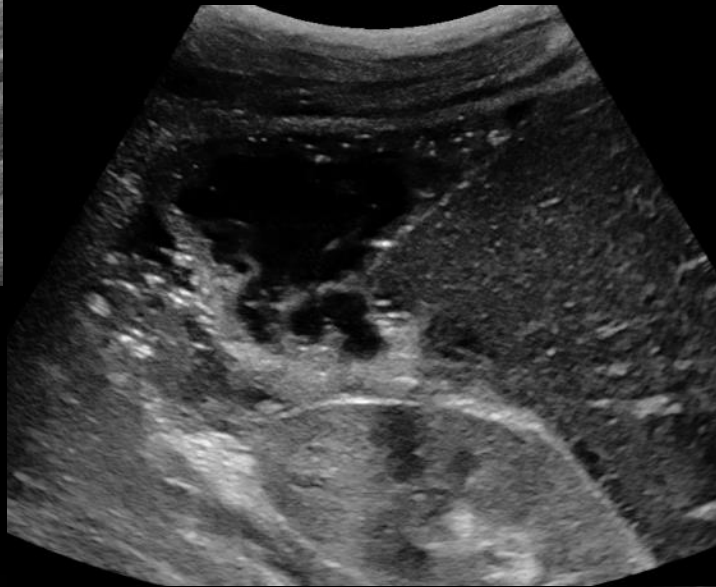
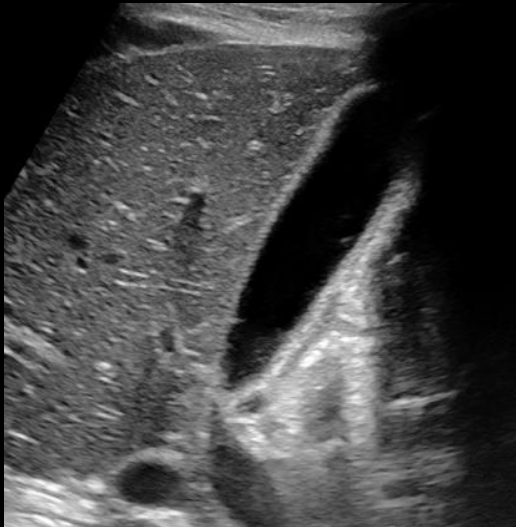


Jeune fille de 19 ans

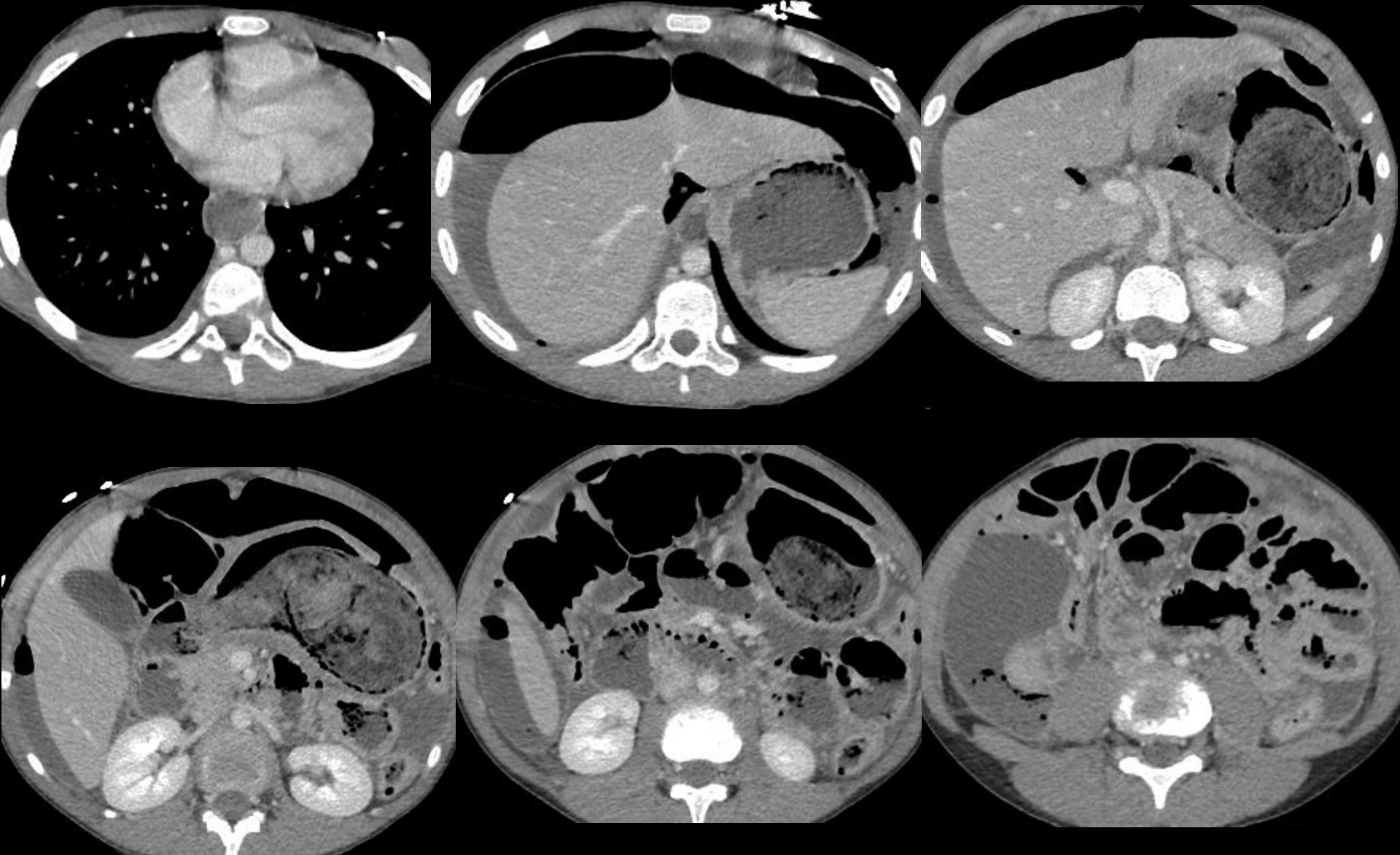
Douleurs abdominales fébriles diffuses intenses depuis 4 jours ;
contracture abdominale

