

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET UNIVERSITAIRE
INSTITUT SUPERIEUR PEDAGOGIQUE
ISP/KABAMBARE**

**FREQUENCE DE L'appendicite aigue :
(cas de l'hôpital général référence de Lusangi de 2019-2020)**

Par :

**Dr UNYA WETSHI Albert
Assistant**

Août 2022

RESUME

L'appendicite est une inflammation aiguë de l'appendice iléo-caecal. L'appendicite peut survenir à tout âge mais surtout avant 30 ans. Non traitée, elle peut être mortelle ; principalement par péritonite et septicémie ; elle requiert donc une appendicectomie en urgence.

L'appendicite est l'urgence chirurgicale abdominale la plus fréquente. Les tableaux cliniques peuvent prendre des formes diverses, voire complexes (polymorphisme symptomatique), mais présentent, comme toute pathologie abdominale, un parallélisme anatomo-clinique. Le diagnostic de l'appendicite est confirmé par un scanner abdominal ou une simple échographie, la seule présomption clinique erronée dans 20 à 25% des cas .

INTRODUCTION

L'appendicite aiguë reste la pathologie la plus fréquente de la chirurgie abdominale très fréquente chez les femmes que les hommes, elle représente 70% des urgences abdominales.

Plusieurs étiologies sont incriminées surtout chez les femmes d'où il est important de connaître les signes prépondérants comme douleur dans la fosse iliaque droite, nausée, vomissement, la nécessité de connaître le diagnostic précocement en vue d'une prise en charge immédiate pour éviter les complications les plus redoutables comme plastron appendiculaire vers une péritonite généralisée.

– Appendicite

- ❖ 1^{ère} urgence en chirurgie digestive ;
- ❖ La chirurgie reste le traitement de référence ;
- ❖ Toutes les tranches d'âges sont concernées.

Signes cliniques

❖ Interrogatoire :

- Douleur ;
- Nausées, vomissement ;
- Trouble de transit ;
- Etat général altéré

❖ Examen

- Recherche de cicatrice ;
- Défense, contracture ;
- Psoitis positif ;
- Signe de Rovinsing, Blumberg, Jacobson (irritation péritonéale)

❖ Tableau typique 50 à 60% des cas pour un diagnostic probable de l'appendicite :

- Douleur abdominale localisée en FID ;
- Evolution depuis environs 24 heures ;
- Inappétence, vomissements ;
- Fébricule inférieur 39°
- Défense en FID.

❖ Signes cliniques dépendent de :

✓ La situation anatomique de l'appendice

- Sous hépatique : colique hépatique ;
- Mesocœliaque : Occlusion ;
- Pelvien : signes urinaires, gynécologiques ;
- Fosse iliaque gauche (mésentère commun).

✓ Du stade de la maladie

- Inflammation débutante ;
- Péritonite localisée ;
- Péritonite généralisée

❖ Diagnostic différentiel

- ✓ Peuvent mimer au tableau typique d'appendicite
- ✓ Avec fièvre
 - Gastroentérite aiguë ;
 - Iléite ;
 - Pyélonéphrite ;
 - Cholécystite.
- ✓ Sans fièvre
 - Pathologie annexielle ;
 - Appendagite ;
 - Distension diastatique du caecum.

❖ **Signes biologiques**

- ✓ En routine, ce sont surtout les marqueurs de l'inflammation
- CRP
- Nombre de leucocytes (granulocytes et neutrophiles)
- ✓ BHCG chez la femme en âge de procréer
- ✓ Bilan d'hémostase si forte probabilité.

Les signes très importants

- Aucun signe clinique ou biologique pris individuellement n'a de valeur diagnostique suffisamment élevée ;
- Signes cliniques à retenir
- Douleur épigastrique ou péri-ombilicale migratrice en fosse iliaque droite.
- Faisceau d'arguments cliniques et biologiques amenant à la réalisation d'une imagerie.

Problématique

Est l'art de poser clairement des questions, c'est la présentation d'un problème sur différents aspects « problématique est l'ensemble construit au tour d'une question principale des hypothèses de recherche et des lignes d'analyse permettant de traiter le sujet choisi.

Formulons – nous cette problématique : Quelles sont les étiologies de l'appendicite?

