

Images in medicine

Lithiase du Wirsung: entité rare des étiologies d'épigastralgie

Lithiasis of Wirsung's canal: rare entity resulting from epigastric pain etiologies

Ahmed Zerhouni^{1,§}, Khalid Mazaz²

¹Service de CHB, CHU Hassan II, Fès, Maroc, ²Service de Chirurgie Digestive et Endocrinienne, CHU Hassan II Fès, Maroc

[§]Corresponding author: Ahmed Zerhouni, Service de CHB CHU Hassan II, Fès, Maroc

Mots clés: Pancreas, lithiase, épigastralgie atypique

Received: 18/02/2016 - Accepted: 13/03/2016 - Published: 14/04/2016

Pan African Medical Journal. 2016; 23:184 doi:10.11604/pamj.2016.23.184.9145

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/23/184/full/>

© Ahmed Zerhouni et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

We report the case of a 43 years old young patient who was examined in the emergency department for atypical epigastric pain lasting for 3 months. There was no personal or family history of pancreatic disease and of alcoholism. Clinical examination was normal. Biological parameters were normal. The abdominal tomodensitometry allowed to highlight the presence of a calculus in the canal of Wirsung at the level of the isthmo-corporeal junction measuring 6 mm in diameter. Pancreatic parenchyma was atrophied. Endoscopic retrograde cholangiography allowed to confirm the diagnosis and to remove the calculus with good clinical evolution and disappearance of pain after a few days.

Key words: Calculus, Wirsung, epigastric pains

Les calculs pancréatiques sont le plus souvent mis en évidence chez les malades atteints de pancréatite chronique. En l'absence de PC, ils peuvent être observés en amont d'une tumeur, ou d'une sténose canalaire. Ils peuvent être associés à une augmentation du diamètre du canal de Wirsung et à une sclérose irrégulière de la glande associée à une perte du tissu acineux, remplacé par du tissu graisseux. Nous rapportons l'observation d'un patient de 43 ans

chez lequel des épigastralgies ont conduit à la découverte d'un énorme calcul unique, calcifié et obstructif du canal de Wirsung avec pancréatite chronique d'amont. Les investigations complémentaires ont permis de confirmer le caractère apparemment primitif de la lithiase. Un homme âgé de 43 ans consultait aux urgences pour des douleurs épigastriques atypiques évoluant depuis 3 mois. Il n'existait pas d'antécédents personnels ni familiaux de maladie du pancréas notamment pas de notion d'alcoolisme. L'examen clinique était normal. La numération formule sanguine, l'ionogramme sanguin, le bilan hépatique, l'électrophorèse des protéines, le dosage de la CRP, la parathormone, l'amylasémie, la lipasémie, la calcémie et la phosphorémie étaient normaux. La tomographie abdominale a permis de mettre en évidence un calcul unique dans le canal de Wirsung à la jonction isthmo-corporeale mesurant 6 mm. Le parenchyme pancréatique était atrophié. La vésicule et la voie biliaire principale étaient normales. L'opacification rétrograde du Wirsung, a permis d'affirmer l'absence de pancréas divisum ou d'une autre malformation canalaire pancréatique permettant ainsi l'extraction du calcul après cathétérisme du Wirsung avec une bonne évolution post CPRE.

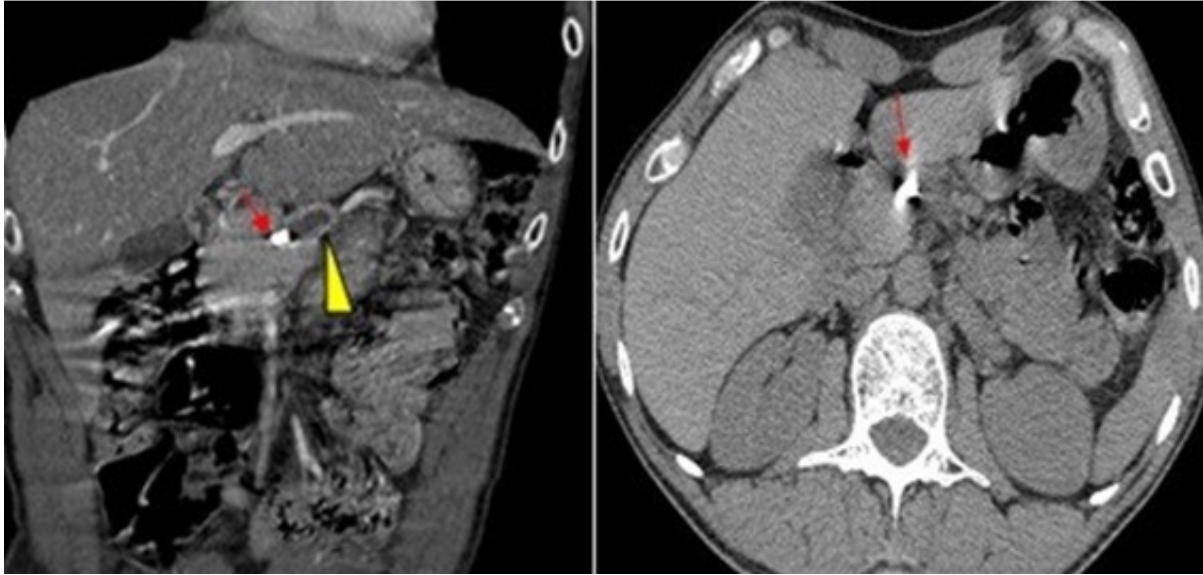


Figure 1: Coupes TDM: lithiase du Wirsung