

# APPENDICITE AIGUE ANTIBIOTIQUES OU CHIRURGIE

Philippe Wind  
Service de Chirurgie Digestive  
Groupe Hospitalier Paris SSD  
Université Paris XIII

**LIENS D'INTÉRÊT**

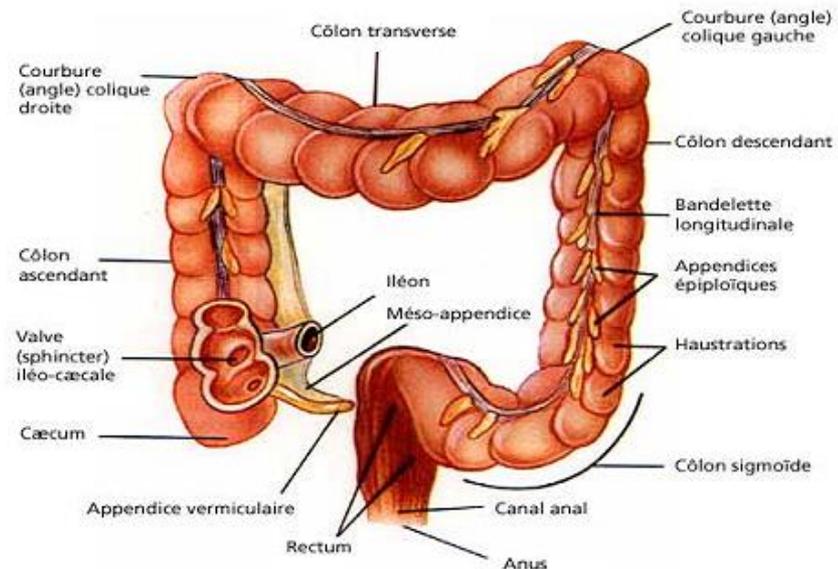
**Aucun lien d'intérêt**

- OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Quand peut-on proposer un traitement antibiotique?
- Connaître les modalités et les résultats du traitement par antibiotiques.
- Connaître les indications thérapeutiques en cas de récurrence.

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- 1<sup>er</sup> Motif d'intervention en chirurgie digestive en France
- Probabilité d'avoir une appendicite
  - 7-9% au cours de la vie
  - 1/5 est compliquée
    - Gangrène
    - Perforation
    - Péritonite
    - Absès
    - Stercolithe