Arrêt des matières et des gaz. CRP = 360
échographie: appendicite compliquée ?

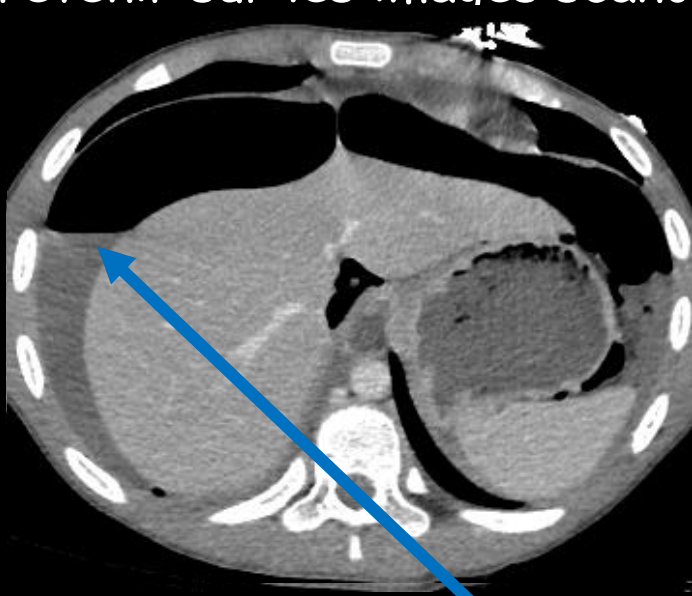


Doriane Dubuis -Madelski IHN

le scanner est heureusement et comme d'habitude plus explicite,
plus précis ,plus rapide.. , Quels sont les items sémiologiques à
retenir sur les images scanographiques



le scanner est heureusement et comme d'habitude plus explicite,
plus précis ,plus rapide.. , Quels sont les items sémiologiques à
retenir sur les images scanographiques

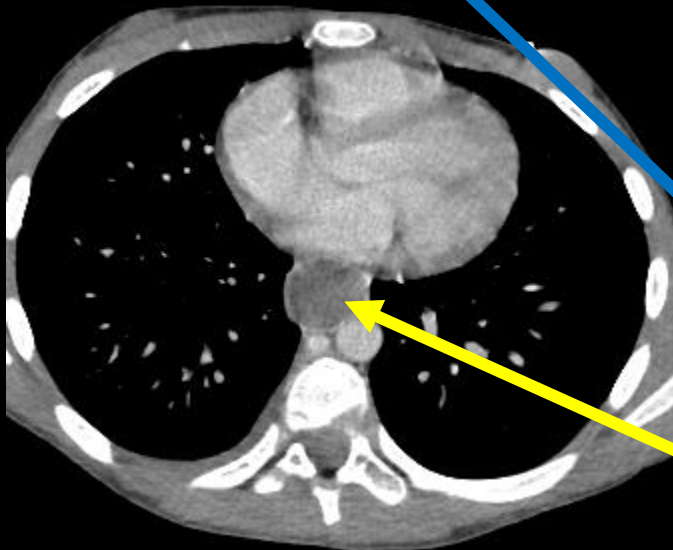


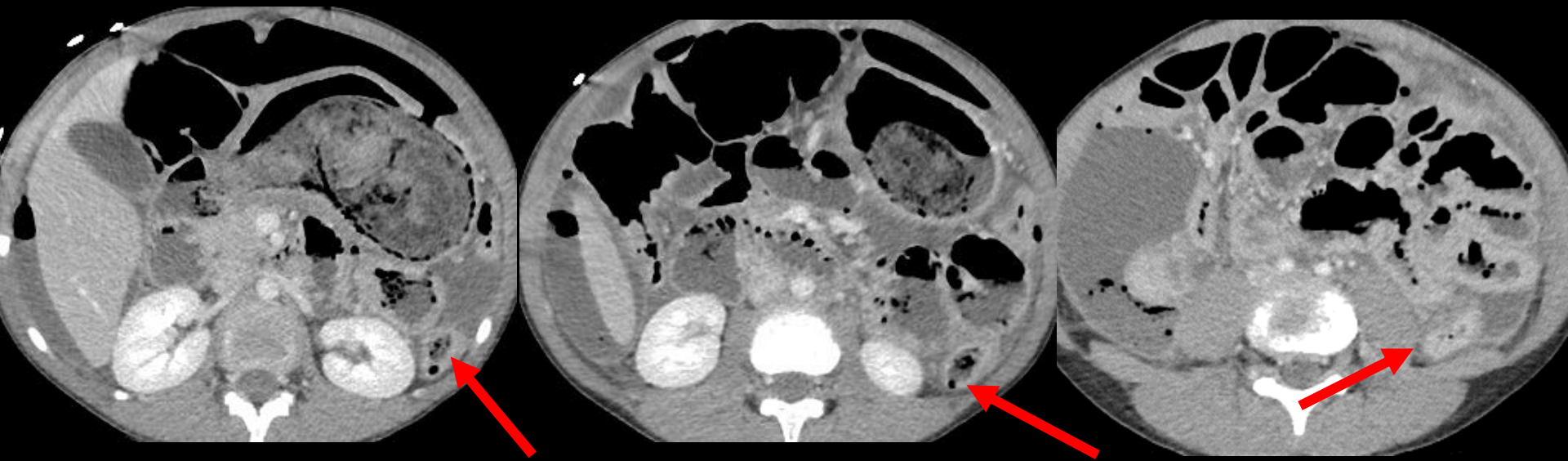
pneumopéritoine de gros volume

(silhouettage du ligament falciforme ;

