ENQUÊTE NATIONALE SUR LA MALADIE DE CROHN

FICHE DE RECUEIL DES DONNÉES

Fiche N° : .....
Sexe : H ☐ F ☐
Age = ... ans
Catégorie d'âge :

1. A1 : 16 – 40 ans ☐
2. A2 : 41 – 60 ans ☐
3. A3 : > 60 ans ☐

Date d'intervention (jj/mm/aaaa) **:**
..... /...../.....
Date de sortie (jj/mm/aaaa) **:**
..... /...../.....
Tabagisme actif :
Oui ☐ Non ☐
Stress en milieu professionnel :
Oui ☐ Non ☐

ATCD médicaux : (Choix multiple)

1. Maladie cœliaque ☐
2. Thyroïdite ☐
3. Diabète ☐
4. Autres ATCD médicaux :

.....
.....
.....
.....

Durée de la maladie : (Maladie de Crohn connue et suivie depuis) ..... mois

ATCD chirurgicaux :
Opéré pour maladie de Crohn :
Oui ☐ Non ☐
Gestes réalisés :
.....
.....
.....
.....
Appendicectomie :
Oui ☐ Non ☐
Autres ATCD chirurgicaux :
.....
.....
.....
.....

ATCD Familiaux :
Maladie de Crohn :
Oui ☐ Non ☐
Maladie cœliaque :
Oui ☐ Non ☐

Siège des lésions : (Choix multiple)

1. Localisation digestive haute (OGD) ☐
2. Localisation jéjunale ☐
3. Localisation iléale ☐
4. Localisation colique ☐
5. Localisation grélo-colique ☐
6. Localisation rectale ☐
7. Localisation périnéale ☐

Phénotype de la MC :

1. B1 : Inflammatoire (non sténosant, non pénétrant) ☐
2. B2 : Sténosant ☐
3. B3 : Pénétrant (Fistulisant) ☐

Traitements pré-op :
Corticoïdes :
Oui ☐ Non ☐
DCI : .....
Arrêté combien de jours avant l'intervention :

1. Moins de 7 jours ☐
2. 7 – 14 jours ☐
3. 15 – 21 jours ☐
4. Plus de 21 jours ☐

Aminosalicylés :
Oui ☐ Non ☐
DCI : .....
Immunosuppresseurs :
Oui ☐ Non ☐
DCI : .....
Arrêté combien de jours avant l'intervention :

1. Moins de 7 jours ☐
2. 7 – 14 jours ☐
3. 15 – 21 jours ☐
4. Plus de 21 jours ☐

Anti-TNF :
Oui ☐ Non ☐
DCI : .....
Arrêté combien de jours avant l'intervention :

1. Moins de 7 jours ☐
2. 7 – 14 jours ☐
3. 15 – 21 jours ☐
4. Plus de 21 jours ☐

Immuno-nutrition avant l'intervention :
Oui ☐ Non ☐

Contexte de la chirurgie : en urgence ?

Oui ☐ Non ☐

Clinique pré opératoire :

Indice de performance OMS :

1. OMS 0 ☐
2. OMS 1 ☐
3. OMS 2 ☐
4. OMS 3 ☐
5. OMS 4 ☐

IMC : ..... **kg/m²**

Fièvre : Oui ☐ Non ☐

Inspection de l'abdomen : (Choix multiple)

1. Mini-laparotomie ☐
2. Cicatrice médiane ☐
3. Iléostomie ☐
4. Colostomie ☐
5. Abdomen vierge ☐
6. Autres: .....
   .....

Syndrome sub-occlusif :

Oui ☐ Non ☐

Nombre de selles liquides ou très molles par Jour : ..... **/ jour**

Vomissements :

Oui ☐ Non ☐

Douleurs abdominales :

1. Aucune ☐
2. Légères ☐
3. Moyennes ☐
4. Intenses ☐

Masse abdominale :

1. Absente ☐
2. Douteuse ☐
3. Certaine ☐

Examen proctologique :

Fissure : Oui ☐ Non ☐

Fistule : Oui ☐ Non ☐

Séton : Oui ☐ Non ☐

Signes extra-digestifs : (Choix multiple)

1. Aucun ☐
2. Arthropathie ☐
3. Uvéite/iritis ☐
4. Stomatite aphteuse ☐
5. Anomalies cutanées ☐

CDAI ou Score de Best :

1. Non active < 150 ☐
2. Activité légère 150 - 220 ☐
3. Activité modérée 221 - 450 ☐
4. Activité sévère > 450 ☐

Biologie pré opératoire :

Hémoglobine : ..... **g/dl**

Globules blancs (éléments/mm³) :

1. < 4000 ☐
2. 4000 – 10000 ☐
3. > 10000 ☐

CRP pré-op : ..... **mg/l**

Vitamine D (ng/ml) :

1. Carence < 20 ☐
2. Insuffisance 20 – 30 ☐
3. Normale > 30 ☐
4. Non précisée ☐

Ferritinémie (ng/ml) :

1. Normale ☐
2. Basse ☐
3. Non précisée ☐

Albumine : ..... **g/l**

Protidémie : ..... **g/l**

Créatininémie :

1. Normale : 5 – 13 ☐
2. Élevée : > 13 ☐

Indications chirurgicales : (Choix multiple)

1. Sténose ☐
2. Fistule ☐
3. Abcès ☐
4. Échec au traitement médical ☐
5. Réintervention pour une récidive post opératoire de la MC ☐
6. MC Périnéale ☐

Préparation préopératoire :

Transfusion :