Hypothèse

Est une réponse anticipée et provisoire des faits ou du phénomène étudié en vue d'apporter une lumière au problème posé après vérification en infirmant ou confirmant la thèse.

Pour tenter de répondre à notre hypothèse, nous avons pensé :

- Régime alimentaire ;
- La constipation.

Description du milieu

L'Hôpital Général de Référence de LUSANGI est créé depuis 1952 pour servir toute la population de KABAMBARE, arrivée en 2004 il y avait eu un découpage de la Zone de Santé avec naissance : de l'Hôpital Général de KABAMBARE, SALAMABILA et LUSANGI.

Situation géographique

L'Hôpital est situé à LUSANGI, chef-lieu du Groupement KAGULU, dans le secteur de BB LULINDI, Territoire de KABAMBARE, Province du Maniema.

Succession des Médecins Directeurs

1. Dor MARCK YANDNWEG
2. Dr Monsieur
3. Dr l'ONU
4. Dr Jean SALEH
5. Dr Bourguillon
6. Dr KAMALIRO
7. Dr MWEMEDI KAFUDI
8. Dr ABDULU PENEMAYENGE
9. Dr LUC KISHABONGO
10. Dr Arthyr NONDO SHABANI
11. Dr José TCHANGA
12. Dr KAMBALE
13. Dr KABALA KISIMBIKA
14. Dr SAIDI AKIME
15. Dr Bernard
16. Dr TCHIMANGA jusqu'à ce jour.

I. MATERIELS ET METHODE

- Matériels :

Nous nous sommes servis de registre de chirurgie de 2019 – 2020.

- Méthode

Et la méthode utilisée est rétrospective.

PRESENTATION DES DONNEES, ANALYSE ET INTERPRETATION DE RESULTAT

Tenant compte de ce point nous allons présenter les données, analyser, traiter et interpréter en vue de trouver un résultat sur les cas de la pathologie appendicite traités à l'HGR/LUSANGI de 2019 à 2020.

Tableau 01 exprimant le nombre des cas de la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020

N ^o	Cas	x	X ²	pi	po	fcd	fca
1.	7	-0,83	0,68	0,893	8,93	7	94
2.	8	0,17	0,02	1,021	10,2	15	87
3.	6	-1,83	3,34	0,766	7,66	21	79
4.	9	1,17	1,37	1,149	11,49	30	73
5.	9	1,17	1,37	1,149	11,49	39	64
6.	6	-1,83	3,34	0,766	7,66	45	55
7.	8	0,17	0,02	1,021	10,21	53	49
8.	9	1,17	1,36	1,149	11,49	62	41
9.	6	-1,83	3,36	0,766	7,66	68	32
10.	9	1,17	1,36	1,149	11,49	77	26
11.	7	-0,83	0,68	0,893	8,93	84	17
12.	10	2,17	4,70	1,277	12,77	94	10
Σ	94		21,58	0,992	99,2		

Source : rapport annuel de l'hgr/lusangi de 2019-2020.

CALCUL DES PARAMETRES STATISTIQUES SUR LES CAS DE LA PATHOLOGIE DE L'APPENDICITE TRAITES A L'HGR/LUSANGI DE 2019-2020.

1. Moyenne Arithmétique sur les cas de la pathologie De l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \rightarrow \bar{X} = \frac{94}{12} \bar{X} = 7,83$ Donc la moyenne des cas de la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi est de 7,83 cas de 2019-2020.