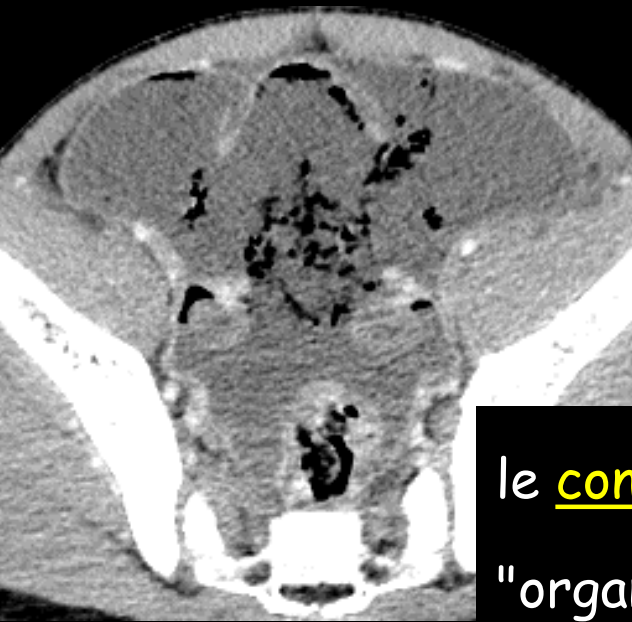
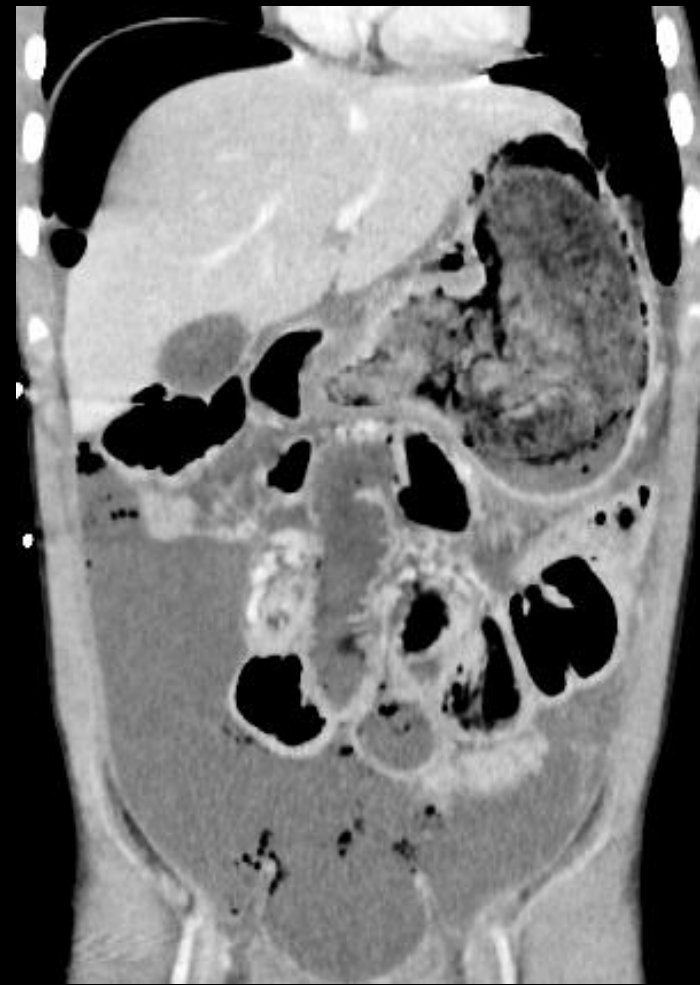
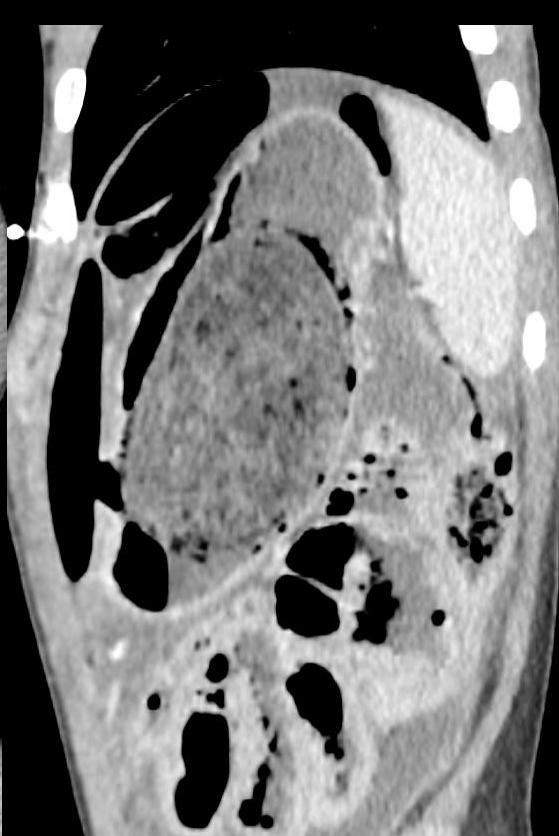
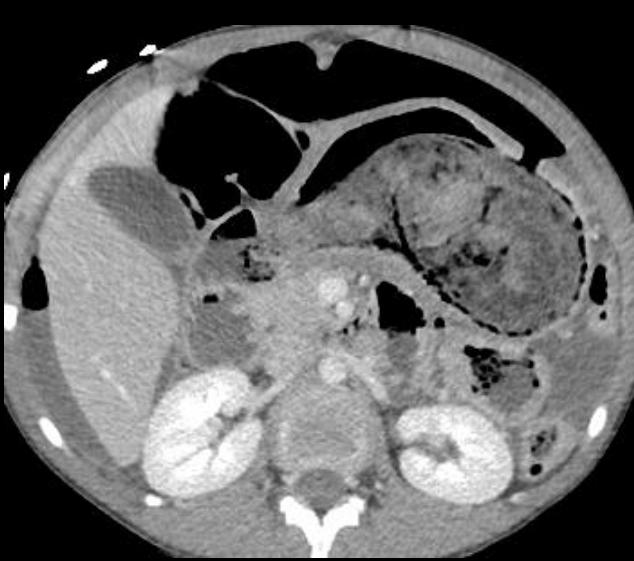
niveau horizontal gaz-liquide au bord latéral
du foie droit)

