

ABCES HEPATIQUE : ETUDERETROSPECTIVE ET MULTICENTRIQUE DE 124 OBSERVATIONS AU CHU CONAKRY

HEPATIC ABSCESS: RETROSPECTIVE AND MULTICENTRIC STUDY OF 124 OBSERVATIONS TO THE UNIVERSITY HOSPITAL OF CONAKRY

SoribaNaby Camara¹, Saikou Yaya Diakité², Alpha Kabinet Camara³, Mohamed Camara¹, Habiboulaye Balde², Mamadi Sidibe¹, Biro Diallo²

1-Service de Chirurgie Viscérale, Hôpital de L'amitié Sino-guinéenne, Gamal Abdel Nasser Université de Conakry

2-Service de Chirurgie Viscérale, Hopital National de Donka, Gamal Abdel Nasser Université de Conakry.
Service de Chirurgie Thoracique, Hopital National de Donka, Gamal Abdel Nasser Université de Conakry.

RESUME

Collection suppurée dans une cavité néoformée du parenchyme hépatique, l'abcès hépatique est une maladie fréquente et grave surtout dans les pays en voie de développement. Le but de cette étude rétrospective et multicentrique était de déterminer la fréquence, les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de cette affection aux services de chirurgie viscérale du CHU Donka et à l'hôpital de L'amitié Sino-Guinéenne de Kipe de 2012 à 2016. Pendant cette période, 158 patients ont été hospitalisés pour abcès du foie dont 124 cas ont été retenus pour l'étude. La fréquence des 124 cas par rapport à l'ensemble des hospitalisations est de 1,56%. Pour les 124 cas retenus, la prédominance masculine est nette avec une sex-ratio H/F de 4,42 ; De même que celle des adultes jeunes avec une fréquence de 47,36% de 25 à 34 ans. L'abcès était amibien dans 92,10% des cas, bactérien dans 7,90 pourcent. Dans plus de 50% des cas, l'évolution excédait deux semaines. Les principaux signes observés étaient les douleurs hépatiques dans 100% des cas, la fièvre dans 97,36 et l'hépatomégalie dans 93,42% des cas.

L'échographie effectuée dans 104 cas sur 124 a été d'un grand apport pour le diagnostic de la maladie et de sa localisation. Le drainage chirurgical après laparotomie a été le principal traitement utilisé avec un taux de 80,26% . La suppuration a été la principale complication post opératoire : 6,55%.

Il ya lieu de renforcer l'éducation sanitaire, d'améliorer et de rendre plus accessibles les moyens diagnostiques et thérapeutiques.

Mots clés ; Abces, Foie, rétrospective, multicentrique, Friends hip hôpital, Kipe, Donka, Conakry

SUMMARY

Suppurative Collection in a newly formed cavity of the hepatic parenchyma, the hepatic abscess is a frequent and serious disease especially in the countries in the process of development. The aim of this retrospective and multicentric study was to determine the frequency, the epidemiologic, clinical and therapeutic aspects of this visceral affection at the departments of surgery of the CHU Donka and the friendship hospital of the Sino-Guinean of Kipe from 2012 to 2016. For this period, 158 patients were hospitalized for abscess of the liver whose 124 cases were retained for the study. The frequency of the 124 cases compared to the whole of the hospitalizations is of 1, 56%. For the 124 cases selected, the male prevalence is clear with a sex-ratio H/F of 4, 42; Just as that of the young adults with a frequency of 47, 36 % from 25 to 34 years. The abscess was amoebic in 92, 10 % cases, bacterial in 7, 90 percent. In more than 50 % of the cases, the evolution exceeded two weeks. The principal signs observed were the hepatic pains in 100 % cases, the fever in 97, 36 and the hepatomegaly in 93, 42 % of the cases.

The echography carried out in 104 cases out of 124 was of a great contribution for the diagnosis of the disease and its localization. The surgical drainage after laparotomy was the principal treatment used with a rate of 80, 26 % of 9, 21 %.

The suppuration was the principal post operational complication: 6, 55 %.

It takes place to reinforce medical education, to improve and make more accessible the average diagnoses and therapeutic.

Key words; Abscess, Liver, retrospective, multicentric, Friends hip hospital, Kipe, Donka, Conakry

INTRODUCTION

L'abcès hépatique est une collection suppurée dans une cavité néoformée du parenchyme hépatique. (1)

Il existe deux variétés étiologiques principales qui sont l'abcès à germes pyogènes et l'abcès amibien.

