J7)
Oxyquinoline (XM6XJ9)
Olopatadine (XM0ST2)
Néomycine, traitement ORL (XM7D13)

XM7BG3 **Solution antiseptique alcaline (aromatique)**

XM7CJ4 **Ambazone**

XM9SX0 **Amylmétacrésol**

XM59F4 **Biclotymol**

XM51P8 **Acétate de bisdéqualinium (sels)**

XM0LW6 **Solution auriculaire de chloromycétine**

XM2954 **Sulfate de cuivre, soin des oreilles cuivrique**

XM6270 **Corbadrine**

XM96Z5	**Alcool dichlorobenzylique**
XM37H6	**Glycérol**
XM4UQ0	**Lévonordéfrine**
XM9EQ5	**Neosporin ORL**
XM4RA5	**Solution nasale**
XM8YH0	**Acide ténoïque**
XM9VY0	**Chlorure de zinc (bain de bouche)**
XM83Z7	**Acide acétique ORL**
XM0G17	**Ritiométan**
XM3RP3	**Myristyl-benzalkonium**
XM8XE9	**Antazoline topique**
XM9FX7	**Thiocyanate d'hexamine calcique**
XM3NR8	**Octénidine**
XM0M82	**Phénazone topique**
XM5HX7	**Podophylline**
XM4L14	**Podophyllum (résine)**

Préparations de corticostéroïdes topiques

XM35S7	**Amcinonide**
XM8WS1	**Triamcinolone topique**
XM46G7	**Bétaméthasone topique**
XM4FN3	**Clobétasol**
XM57Z7	**Corticosteroid topique**
XM5PM3	**Désoximétasone**
XM6TE1	**Dexaméthasone topique**
XM8V58	**Diflorasone**
XM4XD6	**Diflucortolone**
XM4TV8	**Acétonide de fluclorolone**
XM0WP2	**Fludrocortisone topique**

XM84F4	**Fludroxycortide**
XM6LQ2	**Fluméthasone**
XM3EM1	**Butyl de fluocortine**
XM7MM0	**Fluorométholone**
XM52K8	**Fluprednidène**
XM5086	**Flurandrénolide**
XM0ZX1	**Halcinonide**
XM8TL4	**Halométasone**
XM8KB5	**Acéponate d'hydrocortisone**
XM6JE7	**Hydrocortisone topique**
XM0ME0	**Prednicarbate**
XM1B59	**Prednisolone steaglate**
XM09Z4	**Prednisolone topique**
XM4Y24	**Butyrate d'hydrocortisone**
XM55S3	**Flumétasone**
XM41T8	**Fluperolone**
XM5ZS6	**Butéprate**
XM64R0	**Ulobétasol**
XM6DT9	**Difluprednate**
XM5EY3	**Acéponate de méthylprednisolone**
XM4HA4	**Acétonide de fluocinolone**
XM1068	**Fluclorolone**
XM9DE4	**Ciclésonide topique**
XM8963	**Pivalate de tixocortol**
XM5PA8	**Ufénamate**
XM3VA9	**Chlorphénésine**
XM2NU3	**Idrocilamide**
XM6H69	**Salicylate de méthyle**

Rétinoïdes topiques

XM10R5 **Adapalène**

XM6KD7 **Motrétinide**

XM7C94 **Trétinoïne topique**

XM6PV8 **Rétinol topique**

XM2PQ2 **Isotretinoïne topique**

XM01G3 **Argent**

XM0CN1 **Antiseptiques à base d'argent**

XM3QX7 **Argent colloïdal**

Codé ailleurs: Préparation ophtalmique à base de nitrate d'argent (XM2U36)

XM2U36 **Préparation ophtalmique à base de nitrate d'argent**

XM9R64 **Sulfadiazine argentique**

XM6RF0 **Nitrate d'argent**

Substances, essentiellement non médicinales

Termes exclus: Allergènes ()

Médicaments (XM1349-XM6RF0)

XM5LS4 **Acrylamide**

XM1SE1 **Agrochimique**

XM10X3 **Fertilisant**

Codé ailleurs: Nitrate de sodium (XM7FZ2)

XM4NU1 Nitrate d'ammonium

XM0AR7 Guano

XM7046 Thiosulfate de magnésium

XM7D46 **Pesticide**

Codé ailleurs: Phosphure d'aluminium (XM3TB8)
Azobenzène (XM1UP9)
Cyanure de calcium (XM42L1)
Chloropicrine (XM3U53)
Dinitrocyclohexylphénol (XM95M5)
Dinitrophénol (XM73Y7)
Fluorure de sodium à usage non médical (XM10Z2)
Cyanure d'hydrogène (XM8WA4)
Oxyde de mercure à usage non médical (XM5X38)
Phosphine (XM3G46)
Arsénite de sodium (XM7Y18)
Pesticide à base d'Antimoine, SAI (XM81B2)
Pesticides à base d'arsenic, non classés ailleurs (XM4GU5)
Pesticide à base de cadmium, non classé ailleurs (XM1TW0)
Pesticides à base de cuivre, non classés ailleurs (XM3757)
Pesticides à base de cyanure, non classés ailleurs (XM77X3)
Pesticides à base de mercure, non classés ailleurs (XM7UW8)
Pesticides à base de pétrole, non classés ailleurs (XM8AA6)
Pesticides phénoliques, non classés ailleurs (XM5YF7)
Pesticide dérivé de plantes, non classé ailleurs (XM8PU3)
Phosphure de zinc, pesticide, non classé ailleurs (XM27E8)

XM6PM8 Dibromochloropropane

XM61U9 Dichloropropène

XM4G15 Oxyde d'éthylène

XM83G4	Fongicide	
	Codé ailleurs:	Borate non médicinal (XM8X28)
		Acétate de cuivre (XM5U84)
		Hydroxyde de cuivre (XM0EX6)
		Oxyde de cuivre (XM0Y98)
		Oxychlorure de cuivre (XM48K0)
		Sulfate de cuivre à usage non médical (XM6859)
		Diphénylamine (XM2732)
		Chlorure d'éthyl mercurique (XM8JX9)
		Formaldéhyde (XM0TV9)
		Chlorure de mercure à usage non médical (XM9524)
		Isothiocyanate de méthyle (XM4QN2)
		Oxine de cuivre (XM98Z3)
		Acétate de phénylmercure (XM2Z22)
		Vert-de-gris (di-acétate de cuivre) (XM30V1)
XM0MT5	Auramine	
XM44B4	Benzimidazole	
XM9F10	Carbendazim	
XM2WG5	Benomyl	
XM0ZM1	Fuberidazole	
XM7ZN0	Thiabendazole non médicamenteux	
XM7E92	Thiophanate méthyle	
XM9051	Blasticidine-S	
XM6TA8	Bouilie bordelaise	
XM3F05	Captafol	
XM9BL0	Captane	
XM75T2	Chlorothalonil	
XM21E5	Cycloheximide	
XM8E94	Dichlone	
XM3365	Difénoconazole	
XM5KQ8	Dithiocarbamate	
XM3TR4	Edifenphos	
XM04K8	Folpet	
XM40T8	Glutaral à usage non médical	

XM4AW6	Hexachlorobenzène	
XM0HQ1	Disulfure de tétraméthylthiuram	
XM3JA8	Zinèbe	
XM0P16	Octylisothiazolinone	
XM6J29	Herbicide	
	Codé ailleurs:	Acroléine (XM4HP5)
		Alcool allylique (XM51N7)
		Chlorate de sodium (XM0345)
XM3FE7	Sulfamate d'ammonium	
XM2RT5	Bromoxynil	
XM62D4	Acide chloroacétique	
XM3KU8	Dalapon	
XM3MM5	Dicamba	
XM5DH1	Dichlobénil	
XM9CD8	Acide 2,4-dichlorophénoxyacétique	
XM23C2	Dinoseb	
XM60K0	Acétate de dinosèbe	
XM62Q7	Dinoterb	
XM1M07	Diquat	
XM5TV1	Diuron	
XM6KX6	Endothall	
XM50V7	Glyphosate	
XM88B4	MCPA	
XM6T93	MCPA-thioéthyl	
XM0CJ6	Mecoprop	
XM0QY2	Mecoprop-P	
XM0TQ1	Monuron	
XM4SL8	Paraquat	
XM8J05	Propachlore	
XM66Q3	Propanil	
XM48M2	Simazine	

XM7KH8	Cacodylate de sodium, herbicide	
XM0MH9	Herbicide dérivé de la triazine, non classé ailleurs	
XM7ML8	Triazole	
XM9MT5	Acide 2,4,5-Trichlorophénoxyacétique	
XM4PA4	Carbamate herbicide, non classé ailleurs	
XM3K66	Insecticide	
	Codé ailleurs:	Azadirachta (plante) (XM17F2)
		Cinnamomum camphora (plante) (XM6YA3)
		Complexe cuivre arsenic (XM8SC0)
		Derris elliptica (plante) (XM3KT4)
		Phtalate de diméthyle (à usage non médical) (XM34N7)
		Kérosène (XM2Q78)
		Arséniate de plomb (XM8LC6)
		Pyréthrine non médicinale (XM5HR7)
		Sabadilla, insecticide (XM4BY7)
		Sélénate de sodium (XM5RR4)
XM0231	Carbamate, insecticide	
XM0HS9	Aldicarbe	
XM0ZT6	Butocarboxim	
XM4DS5	Butoxycarboxime	
XM9G20	Carbaryl	
XM1KX0	Naphtol	
XM7A68	Carbofuran	
XM8FU1	Éthiofencarb	
XM9HR4	Furathiocarbe	
XM9Y05	Méthiocarbe	
XM2CU6	Méthomyl	
XM0DL6	Oxamyl	
XM79F9	Propoxur	
XM3358	Thiofanox	
XM7LT1	Cryolite	
XM12C2	DEET	
XM4NG6	Diflubenzuron	

XM5S01	Naphtalène	
	Codé ailleurs:	Naphtol (XM1KX0)
XM3AD4	Insecticide à la nicotine	
XM41B3	Insecticide organochloré	
	Codé ailleurs:	Tétrachlorure de carbone (XM3CP7)
		Chlorex (XM77V1)
		Naphtalène chloré (XM1YR6)
		Hexachlorocyclohexane (XM8PE4)
		Méthoxychlore (XM0MD1)
XM5Y08	Aldrine	
XM12L2	Chlordane	
XM7JD5	Chlorobenzilate	
XM9EL1	DDT	
XM1UT2	DDE - [dichlorodiphényldichloroéthylène]	
XM3XK2	Paradichlorobenzène	
XM2CK5	Dicofol	
XM5U23	Dieldrine	
XM5C19	Endosulfan	
XM6ZU9	Endrine	
XM2JS5	Heptachlore	
XM5642	Isobenzan	
XM4H89	Kéléan	
XM16G7	Lindane	
XM07J5	vaporpeurs de lindane	
XM5NU4	Mirex	
XM32P2	Pentachlorophénol	
XM4FV5	Strobane	
XM91D0	Toxaphène	
XM7154	Insecticide organophosphoré	
XM7RX0	Azinphoséthyle	
XM7H46	Azinphos-méthyle	
XM2JZ1	Cadusafos	

XM8AZ4	Carbophénothione
XM3DK0	Chlorethoxyfos
XM20D7	Chlorfénovinphos
XM4RG9	Chlorméphos
XM3QX6	Chlorpyrifos
XM5566	Chlorthion
XM2MP2	Chlorthiophos
XM8WL8	Coumaphos
XM6L87	Déméphion
XM4WK8	Déméphion O
XM8KA9	Demephion-S
XM5F29	Démontoire
XM4724	Déméton-O
XM8LS8	Déméton-O-methyl
XM6UD3	Demeton-S
XM8ZM3	Déméton-S-méthyl
XM6AY4	Diazinon
XM26D3	Dicapthon
XM03V8	Dichlorvos
XM5UL4	Dicrotophos
XM5Q52	Dimefox
XM58G9	Diméthoate
XM56E1	Dimétilan
XM3494	Dioxathion
XM9SP5	Disulfoton
XM5BC5	EPN
XM7X81	Ethion
XM9F71	Éthoprophos
XM7818	Famphur
XM7SU5	Fenthion

