

## Pancréas Annulaire Symptomatique Chez L'adulte : À Propos D'un Cas.

H.Meyiz, A.Ibrahimi, M.Elyousfi

Service d'Hépto-Gastro-entérologie, CHU Hassan II, Faculté de médecine et de pharmacie, Université Sidi Mohammed Ben Abdellah, Fès – Maroc)

Corresponding Author: H. Meyiz

**Abstract:** Le pancréas annulaire est une anomalie congénitale rare. Le diagnostic se fait généralement à la période néonatale. Rarement elle se déclare à l'âge adulte, responsable de manifestations cliniques très variées. Les différents moyens d'imagerie peuvent confirmer le diagnostic. Le traitement de cette sténose organique et de ses complications éventuelles ne peut être que chirurgical. On rapporte à travers ce travail une observation d'un patient présentant un pancréas annulaire symptomatique.

**Mots clés :** Pancréas annulaire. Adulte. Sténose

Date of Submission: 14-04-2018

Date of acceptance: 30 -04-2018

### I. Introduction

Le pancréas annulaire est une anomalie congénitale rare. Elle est présente dans 1/20 000 des autopsies, 1/24 519 laparotomies et 1/700 cathétérismes de la papille [1,2]. Elle est caractérisée par la présence autour du deuxième duodénum d'un anneau de tissu pancréatique. Le diagnostic se fait généralement à la période néonatale représentant 1% des causes d'obstruction intestinale chez l'enfant. Rarement elle se déclare à l'âge adulte, responsable de manifestations cliniques très variées et de sévérité variable, ce qui rend son diagnostic difficile [2]. On rapporte à travers ce travail une observation d'un patient présentant un pancréas annulaire symptomatique.

### II. Observation

Il s'agit d'un patient âgé de 21 ans, avec notion d'épigastalgies et de vomissements post-prandiaux précoces chroniques qui remonte à l'âge de 10 ans non explorés. Il a présenté 2 mois avant son admission une aggravation de sa symptomatologie. L'examen clinique trouve un patient en assez bon état général, sans signes de déshydratation, ni de dénutrition, avec la présence d'un clapotage à jeun. La FOGD a objectivé une sténose post bulbaire infranchissable. Le TOGD a confirmé la sténose post bulbaire étendue sur 20mm réduisant la lumière à 5mm (Figure1). Le scanner abdominal a révélé la présence d'un pancréas annulaire cravatant la 2ème portion duodénale, responsable d'un rétrécissement de sa lumière avec une importante distension d'amont (Figure2). L'IRM abdominale a confirmé les données du scanner en objectivant le pancréas annulaire (Figure3). L'exploration chirurgicale a objectivé la sténose post bulbaire qui était secondaire à un pancréas annulaire incomplet autour du duodénum. Une anastomose gastro-jéjunale latéro-latérale isopéristaltique en trans-mésocolique a été réalisée. L'évolution était favorable avec un recul de 18 mois.



Figure1: Aspect TOGD montrant une sténose post bulbaire.

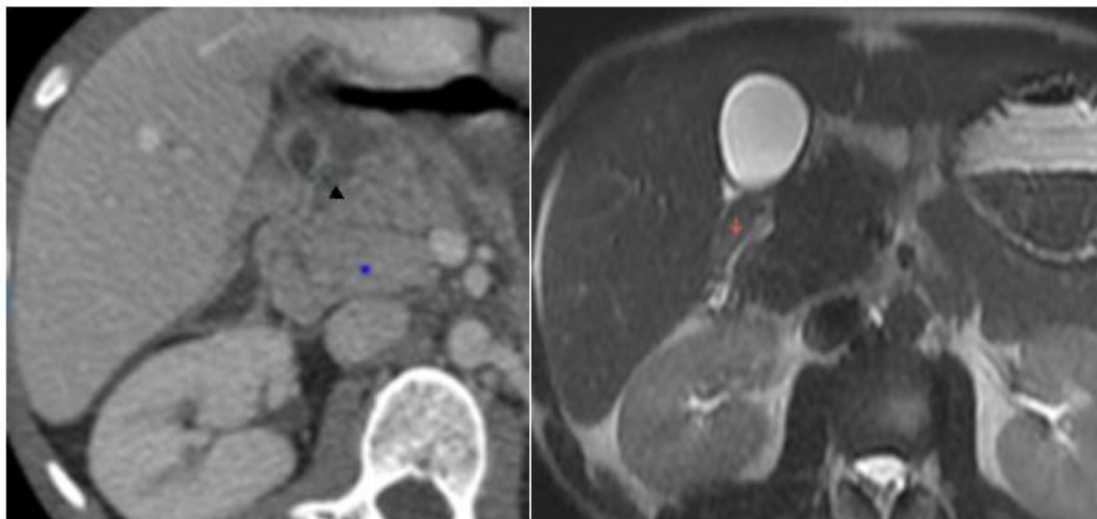


Figure 2: Aspect TDM objectivant un pancréas annulaire . Figure 3: Aspect IRM montrant un pancréas annulaire.

