

CONGRES DE CHIRURGIE



SOTOCHIR

SOCIÉTÉ TOGOLAISE DE CHIRURGIE

3eme Congrès



1er congrès



2ème congrès



4ème Congrès



1er congrès



Thème

CONTRIBUTION DE LA CHIRURGIE À L'ACCÈS UNIVERSEL AUX SOINS

Livres réunis

Université de Lomé, 22 et 23 Fév 2024

3^{ème} Congrès SOTOCHIR

1^{er} Congrès STCP

2^{ème} Congrès STNC

4^{ème} Congrès STO

1^{er} Congrès SOTORL

6^{ème} Congrès SOTOCOT

Thème Contribution de la chirurgie à l'accès universel aux soins

Sous-Thèmes Les Urgences Chirurgicales
La Chirurgie mini invasive au Togo

Lomé, 22 et 23 Février 2024

SOTOCHIR

Président: Prof AKAKPO NUMADO G. Komlantsè

Vice Président: Prof WALLA Atchi

Secrétaire Général: Pr TCHANGAI Boyodi

STNC

Président: Prof BEKETI Katanga Anthony

Secrétaire Général: Dr AHANOGBE

Trésorier: Pr KPELAO Essossinam

STO

Président: Prof BALO Komi Patrice

Secrétaire Général: Prof VONOR Kokou

Trésorier: Prof DZIDZINYO Kossi

SOTORL

Président: Prof BOKO Essohanam

Vice Président: Dr SONHAYE Khaled

Secrétaire Général: Prof LAWSON Stéphen

SOTOCOT

Président: Prof ABALO Anani Grégoire

Vice Président: Dr KOMBATE Kanfitine K.

Secrétaire Général: Dr DELLANH Yaovi Y.

STCP

Président: Prof AKAKPO NUMADO G. Komlantsè

Secrétaire Général: Prof BOUME Missoki Azanlédji

Trésorière: Dr SANNI Yawa S.



Pierre Fabre
Médicament



COMITÉ DE LIAISON HOSPITALIER
des Témoins de Jéhovah



La Référence de l'Excellence



PROGRAMME

PROGRAMME SCIENTIFIQUE CONGRES SOTOCHIR

JEUDI 22 FEVRIER 2024

	Salle 1	Salle 2	Salle 3
	Chirurgie pédiatrique - Urologie	Ophtalmologie - ORL - CMF - NCH - TR - OR	Chir viscérale /générale/ oncologique
7H00 - 8H00	Accueil et inscriptions		
8H00 - 9H00	Session 1 : communications orales Modérateurs : Prof Gnassingbé Dr Sanni	Session 1 : communications orales Modérateurs : Prof Balo Prof Vonor MCA Adam	Session 1 : communications orales Modérateurs : Prof Ayité Prof Adabra Dr Amouzou O.
9H00 - 10H00	CONFERENCE 1 (Salle 1) : chirurgie mini – invasive au Togo, état des lieux et perspectives Modérateurs : Prof Ayéna – MCA Dzidzimyo <u>Orateurs</u> Chirurgie viscérale : Prof Tchangai (10 mn) Traumatologie orthopédie : Dr Bénissan (10 mn) Neurochirurgie : Prof Kpélaoc (10 mn) Urologie : Prof Tengué (10 mn) ORL : Prof Amana (10 mn)		
10H00 - 11H00	CEREMONIE D'OUVERTURE (Salle 1)		
11H00 - 11H15	Pause – café + visite des stands	Pause – café + visite des stands	Pause – café + visite des stands
11H20 - 12H30	Session 2 : communications orales Modérateurs : Prof Akpadza Prof Tengué MCA Séwa	Session 2 : communications orales Modérateurs : Prof Banla Prof Boko MCA Bissa	Session 2 : communications orales Modérateurs : Prof James Prof Kassagné MCA Dossouvi

12H40 - 12H55	Salle 1 : Présentation des Laboratoires BAYER et DAFRA (5 mn par labo)		Déjeuner
13H00 - 14H00	Déjeuner	Déjeuner	Déjeuner
14H00 - 16H00	<p>TABLE RONDE (Salle 1) : modèle de formation des D.E.S de chirurgie et spécialités chirurgicales, nécessité d'un tronc commun ?</p> <p>Moderateurs : Prof Dosseh</p> <p><u>Orateurs</u></p> <p>Chirurgie pédiatrique : Prof Gnassingbé</p> <p>Traumatologie Orthopédie : Prof Abalo</p> <p>Chirurgie générale : Prof Adabra</p> <p>ORL : Prof Boko</p> <p>Ophthalmologie : Prof Ayéna</p> <p>Neurochirurgie : Prof Kpelao</p>		
16H00 - 17H00	<p>Session 3 : communications orales</p> <p>Moderateurs : Prof Boumé</p> <p>Dr Botcho</p>	<p>Session 3 : communications orales</p> <p>Moderateurs : Prof Kpermissi</p> <p>Prof Amana</p> <p>MCA Moumouni</p>	<p>Session 3 : communications orales</p> <p>Moderateurs : Prof Attipou</p> <p>Prof Tchangai</p> <p>MCA Alassani</p>

