



available at www.sciencedirect.com



journal homepage: www.elsevier.com/locate/annpla



CAS CLINIQUE

Abdomen pendulum et injections sous-cutanées : les complications. À propos de deux cas

Abdomen pendulum and subcutaneous injections: the complications. Two case reports

T. Benhaim^{a,*}, R. Sinna^a, S. Garson^a, A. Bolorchi^a, C. Crozet^b, M. Robbe^a

^a Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, hôpital Nord, CHU d'Amiens, Place Victor-Pauchet, 80000 Amiens, France

^b Laboratoire de pédagogie de la santé, EA 3412, université Paris-XIII, France

Reçu le 12 octobre 2006 ; accepté le 15 décembre 2006

MOTS CLÉS

Obésité morbide ;
Hématome ;
Cellulite ;
Éducation
thérapeutique ;
Héparine ;
Complication

KEYWORDS

Morbid obesity;
Haematoma;
Cellulitis;
Therapeutic education;
Heparin;
Complication

Résumé Les auteurs ont voulu décrire le cas de deux patientes en obésité morbide présentant un abdomen pendulum chez qui des complications sont apparues suite à l'utilisation d'injections sous-cutanées. Dans le premier cas, il s'agissait d'injections d'héparine de bas poids moléculaire (HBPM) curatives d'une embolie pulmonaire qui se sont compliquées d'un hématome de paroi géant, le plus volumineux de la littérature. Le traitement initial étant insuffisant, nous avons dû procéder bien plus tard à une dermolipéctomie emportant un hématome de quatre litres. Dans le second cas, ce sont des injections d'insuline qui se sont compliquées d'une cellulite de paroi nécessitant un geste chirurgical en urgence. Le premier cas nous rappelle l'importance de modifier les sites d'injections des HBPM, d'en adapter les doses, le geste chirurgical devant rester le plus simple possible. Le deuxième cas nous permet de recenser une complication rare, peu publiée mais connue chez les patients obèses. Ces deux cas sont l'illustration qu'un geste simple peut mettre en péril le pronostic vital et illustre l'intérêt de l'éducation thérapeutique du patient.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract The authors present the complications due to subcutaneous injections on two patients suffering from morbid obesity with an abdomen pendulum. In the first case, injections of heparin of low molecular weight at curative dose, for treatment of a pulmonary embolism, have been complicated with a giant abdominal wall haematoma, the biggest ever reported. The initial treatment was insufficient so we had to practice a dermolipectomy to take off the haematoma of four liters. In the second case, insulin injections were complicated with cellulitis of the abdominal wall and a surgical treatment has been practiced in emergency. The first case reminds us the importance to change the sites of injections and to

* Auteur correspondant. 317, boulevard de Bapaume, résidence Parc de Diane, 80090 Amiens, France.
Adresse e-mail : gazo41@hotmail.com (T. Benhaim).

accommodate the dose, surgical treatment staying as simple as possible. The second case allows us to report a rare complication, not often published but known with obese patients. These two cases illustrate the importance of therapeutic education of the patient and the fact that a simple injection can be life threatening.

© 2007 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Introduction

Il est vrai qu'une injection sous-cutanée peut sembler être un geste banal. Il ne faut pas oublier qu'elle peut être à l'origine de complications graves, notamment sur des terrains à risque tels que les patients obèses. Ceux-ci sont généralement polyopathologiques avec plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire et les complications qui en découlent (diabète, dyslipidémie, HTA, artérite, infarctus du myocarde, etc...). Or les injections sous-cutanées, à but curatif ou préventif, peuvent elles-mêmes être à l'origine d'accident potentiellement létal. C'est ce que vont illustrer les deux cas cliniques suivants.

Cas clinique n° 1

Il s'agissait d'une patiente âgée de 64 ans, obèse, pesant 105 kg pour 1,60 m soit un index de masse corporelle (IMC) à 41 kg/m². Elle consultait en 2005 pour une gêne fonctionnelle, quotidienne, générée par un volumineux abdomen pendulum qui évoluait depuis déjà plusieurs années (Fig. 1).