XM5KA2	Insecticide au fluorophosphate
XM7TZ6	Heptenophos
XM5G36	Tétraphosphate d'hexaéthyle
XM5JS5	Isoxathion
XM6A89	Leptophos
XM0G23	Malathion, insecticide
XM5406	Mécarbam
XM9R34	Mephosfolan
XM56W1	Méthamidophos
XM83J2	Méthidathion
XM8ZT2	Mevinphos
XM4197	Mipafox
XM27J3	Monocrotophos
XM0US9	Naled
XM2D86	Ométhoate
XM48D2	Oxydemeton-methyl
XM7LW0	Paraoxon
XM14N6	Parathion
XM1YY0	Parathion-méthyle
XM20V2	Phorate
XM2324	Phosfolan
XM3QY4	Phosphamidon
XM6YG2	Propetamphos
XM7GK7	Prothoate
XM7UW2	Quinalphos
XM0TB4	Schradan
XM1E56	Sulfotep
XM7LH6	Tebupirimfos
XM6P90	TEPP
XM2QB5	Terbufos

XM72Q5	Thiometon
XM4T49	Thionazine
XM2AH6	Triazophos
XM13H5	Trichloronate
XM9FN4	Vamidothion
XM5EB8	Phénothiazine, insecticide
XM4AP8	Insecticide pyréthroïde
XM27C9	Alléthrine, insecticide
XM79U4	Bifénthrine
XM7YT2	Cyfluthrine
XM8HR7	Cyhalothrine
XM1MQ5	Cyperméthrine
XM3Y88	Cyphénothrine
XM3BQ7	Deltaméthrine
XM76R8	Esfenvalérate
XM1Z58	Fenpropathrine
XM9JZ0	Fénovalérate
XM6H26	Flucythrinate
XM7461	Perméthrine
XM4AC0	Prallethrin
XM5QE0	Tefluthrine
XM1MW0	Tétraméthrine
XM2H33	Tralométhrine
XM1S21	Roténone
XM95F1	Métaldéhyde
XM0NK1	Bromure de méthyle
XM6FE7	Butoxyde de pipéronyle

XM2KK3	Rodenticide	
	Codé ailleurs:	Carbonate de baryum (XM3709)
		Scilliroside (XM0SG7)
		Cyanure de sodium (XM1AZ9)
		Strychnine, rodenticide (XM9JS2)
		Sulfate de thallium (XM9YD2)
		Phosphure de zinc (XM6D77)
XM8UV3	Alpha chlorhydrin	
XM4X40	Alpha-naphtylthiouréa	
XM7138	Brodifacoum	
XM7RU0	Bromadiolone	
XM3QV7	Brométhaline	
XM1GN8	Chloralose	
XM1FD8	Chlorophacinone	
XM0DK0	Coumatétralyle	
XM3KE1	Crimidine	
XM9VL9	Difenacoum	
XM6DL4	Diféthialone	
XM4J38	Diphacinone	
XM7HA0	Flocoumafen	
XM7P90	Fluoroacétamide	
XM2WD6	Norbormide	
XM4116	Pindone	
XM8QH8	Pyriminil	
XM9LE1	Fluoroacétate de sodium	
XM8LJ0	Warfarine, rodenticide	
XM6BS1	Tétradifon	
XM6372	Acaricide, non classé ailleurs	
XM8V89	Fumigène, non classé ailleurs	
XM0ZQ8	Molluscicide, non classé ailleurs	
XM5E09	Pesticide organochloré, non classé ailleurs	
XM8HA3	Désinfectant pour graines, non classé ailleurs	

XM86Y5 Pesticide à base de soufre, non classé ailleurs

XM0J68 Pesticides thiocarbamates, non classés ailleurs

XM86L9 Conservateurs du bois, non classés ailleurs

XM55D5 Oléate de cuivre

XM6U34 **Alcool**

Codé ailleurs: Alcool diacétonique (XM9F73)

XM9BA5 **Vapeurs d'alcool**

XM51N7 **Alcool allylique**

XM6K71 **Bay rum**

XM0AD5 **Alcool benzylique à usage non médical**

XM7VB3 **Alcool cinnamylique**

XM3XS0 **Cyclohexanol**

XM8ZW3 **Éthanol**

XM1A61 Boisson alcoolisée

XM8HG4 Alcool solubilisé

XM3094 Alcool dénaturé

XM6DN6 Ethanol, désinfectant

XM8RP6 Carburant à base d’éthanol

Codé ailleurs: Gasohol (XM52C5)

XM2VC0 **Ethyl-méthylcarbinol**

XM48D0 **alcools de Fusel**

XM88C8 Alcool amylique

XM5JW4 Hydrate d'éthylène

XM49S0 Alcool butylique

XM6HQ5 Diéthyl carbinol

XM5SH0 Alcool isoamylique

XM5RS7 Alcool propylique

XM5M32 Triméthylcarbinol

XM6C11 **Hexahydrocrésol**

XM4BN8 **Alcool hydroabiétylique**

XM5531 **Alcool isopropylique**

XM8YA1 Alcool isopropylique

XM80Q0 **Gingembre de Jamaïque**

XM7KD9 **Méthanol**

Codé ailleurs: Alcool dénaturé (XM3094)

XM0ZA4 Combustible pour moteur au méthanol

XM6VD7 **Antigel, non classée ailleurs**

XM7XX5 **Combustible solide, non classé ailleurs**

XM4S45 **Geraniol**

XM7UN9 **Hydroxycitronellal**

XM9TZ4 **Toxine algique**

XM6F50 **Cyanotoxine**

XM38M2 Microcystine

XM9RM0 **Propionate d'amyle**

Toxine animale, venin ou poison

XM26J2 **Toxines d'amphibien**

XM0KH6 **Toxines de crapauds**

XM0CW7 Venin d'Aparasphenodon brunoi

XM8QW3 Venin de grenouille de Greening

XM7JP5 Poison de dendrobates

XM4BD8 Poison du Phyllobates terribilis

XM6K27 Toxines de Epipedobates anthonyi

XM7JV0 Poison de la grenouille des fraises

XM9TX1 Poison de Phyllobate à bande dorée (grenouille)

XM2698 poison de Phyllobate bicolore (grenouille)

XM7P83 **Toxine de salamandre**

XM93N2 Toxines de triton

XM7YQ1 **Toxine du crapaud**

XM8YT6 Toxines du crapaud Incilius alvarius

XM54D9 Toxine du crapaud buffle

XM7930 **Venin d'arthropode**

XM12G1	**Venin d’araignée**
XM9DM8	Venin de scorpion
XM0HC0	Venin de Scorpion noir asiatique
XM8F59	Venin de scorpion empereur noir
XM52D7	Venin de scorpion Heterometrus
XM72V7	Venin de scorpion forestier australien
XM10T2	Venin de scorpion Urodacus australien
XM48S4	Venin de scorpion australien Black rock
XM10R0	venin de scorpion du désert australien
XM0YV3	Venin de scorpion marbré australien
XM3HL0	Venin de scorpion Centruroides vittatus
XM2HW7	Venin de scorpion jaune brésilien
XM12P5	Venin de scorpion doré de Manchourie
XM5QE7	Venin de scorpion jaune du languedoc
XM0E23	Venin de scorpion Leiurus quinquestriatus
XM95A6	Venin du scorpion Androctonus
XM91Z5	Venin de scorpion Hadogènes troglodytes
XM67X5	Venin du scorpion Hottentotta tamulus
XM11L8	Venin dsu scorpion Mesobuthus eupeus
XM1WF9	Venin de parabuthus transvaalicus
XM8XC7	Venin d’Opisthacanthus asper
XM6NN5	Venin d'araignée
XM2RM6	Venin de l'araignée Recluse brune
XM6SD4	Venin de Fausse veuve noire
XM3KD6	Venin d’araignée à toile-entonnoir
XM57S7	Venin de l'araignée Hobo
XM0C68	Venin de l'araignée sauteuse
XM1LF5	Venin de Missulena (araignée)
XM6QH2	Venin d’Araignées des sables à six yeux
XM8095	Venin de l’araignée Theraphosidae

XM8FT7	Venin de l’araignée Ctenidae
XM7JS2	Venin de Veuve noire
XM7M21	Venin de Veuve noire
XM9Z42	Venin de veuve brune
XM1TF6	Venin de la veuve noire à dos rouge
XM2JA0	Venin de Veuve rouge
XM2WM2	Venin de l'araignée-loup
XM3UW9	venin de Cheiracanthium
XM94S4	Venin de tiques
XM7WR0	Venin de tique américaine du chien
XM51Y1	Venin de Ixodes holocyclus
XM3J29	Venin de tique du chien (Rhipicephalus sanguineus)
XM77E1	Venin de Tique du cerf
XM5RS1	Venin de la tique Amblyomma americanum
XM8YN1	Venin de la tique épineuse des oreilles
XM6TD6	**Venin de mille-pattes**
XM5LB1	Venin de scolopendre géante
XM52L4	Venin de mille-pattes géant australien
XM9FP1	Venin de Scolopendra heros
XM2WU4	Venin de Mille pattes du Vietnam
XM50Y9	**Venin d'insecte**
XM3Y95	Venin de fourmi
XM4CP1	Venin de Myrmecia
XM02L8	Venin de fourmi balle de fusil
XM3UK8	Venin de fourmi de feu
XM1547	Venin de fourmi moissonneuse
XM5ZS2	Venin de la fourmi Jack Jumper
XM13H7	Venin d'abeille
XM1GA3	Venin de l’abeille africanisée
XM0NK4	Venin de bourdons

XM42T0	Venin d'abeille domestique
XM1142	Venin de chenille
XM2T44	Venin de chenille de papillon de nuit
XM57P9	Venin de la chenille de Puss
XM7D92	Venin de taon
XM2YA4	Venin de guêpe
XM6D92	Venin de guêpe jaune
XM1PF5	Venin de la guèpe Polistes dominula
XM31U2	Venin de frelon
XM7CC3	Venin de frelon géant asiatique
XM4C00	**Toxines de diplopodes**
XM0HS8	**Toxines d'oiseau**
XM5V29	**Toxines de l'Ifrita de Kowald**
XM5Y38	**Toxines du pitohui**
XM35H6	**Toxine issu d'un mammifère**
XM27R8	**Venin d'ornithorynque**
XM8EC2	**Venin de musaraigne**
XM9R52	**Venin de Nycticèbes**
XM67Y0	**Venin de Solenodon**
XM6NB8	**Venin de chauve-souris**
XM2P96	**Toxines d'animaux marins et d'eau douce**
XM99J1	**Venin d'animal marin et d'eau douce**
XM2GR5	Venin de pieuvre à anneaux bleus
XM56D3	Venin d'ophiures
XM0CW4	Venin de corail
XM65N5	Venin du Corail de feu
XM0R26	Venin du corail Lobophytum crassum
XM05Z4	Venin de poisson
XM0UJ4	Venin de siluriformes
XM6643	Venin de requin épineux

XM3DB5	venin de chimère
XM5FP5	Venin du poisson Glyptauchen panduratus
XM4CL4	Venin de Rascasse volante
XM17D1	Venin de Poisson-lapin
XM5V26	Venin de Poisson scorpion
XM73V9	Venin des Uranoscopidae (poisson)
XM7P10	Venin de Raie
XM8P00	Venin de Poisson-pierre
XM83T2	Venin de Blenny rayé
XM0784	Venin de poisson-chat rayé
XM33N5	Venin de Poisson-crapaud
XM0U57	Venin de Poisson Feuille cacatoès
XM1VW1	Venin de Vives
XM9YA3	Venin de méduse
XM4057	Venin de méduse boîte
XM0ZB2	Venin de méduse Irukandji
XM87R6	Venin de cuboméduse
XM6PY9	Venin de la Méduse à crinière de lion
XM8EA9	Venin de la méduse Chrysaora fuscescens
XM6S92	Venin de Vessie de mer
XM41L4	Venin d'anémone de mer
XM2HU5	Venin de Concombre de mer
XM2M75	Venin d'oursin
XM48L3	Venin d'escargot
XM7A02	Venin d'Acanthaster pourpre
XM3X53	Venin de l'étoile de mer Couronne du Christ
XM3BZ7	**Intoxication aux fruits de mer**
XM1KF5	Poison de fruits de mer
XM7V29	Venin des fruits de mer Intoxication par une toxine de poisson (non bactérienne) consommée dans des fruits de mer.

