

Images in clinical medicine



Enorme faux kyste du pancreas; a propos d'un cas

Robleh Hassan Farah, Maylin Navarro

Corresponding author: Robleh Hassan Farah, Service de Chirurgie Générale et Laparoscopie, Hôpital Balbala (Cheiko), Balbala, Djibouti. robleh_h@hotmail.com

Received: 04 Feb 2024 - **Accepted:** 28 Feb 2024 - **Published:** 10 Mar 2024

Keywords: Faux kyste du pancréas, anastomose kysto-jéjunale

Copyright: Robleh Hassan Farah et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Robleh Hassan Farah et al. Enorme faux kyste du pancreas; a propos d'un cas. PAMJ Clinical Medicine. 2024;14(25). 10.11604/pamj-cm.2024.14.25.42889

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/14/25/full>

Enorme faux kyste du pancreas; a propos d'un cas

Voluminous pancreatic pseudocyst: about a case

Robleh Hassan Farah^{1,&}, Maylin Navarro¹

¹Service de Chirurgie Générale et Laparoscopie, Hôpital Balbala (Cheiko), Balbala, Djibouti

&Auteur correspondant

Robleh Hassan Farah, Service de Chirurgie Générale et Laparoscopie, Hôpital Balbala (Cheiko), Balbala, Djibouti

English abstract

Pancreatic pseudocyst secondary to pancreatitis occurs in about 2% of patients. We here report the case of a 44-year-old female patient with chronic hypochondriac and epigastric pain who, 6 months before, had consulted a surgeon because of the same symptoms. She had undergone percutaneous puncture and antibiotic therapy without any improvement. The patient presented with a 9-month history of abdominal mass gradually increasing in volume associated with chronic anemia (Hb a 8g/dl), postprandial vomiting without motility disorders and impaired general condition in a context of apyrexia. Abdominopelvic CT scan using intravenous (IV) contrast revealed a giant pancreatic pseudocyst with periaortic adenopathies. After correction of her hemodynamic state, the patient underwent

evacuation of contents and cystojejunal anastomosis with favourable postoperative outcome.

Key words: *Pancreatic pseudocyst, cystojejunal anastomosis*

Image en médecine

Les faux kystes du pancréas se développent chez environ 2% des patients post pancréatites. Il s'agit d'une patiente âgée de 44 ans, avec une douleur de l'hypochondre et épigastrique chronique. Elle qui avait consultée un chirurgien il y a 6 mois pour la même symptomatologie; il a lui fait une ponction percutanée et antibiothérapie sans

amélioration. La patiente est venue nous voir pour une masse abdominale augmentant progressivement de volume depuis 9 mois associés d'une anémie chronique (Hb a 8g/dl) et des vomissements post prandial sans trouble du transit avec une altération de l'état général dans un contexte apyrétique. Un scanner abdominopelvien injecté a objectivé un pseudo-kyste pancréatique énorme avec adénopathies péri-aortique. Après correction de son état hémodynamique, la patiente a bénéficiée d'une évacuation de contenu et anastomose kysto-jéjunale et la suite postopératoire était favorable.

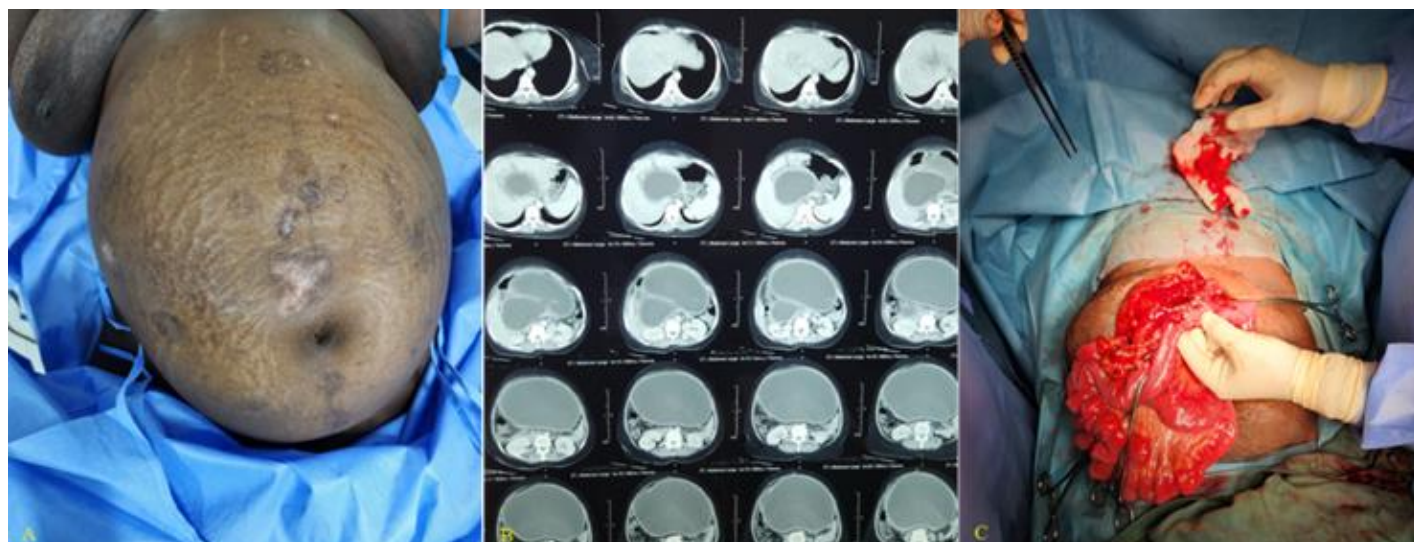


Figure 1: A) spect général de contour abdominale; B) aspect scannographique; C) l'anastomose kysto-jéjunale