



## Cas clinique

### Perforation iléale bouchée par une branche de bois suite à un empalement accidentel du périnée : à propos d'un cas au centre hospitalier régional de Ziguinchor

Ileum perforation blocked by a branch of wood following an accidental impalement of perineum. A case report in regional hospital of Ziguinchor

O Sow<sup>1</sup>, C Diouf<sup>1</sup>, I Diallo<sup>1</sup>, AO Touré<sup>2</sup>, M Dieng<sup>2</sup>

#### Résumé

Les traumatismes secondaires à la chute du haut d'un arbre sont des pathologies fréquemment rencontrées en milieu hospitalier dans certains pays en voie de développement. Les traumatismes ano-rectaux par empalement de piquet de bois restent très peu rapportés dans la littérature. Même si les organes pelviens sont les plus atteints, on peut retrouver des lésions des organes intra péritonéaux avec un risque de péritonite, de choc hémorragique mettant en jeu le pronostic vital. Nous rapportons le cas d'un enfant de 7 ans aux antécédents de chute du haut d'un manguier avec réception sur un piquet de bois qui présentait un syndrome douloureux abdominal et suppuration anale persistante dont l'exploration chirurgicale 2 mois après l'accident, avait retrouvé une perforation iléale bouchée par un morceau de bois.

Mots-clés : empalement, perforation iléale, piquet de bois, enfant.

#### Abstract

The trauma secondary to falls from top trees are common emergency in some developing countries but only few reports do exist. Ano-rectal trauma

by impalement of wooden stake remains very little reported in the literature. Even if the pelvic organs are the most affected, one can find lesions of the intra peritoneal organs with a risk of peritonitis, hemorrhagic shock putting at risk of vital prognosis. We report the case of a 7-year-old child with a history of fall from the top of a mango tree with reception on a wooden stake that had a persistent abdominal pain syndrome and anal suppuration including surgical exploration 2 months after the accident had found an ileal perforation blocked by a branch of wood.

Keywords: impalement, ileum perforation, wooden picket, child.

#### Introduction

Les traumatismes secondaires à la chute du haut d'un arbre sont des pathologies fréquemment rencontrées en milieu hospitalier dans certains pays en voie de développement. L'empalement de la région péri-anale est souvent associé à des lésions ano-rectales, génito-urinaires et rarement intra-abdominales [1,2]. Nous rapportons un cas rare de perforation

iléale bouchée, suite à un empalement accidentel du périnée par une branche de bois par chute du haut d'un arbre chez un enfant de 7 ans après 2 mois d'une suppuration persistante du périnée.

### Cas clinique

Il s'agissait d'un patient âgé de 7 ans, aux antécédents de suppuration anale évoluant depuis 2 mois. Il était admis aux urgences pour un syndrome douloureux abdominal évoluant depuis 9 jours. L'interrogatoire retrouvait une notion de chute d'un manguier de 4 m de hauteur avec réception sur un piquet de bois au niveau de la région périnéale 2 mois auparavant. L'examen objectivait un état général passable, une fièvre à 38°C, un syndrome d'irritation péritonéale, une suppuration périnéale. Il avait de plaie au niveau du périnée à 1,5 cm de l'anus à droite, à bord déchiqueté à fond suppuré sans corps étranger retrouvé. La numération et la formule sanguines montraient une anémie à 9,9 g/dl et une hyperleucocytose 18000 éléments/mm<sup>3</sup> à prédominance neutrophile. L'échographie abdominale objectivait un épaissement iléal sans épanchement. Après des mesures de réanimation, l'exploration chirurgicale par laparotomie médiane avait retrouvé un morceau de bois oblique du pelvis vers la fosse iliaque droite selon une direction de bas en haut, d'arrière en avant, sans lésions vasculo-nerveuses et des organes pelviens, avec une perforation iléale bouchée par ce morceau de bois, à 10 cm de l'angle iléo-caecal, avec des adhérences grêlo-grêliques et une bride grêlo-pariétale. Une extraction de la branche, une résection segmentaire iléale suivi d'une anastomose termino-terminale avaient été réalisées (figure1) de même qu'une mise à plat et un débridement de la porte d'entrée de la branche au niveau périnéal. Un traitement médical à base de métronidazole, ceftriaxone et des apports hydro-électrolytiques était institué jusqu'à la reprise du transit au troisième jour de son intervention chirurgicale. Les suites opératoires étaient simples

et le patient était mis en exéat au J 8 post opératoire avec un recul de 6 mois sans morbidité.

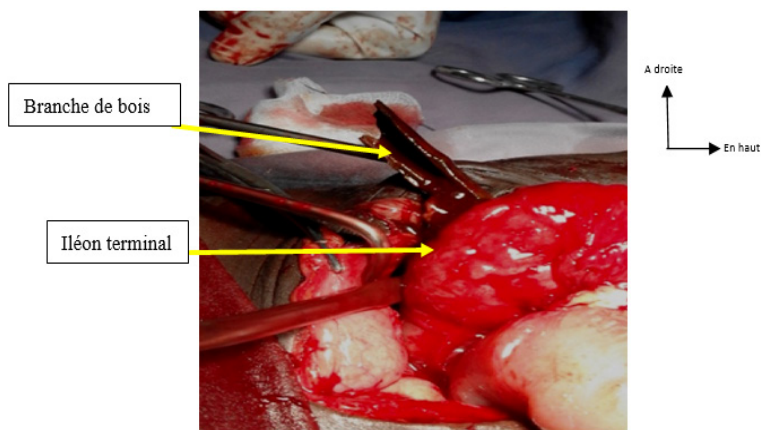


Figure 1 : image peropératoire d'une perforation iléale par une branche de bois (photo Dr O.SOW)