Obstruction  
mécanique ou  
fonctionnelle  
de l'appendice

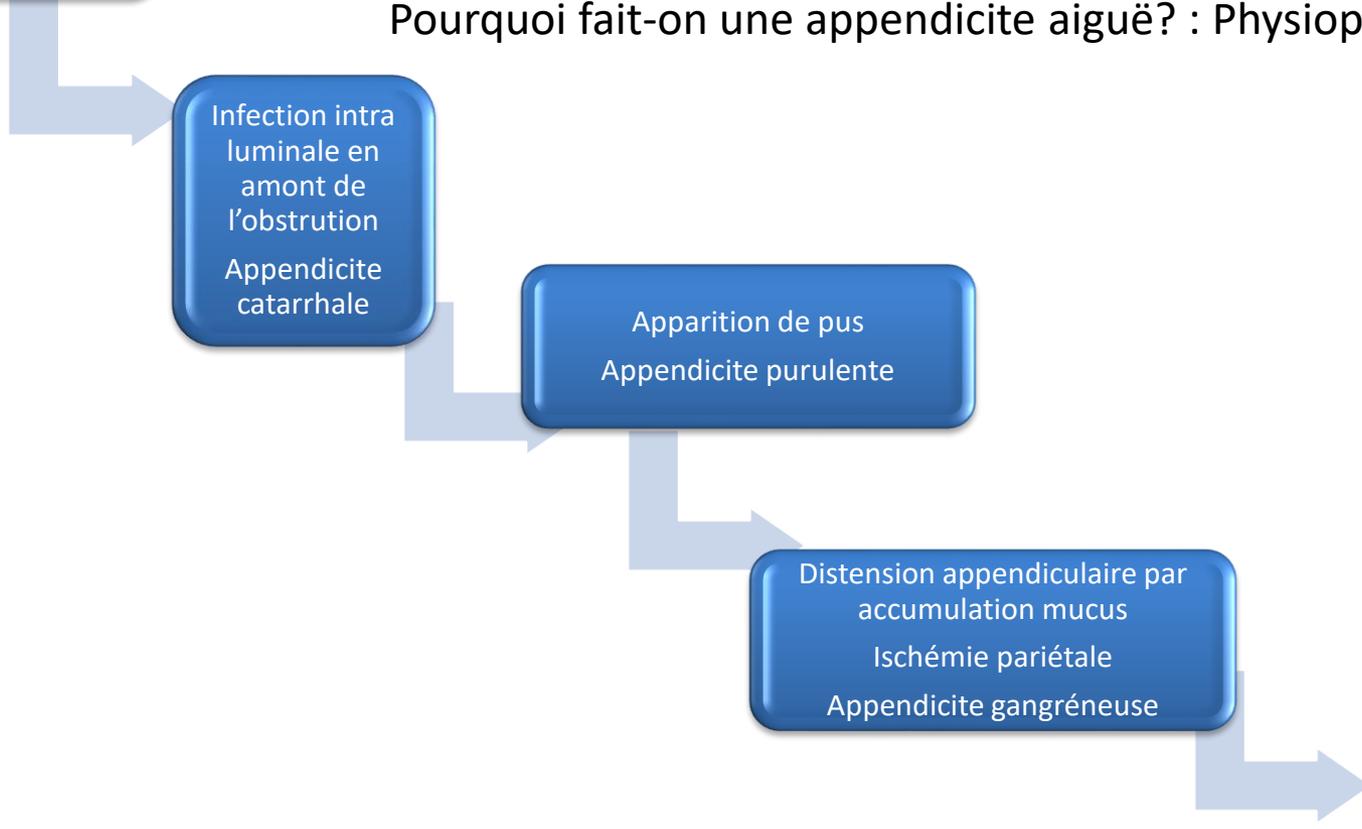
Infection intra  
luminale en  
amont de  
l'obstruction  
Appendicite  
catarrhale

Apparition de pus  
Appendicite purulente

Distension appendiculaire par  
accumulation mucus  
Ischémie pariétale  
Appendicite gangréneuse

Perforation  
Péritonite ou  
abcès

Pourquoi fait-on une appendicite aiguë? : Physiopathologie



- Pourquoi propose t-on l'intervention en urgence?
  - Antériorité du traitement chirurgical
    - Appendicite : Reginold Heber Fitz, 1886
    - Appendicectomie : 1872
    - 1<sup>er</sup> Appendicectomie en 1735 par Claudius Amyand
    - Appendicectomie : base du traitement des appendicites
    - Charles MacBurney
    - En France : Georges Dieulafoy en 1896 (Typhlite)
  - Mortalité en 1920 : 20-30%
  - Difficulté du diagnostic
  - Evolutivité vers aggravation : Perforation, Péritonite, Abscess

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Appendicite aiguë selon Henri Mondor
  - Pas de parallélisme anatomo-clinique
  - Evolution imprévisible
  - Donc : toute appendicite aiguë doit être opérée en urgence pour éviter l'évolution vers une péritonite
  - « Toute douleur de la fosse iliaque droite doit être appendicectomisée »

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Finalement
  - La pratique d'une appendicectomie
    - » Habitude héritée du passé?
    - » Pas de validation par les données de la littérature

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Comparaison avec d'autres pathologies
  - Salpingites
  - Sigmoidites
  - Traitement conservateur et succès de l'antibiothérapie
  - Rareté de la nécessité d'un traitement chirurgical en urgence

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Le traitement médical des appendicites aiguës
  - C'est une antibiothérapie en lieu et place de la traditionnelle appendicectomie
  - Problème : c'est une vraie rupture avec la tradition

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Effectivement dans le schéma évolutif classique
  - Appendicites simples non traitées évoluent vers appendicites compliquées
  - Tout retard exposerait le patient à être opéré d'une appendicite plus grave
  - Augmentation de la morbidité et de la durée d'hospitalisation
  - Histoire naturelle allant vers l'aggravation plaide en faveur d'une appendicectomie précoce