L'abcès hépatique est intéressant à étudier pour les raisons suivantes :

-C'est une affection fréquente en milieu hospitalier dans les pays en voie de développement. Des études faites à Brazzaville et à Ouagadougou ont trouvé respectivement 5 et 5,8‰ (2).

-C'est aussi une affection grave qui, non traitée est constamment fatale. Pour les abcès à pyogènes par exemple, malgré les progrès de l'antibiothérapie et une approche chirurgicale plus large, la mortalité se maintenant entre 24 et 88‰. (3).

-Son diagnostic peut être difficile et prêter à confusion avec l'hépatocarcinome. De plus, l'étiologie microbienne ou parasitaire n'est pas toujours facile à déterminer.

-Le diagnostic précoce améliore les pronostics.

Le but de cette étude est de déterminer la fréquence, les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des abcès du foie traité dans le service de chirurgie viscérale du CHU Donka et de l'hôpital de l'amitié Sino-Guinéenne de Kipe de 2012 à 2016.

MATERIEL ET METHODE

Le service de chirurgie viscérale du CHU de Donka et de l'hôpital de l'amitié Sino-Guinéenne de Kipe ont servi de cadre à l'étude. Ce sont des services de 40 lits et de 20 lits Ce sont deux services nationaux de référence en matière de chirurgie générale de la République de Guinée.

L'étude, rétrospective, couvre la période allant du 01 Mai 2012 au 31 décembre 2016. Elle a porté sur tous les malades hospitalisés dans le service pendant cette période. Parmi eux, 124 étaient porteurs d'abcès du foie.

Critères d'inclusion

-un diagnostic de sortie ou de décès sur d'abcès hépatique.

-un dossier médical comportant l'âge, le sexe, la profession, la résidence, les dates d'entrée et de sortie, le temps d'évolution, les signes cliniques, les traitements effectués et leurs résultats.

-un bilan biologique avec numération de la formule sanguine, vitesse de sédimentation de l'hémoglobine, glycémie et urée sanguine, parasitologie des selles.

Critères d'exclusion.

- Ces critères sont évidents en rapport avec le sujet surtout les hépatomes suppurés

-les péritonites aiguës généralisées par rupture d'abcès hépatique.

124 dossiers répondaient aux critères retenus.

-78 avaient une échographie hépatique

-35 une radiographie thoracique ou abdominale

-28 un examen cyto bactériologique du pus

L'âge moyen des patients était de 38ans, avec les extrêmes de 15 et 86ans.

Toutes les catégories socioprofessionnelles étaient concernées : Ouvriers, femmes au foyer, intellectuel, marchand et autre.

. Le diagnostic d'abcès amibien du foie était basé sur l'aspect chocolaté et inodore du pus, les antécédents dysentériques, parfois la négativité de l'examen cyto bactériologique du pus ; celui d'abcès microbien sur la positivité de dernier.

La saisie et l'analyse des données ont été faites sur le logiciel prism pad v.5 Texas, la comparaison des proportions au moyen du chi 2. Le seuil de signification est de 5%.

RESULTATS

Epidémiologie

Du 01 juillet 2012 au 31 décembre 2016, 8183 patients ont été hospitalisés et traités aux services de chirurgie viscérale du CHU Donka et de l'hôpital de l'amitié Sino-Guinéen de Kipe dont 146 pour abcès hépatique. La fréquence

hospitalière qui en résulte est de 1,62%, la moyenne annuelle de 13,75.

L'abcès hépatique occupe la 11^{ème} (onzième) place après les hernies, les appendicites, les tumeurs viscérales, les occlusions intestinales aiguës, les péritonites, les para proctites, les affections gastriques, les goîtres et les hydrocèles. C'est aussi la première affection hépato biliaire : 124/252, soit 53,17%.

L'étude par rapport à l'âge et au sexe montre :

-une nette prédominance masculine : 98 hommes contre 26 femmes soit sex-ratio H/F de 3,76

-une prédominance de la maladie chez l'adulte : 64 patients avaient un âge compris entre 25 et 34ans et 36 entre 35 et 44ans, totalisant 76,31% des cas.

Variables cliniques

Etiologie et terrain

L'abcès était amibien dans 118 cas soit 92,10%, microbien dans 6 cas soit 7,90%.

