



2012

Hémorragies digestives dues au syndrome de Mallory-Weiss: résultats dérivés d'une étude prospective de l'ANGH

S Nahon (1), EA Pariente (2), I Rosa Hezode (3), B Bour (4), AJ Remy (5), D Grasset (6), JM Maisin (7), RL Vitte (8), G Macaigne (9), JL Payen (10), JP Arpurt (11), B Tissot (4), R Faroux (12), B Lesgourgues (1), groupe des hémorragies digestives hautes de l'ANGH (1) Montfermeil; (2) Pau; (3) Créteil; (4) Le Mans; (5) Perpignan; (6) Vannes; (7) Haine-St- Paul, BELGIQUE; (8) Poissy; (9) Lagny-sur-Marne; (10) Montauban; (11) Avignon; (12) La Roche-sur-Yon.

Introduction Les données concernant les hémorragies digestives hautes (HDH) liées à un syndrome de Mallory-Weiss (SMW) sont rares. Les buts de ce travail étaient de décrire les caractéristiques et déterminer des facteurs pronostiques des HDH liées à un SMW. **Patients et Méthodes** A partir de l'observatoire de l'ANGH réalisé entre 2005 et 2006 concernant les HDH, nous avons isolé le sous-groupe des patients ayant une HDH secondaire à un SMW. Les caractéristiques épidémiologiques et les facteurs pronostiques de ce sous-groupe (n = 204) ont été comparés à ceux du sous-groupe des patients ayant une HDH secondaire à une maladie ulcéreuse (n = 965). **Résultats** Il s'agissait de 148 hommes et 56 femmes (âgés en moyenne de 52.9±21.3ans) représentant 6.4% de la totalité des patients inclus dans l'observatoire. Un traitement endoscopique a été réalisé dans 20,6% des cas (soit dans 34 % des hémorragies actives) ; il s'agissait d'une injection sclérosante seule dans 28 cas, associée à la pose de clip dans 4 cas à une ligature dans 1 cas et à de l'argon dans 2 cas. Une ligature seule a été réalisée dans 1 cas et la pose de clip seul dans 5 cas. Les patients ayant un SMW étaient plus jeunes (52.9±21.4 vs 66,6±18,7 ; p<0,0001), plus souvent de sexe masculin (72.5% vs 64.9% ; p = 0.04), avaient plus de cirrhose (17.6% vs 8.9% ; p<0 .0001) ; avaient moins de transfusion (32.5% vs 71.5% ; p<0 .0001) de récurrence hémorragique (3.9% vs 12.7% ; p<0 .0001), de chirurgie (0.5% vs 5.3% ; p = 0 .002) et une durée d'hospitalisation plus courte (5.85±4vs 9±8.6 ; p<0,0001). Il n'y avait pas de différence significative concernant le taux d'hémorragie active (59.8% vs 64.8% ; p = 0 .2) ; de traitement endoscopique (20.6% vs 25.4% ; p = 0 .2) et de mortalité (2.9% vs 5.7% ; p = 0 .1). Les 6 décès n'étaient pas liés directement à l'hémorragie mais aux comorbidités. **Discussion** **Conclusion** Les hémorragies digestives haute secondaires à un syndrome de Mallory-Weiss sont moins sévères que celles dues à une maladie ulcéreuse ; leur mortalité est principalement liée aux comorbidités.

[Fermer la fenêtre](#)