

# La strangulation de l'iléon par l'appendice : une cause rare d'occlusion intestinale aiguë

---

S. OUEDRAOGO<sup>1</sup>, M. ZIDA<sup>2</sup>, L.M. OUEDRAOGO<sup>1</sup>, A. ZAN<sup>1</sup>, S.S. TRAORE<sup>3</sup>

## Résumé

Les auteurs rapportent un cas d'occlusion intestinale aiguë mécanique due à une strangulation de l'iléon par l'appendice. Il s'agissait d'une patiente de 18 ans, admise aux urgences viscérales pour syndrome occlusif clinique et radiographique. Une laparotomie fut indiquée. En peropératoire, il a été découvert une strangulation de l'iléon terminal par l'appendice iléo-caecal. Une libération de l'iléon et une appendicectomie ont été réalisées. Les suites opératoires ont été favorables.

**Mots-clés :** occlusion intestinale, appendice.

## Appendiceal Tourniquet: a rare cause of acute bowel obstruction

### Abstract

The acute small bowel strangulation of the ileum by the appendix is a very rare clinical entity. We report a case of acute mechanical bowel obstruction due to strangulation of the ileum by Appendix. The patient, aged 18 years was admitted in teaching Hospital Yalgado OUEDRAOGO of Ouagadougou for vomiting and intestinal transit stop. Radiography has upheld bowel obstruction. A laparotomy was performed. Intraoperatively, it was discovered a strangulation of ileum by the appendix. A release of the ileum and an appendectomy were performed. The postoperative course was favorable.

**Keywords:** intestinal obstruction, appendix.

### Introduction

L'occlusion intestinale aiguë mécanique peut être liée à une obstruction ou à une strangulation. Les strangulations sont caractérisées par une possibilité d'interruption de la vascularisation de l'anse, avec risque de nécrose. Elles sont habituellement réalisées par les hernies étranglées, les brides, les volvulus. La strangulation intestinale par l'appendice vermiculaire est une entité anatomo-clinique très rare et les mécanismes de survenu ne sont pas élucidés (O'DONNELL *et al.*, 2009). Nous rapportons un nouveau cas, afin de préciser les difficultés diagnostiques et les aspects thérapeutiques.

---

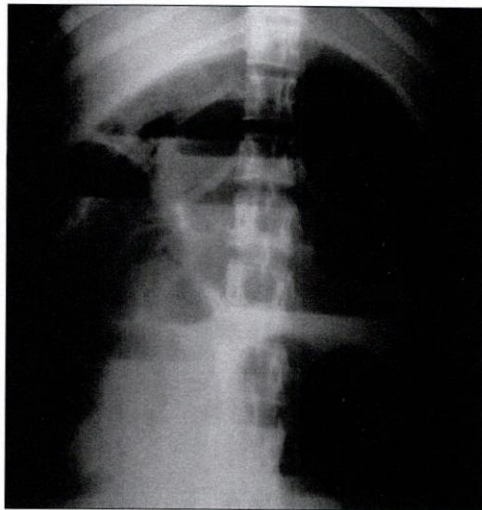
<sup>1</sup> Assistant, service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouédraogo.

<sup>2</sup> Maître-assistant, service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouedraogo.

<sup>3</sup> Professeur titulaire service de chirurgie générale et digestive, CHU Yalgado Ouedraogo.

## Observation

Une fille de 18 ans, sans antécédent chirurgical particulier, a été admise aux urgences viscérales pour douleurs abdominales diffuses, vomissements bilieux et arrêt du transit. Cette symptomatologie évoluait depuis trois jours. L'examen physique a retrouvé un syndrome occlusif franc. Les orifices herniaires étaient libres. Le toucher rectal était normal. La radiographie de l'abdomen sans préparation objectivait de multiples niveaux hydro-aériques de type grelique (photo 1).



