



ARTICLE ORIGINAL

OCCLUSIONS INTESTINALES AIGÜES PAR BRIDES OU ADHÉRENCES CICATRICIELLES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SOURÔ SANOU

ACUTE INTESTINAL OCCLUSIONS BY FRANGES OR ADHÉRENCES SCARRING IN SOURO SANOU UNIVERSITY HOSPITAL TEACHING CENTER

C ZARE¹, N YABRE¹, GLH BELEMLILGA¹, N KEITA¹, BG SANON¹, L BENAÏ¹, AI TRAORE²

¹Service de Chirurgie Générale CHU Sourou Sanou Bobo-Dioulasso, Burkina Faso
²Service de Réanimation Polyvalente CHU Sourou Sanou Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

RÉSUMÉ

Objectif : rapporter notre expérience dans la prise en charge des occlusions intestinales aiguës (OIA) par brides ou adhérences cicatricielles.

Patients et méthodes : il s'est agi d'une étude prospective et descriptive sur 12 mois concernant les patients âgés de plus de 16 ans admis pour occlusion par brides ou adhérences cicatricielles sans signes de gravité à l'admission. Un protocole thérapeutique médical initial était institué pendant les 48 premières heures à la fin duquel, les patients qui n'avaient pas repris le transit étaient opérés.

Résultats : cinquante-sept patients ont été colligés, l'âge moyen était de 37 ans et le sex-ratio de 1,59. Les laparotomies pour appendicite aiguë étaient les principaux antécédents avec un taux de 36,8%. L'évolution était favorable chez 29 patients (50,87%). Une laparotomie était réalisée chez les 28 cas (49,13%) défavorables. Des adhérences inter-anses jéjuno-iléales étaient retrouvées dans tous les cas, associées à une bride dans 17 cas.

La bride était associée à une nécrose iléale dans 10 cas. Une adhésiolyse était réalisée dans tous les cas, une section de bride dans 7 cas et une résection iléale dans 10 cas. Des complications postopératoires étaient survenues chez 6 patients, dont 5 cas de suppurations pariétales et 1 cas de péritonite. Un patient était décédé de complications de péritonite postopératoire.

Conclusion : Un traitement médical initial systématique dans les 48 premières heures permet d'éviter une laparotomie itérative chez un patient sur deux.

Mots clés : occlusion, brides, laparotomie, traitement non opératoire

SUMMARY

Objective: to report our experience in the management of acute intestinal occlusions by franges or adhesions scarring.

Patients and methods: This was a 12-month retrospective and descriptive study of the medical records of patients over 16 years old admitted for occlusion on flanges or scarring adhesions with no signs of severity at admission. An initial medical treatment protocol was instituted during the first 48 days at the end of which patients who had not resumed the transit were operated on.

Results: Fifty-seven patients were treated with a mean age of 37 years and a sex ratio of 1.59. Laparotomies for acute appendicitis were the leading antecedents with a rate of 36.8%. The average time to initiation of the therapeutic protocol was 36 hours. The outcome was favorable in 29 patients (50.87%). Laparotomy was performed in the 28 (49.13%) adverse cases. Interjunctival jejuno-ileal adhesions were found in all cases, associated with a flange in 17 cases.

The flange was associated with ileal necrosis in 10 cases. Adhesiolysis was performed in all cases, a flange section in 7 cases and ileal resection in 10 cases. Postoperative complications occurred in 6 patients, including 5 cases of parietal suppurations and 1 case of peritonitis. One patient died of complications of postoperative peritonitis.

Conclusion: Initial medical treatment in the first 48 hours avoids iterative laparotomy in one out of two patients.

Keywords: occlusion, flanges, laparotomy, nonoperative treatment

Tirés à part

Z. Cyprien, chirurgien généraliste au CHU Sourou Sanou de Bobo-Dioulasso. Tel 0022670089187 Email : zcyprien@yahoo.fr