

**UNIVERSITE MOHAMMED V- SOUISSI**  
**FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE -RABAT-**

**ANNEE: 2008**

**THESE N°: 88**

**PRISE EN CHARGE DU KYSTE HYDATIQUE DU FOIE:  
RESULTATS D'UNE ENQUETE NATIONALE**

**THÈSE**

*Présentée et soutenue publiquement le :* .....



**PAR**

**Mr. Ismaïl Bachir Tabet AOUL**

*Né le 11 Janvier 1983 à Alger*

**Pour l'Obtention du Doctorat en Médecine**

**MOTS CLES:** Enquête – Kyste hydatique – Foie – Diagnostic – Traitement.

**JURY**

**Mr. A. ESSAID EL FEYDI**

Professeur de Gastro-Entérologie

**Mr. M. BENZAOUZ**

Professeur de Gastro-Entérologie

**Mr. A. TAGHY**

Professeur de Chirurgie Générale

**Mme. R. AFIFI**

Professeur de Gastro-Entérologie

**PRESIDENT**

**RAPPORTEUR**



# Sommaire

INTRODUCTION .....	P1
MATÉRIELS ET MÉTHODES .....	P3
I. Les critères d'inclusion .....	P4
II. Les paramètres étudiés .....	P6
III. L'analyse statistique.....	P11
RÉSULTATS .....	P12
I. Le champ d'étude : .....	P13
II. Formation dans la prise en charge du KHF.....	P16
III. Les moyens d'exploration du KHF utilisés .....	P19
IV. Place de l'imagerie dans la décision thérapeutique.....	P20
V. Les options thérapeutiques utilisées .....	P21
VI. Nombre de patients pris en charge dans l'année précédente par participant.....	P22
VII. Existence d'un staff multidisciplinaire pour la prise en charge du KHF dans le CHP .....	P24
VIII. Le traitement en fonction du type de KHF .....	P25
1 / KHF rond mono vésiculaire de 10cm (WHO CE1/Gharbi type 1).....	P25
2 / KHF rond multi vésiculaire de 10cm (WHO CE2/Gharbi type 3). .....	P29
3 / KHF rond mono vésiculaire de 10cm avec décollement de membrane (WHO CE3/Gharbi type 2). .....	P33
4 / KHF pseudo tumoral hypoéchogène/ hétérogène de 10cm (WHO CE4/Gharbi type 4). .....	P37
5 / KHF de 10cm complètement ou partiellement calcifié (WHO CE5/Gharbi type 5).....	P41

IX. Classifications des images échographiques du KHF par les Médecins Généralistes et les Médecins Spécialistes faisant de l'échographie.....	P45
1 / Première image : KHF type 5 de Gharbi. ....	P45
2 / Deuxième image : KHF type 2 de Gharbi.....	P46
3 / Troisième image : KHF type 1 de Gharbi. ....	P47
4 / Quatrième image : KHF type 4 de Gharbi. ....	P48
5 / Cinquième image : KHF type 3 de Gharbi. ....	P49
6 / Sixième image : KHF type 3 de Gharbi. ....	P50
DISCUSSION .....	p51
I. Épidémiologie.....	P52
1 / Situation épidémiologique dans le Monde .....	P52
2 / Situation épidémiologique dans les Pays Méditerranéens .....	P53
3 / Situation épidémiologique au Maroc .....	P56
II. Classification .....	P67
III. Prise en charge thérapeutique.....	P71
A / Les moyens diagnostiques .....	P71
1 / Le traitement chirurgical.....	P71
2 / Le traitement médical .....	P80
3 / Le traitement percutané.....	P86
B / Les recommandations.....	P102
IV. Discussion et synthèse des résultats de notre enquête.....	P105
CONCLUSION .....	P108
RÉSUMÉ .....	P110
BIBLIOGRAPHIE.....	P120

### **Introduction :**

Le Kyste Hydatique constitue encore un problème de santé publique au Maroc. Sa prise en charge thérapeutique ne fait pas encore l'objet d'un consensus. Après avoir réalisé une enquête au sein de l'Hôpital IBN SINA de Rabat en 2006, nous voulons voir l'état de cette prise en charge dans les Centres Hospitaliers Provinciaux (CHP).

