



FAIT CLINIQUE

RUPTURE TRAUMATIQUE ISOLÉE DU PANCRÉAS : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE YALGADO OUÉDRAOGO

TRAUMATIC ISOLATED RUPTURE OF THE PANCREAS: REPORT OF ONE CASE AT THE UNIVERSITY HOSPITAL
YALGADO OUEDRAOGO

RN DOAMBA*, AF SANON*, M WINDSOURI*, N ZONGO**, M L SISSOKO*, LC YAMÉOGO*, J
SAWADOGO*, E OUANGRÉ**, M ZIDA**, GP BONKOUNGOU*, A SANOU*

*Service de Chirurgie générale du CHU de Tingandogo, Ouagadougou, Burkina Faso
**Service de chirurgie générale du CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

RÉSUMÉ

Introduction : Les ruptures traumatiques complètes isolées du pancréas sont rares. Nous rapportons un cas de rupture complète traumatique isolée du pancréas, afin de décrire notre démarche diagnostique et thérapeutique.

Observation : Patient de 31 ans, reçu aux urgences pour un traumatisme abdominal fermé survenu depuis 48 heures. Le scanner abdominal montrait une fracture pancréatique complète corporeo-isthmique. Une laparotomie a été réalisée pour une instabilité hémodynamique secondaire et a permis de découvrir un pancréas sectionné avec une inflammation allant jusqu'au hile splénique. Une toilette et un drainage de la cavité abdominale ont été réalisés. Les suites opératoires ont été marquées par la formation d'un pseudokyste du pancréas à J30. L'exploration per-opératoire retrouvait un volumineux pseudokyste, supracolique, retro gastrique comprimant l'estomac. Une kysto-gastrostomie a été réalisée. Les suites opératoires ont été simples. Le patient est sorti à J5 post-opératoire. Le contrôle clinique et échographique à 6 mois et à 12 mois ne montrait pas de récurrence.

Conclusion : La tomodensitométrie a une place importante dans son diagnostic. Le traitement est guidé par l'exploration. La morbidité reste non négligeable.

Mots clés : Traumatisme ; Pancréas ; Rupture isolée ; Traitement

SUMMARY

Introduction: The complete traumatic trauma breaks isolated from the pancreas are rare. We report a case of complete traumatic rupture isolated from the pancreas, to describe our diagnostic and therapeutic approach.

Case report: 31-year-old patient, received in visceral emergencies for a closed abdominal trauma that has been evolving for 48 hours. The abdominal CT showed a complete pancreatic fracture corporo-isthmic. A laparotomy was performed for secondary haemodynamic instability and revealed a sectioned pancreas with inflammation up to the splenic hile. A toilet and drainage of the abdominal cavity were made. The postoperative course was marked by the formation of a pseudocyst of the pancreas on day 30. The intraoperative exploration found a voluminous pseudocyst, supracolic, retro gastric compressing the stomach. A kysto-gastrostomy was performed. The postoperative course was simple. The patient was discharged on day 5 postoperatively. Clinical and ultrasound control at 6 months and at 12 months showed no recurrence.

Conclusion: The complete isolated traumatic rupture of the pancreas is very rare. Computed tomography has an important place in his diagnosis. The treatment is guided by exploration. Morbidity remains significant.

Keywords : Trauma ; Pancreas ; Isolated fracture ; Treatment

Tirés à part

Dr Doamba Rodrigue Namèkinsba chirurgien au CHU de Tingandogo Email: rodridoam@yahoo.fr Tél : 00226 70072836