

**LES PERFORATIONS COLIQUES PAR  
LAVEMENT CAUSTIQUE TRAITÉES  
AU CENTRE HOSPITALIER NATIONAL  
YALGADO OUEDRAOGO (CHN-YO) DE OUAGADOUGOU**  
A propos de 2 cas cliniques

TRAORE S. S.\*, SANOU J. \*\*,  
SANO D. \*, COMPAORE Th. M. \*, HIEN S. \*  
NACOUлма E., BANDRE E. DAKOURE R. \*, SANOU A. \*

**RESUME**

Les lavements prescrits par les tradipraticiens sont en général bien tolérés mais des accidents graves peuvent survenir.

Les auteurs rapportent deux cas récents de nécrose et de perforation du colon.

La résection de l'anse sphacelée, la dérivation des matières, le nettoyage et le drainage de la cavité abdominale, associés à la réanimation, ont permis la guérison. Le rétablissement de la continuité digestive a été réalisé au moins 6 mois après la colostomie et après l'exploration du recto-sigmoïde.

**Mots- clés :** *nécrose et perforation colique par lavement - pathologie iatrogène - Bouilly - Volkmann*

**THE PERFORATIONS OF THE COLON  
BY THE COLOMIC WASH OUT AT THE  
YALGADO OUEDRAOGO NATIONAL HOSPITAL  
CENTER OF OUAGADOUGOU, BURKINA FASO**  
Concerning 2 clinical cases

**ABSTRACT**

The wash outs prescribed by traditional practitioners are generally well tolerated but serious complications may occur.

The authors report two recent cases of necroses and perforation of the colon. The reception of the necrosis colomic, the diversion of digestive matter, the washing and draining of the abdominal cavity, associated with rehabilitation have obtained at least six months after the colostomy, and after exploration of the recto-sigmoïd colon.

**Key-words :** *necrosis and colomic perforation by wash out - iatrogenic disease - Bouilly - Volkmann*

---

\* Service de chirurgie générale et digestive au CHN-YO

\*\* Service d'anesthésie - Réanimation du CHN-YO

## INTRODUCTION

L'administration par voie ano-rectale de certaines substances médicamenteuses est susceptible de provoquer des lésions graves (KHERROUBI et SAINT PIERRE, 1978) ; (SUDUCA, 1985). Les lésions recto-coliques d'origine médicamenteuse traditionnelle sont rares.

Les lavements prescrits par les tradipraticiens sont répandus en Afrique Noire. Les divers produits utilisés sont en général bien tolérés mais des accidents graves peuvent survenir. Deux cas récents de nécrose et de perforation du côlon ont été observés au Centre Hospitalier National Yalgado OUEDRAOGO de Ouagadougou. Le but de ce travail est de préciser quelques aspects cliniques et thérapeutiques de cette pathologie iatrogène.

## NOS OBSERVATIONS

### Observation N° 1

- K.J., 20 ans, sexe féminin, reçue en 1991 pour des douleurs abdominales diffuses, des rectorragies à la suite d'un lavement prescrit par un tradipraticien dans un but abortif. L'examen a découvert un état de choc et un abdomen météorisé. La radiographie de l'abdomen sans préparation a révélé à l'entrée une aérocolie.

- L'examen du malade au 3<sup>e</sup> jour a noté, une fièvre à 39°, une défense et une contracture abdominale généralisée. Une 2<sup>e</sup>me radiographie de l'abdomen sans préparation a objectivé des images hydro-aériques et une grisaille diffuse.

A l'intervention, le sigmoïde et une partie du colon descendant étaient nécrosés. Une résection du colon sphacelée, un abouchement des deux bouts coliques à la peau (Bouilly-Vokmann), un nettoyage et un drainage de la cavité abdominale ont été réalisés. L'exploration clinique et radiologique 6 mois après la colostomie a mis en évidence un recto-sigmoïde atresique et rétracté. Une résection du cordon fibreux, une mobilisation du colon transverse et une anastomose colo-anales ont été pratiquées en Mai 1993. Des dilations anales ont été nécessaires.

