

Rapport de cas

# Abcès du psoas chez une femme enceinte : une observation à Bamako

A. Togo,<sup>1</sup> M. Traoré,<sup>2</sup> B. Togo,<sup>1</sup> G. Diallo<sup>-1</sup> et M. Keita<sup>2</sup>

## Introduction

L'abcès du psoas est une suppuration profonde du muscle psoas-iliaque. Cette pathologie est rare et de diagnostic clinique difficile, surtout au cours de la grossesse [1]. Nous rapportons un cas d'abcès de psoas traité au cours d'une grossesse menée à terme au centre de santé de référence de la commune V à Bamako.

## Observation

Mme C. M., âgée de 28 ans, sans antécédent médical a été admise à la maternité du centre de santé de référence de la commune V le 26 avril 2007 pour douleur du flanc droit irradiant dans la fosse iliaque droite et évoluant depuis 12 jours. L'examen physique a retrouvé une température à 38,9 °C, une tension artérielle à 120/70 mmHg et un pouls à 95 battements par minute.

L'examen de l'abdomen a retrouvé une douleur provoquée dans le flanc droit et dans la fosse lombaire droite. L'utérus à 29 cm de hauteur était souple sans contraction, les bruits du cœur fœtal étaient réguliers au stéthoscope de Pinard à 136 battements par minute. Au toucher vaginal, le col long postérieur était fermé. Le reste de l'examen retrouve une tuméfaction du membre inférieur droit avec impotence fonctionnelle et un psoïtis.

L'échographie abdominopelvienne a objectivé un abcès du psoas droit dont le volume a été estimé à 679,7 cc

sur une grossesse de 26 semaines d'aménorrhée (SA) évolutive. L'hémogramme a révélé une hyperleucocytose à 28 000 éléments/mm<sup>3</sup> et un taux d'hémoglobine à 9 g/dL. Nous avons retenu le diagnostic d'abcès du psoas droit sur grossesse évolutive de 26 SA.

La culture du pus a montré le staphylocoque doré sensible à l'association amoxicilline + acide clavulanique. Le traitement a consisté en un drainage chirurgical de l'abcès par voie lombaire associé à l'administration per os d'amoxicilline + acide clavulanique à raison de 2 grammes par jour pendant 21 jours. Les suites opératoires ont été simples et le séjour hospitalier a été de 12 jours. Trois mois plus tard, Mme C. M. a accouché par voie basse d'un nouveau-né normal.

## Discussion

L'abcès du psoas en général est rare. Sa fréquence varierait entre 1,5 à 3 cas/an [2,3], sa survenue au cours de la grossesse est encore plus rare. Gezer et al. [1] rapportaient 1 cas traité. Pour nous, en 5 ans d'activité, il s'agit de notre premier cas. Le diagnostic reste difficile. Les signes retrouvés par les auteurs [2-4] ont été : fièvre, douleur du flanc irradiant au membre inférieur avec impotence fonctionnelle, psoïtis. Notre unique observation non représentative a présenté ces signes. La localisation plus fréquente de l'abcès à droite a été rapportée par les auteurs [3,5], et le siège était le psoas droit dans notre cas.

Le diagnostic est facilité par le scanner et l'échographie abdominale. Comme plusieurs auteurs [2-5], nous n'avons pas effectué de scanner car l'échographie a permis de poser le diagnostic, de quantifier l'abcès et de préciser l'évolutivité de la grossesse. Dans les abcès non tuberculeux, le germe le plus fréquemment retrouvé dans la littérature a été *Staphylococcus aureus* [2-4]. Ce germe a été retrouvé dans notre observation avec une sensibilité à l'association amoxicilline + acide clavulanique. Le traitement de l'abcès repose sur le drainage chirurgical associé à une antibiothérapie adaptée [3-5]. Pour la prise en charge de la grossesse, certains auteurs ont effectué une césarienne associée au drainage de l'abcès en un temps [1]. Compte tenu de l'âge de la grossesse de notre patiente et des moyens de réanimation de néonatalogie limités dans notre pays, nous n'avons pas adopté cette attitude. Une surveillance prénatale nous a permis de mener la grossesse à terme.

## Conclusion

L'abcès du psoas associé à la grossesse est une entité rare. L'échographie abdominopelvienne est importante pour le diagnostic de l'abcès et l'évolutivité de la grossesse. Cette observation nous permet d'espérer qu'un drainage chirurgical de l'abcès avec une antibiothérapie adaptée suivi d'une surveillance prénatale amélioreraient le pronostic maternel et fœtal.

<sup>1</sup>CHU Gabriel Touré, Bamako (Mali) (Correspondance à adresser à A. Togo : ap.togo@yahoo.fr ; pierretogo@yahoo.fr).

<sup>2</sup>Centre de santé de référence de la commune V, Bamako (Mali).

Reçu : 30/03/09 ; accepté : 16/06/09

## Références

1. Gezer A et al. Primary psoas muscle abscess diagnosed and treated during pregnancy: case report and literature review. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2004, 12(3-4): 147-149.
2. Echarrab M et al. Les abcès du psoas à pyogènes. À propos de 21 cas. *Médecine du Maghreb*, 2000, 79: 1-4.
3. Diakité I. *Abcès du psoas au CHU Gabriel Touré, Bamako (Mali) : à propos de 11 cas* [Mémoire]. Bamako, Université de Bamako, 2006 (M 34).
4. Dahami Z et al. Traitement de l'abcès primitif à pyogène du muscle psoas : étude rétrospective à propos de 18 cas. *Annales d'Urologie*, 2001, 35(6):329-334.
5. Mounkoro M. *Étude de l'abcès du psoas dans le service de chirurgie A du CHU du Point G* [Thèse]. Bamako, Université de Bamako, 2007.

### **Statistiques sanitaires mondiales 2010**

Les *Statistiques sanitaires mondiales 2010* présentent les statistiques sanitaires les plus récentes disponibles des 193 États Membres de l'OMS et un résumé des progrès accomplis vers les objectifs et les cibles du Millénaire pour le développement (OMD) liés à la santé.

Cette édition comprend également une nouvelle partie consacrée aux cas notifiés de maladies infectieuses sélectionnées.

Téléchargez le rapport à l'adresse : <http://www.who.int/whosis/whostat/2010/fr/index.html>