

QUIZZ



Mr M présente une tuméfaction bleutée de la marge anale depuis 48 heures, ressemblant à une thrombose hémorroïdaire externe.

Peut-on proposer une incision ?





- Intérêt dans les 72 premières heures
- Visée antalgique
- Sous anesthésie locale
- En complément du traitement médical (AINS, laxatifs, veinotoniques...)



Me M consulte pour une poussée de diverticulite. Il s'agit de la 2^e poussée en 2 ans. La 1^{ère} avait nécessité une hospitalisation pour un abcès.

Doit-on proposer une colectomie gauche ?



- Oui selon recommandations HAS
 - Une poussée compliquée
 - Moins de 50 ans
 - Plus de 2 poussées
- Pas de recommandations des sociétés experts
- Tendence actuelle : diminution des indications



Mr M vous consulte pour une nouvelle poussée de diverticulite. Il s'agit du 4^e épisode en 2 ans. Les crises cèdent sous antibiothérapie mais il persiste une légère gêne entre les crises.

Doit-on proposer une colectomie gauche ?



La chirurgie du sinus pilonidal consiste en une exérèse cutanée et sous cutanée plus ou moins large.

La plaie doit-elle être refermée ou laissée ouverte ?





- La suture primaire est à éviter
- La cicatrisation dirigée est efficace mais contraignante
- Pas de consensus français
- Lambeaux intéressants pour diminuer la durée de cicatrisation mais morbidité plus importante





Mr M présente une hernie inguinale droite non compliquée.



Faut-il réaliser une échographie des creux inguinaux et autres orifices herniaires ?



- Le diagnostic est clinique
- Intérêt en cas de doute clinique ou de récurrence



Mr M (24 ans) vient vous voir pour une douleur de la fosse iliaque droite évoluant depuis 24 heures. L'examen retrouve une sensibilité localisée. Il n'y a pas de fièvre et la biologie revient normale.

Doit-on réaliser une échographie abdominale ?





- Recommandations HAS : appendicite peu probable
 - Absence de fièvre $> 38^{\circ}\text{C}$
 - Absence de défense en FID
 - Absence d'hyperleucocytose

- Pas d'examen radiologique nécessaire



Mr M a présenté un abcès de la marge anale spontanément fistulisé. Il n'a pas d'antécédent personnel ou familial particulier.

Faut-il réaliser des examens complémentaires ?



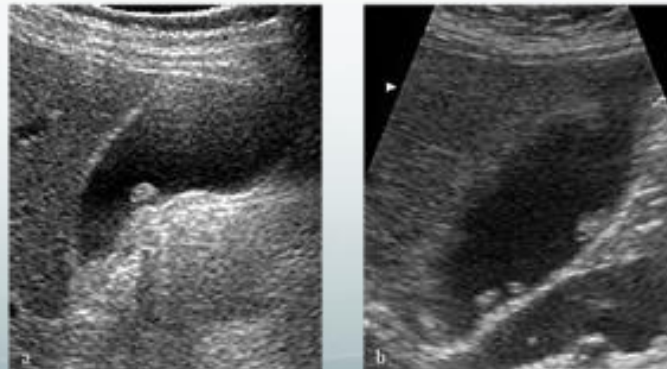


- Pas d'explorations nécessaires
- Importance du terrain (personnel et familial)
- Exploration au bloc opératoire si la fistule est évidente
- IRM en cas de récurrences avec clinique pauvre ou suspicion de maladie de Crohn



Vous avez demandé une échographie abdominale pour un bilan de douleurs de l'hypochondre droit. Il est retrouvé la présence de polypes cholestéroliques millimétriques sans lithiase.

Doit-on proposer une cholécystectomie ?





- Non, pas de chirurgie.
- Pas de symptomatologie
- Indications :
 - Polypes de plus de 10mm
 - Croissance rapide sur 2 examens
 - Doute diagnostique