### Observation N° 2

T.A. 16 jours, sexe masculin ; est adressé aux urgences chirurgicales pour rectorragies, arrêt des matières et des gaz, suite à un lavement administré par la grand-mère le 1/04/1994 dans un but de protection. A l'entrée, l'examen a révélé des sueurs profuses, un abdomen météorisé, une aérocolie à la radiographie de l'abdomen sans préparation.

Le 2<sup>e</sup>me jour, une fièvre à 40 °C, une contracture abdominale généralisée ont été notées. Une radiographie de contrôle a révélé un volumineux croissant inter-hépatodiaphragmatique. A l'intervention, du pus mêlé à des fèces, un sigmoïde nécrosé et perforé ont été retrouvés.

---

Une sigmoïdectomie, un abouchement des deux bouts coliques à la peau (Bouilly-Volkman), un nettoyage et un drainage de la cavité abdominale ont été pratiqués. Le rétablissement de la continuité digestive par anastomose colo-rectale a été réalisé 6 mois après la colostomie en octobre 1994. La guérison a été obtenue sans séquelle.

## COMMENTAIRE

### 1°) Aspects épidémiologiques

Ces deux observations montrent que les lavements d'intention thérapeutique prescrits par les tradipraticiens peuvent entraîner des lésions graves. Ces accidents semblent plus fréquents : Nos deux cas sont des citadins : les cas ruraux ne sont jamais connus. Il est possible que le nombre de cas augmente du simple fait de la reconnaissance légale des tradipraticiens qui se comportent de plus en plus comme des commerçants (ceci étant contraire aux traditions africaines).

- Les lavements sont administrés à tous les âges (CORNET *et al.*, 1985) à Abidjan a confirmé cette observation en précisant qu'ils existe pour chaque famille en Côte d'Ivoire 3 poires : 1 pour les enfants, 1 pour les hommes, 1 pour les femmes. Chez le nouveau-né et le nourrisson, la bouche de la grand-mère peut remplacer la poire. "le bouche à anus" (Cas de l'observation N° 2).

### 2°) - La nature de la substance caustique

- Les produits utilisés ne sont pas toujours connus.

Dans notre série, il s'agissait d'un filtrat de broyât d'herbes, de feuilles, d'écorces, de racines et de fruits.

- Le piment sous forme d'un filtrat de broyât est souvent utilisé dans un but laxatif. Les fortes doses de ce produit peuvent entraîner des occlusions fonctionnelles sans gravité importante, (CORNET *et al.*, 1985).

Des lavements caustiques d'intention criminelle ou punitive, administrés dans certaines régions d'Afrique, utilisent l'acide sulfurique contenu dans l'eau de batterie. Les lésions produites par cette substance sont gravissimes. Cinq (5) cas ont été décrits à Abidjan par CORNET *et al.*, (1985).

### 3°) - La Clinique

Les premières heures ont été marquées par un état de choc, rectorragies, sueurs profuses, baisse de la tension artérielle.

Les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> jours, une péritonite aiguë généralisée a été observée.

- Cette symptomatologie est identique à celle décrite par CORNET *et al.*, (1985) dans les lavements caustiques d'intention criminelle.

\* Dans tous les cas, la radiographie de l'abdomen sans préparation a aidé au diagnostic, en révélant soit une aérocolie, soit une grisaille abdominale diffuse ou un pneumopéritoine.

---

- La recto-sigmoïdoscopie en urgence, absente dans notre série, aurait pu nous classer dans chaque cas les lésions en 3 stades : stade 1 : congestion ; stade 2 : ulcération ; stade 3 : nécrose  
La sténose rectale cicatricielle tardive, (observation n° 1), a été secondaire à une résection incomplète des lésions nécrotiques ; cette lésion fut décrite par CORNET et al., (1985) à Abidjan dans les lavements caustiques d'intention criminelle et par des auteurs européens chez des patients utilisant de façon prolongée des suppositoires d'ergotamine (PANIS et al., 1990) de di-antalvic (HERNET et al., 1986 ; LUGAGNE et al., 1982) et de vegamine (BENQUE et al., 1983).