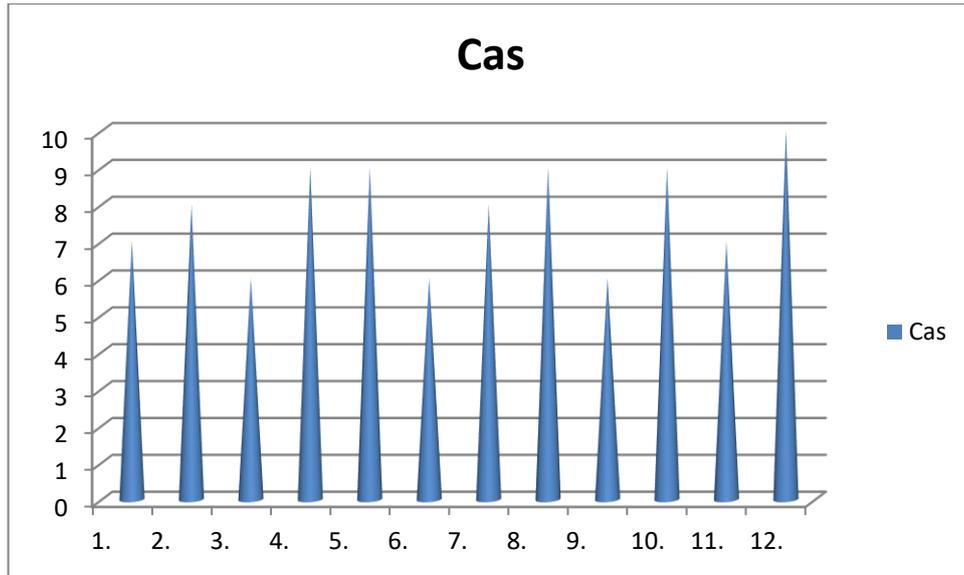
2. La variance

$\sigma^2 = \frac{\sum Xi^2}{n} - \sigma^2 = \frac{21,58}{94} - \sigma^2 = 0,22$ la variance sur les cas de la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020 est de 0.22 cas.

3. Ecart type

$\sigma = \sqrt{\sigma^2} \Rightarrow \sigma = \sqrt{0,22} = 0,46$ L'écart type sur les cas de la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020 est de 0,46 cas.

Graphique n° 01 exprimant le nombre des cas de la pathologie de l’appendicite traités à l’hgr/lusangi de 2019-2020.



Source : construit par nous-mêmes.

Ce graphique nous montre le mois ou il y avait beaucoup des cas de la pathologie de l’appendicite traités à l’hgr/lusangi de 2019-2020. qui est celui de décembre avec 10cas, et le mois ou il y avait peu des cas est seul de aout avec 6 cas dans une évolution d’infection post opératoire.

Tableau o2 exprimant le nombre des cas, du sexe masculin et feminin de la pathologie de l’appendicite traités à l’hgr/lusangi de 2019-2020

N°	Cas f	Cas m	xf	xm	X ² f	X ² m	pif	p ¹ m	P ⁰ f	P ⁰ m
1.	7	0	1,076	0	1,157	0	0,09	0	9,333	0
2.	8	0	1,215	0	1,476	0	0,10	0	10,666	0
3.	6	0	0,911	0	0,829	0	0,08	0	8	0
4.	9	0	1,367	0	1,868	0	0,12	0	12	0
5.	9	0	1,367	0	1,868	0	0,12	0	12	0
6.	0	6	0	3,797	0	14,417	0	0,14	0	1,4
7.	8	0	1,215	0	1,476	0	0,10	0	10,666	0
8.	9	0	1,367	0	1,868	0	0,12	0	12	0
9.	0	6	0	3,797	0	14,417	0	0,35	0	3,5
10.	9	0	1,367	0	1,868	0	0,12	0	12	0
11.	0	7	0	4,430	0	19,624	0	0,36	0	3,6
12.	10	0	1,519	0	2,307	0	0,13	0	13,333	0
Σ	75	19			128,48	48,45	0,66	08,5	66	8,5

Source : construit par nous-mêmes.

Nous constaterons que dans ce tableau, la pathologie de l’appendicite avait grandement fréquentée chez les femmes avec comme effectif 75 cas soit 66 % des cas favorables, pour les hommes 19 cas soit 8,5 cas.

CALCUL DES PARAMETRES STATISTIQUES SUR LES CAS FREQUENTES CHEZ LES HOMMES PAR PATHOLOGIE D'HERNIE INGUINAL TRAITES A L'HGR/LUSANGI DE 2019-2020.

1. Moyenne Arithmétique sur les cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \rightarrow \bar{X} = \frac{75}{12} \bar{X} = 6,58$ Donc la moyenne des cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi est de 6,58 cas de 2019-2020.

1. Moyenne Arithmétique sur les cas fréquentés chez les hommes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \rightarrow \bar{X} = \frac{19}{12} \bar{X} = 1,58$ Donc la moyenne des cas fréquentés chez les hommes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi est de 1,58 cas de 2019-2020.

2. La variance sur les cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traitée à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

$\sigma^2 = \frac{\sum Xi^2}{n} - \sigma^2 = \frac{128,28}{12} - \sigma^2 = 12,69$ la variance sur les cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020 est de 12,69 cas.

