

HEMORRAGIE DIGESTIVE HAUTE : ÉTUDE DESCRIPTIVE RETROSPECTIVE SUR 368 PATIENTS CONSÉCUTIFS .

DESRAYAUD F, SORIANO C, BENOIT P, FOURGEAUD JL ,CHAUDRON F, COMBES R.
Fédération de medecine CHG Moulins.10 av. Gal De Gaulle 03000 Moulins

But : description de l'activité d'un CHG dans le domaine de l'hémorragie digestive haute et recherche de corrélation entre des parametres définis et les diagnostics.

Malades et méthodes : De juin 1995 à mai 2000, 9589 compte rendus d'endoscopies ont été enregistrés sur le logiciel ENDOMAC* .

En mai 2000 ont été sélectionné tous les patients ayant eu une endoscopie avec le mot hématomérose ou méléna dans l'indication . Huit criteres ont été sélectionnés par fiche patient : Sexe , age , mois de l'examen, l'indication hématomérose ou méléna, le diagnostic, la répétition eventuelle des examens, les gestes thérapeutiques et leurs efficacité. Test CHI 2.

Résultats : 218 hommes et 150 femmes ont été sélectionnés d'age moyen 64 ,(8-98)(+/- 16). Il s'agissait d'un méléna isolé 157 fois et d'une hématomérose 201 fois . L'hémorragie était liée à l'hypertension portale 82 fois (22%) (VO : 52, VSC : 6, Gastrite d'htp : 24). Ulcere du bulbe : 70 (19%) .Oesophagite : 63 (17%). Ulcere gastrique : 35(9%) . Mallory Weiss : 34 (9%) . Autre causes : 10% Abscence de diagnostic 56 (15%). Un 2eme fibroscopie a été refaite 12 fois pour parvenir au diagnostic. Le traitement a été nécessaire 68 fois et a été efficace dans 90% des cas .

Différences et corrélations : Il n'y avait pas de différences entre les mois pour le nombre d'examens . Le diagnostic était fait dans 90% des hématomérose et dans 75% des méléna ($p < 0,05$), le plus fréquent au dela de 70 ans était l'ulcere bulbaire et en deça la rupture de VO ($p < 0,05$) . Il n'y avait pas de différence de diagnostic entre les hommes et les femmes.

Conclusion : l'hémorragie digestive haute est une activité important de l'endoscopie d'un CHG (1/25 emes) . Incidence : 66 / 100 000 hab. La rentabilité diagnostic et therapeutique de l'endoscopie est bonne variable suivant le symptôme révélateur. La fréquence des diagnostics peut être différente suivant les sous groupes étudiés. Le logiciel de compte rendus d'endoscopie permet l'autoévaluation de notre activité et est un outils pour l'accréditation .

REFERENCES :

Patients presenting to a district general hopital with melaena : A retrospective audit into the pathway of care. Thompson K C, Elliot J, Shepherd H A. San Diego, 2000, Digestive disease week. Gastroenterology, 2000, 1328.