



L'INGESTION ACCIDENTELLE DE PILES - BOUTON CHEZ L'ENFANT

*Benhassine Fadila, Baiod Safa, Smati Lila, Boufersaoui Abderrahmane ; EPH Bologhine
Ibn Ziri – Alger*

Contexte : L'ingestion de corps étrangers est un accident fréquent en pédiatrie. Le plus souvent, le corps étranger est spontanément éliminé par les voies naturelles sans complications. Le cas des piles boutons est particulier car leur ingestion peut avoir des conséquences potentiellement graves par 3 mécanismes principaux: fuite d'électrolytes, entraînant des lésions caustiques et une nécrose de la muqueuse; brûlure par effet d'un courant électrique ; compression mécanique.

Objectif : L'objectif de ce travail est d'évaluer la gravité de l'ingestion de piles-bouton chez l'enfant.

Méthodes : - Nous avons inclus tous les enfants ayant ingéré une pile- bouton entre Janvier 2010 et Décembre 2017, pris en charge dans notre unité d'explorations digestives. - Tous ont eu une évaluation clinique et une radiographie thoraco-abdominale de face. - Une endoscopie œsogastroduodénale était réalisée pour extraction de la pile ou pour contrôle d'éventuelles lésions.

Résultats : 652 corps étrangers digestifs ont été colligés dont 64 piles bouton (9,8%). Il s'agissait de piles miniatures (diamètre inférieur à 20mm : 18 cas) , de piles plates (diamètre supérieur à 20 mm : 46 cas) chez 30 garçons et 34 filles âgés de 3 mois à 7ans (âge moyen : 3 ans). A l'admission, 1 enfant avait présenté une hématomèse, 2 enfants avaient des symptômes respiratoires , 8 signalaient une dysphagie et 53 étaient asymptomatiques. La pile était bloquée dans l'œsophage dans 36 cas avec une durée moyenne de séjour de 9 jours (H3- J45) . L'extraction endoscopique a été possible dans 27 cas, l'élimination spontanée s'est faite dans 4 cas et l'orientation vers un service ORL dans 5 cas. La pile était en situation gastrique dans 17 cas avec extraction endoscopique 14 fois et élimination spontanée dans 3cas. Enfin, la situation était post duodénale dans 11 cas avec évacuation spontanée dans tous les cas. Nous avons noté 25 complications (35%) : 9 nécroses au site de blocage dont une a évolué vers une sténose ayant nécessité 4 séances de dilatations oesophagiennes ; 14 ulcérations d'évolution favorable en une dizaine de jours, 2 fistules oesotrachéales opérées avec succès.

Conclusion: L'ingestion de piles bouton est un accident pouvant être grave chez l'enfant, notamment lorsque la pile est bloquée dans l'œsophage pendant plus de 2 heures. L'extraction en urgence avec un contrôle endoscopique afin de détecter d'éventuelles complications est impérative.