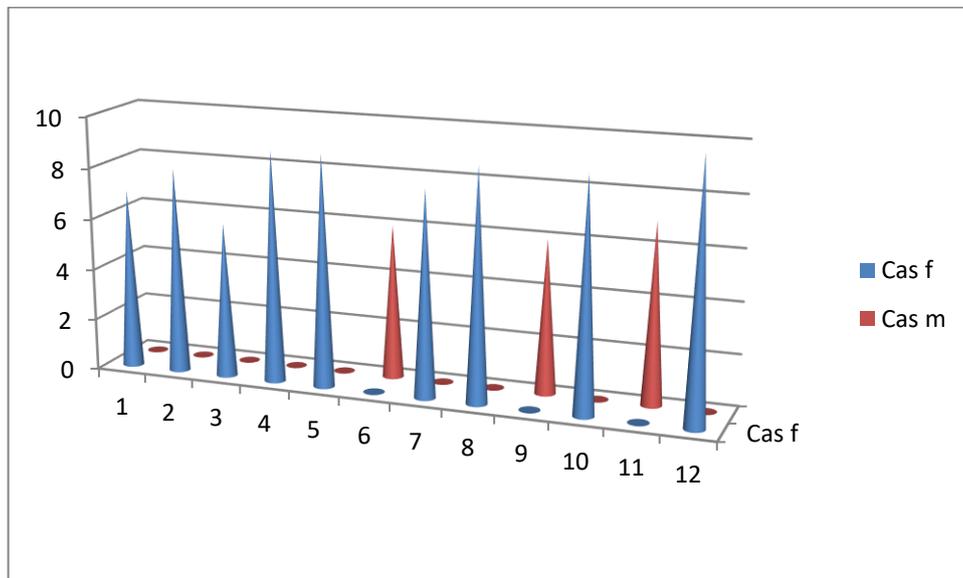
1. La variance sur les cas fréquentés chez les hommes par la pathologie de l'appendicite traitée à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

$\sigma^2 = \frac{\sum Xi^2}{n} - \sigma^2 = \frac{48,45}{12} - \sigma^2 = 4,03$ la variance sur les cas fréquentés chez les hommes par la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020 est de 4,03 cas.

2. Ecart type sur les cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traitée à l'hgr/lusangi de 2019-2020

$\sigma = \sqrt{\sigma^2} \Rightarrow \sigma = \sqrt{12,69} = 3,56$ L'écart type sur les cas fréquentés chez les femmes par la pathologie de l'appendicite traitée à l'hgr/lusangi de 2019-2020 est de 3,56 cas.

Graphique 02 exprimant le nombre des cas, du sexe masculin et féminin de la pathologie de l'appendicite traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020.



Source : construit par nous-mêmes.

En remarquant ce graphique vous constateriez que au mois de novembre soit 10 il y avait beaucoup des femmes qui ont été fréquentés par la pathologie de l'appendicite et pour les hommes nous constatons au mois de décembre, octobre ou il y avait eu 6 cas traités à l'hgr/lusangi de 2019-2020.

Tableau 03 exprimant l'âge qui a été fréquenté par la pathologie de l'appendicite en 2019-2020.