reflux gastro-oesophagien spontané en
decubitus

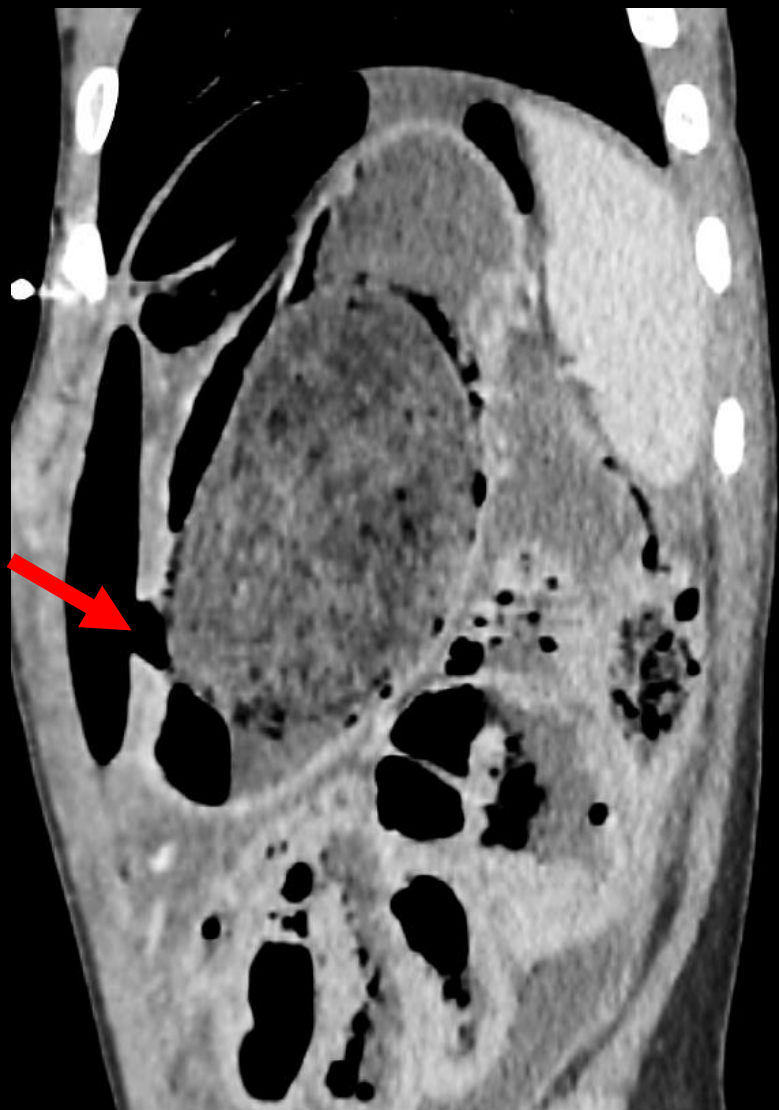




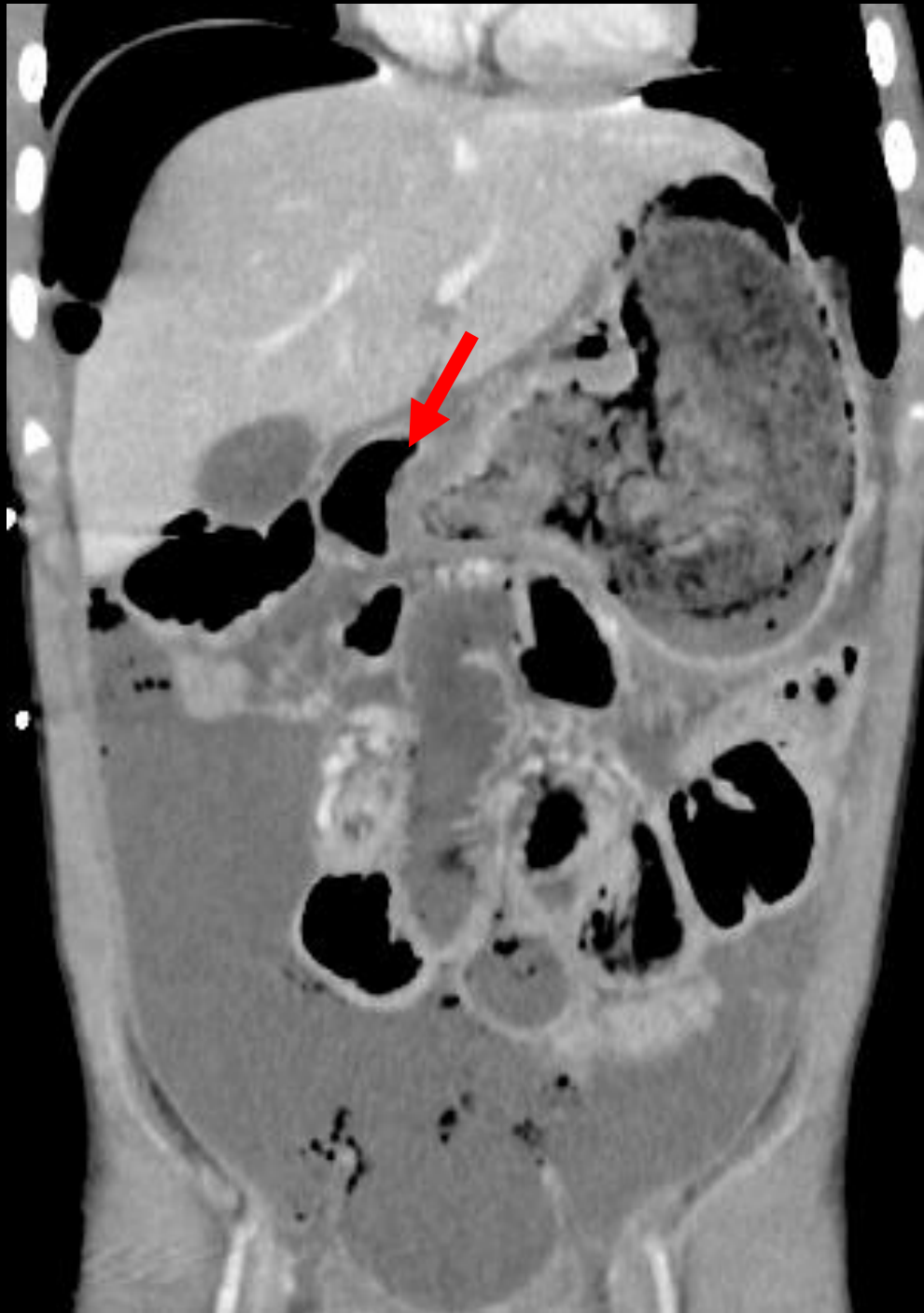
le grand volume de gaz et de liquide doit faire rechercher en premier lieu une **perforation de la face antérieure du tractus gastro-duodénal** ou une **perforation diastatique du caecum** s'il y a des signes d'occlusion basse associés. Ici, le colon G est plat (flèches) et la distension mécanique modérée intéresse l'estomac et le jéjunum



le contenu gastrique attire l'attention par son aspect "organisé" et sa forme globale évoquant 'emblée un "moulage" de la lumière par un matériel semi-solide



enfin il existe une incontestable
discontinuité de la paroi
antérieure de l'antré gastrique



il s'agit donc bien d'une **perforation**
gastrique de nature **ischémique** liée à
la compression chronique de la paroi
par un volumineux **tricho-**
phytoybezoard, chez une jeune
patiente **trichotillomaniaque**



Trichotillomanie

- Trouble obsessionnel compulsif
- DSM V : trouble des habitudes et impulsions
- Arrachage de ses propres poils / cheveux / cils
- Alopécie manifeste
- Souffrance psychique
- 1% de la population
- Début fréquent dans l'enfance / adolescence
- Prédominance féminine
- +/- Ingestion = trichotillophagie



Bézoards

- Concrétion de corps étrangers ingérés non digestibles
- Du persan *badzehr* « qui préserve du poison »
- Trichobézoards : cheveux, poils, fibres
- Phytobézoards : pamplemousse, céleri, raisin...
- Lithobézoards, pharmacobézoards, plasticobézoards, et lactobézoards



Couleur noire liée à l'acidité gastrique dénaturant les protéines du cheveux

Bézoards

- Symptomatologie chronique variée (anorexie, perte de poids, malabsorption, pesanteur gastrique, épigastralgies, vomissements post-prandiaux, éructations fétides, diarrhée ou constipation)