VENDREDI 23 FEVRIER 2024			
	Salle 1	Salle 2	Salle 3
8H00 - 9H15	Chirurgie pédiatrique – Urologie Session 4 : communications orales Modérateurs : Prof Tékou Prof Akakpo – Numado Prof Bandre E	Ophthalmologie – ORL – CMF – NCH – TR / OR Session 4 : communications orales Modérateurs : Prof Dossim Prof Abalo MCA Ayoubba	Chir viscérale – Chir oncologique Session 4 : communications orales Modérateurs : Prof Songné MCA Bekéti MCA Sakiyé
9H30 – 11H00	TABLE RONDE (Salle 1) : accès universel aux soins Modérateur : Ministre de la Santé / Pr Akakpo – Numado <u>Orateurs</u> Ministère de la santé et de l'hygiène publique (15 mn) Ministère de l'Accès Universel aux Soins ou représentant (15 mn) Directrice ou représentant INAM Togo (15 mn) Représentante OMS Togo (15 mn)		
11H00 - 11H20	Pause – café + visite des stands	Pause – café + visite des stands	Pause – café + visite des stands
11H20 - 12H00	CONFERENCE 2 (Salle 1) : Complications en chirurgie au Togo Modérateurs : Prof Dosseh – Dr Bénissan <u>Orateur</u> : Prof Walla (20 mn) + discussion 20 mn		
12H00 - 12H30	Prise en charge des patients Témoins de Jéhovah : une approche collaborative (Salle 1) Modérateurs : Prof Lawson S. – MCA Pégbèssou		

12H30 - 14H00	Déjeuner Session 5 : communications orales Modérateurs : Prof Kpatcha Dr Sikpa	Déjeuner Session 5 : communications orales Modérateurs : Prof Kpélao MCA Bakrığa	Déjeuner Session 5 : communications orales Modérateurs : Prof Amédomé MCA Maneh
14H00 - 15H00	ASSEMBLEE GENERALE SOTOCHIR (Salle 1)		
15H00 - 16H00			

Salle 1 : Chirurgie pédiatrique – Urologie

Jeudi 22 février 2024

Session 1 : 8H00 – 9H00

12 communications de 5mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof GNASSINGBE / Dr ANNI

1. BOUDIN D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUE PROLABE PAR UNE FISTULE OMPHALOMESENTERIQUE A PROPOS D'UN CAS CHEZ UN NOUVEAU-NE METCHIHOUNGBE, SLAFIAKT, YASSE, GONGBE, M, BAHATI CI, DOSSO, G, SMMADESI NA, GBEGNIDE, MAGNIDE, NDAHKOUAGOU, FIOGBE, MA

2. PRISE EN CHARGE DE LA HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE POSTÉROLATÉRALE DROITE DANS UN PAYS À RESSOURCES LIMITÉES: À PROPOS D'UN CAS KOTOTOUALOUTHAFIA, GRÂCE DOSSO, C. SERGE, METCHIHOUNGBE, BORIS, SOGAN MICHELA, FIOGBE

3. PÉRITONITES AIGUES GÉNÉRALISÉES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRESYLVANUSOLYMPIODELOMÉ GBELESSQS, AWOUTE AMM, SALHADINEYA, KEBALO SP, LEBUGHEDJIMOG, GNASSINGBE

4. URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRESYLVANUSOLYMPIODELOME AWOUTE AMM, GBELESSQS, SALHADINEYA, KEBALOSP, GNASSINGBE

5. PRISE EN CHARGE DES HERNIES OMBILICALES VOLUMINEUSES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS (LOMÉ-TOGO) DEUTCHOM-J, AKAKPO-NUMADGK, FOLLYA, TOAREDY, TALLAMBAYE, DONOUAA, SEKOU DJK, BOUMBA

6. EPIDÉMIOLOGIE DES MALFORMATIONS DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRESYLVANUSOLYMPIQUE (CHUSO) DELOMÉ ONAHEYAMO, HGCKEBALOSP, FOLLYA, KAGDJIMC, GNASSINGBE, JP

