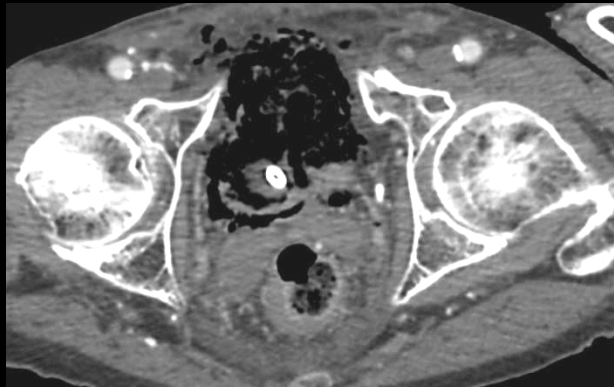
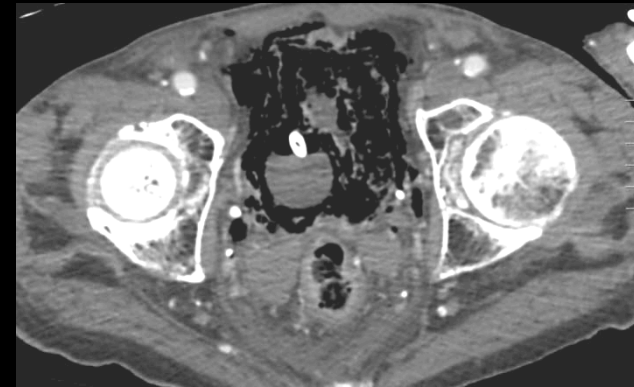
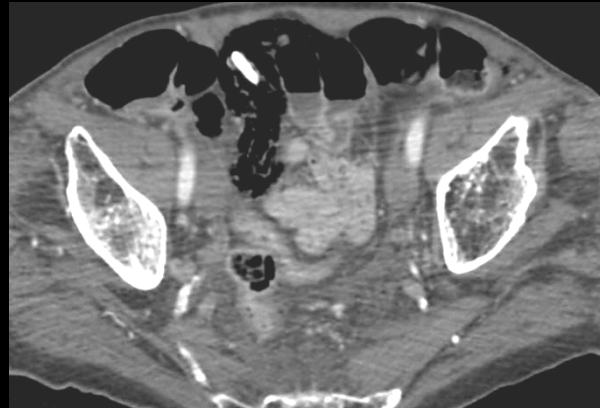


Homme 82 ans . Pneumaturie et hématurie depuis 48h. Diabète



quels sont les éléments sémiologiques essentiels à retenir et les principaux diagnostics à discuter