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Rationnel du traitement médical
  - Appendicites authentiques peuvent être résolutive (*Cobben, Radiology 2000*)
  - Retard opératoire non corrélé à la gravité de l'appendicite (*Surana, BMJ 1993, Yardeni Journal of pediatric surgery 2004*)
  - Appendicites aiguës compliquées et non compliquées ne procèdent pas de la même histoire
  - Ne sont pas des entités à des stades différents

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

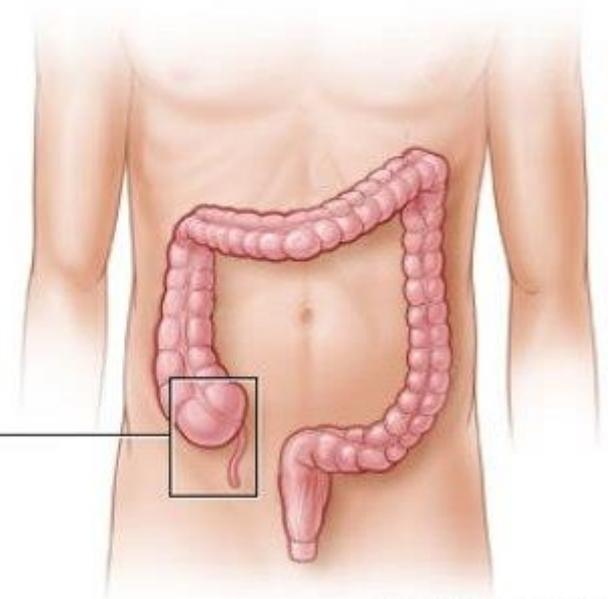
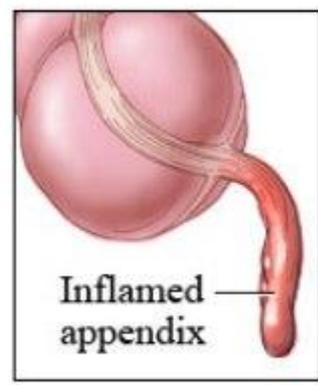
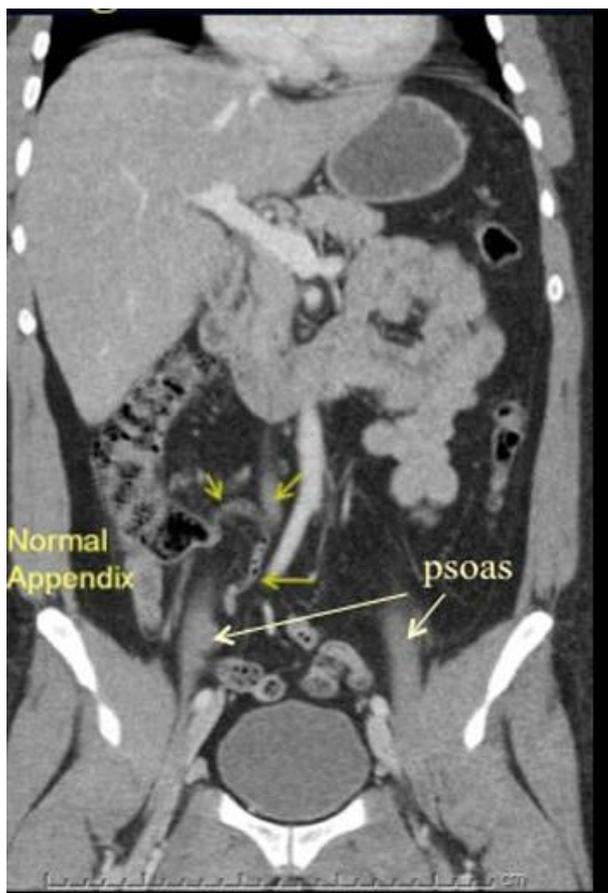
- Avantages et inconvénients théoriques du traitement médical
  - Avantages
    - Evite inconfort et douleurs de la chirurgie
    - Evite les complications de la chirurgie : infections, abcès, éventrations, occlusions du grêle.
    - Moins d'appendicectomies inutiles
    - Economie (*Wu, Surgery 2015*)
  - Inconvénients
    - Echecs à la phase aiguë
    - Récidives ensuite

*Di Saverio, Annals of Surgery 2014; Flum, The new England Journal of Medecine 2015; Gorter, Surgery 2015; Svensson, Annals of Surgery 2015.*

