

# **Les pancréatites aiguës**

**Dr Anis Chaari**

**Service de réanimation polyvalente – Sfax**

**Pr Mounir Bouaziz**

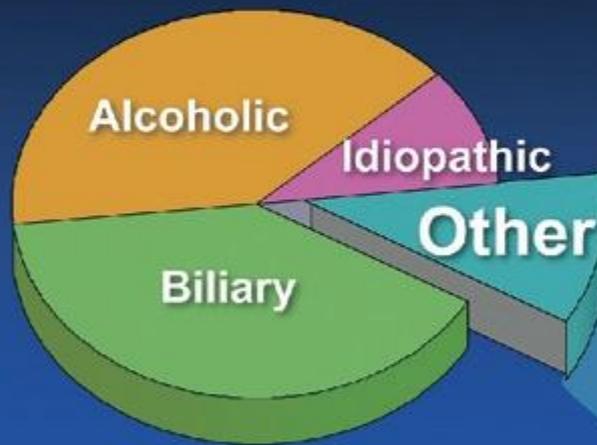
# Introduction

- **Pancréatite aiguë (PA)** : Pathologie inflammatoire aiguë touchant le pancréas avec des conséquences systémiques d'importance variable.
- **Sévérité** : Formes « modérées » → DMV avec mise en jeu du pronostic vital.
- **Physiopathologie** : Inflammation – œdème – Nécrose – atteinte extra-pancréatique.
- **Mortalité** :
  - Globale : 5 %.
  - Les PA nécrotiques : 17 %.
  - Infection : Mortalité > 30 %.

# Etiologies

Acute Pancreatitis

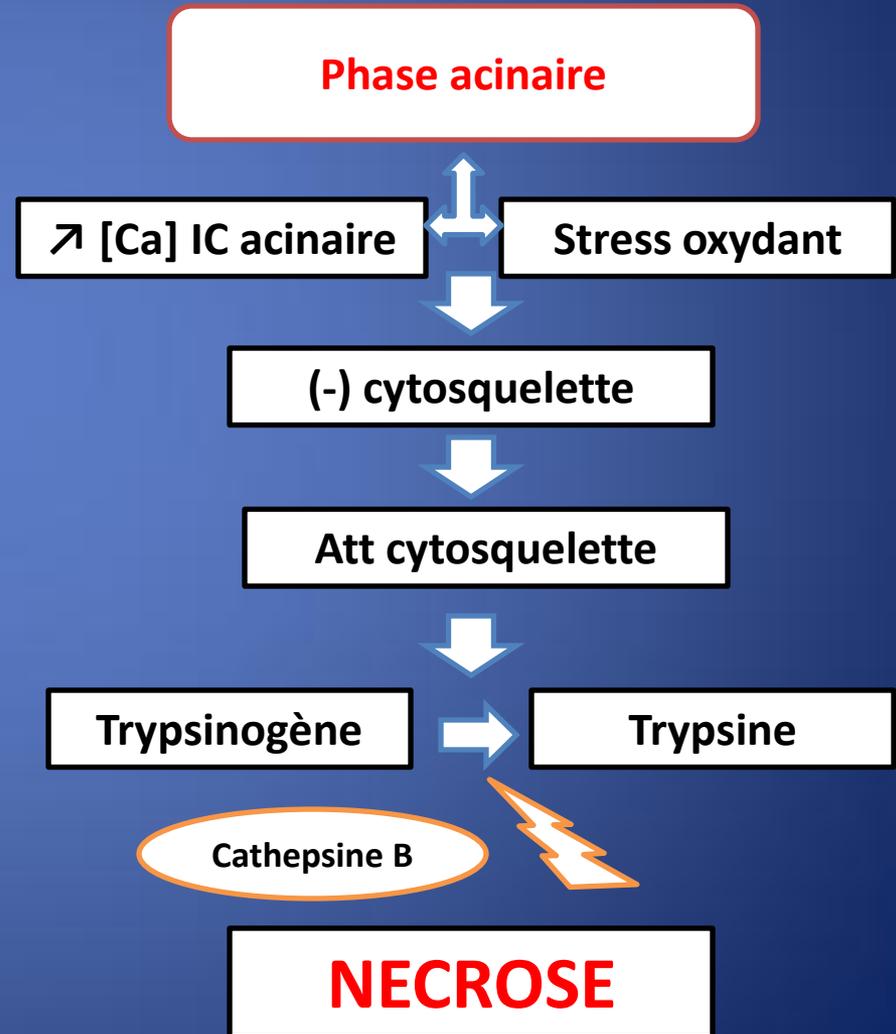
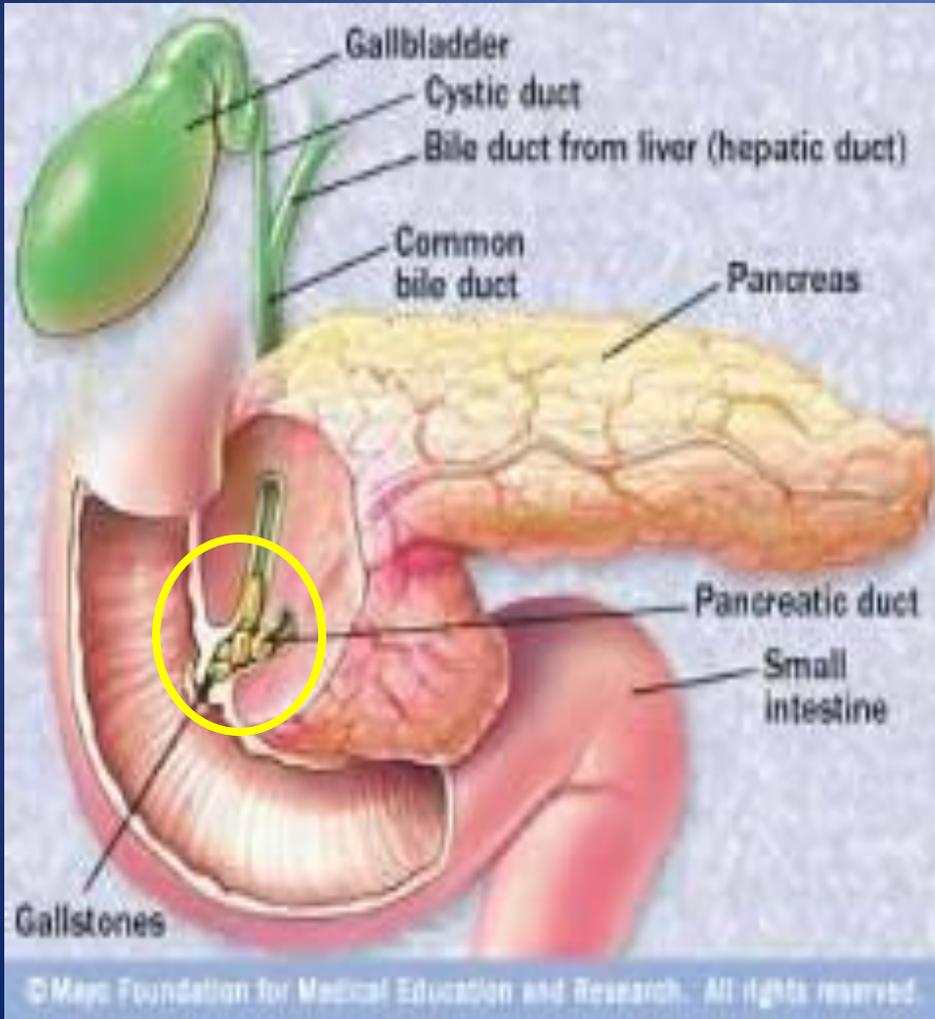
## Etiologies