XM1DD9	Intoxication alimentaire à la Ciguatera
XM7N43	Intoxication alimentaire par le Requin du Groenland
XM33K2	Intoxication alimentaire par le Poisson-globe
XM74Y6	Intoxication alimentaire aux scombridés
XM40D3	Poisson-crapaud, (fruits de mer) toxique
XM5QW5	Intoxication par le concombre de mer
XM51R6	Poison de l'escargot de mer
XM7VB5	Intoxication alimentaire par mollusques et crustacés
XM3XQ0	Intoxication alimentaire par les huîtres
XM3S96	Poison de palourde
XM3KC2	Intoxication alimentaire par le Pectinidae
XM41B9	Intoxication alimentaire par les moules
XM7DB8	Intoxication alimentaire par la tortue
XM2YA1	Intoxication alimentaire par la tortue Terrapene
XM1C12	Intoxication alimentaire à la tortue de mer
XM0RH0	Tortue imbriquée, fruits de mer poison
XM2X61	**Venin de reptiles**
XM4RP9	**Venin de lézard**
XM5HY6	Venin de lézard perlé
XM7HD4	Venin du lézard Monstre de Gila
XM4KN1	**Venin de serpent**
XM6UB3	Venin de serpent de mer
XM8DS9	Venin de la couleuvre de l'ouest
XM9034	Venin de vipère Péliade ***Codé ailleurs:*** Venin de Vipère aspic (XM5UK6)
XM4R63	Venin de vipère heurtante
XM8DE0	Venin de vipère de la mort
XM2J41	Venin de vipère Péliade européenne
XM6CL7	Venin de Mocassin à tête cuivrée
XM5UK6	Venin de Vipère aspic

XM3DZ2	Venin de serpent Pseudechis
XM9E44	Venin de serpent de la Mulga
XM5MD7	Venin de serpent brun australien
XM2UN5	Venin de Serpent brun
XM1FY9	Venin d'Austrelaps superbus australien
XM0RN4	Venin de Boomslang
XM26Z0	Venin des vipères d'Atheris
XM2650	Venin du serpent Bushmaster
XM6HP1	Venin de vipère des pyramides
XM1R49	Venin de cobra
XM45D4	Venin de Naja Atra
XM4760	Venin de Cobra égyptien
XM6052	Venin de serpent cobra indien
XM0W24	Venin de Cobra royal
XM1UH2	Venin de cobra des Philippines
XM5F28	Venin de Cobra cracheur ***Codé ailleurs:*** Venin de cobra des Philippines (XM1UH2)
XM7LZ0	Venin de Cobra cracheur à cou noir
XM69M0	Venin de cobra cracheur de Java
XM6U92	Venin de Cobra cracheur du Mozambique
XM2B16	Venin de Cobra cracheur rouge
XM7BF9	venin de Cobra cracheur à cou noir
XM7P11	Venin de Pseudohaje goldii
XM4WV8	Venin de serpent corail
XM2PM7	Venin de Serpent corail
XM0EN5	Venin de Serpent corail du Texas
XM5A72	Venin de vipère à cornes
XM2RJ2	Venin de vipère du Gabon
XM6LU5	Venin de vipère à cornes
XM7WL0	Venin d'Hypnale

XM7TD0	Venin du Bongare indien
XM2RD0	Venin de Bongare annelé
XM5J22	Venin du Bongare indien
XM78S0	Venin de Bongare candide
XM7JF1	venin de serpent Jararaca-ilhoa
XM2267	Venin de serpent Fer de lance
XM9Y58	venin de serpent de Fer de lance
XM40A2	Venin de vipère du Levant
XM9JL4	Venin de serpent Mamba noir
XM2SH0	Venin de serpent Mamba noir
XM1RM0	venin de Serpent mamba vert de l’Est
XM8E53	Venin de Mamba de Jameson
XM1GY6	Venin de Mamba vert de l’Ouest
XM81Z8	Venin de pseudaspis cana (serpent)
XM3G20	Venin de Vipère des sables
XM2A66	Venin de Vipère ottomane
XM88F6	Venin de Daboia palaestinae
XM1504	Venin du crotale
XM3RE1	Venin de crotale diamantin
XM1RY2	Venin de crotale de Mojave
XM8MU5	Venin de Crotale des prairies
XM2P01	Venin de Crotale des bois
XM5JD1	Venin de crotale du Texas
XM8JD0	Venin de vipère de Russel
XM4SM0	Venin de serpent Taïpan
XM5T51	Venin de Taïpan côtier
XM7NG4	Venin du Taïpan du désert
XM7XU4	Venin de Taïpan de l'ouest
XM23U8	Venin de Serpent tigre
XM59V3	Venin de serpent Mocassin d’eau

XM7FH1 **Tétrodotoxine**

XM7S46 **Disulfure de carbone**

Substance corrosive

XM34D2 **Anhydride acétique**

XM4HP5 **Acroléine**

XM2MJ1 **Gaz d'acroléine**

XM3GN3 **Aziridine**

XM9WX0 **Benzidine**

XM6PB5 **Acide corrosif**

Codé ailleurs: Acide chlorhydrique (XM6F61)

XM6HP3 **Acide formique**

XM6SY2 Vapeurs d'acide formique

XM3C02 **Acide hydrazoïque/ hydracide**

XM0VA0 **Fluorure d'hydrogène**

XM34T7 Vapeurs de fluorure d'hydrogène

XM5NZ1 **Acide nitrique**

XM5CC8 Vapeurs d'acide nitrique

XM5WU5 **Acide nitrochloridrique**

XM2WH3 **Acide nitreux**

XM6QY4 Vapeurs d'acide nitrique

XM5JW8 **Orthotolidine**

XM22A0 **Acide osmique**

XM07R4 Vapeurs d'acide osmique

XM4AK6 **Acide oxalique**

XM03N8 Oxalate de potassium

XM6CB1 Oxalate de sodium

XM0270 **Acide phosphorique**

XM0KV1 **Acide picrique**

XM8724 **Acide sulfurique**

XM9SC9	**Acide trichloracétique**
XM2R89	**Alcalin corrosif**
XM4TP4	**Ammonie**
XM2KS4	Ammoniaque
XM51W3	**Carbonate d'ammonium**
XM8X28	**Borate non médicinal**
XM4Q76	Nettoyant au borate de sodium
XM25T4	Perborate de sodium à usage non médical
XM4AF1	**Hydroxyde de calcium**
XM50U9	**Hypochlorite de calcium**
XM87X9	**Oxyde de calcium**
XM8586	**Soude caustique**
XM5N47	Hydroxyde de potassium
XM4SW1	Hydroxyde de sodium
XM8WC7	**Carbonate de potassium**
XM9370	**Carbonate de sodium**
XM0KW1	**Hypochlorite de sodium**
XM6KZ0	Vapeurs d'hypochlorite de sodium
XM8F93	**Triéthanolamine**
XM9JC6	**Désinfectant alcalin, non classé ailleurs**
XM71L2	**Sulfate de diméthyle**
XM8TX4	**Vapeurs de Sulfate de diméthyle**
XM10Z2	**Fluorure de sodium à usage non médical**
XM48A5	**Fluorure de sulfuryle**
XM8LE5	**Hydrazine**
XM0WH6	**Méthylhydrazine**
XM7BT1	**Iodométhane**
XM92T1	**Phénol, à usage non médical**
XM3FK8	**Aminophénol**
XM9JR4	Méthylaminophénol

XM2PP7	**Hydroxytoluène butylé**
XM7645	**Nitrophénol**
XM0HB7	**Phénol, désinfectant, non classé ailleurs**
XM5YF7	**Pesticides phénoliques, non classés ailleurs**
XM9814	**Lotion de Cresolis compositus**
XM5380	**Anhydride phtalique**
XM49E4	**Nitrate d'argent à usage non médical**
XM9GW2	**Bisulfate de sodium**
XM0345	**Chlorate de sodium**
XM5M78	**oxyde de sodium**
XM4XF6	**Peroxyde de sodium**
XM8FM5	**Silicate de sodium**
XM6826	**Acide thioglycolique**
XM85F7	**Produits aromatiques corrosifs, non classés ailleurs**
XM1ZR1	**Produit de nettoyage corrosif, non classé ailleurs**
XM2A78	**Eau de Javel, non classée ailleurs**
XM6AU8	**Nettoyeur de drain, non classé ailleurs**
XM57L3	**Vapeurs de produit de nettoyage corrosif, non classées ailleurs**
XM05Q8	**Agent oxydant, non classé ailleurs**
XM3HX8	**Cyanure**
	Codé ailleurs: Cyanures de bromobenzyle (XM9FN5) Cyanure de mercure à usage non médical (XM39J4)
XM23N0	**Acrylonitrile**
XM9R22	**Thiocyanates aliphatiques**
XM42L1	**Cyanure de calcium**
XM1ZE4	**Cyanogène**
XM1293	Chlorure de cyanogène
XM8WA4	**Cyanure d'hydrogène**
XM0YF6	**Isocyanate**
XM4QN2	**Isothiocyanate de méthyle**

XM1VD7 **Cyanure de potassium**

XM2Q39 **Ferrocyanure de potassium, usage non médical**

XM1AZ9 **Cyanure de sodium**

XM36N4 **Diisocyanate de toluène**

XM77X3 **Pesticides à base de cyanure, non classés ailleurs**

XM4VA2 **Dichloroformoxine**

XM14Q4 **Diacétate d'éthylidène**

Produit chimique explosif

Codé ailleurs: Nitrate d'ammonium (XM4NU1)
Acide picrique (XM0KV1)
Tetryl (XM9ZV3)
TNT (XM1X35)
Trinitrobenzol (XM4B36)

XM5NJ3 **Cordite**

XM1926 **Vapeurs de cordite**

XM4PQ8 **Nitrocellulose**

Codé ailleurs: Laque nitrocellulose (XM8B47)

XM8T02 **Nitroglycérine à usage non médical**

XM5VU2 **Vapeurs de nitroglycérine à usage non médical**

XM9YX2 **Dynamite**

XM7Q61 Vapeurs de dynamite

XM7GP0 **Nitronaphtalène**

XM7EN6 **Chlorate de potassium**

XM8SN2 **Fibres de verre**

Gaz, fumées ou vapeurs

Codé ailleurs: Vapeur d'acétaldéhyde (XM5Q94)

Vapeurs de Tétrachlorure d'acétylène (XM4YD3)

Vapeur(s) d’acridine (XM2QW2)

Gaz d'acroléine (XM2MJ1)

Vapeurs d'alcool (XM9BA5)

Ammonie (XM4TP4)

Vapeurs d'acétate d'amyle (XM1JM2)

Vapeur d’Aniline (XM0061)

Bouchon de vapeur (XM8TE5)

Trifluorure de bore (XM5AP1)

Vapeurs de Tétrachlorométhane (XM0386)

Vapeurs de chloronaphtalène (XM9P39)

Vapeurs de Dinitrochlorobenzène (XM5VH9)

Chloroéthylène (XM6YR0)

Vapeurs de chloroforme (XM1GP5)

Vapeur de chloronitrobenzène (XM5S30)

Chloropicrine (XM3U53)

Vapeurs de cordite (XM1926)

Cyanogène (XM1ZE4)

Vapeurs de decaborane (XM74T0)

Vpeurs de dichlorométhane (XM7EF6)

Vapeurs de Sulfate de diméthyle (XM8TX4)

Vapeurs de dinitrobenzène (XM54Q3)

Vapeurs de dynamite (XM7Q61)

Ether éthylique, usage non médical (XM0N40)

Vapeurs de Chlorohydrine d'éthylène (XM5HK4)

Vapeurs de dichlorure d'éthylène (XM8QX0)

Oxyde d'éthylène (XM4G15)

Vapeurs d'acide formique (XM6SY2)

Fréon (XM9813)

Vapeurs d'acide chlorhydrique (XM6QZ3)

