

Echographie et tomodensitométrie dans les appendicites retro caecales

Amadou Abdoulatif¹, N'timon Bidamin², Marouane Ahmed², Bichri Mustapha¹

¹Service de radiologie du Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil sur Mer (CHAM), France, ²Service de radiologie Centre Hospitalier de Douai, France

&Auteur correspondant

Amadou Abdoulatif, Service de radiologie, Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil sur Mer (CHAM), Route départementale 140 BP: 08 62180 Rang du Fliers, France

Résumé

Le but de cette étude était de déterminer entre l'échographie et la tomodensitométrie, le moyen d'imagerie le plus approprié dans le diagnostic des appendicites retrocoecales. Il s'agissait d'une étude rétrospective ayant concerné les dossiers des patients qui ont bénéficié d'une échographie et d'une tomodensitométrie pour un syndrome appendiculaire. Nous avons retenu les dossiers des patients chez lesquels le diagnostic d'appendicite aiguë a été posé par l'un des deux moyens d'imagerie, et confirmé par l'intervention chirurgicale. pendant 1 an, 19 cas d'appendicites retrocoecales aiguës ont été retrouvées. L'âge moyen des patients était de 36 ans, avec une prédominance masculine. Les manifestations cliniques étaient dominées par la douleur dans l'hémi abdomen droit. La fièvre était présente dans tous les cas. On notait également une hyperleucocytose, et une élévation de la CRP chez tous les patients. L'échographie était normale dans 6 cas (32%), alors qu'elle mettait en évidence une infiltration de la paroi caecale, avec infiltration de la graisse péri caecale dans 13 cas (68%). La TDM abdominopelvienne a mis en évidence dans tous les cas, un appendice retrocaecale, épaissi avec un diamètre supérieur à 7 mm, et une infiltration de la graisse péri appendiculaire. La chirurgie avait confirmé le diagnostic d'appendicite retrocaecale. Les suites opératoires étaient satisfaisantes, sans complications. Le diagnostic d'une appendicite retrocaecale n'est pas aisé. L'échographie est le plus souvent non concluante. La TDM apparaît comme le moyen d'imagerie de choix dans le diagnostic des appendicites retrocaecales.

Introduction

L'appendicite aiguë représente la première urgence chirurgicale digestive en pratique quotidienne. Cependant, cette affection aussi banale soit elle, reste de diagnostic difficile source de controverses entre les radiologues et les cliniciens [1]. Ceci conduit à un retard diagnostique, responsable de complication à type de perforation appendiculaire qui survient chez près de 30 % des patients et augmente la morbidité du traitement chirurgical [2]. Les difficultés diagnostiques seraient liées dans certaines situations à la position retrocaecale de l'appendice [3]. Le groupe de travail de l'ANDEM, à partir des travaux de FLAMMAND [4], a établi des signes cliniques permettant d'éviter les