#### **4°) - Le traitement et les suites opératoires**

- L'état de choc nous a conduit à entreprendre une réanimation.  
Elle a consisté à la mise en place d'une sonde nasogastrique d'aspiration, une sonde vésicale à demeure, une voie veineuse pour des perfusions et à l'administration d'antibiotiques.

- Le syndrome péritonéal a dicté l'intervention chirurgicale. Nous avons pratiqué l'exérèse du colon sphacélé, une dérivation des matières (Bouilly-Volkman) un nettoyage et un drainage de la cavité abdominale. Le Bouilly - Volkman permet une exploration du recto-sigmoïde et facilite la dissection du segment atresique. Cette methode a été utilisée à Abidjan par CORNET et al., (1985) dans les lavements caustiques d'intention criminelle.

- Le rétablissement de la continuité digestive a été réalisé 6 mois après la colostomie et après l'exploration clinique et radiologique du recto-sigmoïde dont l'atrésie dans un cas, a nécessité une résection du cordon fibreux et une anastomose colo-anale ; les deux patients sont sortis guéris. Une dilatation anale a été nécessaire dans un cas ; A Abidjan, sur 5 cas décrits, 3 sont décédés (CORNET et al., 1985).

## **CONCLUSION**

- Les lésions recto-coliques d'origine médicamenteuse, secondaire à des lavements semblent exceptionnelles.  
La résection en urgence du colon sphacélé, la dérivation des matières, le nettoyage et le drainage de la cavité abdominale, associés à la réanimation nous ont assuré la guérison.

- Le nombre de plus en plus important de tradipraticiens (fonction rémunératrice) et la ruée des citadins vers eux, à cause de la baisse du pouvoir d'achat, vont constituer des facteurs favorisant de cette pathologie iatrogène.

---

## BIBLIOGRAPHIE

**Cornet L., Douane G.P., N'guessan A., Kadio R., Aguehoude C.**

*Les accidents par lavement caustique d'intention criminelle.*  
*Médecine d'Afrique Noire, 1985, 32, 3, 71-75*

**Panis Y., Valleur P., KLEINMANN P. Willems G., Haute feuille P.**

*Résection rectale avec anastomose colo-anale pour une sténose rectale secondaire à la prise de suppositoires d'érgotomie.*  
*Ann. chir., 1990, 44, n° 10, 843 - 844.*

**Hemet S., Leroy A., Duprey F., Rocher W., Métayer J et Ducastelle T.\***

*Sténose ano-rectale par suppositoires de dextropropoxyphène et paracetamol (Di-antalvic).*  
*Gastro entérol Clin Biol, 1986, 10, 517 - 520.*

**Benque A., Soduca P., Bommelaer G., Fourtanier G., Ribet A :** *Sténose rectale grave liée à l'utilisation de suppositoires de vegamine. Une approche thérapeutique originale.*  
*Gastro enterol Clin Biol, 1983, 7, 133 A (res).*

**Kherroubi H., Saint Pierre A.**

*Complications des thérapeutiques par suppositoires : Essais d'évaluation du risque*  
*Ann Gastro entrol Hepatol, 1978, 14, 529 - 532*

**Soduca D., Soduca J.M.**

*Les anorectites médicamenteuses*  
*Concours médical, 1985, 107, 1351 - 1358*

**Lugagne F., Brûle J., Lagier G.**

*Anites et ano retites nécrosantes chez des malades ayant utilisés au long cours des suppositoires associant d'extropropoxyphène et paracetamol.* *Therap, 1982, 37, 321 - 326*