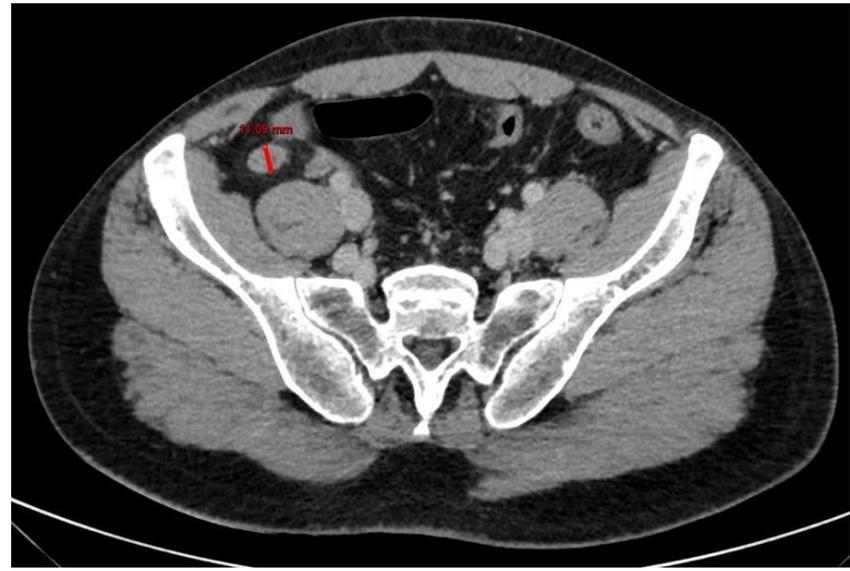
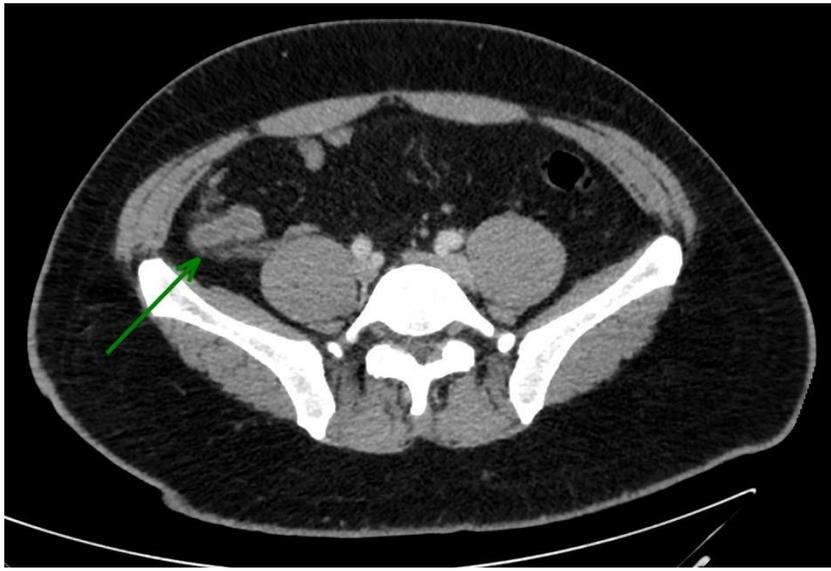
## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Quels malades sont candidats au traitement médical?
  - Appendicites aiguës simples
  - Malade informé des échecs et récurrences
  - Initialisation du traitement en milieu hospitalier
  - TDM pré thérapeutique (*Markar, Annals of the Royal College of Surgeons of England 2011*)