1. 01 culot globulaire ☐
2. ≥ 2 culots globulaires ☐
3. Non faite ☐

Perfusion de Fer IV :

Oui ☐ Non ☐

Perfusion d'albumine :

Oui ☐ Non ☐

Antibiotiques :

Oui ☐ Non ☐

Anticoagulants :

Oui ☐ Non ☐

Alimentation parentérale :

Oui ☐ Non ☐

Classification ASA :

1. I ☐
2. II ☐
3. III ☐
4. IV ☐
5. V ☐

Intervention :

Voie d'abord :

1. Laparotomie ☐
2. Mini-laparotomie ☐
3. Laparoscopie ☐

Gestes réalisés : (Choix multiple)

1. Résection grêlique ☐
2. Résection iléo-caecale ☐
3. Résection iléo-colique ☐
4. Colectomie ☐
5. Proctectomie ☐
6. Résection recto-sigmoïdienne ☐
7. Colo-proctectomie ☐
8. AAP ☐
9. Résection anastomotique ☐
10. Stricturoplastie ☐
11. GEA ☐
12. Chirurgie périnéale (séton…) ☐

Longueur du grêle restant (cm): ..... **cm**

Longueur du grêle réséqué (cm): ..... **cm**

Aspect des tranches de section :

1. Saines ☐
2. Épaisses ☐
3. Non précisé ☐

Rétablissement de continuité (anastomose): (Choix multiple)

1. Anastomose grélo-grélique ☐
2. Anastomose grélo-colique ☐
3. Anastomose iléo-rectale ☐
4. Anastomose iléo-anale ☐
5. Anastomose colo-colique ☐
6. Anastomose colo-rectale ☐
7. Anastomose colo-anale ☐
8. Non faite ☐

Type d'anastomose : (Choix multiple)

1. TT ☐ 2. TL ☐ 3. LT ☐
4. LL ☐ 5. Kono-S ☐

Suture :

1. Manuelle ☐ 2. Mécanique ☐

Stomie :

1. Iléostomie ☐
2. Colostomie ☐
3. Aucune ☐

Drainage :

Oui ☐ Non ☐

Transfusion sanguine per opératoire:

1. 01 CG ☐
2. ≥ 2 CG ☐
3. Non faite ☐

Durée d'intervention (minutes) : ..... **min**

Suites opératoires dans les 30 jours post op :

1. Complications post-opératoires :

Oui ☐ Non ☐

2. Traitement post-opératoire :

Transfusion :

1. 01 culot globulaire ☐
2. ≥ 2 culots globulaires ☐
3. Non faite ☐

Perfusion de Fer IV :

Oui ☐ Non ☐

Perfusion d'albumine :

Oui ☐ Non ☐

Antibiotiques :

Oui ☐ Non ☐

Anticoagulants :

Oui ☐ Non ☐

Corticoïdes :

Oui ☐ Non ☐

3. Complications dans les 30 jours post op :

Complications médicales : (Choix multiple)

1. Pneumopathie ☐
2. Infection urinaire ☐
3. Autres infections ☐
4. TVP ☐
5. Autre **:** .....
6. Aucune ☐

Complications chirurgicales :
(Choix multiple)

1. Fistule digestive ☐
2. Abcès profond ☐
3. Péritonite postopératoire ☐
4. Sepsis de la paroi ☐
5. Eviscération ☐
6. Hémorragie abdominale ☐
7. Hémorragie digestive ☐
8. Occlusion postopératoire précoce ☐
9. Autre : .....
10. Aucune ☐

Débit de la fistule digestive :

1. Bas débit (< 500cc) ☐
2. Haut débit (> 500cc) ☐

Tarissement de la fistule digestive à :

1. < 15 jours ☐
2. 15 – 30 jours ☐
3. 31 – 45 jours ☐
4. > 45 jours ☐
5. Non précisé ☐

4. Réintervention chirurgicale pour complication post opératoire :

Oui ☐ Non ☐

5. Décès :

Oui ☐ Non ☐

Durée d'hospitalisation (jours) : ..... jours

Score d'évaluation de la gravite de la complication principale post opératoire (score de Clavien et Dindo 2004) :

Préciser quelle est la complication principale : .....
.....
.....

Date de survenue de la complication principale (jj/mm/aaaa) **:** ..... /...../.....

Grade de la complication principale:

1. Grade I ☐
2. Grade II ☐
3. Grade IIIa ☐
4. Grade IIIb ☐
5. Grade IVa ☐
6. Grade IVb ☐
7. Grade V ☐

Étude anatomo-pathologique de la pièce opératoire :

1. MC confirmée ☐
2. MC dégénérée ☐
3. Colite non spécifique ☐

Annexes :

Annexe 1 : Classification de Clavien et Dindo des complications post opératoires :

Grade	Définition
0	Aucune complication
I	Minime, ne nécessitant aucun traitement médical, chirurgical, endoscopique ou radiologique. Les médicaments autorisés sont : antiémétiques, antalgiques, antipyrétiques, diurétiques, électrolytes. Les abcès de paroi traités au lit du patient sont inclus dans ce groupe de complication.
II	Nécessitant un traitement médical avec d'autres médicaments que ceux cités précédemment. Les transfusions et la nutrition parentérale sont incluses dans ce groupe.
III	Nécessitant une intervention chirurgicale, endoscopique ou radiologique
IIIa	Sans anesthésie générale
IIIb	Avec anesthésie générale
IV	Mise en jeu du pronostic vital
IVa	Défaillance d'un organe (incluant la dialyse)
IVb	Défaillance multi viscérale
V	Décès