Cyanure d'hydrogène (XM8WA4)

Vapeurs de fluorure d’hydrogène (XM34T7)

Vapeurs d'hydroquinone (XM1N69)

vaporpeurs de lindane (XM07J5)

Bromure de méthyle (XM0NK1)

Vapeurs de sulfate de méthyle (XM5Y11)

Vapeurs d’essences minérales (XM2E62)

Vapeurs d'acide nitrique (XM5CC8)

Vapeurs de nitroaniline (XM8M07)

Vapeurs de nitrobenzène (XM2VA4)

Vapeurs de nitrotoluène (XM5F24)

Vapeurs d'acide nitrique (XM6QY4)

Vapeurs d'acide osmique (XM07R4)

Vapeur(s) de pyridine (XM7TE7)

Vapeur(s) de sélénium (XM4HH9)

Vapeurs d'hypochlorite de sodium (XM6KZ0)

Vapeurs de goudrons (XM5LE8)

Vapeurs de tétrachloroéthane (XM4N54)

Vapeurs de tétrachloroéthylène (XM86D7)

Vapeurs de trichloroéthylène (XM7YS9)

Vapeursde toluidine (XM7S87)

Vapeurs de produit de nettoyage corrosif, non classées ailleurs (XM57L3)

Vapeurs de peinture, non classées ailleurs (XM1XL9)

XM3GS6	**Vapeur de brome**
XM8XZ6	**Dioxyde de carbone**
XM1X11	**Monoxyde de carbone**
XM8MR4	**Gaz de haut fourneau**
XM7SP6	**Monoxyde de carbone issu des gaz d'échappement de moteur**
XM7R97	Monoxyde de carbone issu d'un générateur électrique motorisé
XM2LM9	Monoxyde de carbone provenant des émissions d'un véhicule moteur
XM4QD5	**Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de charbon**
XM2EK4	**Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète du charbon**
XM7NG7	**Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de coke**
XM9675	**Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz de pétrole**
XM1MB6	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de l'acétylène
XM5TT8	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz du charbon
XM1JF3	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète du gaz de synthèse
XM3ES0	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz utilitaire
XM5XY1	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz de pétrole liquéfié
XM45F2	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète du butane

XM3UB7	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de propane
XM6708	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz naturel
XM9ZV7	Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète de gaz de l'eau
XM8WR8	**Monoxyde de carbone provenant de la combustion incomplète du bois**
XM0GT6	**Chlorine**
XM3KE4	**Acide cyanhydrique**
XM8Z33	**Diazométhane**
XM70H1	**Diborane**
XM6UG7	**Sulfure de dichloroéthyle**
XM0YQ4	**Chlorure d'éthidium**
XM1947	**Éthylène**
XM5EU1	**Ferrovanadium**
XM9SB2	**Fluor**
XM0TV9	**Formaldéhyde**
XM0JJ6	**Hélium**
XM5LN6	**Gaz hydrocarboné**
XM3FZ1	**Acétylène**
XM8GS7	**gaz du charbon**
XM53K7	**Gaz de pétrole liquéfié**
XM76Q9	Propane
XM4653	Butane
XM6BD0	**Gaz naturel**
XM56Q2	Méthane
XM6993	**Gaz de production**
XM4X82	**Gaz à l’eau**
XM8ZY7	**Hydrogène**
XM7FL0	**Sulfure d'hydrogène**
XM74J0	**Vapeur d'iode**
XM2JX3	**Gaz lacrymogène**
XM9FN5	**Cyanures de bromobenzyle**

XM2N89	**Chloroacétone**
XM7J14	**Chloroacétophénone**
XM41V6	**Iodoacétate d'éthyle**
XM3RL0	**Gaz lacrymogène Mace**
XM6RK9	**Chloroformate de méthyle**
XM29D2	**Chlorure de méthyle**
XM4FU5	**Méthylmercaptane**
XM16X6	**Gaz moutarde**
XM69M3	**Oxyde d'azote** ***Codé ailleurs:*** Azote (XM3K31)
XM05F4	**Dioxyde d'azote**
XM1418	**Gaz réfrigérant non chlorofluorocarboné**
XM54H2	**Ozone**
XM91W5	**Phosgène**
XM3D40	**vapeurs de polyester**
XM1663	**Polytétrafluoroéthylène**
XM8242	**Propylène**
XM2598	**Oxydes de soufre**
XM0Z74	**Dioxyde de soufre**
XM3NH9	**Aérosol en spray, non classé ailleurs**
XM1D37	**Grisou, non classé ailleurs**
XM61G0	**Gaz neurotoxique, non classé ailleurs**
XM60X6	**Vapeurs d'huile, non classées ailleurs**
XM1EM9	**Gaz issu des stations d’épurations, non classé ailleurs**
XM6QK6	**Smog, non classé ailleurs**
XM9N00	**Fumée, non classée ailleurs**
XM0G86	**Gaz pour sternutateur, non classé ailleurs**

Dérivé halogène d'hydrocarbures aliphatiques et aromatiques

Codé ailleurs: Chloroforme (XM7MX5)

XM2X70	**Bromure d'acétyle**
XM7594	**Chlorure d'acétyle**
XM2W36	**Tétrachlorure d'acétylène**
XM4YD3	**Vapeurs de Tétrachlorure d'acétylène**
XM45Q9	**Chlorure d'amyle**
XM3CP7	**Tétrachlorure de carbone**
XM0386	**Vapeurs de Tétrachlorométhane**
XM77V1	**Chlorex**
XM1363	**Camphène chloré**
XM4XU4	**Hydrocarbures chlorés, non classés ailleurs**
XM1YR6	**Naphtalène chloré**
XM9P39	**Vapeurs de chloronaphtalène**
XM0WL1	**Chloroaniline**
XM6LC4	**Chlorobenzène**
XM0KE3	**Chlorobromométhane**
XM6QB9	**Chlorodinitrobenzène**
XM5VH9	**Vapeurs de Dinitrochlorobenzène**
XM8D04	**Dichlorophényle**
XM6YR0	**Chloroéthylène**
XM2HX1	**Chlorofluorocarbones**
XM9813	**Fréon**
XM3QE2	Dichlorodifluorométhane
XM7FF5	Trichlorofluorométhane
XM8G05	**Chloronitrobenzène**
XM5S30	**Vapeur de chloronitrobenzène**
XM84K8	**Chlorophénol**
XM3U53	**Chloropicrine**
XM9GK3	**Dibromoéthane**

XM55X0	**Dichlorobenzène**
	Codé ailleurs: Paradichlorobenzène (XM3XK2)
XM1AF0	**Dichloroéthane**
XM8G49	**Dichloréthylène**
XM7JZ1	**Dichlorure d'acétylène**
XM3DX7	**Chlorure de vinylidène**
XM73T7	**Dichlorométhane**
XM7EF6	**Vpeurs de dichlorométhane**
XM9Y80	**Dioxine**
XM45K4	**Chlorure d'éthyle**
XM9B31	**Chlorohydrine d'éthylène**
XM5HK4	**Vapeurs de Chlorohydrine d'éthylène**
XM4Z80	**1,2-Dichloroéthane**
XM8QX0	**Vapeurs de dichlorure d'éthylène**
XM8PE4	**Hexachlorocyclohexane**
XM0MD1	**Méthoxychlore**
XM42E8	**Orthodichlorobenzène**
XM5JU8	**Pentachloroéthane**
XM59S9	**Biphényle polybromé**
XM77J7	**Biphényle polychloré**
XM4D89	**Tétrachloroethane**
XM4N54	**Vapeurs de tétrachloroéthane**
XM3DA8	**tétrachloroéthylène**
XM86D7	**Vapeurs de tétrachloroéthylène**
XM9R55	**Trichloroéthane**
XM1992	**1,1,2 - trichloroéthane**
XM3NB3	**Trichloroéthylène**
XM7YS9	**Vapeurs de trichloroéthylène**
XM58Q9	**Trichloropropane**

Substance inorganique

Codé ailleurs: Peroxyde de sodium (XM4XF6)
Silicate de sodium (XM8FM5)

XM2KQ2 **Arsenic**

Codé ailleurs: Trioxyde d'arsenic (XM2HS5)

XM00Z1 **Arsine**

XM0DR1 **Cacodyl**

XM6C50 **Acide cacodylique**

XM1BL4 **Chlorovinyldichloroarsine**

XM8SC0 **Complexe cuivre arsenic**

XM9YA9 **Diphénylchlorarsine**

XM1AE2 **Ethyl-dichloroarsine**

XM8LC6 **Arséniate de plomb**

XM3M96 **Arsénite de plomb**

XM4TW8 **Arsénite de potassium**

XM32L9 **Réalgar**

XM7H00 **Arséniate de sodium**

XM7Y18 **Arsénite de sodium**

XM4GU5 **Pesticides à base d'arsenic, non classés ailleurs**

XM53B3 **Aigation**

XM8SU1 **Baryum à usage non médical**

XM3709 **Carbonate de baryum**

XM5DL6 **Chlorure de baryum**

XM38G1 **Sulfure de baryum**

XM8QL6 **Complexe à base de Borane**

XM2BF4 **Bore**

XM3FZ9 **Hydrure de bore**

XM5AP1 **Trifluorure de bore**

XM0XT5 **Dichromate de calcium**

XM4QG2 **Chloramine**

XM5JW5 **Décaborane**

XM74T0 **Vapeurs de decaborane**

XM97M0 **Chlorure d'hydrogène**

XM3FY4 **Manganèse**

XM9ZR0 **Dioxyde de manganèse**

XM1FQ3 **Permanganate**

XM3VC7 **Permanganate de potassium, à usage non médical**

XM2AZ6 **Phosphorus**

XM3G46 **Phosphine**

XM0LP4 **Phosphore jaune**

XM95X4 **Perchlorate de potassium non médicamenteux**

XM2SG3 **Fluorure de potassium**

XM2G85 **Nitrate de potassium**

XM5XL5 **Dichromate de sodium**

XM9EQ8 **Chromate de sodium**

XM7FZ2 **Nitrate de sodium**

XM3M65 **Érionite**

Métal

Codé ailleurs: Sélénium (XM47M7)
Magnésium (XM5TD2)
Zinc (XM1U95)

XM68C9 **Alun à usage non médical**

XM9CV4 **Alun d'ammonium**

XM5GN1 **Alun de potassium**

XM7JJ2 **Aluminium non médicinal**

XM3TB8 **Phosphure d'aluminium**

XM5HW4 **Antimoine**
Codé ailleurs: pentasulfure d'antimoine (XM1KG9)

XM2AE9 **Hydride d'antimoine**

XM81B2 **Pesticide à base d'Antimoine, SAI**

XM4QG7 **Béryllium**

XM0TX8	**Bismuth à usage non médical**
XM4DZ8	**Cuivre**
XM0V73	**Cadmium**
XM3S39	**Carbonate de cadmium**
XM3YF2	**Chlorure de cadmium**
XM4YU7	**séléniure de cadmium**
XM9217	**Succinate de cadmium**
XM0TH7	**Sulfate de cadmium**
XM5YV2	**Sulfure de cadmium à usage non médical**
XM1TW0	**Pesticide à base de cadmium, non classé ailleurs**
XM9YJ8	**Chrome**
	Codé ailleurs: Chromate de plomb (XM91V9)
XM95L9	**Acide chromique**
XM79V9	**chlorure de chrome**
XM0QY9	**Dichromate de potassium**
XM34P0	**Composés du chrome VI**
XM1NV2	**Cobalt**
XM5KH2	**Cuivre**
	Codé ailleurs: Complexe cuivre arsenic (XM8SC0)
XM5U84	**Acétate de cuivre**
XM0EX6	**Hydroxyde de cuivre**
XM0Y98	**Oxyde de cuivre**
XM48K0	**Oxychlorure de cuivre**
XM6859	**Sulfate de cuivre à usage non médical**
XM98Z3	**Oxine de cuivre**
XM30V1	**Vert-de-gris (di-acétate de cuivre)**
XM3757	**Pesticides à base de cuivre, non classés ailleurs**
XM8U54	**Fer, à usage non médical**
XM0ZH6	**Plomb**
	Codé ailleurs: Arséniate de plomb (XM8LC6)
	Arsénite de plomb (XM3M96)