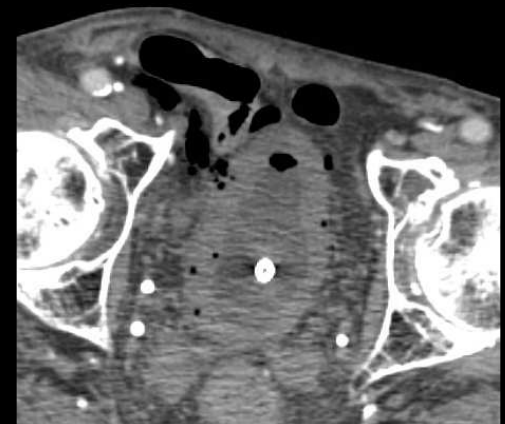
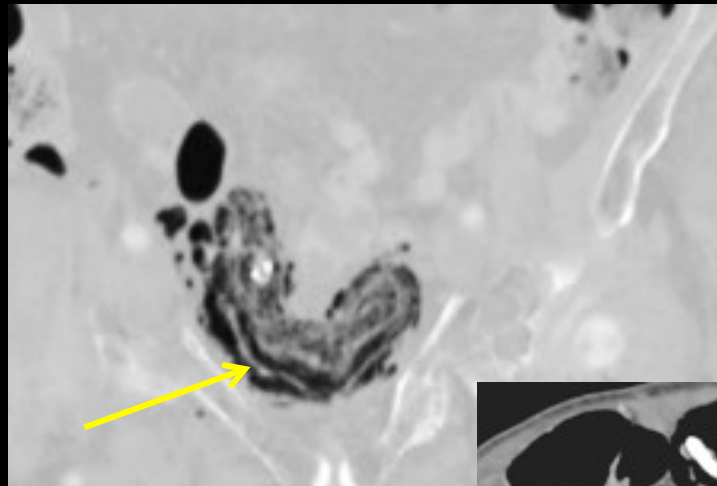
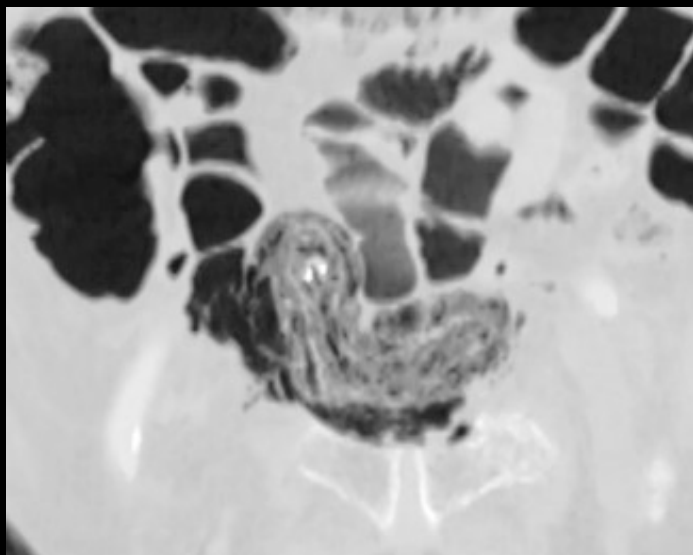
A. Chanson IHN
F Jausset IHN

-dissection gazeuse de l'espace cellulo-graisseux sous péritonéal pelvien ,à priori prédominante à l'entour proche de la paroi vésicale

-dissection gazeuse pariétale de la vessie ; l'ensemble évoquant une **cystite emphysémateuse**

What else ,...en dehors d'une sonde vésicale





les reformations frontales confirment l'importance de la diffusion gazeuse dans les espaces cellulo-grasieus sous péritonéaux pelviens péri vésicaux ,y compris sur la face supérieure

présence d'une **pneumatose kystique du sigmoïde**

l'examen cyto bactériologique des urines permet d'isoler un **citrobacter** ,germe gram - , d'origine digestive , responsable **d'infections opportunistes** .

c'est un germe fréquemment à l'origine **d'infections urinaires** chez des sujets aux défenses amoindries

l'évolution est favorable sous traitement antibiotique et confirme le diagnostic de **cystite emphysemateuse**

Cystite emphysémateuse

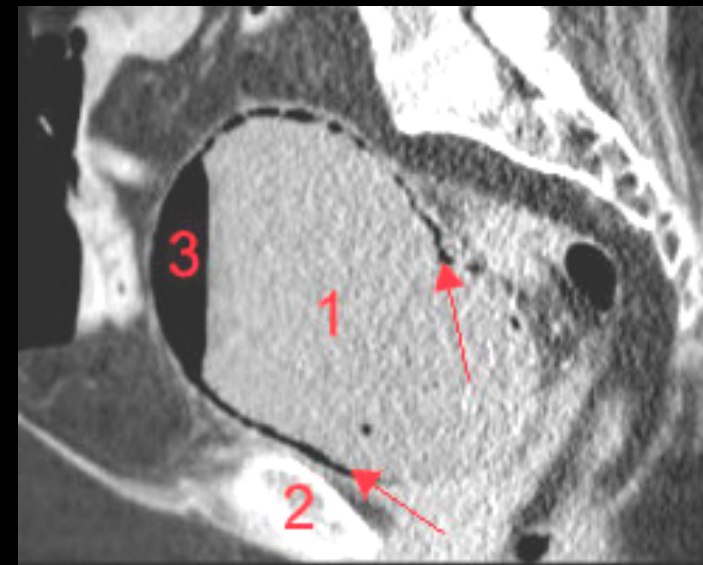
Terrain :

6^{ème} - 7^{ème} décade ; 2 F / 1 H
Diabète (glycosurie) 50 % des cas

Immunodépression

Facteurs favorisants :

- .stase urinaire du bas appareil
- .vessie neurogène
- .radiothérapie



Clinique :

