

ARTICLE ORIGINAL

SUPPURATIONS INTRA-PÉRITONÉALES D'ORIGINE DIGESTIVE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS

INTRAPERITONEAL SUPPURATIONS OF DIGESTIVE ORIGIN: EPIDEMIOLOGICAL, DIAGNOSTIC, THERAPEUTIC AND EVOLUTIONARY ASPECTS

JN TENDENG¹, A NDONG¹, A DIÈYE³, M DIÉDHIOU², ML DIAO¹, S DIOP¹, GS TCHEUTCHOUA¹, P MANYACKA MA NYEMB¹, ML FALL², NM DIA-BADIANE³, I KONATÉ¹.

1 Département de Chirurgie, Université Gaston Berger de Saint-Louis, Sénégal
2 Service d'Anesthésie-Réanimation, Centre hospitalier Régional de Saint-Louis, Sénégal
3 Service des maladies infectieuses, Centre hospitalier Régional de Saint-Louis, Sénégal

RÉSUMÉ

Introduction : Les suppurations intrapéritonéales correspondent à la présence de pus ou de collection liquidienne louche ou purulente dans la cavité péritonéale. Notre objectif est d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des suppurations intrapéritonéales d'origine digestive reçus au Centre hospitalier régional de Saint-Louis.

Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective couvrant la période allant du 1er Janvier 2015 au 31 Juin 2018, incluant les patients ayant présenté un tableau de suppuration intrapéritonéale d'origine digestive reçus au service de chirurgie générale du Centre hospitalier régional de Saint-Louis.

Résultats : Cent vingt (120) malades ont été concernés. Il y avait quatre-vingt-sept (85) hommes contre 35 femmes, âgés entre 4 et 66 ans. Quarante-deux (42) ont présenté un tableau de suppuration intrapéritonéale localisée et soixante-dix-huit (78) une suppuration intrapéritonéale diffuse. Quarante-cinq (45) prélèvements intrapéritonéaux avaient été réalisés et *Escherichia Coli* avait été l'espèce la plus isolée. Les lésions chirurgicales retrouvées étaient dominées par les lésions appendiculaires, suivi des perforations d'organes creux et des ruptures d'abcès hépatiques. Tous les patients avaient bénéficié d'un traitement chirurgical et d'une antibiothérapie. Les complications étaient principalement à type de suppuration pariétale. La mortalité était nulle.

Conclusion : Les suppurations intrapéritonéales sont des urgences chirurgicales fréquentes. Leur diagnostic est souvent aisé. Le traitement est principalement chirurgical, associé à une antibiothérapie adaptée.

Mots clés : Suppuration, Péritoine, Traitement chirurgical, Antibiothérapie

SUMMARY

Introduction: Intraperitoneal suppurations correspond to the presence of pus or purulent fluid collection in the peritoneal cavity. Our objective is to study the epidemiological, diagnostic, therapeutic and evolutionary aspects of intraperitoneal suppurations of digestive origin received at the Saint-Louis Regional Hospital Center.

Methods: This is a retrospective study covering the period from January 1, 2015 to June 31, 2018, including patients who presented an intraperitoneal suppuration of digestive origin received at the general surgery department of the Saint-Louis Regional Hospital Center.

Results: One hundred and twenty (120) patients were concerned. There were eighty-seven (85) men and 35 women, aged between 4 and 66 years old. Forty-two (42) presented a localized intraperitoneal suppuration and seventy-eight (78) diffuse intraperitoneal suppuration. Forty-five (45) intraperitoneal swabs had been taken and *Escherichia Coli* was the most isolated germs. The surgical lesions found were dominated by appendicular lesions, followed by perforation of hollow viscus and ruptured hepatic abscesses. All patients had received surgical treatment and antibiotherapy. The complications were mainly of the parietal suppuration type. There was no death.

Conclusion: Intraperitoneal suppurations are frequent surgical emergencies. Their diagnosis is often easy. Treatment is mainly surgical, combined with appropriate antibiotherapy.

Keywords: Suppuration, Peritoneum, Surgical treatment, Antibiotherapy

Tirés à part:

Dr Jacques Noel Tendeng,

Département de Chirurgie, Université Gaston Berger de Saint-Louis, Sénégal
Mail : jacques-noel.tendeng@ugb.edu.sn