Bézoards

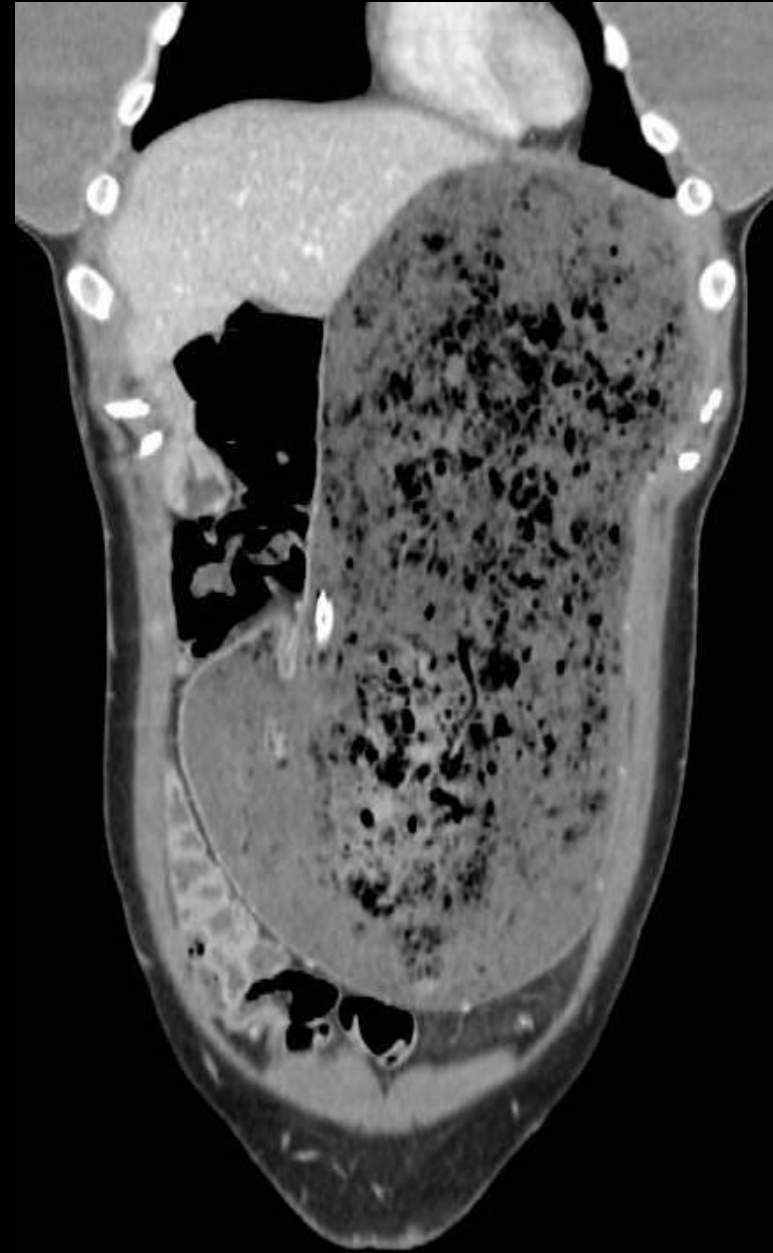
- Facteurs favorisants (stase gastrique)
 - Lésions gastriques obstructives : sténose pylorique, ulcères gastriques ou pyloriques,
 - Pathologies non obstructives :
gastroparésie diabétique, hypothyroïdie ou
iléus paralytique, ATCD de chirurgie
gastrique mutilante



Bézoards

Localisations :

- Estomac dans la majorité des cas
- Grêle (proximal ++) > colon >>> appendice
- Rares cas décrits au sein d'un diverticule de Meckel



Bézoards

Complications :

- Mécaniques : iléus, syndrome occlusif (iléon terminal), cholestase (obstruction biliaire)
- Traumatiques : gastrite, ulcérations, hémorragies, perforations
- Autres : volvulus, invagination appendicite, pancréatite...

