



ARTICLE ORIGINAL

COMPLICATIONS PER-COELIOSCOPIQUES AU SERVICE DE CHIRURGIE GÉNÉRALE DU CHU ARISTIDE LE DANTEC DE DAKAR

INTRA-OPERATIVE COMPLICATIONS OF LAPAROSCOPY AT SURGICAL DEPARTMENT OF LE DANTEC HOSPITAL IN DAKAR.

AO TOURÉ, A NIASSE, M CISSÉ, M SECK, O THIAM, ML GUEYE, Y SEYE, IS SARR, O KA, M DIENG.

Service de Chirurgie Générale, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar (SENEGAL)

RÉSUMÉ

Introduction: La laparoscopie, introduite dans les années 1990 au CHU Aristide Le Dantec de Dakar, est soumise à des contraintes particulières à notre pratique quotidienne. Ces contraintes sont responsables d'incidents et d'accidents per-opératoires.

Matériel et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée à partir de 842 dossiers de coelioscopie sur une période de 10 ans (1er janvier 2006 au 31 Décembre 2015) dans le Service de Chirurgie générale de l'Hôpital Aristide Le Dantec de Dakar. Ont été inclus, tous les cas de complications per-opératoires (59 cas). Nous avons étudié : les données épidémiologiques, les interventions concernées, leur nature, et leur prise en charge.

Résultats: Nous avons recensé 59 incidents opératoires répondant à nos critères, soit une incidence de 7%. Le sexe féminin prédominait avec un sex-ratio de 0,9 (28 hommes/31 femmes). L'âge moyen des patients était de 35 ans avec des extrêmes de 12 et 85 ans. Les interventions concernées étaient effectuées majoritairement en programmation réglée (50 cas). Les complications per-opératoires survenaient surtout au décours d'une chirurgie hépato-biliaire, notamment la cholécystectomie avec 45 cas (76,2% des incidents). Les complications digestives dominaient avec 39 cas (66,1%). La plaie biliaire était la plus fréquente (n=24 soit 40,6%). Les complications en chirurgie réglée (n=50 soit 84,7%) étaient dominées par les complications biliaires avec 19 cas de brèche vésiculaire (32,2%) et 8 plaies hépatiques (14,1%). Nous avons noté 9 cas (15,3%) de complications per-opératoires en urgence (5 plaies iléales (8,9%), 1 plaie caecale (1,6%), 2 saignements de l'artère appendiculaire (3,2%), 1 cas (1,6%) d'intolérance au pneumopéritoine). La prise en charge des complications a été faite sous coelioscopie dans 35 cas (59,3%). Le taux de conversion en laparotomie était de 40,7% (n=24) : hémorragie incontrôlée dans 10 cas ; brèche intestinale dans 8 cas ; plaie de la voie biliaire principale dans 3 cas et 3 cas d'intolérance au pneumopéritoine. Les suites ont été simples dans 37 cas (62,7%). Une morbidité opératoire de 37,3% était notée (n=22). Deux décès ont été notés suite à une péritonite post-opératoire (3,4%). La durée moyenne d'hospitalisation de nos patients était de 11 jours avec des extrêmes de 3 et 29 jours.

Conclusion : les complications per-coelioscopiques sont non négligeables et il faut une prise en charge adaptée afin d'éviter des conséquences dramatiques.

SUMMARY

Background: The laparoscopy, introduced in the 1990s at the Aristide Le Dantec Hospital in Dakar, is subject to difficulties in our daily practice. These may favor complications during the laparoscopic procedure.

Objectives : determine incidence and study the management of intra-operative laparoscopic complications

Material and methods: This was a retrospective descriptive study carried out from 842 laparoscopic procedures over a period from January 1st of 2006 to 31 December 31st of 2015 within the Department of General Surgery of the Aristide Le Dantec Hospital in Dakar. We Included all cases of intraoperative complications (59 cases). We studied: the epidemiological data, the interventions concerned, their nature, and their management.

Results: incidence of intra-operative complications was 7%. The female predominated with a sex ratio of 0.9 (28 men / 31 women). The mean age was 35 years (extremes of 12 and 85 years). The complications mostly occurred in daily surgery (50 cases). They occurred mainly during hepatobiliary surgery, including cholecystectomy with 45 cases (76.2% of incidents). Gastrointestinal accidents dominated with 39 cases (66.1%). The biliary tract injury was the most common (n=24 or 40.6%). Daily surgical complications (n = 50 or 84.7%) were dominated by biliary complications with 19 cases of gallbladder opening (32.2%) and 8 liver wounds (14.1%). There were 9 cases (15.3%) of intraoperative complications in emergency procedures (5 ileal wounds (8.9%), 1 cecal wound (1.6%), 2 appendicular arterial bleeding (3, 2%), 1 case (1.6%) of pneumoperitoneum intolerance). The laparoscopic conversion rate was 40.7% (n = 24): uncontrolled bleeding in 10 cases; Intestinal injury in 8 cases; wound of the main biliary tract in 3 cases and 3 cases of intolerance to pneumoperitoneum. The sequences were simple in 37 cases (62.7%). An operative morbidity of 37.3% was noted (n = 22). Two deaths were observed following postoperative peritonitis (3.4%). The mean hospital stay of our patients was 11 days with extremes of 3 and 29 days.

Conclusion: the per-coelioscopic complications are not negligible and it is necessary to take appropriate care in order to avoid dramatic consequences.

Tirés à part:

Dr Alpha Oumar TOURE, Maître-Assistant, Chirurgie Générale, CHU A. Le Dantec, Avenue Pasteur, BP 3001, Dakar (SENEGAL).

Email : alpha.oumar@yahoo.fr