

ARTICLE ORIGINAL

APPENDICITE AIGUË : ASPECT ÉPIDÉMIO-CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE À L'HÔPITAL DE DISTRICT DE LA COMMUNE IV DE BAMAKO

ACUTE APPENDICITIS : EPIDEMIC-CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECT AT THE DISTRICT HOSPITAL OF THE COMMUNE IV OF BAMAKO

SB DEMBÉLÉ¹, M SAMAKÉ¹, Y DIANESSY¹, A GUIRE¹, A SAYE², S DIARRA², DEMBÉLÉ I², M KONATE³, A TRAORÉ³, I MAÏGA⁴, S KONATE⁵, M KONATE⁶, D MAHAMANE⁷, B KAREMBÉ¹, B BENGALY⁸, BT DEMBELE³

1. Service de chirurgie générale de l'hôpital de district de la commune IV de Bamako
2. Service de Gyneco-obstétrique de l'hôpital de district de la commune IV de Bamako
3. Service de chirurgie générale du CHU Gabriel TOURE de Bamako
4. Service d'imagerie de l'hôpital de district de la commune IV de Bamako
5. Service de chirurgie générale de centre de santé de référence de Kolondiéba
6. Service de chirurgie générale de centre de santé de référence de la commune VI de Bamako
7. Assistant en anesthésie-réanimation à l'hôpital de district de la commune IV de Bamako
8. Service de chirurgie B du CHU de Point G de Bamako

RÉSUMÉ

Introduction : L'appendicite aiguë est la première urgence chirurgicale observée dans les services de chirurgie générale. L'objectif de notre étude était d'étudier les aspects cliniques, diagnostic et thérapeutiques de l'appendicite aiguë dans le service de chirurgie générale.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude descriptive, transversale et prospective (Juillet 2022-Juin 2023), incluant tous les patients opérés dans le service pour appendicite aiguë.

Résultat : Nous avons colligé les dossiers de 89 patients dont 50 hommes et 39 femmes soit une sex-ratio de 1,2 avec un âge moyen de 25,8 ans $\pm$ 11,3 ans. La douleur de la fosse iliaque droite était le principal motif de consultation avec 94,4 % des cas. Les signes physiques étaient essentiellement composés de signe de Blumberg dans 98,9%, de signe de Rovsing dans 46,3%, de Psoitis dans 34,8%, le Heel drop test était positif dans 84,3% et la douleur à droite du Douglas au toucher rectale dans 97,7%. Nous avons demandé une échographie abdominale dans 95,5%. En per opératoire nous avons trouvé le phlegmon appendiculaire dans 52,8%, l'appendicite catarrhale dans 38,2% et la gangrène appendiculaire dans 9%. La rachianesthésie a été la technique d'anesthésie la plus fréquente avec 71% et l'appendicectomie par laparotomie a été la technique chirurgicale réalisée chez tous nos patients.

Conclusion : l'appendicite aiguë est la première cause des urgences chirurgicales dans notre service, le diagnostic est essentiellement clinique. La prise en charge précoce permet de réduire la morbidité liée à cette pathologie.

Mots clés : *appendicite aigue, clinique, thérapeutique*

SUMMARY

Introduction: Acute appendicitis is the first surgical emergency observed in general surgery departments. The objective of our study was to study the clinical, diagnostic and therapeutic aspects of acute appendicitis in the general surgery department.

Methodology: This was a descriptive, cross-sectional and prospective study (July 2022-June 2023), including all patients operated in the acute appendicitis ward.

Result: We collected the records of 89 patients including 50 men and 39 women, a sex ratio of 1.2 with an average age of 25.8 years $\pm$ 11.3 years. Pain of the right iliac fossa was the main reason for consultation with 94.4% of cases. The physical signs were mainly composed of Blumberg sign in 98.9%, Rovsing sign in 51.7%, Psois in 65.2%, the Heel drop test was positive in 84.3% and the pain to the right of the Douglas in rectal examination in 96.6%. We requested an abdominal ultrasound in 95.5%. Per operation we found appendicular phlegmon in 52.8%, catarrhal appendicitis in 38.2% and appendicular gangrene in 9%. Spinal anesthesia was the most frequent anesthesia technique with 71.91% and laparotomy appendectomy was the surgical technique performed in all our patients.

Conclusion: acute appendicitis is the first cause of surgical emergencies in our department, diagnosis is essentially clinical. Early management reduces the morbidity associated with this pathology.

Keywords: *acute appendicitis, clinical, therapeutic*

Tirés à part:

DEMBELE Souleymane B. spécialiste en chirurgie générale, Praticien hospitalier, chargé de recherche en chirurgie générale.
Tel : 00223 76 32 85 62 Email : soulbingue30@gmail.com