

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
Scientifique
Université de Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Médecine

Thèse de Doctorat en Vue de l'Obtention du Diplôme de
Docteur en Sciences Médicales

Pancréatites aiguës graves :
Aspects évolutifs et pronostic

DR. ALI BELMIR
MAITRE ASSISTANT EN CHIRURGIE GENERALE
SERVICE DES URGENCES CHIRURGICALES CHU BENBADIS - CONSTANTINE

Sous la direction de M. le Professeur Mostefa HASSANI

Présentée et soutenue publiquement le [date]

Composition du Jury :

- M. le Professeur A. BOUHROUM, Université de Constantine 3 (rapporteur)
- M. le Professeur S. DRAOUAT, Université de Constantine 3
- M. le Professeur Y. BENKHELAF, Université de Constantine 3
- M. le Professeur B. BENELOUAZENE, Université de Constantine 3

2216

Table des matières

Table des matières.....	3
Liste des figures.....	10
Liste des tableaux.....	13
Abréviations.....	16
ANALYSE DE LA LITTÉRATURE.....	17
1 Introduction.....	18
2 Définitions et classifications.....	21
2.1 Pancréatite aigue :.....	21
2.2 Pancréatite aigue bénigne :.....	21
2.3 Pancréatite aigue de sévérité modérée :.....	21
2.4 Pancréatite aigue sévère :.....	21
2.5 Anomalies morphologiques :.....	22
2.5.1 Œdème interstitiel :.....	22
2.5.2 Nécrose pancréatique :.....	22
2.5.3 Collection péri pancréatique liquidienne :.....	22
2.5.4 Pseudo-kyste :.....	22
2.5.5 Collection aigue nécrotique :.....	22
2.5.6 Collection nécrotique collectée :.....	22
3 Rappels d'Anatomie :.....	23
3.1 Présentation :.....	23
3.2 Rapports :.....	25
3.3 Vascularisation :.....	28
3.3.1 Apport artériel :.....	28
3.3.2 Drainage veineux :.....	30
3.3.3 Drainage lymphatique :.....	30
3.3.4 Innervation :.....	31
4 Rappels de physiologie et de physiopathologie.....	32
4.1 Physiologie :.....	32

4.1.1	Le pancréas exocrine :.....	32
4.1.2	Le pancréas endocrine :.....	33
4.2	Physiopathologie :.....	35
4.2.1	Théorie acineuse :.....	35
4.2.2	Théorie de l'obstruction canalaire :.....	35
5	Epidémiologie :.....	38
6	Diagnostic étiologique :.....	39
6.1	Pancréatites biliaires :.....	39
6.2	Pancréatites aiguës alcooliques :.....	40
6.3	Etiologies des pancréatites :.....	41
6.3.1	Facteurs métaboliques et toxiques :.....	41
6.3.2	Facteurs mécaniques :.....	41
6.3.3	Facteurs vasculaires :.....	42
6.3.4	Infections :.....	42
6.3.5	Pancréatites auto-immunes :.....	42
6.3.6	Pancréatites congénitales :.....	42
6.3.7	Autres causes :.....	43
6.3.8	Pancréatites idiopathiques :.....	43
6.3.9	Intoxication tabagique chronique :.....	43
7	Diagnostic positif des pancréatites aiguës :.....	44
7.1	Signes cliniques :.....	44
7.2	Diagnostic biologique :.....	45
7.2.1	Amylase :.....	45
7.2.2	Lipase :.....	46
7.2.3	Trypsinogène de type 2 :.....	46
7.3	Examens d'imagerie :.....	47
7.3.1	La tomodensitométrie :.....	47
7.3.2	L'IRM :.....	47
7.3.3	L'Echographie :.....	48
7.3.4	La radiologie standard :.....	48
7.3.4.1	ASP :.....	48
7.3.4.2	La Radiographie thoracique :.....	49

8	Evaluation de la gravité d'une pancréatite aiguë	50
8.1	Terrain :	50
8.2	Signes locaux :	50
8.3	Signes généraux :	51
8.4	Scores biocliniques :	51
8.5	Critères biologiques :	54
8.5.1	Peptide activateur du trypsinogène (TAP) :	54
8.5.2	Procalcitonine :	54
8.5.3	C- Réactive Protéine :	54
8.5.4	Cytokines :	54
8.6	Scanographie :	55
9	Complications :	57
9.1	Défaillance multi viscérale :	57
9.2	Surinfection de la nécrose :	57
9.3	Pseudo kystes ou faux kystes :	59
9.4	Complications vasculaires :	60
9.4.1	Hémorragies :	60
9.4.2	Faux anévrysmes :	60
9.4.3	Thromboses veineuses :	61
9.5	Complications digestives :	61
9.6	Autres complications :	61
10	Traitement.....	62
10.1	Traitement médical :	62
10.1.1	Aspiration gastrique :	62
10.1.2	Traitement de la douleur :	62
10.1.3	Equilibration hydro électrolytique :	62
10.1.4	Apport alimentaire :	62
10.1.5	Antibiothérapie :	63
10.2	Sphinctérotomie Endoscopique :	63
10.3	Traitement chirurgical :	64
10.4	Perspectives :	64

