

ARTICLE ORIGINAL

COMPLICATIONS CHIRURGICALES ABDOMINALES DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE : 295 CAS EN MILIEU TROPICAL

ABDOMINAL SURGICAL COMPLICATIONS OF TYPHOID FEVER: ABOUT 295 CASES IN A TROPICAL ENVIRONMENT

S OUEDRAOGO, GLH BELEMLILGA, S OUEDRAOGO, JL KAMBIRE, B BERE, C. ZARE

Service de chirurgie générale, CHU de Ouahigouya, BP36 ; Téléphone : 00226 74 93 13 69 ; mail : chur.ohg@gmail.com

RÉSUMÉ

Objectifs : décrire les complications chirurgicales abdominales de la fièvre typhoïde dans le service de chirurgie du CHU de Ouahigouya.

Patients et méthode : étude transversale descriptive réalisée dans le service de chirurgie du CHU de Ouahigouya, ayant couvert la période allant de 2017 à 2021 et incluant les dossiers de tous les patients admis pour une complication chirurgicale abdominale de la fièvre typhoïde.

Résultats : un total de 295 patients a été inclus, dont 184 patients de sexe masculin (62,4%). La moyenne d'âge a été de 15,7 ans. Les différentes complications étaient les perforations iléales avec 212 cas (71,2%), les cholécystites aiguës typhiques avec 45 cas (13,8%), les péritonites biliaires avec 23 cas (6,8%) et les abcès hépatiques avec 15 cas (5,1%). Les patients ont été opérés par laparotomie. Les perforations iléales ont été traitées selon 3 procédures chirurgicales : l'excision-suture de la perforation, la résection-anastomose dans le même temps et l'iléostomie avec rétablissement de la continuité digestive au bout de 3 semaines. Les cholécystites aiguës ont été traitées par cholécystectomie. Les abcès du foie ont été drainés par laparotomie. Une antibiothérapie a été associée au traitement chirurgical. La durée moyenne de séjours hospitalier a été de 9 jours. Vingt-huit patients sont décédés, soit une mortalité de 9,5%.

Conclusion : les complications chirurgicales abdominales de la fièvre typhoïde surviennent surtout chez l'enfant et sont responsables d'une mortalité importante.

Mots clés : fièvre typhoïde, complication, chirurgie

SUMMARY

Introduction: Typhoid fever often evolves towards complications, some of which are engaged in heavy mortality.

Objectives: to describe abdominal surgical complications of typhoid fever in the surgery department of the teaching Hospital of Ouahigouya

Patients and method: it was a transversal and descriptive study carried out in the surgery department of the teaching hospital of Ouahigouya. It concerned the period from 2017 to 2021. It included medical records of all patients admitted for abdominal surgical complication of typhoid fever.

Result: A total of 295 patients was included in the study. There were 184 male patients (62.4%). The average age was 15.7 years. Abdominal surgical complications of typhoid fever were: ileal perforations with 212 cases (71.2%), typhic acute cholecystitis with 45 cases (13.8%), Primitive biliary peritonitis with 23 cases (6.8%), liver abscesses with 15 cases (5.1%). Patients were operated by laparotomy. The ileal perforations were processed according to 3 surgical procedures: the excision and suture of the perforation, resection anastomosis at the same time and ileostomy with restoration of digestive continuity after 3 weeks. Acute cholecystitis has been treated by cholecystectomy. The liver abscesses were drained by laparotomy. Antibiotic therapy based on ciprofloxacin or ceftriaxone has been associated with surgical treatment. The average duration of patient stays was 9 days. Twenty-eight patients died, a mortality of 9.5%.

Conclusion: Abdominal surgical complications of typhoid fever occur mainly in children and are responsible for significant mortality.

Keywords: typhoid fever, complication, surgery

Tirés à part:

Cyprien ZARE

Service de chirurgie générale et Viscérale, CHU de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso
Mail : zcyprien@yahoo.fr Téléphone : 00 226 70 08 91 87