

Traitement non opératoire des traumatismes de la rate

Non operative management of splenic trauma

R. Moog *, L. Mefat, I. Kauffmann, F. Becmeur

Service de chirurgie pédiatrique de Strasbourg CHU de Haute-pierre, 67098 Strasbourg, cedex, France

Disponible sur internet le 15 septembre 2004

Résumé

Le traitement non opératoire des traumatismes de la rate représente une avancée majeure dans l'histoire de la chirurgie pédiatrique. Il devrait être systématiquement proposé en dehors de cas d'instabilité hémodynamique. L'imagerie et en premier plan le scanner abdominal sans et avec injection de contraste sont indispensables à une prise en charge initiale optimale. Une surveillance en milieu de réanimation chirurgicale permet de faire face aux rares mais graves complications. La durée d'hospitalisation varie de deux à trois semaines et sera suivi d'une dispense de sport de trois mois. Les avantages de ce traitement sont évidents avec la préservation de la fonction splénique et l'absence des complications d'une intervention chirurgicale (occlusion sur bride, cicatrice...). Ceci nous a conduit à n'opérer qu'un seul enfant sur les 88 que nous avons admis ces dix dernières années pour traumatisme splénique dans notre service.

© 2004 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Non-operative management of splenic trauma is one of the most notable advances in paediatric surgery. It should be systematically proposed except for cases of hemodynamic instability. Abdominal CT scan without and with contrast injection is essential with initial optimal management. Stay in paediatric surgical intensive care unit with monitoring can prevent rare but serious complications. The time of hospitalisation stay lies between two and three weeks and will be followed by three months without contact activity. The advantages of this treatment are obvious safeguarding of splenic function and absence of postoperative complications. Consequently only one of the 88 children admitted these ten last past years for splenic trauma in our unit was operated.

© 2004 Elsevier SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Traumatisme ; Rate ; Enfant

Keywords: Splenic trauma; Child

1. INTRODUCTION

La rate est l'organe le plus souvent lésé lors d'un traumatisme abdominal. La prise en charge non opératoire de ces lésions est reconnue par les chirurgiens pédiatres comme le traitement de choix dont nous allons voir les modalités.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : raphael.moog@chru-strasbourg.fr (R. Moog).

2. ÉPIDÉMIOLOGIE

Les principales causes de traumatismes spléniques sont les accidents de voiture et les chutes d'une hauteur élevée ; les accidents de sport ou de bicyclette viennent ensuite et les traumatismes obstétricaux ou par maltraitance sont plus rares. Contrairement aux États-Unis, les plaies par balle et ainsi les traumatismes ouverts de l'abdomen sont moins fréquents dans nos contrées.