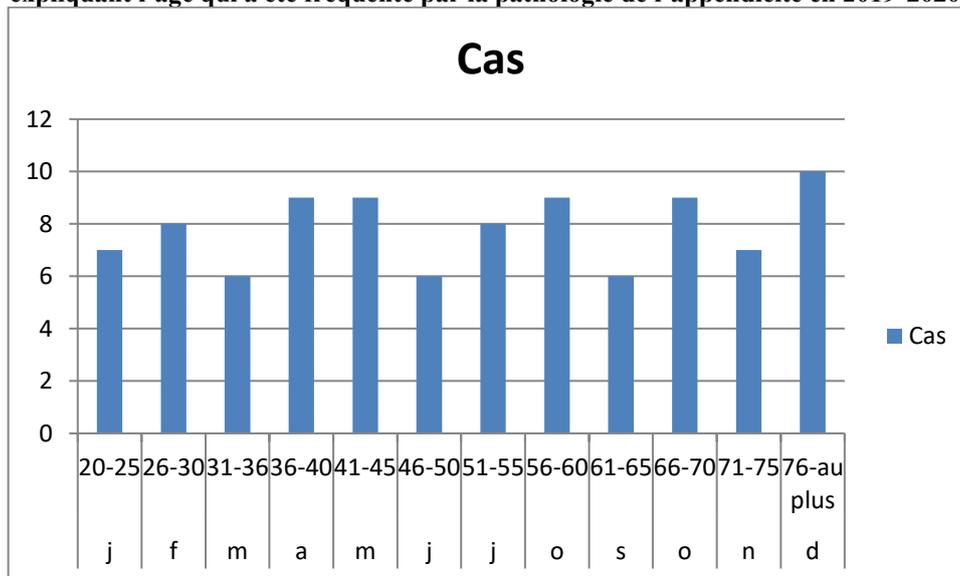
N°	mois	âge	Cas	x	X ²	pi	po	fed	fca
1.	j	20-25	7	-0,83	0,68	0,893	8,93	7	94
2.	f	26-30	8	0,17	0,02	1,021	10,2	15	87
3.	m	31-36	6	-1,83	3,34	0,766	7,66	21	79
4.	a	36-40	9	1,17	1,37	1,149	11,49	30	73
5.	m	41-45	9	1,17	1,37	1,149	11,49	39	64
6.	j	46-50	6	-1,83	3,34	0,766	7,66	45	55
7.	j	51-55	8	0,17	0,02	1,021	10,21	53	49
8.	o	56-60	9	1,17	1,36	1,149	11,49	62	41
9.	s	61-65	6	-1,83	3,36	0,766	7,66	68	32
10.	o	66-70	9	1,17	1,36	1,149	11,49	77	26
11.	n	71-75	7	-0,83	0,68	0,893	8,93	84	17
12.	d	76-au plus	10	2,17	4,70	1,277	12,77	94	10
Σ			94		21,58	0,992	99,2		

Source : construit par nous-mêmes.

Ce tableau nous explique l'âge qui a été beaucoup fréquenté par la pathologie de l'appendicite qui est celui de 76 ans au plus avec un effectif de 10 cas soit 13,3%.

L'âge qui n'a pas été beaucoup fréquenté par la pathologie est celui de 31-36 ans avec comme effectif 6 hommes soit 8% des cas.

Graphique 03 expliquant l'âge qui a été fréquenté par la pathologie de l'appendicite en 2019-2020.



Source : construit par nous-mêmes.

Ce graphique nous explique l'âge qui a été beaucoup fréquenté par la pathologie de l'appendicite qui est celui de 76 ans au plus avec un effectif de 10 femmes soit 13,3%, et l'âge qui n'a pas été beaucoup fréquenté par la pathologie est celui de 31-36 ans avec comme effectif 6 hommes soit 8% des cas.

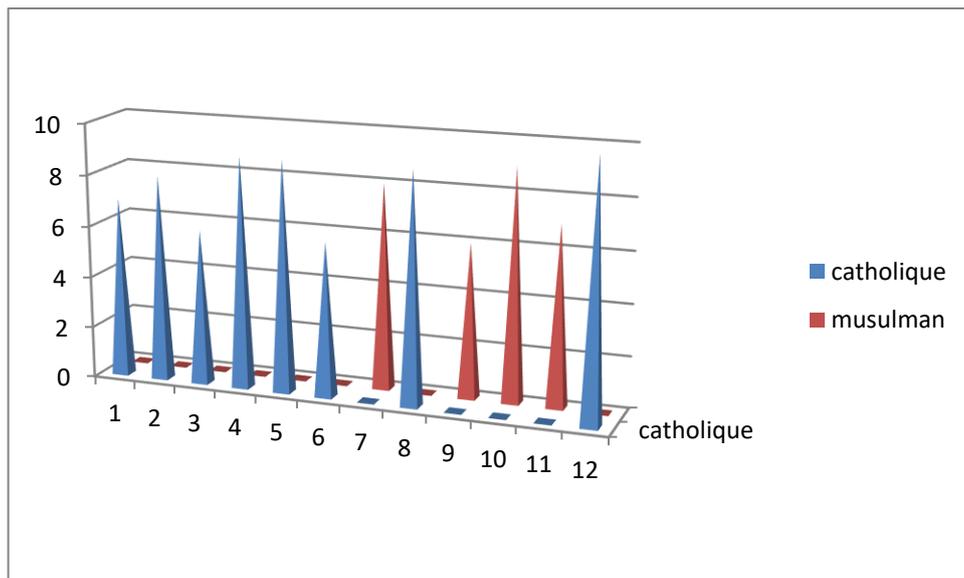
Tableau 04 exprimant la religion des patients qui ont été fréquentés par la pathologie de l’appendicite en 2019-2020