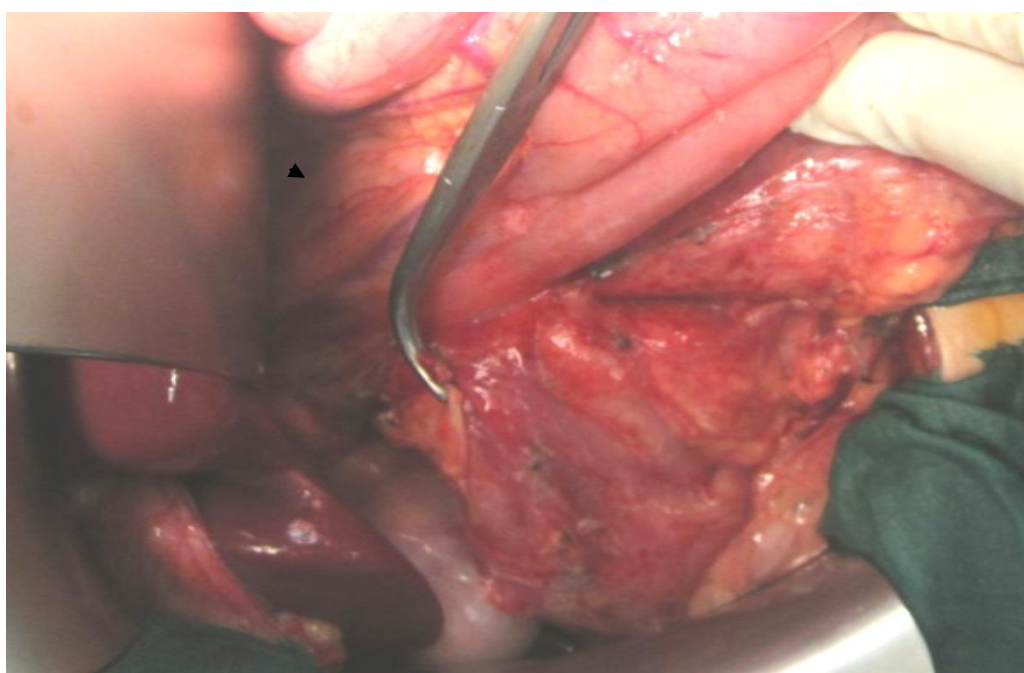


Figure 4: Image opératoire montrant le pancréas annulaire incomplet qui cravate le duodénum.

### III. Discussion

Décrit initialement par Tiedemann en 1818 et nommé par Ecker en 1864, le pancréas annulaire est une anomalie congénitale rare, qui peut se manifester tardivement à l'âge adulte [3,4]. Plusieurs théories ont été proposées pour expliquer la formation du pancréas annulaire: l'absence de rotation du bourgeon ventral, accolement anormal de l'ébauche ventrale au duodénum gênant sa migration et même apparition aberrante de tissu pancréatique au niveau du duodénum [5]. Le pancréas annulaire peut rester totalement asymptomatique, seulement 33% des cas sont symptomatiques [6]. Chez l'adulte, il se déclare entre 20 et 50 ans, le plus souvent par une sténose duodénale [2]. D'autres manifestations incluant la pancréatite, la pathologie ulcéreuse gastro-duodénale, et l'ictère obstructif ont été décrites [2]. Actuellement, les différents moyens d'imagerie peuvent confirmer le diagnostic [5,6]. Le traitement de cette sténose organique et de ses complications éventuelles ne peut être que chirurgical. La section ou la résection de l'anneau enchâssé dans le deuxième duodénum est associé à des complications sévères dans 50% des cas. Les interventions de dérivations respectant l'anneau constituent actuellement le traitement classique. Les résultats du traitement chirurgical sont satisfaisants, et particulièrement les gastro-entérostomies et les duodéno-duodénostomies qui sont simples, fréquemment réalisées et permettant d'avoir les meilleurs résultats [7].

#### **IV. Conclusion**

Le pancréas annulaire est une anomalie congénitale rare. Souvent asymptomatique chez l'adulte, il peut se manifester par un syndrome de sténose digestive haute. La prise en charge thérapeutique doit être adaptée aux complications associées.

#### **References**

- [1] S. Urayama, R. Kozarek, T. Ball, J. Brandabur, L. Traverso, J. Ryan, D. Wechter, *Am. J. Gastroenterol.* 90 (6) (1995) 995–999.
- [2] F. Rondelli et al. / *International Journal of Surgery Case Reports* 20S (2016) 21–24
- [3] S. Kobayashi et al.: Incomplete Annular Pancreas with Ectopic Opening of the Pancreatic and Bile Ducts into the Pyloric Ring: First Report of a Rare Anomaly *Case Rep Gastroenterol* 2016;10:373–380
- [4] D. P. Patra et al. Annular Pancreas: A Rare Cause of Duodenal Obstruction in Adults *Indian J Surg* (March–April 2011) 73(2):163–165.
- [5] K. Sandrasegaran et al. (2009) Annular pancreas in adults. *Am J Roentgenol* 193(2):455–460.
- [6] F. Pei-fen et al. symptomatic annular pancreas : a report of two cases and review of literature. *Hepatobiliary pancreat dis int* , VOL 3, Numb 4;2005
- [7] M. Bouassida et al. A rare cause of proximal intestinal obstruction in adults - annular pancreas: a case report *The Pan African Medical Journal* - ISSN 1937-8688

H.Meyiz "Pancréas Annulaire Symptomatique Chez L'adulte : À Propos D'un Cas.." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, vol. 17, no. 4, 2018, pp 80-82.