7. SYNDROME DE VAN DER WOUDE FAMILIAL : À PROPOS DE QUATRE CAS _AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DELOMÉ
AKAKPO-NUMADOK, MOYALBAËY, DONOUAA, FOLLYA, SANNYSSNOUMSSIN, SALHADINËY GONGOIUNG, BOUMBMA

8. LES TRAUMATISMES DU NOURRISSON AUX URGENCES CHIRURGICALES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIQ (CHUSO) DELOMÉ
ONAHEYAMO HGCKEBAIOSP, FOLLYA, KAGDJIMC, GNASSINGBEKJP

9. LES FRACTURES OSTÉOARTICULAIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIQ (CHU) DELOMÉ
KAGDJIMC, KEBAIOSP, ONAHEGCFOLLYA, MOYALBAËY, GOUAWAG, GNASSINGBEKJP

10. LES FRACTURES DE LA PALETTE HUMÉRALE DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIQ (CHUSO)
MIAFFOD, ONAHEYAMO HGCFOLLYA, KEBAIOSP, DONOUAA, SALHADINËYA, SEKOU DJIK

11. TRAITEMENT DES FRACTURES SUPRACONDYLIENNES DE L'HUMERUS EN EXTENSION CHEZ L'ENFANT SELON LA METHODE DE BLOUNT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DELOME (TOGO)
GUILA/OGUALPHAMADIOU FOLLY AMAVI, ALLOH HOU MAIZOUMAINA, SEKOU DJIKOMLAN SALHADINËYACOUBAHMAT, DONOUMIVIALICE AKAKPO-NUMADGAMEZIKOMLATSÈ

12. AFFECTIONS PROCTOLOGIQUES DE L'ENFANT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
KEBAIOSOSSO DIHAM, GNASSINGBEKOMLA

Session 2 : 11h20 – 12h20

10 communications de 5mn + discussion 10 mn
Modérateurs : Prof AKPADZA / Prof TENGUE / MCA SEW

13. TRAUMATISME DU PENIS ET DU SCROTUM PAR UN PROJECTILE EN BOISSONS ATEINTE URETRALE NI TESTICULAIRE CHEZ UN GARÇON DE DEUX ANS
GBELESSO, SAWOUTEAMM, GOLKENIB, NENGHAA, TEKOD, GNASSINGBEKJP

14. LE SYNDROME DE JONCTION PYÉLO-URÉTÉRAL À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DU CAMPUS DELOMÉ (TOGO)
DINGANGAKN, MOYALBAËY, GOLKENIB, DONOUA, LEBUGHIDGAKAKPONUMADOK

15. SUIVIA TRES LONGTERME DESYNDROMES DE LA JONCTION PUYELOURETERALE (SJP) U
DE DIAGNOSTIC ANTENATAL (DAN) ET OPERES PAR VOIE OUVERTE
MÉTCHIHOUNG BÉ BRANCHERÉAS

16. INDICATIONS ET RESULTATS DESSCROTOTOMIES CHEZ LADULTE AU CHU SYLVANUS
OLYMPIE DELOME
SEVAE.V, SIKFAKH, BOTCHOG, PADAE, LELOUE, AGBEDÉ M, KPATCHAMT, TENGUE

17. LITHIASE URETERALE OBSTRUCTIVE SUR REIN UNIQUE CONGENITAL : PRISE EN CHARGE
D'UN CAS AU CHU PANEHOUADJIDO
E.VSEVA, K.H.SIKFA, E.PADAE, SMAGBEDÉ, K.TENGUE

18. URÉTRO TOMIE INTERNE ENDOSCOPIQUE DANS LE TRAITEMENT DES STÉNOSES
URÉTRALES MASCULINES AU SERVICE D'UROLOGIE-ANDROLOGIE DU CHU DEKARA, TOGO
MBUYA MUSAPUDERIC, SIKFA KOMI HOLA, AGBEDÉ MESSAN SEMEFA, BOTCHOGNIMDOU
SEVAE DOEIYOME, TENGUE KODJOKPATCHATCHILABADMATCHONMA

19. MIGRATION D'UN DISPOSITIF INTRA-UTERIN DANS LA VESSIE A PROPOS D'UN CAS AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE
PADAE, ISSA-DUREAL, BERBEBKDJMAMY, TENGUE

20. LA TORSION DU CORDON SPERMATIQUE DANS LE SERVICE D'UROLOGIE ANDROLOGIE DU
CHU DEKARA, TOGO ASPECTS CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES
SIKFA KOMI HOLA, MBUYA MUSAPUDERIC, BOTCHOGNIMDOU AGBEDÉ MESSAN SEMEFA,
SEVAE DOEIYOME, TENGUE KODJOKPATCHATCHILABADMATCHONMA

21. PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES FEMMES CONSULTANT EN UROLOGIE
SEVAE.V, SIKFAKH, BOTCHOG, PADAE, LELOUE, AGBEDÉ M, KPATCHAMT, TENGUE

22. FIBROTHECOMESTICULAIRE A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE
FOADÉ M.K. SBOTCHOG., SEVAE.V, SIKFAKH, PADAE., LELOUE., TENGUE., KPATCHAMT.,
AMEGBOR.

