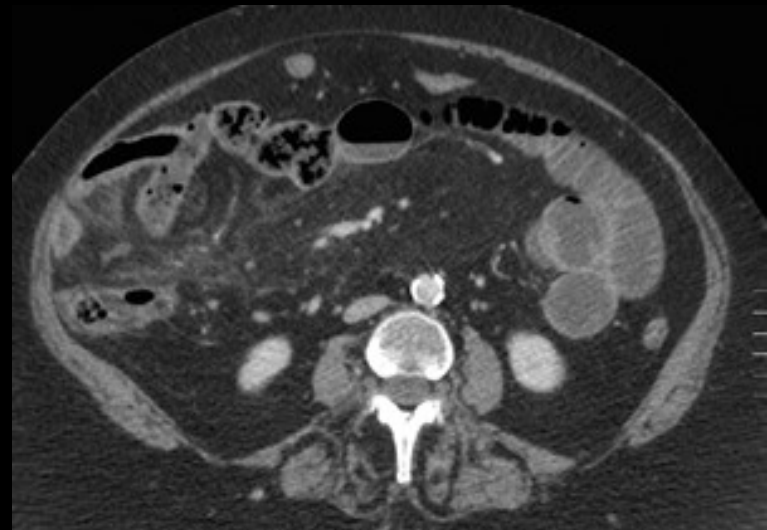
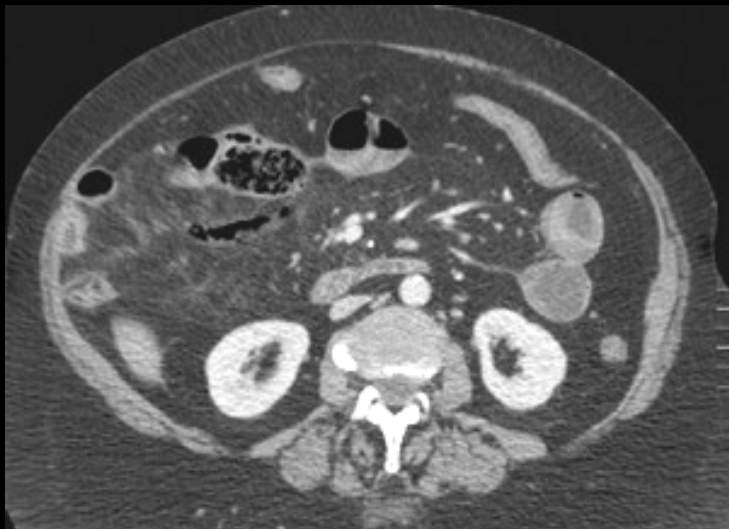
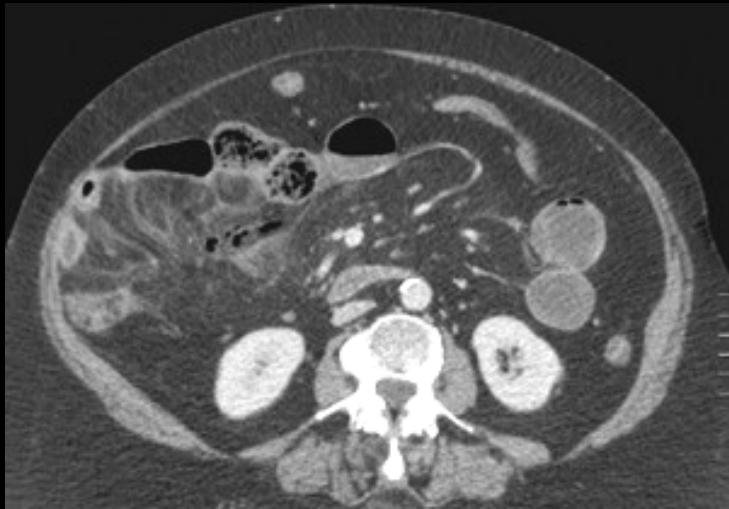


femme 64 ans , douleurs abdominales depuis plusieurs jours ,38°C , polynucléose neutrophile modérée .





quels sont les éléments sémiologiques significatifs

hypothèses diagnostiques ; que faire pour avancer dans le diagnostic

hypothèses diagnostiques devant une **perte de transparence régionale de la graisse mésentérique sans syndrome occlusif** (taille et contenu des structures digestives avoisinantes sans particularités; petite distension liquidienne des anses de l'hypochondre gauche ), c'est-à-dire une **zone de péritonite localisée, circonscrite du mésentère**

