



Pan African Urological Surgeons' Association

African Journal of Urology

[www.ees.elsevier.com/afju](http://www.ees.elsevier.com/afju)  
[www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



article original

# Drainage percutané de l'abcès du psoas: Notre expérience et revue de la littérature. Percutaneous drainage of psoas abscess. Our experience and literature review



M. Asseban\*, A. Qarro, K. Bazine, A. Beddouch, M. Lezrek, A. Ammani, M. Alami

Service d'urologie, CHU Ibn Sina de Rabat, Service d'urologie, Hôpital Militaire Moulay Ismaïl

Reçu le 6 mars 2013; reçu sous la forme révisée le 2 décembre 2013; accepté le 3 décembre 2013

## MOTS CLÉS

Abcès;  
Psoas;  
Drainage percutané;  
Drainage chirurgical;  
Antibiothérapie

## Résumé

**Introduction:** L'abcès du muscle psoas, infection rétropéritonéale rare et de diagnostic difficile, affecte, des sujets débilisés. Le but de notre étude était de rapporter notre expérience du drainage percutané, peu invasive, dans le traitement de cette affection.

**Patients et méthodes:** Nous rapportons, de façon rétrospective une série de 22 patients suivis au, service d'urologie de l'hôpital militaire Moulay Ismaïl de Meknès (Maroc) sur une période de sept ans, allant de Janvier 2005 et Janvier 2012. Tous les patients avaient eu un drainage percutané de l'abcès, sous guidage échographique ou tomodensitométrique. Une antibiothérapie adaptée était associée au, traitement chirurgical.

**Résultats:** Tous les patients avaient une altération de l'état général, 10 (45%) étaient diabétiques., L'évolution postopératoire était constamment favorable. Une récurrence de l'abcès a été notée chez deux, patients (9%) traitée favorablement par drainage percutané. Les caractéristiques diagnostiques, cliniques, biologiques et radiologiques de l'affection sont décrites.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [assebanmh@hotmail.com](mailto:assebanmh@hotmail.com) (M. Asseban).

Peer review under responsibility of Pan African Urological Surgeons' Association.



Production and hosting by Elsevier

1110-5704 © 2013 Pan African Urological Surgeons' Association.

Production and hosting by Elsevier B.V. Open access under [CC BY-NC-ND license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2013.12.002>

*Conclusion:* Le drainage percutané est une technique facile et fiable. Peu invasive, et pouvant être, répétée en cas de nécessité, elle convient aux patients généralement débilisés.

© 2013 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V.  
Open access under [CC BY-NC-ND license](#).

## KEYWORDS

Abscess;  
Psoas muscle;  
Percutaneous drainage;  
Surgical drainage;  
Antibiotics

## Abstract

*Introduction:* Psoas abscess is a rare retroperitoneal infection and is often difficult to diagnose. It affects debilitated subjects. The aim of our study is to report our experience with percutaneous minimally-invasive drainage in the treatment of this condition.

*Patients and methods:* We report on a retrospective series of 22 patients followed at the Urology service, Military Hospital Moulay Ismail in Meknes (Morocco) over a period of seven years from January 2005 to January 2012. All patients underwent percutaneous drainage of the abscess under guidance of ultrasound or CT, together with appropriate antibiotics.

*Results:* All patients had constitutional symptoms, 10 (45%) were diabetic. The postoperative course was consistently favorable. Recurrent abscess was noted in two patients (9%) and was favorably treated by percutaneous drainage. Diagnostic, clinical, biological and radiological characteristics of the disease are described.

*Conclusion:* Percutaneous drainage is an easy and reliable technique. It is minimally invasive, can be repeated if necessary, and is convenient in generally debilitated patients.

© 2013 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V.  
Open access under [CC BY-NC-ND license](#).

## Introduction

Décrit pour la première fois en 1881 par Mynter, l'abcès du muscle psoas est une infection rétro-péritonéale rare et de diagnostic difficile du fait de la non spécificité des signes cliniques [1]. Il est généralement secondaire à l'extension d'une infection intra ou rétro-péritonéale: rénale, digestive ou osseuse [2-4].

Il s'agit d'une entité avec une mortalité et une morbidité élevées et dont l'incidence n'est pas connue. Les examens radiologiques ont un intérêt diagnostique et thérapeutique.

Le but de notre article était de rapporter notre expérience concernant le drainage percutané (DPC) dans le traitement de l'abcès du psoas.

## Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective de 22 observations d'abcès du psoas traités dans le service d'urologie de l'hôpital militaire Moulay Ismail à Meknès. Elle s'est étalée entre Janvier 2005 et Janvier 2012.

Nous avons étudié chez nos patients les caractéristiques suivantes: La présentation clinique, le diagnostic radiologique, la taille de l'abcès, les modalités et les résultats du traitement ainsi que les données de la microbiologie. Ces données ont été présentées avec des valeurs médianes.

Ont été inclus dans notre étude tout patient présentant un abcès du muscle psoas iliaque quelque soit sa cause et même s'il s'agissait d'une récidive.

L'étude statistique a utilisé le test du Chi2 avec une valeur de  $p$  de moins de 0.05 pour la signification statistique.

Les patients ont été explorés radiologiquement par l'échographie et la tomodensitométrie abdomino-pelvienne (TDM). L'abcès du

psoas était ponctionné sous contrôle échographique ou tomodensitométrique. La ponction était réalisée sous anesthésie locale à l'aide d'une fine aiguille Chiba 16 G (Gauge) (fig. 1). Après l'évacuation du pus, nous avons introduit un guide métallique 0.38" sur lequel nous avons dilaté progressivement de 8 à 20 Fr (French) jusqu'à pouvoir introduire un drain multiperforé de 12-20 Fr qui sera fixé à la peau par la suite. La culture du pus était réalisée sur les milieux aérobies et anaérobies ainsi que sur le milieu biologique approprié de Loewenstein-Jensen à la recherche du bacille de Koch.

La surveillance était basée sur la courbe de température du patient, l'évolution de la masse et la douleur lombaire. Le suivi en imagerie était échographique et effectué à raison de deux examens par semaine pendant les deux premières semaines, puis un examen hebdomadaire dans le mois suivant.

## Résultats

Nous avons enregistré 12 hommes et 10 femmes (soit un sex-ratio de 1,2). L'âge moyen était de  $41 \pm 13$  ans avec les extrêmes de 25 et 77 ans. Dix patients, soit 45%, étaient diabétiques.

L'abcès du psoas, qui n'avait jamais été évoqué dans le motif d'hospitalisation, était évoqué sur une triade associant un syndrome douloureux abdominal, une masse palpable et la présence constante d'un psôit. Le délai diagnostique moyen était de  $11 \pm 3,5$  jours avec des extrêmes allant de 5 à 16 jours. Tous les patients étaient fébriles et présentaient une altération de leur état général. La douleur lombaire était retrouvée chez 19 patients soit 86%. L'atteinte prédominait à droite chez 15 patients (68%).

Le syndrome inflammatoire biologique était noté dans tous les cas. L'hyperleucocytose moyenne était à  $23800 \pm 8300$  éléments/mm<sup>3</sup>, avec des extrêmes allant de 11700 à 39100 éléments/mm<sup>3</sup>. La protéine-C-réactive (CRP) moyenne était à  $180 \pm 88$  mg/ml avec des extrêmes allant de 43 à 341 mg/ml.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267693>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267693>

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