XM5071	**Acétate de plomb non médicinal**
XM17Q5	**Alkyle de plomb**
XM2PV9	**Antimoniate de plomb**
XM9WK6	**Azoture de plomb**
XM3Y96	**Carbonate de plomb**
XM91V9	**Chromate de plomb**
XM59W8	**Dioxyde de plomb**
XM4EW1	**Iodure de plomb**
XM7LD9	**Monoxyde de plomb**
XM2R16	**Oxide de plomb**
XM3ZU1	**Sulfure de plomb**
XM0891	**Peinture au plomb, non classée ailleurs**
XM4AM4	**Lithium**
XM1FG4	**Mercure**
XM8JX9	**Chlorure d'éthyl mercurique**
XM90P2	Methoxyethyl mercury chloride
XM9524	**Chlorure de mercure à usage non médical**
XM39J4	**Cyanure de mercure à usage non médical**
XM5X38	**Oxyde de mercure à usage non médical**
XM8HV3	**Sulfate de mercure à usage non médical**
XM4WJ1	**Fulminate de mercure**
XM3W50	**Thiocyanate de mercure**
XM5DJ5	**Méthylmercure**
XM2Z22	**Acétate de phénylmercure**
XM7UW8	**Pesticides à base de mercure, non classés ailleurs**
XM4E11	**Nickel**
XM9P91	**Carbonyle de nickel**
XM7K88	**Sulfate de nickel**
XM5F09	**Nickelocène**
XM9359	**Argent colloïdal**

XM0XQ4	**Tellurium**
XM63C5	**Thallium**
XM9YD2	**Sulfate de thallium**
XM1NS5	**Étain**
XM9KC4	**Chlorure d'étain**
XM0K92	**Oxyde d'étain**
XM7B62	**Titane**
XM4WJ2	**Tétrachlorure de titane**
XM89Q2	**Titanocène**
XM0907	**Vanadium**
XM7UJ7	**Amalgame**
XM0FY1	**Chlorure de palladium**
XM6NP0	**Métal, non classé ailleurs**
XM3AW0	**Poussière de métaux durs**
XM1UC6	**Osmium**
XM0JD9	**Tungstène**
XM5H13	**Acrylate de méthyle**
XM34R5	**Glutamate monosodique**
XM5490	**Mycotoxine**
XM7U84	**Aflatoxine**
XM0232	**Citréoviridine**
XM4UE5	**Citrinine**
XM3NK1	**Acide cyclopétazonique**
XM3G74	**Toxines du fusarium**
XM2BE5	Mycotoxines de l'alcaloïde de l'ergot de seigle
XM9C09	Fumonisine
XM9GV7	Moniliformine
XM6X33	Trichothécènes
XM4E53	Zéaralénone
XM9F85	**Acide 3-nitropropionique**

XM5WG7	**Ochratoxine**
XM9C47	**Patuline**
XM28H1	**Penitrem**
XM77Q2	**Satratoxine**
XM6VH6	**Sterigmatocystine**
XM1PM8	**Acide ténoazonique**
XM6PE4	**Naphtylamine**

Solvant organique

XM50A4	**Acétal**
XM4LM8	**Acétaldéhyde**
XM5Q94	**Vapeur d'acétaldéhyde**
XM6QH4	**Ester de l'acide acétique**
XM2KF5	**Acétate d'amyle**
XM1JM2	Vapeurs d'acétate d'amyle
XM5AK0	**Acétate de benzyle**
XM3RG6	**Acétate de butyle**
XM3AP0	**Acétate de cyclohexyle**
XM00H9	**Acétate d'éthyle**
XM3MD8	**Acétate d'isobutyle**
XM1EQ5	**Acétate d'isopropyle**
XM27U4	**Acétate de méthyl-cyclohexyle**
XM6XW9	**Acétonitrile**
XM5HX1	**Formiate de pentyle**
XM0QY7	**Benzène**
XM2738	**Homologue du benzène** ***Codé ailleurs:*** Acétophénone (XM0AM0)
XM4214	Butyltoluène
XM01R0	Hexylrésorcinol
XM50B6	Hydroquinone

XM1N69	Vapeurs d'hydroquinone
XM00E9	Toluène
XM0D44	Xylène
XM3TU9	**Vapeur de benzène**
XM9UH2	**Diphénylméthane**
XM83H3	**Dérivé nitrosé ou aminodérivé homologue du benzène ou dérivé du benzène** ***Codé ailleurs:*** Acide picrique (XM0KV1)
XM76E2	Aniline
XM0061	Vapeur d'Aniline
XM3R71	Anisidine
XM1UP9	Azobenzène
XM1ZR2	Dinitro-ortho-crésol
XM76A0	Dichlorobenzidine
XM11G0	Dinitrobenzène
XM54Q3	Vapeurs de dinitrobenzène
XM95M5	Dinitrocyclohexylphénol
XM73Y7	Dinitrophénol
XM2732	Diphénylamine
XM0179	Nitroaniline
XM8M07	Vapeurs de nitroaniline
XM2W93	Nitrobenzène
XM2VA4	Vapeurs de nitrobenzène
XM6GM2	Nitrobiphényle
XM1MY0	Nitrosodiméthylamine
XM6EB1	Nitrotoluène
XM5F24	Vapeurs de nitrotoluène
XM1E24	Phénylènediamine
XM54V0	N-isopropyl-N '-phényl-p-paraphénylènediamine
XM0AK0	P-phénylènediamine
XM9BN0	Phénylhydrazine

XM9ZV3	Tetryl
XM1X35	TNT
XM67F1	Toluylènediamine
XM4B36	Trinitrobenzol
XM6ZJ9	**Résorcine non médicinale**
XM5V50	**Styrène**
XM0M80	**Butanoate de butyle**
XM3XT7	**Formate de butyle**
XM59Y7	**Lactate de butyle**
XM3NC8	**Propionate de butyle**
XM4DT3	**Décahydronaphtalène**
XM8R64	**Carbonate de dialkyle**
XM77E6	**Carbonate d'éthyle**
XM7CR8	**Carbonate de méthyle**
XM38Z7	**Dichlorhydrine**
XM7MB5	**Diméthylformamide**
XM2XU7	**Dioxane**
XM1LN6	**Dipentène**
XM5L21	**Épichlorohydrine**
XM29X5	**Benzoate d'éthyle**
XM0N40	**Ether éthylique, usage non médical**
XM5YV7	**Phénylglycidylether**
XM6FX9	**Formate d'éthyle**
XM7TN8	**Hydroxyisobutyrate d'éthyle**
XM3NZ9	**Lactate d'éthyle**
XM6FQ2	**Oxybutyrate d'éthyle**
XM7QX9	**Furfural**
XM4QR6	**Hexahydrobenzène**
XM2D79	**isophorone**

XM4XC6	**Diisocyanate d'isophorone**
XM58V1	**Isophorone diamine (IPD)**
XM38W0	**Éther isopropylique**
XM9UX0	**Cétones** ***Codé ailleurs:*** Chloroacétone (XM2N89)
XM7U59	**Acétone**
XM0ES5	Dissolvant pour vernis à ongles
XM0AM0	**Acétophénone**
XM1L02	**Cyclohexanone**
XM9F73	**Alcool diacétonique**
XM7KB7	**Hexanone**
XM5E65	**Diacétone alcool (DAA)**
XM12H2	**Acétate de méthyle**
XM9LD3	**Méthylacétone**
XM5H65	**Méthylisobutylcétone**
XM5LH2	**Solvant N-Hexane et Méthyl n-butyl cétone**
XM4GN3	**Benzoquinone**
XM6UK4	**Benzoate de méthyle**
XM4513	**Méthylcyclohexane**
XM91A0	**Méthylcyclohexanone**
XM5BM9	**Sulfate de méthyle**
XM5Y11	**Vapeurs de sulfate de méthyle**
XM5CA9	**Nitropropane**
XM0TB3	**Pétrole**
XM7MJ9	**Produit à base de pétrole**
XM27Z5	Essence d'automobile
XM7CM2	Vapeur d’essence
XM4RN1	Gazoil
XM9A95	Combustible diesel
XM8WE9	Gasoline

XM52C5	Gasohol
XM0FK9	Vapeurs d’essence
XM81T5	Vapeurs de goudron
XM6U93	Goudron de houille
XM2CE3	Goudron de houille non médicinal
XM16M2	Pince
XM7WM1	Anthracène
XM2Q78	Kérosène
XM3QU8	Vapeurs de kérosène
XM3SU8	Huile minérale, usage non médical
XM4NT9	Huile lubrifiante
XM7CX7	White spirit
XM2E62	Vapeurs d’essences minérales
XM8PX9	Cire de paraffine
XM3ZG5	Vaseline à usage non médical
XM9WJ0	Pétrole brut ***Codé ailleurs:*** Bitume (XE7CA)
XM4C94	Goudron
XM5LE8	Vapeurs de goudrons
XM8AA6	Pesticides à base de pétrole, non classés ailleurs
XM0B41	**Vapeurs de pétrole**
XM02T2	**Phosphate de tributyle (TBP), solvant**
XM5FS3	**Phosphate de tricrésyle**
XM2NF0	**Pyridine**
XM7TE7	**Vapeur(s) de pyridine**
XM5XP8	**Tétrahydrofurane**
XM2GY2	**Tétraline**
XM0W28	**Solvants organiques, non classés ailleurs**
XM3U55	**Colle**
XM0R56	**Essence à briquet**

XM9B14	**Décapant pour peinture**
XM0KG9	**Produits de polissage**
XM39J1	Lustrant pour voiture
XM1545	Cirage pour sols
XM2BC0	Vernis pour meubles
XM1J33	Vernis à métaux
XM5J78	Silver polish
XM1P52	Vernis pour porcelaine
XM3JF2	**Durcisseur de résine polyester**
XM3EF0	Vapeurs de durcisseur de résine polyester
XM1762	**Éthylèneglycol**
XM0WA9	**Dinitrate d'éthylène glycol**
XM8BF5	**Ether monobutylique d'éthylène glycol**
XM4E62	**Ether monoéthylique d'éthylène glycol**
XM0C04	**Ether monométhylique d'éthylène glycol**
XM55M8	**Diéthylène glycol**
XM3834	**Monoacétate de diéthylène glycol**
XM1A56	**Éther monobutylique du diéthylèneglycol**
XM8XU3	**Éther monoéthylique du diéthylèneglycol**
XM99B7	**Liquide de frein, non classé ailleurs**
XM8TE5	**Bouchon de vapeur**

Teinte ou teinture

Codé ailleurs: Aniline (XM76E2)
Auramine (XM0MT5)
séléniure de cadmium (XM4YU7)
Sulfure de cadmium à usage non médical (XM5YV2)
Complexe cuivre arsenic (XM8SC0)
Dinitrophénol (XM73Y7)
Antimoniate de plomb (XM2PV9)
Carbonate de plomb (XM3Y96)
Chromate de plomb (XM91V9)
Iodure de plomb (XM4EW1)
Monoxyde de plomb (XM7LD9)
Oxide de plomb (XM2R16)
Tellurium (XM0XQ4)
Peinture au plomb, non classée ailleurs (XM0891)

XM9UE9 **Acridine**

XM2QW2 **Vapeur(s) d'acridine**

XM4UG8 **Colorant dispersible**

XM5C83 **Lacquer**

XM8B47 **Laque nitrocellulose**

XM2FV2 **Bleu de Prusse non médicinal**

XM9WW6 **Blanchir**

XM6HZ8 **Encre, non classé ailleurs**

XM1XL9 **Vapeurs de peinture, non classées ailleurs**

XM8H37 **Colorant, non classé ailleurs**

XM3K54 **Extrait de cochenille**

XM7U05 **Résine butylphénol formaldéhyde (résultant de la polycondensation de) paratertiaire butylphénol**