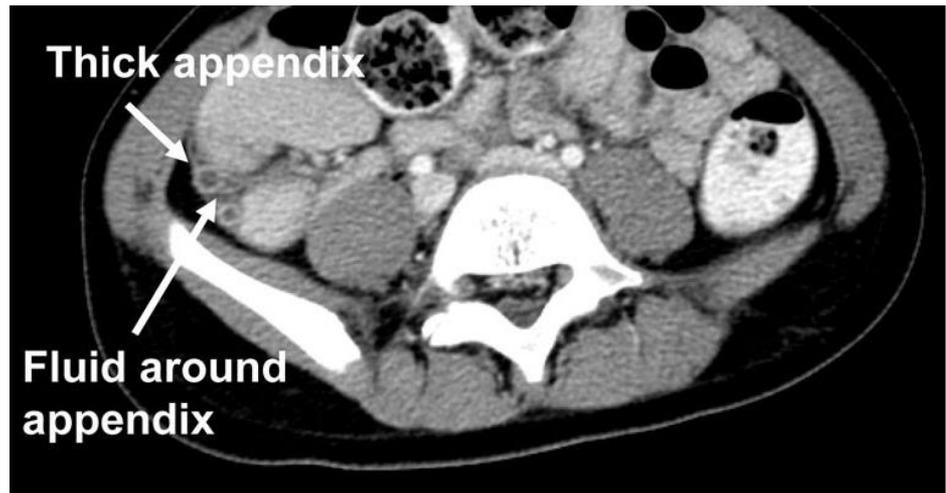
### Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



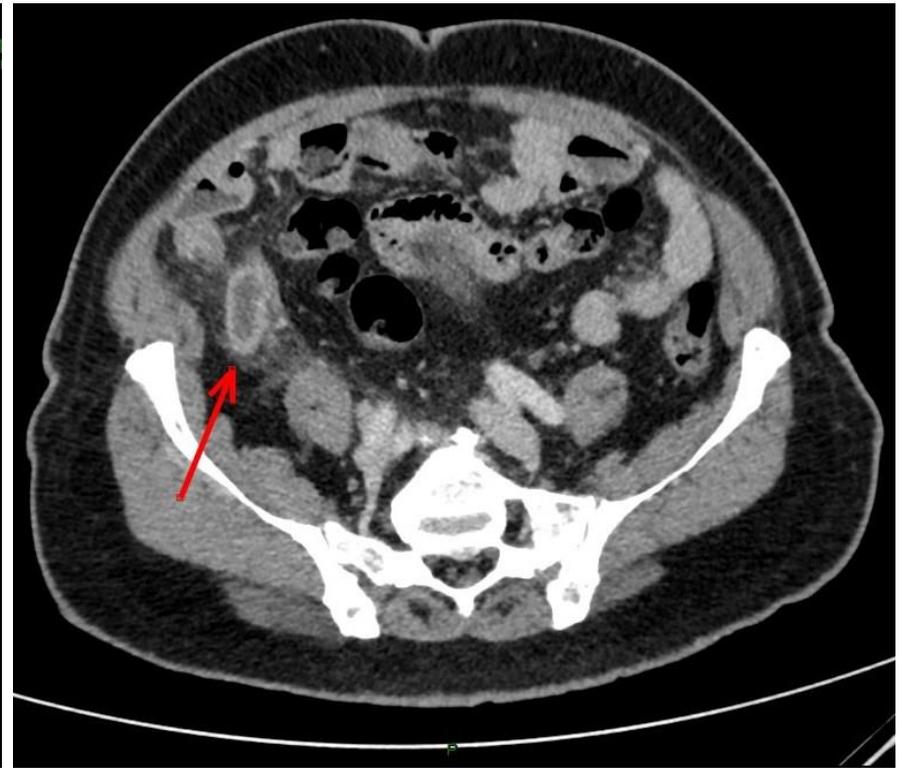
### Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