N ^o	mois	catholique	musulman	xc	xm	P ⁱ c	P ⁱ m	P ^o c	P ^o m
1.	j	7	0	1,67	0	0,167	0	1,67	0
2.	f	8	0	2,67	0	0,267	0	2,67	0
3.	m	6	0	0,67	0	0,67	0	0,67	0
4.	a	9	0	3,67	0	0,367	0	3,67	0
5.	m	9	0	3,67	0	0,367	0	3,67	0
6.	j	6	0	0,67	2,3	0,67	0	0,67	0
7.	j	0	8	0	0	0	0,26	0	2,6
8.	o	9	0	3,67	1,3	0,367	0	3,67	0
9.	s	0	6	0	2	0	0,2	0	2
10.	o	0	9	0	1,6	0	0,3	0	3
11.	n	0	7	0	2,3	0	0,23	0	2,3
12.	d	10	0	4,67	2,6	0,467	0	4,67	0
Σ		64	30					21,06	9,9

Source : construit par nous-mêmes.

Ce tableau explique la religion qui a été fréquentée par la pathologie de l’appendicite qui est seul de l’église catholique avec un effectif de 64 personnes soit 21,06% de cas au courant de l’année 2019-2020, et le musulman était représenté par 30 personnes soit 9,9%, parce que cette entité n’a que deux religions.

Graphique 04 exprimant la religion des patients qui ont été fréquentés par la pathologie de l’appendicite en 2019-2020



Construit : par nous-mêmes.

En remarquant ce graphique vous constateriez que le mois ou les chrétiens catholique ont été fréquentés par la pathologie de l’appendicite est seul d’octobre soit 9 personnes soit 14%, et pour les musulmans ce dans le mois de aout avec 6 personnes soit 2% fréquentées par cette pathologie de 2019-2020.

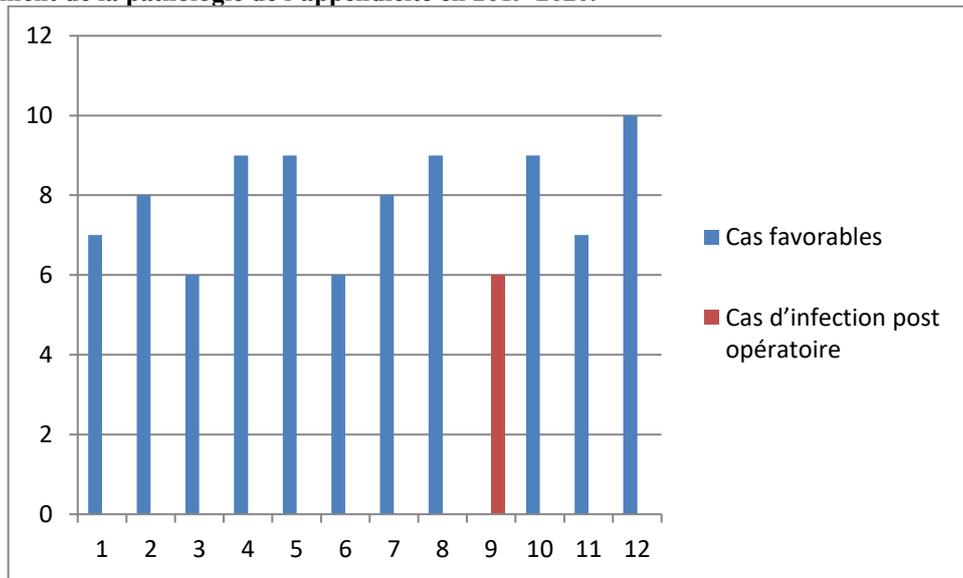
Tableau 05 exprimant les cas favorable et les cas d'infection post opératoire fréquentés aux patients pendant la période chirurgicale en 2019-2020.