XM5B21 **Phtalate**

XM75C9 **Phtalate de diéthylhexyle**

XM34N7 **Phtalate de diméthyle (à usage non médical)**

XM9HC2 **Phtalate de di-n-butyle**

XM74S8 **Champignon vénéneux**

XM0366	**Agaricus xanthodermus (champignon)**
XM7P94	**Amanita (champignon)**
XM82H0	Amanita bisporigera (champignon)
XM5911	Amanita hygroscopica ((champignon)
XM91N3	Amanita muscaria (champignon)
XM8MF4	Champignon Amanita ocreata
XM6HP7	Amanita phalloides (champignon)
XM4NS6	Amanita pantherina (champignon)
XM23X2	Amanita pseudoporphyria hongo (champignon)
XM2HH5	Amanita suballiacea (champignon)
XM3VN8	Amanita smithiana (champignon)
XM5039	Amanita tenuifolia (champignon)
XM0G40	Amanita verna (champignon)
XM1DV5	Amanita virosa (champignon)
XM2FU2	**Clitocybe (champignon)**
XM2BD5	Clitocybe rivulosa (champignon)
XM9BX0	**Conocybe filaris (champignon)**
XM4CB0	**Cortinarius (champignon)**
XM85A8	Cortinarius rubellus (champignon)
XM9TZ1	Cortinarius orellanus (champignon)
XM2BB9	Cortinarius speciosissimus, (champignon)
XM1LD8	**Galerina (champignon)**
XM6W91	Galerina fasciculata (champignon)
XM7NR0	Galerina marginata (champignon)
XM24L3	Galerina sulcipes (champignon)
XM78T5	Galerina venenata (champignon)
XM0M17	**Champignon Gyromitre**
XM0BM0	Champignon Gyromita ambigua
XM76X5	Champignon Gyromita esculenta
XM3LC5	Champignon Gyromita infula

XM1PK2	**Hapalopilus rutilans (champignon)**
XM87D0	**Hebeloma crustuliniforme (champignon)**
XM9B73	**Inocybe (champignon)**
XM2BC2	**Lepiota (champignon)**
XM7K06	Lepiota brunneoincarnata (champignon)
XM4L76	Lepiota brunneolilacea (champignon)
XM0FJ0	Lepiota chlorophyllum (champignon)
XM6882	Lepiota fulvella (champignon)
XM1UJ5	Lepiota helveola (champignon)
XM8R10	Champignon Lepiota josserandii
XM95E9	**Champignon Omphalotus**
XM8VV0	Ombalotus nidiformis (champignon)
XM7RG5	Omphalotus illudens (champignon)
XM1M89	**Panæolus (champignon)**
XM3NJ2	Champignon Panæolus papilionaceus
XM0B62	Panæolus sphinctrinus (champignon)
XM27Y3	Panæolus subbalteatus (champignon)
XM44P3	**Champignon Pleurocybella porrigens**
XM3CK7	**Podostroma cornu-damæ (champignon)**
XM4321	**Psilocybe semilanceata (champignon)**
XM36C7	**Russula subnigricans (champignon)**
XM0QR2	**Tricholoma equestre (champignon)**
XM9KE6	**Silicone**
XM3DP9	**Dioxyde de silicium**

Substance d'origine végétale

Codé ailleurs: Roténone (XM1S21)

XM98Y1	**Abrus precatorius (plante)**
XM99Y1	**Plante Aconitum napellus**
XM2WR7	**Aconitine**
XM3VB6	**Aconitum ferox (plante)**

XM7BA0	**Actæa**
XM3QE1	**Actaea spicata**
XM55K4	**Aethusa cynapium (plante)**
XM3AF3	**Anamirta cocculus (plante)**
XM6KR6	**Picrotoxine**
XM8SE2	**Antiaris toxicaria (plante)**
XM2X16	**Arum maculatum (plante)**
XM1EY0	**Atropa belladonna (plante)**
XM17F2	**Azadirachta (plante)**
XM5W16	**Essence de bergamote**
XM1GJ1	**Amande amère**
XM4XS8	**Disulfure de diallyle**
XM6A31	**Sesquiterpène lactones**
XM4W45	**Citronellol**
XM9CQ1	**Citral**
XM6CP3	**Eugénol**
XM9CZ8	**Extrait d'evernia prunastri**
XM5AM5	**Iso-eugénol**
XM88U7	**Acide abrétique**
XM9L39	**Huile de turpentine**
XM3B42	**Atranorine**
XM4BW2	**Blighia sapida (plante)**
XM6635	**Acide evérnique**
XM26G6	**Acide usnique**
XM3XH8	**Grains et farines**
XM21W4	**Composés de plantes ou d'extraits végétaux**
XM7CA8	**Folium stramoniæ**
XM1D48	**Ephedra**
XM82G2	**Teinture de benzoïne**

XM9GX9	**Menthol**
XM8UA9	**Cianidanol**
XM4Y73	**Gélsemine**
XM2YX0	**Huile de palme**
XM1PQ5	**Tragacanth**
XM8VJ2	**Datura stramonium (plante)**
XM8MB5	**Caoutchouc**
XM0XN7	**Cotonnier**
XM1KF1	**Sisal**
XM2BX6	**Brucea javanica (plante)**
XM9B82	**Plante Caladium**
XM1021	**Caladium bicolor**
XM0BS2	**Caladium seguinum**
XM9S25	**Cannabis (phytocannabinoïdes naturels)**
XM08L6	**Black Afghan**
XM5WR8	**Chanvre indien**
XM3R78	**Libanais rouge**
XM8PV1	**Marironye**
XM0WA6	**Celastrus scandens (plante)**
XM5L03	**Cerbera (plante)** ***Codé ailleurs:*** cerbérine (XM1W74)
XM2KR7	**Cerbera odollam (plante)**
XM1FN8	**Cerbera manghas (plante)**
XM8AZ9	**Plante Cerbera venenifera**
XM9DJ3	**Chelidonium majus (plante)**
XM49V0	**chrysanthemum cinerariifolium (plante)**
XM5HR7	**Pyréthrine non médicinale**
XM6709	**Cicuta maculata (plante)**
XM1S86	**Cicutoxine**
XM6YA3	**Cinnamomum camphora (plante)**

XM5804	**Plante Clematis**
XM5D25	**Clematis vitalba (plante)**
XM9KW2	**Cerf**
XM7TP8	**Colchicum (plante)**
XM3Q99	**Colchicine**
XM9Z51	**Conium maculatum (plante)**
XM3FY5	**Coniine**
XM9T69	**Convallaria majalis (plante)**
XM72P9	**Cyclamen**
XM56R9	**Cyclamen europæum (plante)**
XM5174	**Cyclamen persicum (plante)**
XM5ZF9	**Cytisus laburnum (plante)**
XM2YN7	**Cytisus scoparius (plante)**
XM4TF9	**Daphnée (plante)**
XM8YH8	**Delphinium (plante)**
XM3KT4	**Derris elliptica (plante)**
XM46Y1	**Digitalis purpurea (plante)**
XM1LE7	**Erythroxylum coca lam (plante)**
XM7UN8	**Cocaïne**
XM0BC6	Anesthésique topique à base de cocaïne
XM0XS0	**Equisetum plant**
XM0EC2	**Equisetum, diurétique**
XM4TJ7	**Euphorbia plant**
XM91T0	**Gaultheria procumbens (plante)**
XM5P41	**Huile de Gaultheria procumbens**
XM1VX3	**Gelsemium sempervirens (plante)**
XM66Z7	**Gloriosa superba (plante)**
XM5EL7	**Gratiola officinalis (plante)**
XM3QP5	**Helleborus niger (plante)**

XM0SF4	**Helleborus viridis (plante)**
XM4UC8	**Hyoscyamus niger (plante)**
XM3EA9	**Ilex (plante)**
XM7ED8	**Plante Jatropha**
XM8QC3	**Jatropha curcas (plante)**
XM7CZ8	**Jatropha gossypiifolia (plante)**
XM2C70	**Jatropha hastata (plante)**
XM4R06	**Jatropha macrorhiza (plante)**
XM84E3	**Jatropha multifida (plante)**
XM04B0	**Jatropha podagrica (plante)**
XM7762	**Latex**
XM5EH9	**Lathyrus sativus (plante)**
XM5F38	**Ligustrum plant**
XM1WT1	**Ligustrum lucidum (plante)**
XM4CK0	**Ligustrum sinense (plante)**
XM23X8	**Ligustrum vulgare (plante)**
XM2BQ5	**Lobelia (plante)**
XM76G6	**Lolium temulentum (plante)**
XM6LL4	**Manihot esculenta (plante)**
XM1TB2	**Melia azedarach (plante)**
XM3M91	**Myristica fragrans (plante)**
XM6FE5	**Huile de noix de muscade**
XM31J1	Myristicine
XM14Y1	**Myrsine africana (plante)**
XM3XT1	**Nerium oleander (plante)**
XM2VY1	**Nicotiana plant**
XM88J8	**Tabac** ***Codé ailleurs:*** Nicotine (XM6BN2)
XM33X3	**Nux vomica (plante)**
XM7134	**Brucine**

XM5421	**Strychnine**
XM9JS2	Strychnine, rodenticide
XM7JG0	**physostigma venenosum (plante)**
XM61M4	**Phytolacca decandra (plante)**
XM19G9	**Huile de pin**
XM1XZ4	**Piper cubeba (plante)**
XM21J6	**Gland de chêne toxique**
XM4882	**Sumak, épice toxique**
XM95D5	**Primula (plante)**
XM9HN7	**Primula obconica (plante)**
XM07P7	Primine
XM4TX6	**Primula officinalis (plante)**
XM19S7	**plante Primula veris**
XM3QL7	**Prunus (plante)**
XM01R5	**Amygdaline**
XM0PX4	**Noyau d'Abricot**
XM5MK6	**Noyau de cerise**
XM7B39	**Noyau de pêche**
XM52C3	**Noyau de prune**
XM6Z57	**Psoralea corylifolia (plante)**
XM1MV4	**Psoralène non médicinal**
XM03C0	**Pulsatilla (plante)**
XM3PV6	**Alcaloïdes de la pyrrolizidine**
XM0NB5	**Ranunculus (plante)**
XM0PR3	**Ricinus communis (plante)**
XM2VG9	**Ricine**
XM4AC2	**Ruta graveolens (plante)**
XM7BE0	**Plante Sambucus**
XM9W70	**Sanguinaria canadensis (plante)**

XM0EH6	**Schoenocaulon officinale (plante)**
XM4BY7	**Sabadilla, insecticide**
XM8YX9	**Senecio vulgaris (plante)**
XM4TE3	**Solanum (plante)**
XM56G1	**Solanum dulcamara (plante)**
XM1AE1	**Solanum nigrum (plante)**
XM0QV6	**Solanum pseudocapsicum (plante)**
XM9588	**Solanine**
XM4UE4	**Spartium junceum (plante)**
XM9834	**Strophanthus gratus (plante)**
XM9QZ9	**K-Strophanthine**
XM58G8	**Tanacetum (plante)**
XM7EL5	**Acide tartrique**
XM5YT6	**Taxus (plante)**
XM6WF4	**Thevetia peruviana (plante)**
XM40N4	**Toxicodendron radicans (plante)**
XM46N0	**Urginea maritima (plante)**
XM0SG7	**Scilliroside**
XM84R4	**Urtica (plante)**
XM5KR7	**Veratrum Album (plante)**
XM86L8	**Veratrum album (plante)**
XM9Z08	**Veratrum viride (plante)**
XM43H5	**Plante Wisteria**
XM29R2	**Wisteria floribunda (plante)**
XM8ZH3	**Wisteria sinensis (plante)**
XM6076	**Zygadenus (plante)**
XM8PU3	**Pesticide dérivé de plantes, non classé ailleurs**
XM98M9	**Baies végétales toxiques, non classées ailleurs**
XM7MT6	**Fleurs de plantes toxiques, non classées ailleurs**