Sepsis

Pneumaturie

Mortalité 20%

Germes :

Aérobies-anaérobies facultatifs

Anaérobies stricts : **cystite gangréneuse**

Candida

Germes aérobies – anaérobies facultatifs	Germes anaérobies stricts
Escherichia coli Enterobacters aciogenes Klebsiella pneumoniae Proteus mirabilis	Clostridium perfringens Peptococcus Peptostreptococcus

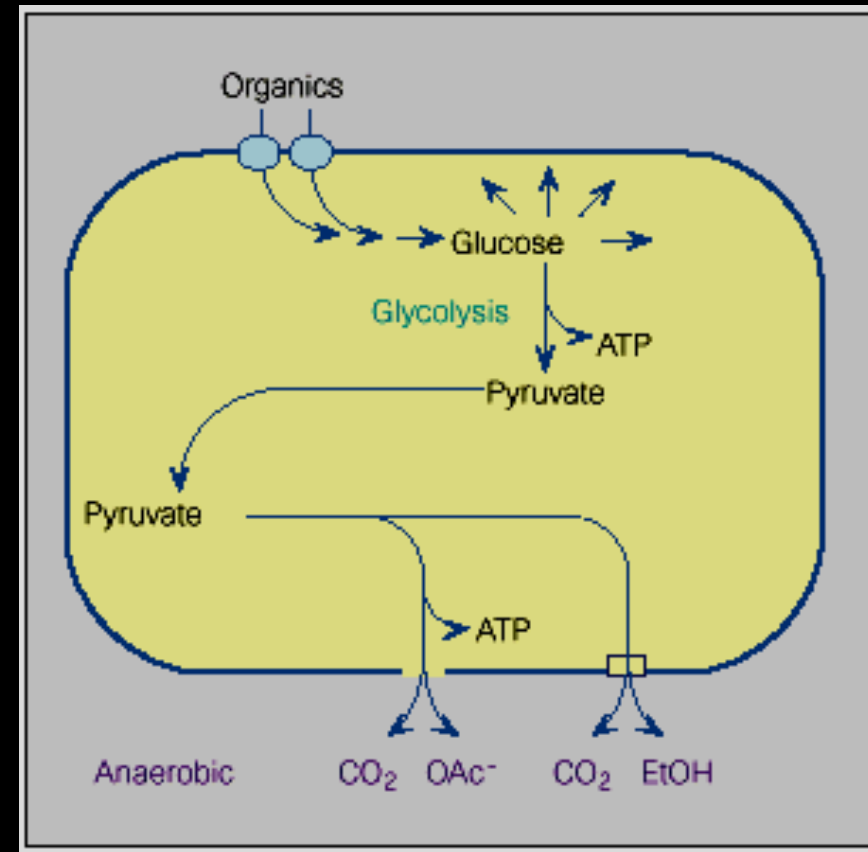


Physiopathologie :

métabolisme anaérobie du glucose :

