

COO 19 : Péricardite liquidienne compressive dans un contexte à ressources limitées : intérêt de la ponction-drainage initiale comme alternative au drainage chirurgical d'emblée

Amadou D, **Hadiza BO***, AbdelMalick I, Abdoukader HM, Guero S

Auteur correspondant : Hadiza BO, E-mail : amadaoud@gmail.com

Introduction : La péricardite liquidienne compressive est une urgence vitale, liée à l'accumulation rapide de liquide dans le péricarde, pouvant entraîner une tamponnade. En contextes de ressources limitées, le choix initial entre ponction-drainage péricardique et drainage chirurgical d'emblée reste complexe. Cette étude évalue l'intérêt d'une stratégie de ponction-drainage comme alternative moins invasive. **Matériels et méthode** : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique menée au Service de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire de l'Hôpital Général de Référence de Niamey, portant sur 33 cas de péricardite liquidienne compressive. Parmi eux, 29 patients ont eu une ponction-drainage, et 4 un drainage chirurgical d'emblée. L'analyse a porté sur les aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs. **Résultat** : Sur le plan épidémiologique, l'étude retrouve une prédominance masculine (75,76 %) avec un âge moyen de 49 ans. Les principaux signes cliniques étaient la douleur thoracique (66,67 %) et la dyspnée stade III NYHA (47,83 %). L'étiologie tuberculeuse était la plus fréquente (45,45%). La ponction-drainage a présenté un taux de succès satisfaisant avec une mortalité faible (3,45%), contrairement au drainage chirurgical d'emblée, associé à une mortalité élevée (75%). Toutefois, des récurrences ont été notées dans 31,03 % des cas du groupe ponction, nécessitant un drainage chirurgical secondaire. **Conclusion** : La ponction-drainage péricardique apparaît comme une approche efficace, moins invasive et mieux adaptée aux ressources limitées. Le drainage chirurgical doit être réservé aux cas complexes ou récidivants, dans un cadre différé et mieux encadré. L'optimisation de la stratégie de prise en charge passe par une meilleure sélection initiale des patients.

Mots-clés : Péricardite liquidienne compressive, ponction-drainage, drainage chirurgical, ressources limitées, tuberculose.