Appendicite aiguë non compliquée

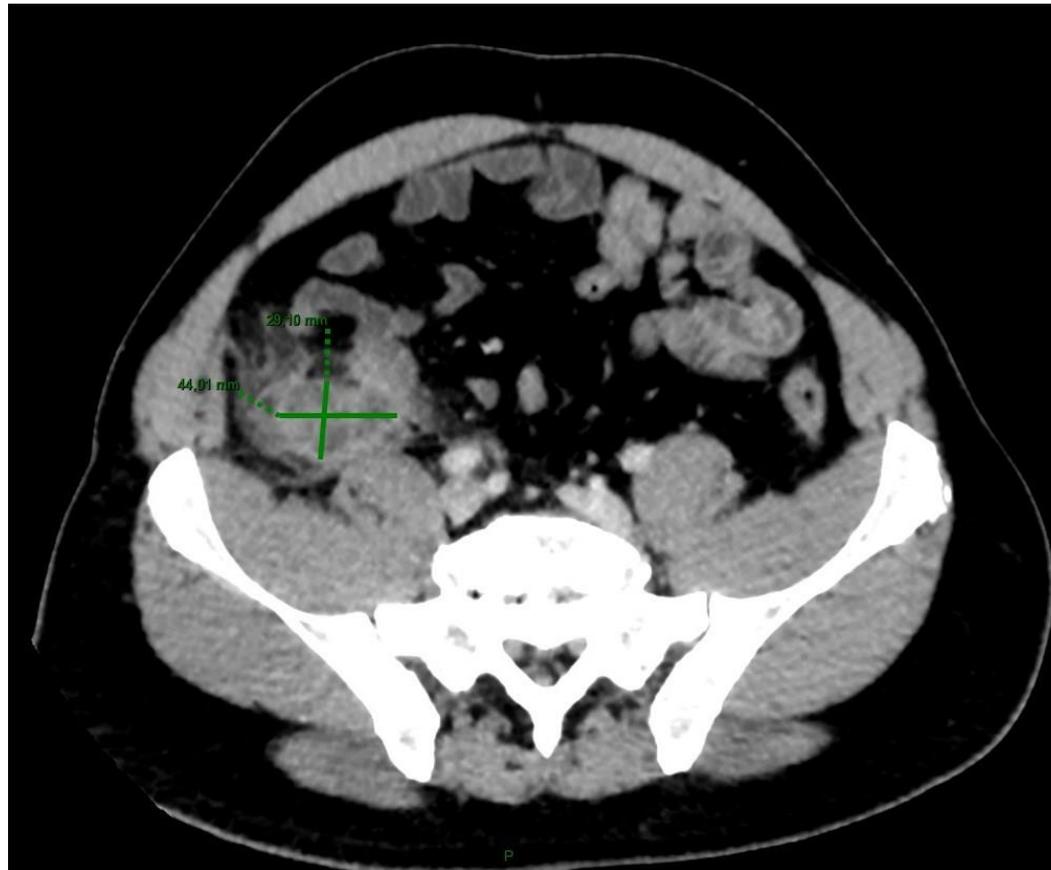


## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



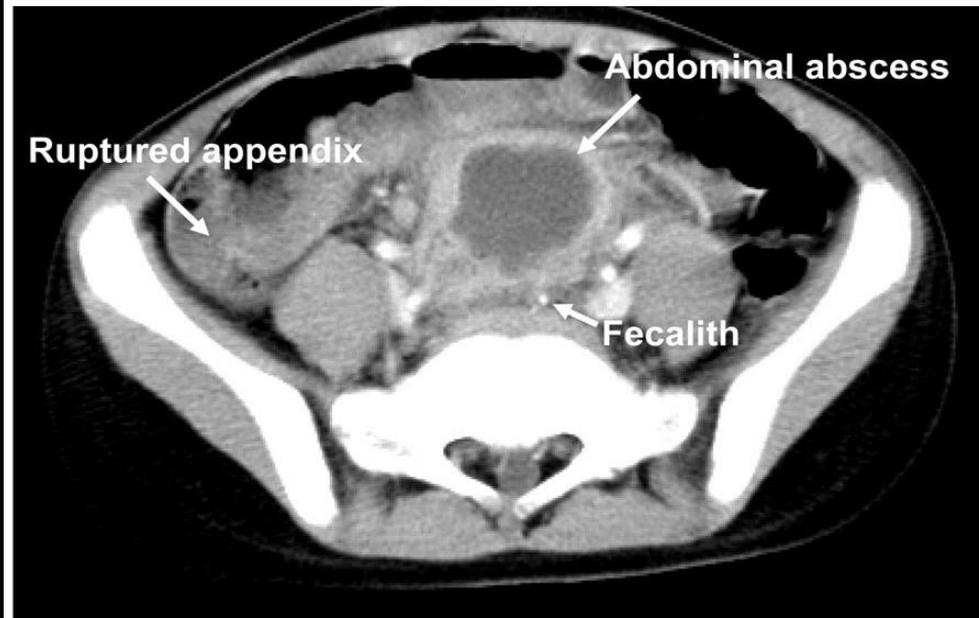
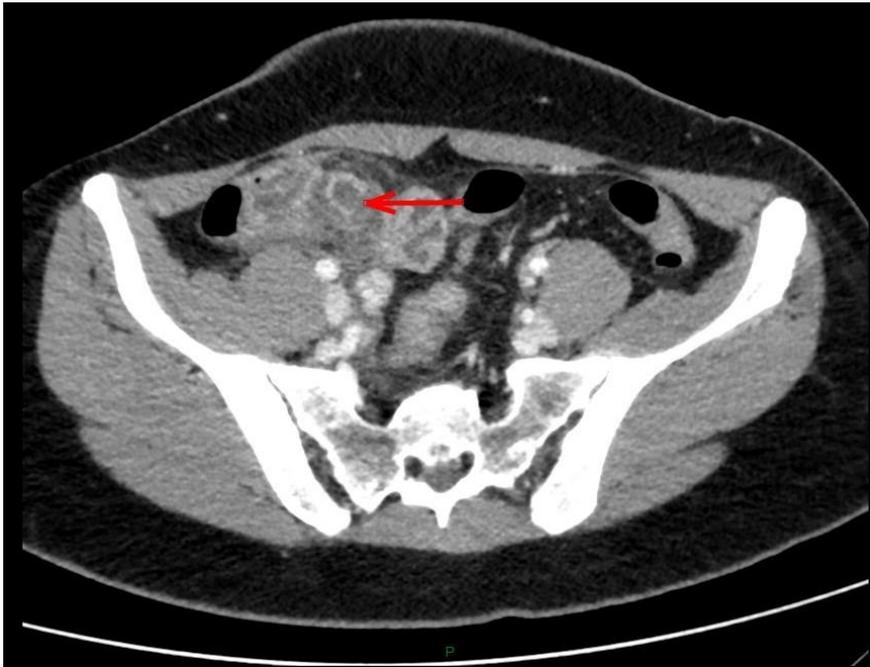
TDM : appendicite non compliquée