XM6LL5	**Fruits de plantes toxiques, non classés ailleurs**
XM2BH3	**Feuilles de plantes toxiques, non classées ailleurs**
XM0GB3	**Racines végétales toxiques, non classées ailleurs**
XM2CE0	**Latex végétal toxique, non classé ailleurs**
XM7JK8	**Graines végétales toxiques, non classées ailleurs**
XM7KY1	**Tiges végétales, poison, non classé ailleurs**
XM56V2	**Épines de plantes toxique, non classées ailleurs**
XM5NH2	**Substance végétale d'origine marine, non classée ailleurs**
XM8A62	**Protéine végétale**
XM7A46	**Poussière de bois de hêtre américain**
XM4M03	**Poussière de bois de chêne**
XM6VG6	**Poussière de bois de frêne européen**
XM1K52	**Pomme**
XM07U6	**Banane**
XM77D3	**Raisin**
XM4TY6	**Kiwi**
XM6AW1	**Mangue**
XM0DF7	**Melon**
XM2Q13	**Olive**
XM2XN1	**Orange**
XM9UT8	**Paprika**
XM7S13	**Chou**
XM5J64	**Pamplemousse**
XM5733	**Poivre noir**
XM9BG0	**Haricot vert**
XM25M2	**Epinard**
XM3EW6	**Épilobe mexicain**
XM3XQ1	**Riz**
XM9135	**Noix de pécan ou de caryer**
XM5S85	**Pêche**

XM4GG6	**Poire**
XM5ZK9	**Fraise**
XM6E89	**Ananas**
XM9MB5	**Orge**
XM47Z9	**Herbe de Bahia**
XM5ZN2	**Herbe des Bermudes**
XM13D1	**Sarrasin**
XM3GC8	**Maïs**
XM56U7	**Gluten**
XM9898	**Houblon japonais**
XM39Y3	**Herbe de Johnson**
XM0D79	**Pâturin des près**
XM8X04	**Avoine**
XM6JA2	**Seigle**
XM01D6	Ivraie vivace
XM8M82	Seigle cultivé
XM4BW3	**Herbe salée**
XM13U2	**Herbe vernale douce**
XM94M9	**Thimothée**
XM63G5	**Avocat**
XM1E00	**Levure du boulanger**
XM9S46	**Carotte**
XM1PN2	**Céleri**
XM5TW0	**Dactyle**
XM9SJ1	**Cacao**
XM9DZ5	**Amarante commune**
XM5V61	**Herbe à poux**
XM3KE2	**Plantain anglais**
XM40Y5	**Ail**
XM4GX7	**Herbe à pattes d'oie**

XM1X29	**Grande herbe à poux**
XM45L6	**Lentilles**
XM6798	**Laitue**
XM0L96	**Armoise**
XM7GY3	**Moutarde**
XM8F26	**Ortie**
XM9KB5	**Oignon**
XM56E2	**Pois**
XM9J59	**Pomme de terre**
XM3VS0	**Amarante rugueuse**
XM72E8	**Oseille de mouton**
XM3TW1	**Soja**
XM72C5	**Tomate**
XM3LL8	**Pariétaire**
XM42C5	**Ambroisie occidentale**
XM0GA2	**Haricot blanc**
XM9S45	**Absinthe**
XM60Q8	**Amande**
XM1304	**Hêtre américain**
XM5TH6	**Cyprès de l'Arizona**
XM3ES3	**Noix du Brésil**
XM9GG3	**Orme de cèdre**
XM36B2	**Erable côtier**
XM6MF9	**Noix de coco**
XM9JG2	**Peuplier**
XM2044	**Pollen de noyer anglais**
XM2EQ3	**Noix de cajou**
XM7QD6	**Aulne gris**
XM7L19	**Noisette**
XM4WW3	**Cyprès italien**

XM3940	**Cèdre du Japon**
XM8QG1	**Cyprès du Japon**
XM9AZ7	**Macadamia**
XM0QL5	**Mesquite**
XM7G21	**Genévrier des montagnes**
XM8K37	**Mûrier à papier**
XM6Q82	**Cacahuète**
XM1QN3	**Pacanier ou caryer**
XM7833	**Pignon de pin**
XM2B46	**Pistache**
XM34T8	**Erable rouge**
XM03B3	**Mûrier rouge**
XM1L09	**Graine de sésame**
XM30J5	**Bouleau argenté**
XM3DB3	**Noyer**
XM5VB3	**Acacia**
XM3ZG1	**Pin blanc de l'Ouest**
XM3DL1	**Frêne blanc**
XM3VX2	**Bouleau blanc**
XM6V15	**Caryer blanc**
XM5AD4	**Mûrier blanc**
XM4YR5	**Saule**
XM8SV5	**Herbe rouge**
XM6SX5	**Calamar du Pacifique**
XM7AS2	**Citron**
XM2YD2	**Graine de tournesol**
XM2XV2	**Pois chiche**
XM1FG7	**Copalme**
XM1A07	**Arbre à gommes**
XM0885	**Cerise**

Substance d'origine humaine

Codé ailleurs: Plasma sanguin (XM04N3)

XM0RZ0 **Liquide séminal humain**

XM7FG4 **Toluidine**

XM7S87 **Vapeursde toluidine**

XM5NA2 **Phosphate de triorthocrésyle**

XM90U0 **Phosphate de triphényle**

XM3FJ3 **Acétate de vinyle**

XM6A87 **Bromure de vinyle**

Adhésif, non classé ailleurs

XM23X0 **Résine époxy, non classée ailleurs**

XM9MV5 **Ether butylglycidique**

Composés chimiques non classés ailleurs

XM87D3 **Sesquioxyde de chrome**

XM83G3 **Solution tampon de borate**

XM1FY5 **Cyclamate**

XM7CN5 **Saccharine**

XM5567 **Hydroxybenzoate de sodium**

XM16M4 **Barbiturate de sodium**

XM6DJ2 **Iminostilbène**

Produits chimiques utilisés comme régulateurs de processus

Comprend: accélérateurs, activateurs, oxydants, réducteurs

XM45E1 **Sulphénamide de N-cyclohexylbenzothiazyl**

XM90X8 **Benzothiazyl disulphide**

XM2RH1 **Disulphure de dipentaméthylènethiuram**

XM3BY9 **Monosulfure de tétraméthylthiurame**

XM1A88 **Morpholinylmercaptobenzothiazole**

Agent de nettoyage, non classé ailleurs

XM0XA8 **Détergent à usage non médical, SAI, non classé ailleurs**

XM7DD6 **Désinfectant, non classés ailleurs**

XM5151 **Poudre à récurer, non classée ailleurs**

XM8VR0 **Shampooing, non classé ailleurs**

XM8B44 **Savon, non classé ailleurs**

XM5FV8 **Liquide de nettoyage des vitres, non classé ailleurs**

Additifs alimentaires non classés ailleurs

XM6PY1 **Résine p-tert-butylphénol formaldéhyde**

XM6000 **6-méthylcoumarine**

Composés organiques non classés ailleurs

XM2EK8 **4,4'-diaminodiphényl méthane**

XM7N15 **Hydroxyisohexyl-3-cyclohexène carboxaldéhyde**

XM2TV3 **Farnésol**

XM3MM6 **Méthacrylate de bisphénol A-glycidyle**

XM0BY4 **2-Hydroxyéthyl Méthacrylate**

XM90H5 **Diuréthane diméthacrylate**

XM49C3 **Méthacrylate de méthyle**

XM58E5 **Diéthanolamine**

XM0L39 **Diéthylènetriamine**

XM2TA7 **Hexaméthylènetétramine**

XM7QN7 **Triéthylènetétramine**

XM1GH9 **Bisphénol A**

XM7AX9 **Ether de crésol et de glycidyle**

XM1AH4 **2-bromo-2-nitropropane-1,3-diol**

XM3TN8 **Mercaptobenzothiazole**

Codé ailleurs: Sels du Mercaptobenzothiazole (XM7FY5)

XM2ZT3 **Ethylhexyl méthoxycinnamate**

XM63U8 **Octocrylène**

XM3YZ8 **Octyltriazone**

XM8VV3 **Aminoéthyl Isothiouranium**

XM7W63 **Cacodylate de sodium (usage non médical)**

XM6GU7 **Hydroxyanisole butylé**

XM2YA2 **Coenzyme A**

XM4S70 **Galactose-6-phosphate isomerase**

XM1X04 **Lactose (excipient)**

XM82Y6 **Éthylméthylcellulose**

XM39E8 **Pentane**

Conservateur d'usage non médical, non classé ailleurs

XM2RB2 **Benzisothiazolinone**

XM6XV7 **Méthylène-bis (méthyloxazolidine)**

XM88M1 **Hydantoïne DMDM**

XM8DV5 **Méthylchloroisothiazolinone et méthylisothiazolinone (3 : 1)**

XM87J0 **Méthylisothiazolinone**

XM9NB7 **Méthyldibromo glutaronitrile et phénoxyéthanol**

XM04A1 **4-hydroxybenzoate de méthyle**

XM1CG8 **parahydroxybenzoate d'éthyle (Ethylparabène)**

XM0XV1 **4-hydroxybenzoate de propyle**

XM38K5 **Parahydroxybenzoate de butyle (Butylparabène)**

XM51H6 **Diazolidinylurée**

XM5TQ9 **Imidazolidinyl urée**

XM0562 **Fentichlor**

XM6F66 **Fluide de soudure, non classé ailleurs**

Substance consommée comme nourriture, non bactérienne, non classée ailleurs

XM44A4 **Poudre d'os**

XM77G6 **Fungus absorbé dans les aliments, non classé ailleurs**

XM00E5	**Claviceps purpurea**
XM4L77	**Viande nocive, non bactérienne, SAI**
XM3825	**Protéine animale**

Volaille ou œuf

XM9Y41	**Poulet**
XM4500	**Plumes de poulet**
XM66A9	**Fientes de calopsitte**
XM9LW5	**Plume de calopsitte**
XM9JZ2	**Sérum de calopsitte**
XM6AD6	**Blanc d'œuf**
XM2E06	**Œuf entier**
XM9CD1	**Jaune d'œuf**
XM2PB2	**Plume d'oie**
XM3LH5	**Plume de canard**

Poisson ou fruits de mer

XM95M8	**Poisson**
XM6BL6	**Morue**
XM8Q65	**Saumon**
XM3QU9	**Thon**
XM31E6	**Flétan**
XM8Y82	**Sardine**
XM64N8	**Truite**
XM5MB3	**Crabe**
XM9JT3	**Homard**
XM7E84	**Crevette**
XM55Z4	**Huître**
XM66P3	**Poulpe**

Insecte ou arthropode

XM6ZC1	**Blomia tropicalis**
XM5AK3	**Acarien de la poussière de maison**
XM8BV4	**Dermatophagoides pteronyssinus**
XM99T8	**Poussière d'acariens**
XM0B91	**Moustique**
XM95T4	**Aedes**
XM7VF0	**Anophèles**
XM0ZZ8	**Culex**
XM3WD1	**Mite**
XM0K01	**Blatte**
XM27E1	**Blatte américaine**

Lait ou produits laitiers

XM8RU4	**Lait**
XM6RB2	**Lait de vache**
XM4Y68	**Lait de chèvre**
XM4JV9	**Fromage**
XM5GA5	**Fromage de type cheddar**
XM3FK1	**Fromage à moisissure**

Fragrances synthétiques, non classées ailleurs

XM5T39	**Dichlorhydrate d'éthylènediamine**
XM15W5	**Vernis, non classé ailleurs**
XM6MC4	**Suie, non classé ailleurs**
XM4VX8	**Amine aromatique**
XM6ZV1	**Antiseptique, non classé ailleurs**
XM60L2	**Beta-naphthylamine**
XM76S9	**Poussière domestique**
XM7XM0	**Poussière de blé**

Descripteurs de code de diagnostic

Types de diagnostic de sortie

XY0Y **Affection principale**

Motif de la consultation ou de l'admission après examen à la fin de l'épisode de soins.