### **Matériels et méthodes :**

L'enquête a intéressé 13 CHP avec 150 Médecins Participants (109 Spécialistes et 41 Généralistes), dans la Zone Nord et la Région Chaouia Ouardigha, la Région de Meknès Tafilalt et Mohammedia. Cette enquête a été faite moyennant un questionnaire comportant un certain nombre de paramètres relatifs à la prise en charge du Kyste Hydatique du Foie, aussi bien diagnostics que thérapeutiques.

L'ensemble des réponses ont été analysées, en collaboration avec le Laboratoire de Biostatistique et de Recherche Clinique et Epidémiologique (LBRCE) de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat.

### **Résultats :**

Il ressort de cette étude que la plupart des Médecins n'avaient pas eu de formation dans la prise en charge du KH, notamment 82% des Généralistes et 35% des Spécialistes.

Si nous nous intéressons aux moyens de diagnostic, seulement 58% des Généralistes utilisent l'imagerie et la sérologie Vs, 77% des Médecins Spécialistes. En parallèle, nous observons, positivement, que la plupart des

Médecins (93%) utilisent l'imagerie pour la décision thérapeutique notamment les Médecins Spécialistes.

Pour les modalités thérapeutiques prises en considération dans le traitement du KH, aucun Médecin Généraliste et seulement 11% des Médecins Spécialistes ont pris en considération aussi bien le traitement médical, le traitement percutané, le traitement chirurgical et l'abstention comme choix thérapeutique.

La prise en charge du KH nécessite le plus souvent une discussion multidisciplinaire, nous remarquons que celle-ci n'existe que dans 15% des CHP intéressés par l'étude.

Si nous examinons les choix thérapeutiques en fonction du stade :

Pour le KHF stade 1 de Gharbi : 63,5% des Médecins participants dans l'étude ont choisi le traitement chirurgical, mais plus intéressant encore, 17,6% ne savent pas quel est le traitement idéal pour ce stade, et seulement 11,5% ont reconnu le traitement percutané comme indication thérapeutique.

Pour le KHF stade 2 de Gharbi : 75% des Médecins participants ont opté pour le traitement chirurgical, 18,2% ne savent pas quel traitement adopté et seulement 5,4% ont reconnu le traitement percutané comme attitude thérapeutique adéquate.

Pour le KHF stade 3 de Gharbi : 72,9% des Médecins participants ont choisi le traitement chirurgical, 17,6% ne savent pas quelle attitude thérapeutique choisir et 5,4% ont sélectionné le traitement percutané.

Pour le KHF stade 4 de Gharbi : qui, théoriquement, ne nécessite aucun traitement selon les recommandations de l'OMS, 73,6% des Médecins

participants ont choisit le traitement chirurgical pour ce stade, et 20,3% ne savent pas quelle attitude prendre.

Enfin pour le KHF stade 5 de Gharbi : qui lui aussi ne doit pas être traité, 27% des Médecins participants pensent qu'un traitement chirurgical doit être fait et 21% ne connaissent pas quelle attitude choisir.

L'échographie a une place primordiale dans la prise en charge thérapeutique du KHF. Et ceci aussi bien pour le diagnostic que pour le traitement. Si nous observons les résultats de l'étude quant à la classification des images proposées aux Médecins participants, nous constatons que :

Pour le KHF stade 1 : 66,7% des Médecins Généralistes et 93% des Médecins Spécialistes ont pu classé ce kyste correctement.

Pour le KHF stade 2 : La plupart des Médecins participants aussi bien les Généralistes que les Spécialistes connaissent bien ce stade (91,8%).

Pour le KHF stade 3 : 87,3% et 96,8% des Médecins participants, selon le type d'image proposée, ont reconnu le kyste.

Pour le KHF stade 4 : 50% des Médecins Généralistes et 89,1% des Médecins Spécialistes ont classé ce kyste correctement.

Et en fin pour le KHF stade 5 : 50% des Médecins Généralistes et 71,9% des Médecins Spécialistes ont stadifié ce kyste correctement.

### **Conclusion :**

Il ressort de notre étude qu'il y a un manque de formation des Médecins. C'est pourquoi un effort considérable doit être déployé pour améliorer la qualité de prise en charge de cette pathologie au Maroc d'autant plus qu'elle présente de part sa fréquence et sa morbidité un problème majeur de santé publique.