Pour les abcès amibiens les antécédents dysentériques étaient notés dans 44cas, soit 62,85%.

Evolution et signes cliniques

L'évolution a été de :

-1à 2semaines dans 57 cas; 48,67%.

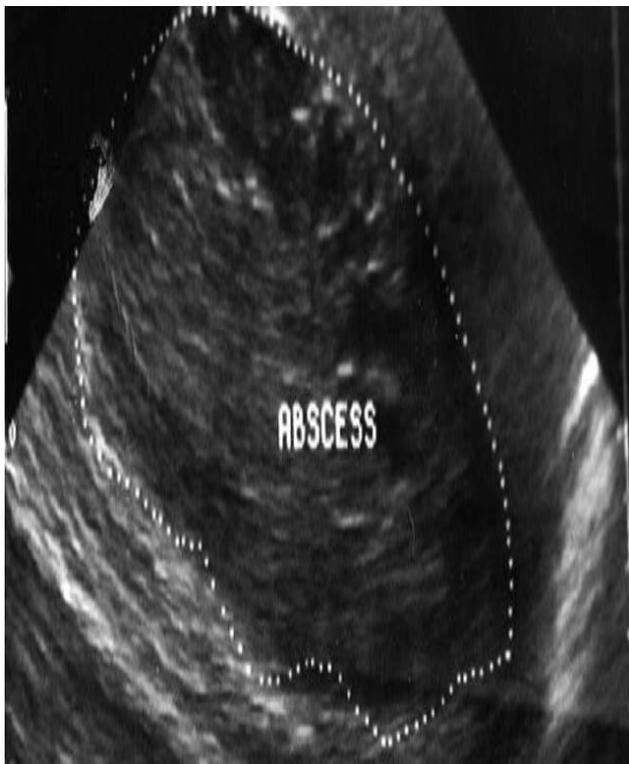
- 3à 4 semaines dans 51 cas ; 40,78%

-5 semaines et plus dans 13 cas ; 10,51%.

Dans 3 cas soit 3,94 % des cas l'évolution excédait 9 semaines.

Sur le plan clinique, les symptômes observés étaient essentiellement ceux de la tirade de

La radiographie thoraco abdominale effectuée sur 35 patients a montré une surélévation de la coupole diaphragmatique dans 13 cas soit 31,5%.



Fontan : douleurs hépatiques dans 100% des cas (N=124), fièvre dans 97,36% des cas (n=122), hépatomégalie dans 93,42% des cas (n=119)

D'autres signes ont été observés avec des fréquences moindres ; anorexie dans 75 cas (68,54%) nausées ou vomissements dans 39 cas (23,58%), diarrhée dans 8 cas (3,94%), arrêt des matières et des gaz dans deux cas (1,31%).

Variables para cliniques

Biologie

La vitesse de sédimentation de l'hémoglobine était accélérée chez tous les patients soit 100% des cas, la leucocytose supérieure à 10.000 dans 63 cas soit 82,89% des cas, un taux d'hémoglobine inférieure à 10g dans 18 cas soit 23,68 % des cas, des kystes d'amibes dans 11 cas soit 14,47% des cas, des amibes hématophages dans 3 cas soit 3,94%.

L'étude bactériologique du pus a mis en évidence des entérobactéries (salmonelles et eschérichia coli) dans 4 cas et des staphylocoques dans 2 cas. Enfin la glycémie était supérieure à 1,2 gramme dans 3cas.

La sérologie amibienne n'est pas pratique dans notre CHU.

Echographie

Jointe aux constatations chirurgicales, elle a mis en évidence une localisation de l'abcès au lobe droit dans 57 cas soit 74%, au lobe gauche dans 17 cas soit 22%, aux deux lobes dans 2 cas soit 4%.

Dans 6 cas soit 7,89%, elle a mis en évidence des abcès multiples.

Il n'y a eu aucune image de lésion pleuro pulmonaires.

Variables thérapeutiques et évolutives

Traitement

- ✓ le drainage chirurgical après laparotomie a été effectué dans 101 cas soit 80,26 dont 2 après échec du traitement médical.
- ✓ 19 patients soit 14,47% ont été traités médicalement avec l'association ampicilline métronidazol.

-dans 4 cas soit 5,26%, ce traitement était associé à la ponction drainage à l'aiguille.