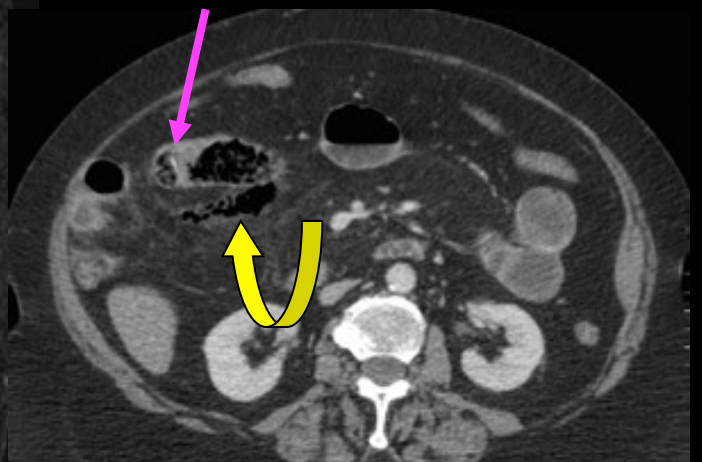
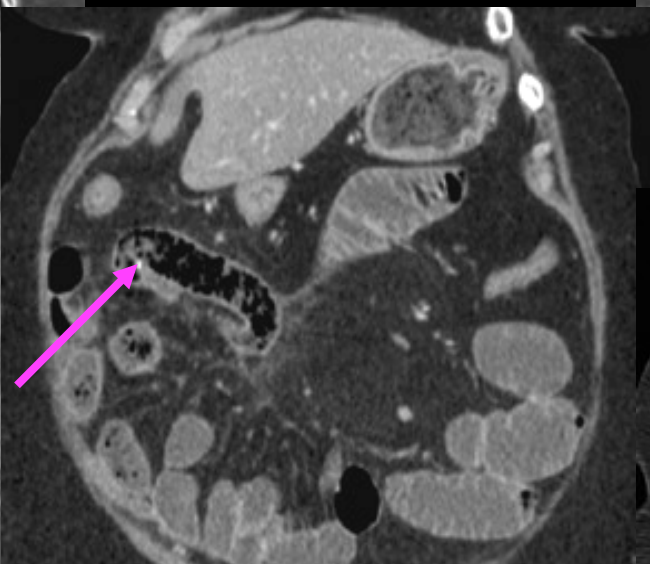
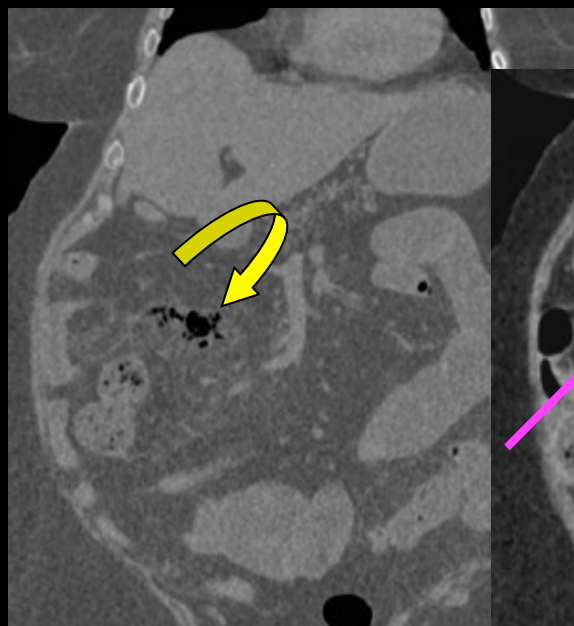
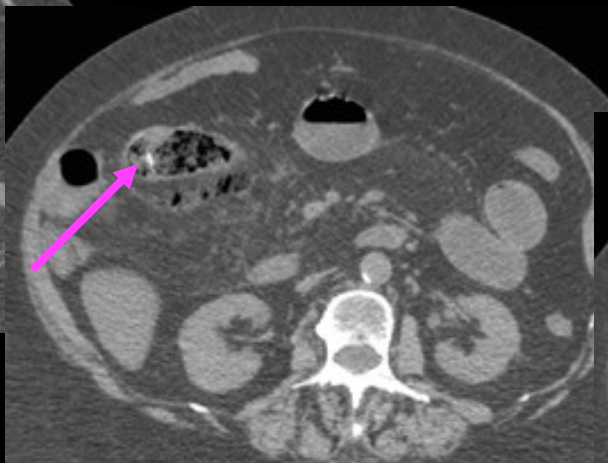
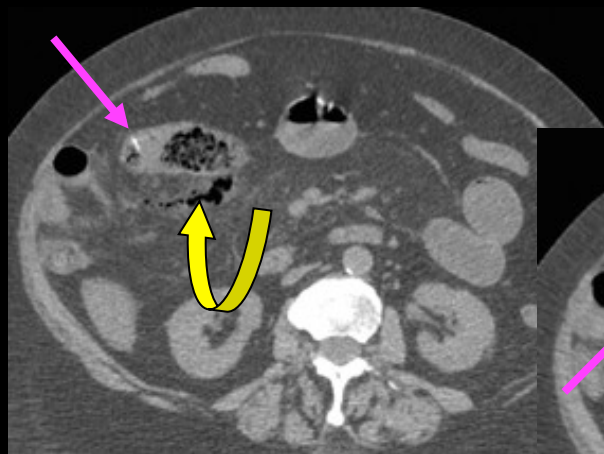
- panniculite mésentérique
- foyer infectieux propagé ; le pancréas, le foie et la vésicule sont à distance !!
- rechercher les anomalies régionales du tube digestif :
  - . atteinte inflammatoire ( Crohn )
  - . lésion focale : diverticule , tumeur , compliqués
  - . ischémie artérielle ou veineuse



