

ARTICLE ORIGINAL

LES RÉSECTIONS INTESTINALES : INDICATIONS ET RÉSULTATS

INTESTINAL RÉSECTIONS : INDICATIONS AND RESULTS

PM FAYE, O THIAM, Y SEYE, ML GUEYE, A NIASSE, IS SARR, AO TOURE, M SECK, M CISSE, M DIENG

service de chirurgie générale de l'hôpital Aristide Le Dantec

RÉSUMÉ

Objectif : Rapporter les indications et les résultats des résections intestinales suivies ou pas d'anastomose immédiate dans notre service.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 8 ans réalisée au service de chirurgie générale de l'hôpital Aristide Le Dantec. Notre étude incluait tous les patients qui avaient bénéficiés d'une résection grêlique associé ou non à un rétablissement de la continuité digestive.

Résultats : Les dossiers qui répondaient aux critères d'inclusion étaient au nombre de 78. L'âge moyen était de 43 ans avec des extrêmes 16 ans et 86 ans. La sex-ratio était de 2,25. La voie d'abord était une laparotomie sous et sus-ombilicale chez 65 patients (82,3%). L'exploration chirurgicale avait objectivé une nécrose intestinale chez 25 patients (32%). Les étiologies étaient dominées par les brides et adhérences dans 19 cas (24,4%). La résection intéressait l'iléon dans 37 cas (47,4%), le jejunum dans 10 cas (12,8%). Un rétablissement immédiat de la continuité était effectué dans 57 cas (73,1%). Par contre, 21 patients (26,9%) avaient bénéficié d'une iléostomie. Les suites opératoires étaient simples dans 52 cas (68%). Nous avons enregistré 25 complications (32%), dont 13 cas de complications spécifiques et 12 cas de complications non spécifiques. La mortalité était de 5 cas (6,4%) dont 1 cas (1,3%) par choc septique. La durée moyenne d'hospitalisation était de 16,2 jours avec des extrêmes de 5 jours et de 56 jours. Le délai de rétablissement des stomies était de 17 jours avec des extrêmes de 09 jours et de 46 jours.

Conclusion : La résection intestinale est un geste fréquent en pratique chirurgicale. La stomie est une alternative pour éviter les complications graves après anastomoses immédiates.

Mots clés: résections intestinales, anastomose, stomie.

SUMMARY

Objective: Report the indications and results of intestinal resections followed or no immediate anastomosis in our department.

Patients and methods: This was a descriptive retrospective study over a period of 8 years in the General Surgery Department of Aristide Le Dantec Hospital. Our study included all patients who had undergone intestinal resection associated or not with an immediate anastomosis.

Results: The files that met the inclusion criteria were 78. The average age was 43 years with extremes 16 years and 86 years. The sex ratio was 2.25. The approach was sub and supraumbilical laparotomy in 65 patients (82.3%). Surgical exploration revealed bowel necrosis in 25 patients (32%). The etiologies were dominated by flanges and adhesions in 19 cases (24.4%). The resection involved the ileum in 37 cases (47.4%), the jejunum in 10 cases (12.8%). Immediate restoration of continuity was achieved in 57 cases (73.1%) and 21 patients (26.9%) had an ileostomy. The operative following was simple in 52 cases (68%). We recorded 25 complications (32%), including 13 cases of specific complications and 12 cases of non-specific complications. Mortality was 5 cases (6.4%), including 1 case (1.3%) due to septic shock. The mean hospital stay was 16.2 days with 5-day and 56-day extremes. The recovery time for stomas was 17 days with extremes of 09 days and 46 days.

Conclusion: Bowel resection is common in surgical practice. The stoma is an alternative to avoid serious complications after immediate anastomoses.

Keywords: intestinal resection, anastomosis, stoma.

Tirés à part

FAYE Papa Mamadou, Ancien Interne des Hôpitaux, Chirurgie Générale, Hôpital Aristide Le Dantec (Senegal).
Email : vieuxfaye18@gmail.com Tel : 00221763908214