Figure A Image échographique d'abcès unique du foie



Figure B ; Image échographique d'abcès du multiple du foie



Figure C : Image scannographique d'abcès du lobe droit du foie

Résultats du traitement

Il ya eu 117 guérisons et 7 décès soit respectivement 90,79% et 9,21%. 6décès étaient post opératoires.

Les complications post opératoires étaient la suppuration pariétale dans 4 cas soit 6,55%, l'éviscération dans 1cas soit 1,63% chez un malade dont le taux d'hémoglobine était à 6gr, et 1cas d'éventration post opératoire soit 1,63 %.

DISCUSIONS

La fréquence de l'abcès hépatique en Guinée n'est pas encore connue avec exactitude.Cette étude, faite dans deux services de chirurgie de référence nationale a donné une fréquence de 1,49% et une moyenne annuelle de 12, 61 cas. Ces résultats sont proches de ceux de Oudou

N'Joya et coll. Qui en 7 ans avaient recensé 77 cas d'abcès hépatique à l'hôpital central de Yaoundé (4).

A Brazzaville et Ouagadougou les fréquences des abcès hépatiques dans les services chirurgicaux sont respectivement de 5% (5) et de 5,8%. (2) chiffres bien supérieurs au notre.

En fait le nombre de cas d'abcès hépatique recrutés en Afrique est variable d'un pays à l'autre et selon des études (5-9).il en est de même ailleurs, notamment en France,en Polynésie française et Inde. (10-12).

Pour Charmot (13) et Gentilini (14) ce fait est lié à la prévalence d'amibes hépatotropes, variable d'une région à l'autre, fonction du climat, du niveau d'assainissement et des conditions socio-économique.

La prédominance masculine trouvée dans notre étude et celle de nombreuses publications (15-17), de même que celle de l'affection chez l'adulte notamment jeune avec des pourcentages élevés dans les tranches d'âges de 25 à 44ans. Kodjo et Coll.(18) avaient abouti aux mêmes conclusions.

Les antécédents dysentériques ont été notés chez 62,86% des patients porteurs d'abcès amibiens. Dans les autres cas, l'abcès était primitif.

L'existence des abcès hépatiques primitifs est reconnue par de nombreuses publications : Oudou et Coll.(4) en avaient trouvé 34% à Yaoundé, Mobengo(19) 39 pourcents à Brazzaville. Gentilini (14) pense que 60% des cas amibiases hépatiques sont primitifs.

Dans notre série, les abcès microbiens du foie n'ont été observés que dans 6 cas. Toute fois, certains auteurs dont Kayabali L (20) affirment que depuis 10ans ces abcès sont en progression dans monde. Les abcès microbiens du foie sont classiquement secondaires à une infection de cause identifiable : angiocholite par stase vésiculaire, septicémie à point de départ souvent urinaire, exaltation des germes portaux du fait de la baisse de la capacité d'épuration du foie, traumatisme ou maladie débilitante (19).

Selon Fagniez.P.L. (3) 10 pourcents des abcès microbiens du foie font suite à des traumatismes plus ou moins méconnus. 3 de nos patients étaient dans ce cas. Les 3 autres étaient diabétiques.

Les longs délais de consultations observés dans notre études sont en rapport avec la radiothérapie et l'automédication qui dans 10%des cas ont été

les premier recours des patients. Dans les publications africaines, ces délais ont pu atteindre 90 (6,18) voir 120 jours (8,19).

La prédominance de la triade symptomatique de Fontan, retrouvée dans notre série l'est également dans toutes les publications sur les abcès du foie : 51 pourcents (17) à 100% (3,2) pour les douleurs hépatiques, 97 à 100% pour la fièvre (4), 100% d'hépatomégalie dans toutes les études (2,4,17).

Trois (3) patients (3,94 pourcents des cas) présentaient une diarrhée. Il s'agissait d'une amibiase hépatique contemporaine d'une amibiase colique. Cette association décrite dans les séries métropolitaines existerait mais dépasserait rarement 10% (12,21).

Cependant Jemni et Coll. (22) en Tunisie oriental l'ont enregistré dans 25 pourcents des cas.

L'hyper leucocytose supérieure à 10.000 et l'accélération de la vitesse de sédimentation (VS) ont été évoquées dans toutes les publications tant africains (7,18), qu'euro péennes (10,12) et asiatiques (23).

