

Variation précoce de la CRP et morbidité postopératoire colorectale

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Variation précoce de la CRP et morbidité postopératoire colorectale / Eymeline Corneloup ; sous la direction de Stéphane Bourgouin

Est une reproduction de : Variation précoce de la CRP et morbidité postopératoire colorectale Eymeline Corneloup 2025

Auteur(s) : Corneloup, Eymeline (1996 -....)

Autre(s) auteur(s) : Bourgouin, Stéphane (1984-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté des sciences médicales et paramédicales 2018-....

Production : 2025

Description matérielle : 1 volume ([34]-30 pages) : illustrations ; 30 cm

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note sur le titre et les responsabilités : CRP = C Reactive Protein

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie pages 26-29 (39 références)

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Chirurgie viscérale et digestive Aix-Marseille 2025

Mémoire de DES Médecine. Chirurgie viscérale et digestive Aix-Marseille 2025

Résumé ou extrait : Introduction. - Le dosage de la CRP est utilisé en pratique courante pour dépister les complications postopératoires après chirurgie colorectale réglée. Si des valeurs seuils à J3 ou J4 ont été proposées dans la littérature, leur interprétation reste limitée par l'importante variabilité individuelle de la réponse inflammatoire postopératoire. L'analyse de l'évolution de la CRP plutôt qu'un dosage ponctuel a été suggérée pour améliorer sa valeur diagnostique. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'approche évolutive pour prédire l'absence de complications postopératoires après colectomie cœlioscopique réglée, afin de sécuriser une sortie précoce. Méthodes. - Entre 2018 et 2025, l'évolution postopératoire immédiate de la CRP a été étudiée chez 295 patients opérés d'une colectomie cœlioscopique réglée. Les variations ont été comparées selon la survenue de complications définies par la classification de Clavien-Dindo (?1, ?2, ?3) ou par un critère composite (fistule, collection profonde, iléus). Les performances

diagnostiques des périodes évolutives (J1–J3, J1–J4, J2–J3) ont été évaluées par courbes ROC. Les seuils identifiés sur la base de la valeur prédictive négative (VPN) la plus élevée ont été comparés aux seuils ponctuels proposés dans la littérature. Résultats. - L'évolution de la CRP entre J2 et J3 présentait l'AUC la plus élevée pour les complications Clavien ?2 (0,780 ; p