

ETUDE DE LA PRISE EN CHARGE POUR CHOLÉCYSTECTOMIE CHEZ L'ENFANT DRÉPANOCYTAIRE AU CHU DE POINTE-A- PITRE/ABYMES – GUADELOUPE

Coulibaly BB, Robin G, Dabadie Ph, Zoumenou E,
Lokossou Th, Chobli M

Introduction

La drépanocytose est une affection qui pose un problème de santé publique en France.

Elle est particulièrement préoccupante aux Antilles où 12% de la population sont porteurs de cette mutation génétique.

HAUTE AUTORITE de SANTE (HAS)/ Service des Maladies chroniques et dispositifs d'accompagnement des malades Janvier 2010. PNDS - ALD 10 - Syndromes drépanocytaires majeurs de l'enfant et de l'adolescent. www.has-sante.fr

Objectif



Décrire la prise en charge péri opératoire de la cholécystectomie chez l'enfant drépanocytaire.

Répertorier ses complications per et postopératoires.

Méthodologie

Etude rétrospective et descriptive sur les dossiers des enfants drépanocytaires cholécystectomisés en chirurgie pédiatrique du CHU de Pointe-A-Pitre/Abymes du 1^{er} Janvier 2008 au 31 Décembre 2011.

Collecte et traitement des donnée par Word et SPSS.

Résultats

Trente-neuf patients (21 filles et 18 garçons) ont été opérés électivement par deux chirurgiens.

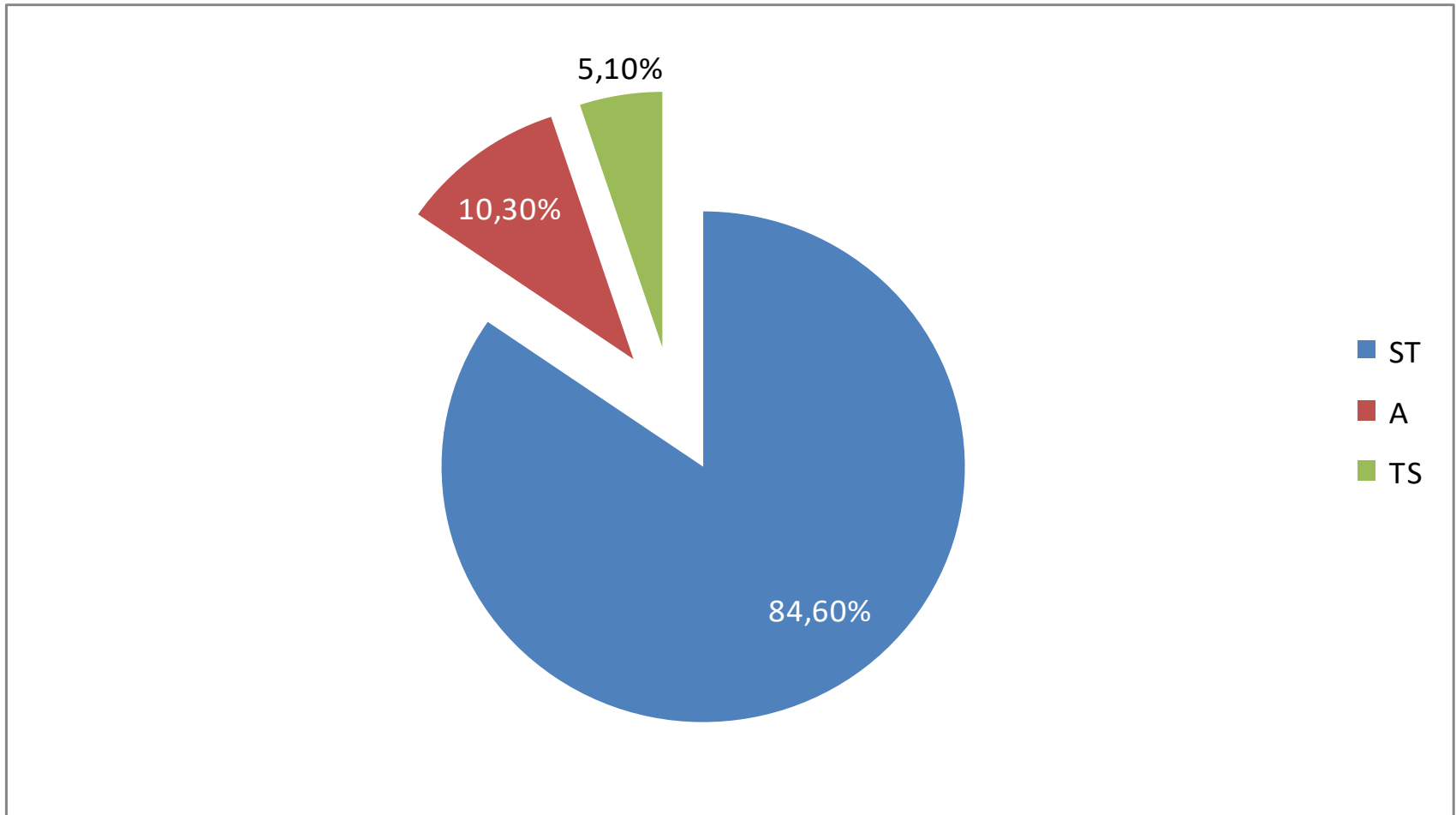
L'âge moyen était de 10 ans (extrêmes de 4 à 16 ans).

Tableau 1 : Caractéristiques démographiques et antécédents médicaux des patients

	GARCONS (18)	FILLES (21)
Ages (Années)**	9,3 ± 2,7	10,4 ± 3,1
Poids (Kg)**	30,5 ± 11,1	36,2 ± 12,9
Tailles (Cm)**	135 ± 16	142 ± 15
Génotypes*		
SS (36)	17	19
Sβ (02)	0	2
SC (01)	1	0
CVO*	18	20
Ostéonécrose*	1	3
STA*	6	10
Séquestration splénique*	4	6
AVC*	0	3

* = Nombre; ** = Moyenne ± Ecart type

Fig1:Préparation (TS= transfusion simple, A= aphérèse, ST= saignée transfusion)



La voie laparoscopique a dominé avec 87%(34).
Aucun cas de conversion n'a été observé.

Seuls deux cas de cytolyse hépatique et d'hémolyse aigüe ont constitués la morbidité postopératoire.

Nous n'avons pas relevé de mortalité sur la période de l'étude.

Conclusion

La cholécystectomie chez l'enfant drépanocytaire soulève des réflexions dans le but d'en améliorer la prise en charge.

La voie laparoscopique est plus sûre pour réduire la morbi-mortalité périopératoire.

Merci pour votre attention