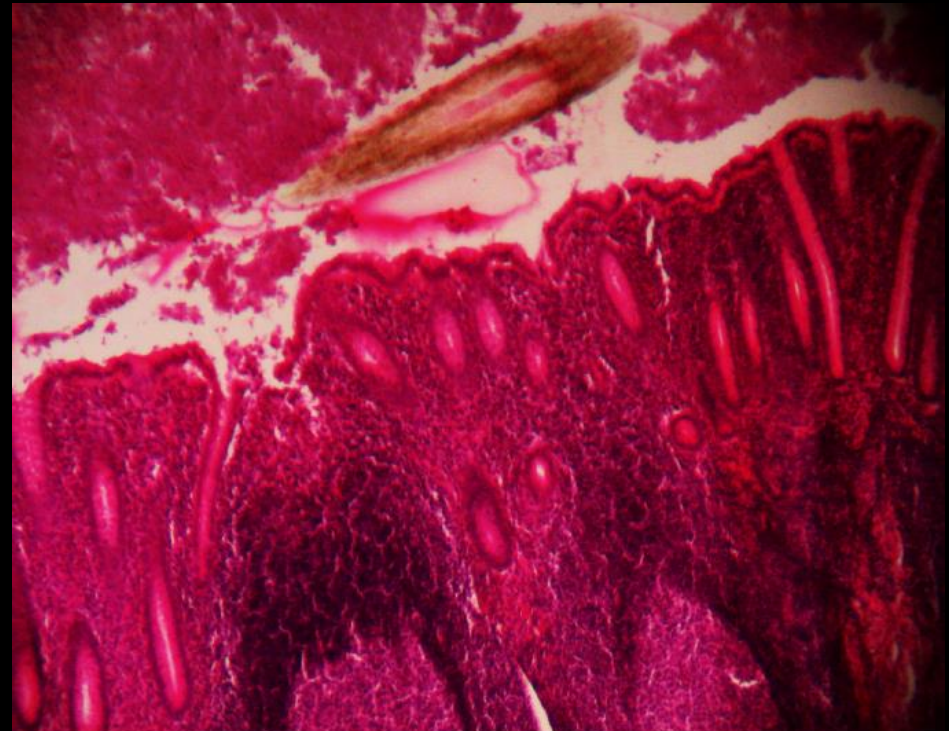


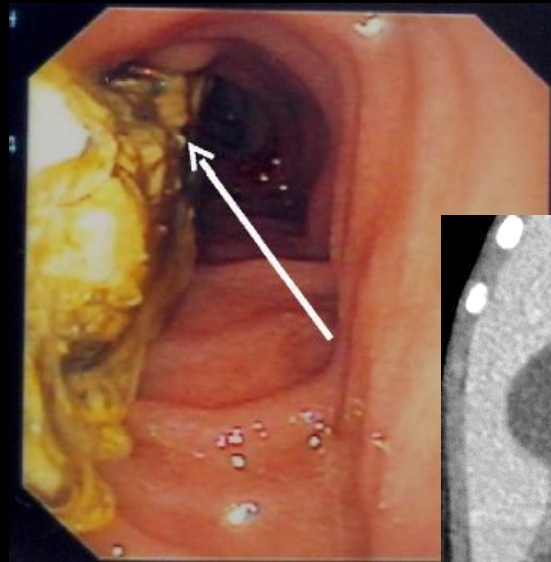
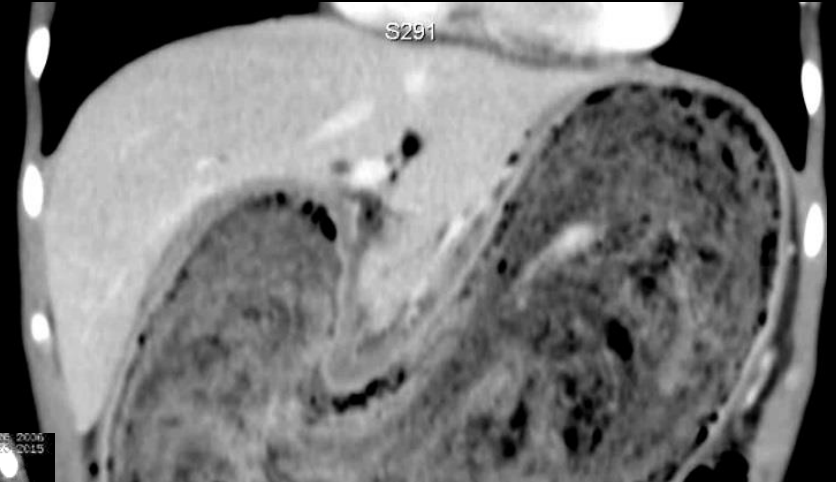
Figure 1. Cross-section of the appendix wall tissue revealing in luminal hair shaft.

Bézoards

Forme particulière : **le syndrome de Rapunzel (Raiponce)**

Trichobézoard volumineux s'étendant dans le duodénum et le jéjunum (« tail »)

Parfois jusqu'au colon transverse

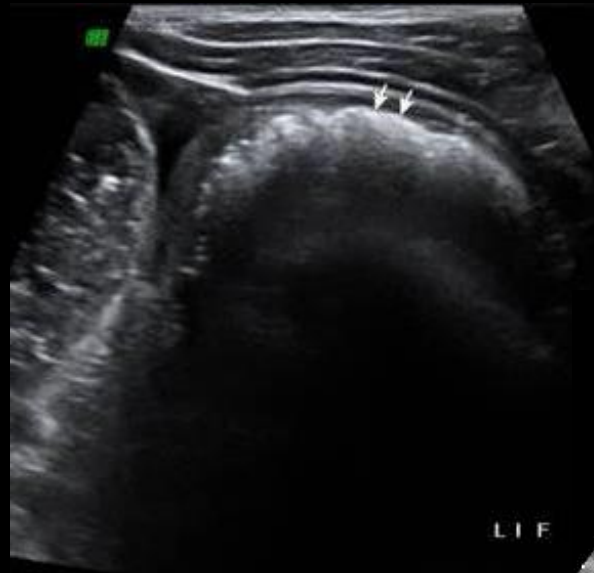


Bézoards

Aspect en imagerie

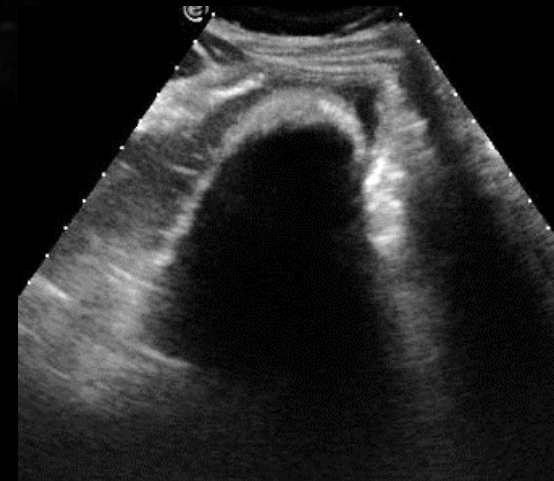
Echographie :

- arc échogénique gazeux entre le bézoard et le mur gastrique **pathognomonique**
- masse hyperéchogène avec net cône d'ombre acoustique postérieur



BOW
10.00 - 2
Pwr 100
Ga
CB /
P3 /
SRI

L I F



Bézoards

Aspect en imagerie

Scanner :

- masse intraluminaire, hétérogène, mobile, parfois composée d'anneaux concentriques
- Bien délimitée
- Pas de prise de contraste