**Photo 1.** Rradiographie de l'ASP montrant des niveaux hydro-aériques de type grelique.

Une laparotomie a été indiquée en urgence. Elle a permis de préciser que l'occlusion était liée à une strangulation de l'iléon terminal par l'appendice (photo 2).



**Photos 2.** Vue per opératoire montrant une strangulation de l'iléon par l'appendice.

Après libération de l'iléon, une appendicectomie fut réalisée. Les suites opératoires ont été simples. L'appendice était sain à l'examen histologique.

## Commentaires

L'occlusion intestinale aiguë mécanique par strangulation de l'iléon terminal par l'appendice vermiculaire est une entité clinique rarissime (ASSEZA *et al.*, 2005). La toute première des crip-tion a été réalisée par Naumon en 1963 (NAUMON, 1963). Le seul cas africain a été rapporté par IVOULSOU *et al.* au Bénin en 1996 (IVOULSOU et AGOUNKAGOU, 1996). En 2009, O'Donnell rapporta un nouveau cas et réalisa une revue complète des cas rapportés avant lui, soit 11 à l'époque (O'DONNELL *et al.*, 2009). Depuis cette date, Bhandari *et al.* en Iran (BHAN-DARI et MOHANDAS, 2009) et Santoshkumar *et al.* (SANTOSHKUMAR *et al.*, 2011) en Inde, ont rapporté chacun un cas. Notre observation est le seizième cas rapporté dans la littérature et seulement le deuxième cas africain.

La strangulation est le plus souvent réalisée par un appendice inflammatoire dont l'apex se fixe sur le ceacum ou le méésentère, réalisant ainsi une boucle qui enserre une anse iléale (SAN-TOSHKUMAR *et al.*, 2011). Dans notre observation, l'appendice était histologiquement sain et réalisait un nœud plat. Le degré de strangulation est également variable. O'Donnell, a noté une nécrose iléale, obligeant à une résection (O'DONNELL *et al.*, 2009). La longueur de l'appendice dans notre observation était de 8 centimètres pour une normale comprise entre 8 et 12. Une longueur de l'appendice supérieure à la normale n'a été notée que dans une des observations publiées (O'DONNELL *et al.*, 2009). Le diagnostic étiologique de l'occlusion a été posé en per opératoire dans notre cas. Toutefois la tomодensitométrie abdominale pourrait permettre un diagnostic étiologique préopératoire (ASSEZA *et al.*, 2005).

## Conclusion

La strangulation de l'iléon par l'appendice est une cause rare d'occlusion intestinale aiguë. Le diagnostic étiologique est souvent posé en peropératoire. Cependant, la tomодensitométrie pourrait permettre de suspecter ce diagnostic en préopératoire. L'appendice responsable de la strangulation peut être sain. Ce fut notre cas.

## Références bibliographiques

- ASSEZA M., RICCI G., BARTOLUCCI P., MODINI C., 2005. Mechanical small bowel obstruction due to an inflamed appendix wrapping around the last loop of ileum. *G Chir.*, 26: 261-266.
- SANTOSHKUMAR N., AUDUMBER N., SACHIN M., HRISHIKESH S., 2011. Small bowel obstruction caused by appendiceal tourniquet. *Am.J. Surg.*, 201: 21-22.
- NAUMON I.D., 1963. Two cases of strangulation of the small intestine in the loop of the appendix. *Khirurgiia Mosk.*, 39: 130 -132.
- IVOULSOU D.P., AGOUNKAGOU M., 1996. Un cas d'occlusion du grêle sur strangulation par l'appendice vermiculaire. *Med. Trop.*, 56: 413 - 414.
- O'DONNELL M., SHARF M., O'KANE A., SPENCE R., 2009. Small bowel obstruction secondary to an appendiceal tourniquet. *Ir. J. Med. Sci.*, 178: 101-105.
- BHANDARI L., MOHANDAS P., 2009. Appendicitis as a cause of intestinal strangulation: a case report and review. *World J. Emerg. Surg.*; 4:34-37.

