

Syndrome de Fitz-Hugh-Curtis

Brenda N. Roy MSc, PhD, MD, Togas Tulandi, MD, MHCM

Département d'obstétrique-gynécologie, Université McGill, Montréal, Québec

Cette femme infertile de 28 ans présentait des antécédents de chlamydie à l'âge de 15 ans et avait subi une salpingectomie (trompe droite) en raison d'une grossesse ectopique. L'échographie et l'hystéro-salpingographie indiquaient la présence d'un hydrosalpinx dans la trompe gauche et l'absence de la trompe droite. Au moment de la salpingostomie laparoscopique, des adhérences périhépatiques ont été constatées. La patiente est devenue enceinte trois mois plus tard et a subséquemment accouché d'un enfant en santé.

L'inflammation et les adhérences périhépatiques, connues sous le nom de syndrome de Fitz-Hugh-Curtis, sont attribuables à la dissémination intrapéritonéale, hémotogène ou lymphatique de *Chlamydia trachomatis* ou,

moins souvent, de *Neisseria gonorrhoeae*. Parmi les autres causes rares, on trouve la tuberculose péritonéale et la rupture d'un kyste dermoïde.

L'examen physique chez les femmes présentant des adhérences périhépatiques ne montre habituellement rien de particulier. Au cours de la phase aiguë de l'inflammation périhépatique, une sensibilité dans le quadrant supérieur droit imitant une cholécystite peut être constatée. Cependant, dans la plupart des cas, ces adhérences sont asymptomatiques et constatées de façon fortuite au moment d'une chirurgie.

La patiente a consenti à la publication de ces images.

J Obstet Gynaecol Can, vol. 28, n° 10, 2006, p. 860

