

DIAGNOSTIC PRECOCE D'UNE RUPTURE TRAUMATIQUE DU DIAPHRAGME EARLY DIAGNOSIS OF TRAUMATIC RUPTURE OF THE DIAPHRAGM

J-L Olory-Togbe *, F Dossou **, I Lawani *, K Bagnan **, N Padonou *, M Chobli***

de Chirurgie Viscérale "A",** Service de Chirurgie Viscérale "B",*** service médical d'
Service'accueil des urgences Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou
MAGA Cotonou

Correspondance et tirés à part ; Dr J-L OLORY-TOGBE JL 01 BP 728 Cotonou Bénin

Email : joloryt@hotmail.com

RESUME :

Nous rapportons un cas de rupture traumatique de l'hémi-diaphragme gauche chez un homme de 35 ans hospitalisé en urgence pour contusion thoraco-abdominale. La radiographie du thorax a révélé une image attribuée d'abord à un hémopneumothorax, mais des clichés après mise en place d'une sonde naso-gastrique ont permis le diagnostic de rupture du diaphragme avec ascension intra thoracique de l'estomac. Le traitement chirurgical a consisté en un repositionnement du viscère suivi de la suture de la brèche. Les suites opératoires ont été simples. Le diagnostic précoce demeure une gageure et l'exploration minutieuse de la cavité est recommandée.

Mots clés : rupture, diaphragme, diagnostic.

SUMMARY

We report a case of traumatic diaphragm rupture of a 35 years old man, which have been hospitalised for blunt trauma. Hemo-pneumothorax was suspected on initial chest radiographs but an other chest radiograph after insertion of a nasogastric tube show the diaphragmatic rupture with herniation of the stomach.

The surgical treatment consisted of a repositioning of the viscus followed by joining of the breach. Post operative recovery was uneventful. Minutious per-operative exploration of abdominal cavity is recommended.

Key-word: rupture, diaphragm, diagnosis.

INTRODUCTION:

Le diagnostic de rupture traumatique du diaphragme est posé dans la majorité des cas bien au delà de l'accident initial car les signes cliniques sont peu spécifiques et l'imagerie qui ne visualise pas la rupture mais les organes ascensionnés peut être mal interprétée [1,2]: Le retard diagnostique à la phase aigue explique le taux élevé de complications lié à cette affection qu'un faisceau d'arguments pourrait faire évoquer.

L'objectif de notre travail était d'analyser, à partir d'un cas clinique vu tôt, les arguments cliniques et

d'imagerie pouvant contribuer au diagnostic précoce.

OBSERVATION

Mr A. Ph. Agé de 35 ans a été admis en urgence le 10 Octobre 2006 pour une contusion thoraco-abdominale suite à un accident de la voie publique avec choc frontal. Il a été transporté par ambulance médicalisée du lieu de l'accident situé à environ 45 km, au Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou MAGA (CNHU-HKM) de Cotonou avec une obnubilation, une polypnée à 40 cycles par minute, une tachycardie à 120 pulsations par minute, une tension artérielle à 110/70 mm Hg et un score de Glasgow à 13.

