

ARTICLE ORIGINAL

PRISE EN CHARGE DES HEMOPERITOIRES D'ORIGINE TRAUMATIQUE AU CHU DE PARAKOU

MANAGEMENT OF TRAUMATIC HAEMOPERITONEUM AT PARAKOU TEACHING HOSPITAL

SA ALLODE¹, B TAMOU SAMBO¹, DM SETO^{*1}, MA HODONOU¹, NR HOUNSOU², E MENSAH¹

1-Service de Chirurgie Générale, CHU de Parakou, Bénin
 2-Service de Chirurgie Viscérale B, CNHU-HKM de Cotonou, Bénin

RÉSUMÉ

Objectif : Apprécier la prise en charge des hémopéritoines traumatiques au Centre Hospitalier Universitaire de Parakou.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive sur une période de 5 ans, du 1er Janvier 2012 au 31 Décembre 2016. Elle a porté sur les patients pris en charge pour hémopéritoine traumatique dans le service de chirurgie générale du CHU de Parakou. Les critères d'inclusion étaient : patient traumatisé, diagnostic d'hémopéritoine et existence d'un dossier médical complet.

Résultats : Les hémopéritoines traumatiques représentaient 36,7% des traumatismes abdominaux. Cinquante et sept dossiers médicaux avaient rempli les critères d'inclusion. Il s'agissait de 47 hommes pour 10 femmes. L'âge moyen était de 26,4 ans. Les étiologies étaient essentiellement une contusion abdominale (93%) et une plaie abdominale pénétrante (7%). Les accidents de la circulation routière étaient la circonstance de survenue la plus fréquente (59,6%). Sur le plan clinique, le délai moyen d'admission était de 18,3 heures et 64,9% des patients avaient présenté une instabilité hémodynamique. La confirmation diagnostique a été possible en majorité grâce à la ponction péritonéale avec un taux de positivité de 97,6%. La laparotomie exploratrice a été systématique dans 87,7%. Le traitement non opératoire a été effectué chez 12,3% des patients avec une reconversion thérapeutique chez plus de la moitié. Les suites opératoires ont été marquées par une morbidité de 14,8% et une mortalité de 1,7%.

Conclusion : La prise en charge des hémopéritoines traumatiques peut être davantage améliorée.

Mots clés : hémopéritoine, traitement chirurgical, traitement non opératoire.

SUMMARY

Aim: To assess the management of traumatic hemoperitoneum at the teaching hospital of Parakou.

Methods: This was a retrospective and descriptive study over a five year period from January 1st 2012 to December 31st 2016. It focused on patients managed for traumatic hemoperitoneum in the general surgery department of the teaching hospital. The inclusion criteria were: traumatized patient, diagnosis of haemoperitoneum and existence of a complete medical record.

Results: traumatic hemoperitoneum accounted for 36.7% of abdominal trauma. Fifty-seven medical records had met the inclusion criteria. It was 47 men against 10 women. The mean age was 26.4 years. The etiologies were mainly an abdominal contusion (93%) and a penetrating abdominal wound (7%). Road accidents were the most frequent occurrence (59.6%). Clinically: the average admission time was 18.3 hours and 64.9% of the patients presented hemodynamic instability. Diagnostic confirmation was mostly possible with transperitoneal puncture whose positivity rate was 97.6%. Exploratory laparotomy was systematically performed in 87.7% of cases. Non-operative treatment was performed in 12.3% of patients with a therapeutic reconversion in more than half. The surgical sequence was marked by a morbidity of 14.8% and a mortality of 1.7%.

Conclusions: The management of traumatic hemoperitoneum can be further improved.

Keywords: hemoperitoneum, non-operative treatment, surgical treatment

Tirés à part

SETO Djifid Morel
 Chirurgie Générale, CHU Parakou, Bénin

Résident en Chirurgie Générale à la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou (Bénin)
 E-mail : seto.morel@gmail.com

Service de
 Tél : (00229) 96595544