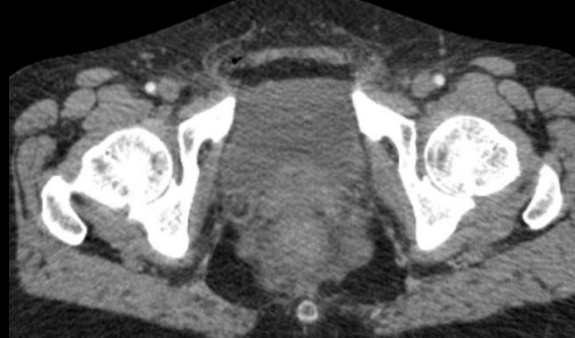
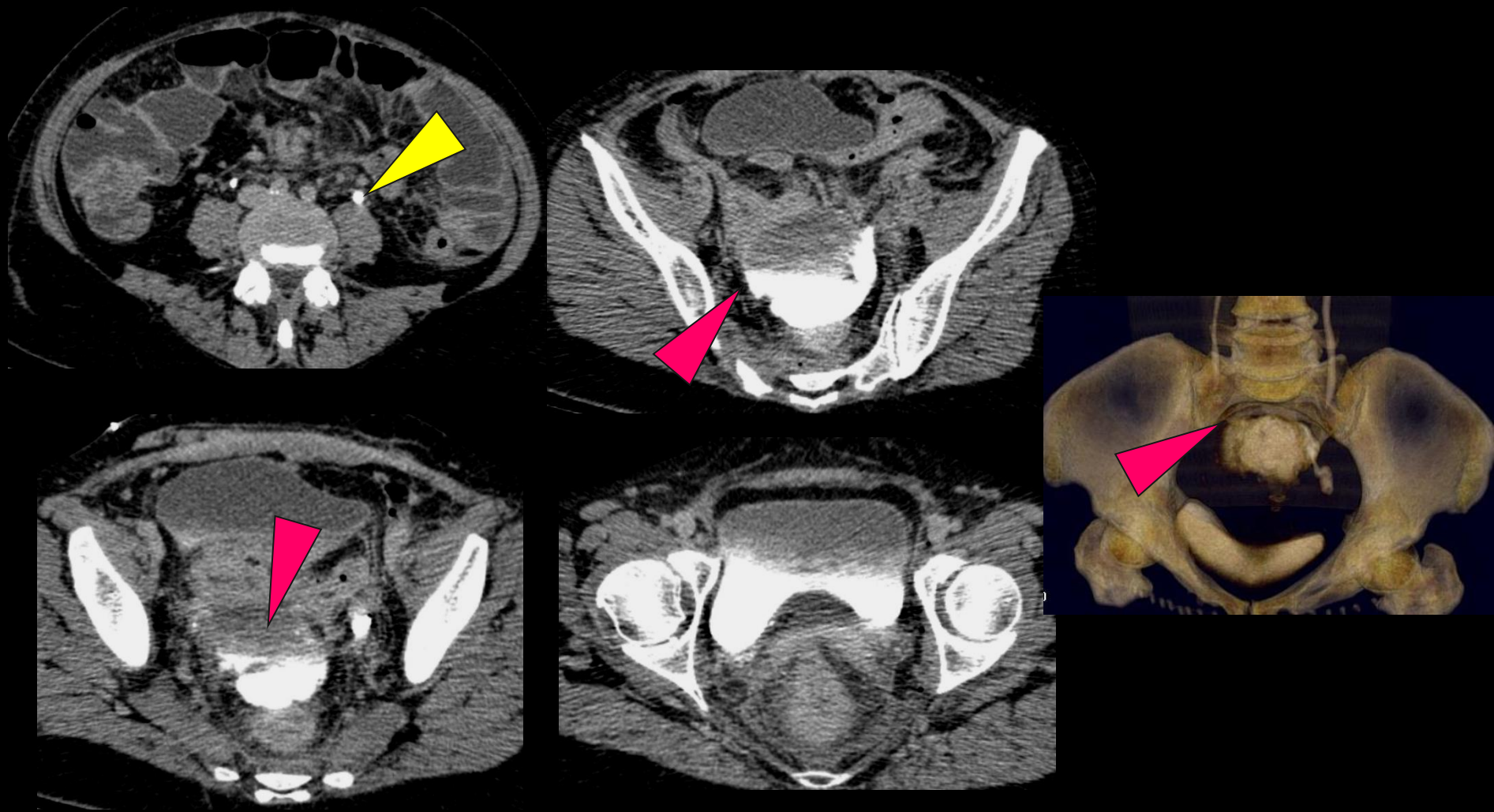


douleurs abdominales
J1 d'une sigmoïdectomie
sous coelio., "convertie"
en laparotomie



Quelles sont les hypothèses à évoquer devant cet épanchement
liquidien péritonéal; que faire pour avancer dans le diagnostic





uropéritoine par plaie urétérale gauche

ne pas oublier le passage tardif , ou mieux ,la "conversion en uro-scanner"
(perfuser 250 ml de sérum iso pour diluer l'urine opacifiée , mieux remplir les
cavités et éviter les artefacts de durcissement du faisceau dus à l'urine
"hyperopacifiée " (ce qui n'a pas été fait ici !!)

take home message

-l'**uropéritoine** est un diagnostic auquel il faut systématiquement penser **devant tout épanchement liquidien péritonéal de survenue récente** , sans cause évidente

-les **ruptures vésicales intra péritonéales** après **contusion abdomino-pelvienne** sont les causes les plus fréquentes

-les **plaies chirurgicales de l'uretère** après **sigmoïdectomie** ou **hystérectomie** sont également des causes très classiques

-le diagnostic doit être confirmé par la réalisation d'une "acquisition tardive" (7 à 15 min) ou mieux , par la **conversion du scanner en uro-scanner** (induction d'une diurèse accrue par 250 ml de sérum glucosé isotonique ± Lasilix® IV)

