

ARTICLE ORIGINAL

PRISE EN CHARGE DES PLAIES PÉNÉTRANTES DE L'ABDOMEN AU CHU DE POINTE-À-PITRE

MANAGEMENT OF PENETRATING WOUNDS OF THE ABDOMEN AT THE POINTE-À-PITRE UNIVERSITY HOSPITAL

SY DIAKITE^{1,4}, H BALDÉ¹, AK BALDÉ¹, AD DIALLO¹, FL CAMARA¹, AK CAMARA², AM BARRY¹, B DOUMBOUYA¹, S DIAKITE³, OT BALDÉ¹, JM BOULANGER⁴, H NIAMPA⁴, R FLAMEIN⁴, R HONVO⁴, T AURA, AB DIALLO⁵, A TOURÉ³, B DIALLO¹

1 service de chirurgie viscérale Hôpital National Donka CHU Conakry (Guinée)

2 service de chirurgie thoracique hôpital national donka

3 service de chirurgie générale Hôpital National Ignace Deen CHU Conakry (Guinée)

4 service de chirurgie digestive CHU Pointe à Pitre /Guadeloupe (France)

RÉSUMÉ

Objectif : Décrire les aspects sociodémographiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des PPA dans le service de chirurgie digestive du CHU de Pointe-à-Pitre.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive de 5 ans (2009 - 2013) qui a porté sur 78 dossiers de PPA par armes à feu et armes blanches. Les paramètres étudiés étaient sociodémographiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs.

Résultats : les patients étaient repartis en 76 hommes et 2 femmes d'âge moyen 29,06 ans. Les attaques criminelles étaient prédominantes 94,87%. Dans 64,10% une arme blanche a été utilisée ; dans 35,89% une arme à feu. Les patients étaient instables sur le plan hémodynamique dans 16,67%. Soixante-dix cas (89,74%) ont bénéficié de tomodensitométrie thoraco-abdominale. Dans 44 cas (56,4%) : PPA + péritonite par plaie du grêle et du colon ; dans 47 cas (60,25%) PPA + hémopéritoine par plaies hépatique et splénique. Les gestes chirurgicaux réalisés : sutures des plaies gastriques, intestinales 35 cas (46,66%) ; hémostase par électrocoagulation et packing de plaies hépatiques 25 cas (33,33%) ; résection-anastomose du grêle 10 cas (13,33%) ; splénectomie totale 4 cas (5,33%) ; suture de plaies vasculaires digestives 3 cas (4%). Le traitement non opératoire (TNO) a été réalisé dans 3 cas (3,84%). Les suites ont été simples 88,66%. La létalité globale était de 2,66%.

Conclusion : La reconnaissance clinique des PPA doit être précoce pour une meilleure stratégie thérapeutique. Un traitement non opératoire sélectif peut constituer une alternative thérapeutique.

Mots clés : plaies pénétrantes, abdomen, diagnostic, traitement

SUMMARY

Aims: To describe the socio-demographic, diagnostic, therapeutic and evolutionary aspects of PPA in the digestive surgery department of the Pointe-à-Pitre teaching hospital.

Methods: This was a 5-year descriptive retrospective study (January 1, 2009 - December 31, 2013) which involved 78 files of PPA by firearms and knives. The parameters studied were socio-demographic, diagnostic, therapeutic and progressive.

Results: the patients were divided into 76 men and 2 women, mean age 29.06 years. Criminal attacks were predominant 94,87%. In 64.10% a stabbing weapon was used; in 35.89% a firearm. Patients were hemodynamically unstable in 16.67%. Seventy cases (89.74%) underwent thoracoabdominal computed tomography. In 44 cases (56.4%): APP with peritonitis by small and colon wound; in 47 cases (60.25%) APP + hemoperitoneum by wounding the liver and spleen. Surgical procedures performed: sutures of gastric and intestinal wounds in 35 cases (46.66%); hemostasis by electrocoagulation and packing of hepatic wounds in 25 cases (33.33%); small intestine resection-anastomosis 10 cases (13.33%); total splenectomy in 4 cases (5.33%); suturing of digestive vascular wounds 3 cases (4%). Non-operative treatment (TNO) was performed in 3 cases (3.84%). The suites were simple 88.66%. The overall lethality was 2.66%.

Conclusion: Recognition of the penetrating nature of abdominal wounds must be early for a better therapeutic strategy. A selective non-operative strategy can constitute a therapeutic alternative.

Keywords: penetrating wounds, abdomen, diagnosis, treatment

Tirés à part

Dr Saikou Yaya DIAKITE. Service de chirurgie viscérale hôpital national Donka. CHU de Conakry.
 Email : saikoukonkoronya@gmail.com Tel. : (00224)622413186/ 664 312641