Bézoards

Aspect en imagerie

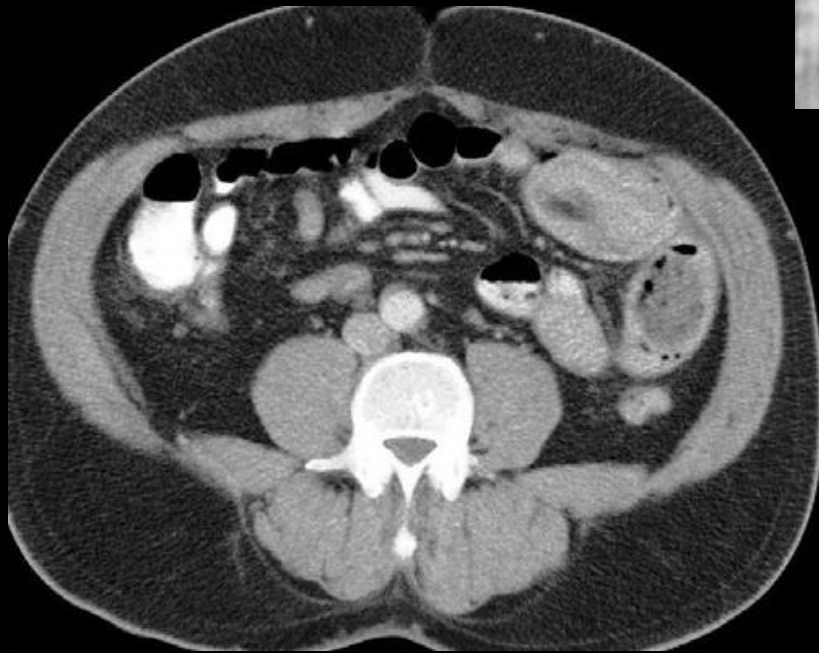
Scanner :

- Si opacification : entourée de produit de contraste et sans raccordement pariétal
- Gaz et particules alimentaires piégés dans la masse lui donnent un aspect de densité mixte
- Siège exact, extension et autres localisations
- Souffrance pariétale : œdème sous muqueux, épaissement de la paroi



Bézoards

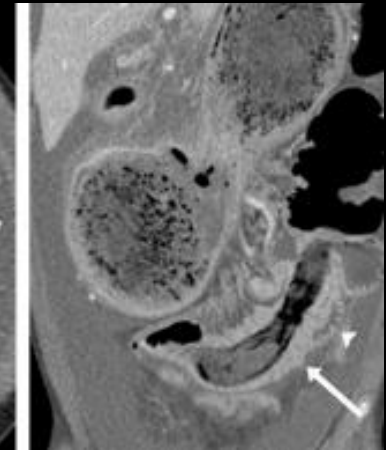
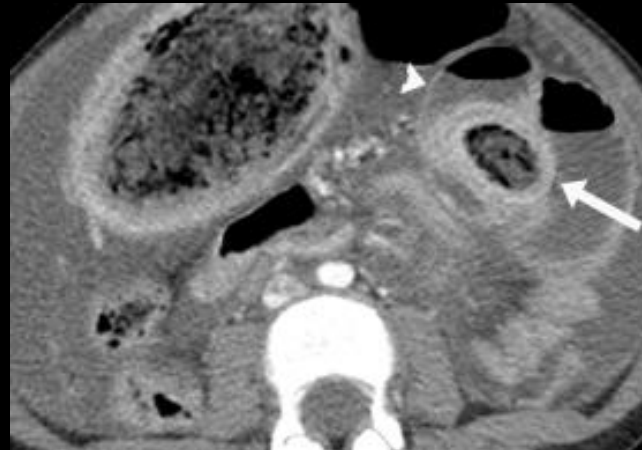
Complications



Invagination grêle colique ou
grêle grêle



Lactobézoard chez un nourrisson
Pneumopéritoine



Bézoards

Complications

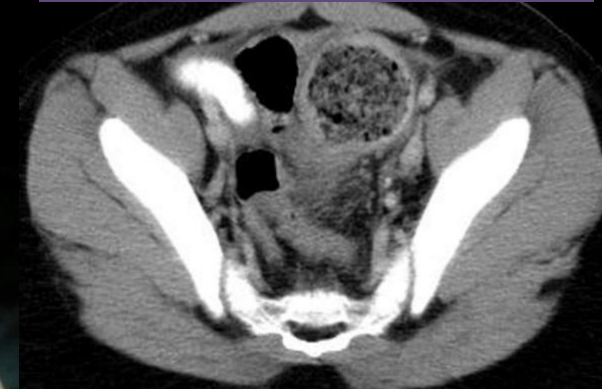
Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons
JSLs 2011 Oct-Dec; 15(4): 562-564
doi: 10.4293/108680811X13176785204607
PMCID: PMC3333333
Laparoscopic Treatment of Bowel Obstruction Due to a Bezoar in a Meckel's Diverticulum
Peter J. Fagenholz, MD¹ and Marc A. de Moya, MD



Phytobézoard au sein d'un diverticule de Meckel et occlusion grêlique



Souffrance pariétale colique et perforation



Bézoard oesophagien sur achalasie



Traitements

- Chirurgie conventionnelle ou coelioscopique (gastro ou entérotomies)
- Exploration de tout le tube digestif
- Bonne évolution post opératoire
- Lithotritie mécanique
- Pharmaco bézoard : lavage gastrique
- Phytobézoard : parfois dissolution (sirop à base de papaine)
- Psychothérapie



Figure-4: Enterostomy with trichobezoar retrieval.



Figure-6: Resected terminal ileum with trichobezoar.

Take home message

- Bézoard : masse endoluminale hétérogène contenant du gaz, non adhérente à la paroi digestive
- Epaississement et prise de contraste pariétale
- Contexte clinique particulier ++
- Confirmation scanographique et endoscopique