production de dioxyde de carbone CO_2

Glucose



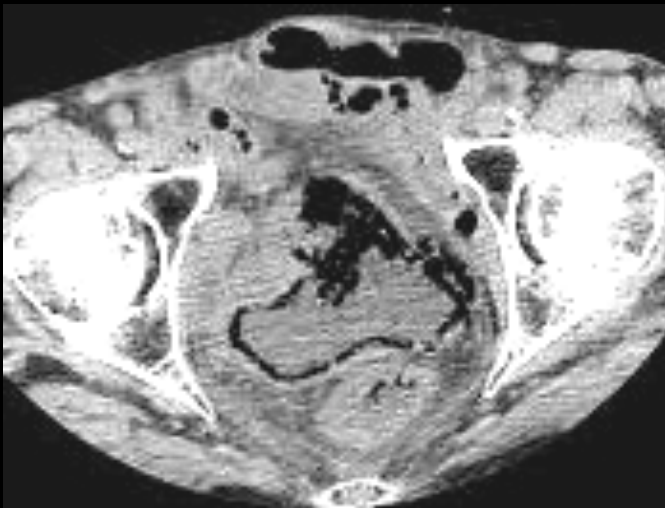
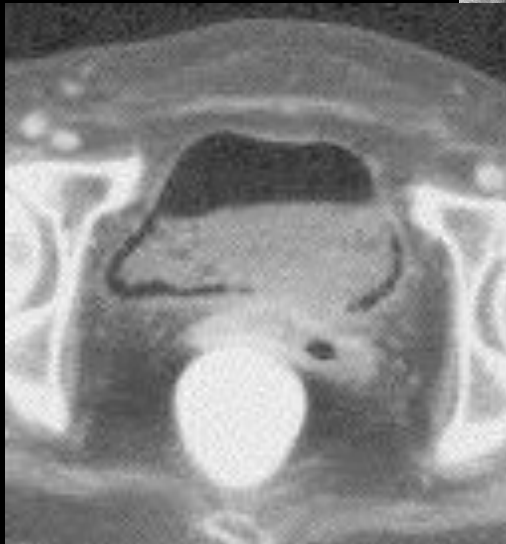
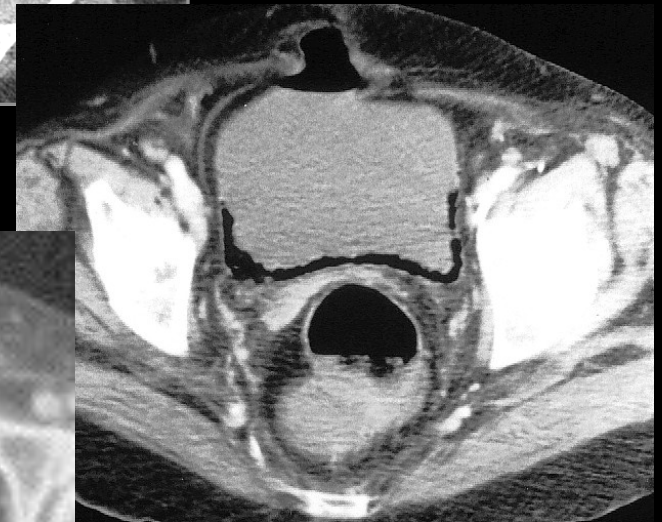
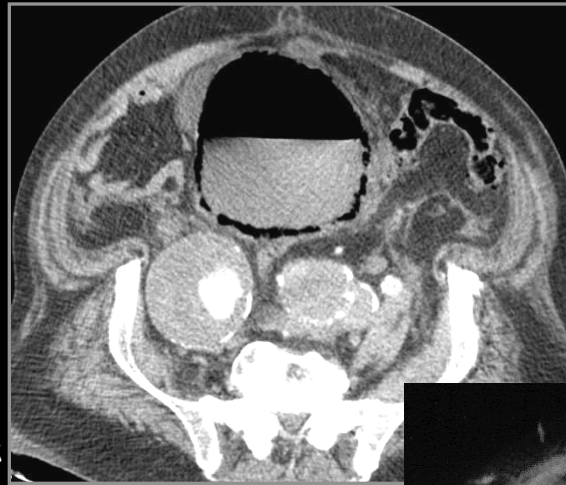
Clinique variable :

d' asymptomatique à choc septique avec syndrome abdominal aigu en cas de cystite gangréneuse

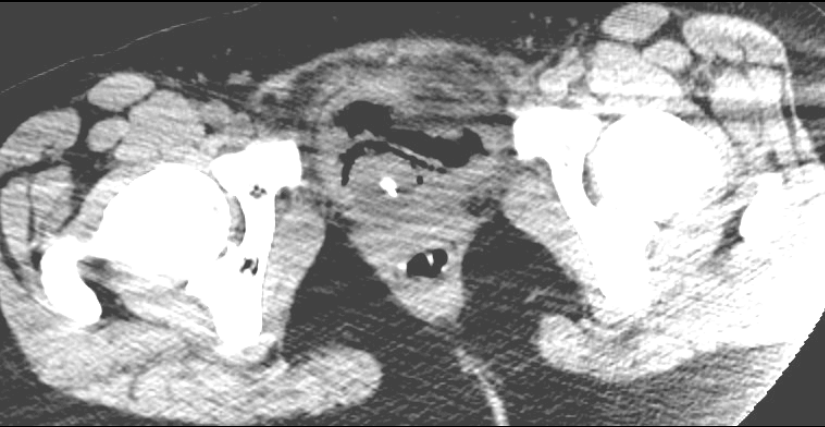
Sémiologie radiologique :

