



كلية الطب
والصيدلة - مراكش
FACULTÉ DE MÉDECINE
ET DE PHARMACIE - MARRAKECH



المقيم
ALMOQUIM
Association des Médecins Résidents de Marrakech
جمعية الأطباء المقيمين بمراكش



Centre Hospitalo-Universitaire
Mohammed VI
Marrakech

Volvulus sur méésentère commun : intérêt du doppler, à propos de 10 cas

A.ZIDANI, N. AMINE, Pr B. ZOUITA, Pr D. BASRAOUI, Pr H JALAL

Service de Radiologie, Hôpital mère et enfant

CHU Mohamed VI Marrakech

Introduction

- Le **mésentère commun** est une anomalie de rotation de l'anse intestinale primitive ou anse omphalo-mésentérique, lors du **développement embryonnaire**
- Ce défaut est toujours congénital, mais n'est pas forcément symptomatique
- Présent chez 0,2 à 0,5% de la population
- Risque de complications occlusives qui diminue avec l'âge
- Urgence diagnostique et thérapeutique

Objectif :

- Mettre le point sur l'intérêt de l'échographie couplée au Doppler couleur pour affirmer le diagnostic.

Matériels et méthodes

- Étude rétrospective.
- 10 cas.
- 18 mois
- **Critères d'inclusion:** Tous les enfants ayant un volvulus sur méésentère commun suspecté par échographie et confirmé chirurgicalement

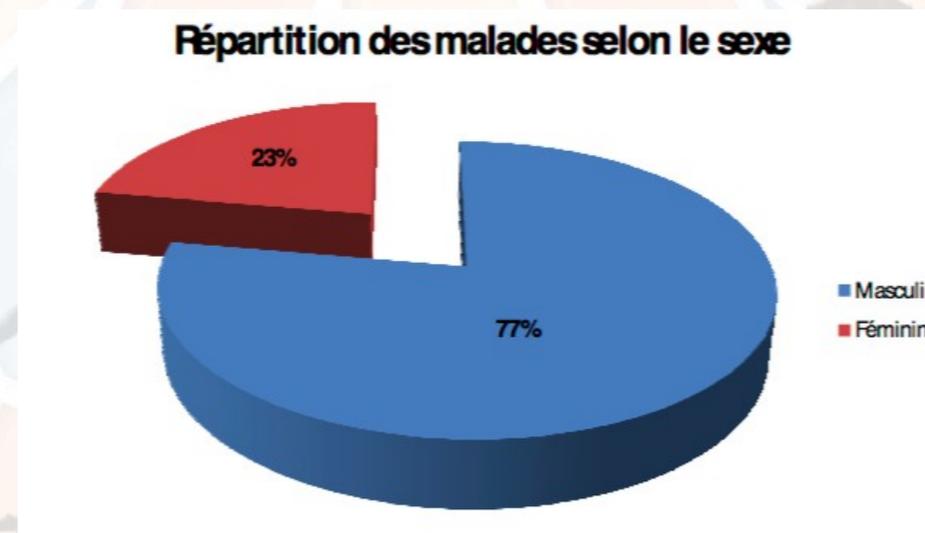
Résultats

Epidémiologie :

- L'âge:

L'âge moyen de nos malades était de 4 ans, avec des extrêmes d'âges de 1 mois et 14 ans.

- Le sexe:



RÉSULTATS:

Présentation clinique:

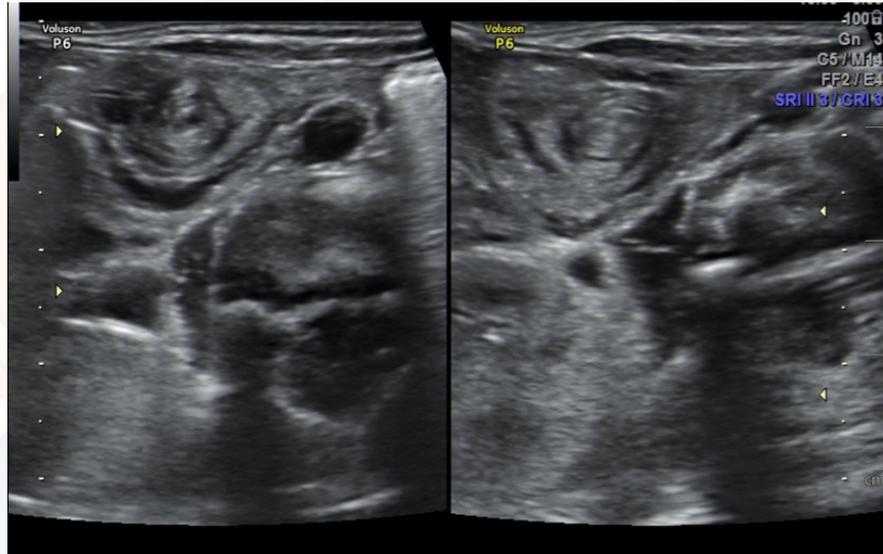
Les signes cliniques sont ceux d'une occlusion intestinale.