- Autoimmune
- Drug-induced
- Iatrogenic
- IBD-related
- Infectious
- Inherited
- Metabolic
- Neoplastic
- Structural
- Toxic
- Traumatic
- Vascular



# Physiopathologie



## Phase extra-acinaire

Stress oxydant



Radicaux libre d'O2

Lésions endothéliales



↑ perméabilité capillaire

Lésions endothéliales

Libération de facteurs chimotactiles

Formation de micro-thrombi

Cellules immuno-effectrices

DMV

NECROSE

# Diagnostic

- **Signes cliniques peu spécifiques :**

- Signes généraux : Proportionnels à la gravité de la PA.
- Douleurs abdominales (100 %).
- AMG, vomissements (70 %).
- Signes cutanés : Rares (3 %).

- **Diagnostic positif :**

- **Lipasémie > 3 N (Se = 94 %; Sp = 96 %).**
- **Amylasémie > 3 N (Se = 83 %, Sp = 88 %).**

- **Dépistage aux urgences :**

- Trypsinogène urinaire.

# Evaluation de la gravité

*À l'admission ou au moment du diagnostic*

Âge > 55 ans

Leucocytes > 16 000/mm<sup>3</sup>

Glycémie > 11 mmol/L

ASAT > 6N

LDH > 1,5N

*Durant les 48 premières heures*

Calcémie < 2 mmol/L

PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg

Ascension de l'urée sanguine > 1,8 mmol/L

Baisse de l'hématocrite > 10%

Séquestration liquidienne estimée > 6 L

Déficit en bases > 4 mmol/L

ASAT : aspartate aminotransférase ; LDH : lactate déshydrogénase ; PaO<sub>2</sub> : pression partielle artérielle en oxygène.

# Imagerie ?

- **Moyens diagnostiques ?**

- Echographie ?
- Scanner abdominal ?
- Autre ?

- **Plutôt évaluation de la gravité ?**

- Timing ?
- Indications à répéter ces explorations ?

- **Radiologie interventionnelle ?**

# Chirurgie et pancréatite aiguë ?

- **Indications ?**

- Nécrose stérile ?
- Nécrose infectée ?

- **Timing ?**

- D'emblée ?
- Echec d'antibiothérapie ?

- **Modalités ?**

# Antibiothérapie ?

- **Indications ?**

- Prophylactiques ?
- Curatives ?

- **Molécules ?**

- Caractéristiques ?
- Types ?

- **Durée ?**

# Support nutritionnel ?

- **Pancréatite aiguë :**

- Etat d'hypercatabolisme.
- Alimentation parentérale « contre indiquée »

- **Alimentation parentérale :**

- Indications ?
- Modalités ?

- **Alimentation entérale :**

- Délai de reprise.
- Précautions ?



**Parole aux orateurs...**