.**emphysème pariétal** ; dissection gazeuse pariétale pouvant , dans les formes sévères s'étendre à l'atmosphère cellulo-graisseuse péri vésicale

.présence de **gaz endoluminal** dans la vessie , correspondant cliniquement à la pPneumaturie (hors sondage ou fistule sigmoïdo-vésicale)

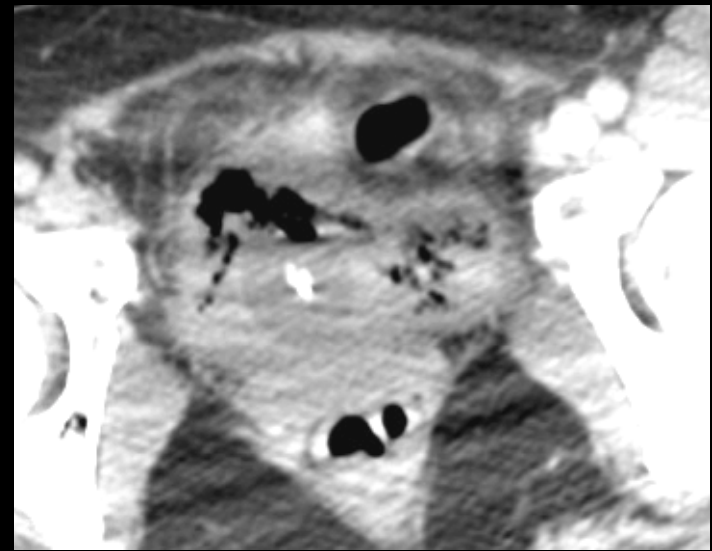


femme de 34 ans sans antécédent.
Choc septique et pancytopénie.

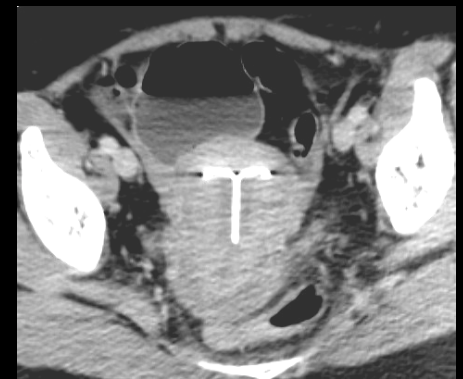
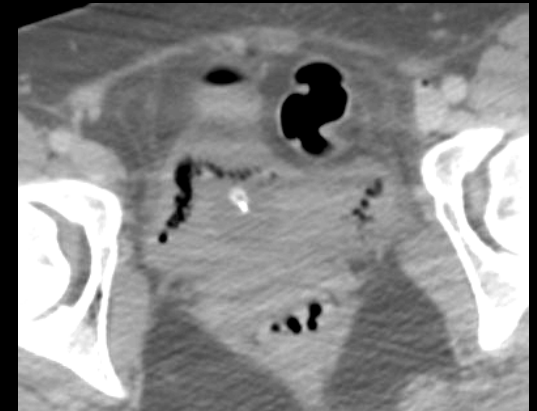
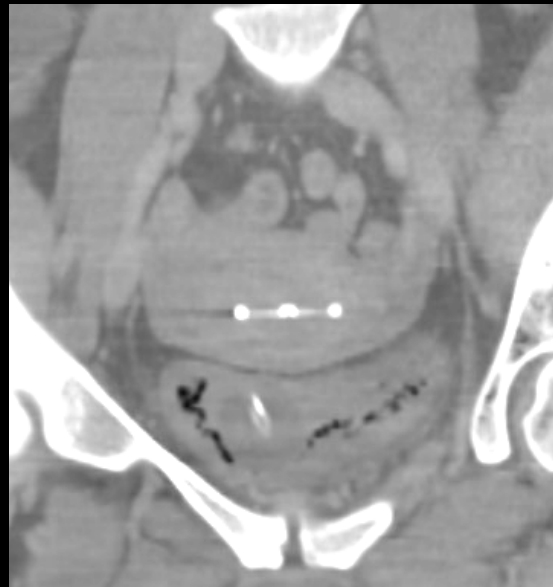