- **Les vomissements : 100% des cas.**
- **Douleurs abdominales : 100% des cas.**
- **L'arrêt des matières et des gaz : 7 cas.**
- **Les rectorragies : Aucun.**
- **Troubles hémodynamiques et respiratoires : Aucun.**

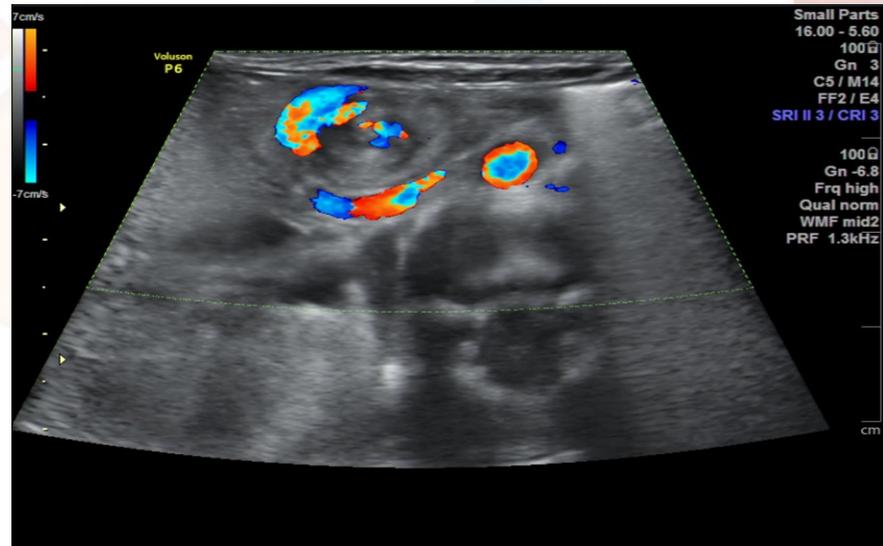
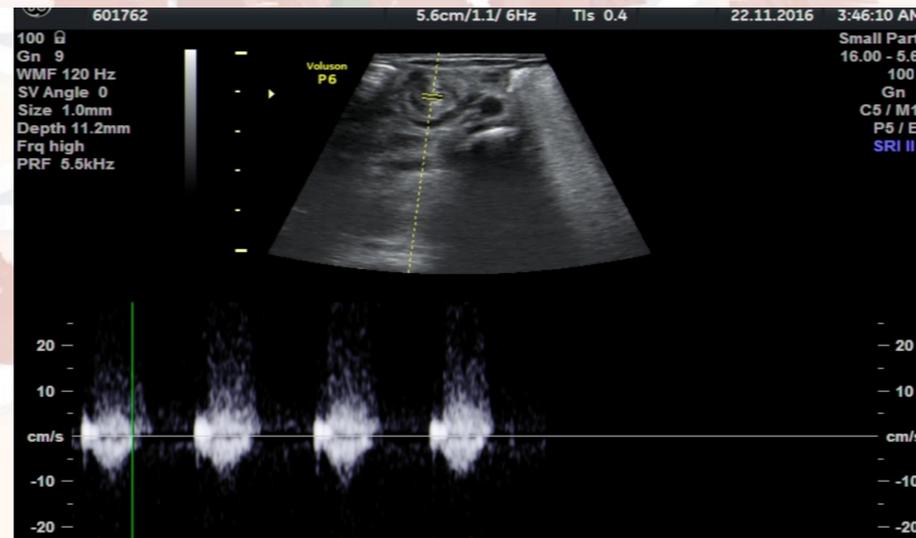
Résultats:

Examens para cliniques :

- **ASP:**
 - Réalisée chez tous les patients
 - Réplétion aérique gastrique et absence d'aération des anses grêles: 6 cas.
 - Normal: 4 cas.
- **L'échographie abdominale couplée au doppler couleur:**
 - Tous les malades ont bénéficiés d'une échographie abdominale.
 - Image en tour de spire épigastrique centré par l'artère mésentérique supérieure réalisant le signe du tourbillon.
 - Inversion des vaisseaux mésentériques



Nourisson de 25 jours
Emission méconiale dans les délais normaux.
Vomissements bilieux depuis la naissance, apyrexie.
Examen clinique: nouveau né déshydraté, abdomen plat.



