

Ingestion de caustiques ; faut-il opérer systématiquement les malades ayant des lésions endoscopiquement sévères ?

D'après les données du PMSI, il a été repéré à l'hôpital de St Brieuc, sur une période de 5 ans, 94 cas d'ingestion de caustiques.

80 étaient survenus chez des enfants (tous accidentels) et 14 chez des adultes (tous volontaires).

23/80 enfants ont été endoscopés. Sur ces 23 examens aucun ne montrait des lésions sévères ; un seul cas ayant un stade II.

Sur les 14 adultes, tous endoscopés, 7 (6 femmes et 1 homme) présentaient des lésions sévères, tous avaient des lésions stade III gastriques et 4 des lésions stade III oesophagiennes. 5 malades avaient pris de l'eau de Javel pure et 2 du Destop. 5 patients ont été opérés ; il a été réalisé 3 gastrectomies totales, une oesophagectomie et une oeso-gastrectomie (un décès/5).

Sur les pièces opératoires, les lésions dépassaient 2 fois la musculaire muqueuse et une seule fois la musculature (ces 2 malades avaient pris du Destop).

Les 2 patients traités médicalement ont guéris.

Conclusion :

1/Chez l'enfant l'endoscopie a comme principal avantage d'autoriser une sortie immédiate.

2/Chez l'adulte, l'endoscopie est indispensable ; cependant la chirurgie systématique est certainement exagérée, une surveillance « armée » paraît raisonnable, basée sur des données cliniques et endoscopiques (coelioscopiques ?)