



Cholécystite aiguë

Dr Voisinet-Sagot Marlène

Le 09/11/2020

Cholécystite aigue

Dr Voisinet-Sagot Marlène

Le 09/11/2020

Définition

- Infection aigue de la vésicule
- Due à une obstruction prolongée par un calcul du canal cystique
- 15% de la population présente une lithiase vésiculaire
- Lithiase: 90% des causes de cholécystite aigue

Diagnostic

- Syndrome infectieux + douleurs de l'hypochondre droit
- Obstruction de la voie biliaire (< 10% des cas)
- Clinique:
 - Fièvre ou subfébrile
 - Signe de Murphy , défense en HCD , épigastrique.

Paraclinique

- À la biologie:
 - Hyperleucocytose, élévation de la CRP
 - Recherche
 - Perturbation du bilan hépatique
 - Réaction pancréatique
 - Hémoculture si fièvre ou frissons
- A l'échographie : diagnostic + dans 90% des cas
 - épaissement de la paroi > 4mm
 - présence de calcul
 - Complications (épanchement ; abcès ; dilatation VBP)

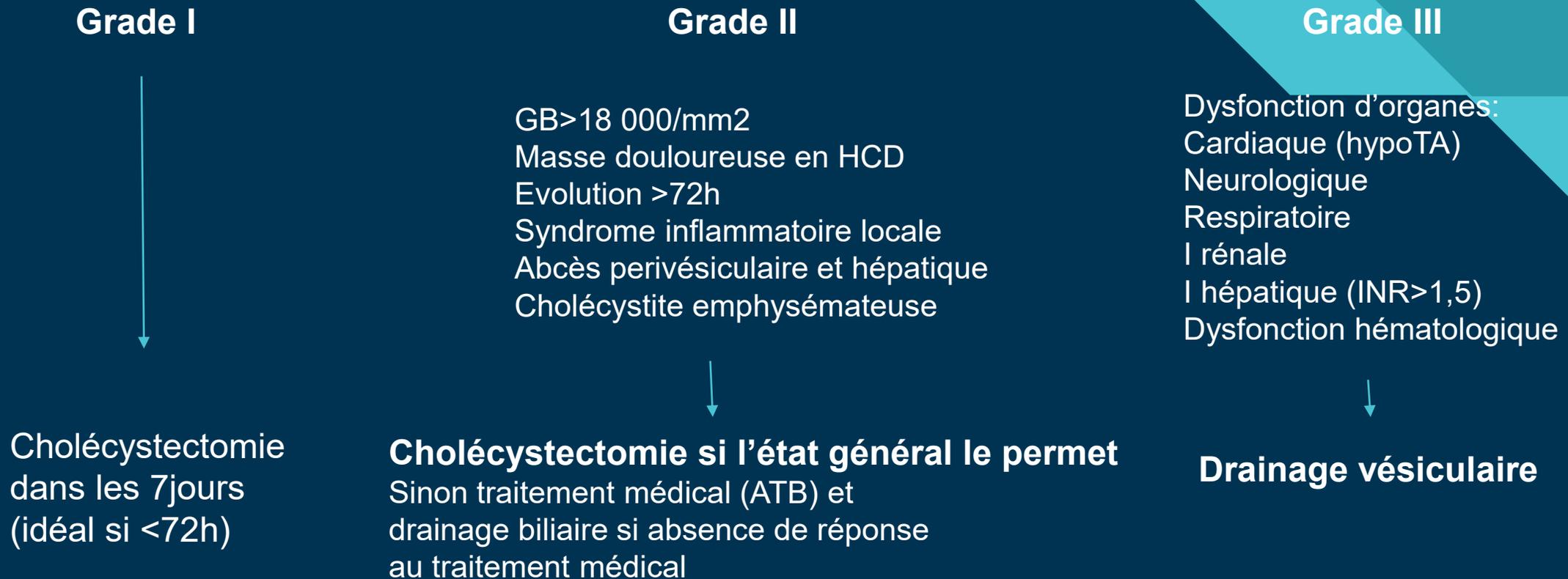
Paraclinique

- TDM:
 - Intérêt pour les pancréatite ou si doute diagnostique ou cholécystite alithiasique

- Bili-IRM:
 - Si angiocholite, après écho dès l'admission
 - Si suspicion de calcul de la VBP sans contexte infectieux (migration)

Algorithme décisionnel cholécystite

Diagnostic de cholécystite: critères de Tokyo



*NB: prélèvement de la bile systématique pour les grade II et III
Scanner pour le diagnostic des cholécystites emphysémateuse et gangreneuse
Atb par ceftriaxone + métronidazole +/- amikacine*

Chirurgie

- Traitement non opératoire : possible avec risque de rechute
- Cholécystectomie précoce mieux que différée (>45j)
- Cœlioscopie à privilégier , conversion si difficulté opératoire => sous costale
- Cholangiographie per opératoire si possible
- Cholécystectomie partielle en cas de difficulté technique

Grossesses et cholécystite

- Indiquée quel que soit le terme si :
 - Sepsis sévère,
 - Suspicion de cholécystite gangréneuse ou perforée
 - Échec d'un traitement non opératoire initié
- Au 1^{er} et 2^{ième} trimestre : cholécystectomie à privilégier : risque de naissance prématurée et perte fœtal faible (0 à 10%) (surtout au 2^{ième} trimestre).
- 3^{ième} trimestre : pas de recommandation, ATB , difficulté technique.

Merci !