ASP: Absence d'aération des anses

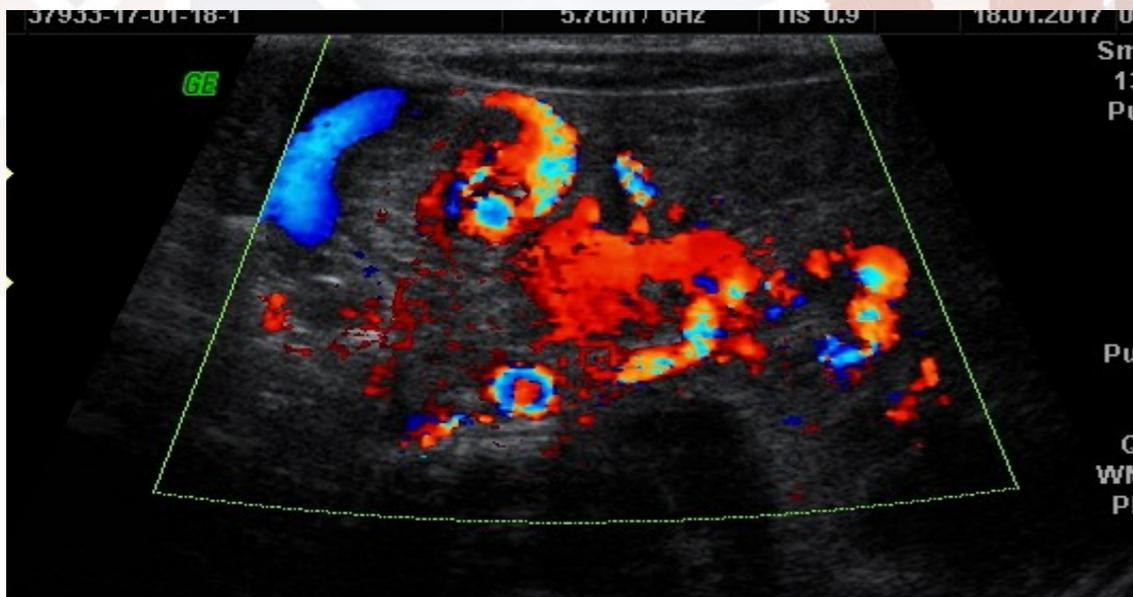