ETUDE PRATIQUE	65
1 Problématique :.....	66
2 Objectifs :.....	67
3 Matériels & Méthodes :	68
3.1 Présentation de l'étude :.....	68
3.2 Critères d'inclusion :.....	68
3.3 Recueil des données : (voir Annexe)	68
3.4 Traitement des données :	69
4 Résultats :.....	70
4.1 Etude Descriptive :.....	70
4.1.1 Epidémiologie et terrain :.....	70
4.1.1.1 <i>Fréquence</i> :.....	70
4.1.1.2 <i>Age</i> :.....	70
4.1.1.3 <i>Sexe</i>	70
4.1.1.4 <i>Origine des malades</i>	71
4.1.1.5 <i>Terrain</i> :.....	72
4.1.2 Diagnostic positif :	73
4.1.2.1 <i>Symptomatologie clinique</i> :.....	73
4.1.2.1.1 <i>La douleur</i>	73
4.1.2.1.2 <i>Autres signes cliniques</i> :.....	73
4.1.2.2 <i>Signes biologiques</i> :.....	74
4.1.2.2.1 <i>Amylasémie</i> :	74
4.1.2.2.2 <i>Lipasémie</i> :.....	75
4.1.2.3 <i>Signes radiologiques</i> :.....	75
4.1.2.3.1 <i>Echographie</i> :	75
4.1.2.3.2 <i>Tomodensitométrie</i> :.....	76
4.1.2.3.3 <i>IRM</i> :	76
4.1.3 Diagnostic de gravité :.....	78
4.1.3.1 <i>Terrain et facteurs de risque</i> :.....	78
4.1.3.1.1 <i>Age</i> :.....	78
4.1.3.1.2 <i>Tares associées</i> :.....	78
4.1.3.1.3 <i>Autres tares</i> :.....	78

4.1.3.2	<i>Critères cliniques</i> :	78
4.1.3.2.1	Signes locaux :	78
4.1.3.2.2	Défaillance d'organe :	79
4.1.3.3	<i>Critères biologiques</i> :	79
4.1.3.3.1	Formule Numération Sanguine :	79
4.1.3.3.2	Dosage de la C-Réactive Protéine :	80
4.1.3.3.3	Glycémie :	81
4.1.3.3.4	Calcémie :	81
4.1.3.3.5	Transaminases :	82
4.1.3.3.6	L'ionogramme et le bilan azoté :	82
4.1.3.4	<i>Signes radiologiques</i> :	82
4.1.3.4.1	Radiographies standards :	82
4.1.3.4.1.1	Radiographie standard du thorax	82
4.1.3.4.1.2	Radiographie de l'abdomen sans préparation.....	82
4.1.3.4.2	Tomodensitométrie :	83
4.1.4	Diagnostic étiologique :	89
4.1.5	Données de diagnostic :	94
4.1.5.1	<i>Délai de diagnostic</i> :	94
4.1.5.2	<i>Moyens diagnostiques</i> :	94
4.1.6	Traitement :	96
4.1.6.1	<i>Médical</i> :	96
4.1.6.2	<i>Chirurgical</i> :	96
4.1.7	Complications :	97
4.1.7.1	<i>Mortalité</i> :	97
4.1.7.2	<i>Complications</i> :	97
4.1.7.3	<i>Autres complications</i> :	106
4.2	Etude analytique :	107
4.2.1	Etude analytique de la mortalité en fonction du terrain	107
4.2.2	Etude de la mortalité en fonction des paramètres cliniques de gravité	107
4.2.3	Etude analytique de la mortalité en fonction des critères biologiques	108
4.2.4	Analyse de la mortalité en fonction des critères radiologiques	108
5	Discussion :	109
5.1	Données étiologiques :	109

5.1.1	Age :.....	109
5.1.2	Sexe :.....	110
5.1.3	Fréquence :.....	110
5.2	Diagnostic positif :	111
5.2.1	Critères cliniques :.....	111
5.2.2	Autres signes cliniques :.....	111
5.2.3	Terrain et antécédents :.....	112
5.2.4	Signes biologiques :.....	113
5.2.5	Signes radiologiques :.....	115
5.2.5.1	<i>Radiographie du thorax :.....</i>	<i>115</i>
5.2.5.2	<i>La radio de l'abdomen sans préparation :</i>	<i>115</i>
5.2.5.3	<i>Echographie :.....</i>	<i>115</i>
5.2.5.4	<i>Tomodensitométrie :.....</i>	<i>116</i>
5.2.5.5	<i>IRM :.....</i>	<i>117</i>
5.2.6	Etiologie biliaire prépondérante :	117
5.2.7	Pancréatites idiopathiques :	124
5.2.8	Moment du diagnostic :	125
5.2.9	Evaluation de la gravité d'une pancréatite aigue :.....	128
5.2.10	Aspects évolutifs :	129
5.2.10.1	<i>Infection de la nécrose pancréatique :</i>	<i>129</i>
5.2.10.1.1	Les indices anamnestiques :.....	129
5.2.10.1.2	Les indices cliniques :.....	129
5.2.10.1.3	Les indices biologiques :.....	129
5.2.10.1.4	Les indices radiologiques :	129
5.2.10.2	<i>Abcès :.....</i>	<i>135</i>
5.2.10.2.1	Le terrain :	135
5.2.10.2.2	La biologie :.....	136
5.2.10.2.3	La radiologie :.....	136
5.2.10.3	<i>Faux kyste de pancréas :.....</i>	<i>138</i>
5.2.10.4	<i>Complications vasculaires :</i>	<i>141</i>
5.2.10.5	<i>Hémorragie digestive :.....</i>	<i>142</i>
5.2.10.6	<i>Perforation colique droite :</i>	<i>142</i>
5.2.11	Antibiothérapie :	142
5.2.12	Nutrition :	143

5.2.13	Durée d'hospitalisation	:.....	144
CONCLUSION & RECOMMANDATIONS		145
1	Conclusion	146
2	Recommandations	148
Annexe		149
Bibliographie		152