

# Les péritonites néonatales : à propos de 19 cas.

H. EL MOUFID, F. MBARKI, K. SKALLI HOUSSAINI, D. OUKACHOU, F. HMAMI

Service de Réanimation Néonatale et de Néonatalogie

Hôpital Mère-enfant- CHU Hassan II Fès

## Introduction:

La péritonite néonatale est rare mais elle est greffée d'une morbi-mortalité élevée. Une bonne échographie anténatale est indispensable pour permettre le diagnostic et le transfert in utero vers un centre spécialisé afin de permettre une prise en charge précoce [1].

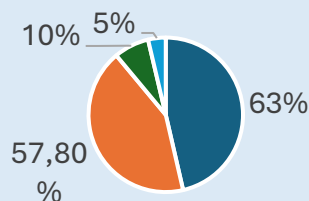
L'objectif de notre travail est de déterminer le profil et le pronostic des péritonites néonatales au sein de notre service.

## Objectifs:

À travers cette étude nous rapportons l'incidence, les manifestations cliniques, et les complications des péritonites néonatale.

## Résultats

- 19 nouveau-nés avaient une péritonite néonatale,
- L'âge moyen des patients était de 3.7 jours avec des extrêmes d'âge allant de H34 de vie à 11 jours. La prématurité était notée chez 21% des cas. Le poids moyen était de 2.4 kg. La grossesse était suivie chez 84%, avec un diagnostic anténatal chez 5.1 %. La principale symptomatologie était la distension abdominale dans 63% des cas, les vomissements bilieux dans 57.8% des cas, les signes inflammatoires locaux dans 10% des cas et les rectorragies chez 5% des cas. L'ASP debout a montré un pneumopéritoine dans 3cas et des NHA dans 5cas. L'échographie a été faite chez 21% des cas montrant une ascite de grande abondance. Les 3 premières étiologies de la perforation intestinale étaient l'atrésie grêlique dans 26.3%, suivie par le volvulus dans 10.5% des cas et les malformations anorectales dans 10.5% des cas. La péritonite méconiale sans cause évidente a été retrouvée dans 36%.
- Tout les nouveau-nés étaient opérés, ayant bénéficiés d'une laparotomie exploratrice avec lavage puis d'une colostomie ou iléostomie, ils ont bénéficié d'une réanimation pré, per et post opératoire.
- Les complications postopératoires étaient essentiellement infectieuses chez 78.9% avec une évolution défavorable chez 63% des patients.



- DISTENSION ABDOMINALE
- VOMISSEMENT BILIEUX
- SIGNES INFLAMMATOIRES LOCAUX
- RECTORRAGIES

## Conclusion:

La péritonite néonatale est une urgence diagnostique et thérapeutique, d'étiologies multiples.

L'évolution dépend de la précocité du diagnostic, d'où l'intérêt du diagnostic anténatal permettant une prise en charge précoce et une réduction du taux de mortalité.

## Matériels et méthodes

Etude rétrospective, incluant les nouveau-nés hospitalisés pour occlusion néonatale au service de réanimation néonatale et de néonatalogie du CHU HASSAN II de Fès pour une péritonite, sur une période de 05 ans du mois d'avril 2019 à mars 2024.

## Discussion:

La péritonite néonatale est la conséquence d'une perforation intestinale anténatale. La mortalité reste élevée [2]. Selon le degré et l'étendue de la réaction inflammatoire induite par le passage de méconium dans la cavité péritonéale, et selon le moment de survenue de la perforation intestinale pendant la grossesse [3]. Son évolution est stéréotypée telle l'augmentation progressive du volume de l'ascite, l'apparition secondaire de calcifications puis la régression complète ou partielle de l'ascite laissant place à des pseudokystes évocatrice du diagnostic [4]. Les aspects de la péritonite en imagerie dépendent de la forme de la péritonite et de sa cause [4]. L'échographie est l'examen d'imagerie de choix lorsqu'on suspecte une péritonite méconiale surtout en anténatal [3]. Chez le nouveau-né, sur la radiographie d'abdomen sans préparation, les calcifications sont visibles seulement si la diffusion du méconium date d'au moins 8 jours. Un pneumopéritoine, ou des signes d'occlusion digestive peuvent s'observer. Plusieurs mécanismes peuvent être à l'origine de la perforation intestinale.

Le mécanisme le plus souvent incriminé est l'obstruction intestinale. Les atrésies en sont la principale cause [8]. La perforation se fait alors sur un mode diastatique soit directement ou soit par volvulus. Un volvulus peut également se rencontrer en dehors d'un contexte de sténose digestive notamment en cas de mésentère commun. Les duplications digestives peuvent également être responsables de péritonite, tout comme les hernies inguinales étranglées [6]. La Péritonite méconiale peut également être provoquée par des infections virales (cytomégalovirus, le parvovirus B19) [3,6]. L'incidence de la mucoviscidose en cas de péritonite varie selon les séries entre 8 et 40 % [3]. Le méconium épaissi voire pierreux de la mucoviscidose responsable du classique iléus méconial est une cause connue d'obstruction jéjuno-iléale. Le pronostic de la péritonite dépend avant tout de la lésion causale à l'origine de la perforation intestinale [6]. Le diagnostic de la péritonite devra être idéalement établi en période anténatale, même si sa connaissance anténatale ne change rien à la gravité de la pathologie d'origine, mais le diagnostic précoce optimise la qualité de la prise en charge néonatale diminuant ainsi la fréquence des complications et la mortalité de ces enfants [6], qui a été estimé à 50 -60% [7].

## Références:

- Jérôme Kano Badhoka el al Péritonite aigue néonatale par perforation anténatale du tube digestif aux Cliniques Universitaires de Kinshasa : rapport de deux cas, Ann. Afr. Med., vol. 16, n° 3, Juin 2023
- Dirkes K, Cromblehorne TM, Craigo SD et al. The natural history of meconium peritonitis diagnosed in utero. J Pediatr Surg 1995;30:979-82.
- C. Garel. imagerie d'une péritonite méconiale à présentation clinique pseudotumorale. J Radiol 1997; 78: 1288- 1290.
- Chalubinski K, Deutinger J, Bernaschek G. Meconium peritonitis: extrusion of meconium and different sonographical appearances in relation to the stage of the disease. Prenat.
- Foster MA, Nyberg DA, Mahony BS, Mack LA, Marks WM, Raabe RD. Meconium peritonitis: prenatal sonographic findings and their clinical significance. Radiology 1987;165:661-5.
- F. Sergent, S. Marret, E. Verspyck, A. Liard, G. Labadie, L. Marpeau. Prise en charge de la péritonite méconiale : À propos d'un cas singulier de péritonite méconiale idiopathique à révélation anténatale. Gynecol Obstet Biol Reprod 2003 ; 32 : 575-581
- Céline rataud , hélène gomer , la peritonite meconiale :demarche diagnostic et evaluation pronostique en diagnostic anténatal , 2011-2012, p 1 .