

PERTINENCE DES SOINS : APPENDICECTOMIE EN URGENCE

Maxime KOFFI, Mathilde GLENISSON, Alaa CHEIKHELARD, Philippe BLAKIME, Sandra TIMSIT, Sabine SARNACKI, Naziha KHEN-DUNLOP

Introduction

Dans le cadre des recommandations sur la pertinence des soins, l'appendicectomie a été l'un des gestes identifiés comme potentiel traceur par la HAS. Nous avons réalisé cette évaluation depuis 2012 dans notre service.

Patients et méthodes

En 2021, 100 dossiers d'appendicectomie ont été tirés au sort par le DIM. Les paramètres analysés étaient : l'âge, les signes cliniques, les paramètres biologiques, l'échographie, l'anatomopathologie et la durée d'hospitalisation. Les seuils biologiques étaient ceux proposés par la HAS en 2012 : GB>10 000/mL et CRP>8 mg/L.

Résultats

L'âge moyen des patients étaient de 10,45 ans (extrêmes 5-15 ans). Au plan clinique : 60% présentaient des vomissements, 70% une défense et 77% étaient apyrétique. Une échographie abdominale a été réalisée chez tous les patients et retrouvait un appendice augmenté de taille dans 90 % des cas. Aucun scanner abdominal n'a été réalisé. Au niveau biologique : GB>10 000= 87% et CRP>8= 66%.

Une coelioscopie a été réalisée chez tous les patients. L'appendicite était compliquée dans 18% des cas. L'histologie confirmait l'appendicite dans 88 % des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 1,75 jours (extrêmes 1-4 jours).

En 2012, les données étaient : Age moyen 9.6 ans. GB>10 000= 82% et CRP>8= 82.5%. Appendicites compliquées= 37.5%. Appendicites confirmées à l'histologie= 95%. Durée moyenne d'hospitalisation= 4 jours.

Conclusion

L'évolution de la prise en charge des appendicectomies dans notre service s'est faite vers une nette réduction de la durée d'hospitalisation, une baisse des appendicites compliquées mais une baisse des appendicites histologiquement confirmées.

L'analyse de traceurs simples permet un suivi des prises en charge locales. Son utilisation pour comparer les pratiques entre les différents centres est également à discuter.