

Conclusion

G. Meurette · G. Portier

© Lavoisier SAS 2017

Au terme de la lecture de ce dossier thématique, on retiendra que les dix dernières années ont apporté leur lot de publications pour alimenter le débat et faire avancer la prise en charge de nos patients. Cependant, de nombreux points restent encore à élucider avant que l'*evidence-based medicine* ait remplacé la *self-based medicine* dans ce domaine. Parmi les messages les plus importants, on peut néanmoins insister sur la nécessité de documenter la diverticulite par un examen d'imagerie en cas de crise évocatrice ; sur la limitation des

traitements antibiotiques prolongés en cas de poussée non compliquée, sur les incertitudes actuelles au sujet de la place du lavage drainage laparoscopique, plutôt restrictives, et sur la diminution des indications de chirurgie « à froid » qui sont plus à discuter au cas par cas, si facteurs de risques, plutôt que de façon systématique quelle que soit la sévérité de l'épisode initial. Ces différents éléments devraient être, nous l'espérons, confirmés par les données scientifiques actualisées dont la HAS a entrepris l'analyse exhaustive.