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



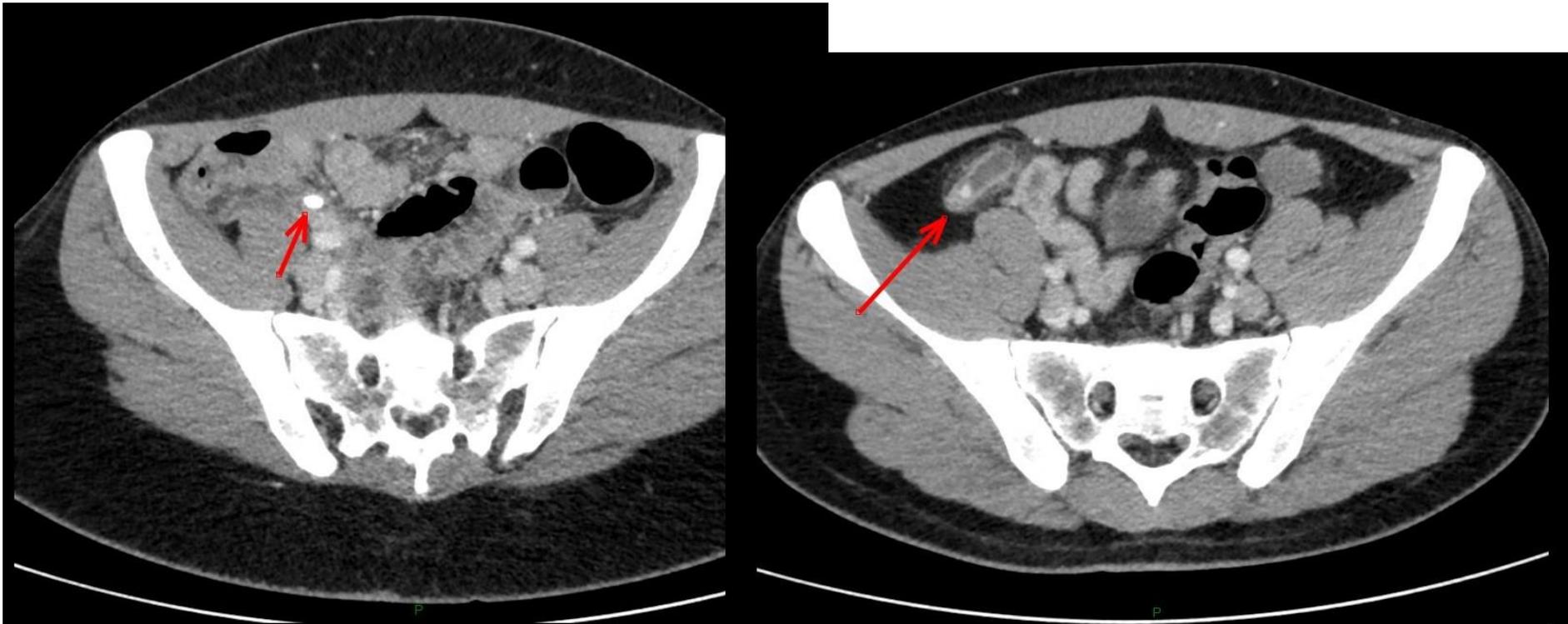
Appendicite aiguë compliquée : Abscess appendiculaire