Pneumatose
pariétale vésicale

Infiltration de la
graisse péri-
vésicale

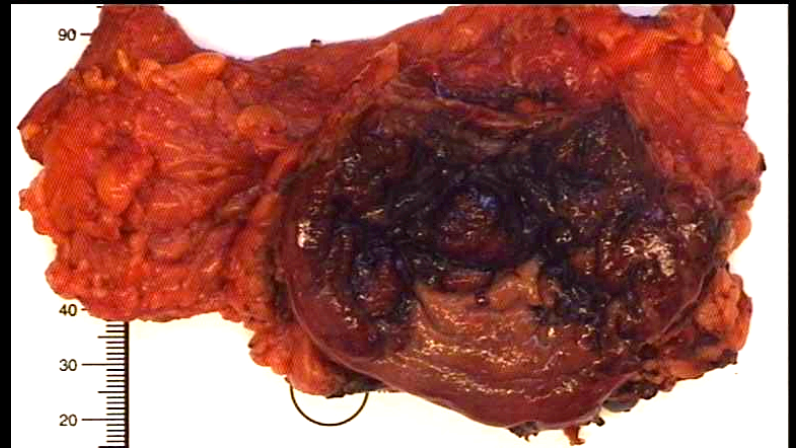
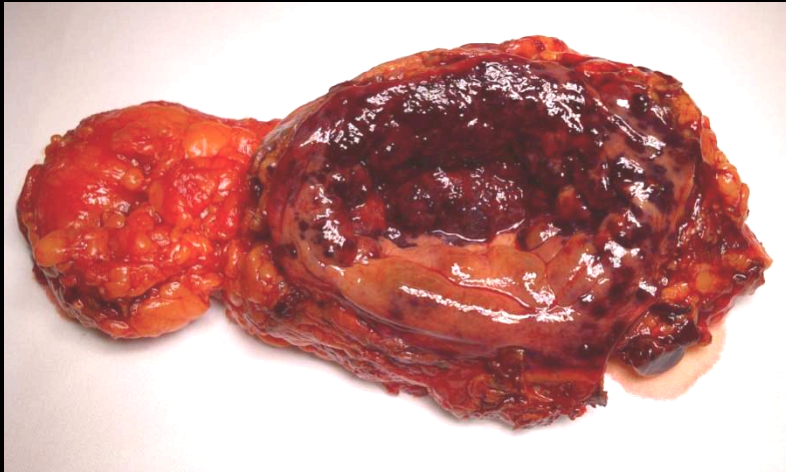
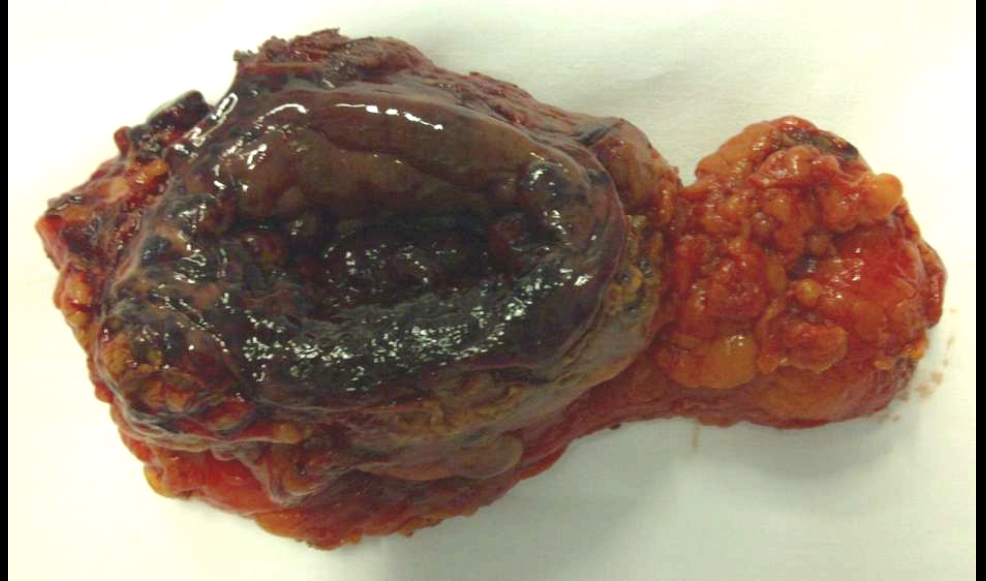
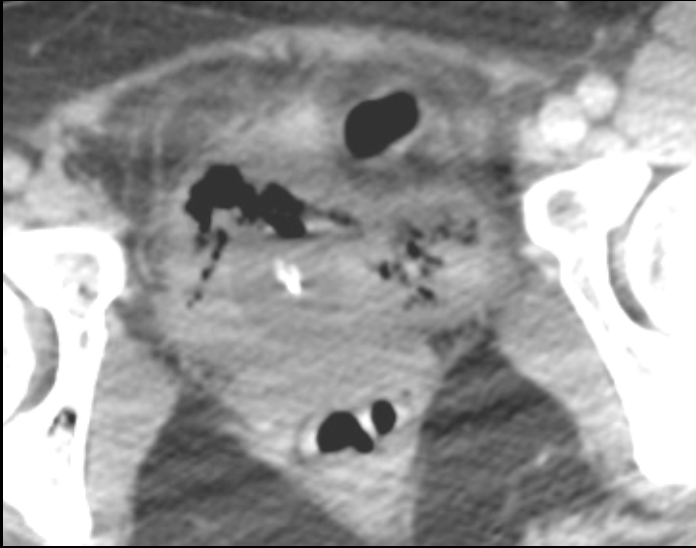


