

FISTULE PANCREATIQUE TRAITÉE PAR ANALOGUE DE LA SOMATOSTATINE

AZZOUG S¹, Chentli F1, Chaou K²

¹Service d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques CHU Bab El Oued Alger

²Service de Chirurgie générale CHU Béni Messous Alger

Introduction : Les fistules pancréatiques sont une des complications les plus redoutables de la chirurgie pancréatiques, nous rapportons l'observation d'un patient qui a présenté une fistule pancréatique post-chirurgicale qui a répondu favorablement aux analogues de la somatostatine.

Observation : Mr D.A âgé de 35 ans a consulté pour des hypoglycémies organiques en rapport avec un hyperinsulinisme endogène, l'échoendoscopie de même que la tomographie et l'imagerie par résonance magnétique retrouvèrent une tumeur de 20 mm au niveau de la tête du pancréas posant ainsi le diagnostic d'insulinome. Le patient a subi une énucléation de la tumeur, les suites opératoires ont été marquées par la disparition des épisodes d'hypoglycémie mais apparition d'une fistule pancréatique à débit élevé avec mise en place d'une poche de dérivation, douleurs abdominales, anorexie et amaigrissement avec une perte pondérale de 22 kg en trois mois. Devant la persistance de la fistule trois mois après la chirurgie, un traitement par analogues de la somatostatine a été institué, le patient a reçu 3 injections de Lanreotide 60 mg à raison d'une injection toutes les quatre semaines. Le débit de la fistule a nettement diminué quelques jours après la première injection et s'est tarie complètement avec fermeture de la fistule et ablation du drain après la deuxième injection. Parallèlement les douleurs abdominales ont régressé, le patient a repris son appétit avec une prise pondérale de 13 kg en trois mois. Le patient a cependant présenté sous Lanreotide un diabète transitoire ayant nécessité une insulinothérapie et une diarrhée. Trois mois après arrêt de Lanreotide le patient se portait bien, disparition du diabète et de la diarrhée sans récurrence de la fistule ou des douleurs abdominales.

Discussion : La morbidité de la chirurgie pancréatique est élevée estimée entre 30 et 50% [1]. La fistule pancréatique (FP) constitue la complication la plus fréquente touchant 10 à 28% des patients, la FP augmente significativement la morbidité et double la mortalité de la chirurgie pancréatique [2]. Plusieurs approches ont été proposées pour diminuer l'amplitude de ce problème. Outre les techniques opératoires, les analogues de la somatostatine ont été utilisés pour prévenir et traiter les FP. Les sécrétions pancréatiques exocrines sont incriminées dans la survenue des FP, l'inhibition de ces sécrétions par les analogues de la somatostatine expliquerait l'efficacité de ces médicaments dans le traitement des FP [3]. Dans une étude randomisée évaluant le Lanreotide LP 30 mg versus placebo, Gayral et col ont constaté que le débit de la FP était diminué d'au moins 50%, 72 heures après la première injection de Lanreotide chez 64.8% des patients et que le traitement par Lanreotide diminue le temps de fermeture de la fistule de 9 jours [4]. Par ailleurs, il a été observé que l'utilisation prophylactique en préopératoire des analogues de la somatostatine avant une chirurgie pancréatique diminuerait les complications postopératoires, le risque de FP a été réduit de 36% [5].

Conclusion : Les analogues de la somatostatine pourraient être un moyen thérapeutique efficace dans le traitement des fistules pancréatiques postopératoires persistantes.

Bibliographie :

- 1°- Winter JM, Cameron JL, Campbell KA, et al. 1423 Pancreaticoduodenectomies for pancreatic cancer: a single-institution experience. J Gastrointest Surg 2006; 10: 1199-210.
- 2°- Butturini G, Daskalaki D, Molinari E, Scopelliti F, Casarotto A, Bassi C. Pancreatic fistula: definition and current problems. J Hepatobiliary Pancreat Surg 2008; 15: 247-51.
- 3°- Li-Ling J, Irving M. Somatostatin and octreotide in the prevention of postoperative pancreatic complications and the treatment of enterocutaneous pancreatic fistulas: a systematic review of randomized controlled trials. Br J Surg 2001; 88: 190-9.
- 4°- Gayral F, Campion JP, Regimbeau JM, Blumberg J, Maisonobe P, Topart P, Wind P. Randomized, placebo-controlled, double-blind study of the efficacy of lanreotide 30 mg PR in the treatment of pancreatic and enterocutaneous fistulae. Ann Surg. 2009 Dec;250(6):872-7.
- 5°- Gurusamy KS, Koti RS, Fusai G, Davidson BR. Somatostatin analogues for pancreatic surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews; Issue 2: 2010