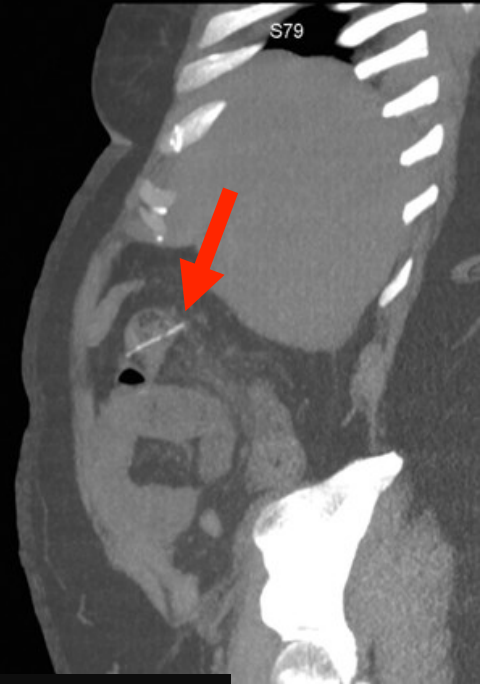
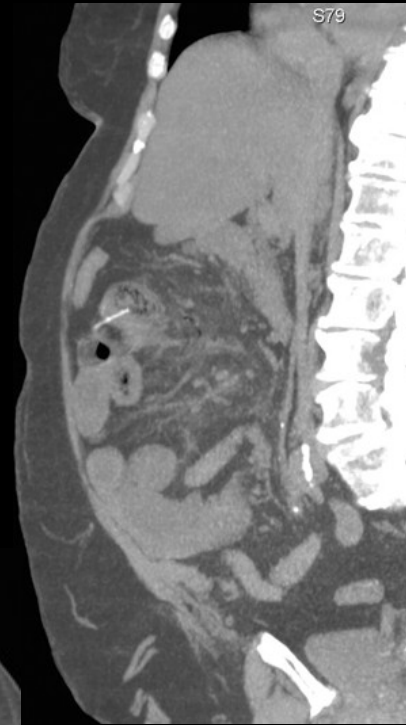
**what else**



notez un élément sémiologique de haute valeur : la présence de gaz extraluminal au sein de la zone de péritonite.



un examen attentif du tube digestif s'impose et va montrer une image qui doit nous mettre sur la voie .



la manœuvre qui s'impose consiste simplement à réaliser des coupes épaissies ,de 10 à 15 mm, visualisées en MIP.. Le diagnostic est alors évident qu'il s'agit d'une **perforation intestinale par une arête de poisson**

