

### Po 31 : Faut-il opérer les vésicules porcelaine par laparoscopie ?

Aliou Z<sup>1</sup>, Boka Tounga Y<sup>2\*</sup>, Saidou A<sup>1,3</sup>, Ide K<sup>2</sup>, Younssa H<sup>3,4</sup>, James Didier L<sup>5</sup>, Sani R<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Département de chirurgie, Hôpital Général de Référence de Niamey, Niger ; <sup>2</sup>Département de chirurgie ; Hôpital National de Niamey, Niger ; <sup>3</sup>Faculté des Sciences de la Santé/Université Abdou Moumounide Niamey, Niger ; <sup>4</sup>Département de chirurgie, Hôpital National Amirou Boubacar Diallo, Niger ; <sup>5</sup>Département de chirurgie, Hôpital Général de Référence de Maradi, Niger

**Auteur correspondant** : Boka Tounga Yahouza, Hôpital National de Niamey, Ancien interne des hôpitaux de Niamey et résident de chirurgie générale. BP : 238 Niamey, Niger, E-mail : [yahouzabokatounga@gmail.com](mailto:yahouzabokatounga@gmail.com).

**Introduction** : La vésicule porcelaine est une complication de la lithiase vésiculaire qui se définit comme la calcification de la paroi de la vésicule biliaire. Cette forme clinique est considérée tort ou raison comme une lésion précancéreuse de la vésicule biliaire. **Observation** : Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 65ans hypertendue connue sous Amlodipine 10mg 1cp/j avec une histoire d'épigastralgie chronique évoluant depuis 6 ans. La patiente était admise aux urgences dans un tableau de douleur d'hypocondre droit associé à un ictère cholestatique. L'abdomen était souple sans masse palpable avec une sensibilité d'hypocondre droit. Bilan sanguin : pas de syndrome inflammatoire biologique, cytolysé hépatique, cholestase biologique. Une échographie abdominopelvienne fut réalisée qui avait mis en évidence une vésicule biliaire à paroi totalement calcifiée avec cône d'ombre postérieur. Une TDM abdominopelvienne en complément avait objectivé une vésicule biliaire à paroi totalement calcifié, une absence de dilatation de la voie biliaire principale et des voies biliaires intra-hépatique. Une cholécystectomie antérograde a été réalisée sous cœlioscopie. Suites opératoires étaient simples. **Conclusion** : La vésicule biliaire porcelaine associée à une migration lithiasique fut posée. Elle avait bénéficié d'une cholécystectomie par voie cœlioscopie. Le résultat de l'examen anatomopathologique de la pièce de cholécystectomie était en faveur d'une cholécystite chronique sans signe de malignité. L'évolution post opératoire fut sans particularité.

**Mots-clés** : Vésicule, Pronostic