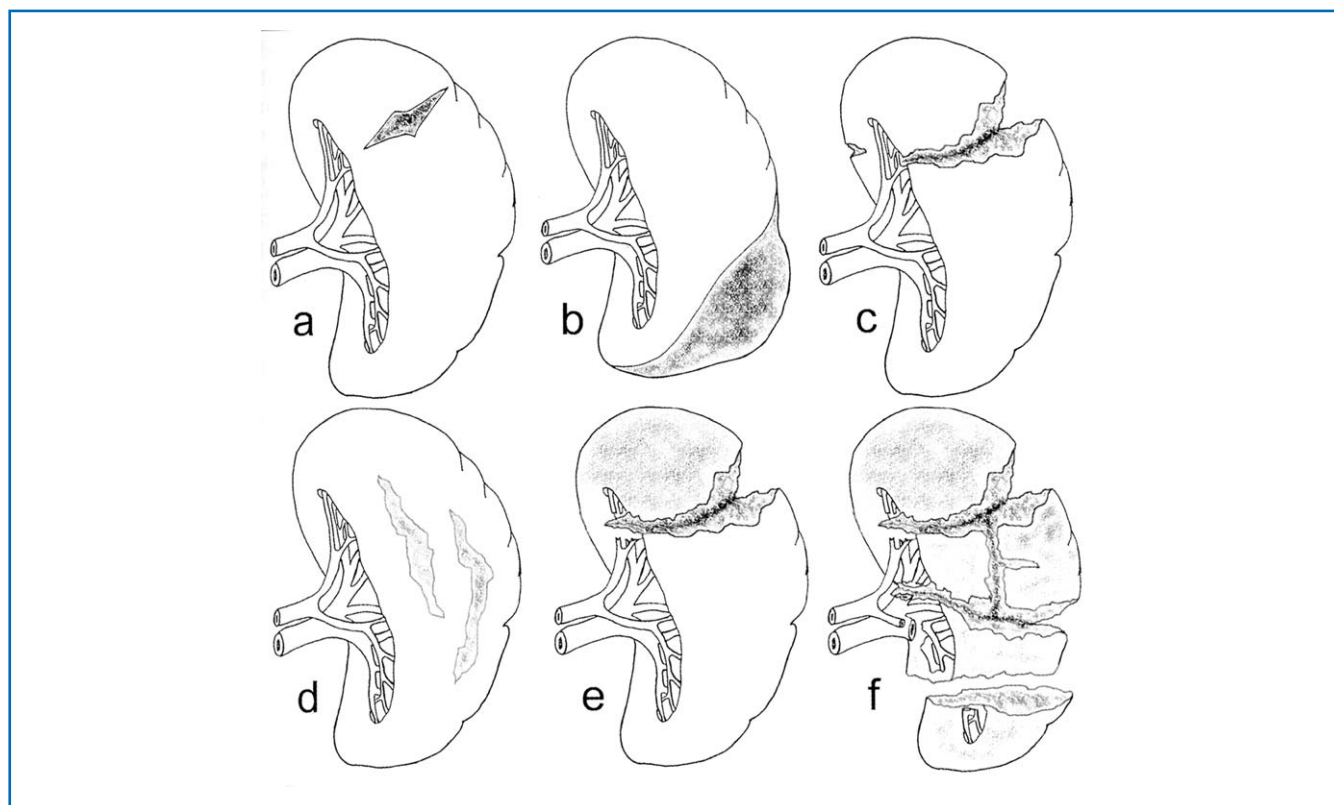


Fig. 1. Représentation schématique des lésions traumatiques de la rate, avec leurs grades selon la classification de l'American Association for the Surgery of Trauma.

a) Déchirure capsulaire superficielle, grade I.

b) Hématome sous capsulaire intéressant plus de dix mais moins de 50 % de la surface splénique, grade II.

c et d) Lacérations parenchymateuses profondes, transversales ou verticales, sans atteinte des vaisseaux segmentaires ou hilaires, grade III.

e) Déchirure intéressant les vaisseaux segmentaires et hilaires, produisant une dévascularisation polaire supérieure estimée à un tiers de la rate, grade IV.

f) Fragmentation splénique complexe, avec lésions vasculaires hilaires et dévascularisation totale de la rate, grade V.

D'après B. Frémond dans Traumatismes de la rate chez l'enfant Monographie du Collège de Chirurgie Pédiatrique Ed Sauramps Médical.

Dans un cas sur deux il existe une lésion associée telle qu'un traumatisme crânien, une fracture de membre ou un traumatisme thoracique.

L'âge moyen se situe autour de huit ans et il s'agit trois fois sur quatre d'un garçon.

3. CLASSIFICATION

La classification la plus utilisée est celle de l'American Association for the Surgery of Trauma. Fig. 1. Elle est établie selon l'aspect du scanner abdominal sans et avec injection de produit de contraste.

4. HISTORIQUE

Au début du XX^e siècle, la splénectomie était considérée comme le traitement indiscutable des traumatismes de la rate. Ce dogme était fondé sur les deux éléments suivants :

- la rate n'est pas nécessaire à la vie ;
- le traitement conservateur conduit à 90 à 100 % de décès. Concernant le rôle de la rate, ce sont les écrits d'Aristote (382–322 avant JC) qui ont fait foi jusqu'au début des années 1900. Il soutenait que la rate n'est pas

nécessaire à la vie. Ce n'est que dans les années 1920 que le rôle immunologique de la rate fut soupçonné et l'observation en 1952 de deux décès par choc septique chez des enfants splénectomisés par King et Schumacher a établi cliniquement le risque infectieux de la splénectomie.

Berger en 1902 faisait état de 90 à 100 % de décès en cas de traumatisme de la rate non opéré. Les sporadiques observations de succès du traitement conservateur, les constatations autopsiques de cicatrisation de rate fracturée n'ont pas empêché l'article de Berger de faire référence jusqu'en 1970. En 1971 une étude chez le singe a redonné du crédit au traitement conservateur. Vingt-deux singes ont eu la rate fracturée manuellement : la perte sanguine moyenne était de 4 % du volume sanguin total et l'hémorragie s'arrêtait spontanément 5,5 heures en moyenne après le traumatisme. La réintervention dans les jours qui suivaient montrait une cicatrisation des plaies.

Dorénavant l'attitude évoluait vers des traitements conservateurs de plus en plus fréquents. Les années 1970 ont vu ainsi éclore de nombreuses techniques chirurgicales de préservation de la rate : sutures, filets hémostatiques, packing, réalisation de splénectomies partielles, ligature de l'artère splénique voire autotransplantation de la rate [1].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9369891>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9369891>

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