XY7B **Affection principale source**

XY6E **Motif initial de la consultation ou de l'admission**

Moment du diagnostic

XY6M **Présent à l'admission**

XY69 **Développé après l'admission**

XY85 **Période de survenue des symptômes incertaine par rapport à l'admission**

Moment du diagnostic en lien avec l'intervention chirurgicale

XY9U **Préopératoire**

XY9N **Peropératoire**

XY7V **Postopératoire**

Méthode de diagnostic de confirmation

XY3B **Diagnostic confirmé par un examen de laboratoire**

XY0E **Diagnostic confirmé par la sérologie**

XY9Q **Diagnostic confirmé par l'histologie**

XY8K **Diagnostic confirmé par la génétique**

XY9R **Diagnostic confirmé par imagerie**

XY19 **Diagnostic confirmé par microscopie**

XY0K **Diagnostic confirmé par la culture**

Diagnostic de certitude

XY7Z **Diagnostic préliminaire**

XY75 **Diagnostic différentiel**

Moment du diagnostic obstétrical

XY3K **Délivré(e) avec ou sans mention d'état antepartum**

XY8Q **Livré avec mention de la condition postpartum**

XY8U **Affection ou complication liée à l'antepartum**

XY9P **Affection ou complication liée au postpartum**

XY9S **Non précisé comme épisode de soins, ou sans objet**

Descripteurs de la consultation

XY18 **Consultation initiale**

XY8S **Consultation ultérieure**

Capacité ou contexte

XX2QG9 **État du fœtus et du nouveau-né rapporté dans le contexte de la mère**

Ce code doit être utilisé pour indiquer qu'un code supplémentaire de la section périnatale est utilisé pour identifier l'issue de l'accouchement sur le dossier de la mère.

Sexe biologique

XX2V25 **Féminin**

XX2UQ8 **Masculin**

XX45B7 **Intersexualité**

XX2PX3 **Sexe biologique non précisé**

Dispositifs, équipements et fournitures de santé

Dispositifs pour l'administration, la collecte et le prélèvement

Appareils d'hématologie et d'hémotransfusion

Appareils cardio-circulatoires

XD7FF9 **Cathéters veineux centraux**

XD4ZY0 **Stéthoscopes**

XD8DB0 **Stethoscopes Binaural**

XD04L8 **Stéthoscopes IRM**

Désinfectants, antiseptiques et protéolytiques pour dispositifs médicaux (d. Lgs. 46 / 97) 46/97)

Appareils de dialyse

XD8V84 **Filtres de dialyse**

XD8DD4 **Filtres pour hémodialyse, hémofiltration, hémodiafiltration**

XD2KJ5 Dialyseurs - UHF < 18 ml / h / mmHg

XD2N29 Dialyseurs à membranes cellulosiques UHF < 18 ml / h / mmHg

XD6QR4 Dialyseurs à base de membranes cellulosiques substituées UHF < 18 ml / h / mmHg

XD5S48 Dialyseurs à membranes synthétiques UHF < 18 ml / h / mmHg

XD2DL2 Dialyseurs UHF < 18 ml / h / mmHg - autres

XD4WX5 Dialyseurs - UHF = 18 - 35 ml / h / mmHg

XD9RP1 Dialyseurs à protéines libres 18 à 35 ml / h / mmHg, membranes cellulosiques

XD0XB0 Dialyseurs - UHF = 18 - 35 ml / h / mmHg, membranes cellulosiques substituées

XD2KD5 Dialyseurs - 18 - 35 ml / h / mmHg, membranes synthétiques

XD7ZP1 Dialyseurs - UHF = 18 - 35 ml / h / mmHg - autres

XD1904 Dialyseurs - UHF > 35 ml / h / mmHg

XD2T66 Dialyseurs à membranes cellulose > 35 ml / h / mmHg

XD4S95 Dialyseurs à base de membranes cellulosiques substituées UHF > 35 ml / h / mmHg

XD4379 Dialyseurs à membranes synthétiques UHF > 35 ml / h / mmHg

XD8UZ1 Dialyseurs UHF > 35 ml / h / mmHg - autres

XD8VS0 Dialyseurs pour hémodiafiltration spéciale et autres thérapeutiques

XD1V74 **Filtres pour hémoperfusion**

XD27T5 Filtres carbonés pour hémoperfusion

XD2RV2 Filtres d’hémoperfusion en résine

XD9GN2 Filtres pour hémoperfusion - autres

XD5TA3 **Filtres à adsorption et colonnes**

XD8NE7 Filtres et colonnes d'immunoabsorption

XD0TG6 Filtres d'immunoabsorption

XD6RX5	Colonnes d'immunoabsorption
XD3RD1	Filtres et colonnes de retrait d'endotoxine
XD5SV0	Filtres de retrait d'endotoxines
XD6KC0	Colonnes de retrait d'endotoxine
XD5DX9	**Filtres pour hémodialyse - autres**
XD6F86	**Lignes de sang de dialyse/ lignes à sang**
XD12J0	**Lignes de dialyse - hémodialyse-hémofiltration-hémodiafiltration**
XD5BR1	Lignes de dialyse artérioveineuse, une aiguille
XD0B51	Lignes de dialyse artérioveineuse, deux aiguilles
XD5ED6	Lignes de circuit de dialyse en reperfusion
XD8QE4	Lignes de dialyse artério-veineuse - accessoires
XD0270	Lignes de dialyse artérioveineuse - autres
XD65W3	**Lignes de dialyse péritonéale**
XD51F1	Lignes de dialyse péritonéale permanente
XD65K8	Lignes de dialyse péritonéale permanente, une poche (DCPA)
XD6QD1	Lignes de dialyse péritonéale permanente à deux sacs (DCPA)
XD0DE3	lignes de dialyse péritonéale permanente - autres
XD8H28	Lignes de dialyse péritonéale temporaire
XD6606	Lignes de dialyse péritonéale temporaire, gravimétrique
XD89M1	Lignes de dialyse péritonéale temporaire, avec pompe (DPA)
XD2M70	Lignes de dialyse péritonéale temporaire - autres
XD4SJ0	Llignes de dialyse péritonéale - accessoires
XD2WX9	Lignes de dialyse péritonéale - autres
XD0ZQ3	**Lignes de dialyse - autres**
XD83M2	**Set de dialyse**
XD0KV9	**Sets d’hémofiltration-hémodiafiltration**
XD0R67	**Sets de biofiltration**
XD6TC6	**Sets d’hémodialyse**
XD80S8	**Dialyse, sets de lavages / remplissage**
XD2QE7	**Sets d’hémoperfusion**

XD7QD7	**Set de dialyse continue**
XD5KR3	**Kit d'ultrafiltration**
XD9Z50	**Sets de dialyse, autres**
XD5C20	**Dialysats**
XD62N1	**Dialysats, solutions acides**
XD3V66	Dialysats, solutions acides non stériles
XD1KF2	Dialysats, solutions acides, stériles
XD0UL9	**Dialysats, solutions basiques**
XD2JY9	Dialysats, solutions basiques en poudre
XD5240	Dialysat, solutions basiques liquides
XD6LX2	**Dialysats, sans tampon acétate**
XD9594	Biofiltration sans acétate (AFB)
XD6W13	Dialysats, sans tampon acétate, autres traitements
XD7157	**Procédures de dialyse, sels**
XD67E6	**Dialysats - autres**
XD8VC9	**Appareils de dialyse - divers**
XD18U5	**Appareils de dialyse péritonéale (non classée dans d'autres groupes)**
XD7RE0	Dialyse péritonéale, cathéters
XD47T0	Dialyse péritonéale - autres
XD8689	**Dispositifs d'accès vasculaire (seulement pour hémodialyse)**
XD9YY6	Cathéters d'hémodialyse temporaire
XD3AU4	Cathéters pour hémodialyse permanente
XD3297	Dispositifs d'accès vasculaire (seulement pour hémodialyse) - autres
XD2EM7	**Dialyse, adaptateurs**
XD8Q72	Hémodialyse, adaptateurs
XD39M3	Dialyse péritonéale, adaptateurs
XD25C5	**Réservoir de dialysat, collecte et ré-infusion**
XD6LH4	Réservoirs de dialyse, collecte
XD6MC0	Cuves d'hémodialyse, collecte
XD22A9	Réservoirs de dialysat péritonéal, collecte

XD1ZR7 Réservoirs de dialyse, réinfusion

XD8A37 **Dispositifs de dialyse extracorporelle**

XD9KW0 **Appareils de dialyse - autres accessoires**

XD46Z0 **Appareils de dialyse - autres**

Dispositifs X gastro-intestinaux

XD53A5 **Sonde nasogastrique**

Matériel de suture

Dispositifs implantables actifs

Endothérapie et appareils électrochirurgicaux

Matériel chirurgical réutilisable

Dispositifs pour médicaments génériques et spécialisés

Dispositifs pour systèmes nerveux et médullaires

Prothèses implantables et matériel d'ostéosynthèse

Appareils dentaires, ophtalmologiques et auriculaires, pour le nez et la gorge

Appareil d'anesthésie respiratoire

XD9246 **Canules nasopharyngées NPA**

XD2M69 **Canules de Guédel pour les voies aériennes**

XD78N3 **Masques laryngés**

XD0T92 **Tubes endotrachéaux, sans brassard**

XD37X2 **Sondes endotrachéales à ballonnet**

XD3UM6 **Tubes endotrachéaux - accessoires**

XD2MG6 **Canules et kits de trachéolaryngostomie, avec ballonnet**

XD7EB1 **Circuits bipap/CPAP**

XD5GF6 **Masques et ballons respiratoires, à usage unique et réutilisables**

XD3W67 **Masques à air et à oxygène et canules nasales**

XD0VQ3 masque air / oxygène

XD5RM4 Masque Venturi

XD61Z5 canules nasales air / oxygène

XD5AL4 Tubules pour administration d'oxygène

XD51T0 **Ballons de ventilation manuels**

XD9AF0 **Filtres de ventilation antibactériens et antiviraux, humidificateur**

XD35D5 **Systèmes et sondes d'aspiration respiratoire**

XD76M0 **Systèmes humidifiants, apport d'oxygène**

Dispositifs de stérilisation

Dispositifs de protection et aide à l'incontinence (D. Lgs. 46/97)

XD3ZH8 **Examen / gants de soin, nitrile**

XD3LV8 **Champs opératoires**

XD4E80 **Blouses chirurgicales, standard**

XD9LJ2 **Masques chirurgicaux standards**

Dispositifs médicaux, appareil urogénital

XD1ZP3 **Cathéters urologiques autoportés**

Appareils médicaux - divers

XD2AJ4 **Thermomètres électroniques et embouts**

XD97L1 **Cuvettes, haricots et plateaux de soins**

Appareils de diagnostic in vitro (D Lgs. 332/2000)

XD5GV0 **Protéine C-réactive**

XD9YL7 **Moyens de transport**

XD9S44 **Réactifs des coronavirus-NA**

XD9N16 **Coronavirus (diagnostic)**

XD7M68	**Autres virologies - RT et POC**
XD1C76	**Réactifs pour extraction et préparation de l'ADN et / ou de l'ARN : bactéries et / ou virus**
XD6EG0	**Analyseurs de gaz sanguins, portables**
XD80L4	**Conteneur de transport d'échantillons - autre**

Supports ou aides techniques pour les personnes handicapées

Equipement médical, accessoire et matériel associé

XD6EX8	**Échographes**
XD89G9	**Scanners à ultra-sons, mobiles**
XD7FU9	**Ecographe à ultrasons portables**
XD4T57	**Scanner à ultra-sons portatif**
XD8DR8	**Unités de stérilisation par vapeur d'eau en vrac**
XD0U91	**Laryngoscopes**
XD3JX1	**Vidéolaryngoscopes**
XD7EC8	**Unités de pression positive continue (PPC) des voies aériennes**
XD60Z6	**Ventilateurs transportables**
XD3SM4	**Ventilateurs de soins intensifs**
XD4KU3	**Moniteurs portables multi-paramètre pour le patient**
XD66D8	**Oxymètres de pouls**
XD8QN4	**Oxymètres de poul, Tabletop**
XD4U89	**Oxymètres de pouls portatif**
XD5QV8	**Oxymètres de pouls pour vérification ponctuelle**
XD8QY1	**Pompes à perfusion**
XD4CT3	**Pompes à perfusion volumétrique**
XD52M6	**Pompes à perfusion volumétrique par résonance magnétique nucléaire**
XD8DH3	**Pompes à perfusion dans l'alimentation entérale**
XD36Q1	**Pompes à perfusion, seringue**
XD1N14	**Pompes à perfusion, Seringue, Résonance magnétique nucléaire**
XD80Z7	**Systèmes de gaz médicaux / médicaments et accessoires relatifs**

XD4U38 **Électrocardiographes, à usage général**

XD6UU3 **Concentrateurs d'oxygène**