

## APPENDICITE: INFECTION NON GANGRENEUSE SANS PERFORATION

### • *Aspects cliniques et commentaires*

- Appendicite sans abcès, ni perforation ou péritonite locale.
- Diagnostic basé sur une combinaison d'éléments cliniques (douleur abdominale, sensibilité locale, inflammation), des données de laboratoire et imagerie (CT scan, échographie peut être une alternative).
- Traitement chirurgical (contrôle du foyer infectieux) essentiel.
- Les données (revues, méta-analyses) sur le traitement primaire de l'appendicite avec des antibiotiques, restent contradictoires. Bien que certaines études suggèrent qu'une antibiothérapie soit efficace chez des patients sélectionnés, une étude contrôlée, randomisée récente et une méta-analyse démontrent qu'un traitement anti-infectieux (amoxicilline-clavulanate) n'est pas aussi efficace qu'une appendicectomie d'urgence (patients avec appendicite non compliquée). En raison de l'augmentation rapide de la résistance aux antibiotiques, le traitement primaire chirurgical reste le traitement de préférence.

### • *Pathogènes impliqués*

- Entérobactéries.
- Anaérobies.

### • *Traitement anti-infectieux empirique*

- Aucun (prophylaxie chirurgicale et arrêt de toute autre antibiothérapie initiée avant l'intervention chirurgicale).