Dans ses antécédents on note qu'elle présentait plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire (HTA, hypercholestérolémie) et de nombreuses pathologies du même ordre (cardiopathie ischémique et hypertensive, angor, thrombose veineuse profonde avec embolie pulmonaire bilatérale).

Son traitement au moment de la consultation était le suivant : Iskedyl[®], Aldactone[®], Tahor[®], Tenormine[®], Previscan[®]. Son histoire clinique débutait en 2000 où, suite à une thrombose veineuse profonde du membre inférieur gauche compliquée d'une embolie pulmonaire bilatérale, elle a bénéficié lors de son hospitalisation d'un traitement curatif par HBPM-Lovenox[®] en deux injections sous-cutanées de 100 mg matin et soir, sur un seul site d'injection. À noter que la fonction rénale de la patiente était strictement normale.

Deux jours après le début du traitement, la patiente se plaignait de douleurs abdominales avec malaise. Son taux d'hémoglobine chutait de trois points, nécessitant une hospitalisation en soins intensifs avec transfusion sanguine. Les examens complémentaires d'imagerie réalisés alors (échographie, tomodensitométrie) montraient une image en faveur d'un hématome de paroi abdominale de moyenne abondance. Cliniquement, cet hématome n'était

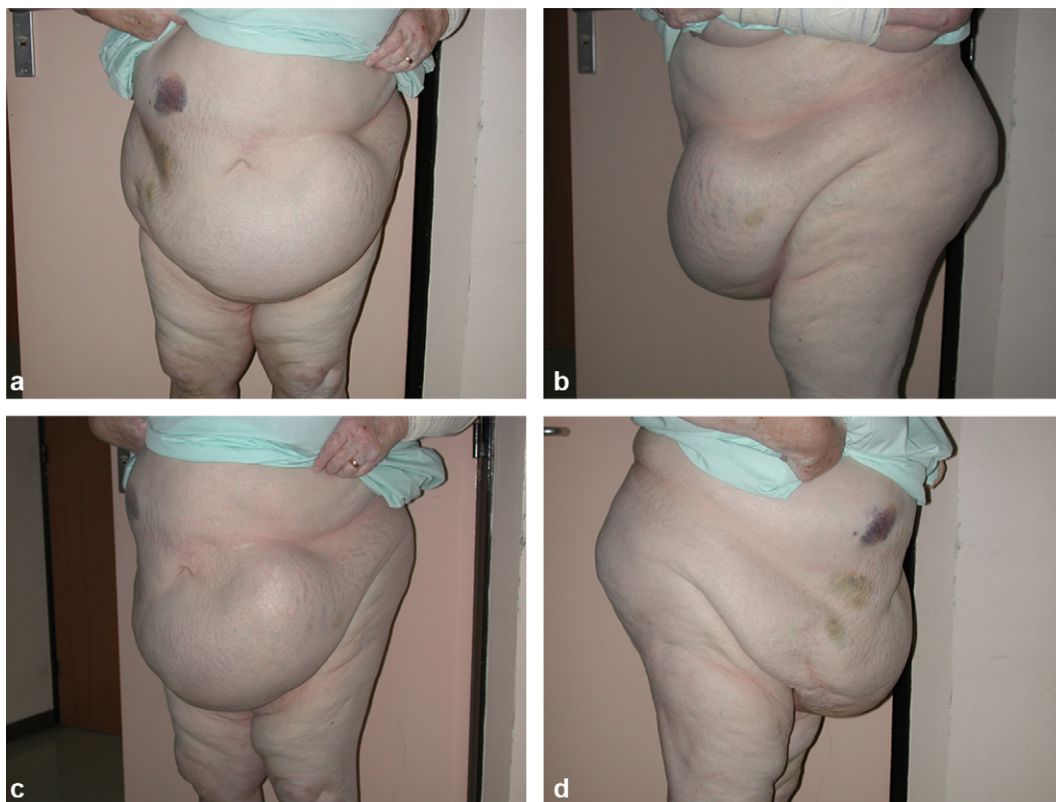


Figure 1 Patiente lors de la consultation en 2005. a : vue de face ; b : vue de profil gauche ; c : vue de trois quarts gauche ; d : vue de profil droit.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3185359>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3185359>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)