Les résultats positifs varient de 40 à 100% pour leucocytose et de 61 à 100% pour l'accélération de la V.S. Dans notre série, ces chiffres sont respectivement de 82,89% et de 100%. L'examen de selles a révélé des kystes d'amibes dans 11 cas soit 14,47% et des amibes hématophages dans 3 cas soit 3,94%. Ailleurs ce parasite a été identifié dans une proportion allant de 3,3 à 8%. (7, 11, 24) Toutefois la mise en évidence de ce parasite dans les selles est classiquement exceptionnelle de sorte qu'elle ne revêt aucune valeur diagnostique (6).

Les germes retrouvés à l'examen cytotactériologique du pus sont les mêmes que ceux de l'étude d'IbaraJR et coll. (11) avec des proportions de 28,9% pour les entérobactéries et 36,8% pour les cocci gram positifs.

L'échographie est l'examen à réaliser en premier intention dans les suspicions d'abcès de foie. Ce n'est pas toujours le cas chez nous où les patients, souvent démunis ne peuvent supporter les frais d'un tel examen. Jointes aux constatations opératoire elle a montré qu'ici comme ailleurs le lobe droit était plus touché que le lobe gauche. Ce constat est identique à celui rapporté par la plupart des publications (11, 12,22). Toute fois les travaux publiés en Tunisie centrale n'ont trouvé aucun cas d'abcès du lobe gauche (22).

Cette localisation majoritaire à droite est la conséquence d'une circulation mésentéricoportale préférentielle se faisant vers ce lobe. (30)

La surélévation de la coupole diaphragmatique retrouvée à l'examen radiologique chez 31,5% de nos patients a été observée dans 65,7% par IbaraJR et coll. (19) à Brazzaville. Différentes séries la situent entre 10 à 25%. (5, 7, 22, 24, 25). En fait les éléments fournis par la radiographie thoracique et/ou abdominale ne sont pas spécifiques de l'abcès du foie, mais témoignent de l'hépatomégalie. Leur véritable intérêt est de permettre le diagnostic des complications pleuro pulmonaires et d'en faciliter la surveillance. (10)

ASPECTS THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS

Le traitement des abcès hépatiques et médicaux chirurgicaux (26). Il a deux but ;

- détruire le parasite ou les microbes responsables par les amoebicides et/ou les antibiotiques.
- pallier aux conséquences locales de la nécrose tissulaire par l'évacuation de la collection hépatique (27). Cette évacuation se faisait le plus souvent après laparotomie Elle se fait de plus en plus par ponction transcutanée écho guidé qui bien menée, donnerait des résultats identiques à ceux de la chirurgie, avec le désagrément opératoire en moins (12)

Elle a été utilisée dans 12,5% des cas par Laverdant (12) et 26,1% par Kojo (18)

Notre série ne l'a utilisée dans 5,26% des cas

Complications post opératoires

La suppuration post opératoire est rapportée par toutes les publications, probablement du fait de la nature purulente de l'affection, Kodjo et coll, (18) l'ont observée dans 15,65% des cas, Dans notre série sa fréquence est de 6,55% des cas,

Le taux de mortalité pour abcès du foie qui est de 9,21% dans cette étude-ci varie de 3 à 8% dans les séries africaines contrairement aux séries européennes asiatiques et maghrébines où ce taux est faible ou nul, (10, 11, 22, 24, 25) toute fois Taspinaret coll,(23) en Turquie ont enregistré 16,7% de décès dans leur série,

CONCLUSION

La fréquence des abcès hépatiques dans le service de chirurgie viscérale du CHU de Donkaet de

Kipe n'est pas négligeable, De 2011 à 2016 elle a été de 1,49% par rapport à l'ensemble des hospitalisations, de 62,59% par rapport aux affections hépato biliaires, Cette affection prédomine chez l'homme avec une sex-ratio de 4,42, chez l'adultère jeune avec 47,36% de 25 à 35ans,

L'abcès amibien est le plus fréquent et réalise un pourcentage de 92,10%, Les antécédents dysentériques ont été notés dans 62,85 des cas, Parmi les patients à abcès à pyogènes, 3 étaient

diabétiques, La triade de Fontan a été constante chez tous les patients

Le traitement chirurgical a été utilisé dans la majorité des cas soit 80,26% des cas, Les taux de guérison et de décès ont été respectivement de 90,79% et de 9,21%,

Nous pensons qu'il y a lieu de renforcer l'éducation sanitaire, d'améliorer et de rendre plus accessibles à la majorité les moyens diagnostics et thérapeutiques afin d'accroître les chances sinon d'éviter la maladie, du moins de l'identifier au stade du traitement médical.