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



Appendicite aiguë compliquée : gangrène de la paroi appendiculaire

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie



Appendicite aiguë compliquée : présence d'un stercolithe

Etudes randomisées	N° patients Succès/patients inclus				Récidives n		Séjour Hôpital jour	
	ATB	M % (95%CI)	CHIR	M % 95%CI	ATB N (%)	CHIR N	ATB	CHIR
Eriksson 1995	13/20	60 (38-78)	17/20	95 (71-99)	7 (53)	0	3,1	3,4
Styrud 2006	97/128	75 (66-81)	120/124	98 (93-99)	16 (16)	0	3,0	2,6
Hansson	83/202	41	142/167		15 (18)	0	3,0	3,0
Vons 2011	81/120	60 (51-69)	119/119	98 (93-99)	30 (37)	0	3,9	3,0
Salminen 2005	181/257		221/273		55 (30)	0	3,2	2,8
Turhan 2009	87/107	81 (72-87)	181/183	98 (95-99)				
Malik 2009	34/40	85 (70-93)	37/40	92 (79-97)				

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Echecs et récurrences du traitement médical
  - Echecs
    - Méconnaissance d'une appendicite compliquée
    - Evolution vers une forme grave
    - Erreur diagnostic
    - Doivent conduire au traitement chirurgical
    - TDM +++ avant instauration traitement médical
- Récurrences
  - Délai : le plus souvent dans les deux ans
  - Chirurgie ou traitement médical itératif
    - Peu d'expérience
    - Actuellement : recommandation intervention

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Quelle antibiothérapie?
- Quelles modalités?
- Quelle surveillance?

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Antibiothérapie
  - Initialisation du traitement en milieu hospitalier
    - Par voie intraveineuse 24 à 72 h
      - Cefotaxime et metronidazole
      - Amoxicilline + acide clavulanique
  - Réévaluation et poursuite de l'antibiothérapie
    - A domicile pendant 7 à 8 jours
      - Ofloxacine et tinidazole
      - Ciprofloxacine et metronidazole
      - Levofloxacine et metronidazole
      - Amoxicilline + acide clavulanique

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

- Quelle surveillance?
  - Patient revu en fin de traitement
  - Ensuite?
  - Biologie de contrôle? Non validée
  - Tomodensitométrie de contrôle? Non validée
- Que faire en cas de récurrence
  - Traitement médical itératif?
  - Le plus souvent les malades sont opérés
  - Recommandations : appendicectomie

## Appendicite aiguë : antibiotiques ou chirurgie

### LES POINTS FORTS

- Le traitement médical des appendicites aiguës s'adresse uniquement aux appendicites non compliquées.
- Une imagerie par tomodensitométrie est alors nécessaire pour éliminer les formes compliquées des appendicites aiguës et sélectionner les patients candidats à un traitement par antibiotiques.
- Le traitement médical des appendicites non compliquées semble aussi efficace que le traitement chirurgical et évite les complications post-opératoires
- A un an du traitement médical, environ 30% des patients sont appendicectomisés pour échec ou récurrence.
- Le traitement médical des appendicites aiguës non compliquées consiste en une antibiothérapie initiée en milieu hospitalier par voie intra-veineuse pendant 2 jours puis poursuivie per os à domicile pendant une durée totale de 10 jours.

# JFHOD 2017

PARIS

Thématique **Le vieillissement**

◆ Invité **LE QUÉBEC** ◆

**23/26 MARS**