### Discussion

Les chutes du haut d'un arbre sont des accidents dangereux et fréquents en milieu rural. Elles sont le plus souvent rencontrées dans les régions forestières où le climat est favorable au développement des arbres fruitiers et les conditions socio-économiques précaires poussent les enfants à grimper sur des arbres à la recherche de fruits pour satisfaire leur faim comme c'était notre cas. Les victimes sont des sujets jeunes de sexe masculin [1,2]. Cette prédominance a été retrouvée dans la littérature. Ainsi Zare C au Burkina Faso, Akakpo-Numado GK à Lomé et Bougtab M au Maroc, ont rapporté respectivement des patients jeunes de 16 ans, 13 ans et 18 ans [2, 1,4]. Les lésions d'empalement sont classées en trois types en fonction du mécanisme [3]. Les lésions sont de type I lorsqu'il y a un impact d'un corps en mouvement contre un objet fixe (c'est le cas dans notre observation), elles sont de type II lorsqu'il y a un impact entre un objet en mouvement et le corps à l'arrêt et elles sont de type III lorsqu'il y a un impact entre un objet en mouvement et un corps en mouvement. En occident, l'empalement est secondaire à des accidents de circulation. Par contre, dans les pays en développement, en particulier en milieu rural, les causes d'empalement

les plus fréquentes sont les accidents domestiques, champêtres et de pâturage. Les tiges de fer, les cornes d'animaux sont les objets contondants les plus incriminés [2, 4,5]. Les branches de bois sont rarement retrouvées dans la littérature. Dans notre cas, la porte d'entrée de l'empalement était en situation para anale droite. Une pénétration directe trans-anale du corps étranger est le mécanisme le plus retrouvé dans la littérature [1, 4,5]. Ainsi l'agent traumatique a une direction de bas en haut, d'avant en arrière. Les lésions intéressent chez l'homme la région ano-rectale, la cloison recto vésicale et parfois les organes de la cavité péritonéale. Dans notre cas, l'agent traumatique a traversé la région pelvienne sans entraîner de lésion, ce qui est rare. Les lésions anorectales sont les plus décrites dans la littérature [2,5]. La prise en charge de patients victimes d'un empalement doit répondre à quelques règles simples afin de ne pas aggraver la situation clinique. L'objet ne sera retiré en aucun cas, pour ne pas lever l'effet compressif hémostatique et provoquer un saignement brutal, mais il peut être sectionné de part et d'autre du patient pour faciliter son installation pendant le transport [6].

## Conclusion

Ziguinchor est la région sud du Sénégal, pluvieuse et recouverte de forêts denses, les chutes du haut d'un arbre sont des motifs fréquents de consultation d'urgences chirurgicales infantiles. Avec une morbi-mortalité non négligeable, leur pronostic pourrait être amélioré par une prise en charge précoce. Une amélioration des conditions de vie socio-économiques et une augmentation du taux de scolarisation des enfants en milieu rural permettraient de diminuer considérablement le nombre de victimes.

**Contribution des auteurs** : tous les auteurs ont contribué à la rédaction de ce manuscrit.

## \*Correspondance :

Dr Omar Sow

[o.sow@univ-zig.sn](mailto:o.sow@univ-zig.sn)

**Disponible en ligne** : 20 Mars 2020

1 Centre hospitalier régional de Ziguinchor, UFR 2S, Université Assane Seck de Ziguinchor.

2 Hôpital Aristide Le Dantec, service de Chirurgie Générale, Université Cheikh Anta Diop de Dakar

© Journal of african clinical cases and reviews 2020

**Conflit d'intérêt** : Aucun

## Références

- [1] Akakpo-Numado G.K, Boume M.A, Agbolan K.A.M, Simlawo K, Adabra K, Tekou H. Perforation of large and small intestines by impalement in a 13-year old boy. *J Ped Surg Case Reports* 2014; 2:206-208.
- [2] Zare C, Sanon B.G, Zan A, Ouedraogo N.L.M, Wangre E, Zida M et al. Peritonite par perforation traumatique trans-anale du rectum a propos d'un cas. *Rev Cames Sante* 2013 ; 1(1):28-30.
- [3] Fedun S, Mateu P, Gratiae E, Gelisse E, Just B. Empalement abdomino-pelvien: un accident rare. *Ann Fr Anesth Rea* 2013; 32:62-632.
- [4] Bougtab A, Amraoui M, Baroudi CH, El ounani M, Amziane L, Echarrab M et al. Plaie recto-vésicale traumatique. *Med Magh* 1995 ; 51:23-26.
- [5] Mahmoudi A, Hamdi A. La gangrène de Fournier compliquant un empalement. *PAMJ* 2015 ; 21:250.7601.
- [6] Oya S, Miyata K, Yuasa N, Takeuchi E, Goto Y, Miyake H et al. Impalement Injury to the left buttock with massive bleeding: a case report. *Nagoya J Med Sci* 2013; 75:147-152.

## Pour citer cet article

O Sow, C Diouf, I Diallo, AO Touré, M Dieng. Perforation iléale bouchée par une branche de bois suite à un empalement accidentel du périnée : à propos d'un cas au centre hospitalier régional de Ziguinchor. *Jaccr Africa* 2020; 4(1): 483-485