

Un cas de volvulus gastrique aigu de l'adulte au Centre Hospitalier Universitaire de Toamasina

SAE Herinirina ^{*1}, H Rasataharifetra ¹, N Rasamoelina ¹,
AH Rakotoarijaona ¹, R Ratsivalaka ¹

¹ Service de Chirurgie, CHU de Toamasina, Madagascar

Résumé

Un homme de 48 ans était admis en chirurgie au Centre Hospitalier Universitaire de Toamasina pour une épigastrie brutale et un syndrome occlusif haut évoluant depuis 72 heures. La radiographie de l'abdomen sans préparation montrait l'image d'une double poche à air gastrique. L'intervention chirurgicale réalisée en urgence avait retrouvé un estomac violacé volvulé en organo-axial et des adhérences hépato-duodénales. Ces adhérences pourraient être les facteurs favorisants pour ce cas. Une détorsion chirurgicale était pratiquée amenant une évolution favorable rapide.

Mots-clés: Chirurgie; Estomac; volvulus

An adult case of acute gastric volvulus observed in Toamasina teaching hospital

Summary

A 48 year-old man was admitted in surgical emergency of Toamasina teaching hospital for high bowel obstruction starting 72 hours before. Abdominal x-ray showed a stomach with double fluid and air level. Emergency laparotomy showed an acute gastric volvulus and adhesions between liver and duodenum. These adhesions would be factors that favour this abnormal rotation. Surgical untwisting was performed involving fast and favourable evolution.

Keywords: Stomach; Surgery; Volvulus

Introduction

Le volvulus gastrique aigu est une rotation anormale de l'estomac sur son axe longitudinal [1]. Cette pathologie rare apparaît de façon isolée et constitue une urgence chirurgicale, la hantise étant la nécrose de l'estomac [2]. C'est un cas exceptionnel dont le pronostic sans traitement est grave. Le diagnostic clinique est difficile et l'apport de l'imagerie permettra de le suspecter et d'exclure d'autres causes d'abdomen aigu [3, 4]. Nous rapportons un cas de volvulus gastrique de l'adulte observé au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toamasina en 2007 afin de montrer les particularités de sa prise en charge.

Observation

Il s'agit d'un homme âgé de 48 ans, ancien alcoolique tabagique, admis dans notre service le 09 juillet 2007, pour épigastrie et arrêt des matières et de gaz depuis 72 heures. Il se plaignait de douleur épigastrique brutale avec intolérance alimentaire absolue. L'examen clinique montrait une altération de l'état général, une température à 37°C, un abdomen ballonné, douloureux et tympanique à la percussion au niveau de la région épigastrique. La radiographie de l'abdomen sans préparation montrait l'image d'une double poche à air gastrique (Figure 1). Une laparotomie médiane sus ombilicale était indiquée en urgence montrant un estomac très distendu et de coloration violacée avec de multiples adhérences hépato-duodénales qui avaient été libérées. Il s'agissait d'un volvulus gastrique en organo-axial, en un tour de spire dans un sens antihoraire. La détorsion était suivie d'une remise en place de sonde naso-gastrique et l'estomac reprenait petit à petit sa

coloration et sa vitalité normale. Les suites opératoires étaient simples avec reprise du transit au troisième jour et sortie au sixième jour. Après un recul de deux ans, l'évolution était satisfaisante.

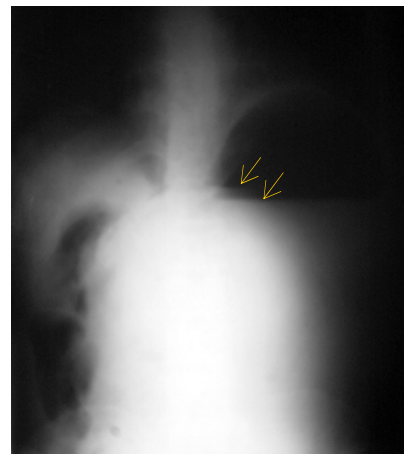


Fig. 1: Radiographie: image de double poche à air gastrique

Discussion

Le volvulus gastrique est une pathologie rare qui survient surtout chez l'adulte après la quatrième décennie [1,3] malgré quelques cas décrits chez l'enfant et le nourrisson [5,6]. Il se produit sur un terrain prédisposé et/ou secondaire à des défauts congénitaux ou acquis diaphragmatiques ou même sans cause évidente [7]. La forme primaire fait suite à un relâchement des ligaments stabilisants. Trois types anatomiques sont décrits: organo-axial, mésentérico-axial et mixte [8]. La forme la plus commune est la rotation en organo-axial, comme celle de notre observation. Chez notre patient, aucune lésion diaphragmatique n'était constatée; par contre, les adhérences hépato-duodénales observées pourraient jouer un rôle de pivot

* Auteur correspondant

Adresse e-mail: h_sablon@hotmail.fr (SAE Herinirina).

¹ Adresse actuelle: Service de Chirurgie, CHU de Toamasina, Madagascar

dans la rotation de l'estomac sur lui même. Poser le diagnostic en pré opératoire devant une occlusion haute est assez difficile car la clinique est peu spécifique. La triade de Borchardt associant épigastralgie, effort de vomissements improductifs et la difficulté de mise en place d'une sonde gastrique permet est évocatrice [5,9]. La radiographie de l'abdomen sans préparation, un lavement baryté et une tomodensitométrie permettent d'asseoir le diagnostic [3,7]. Une fois le diagnostic posé ou suspecté, un traitement chirurgical en urgence s'impose afin d'éviter l'évolution vers la nécrose gastrique ou la péritonite aiguë par perforation gastrique en péritoine libre [2]. La chirurgie a pour but de détordre l'estomac et de réaliser ou non une gastropexie [7]. Une prise en charge précoce amène une évolution habituellement favorable [9].

Conclusion

Le volvulus gastrique est une affection rare. A notre connaissance, c'est le premier cas de volvulus gastrique aigu de l'adulte décrit à Madagascar. Par son caractère

brutal, il réalise un tableau d'occlusion digestive haute. Son étiopathogenie demeure mal élucidée. Le diagnostic se fera grâce à la clinique, à l'imagerie mais surtout en per opératoire. Un traitement chirurgical précoce permettra d'éviter l'évolution vers les formes compliquées.

Références

- 1- Hautefeuille M. Gastro-Enterologie. Paris: Flammarion; 1984.
- 2- Gosset F. Précis des maladies du tube digestif. Paris: Masson; 1977.
- 3- Gouriots S, Vougas V, Germanos S, Baratsis S. Acute volvulus: diagnosis and management over ten years. *Dig Surg* 2006; 23: 169-72.
- 4- Sevcik WE, Steiner IP. Acute gastric volvulus: a case report and review of the literature. *CJEM* 1999; 1: 200-30.
- 5- Rantomalala YH, Rajaonarivony T, Rakotoarisoa AJC. A case of acute gastric volvulus in a child. *Arch Ped* 2005; 12: 1726-28.
- 6- Canarelli JP, Collet LM, Ricard J. A case of acute gastric volvulus in a newborn infant. *Chir Pediatr* 1987; 28: 59-60.
- 7- Kolsi K, Abdesselbm M, El Hachachi A. Gastic volvulus: Diagnosis and treatment. *Tunis Chir* 1995; 3: 142-5.
- 8- Monneuse O, Millon A, Pilleul F. An adult case of acute intra abdominal organoaxial gastric volvulus. *Gastroenterol Clin Biol* 2006; 30: 921-2.