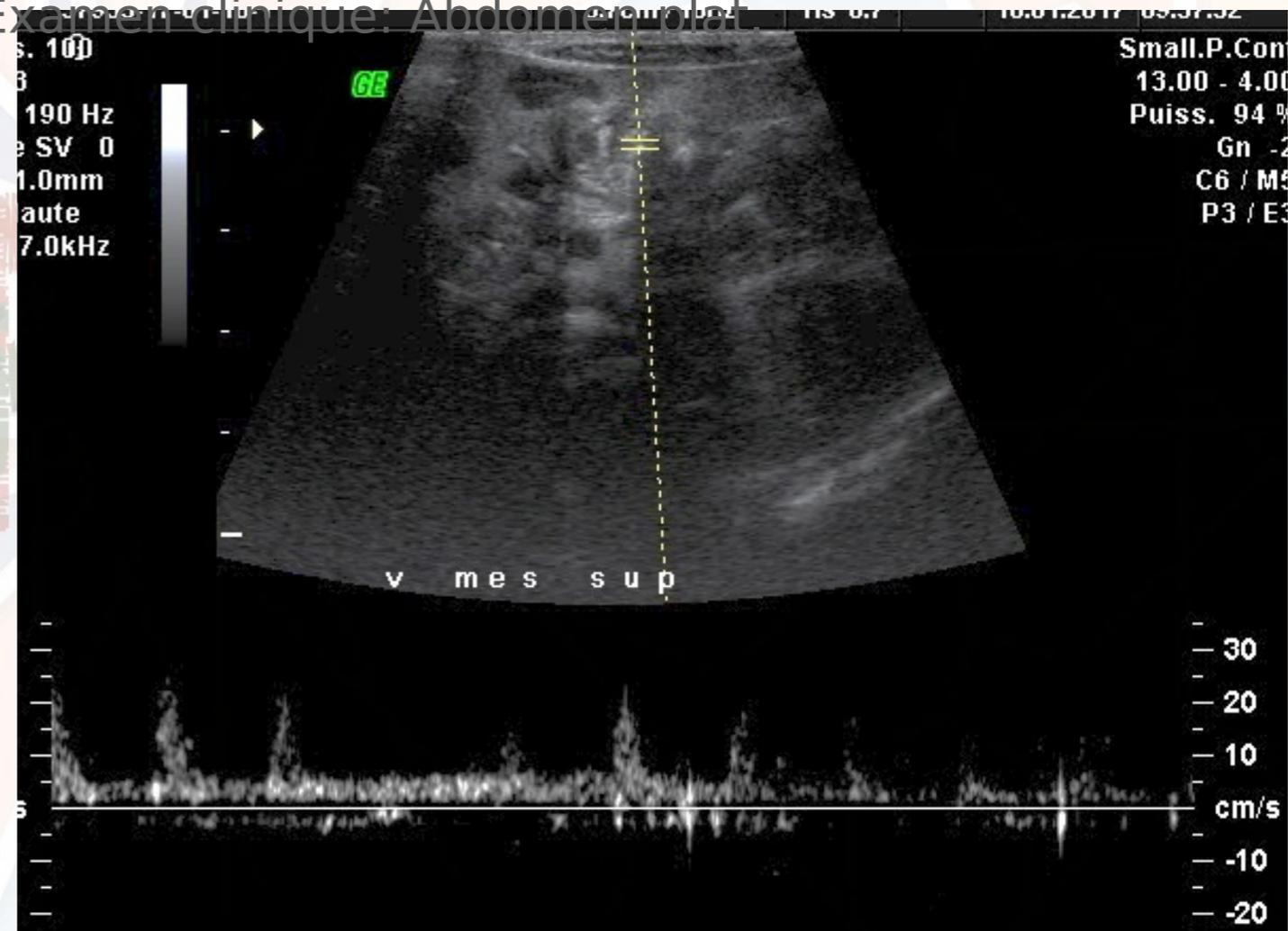
Echographie avec étude au doppler couleur:

Tour de spire épigastrique centré par l'artère mésentérique supérieure réalisant le signe du tourbillon avec inversion des vaisseaux mésentériques

Exploration chirurgicale: VMC sur bride de Ladd

Nourrisson de 1 mois, Douleur abdominale et vomissement bilieux

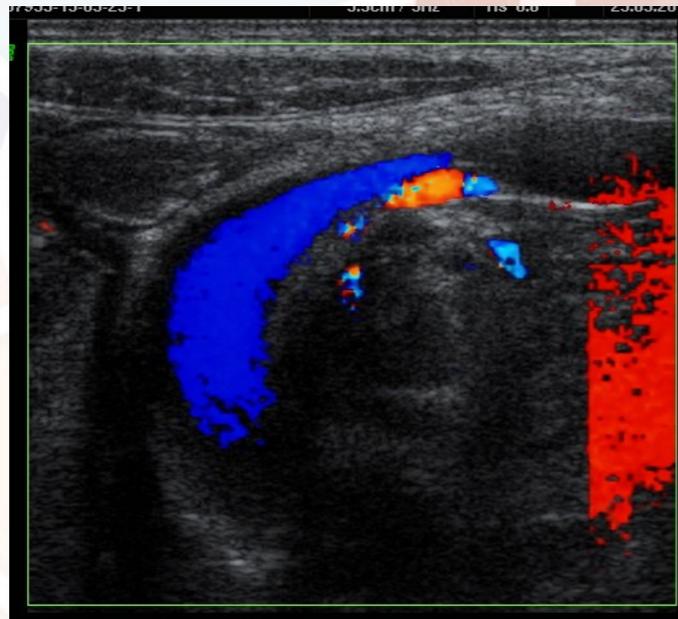
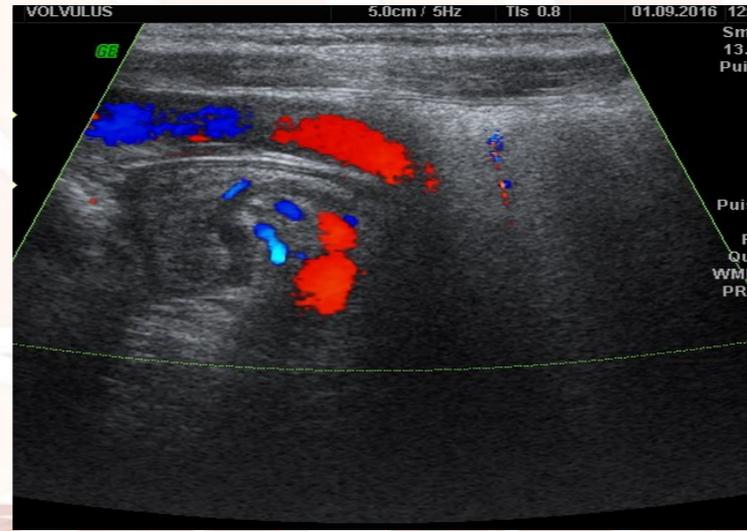
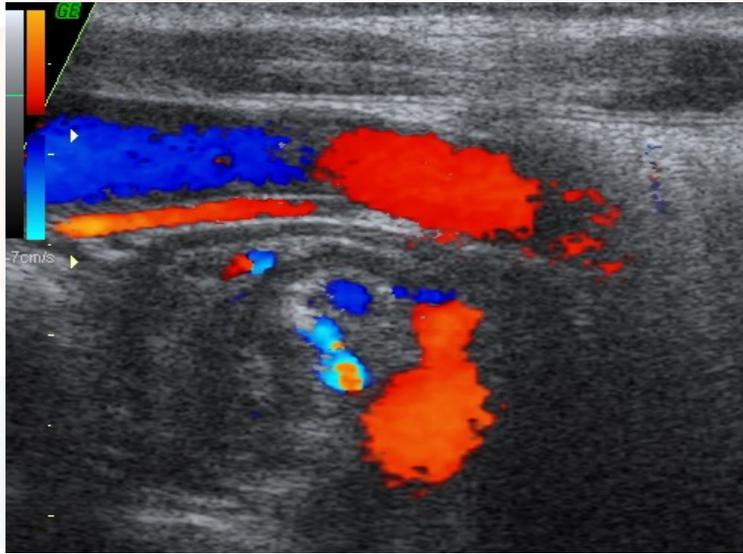
Examen clinique: Abdomen plat.



Echographie avec étude au doppler couleur: Tour de spire épigastrique centré par l'artère mésentérique supérieure réalisant le signe du tourbillon avec inversion des vaisseaux mésentériques

Exploration chirurgicale: VMC sur bride de Ladd

7ans, douleur abdominale
chronique et vomissement
bilieux



ASP: Normal

Tour de spire épigastrique centré par l'artère
mésentérique supérieure

Exploration chirurgicale: Volvulus sur mésentère commun

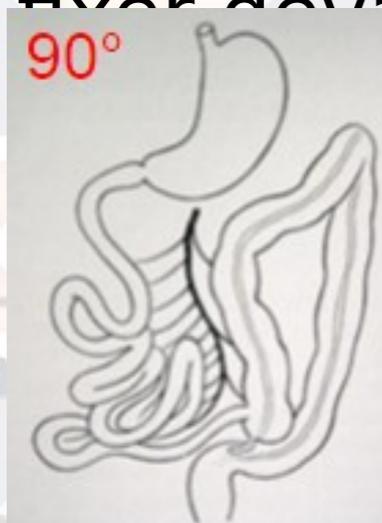
Discussion:

Volvulus sur mésentère commun

- Urgence chirurgicale.
- Anomalie de rotation de l'anse intestinale.

Embryologie:

- Entre la 5^{ème} et la 12^{ème} semaine, rotation anti horaire du tube digestif de 270°:
 - Si arrêt à 90°: grêle à droite et colon à gauche.
 - Si arrêt à 180°: duodénum à droite, colon droit fait une rotation à 180° et vient se fixer devant le duodénum (bride de LADD) =



Clinique:

- Vomissements bilieux avec ou sans intervalle libre.
- Abdomen plat.
- Si choc hémodynamique ou rectorragies: risque majeur de nécrose intestinale.