Cystite emphysémateuse



Germes : Clostridium perfringens Escherichia coli

cystite gangréneuse



Pneumatosis cystoïdes vesicalis : les bulles gazeuses pariétales donnent un aspect de pavage (cobblestone) ou en collier de perles ,très évocateur en endoscopie.

Traitement :

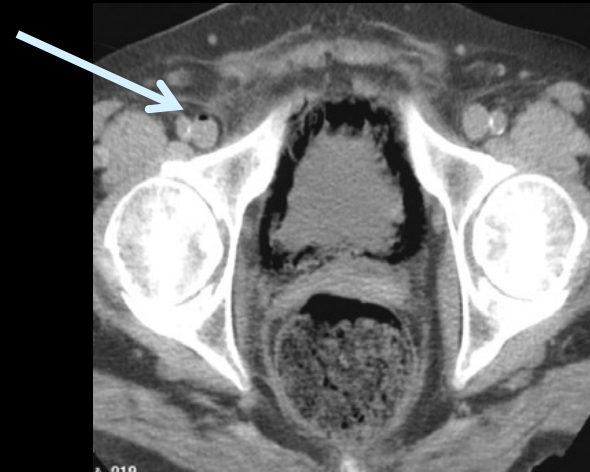
Médical :

traitement du sepsis :

- . antibiothérapie,
- . hydratation.
- . drainage vésical efficace

. oxygénothérapie hyperbare

Chirurgical



pour les formes sévères , en particulier les **cystites gangréneuses** .

Loi de Mariotte : sous pression élevée le volume d'un gaz diminue.

Loi de Henry : sous pression la quantité de gaz dissous augmente .

take home message

-la **cystite emphysémateuse** est une forme rare d'inflammation aiguë de la muqueuse vésicale et de la musculature sous jacente. Elle s'observe le plus souvent chez les sujets d'âge moyen ,**diabétiques** (50 % des cas), et est deux fois plus fréquente chez la femme .

Le **scanner** est la technique d'exploration idéale, tant pour le **diagnostic positif** (emphysème pariétal et présence de gaz endoluminal vésical) que pour le **diagnostic différentiel et / ou étiologique** (fistule entéro-vésicale sur MICI ou tumeur , fistule colo-vésicale compliquant une maladie diverticulaire du sigmoïde ,fistule vésico-vaginale, pneumatose kystique colique , gangrène associée de l'utérus ou du vagin).

les formes cliniquement sévères (choc septique, syndrome douloureux aigu abdominal) doivent faire évoquer la **cystite gangréneuse** devenue rare (240 cas publiés , la plupart avant l'ère des antibiotiques) mais qui justifie le recours à des traitements particuliers. **oxygénothérapie hyperbare** et parfois nécessite une cystectomie en urgence