## les perforations intestinales sur corps étrangers déglutis

La constatation, dans un contexte de syndrome douloureux abdominal fébrile de survenue récente, chez un patient adulte, sans antécédent digestif, d'images évocatrices d'une péritonite localisée doit faire évoquer de prime abord deux diagnostics essentiels :

-perforation d'un diverticule jéjunal, le plus souvent dans un contexte de diverticulose qui généralement se révèle à cette occasion

-perforation digestive sur corps étranger acéré dégluti. les causes sont nombreuses et le diagnostic est de difficulté variable, facile lorsque les corps étrangers sont radio-opaques (arêtes de poisson, aiguilles métalliques, fragments osseux de viandes découpées au hachoir en particulier lapin et poulet) mais plus difficiles lorsqu'il s'agit d'éléments ligneux en particulier les cure-dents et les queues de fruits qui peuvent en se "pétrifiant" dans le tube digestif devenir agressives pour la paroi intestinale.

Notons encore, dans les causes plus exceptionnelles les perforations intestinales liées à des ingestions de piles électriques, de blisters médicamenteux etc.

il faut rappeler que la progression des corps étrangers acérés ingérés ne se fait pas "au fil de l'eau" dans la lumière digestive mais par l'intermédiaire de perforations successives des parois des anses intestinales accolées par les phénomènes inflammatoires déclenchés par les perforations pariétales. Le trajet intra abdominal de ces corps étrangers est donc pratiquement linéaire ce qui explique que comme dans notre observation, les remaniements inflammatoires péritonéaux puissent se situer à une distance relativement éloignée du site du corps étranger au moment du diagnostic.. C'est également pour cette raison qu'on peut retrouver les corps étrangers à distance du tube digestif comme par exemple dans l'ouraque, dans un cas récemment publié.

la littérature récente rapporte de nombreux cas de perforation intestinale par arête de poisson et corps étrangers déglutis divers en insistant sur :

-l'importance de l'imagerie scanographique pour le diagnostic

-l'intérêt majeur d'un diagnostic précis permettant de porter opportunément l'indication d'une chirurgie mini invasive par abord coeliochirurgical.

Des formes particulières de tels incidents ont également été rapportées, par exemple :

-la fréquence de perforation par corps étrangers acérés dans les "pièges anatomiques " que sont le diverticule de Meckel d'une part, l'appendice vermiculaire d'autre part. Rappelons à cet égard que la première appendicectomie a été réalisée par Claudius Amyand chez un jeune garçon de 11 ans sur une perforation d'un appendice siégeant dans une hernie inguinale oblique externe. L' intervention a montré l'agent responsable de la perforation est en hommage à son auteur, les hernies inguinales obliques externes renfermant l'appendice sont maintenant dénommées hernies de Claudius Amyand (alors que les hernies crurales renfermant l'appendice sont appelés hernies de Garengot)

-lorsque la révélation clinique de la perforation intestinale est plus tardive on peut se trouver en présence d'une "tumeur inflammatoire" du péritoine (grand omentum, mésocolon, mésentère ou mésosigmoïde), qui peut faire errer le diagnostic en particulier avec un processus tumoral infecté, et ce n'est souvent que sur l'examen anatomopathologique de la pièce d'exérèse que le diagnostic exact peut être porté en montrant l'agent pathogène au cœur de la lésion .

## take home message

-la constatation de **signes de péritonite localisée** du mésentère chez un adulte, sans antécédents digestifs, doit faire évoquer deux diagnostics :

- .perforations d'un diverticule jéjunal (ou éventuellement chez un sujet plus jeune perforation d'un diverticule de Meckel)
- .perforation digestive sur corps étranger acéré dégluti qui peut survenir sur n'importe quel segment du tube digestif, de l'estomac à la charnière rectosigmoïdienne, en raison de la capacité de ces corps étrangers acérés à traverser la cavité abdominale sans suivre la lumière digestive mais en passant d'une structure à l'autre par le biais de perforations pariétales successives .Rappelons également que la perforation par arête de poisson au niveau de l'œsophage peut être à l'origine d'une médiastinite sévère.

-le scanner est la technique de choix pour la mise en évidence des corps étrangers acérés déglutis radio opaques. Il permet d'opter pour un abord coelochirurgical.

Il faut toutefois rappeler qu'entre des mains expertes, l' échographie peut s'avérer supérieure pour le diagnostic des corps étrangers acérés non ou peu radio-opaques comme les cure-dents