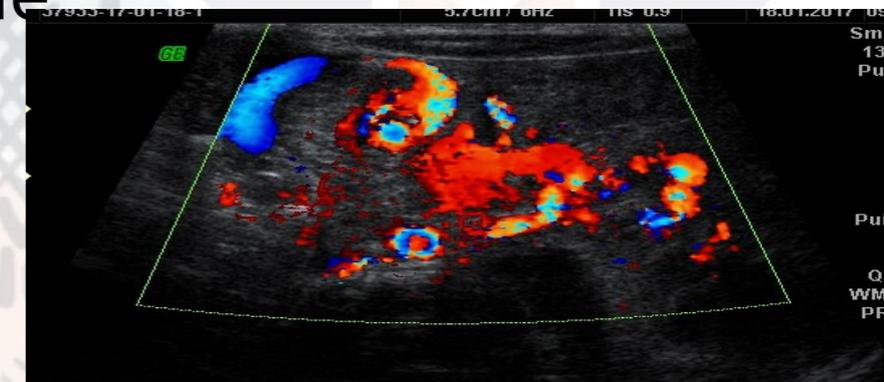
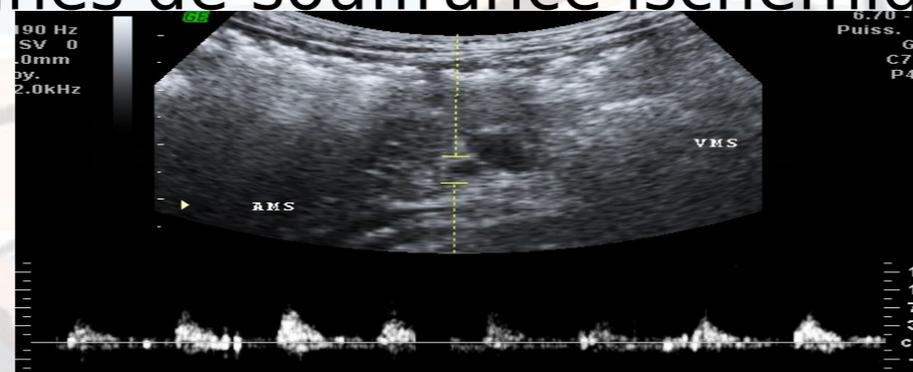
Imagerie:

• ASP:

- Parfois normal (1/3 des cas).
- Parfois occlusion duodénale: double niveau hydro-aérique gastrique et duodénal, aération pauvre en aval du volvulus.

• Echographie - Doppler:

- Examen clé.
- Inversion des vaisseaux mésentériques: VMS à gauche de l'AMS à droite.
- Masse digestive volvulée centrée par l'AMS visible en pré aortique réalisant le signe du tourbillon. « Whirl sign »
- Recherche de signes de souffrance ischémique



Imagerie:

•TDM :

- Anomalie topographique des anses.
- Anomalie topographique des vaisseaux.
- « **Whirl sign** ».

- Signes de souffrance

•TOGD:

- Ne doit pas retarder la prise en charge chirurgicale.
- Seul examen qui différencie le volvulus d'une obstruction duodénale incomplète.
- Angle de Treitz déplacé (à droite du rachis).
- Spire de torsion et dilatation duodénale d'amont.
- Répartition des anses jéjunales dans le quadrant supérieur droit de l'abdomen.

Traitement:

- Laparotomie en urgence:
 - Détorsion.
 - Section de la bride de Ladd.
- Si vitalité douteuse: « second look ».
- Si nécrose: résection.

Conclusion :

- Urgence vitale.
- Toujours y penser devant des vomissements bilieux chez le nourrisson.
- L'écho-doppler joue un rôle indiscutable dans le diagnostic du mésentère commun chez l'enfant.

Bibliographie:

- 1/ R. Ramirez¹, K. Chaumoitre², F. Michel³, F. Sabiani¹, T. Merrot¹; Occlusion intestinale de l'enfant par malrotation intestinale isolée. A propos de 11 cas; Archives de Pédiatrie 2009;16:99-105.
- 2 / C Plouard , E Rivoal , L Broussine , G Blondin , X Trelu Volvulus du grêle sur mésentère commun : intérêt de l'échographie Doppler.
- 3/ F. Paye ; Mal rotation intestinale; J Chir 2004,141, N°4 • © Masson, Paris, 2004.
- 4/ L. Billard ,O. Facy,F. Radaisa and al; Colonic duplication associated with a common *mesenterium* revealed by caecal volvulus in a young adult; gcb.2009.03.008.
- 5/ Julien Jarry, Tsiry Razafindratsira, Rodolphe Bodin, Denis Lepront, Flavien Durand-Dastes ; À propos d'un cas de mésentère commun complet révélé par une complication occlusive; la presse médicale 2008 .1689-1692.