N ^o	mois	Casfavorables	Casd'infection post opératoire	Xcf	xipo	P ⁱ cf	P ⁱ ipo	P ^o cf	P ^o ipo
1.	j	7	0	1,085	0	0,07	0	7,9	0
2.	f	8	0	0,45	0	0,09	0	9	0
3.	m	6	0	1,55	0	0,06	0	6,8	0
4.	a	9	0	0,45	0	0,10	0	10	0
5.	m	9	0	2,55	0	0,10	0	10	0
6.	j	6	0	1,085	0	0,06	0	6	0
7.	j	8	0	0,45	0	0,09	0	9	0
8.	o	9	0	0	5,33	0,10	0,6	10	6
9.	s	0	6	0	0	0	0	0	0
10.	o	9	0	0	6,66	0,10	0,6	10	6
11.	n	7	0	1,085	0	0,07	0	7,9	0
12.	d	10	0	1,55	0	0,11	0	11,3	0
Σ		88	6	54,31	11,99	0,64	0,12	64	12

Source : construit par nous-mêmes.

Ce tableau nous explique que, après le traitement de la pathologie de l'appendicite 88 cas ceux sont les cas favorable soit 64 %, les cas d'infection post opératoire sont au nombre 6 cas soit 12%. Ceci veut dire que le médecin a une expériencesur le traitement de cette pathologie.

Graphique 05 exprimant les cas favorable et d'infection post opératoire fréquentés aux patients lors de traitement de la pathologie de l'appendicite en 2019-2020.



Construit par nous-mêmes.

Ce graphique nous explique que, après le traitement de la pathologie de l'appendicite 88 cas ceux sont les cas favorable soit 64 %, les cas d'infection post opératoire sont au nombre 6 cas soit 12%. Ceci veut dire que le médecin a une expérience sur le traitement de cette pathologie.

Remarque.

Nous avons constaté pendant notre recherche, sur l'état civil de tous ces patients, qui sont tous les mariés, aucun n'est célibataire.

Pour leurs lieux de **provenance**, trois villages étaient à la base de fournir les patients fréquentés par la pathologie de l'appendicite entre autre :

- ❖ Village de LUSANGI avec 41 patients soit 43,6% au courant de la période 2019-2020;
- ❖ Village de BUGELA avec 31 patients soit 32,9% au courant de la période de 2019-2020 ;
- ❖ Village de KIBANGU avec 6 patients soit 6,3% pendant notre période d'étude ;
- ❖ Village de GERO avec 9 patients soit 9,5% durant notre recherche ;
- ❖ Village de MABANA avec 7 patients soit 6,3% pendant notre période d'étude.

CONCLUSION

A la fin de cette étude relative à « la fréquence de la pathologie appendicite traitée à l'hôpital générale de référence de Lusangi de 2019-2020 » ;

Nous avons eu à relevé les cas échantillonnés traités sur la pathologie de l'appendicite où nous avons pu arriver à un constant positif.

En effet, la fréquence de la pathologie appendicite était respectée au sein de l'hôpital général de référence de Lusangi, ce qui a fait à ce que, en comptant en terme de pourcentage, nous sommes arrivé au résultat selon lequel sur 94 cas traités 88 cas sont favorables soit 64% et 6 cas d'infection post opératoire soit 12% de cas, aucune mort, avec une moyenne de 7,83 cas, une variance de 0,22 cas, et l'écart type de 8,46 cas au courant de l'année 2019-2020.

Nous sommes reconnaissant que nous avons défriché le terrain sans mettre en lumière toute l'évaluation des fréquences pathologique de l'appendicite, ni en donner tous les pistes des solutions, néanmoins notre étude aura le mérite d'attirer l'attention sur eux afin de les éviter et de se faire régler par les organes compétents ce dont on est sûr qu'ils réagissent inévitablement.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Morer G (1978) Histoire de l'appendicite : première période, première partie, des origines à Dupuyrien, Desseaux, Argenteuil, 10P. (extrait d'Histoire des sciences médicales, 1978, t.12, n°1).
- [2] Carey L.S (1977) Lead shot appendicitis sin northern native people. Journal of the Canadian Association of Radiologists, 28 (3), 171-174.
- [3] Green R.E & Pain D.J (2019) Risks to human health from ammunition – derived lead in Europe (archive). Am bio, 1-15.
- [4] Larsen A.R & Blanton R.H (2000) Appendicitis due to birdshot ingestion : a case study. The American Surgeon, 66 (6), 589.