



DESCRIPTION SCANOGRAPHIQUE DES COMPLICATIONS ABDOMINALES SECONDAIRES AUX ARÊTES DE POISSON

Aya Ben Zitoun^{1,2}, Aida Tankoano¹, Alolia Aboikoni⁴, Magaly Zappa^{1,2}, Lorenzo Garzelli^{1,2}

¹ Service d'imagerie médicale, Centre Hospitalier de Cayenne, Guyane Française

² Université de Guyane Française, Cayenne, Guyane Française

³ Service de gastro-entérologie, Centre Hospitalier de Cayenne, Guyane Française

INTRODUCTION

L'ingestion de corps étranger est un événement à **forte incidence**, responsable de nombreuses complications abdominales (**perforations**, péritonites, ulcérations, hémorragies gastro-intestinales et **abcès intra-abdominal**). Dans les régions du monde où la consommation de poisson est importante, les **arêtes de poisson** sont les corps étrangers les plus fréquemment répertoriés (84% des corps étrangers). La **Guyane Française**, bordée par l'Océan Atlantique, possède des eaux très riches en nutriments de par la décomposition des débris végétaux transportés par le fleuve Amazone. De part cette particularité, les côtes guyanaises sont parmi les plus poissonneuses du monde et la consommation de poisson y est importante.

L'**objectif** de ce travail était la description des localisations et des types de complications pouvant survenir suite à l'ingestion d'arêtes de poisson.



MATERIEL ET METHODE

Etude rétrospective avec identification des patients par le département d'informatique médical au Centre Hospitalier de Cayenne de Novembre 2009 à Juin 2023. Les données cliniques, biologiques, d'imageries et de thérapeutiques ont été collectées pour l'ensemble des patients. Par la suite, une revue systématique exhaustive de tous les cas publiés de la littérature a été réalisée via PubMed. Enfin, nous avons procédé à l'analyse des résultats séparés puis groupés de l'ensemble des variables (**Groupe 1**: cohorte de Guyane française ; **Groupe 2**: revue systématique de la littérature; **Groupe 3**: cohorte multicentrique hexagonale : données en cours d'analyse).

RÉSULTATS

Groupe 1

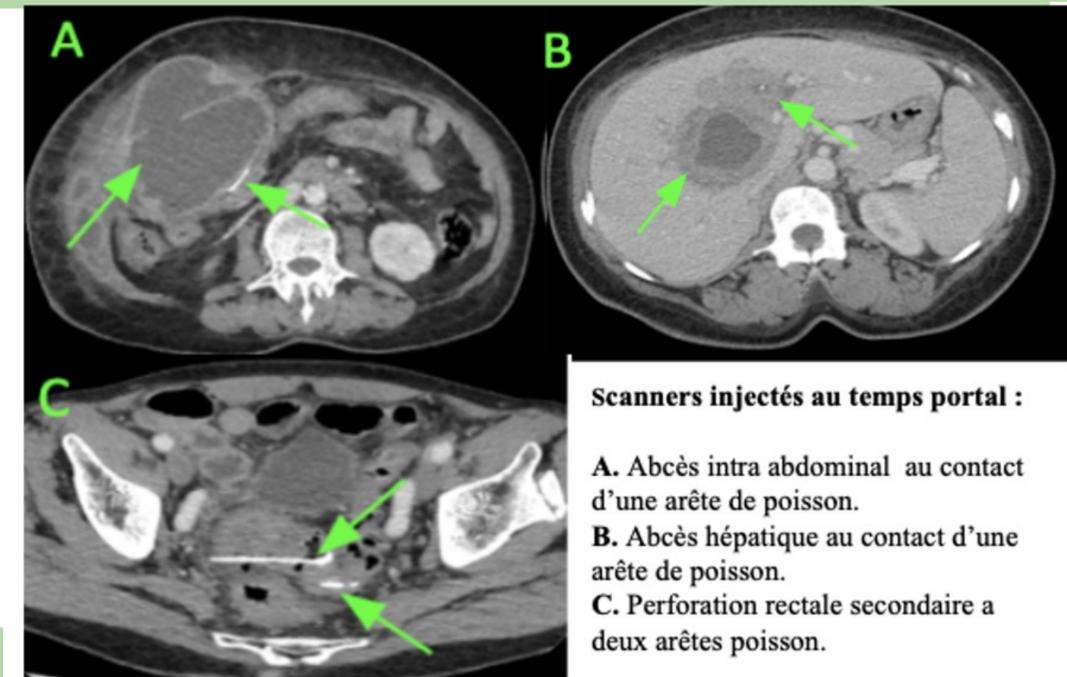
42 patients entre mai 2014 et juin 2023
Âge moyen: 60 ans (±15.6); homme 64 %

Collection intra-abdominale 17/42 (40%)
Pneumopéritoine 2/42 (5%)
Fièvre 33/77 (42,8%)
Iléon 11/42 (26%)
Estomac 8/42 (19%)
Côlon droit 5/42 (11%)

Groupe 2

119 patients entre 1909 et 2023
Âge moyen 56 (± 17,5); homme 65,1%

Collection intra-abdominale 52/118 (44%)
Pneumopéritoine 8/118 (6,7%)
Fièvre 48/106 (46,1%)
Estomac 42/115 (42.6%)
Iléon 18/115 (15.6%)
Appendice 12/115 (10,4%)



Scanners injectés au temps portal :

- A. Abscès intra abdominal au contact d'une arête de poisson.
- B. Abscès hépatique au contact d'une arête de poisson.
- C. Perforation rectale secondaire a deux arêtes poisson.

CONCLUSION

Nous avons fourni la **plus grande cohorte** des complications abdominales secondaires à l'ingestion d'**arêtes de poisson** détaillant toutes les complications et localisation observées. Les localisations retrouvées les plus fréquentes étaient l'**iléon** et l'**estomac** et la complication la plus observée après la **perforation** a été la formation de **collection intra abdominale**. Il est important de noter que les perforations par arêtes de poisson non diagnostiquées peuvent **migrer** et être à l'origine de collections à distance (ex: abcès hépatique) et que l'absence de pneumopéritoine n'exclut pas une perforation intestinale par corps étranger. Par ailleurs, nos résultats sont concordants avec ceux décrit dans la littérature.