

ARTICLE ORIGINAL

PERITONITES POSTOPÉRATOIRES A L'HOPITAL DE ZONE DE BEMBERÈKÈ AU BENIN

POSTOPERATIVE PERITONITIS AT THE BEMBERÈKÈ DISTRICT HOSPITAL IN THE REPUBLIC OF BENIN

FM DOSSOU¹, SA ALLODÉ², J TROUKOU^{3,4}, DM SÉTO², I LAWANI¹, B DOSSOU⁴, DK MÈHINTO²

1- Service de chirurgie, CHU Départemental de l'Ouémé et du Plateau, Porto-Novo, Bénin

2- Service de chirurgie générale, CHU Départemental de Parakou, Bénin

3- Clinique universitaire de chirurgie viscérale B, CNHU HKM de Cotonou, Bénin

4- Service de chirurgie, Hôpital évangélique de Bembèrèkè (hôpital de zone sanitaire), Bénin

RÉSUMÉ

Objectif : Etudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des péritonites postopératoires (PPO) à l'Hôpital de zone de Bembèrèkè, au Bénin.

Méthode : Etude rétrospective descriptive et analytique ayant porté sur les dossiers des patients pris en charge pour PPO sur une période de cinq ans, entre le 30 Juillet 2011 et le 29 Juillet 2016.

Résultats : Ont été retenus, durant la période d'étude, 91 cas répondant aux critères d'inclusion. Les patients étaient de sexe masculin dans 43 cas et de sexe féminin dans 48 cas (sex-ratio=0,89). L'âge moyen des patients était de 26,03 ans (extrêmes : 04 mois et 78 ans). La PPO était survenue au décours d'une intervention septique en urgence dans 89% des cas. Le délai moyen de diagnostic était de 10,55 jours. Les signes cliniques étaient dominés par la fièvre (87,9%) et la douleur abdominale (69,2%). Une hyperleucocytose a été retrouvée dans 74,7% des cas. La réintervention a été faite dans les 24 heures suivant le diagnostic dans la moitié des cas. Les découvertes per opératoires étaient les collections suppurées sans lésions viscérales (41,8%) et les lâchages de suture ou d'anastomose (38,5%). L'acte opératoire a majoritairement consisté en un lavage et drainage de la cavité péritonéale dans 41,7% des cas et une entérostomie dans 25,3% des cas. La morbidité opératoire était de 47,2% dominée par les suppurations pariétales. La mortalité était de 26,4% en rapport surtout avec le retard de prise en charge. Le pronostic était lié entre autres à la précocité de la prise en charge et aux défaillances viscérales associées.

Conclusion : la PPO est relativement fréquente à l'hôpital de zone de Bembèrèkè, atteignant la population jeune et survenant surtout au décours d'une intervention septique faite en urgence. Le pronostic n'est pas lié à la précocité de la reprise.

Mots clés : péritonite postopératoire, lâchage de suture, entérostomie.

SUMMARY

Aim: To study the epidemiological, diagnostic and therapeutic aspects of postoperative peritonitis (POP) at the Bembèrèkè health zone hospital in Northern Benin.

Methods: It was a descriptive and analytical retrospective study of patients in care for POP over a period of five years between 30 July 2011 and 29 July 2016.

Results: During the study period, 91 cases met the inclusion criteria: patients were male in 43 cases and females in 48 cases (sex ratio = 0.89). The average age of patients was 26.03 years (range: 04 months and 78 years). The POP occurred after an emergency septic procedure in 89% of the cases. The average time for diagnosis was 10.55 days. Clinical signs were dominated by fever (87.9%) and abdominal pain (69.2%). Leukocytosis was found in 74.7% of cases. Reoperation was made within 24 hours of diagnosis in half of the cases. Peroperative findings were suppurative collections without visceral lesions (41.8%) and suture or anastomosis releases (38.5%). The operative procedure consisted mainly of washing and draining of the peritoneal cavity in 41.7% of the cases and an enterostomy in 25.3% of the cases. The operative morbidity was 47.2% dominated by parietal suppurations. The mortality rate was 26.4%, mainly due to the delay in care. The prognosis was related to early management and associated visceral malfunctions.

Conclusions: The PPO is relatively frequent at the Bembèrèkè district hospital, reaching the young population and occurring mostly in the wake of an emergency septic surgery. The prognosis is linked to the precocity of the operative resumption.

Keywords: postoperative peritonitis, suture release, enterostomy

Tirés à part

Dr Francis Moïse DOSSOU

Maître de Conférences Agrégé

06 BP 939 Cotonou, E-mail: dosfm@yahoo.fr