

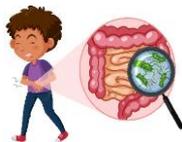
Une confusion fébrile révélant une septicémie à *Salmonella* compliquée d'une appendicite aigue

Soumaya Aicha Ben
Taher, H.Touj, E.Aloui,
S.Maoui, I.Trabelsi,
I.Sedghiani, N.Borsalli
Falfoul

Urgences et réanimation
médicale
Hôpital Habib Thameur

Introduction :

L'infection à *Salmonelle*, se manifeste généralement par une gastro-entérite spontanément résolutive. Cependant, elle peut donner d'emblée un tableau grave lié aux complications telles que les perforations intestinales et rarement l'appendicite aigue.



Observation :

Nous présentons le cas d'un patient consultant aux urgences pour une confusion fébrile révélant une septicémie à *Salmonella* compliquée d'une appendicite aigue.

Mr A.C âgé de 88 ans, aux antécédents d'hypertension artérielle, diabète et coronaropathie, a été admis pour confusion, fièvre avec frissons et vomissements évoluant depuis 24h.

L'examen initial a objectivé un score de Glasgow à 13/15 sans signes de localisation, une polypnée à 22 cpm, une tachycardie à 120 bpm avec une PA=165/88mmHg, une fièvre à 39.5°C et une sensibilité abdominale diffuse.

Tomodensitométrie cérébrale : aspect normal.

A la biologie: CRP=173mg/L, procalcitonine=1.2 µg/l, leucocytes=8030 éléments/mm3, lymphopénie=520 éléments/mm3. Le reste du bilan était normal.

L'enquête infectieuse a comporté :

L'Examen Cytobactériologique des urines : négatif avec 03 éléments blancs/mm3,

La radiographie du thorax : pas de foyer.

Angioscanner abdominal : aspect d'appendice non aéré mesurant 7 mm de diamètre associé à une densification de la graisse péri-appendiculaire évoquant le diagnostic d'appendicite aigue.

Le patient était transféré en chirurgie.

A J2 d'hospitalisation, les hémocultures étaient positives à *Salmonella*.

HEMOCULTURE

CULTURE..... POSITIVE

* GERME : *Salmonella* spp

ANTIBIOGRAMME

Antibiotiques	Résultat
AMOXICILLINE	SENSIBLE
AMOXICILLINE+A.CLAVULANIQUE	SENSIBLE
TICARCILLINE	SENSIBLE
PIPERACILLINE	SENSIBLE

Figure 1: Résultat de l'hémoculture

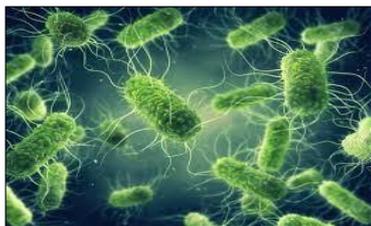


Figure 2: Aspect microscopique de la Salmonellose

Le patient était donc mis sous antibiothérapie Céfotaxime 1gr*3j, gentamicine 5mg/Kg/j et Métronidazole 500 mg *3j.
Les suites post-opératoires étaient simples, le patient était mis sortant sous Amoxicilline acide clavulanique 1gr*3j.

Le suivi a un mois d'évolution : malade en bon état de santé

Discussion :

C E Cherubin a démontré dans une étude que Les septicémies à *Salmonella* surviennent le plus souvent chez les enfants de moins de 5 ans et les patients âgés de plus de 60 ans représentaient 17 % du total des patients étudiés et 59 % étaient à de sexe masculin [1].

Les deux tiers des infections à salmonelles se présentent sous forme de gastro-entérite fébrile, la septicémie survient dans environ 5 à 10 % du total des infections documentées avec un faible taux de mortalité [1].

La septicémie à *Salmonella* peut provoquer rarement une appendicite supprimée, une iléite avec ou sans inflammation de l'appendice ou lymphadénite de la région iléo-colique [2].

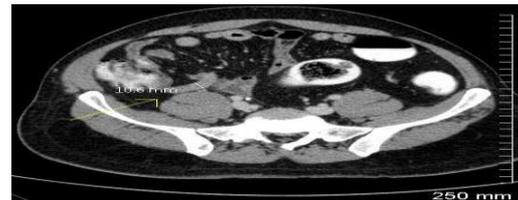


Figure 3: Coupe scanographique d'une appendicite aigue

Boyd JF. a décrit les résultats pathologiques du tube digestif de neuf patients décédés d'une infection à *Salmonella* typhimurium. Tous les appendices examinés semblaient grossièrement normaux, mais la majorité présentaient des signes histologiques d'appendicite aigue [3].

Conclusion :

Le diagnostic de salmonellose compliquée chez le sujet âgé est souvent trompeur d'où l'importance d'un examen clinique détaillé pour déceler les complications et nous insistons sur l'importance des prélèvements bactériologiques.

Références :

- [1] Medicine (Baltimore) 1974 Sep;53(5):365-76
- [2] J Pediatr Surg 1986 Apr;21(4):377-8
- [3] Boyd JF. Pathologie du tube digestif dans l'intoxication alimentaire à *Salmonella* typhimurium. Gut 1985;26:935-44