REFERENCES

1. DONAVA A
J ET COLL .Abcès hépatiques. Word j surg.1995 ;15 : 162-169
2. ILBOUNDU
U D ET COLL. Abcès du foie et infection par le VIH. Médecine d'Afrique noire 1996 ; 43 :12
3. FAGNIEZ
ET COLL. Abcès du foie pyogènes, aspectsactuels. La revue du patricien Parie 1980 ;30 :691-697
4. OUNDOU N
ET COL Abcès amibiens du foie à Yaoundé Cahiers santé 1999 ; 9 :199-122
5. M'PEME P.,
CARME B . NIEL G
6. ITOUA N.,
BOURAMA C. L'amibiase hépatique : Les différents aspects à Brazzaville. Med. Trop.1985 ; 45 55-85
7. AGREBTRA
A, KPINSAGA D, NAKPANE A, HOMA WOO K, AMEDEGNATO M. Aspects Clinique et thérapeutiques des abcès du foie chez l'adultère au Togo ; a propos de 54cas. Med d'Afrique noir 1985 ; 32 ;(4) :137-143
8. CAPDEVIE
LLEP, COINTET F, AGBOR EH ET COLL. Aspects médicaux de l'amibiase hépatique à Yaoundé : A propos de 23cas Med. Trop 1983 ; 43(4) :309-315
9. CONDAT
JM ET COLL.L' amibiase hépatique :A propos de 75 cas diagnostiqués au CHU de Treichville(Abidjan). Med. Trop 1979 ; 393 - 260.
10. DEVELOU
X M, NIEL G, LAMOTE F, ABARCHI H, GAULTIER Y, CENAC A.L'amibiase hépatique à l'hôpital de Niamey (Niger) .Bull. Soc Path Exot.1987 ; 80 : 792-796
11. GENDRONY, CHAKHTOURA F, GRAS C.L'amibiase hépatique en Polynésie Française : Etude de 42cas. Med Trop .1992 ; 52(1) :29 -33
12. IMBERT P,
SORDERT D, ROBLIN B, OBERTI M , GENTELET B Amibiase hépatique en Polynésie française : Etude de 25 observations. Med Trop 1991 ;(2) :161-167
13. LAVERDA
NT C ET COLL. L'amibiase hépatique en France : Etude de 152 observations .Med. Trop 1984 ; 44(3)221-231
14. CHARMOT
G, FROTTIERJ, TRIMPH, BASTIN. Les formes fibrilles de l'amibiase hépatique : A-propos de 9observations Ann .Med Int.1976 ;127 ;(3) :265-268
15. GENTILINI
M, BERNARD D.Amibiase Médecine tropicale 4^{ème} éd -paries- Flammarion 1986 :141-154
16. BENZAMIN
G ET COLL. Aspectsclinique et thérapeutiques de l'amibiase ses hépatique au Cambodge. Med ; Trop 1995 ;55 :37-404
17. CHAMPPA
ULT G.Expérienceafricaine 396abcès

- amibiens du foie opérés. Med. D'Afr.Noire
1976 ;0 :397-404
18. MOBENGO
ET COLL. Les amibiens du
foie « « négligés » » :A propos de 31cas.
Méd.D'Afr Noire 1987 :503-505
19. KODJO
N.HOUNTONDI A. Abcès amibiens du
foie :A propos de 42observations colligées
dans les services médicaux C.N.H.U.de
Cotonou(Benin).Méd.d'Afr noire
1991 ;38(3) :185-190.
20. IBARA J ET
COLL. Abcès du foie à germes pyogènes :
Aspect cliniques morphologies et étiologies ;à
propos de 38cas.Méd d'afri noire 2000 ;47
21. KAYABAL
Y I ; YILMAZS, GURELM. Abcès du foie
,pyogènes et amibiens statistique de 86cas
opérés. Lyonchirurgical 1981 ;0 :295-296.
22. BOURGEA
DE A, BARADE P, VINCENTELLI JM ?
DELMAREB, MIRF F. L'amibiase hépatique
dans les hôpitaux de Marseille de1974 ;
16(5bis) :374
23. JEMNIL,
CHATTTI ? LETAIEF ET AL. L'amibiase
hépatique au CHU de Sousse, Tunisie
centrale .Sem hop de paries
1990 ;26,66 :1583-158