Session 3 : 16h00 – 17h00

11 communications de 5mn + discussion 5 mn
Modérateurs : Prof BOUME / Dr BOTCHO

23. LES FRACTURES SUPRACONDYLIENNES DE L'HUMÉRUS CHEZ L'ENFANT AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DELOMÉ (TOGO)
TOAREDY, FOLYA, BOUMEMA, KEBAIOSPSEKOU DJK, SIBABI AKPOO, AKAKPONUMADGK

24. LUXATIONS TRAUMATIQUES DU COUDE CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
NOUMSSIC, SALHADINÉYA, KEBALOSPTEKODV, SEKOUDJK, GNASSINGBÉ

25. MAIN DE MOULIN CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE (CHUSO) DE LOMÉ (TOGO)
SALHADINÉYA, KEBALOSPTEKODV, FOLLYA, DONOUIA, SEKOUDJK, GNASSINGBÉ

26. LES FRACTURES DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS CHEZ L'ENFANT : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CHU CAMPUS DE LOMÉ
GUILA OGUALPHAMADIOUKASS DANIEL, SALHADINÉYA COUBAHMAT, MOYALBA EYIRETA, GOUNTOUISOUWA, AKAKPO-NUMADGOMLA SÉ

27. LUXATION TRAUMATIQUE ANTÉRIEURE MÉTACARPO-PHALANGIENNE DU POUCE DROIT AYANT NÉCESSITÉ UN TRAITEMENT CHIRURGICAL CHEZ UN GARÇON DE 9 ANS
SALHADINÉYA COUBAHMAT, SEKOUDJKOMLANFOLLYAMAVI, DONOUIAMIVIALICE, TALLAMBA YANNICK TOAREYENDOUBÉ, AKAKPO-NUMADGOMLA SÉ

28. TRAUMATISMES OUVERTS DU TALON CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE (CHU-SO) DE LOMÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, LÉSIONNEL ET THÉRAPEUTIQUE
JOHNSON SANDRA, KEBALO SOSSOPIHAM, TEKO DEDE VIRGINIE, DONOUIALICE AMIVI, SALHADINÉYA COUBAHMAT, GNASSINGBÉKOMLA

29. TRAUMATISMES ARTERIELS DES MEMBRES INFÉRIEURS DE L'ENFANT À PROPOS DE DEUX CAS
AWOUTE AMM, GBELESSO, KEBALOSPTEBUGHIDJIMOG, GNASSINGBÉ

30. EXOSTOSES MULTIPLES CHEZ L'ENFANT OU LA MALADIE DE BESSEFOGEN À PROPOS DE 09 CAS DANS LE SERVICE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)
ALLOH HOU MAIZOUMAÏNA, SALHADINÉYA COUBAHMAT, AKAKPONUMADGOMLA SÉ

31. PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES IMAGINATIONS INTÉRIEURES AIGÜES CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE (LOME/TOGO)
KEBALO SOSSOPIHAM, SALHADINÉYA COUBAHMAT, TOARE DAYOYOUROUYENDOUBÉ, NOUMSSI MABOU NADIA CAROLE, SEKOUDJIKOMLA, AWOUTE MICHELLE, GOUAWA GONTON, GNASSINGBÉKOMLA

32. REFLUX GASTRO-ŒSOPHYGIEN CHEZ UN GARÇON DE 8 ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)
TOAREDY, SEKOUDJK, DONOUIA, FOLLYA, KEBALOSPTEKODV, AKAKPONUMADGOMLA

33. LES URGENCES ABDOMINALES APPENDICULAIRES CHEZ LES ENFANTS AU CENTRE HOSPITALIER TUNIVERSITAIRE CAMPUS DELOME (TOGO)
SALHADINE YACOUB AHMAT, FOLY AMAVI, AKAKPO-NUMADO KOMLATSÉ, KEBAIO SOSSO PIHAM, DONOUALICE AMIVI, TEKO DEDEVIRGINIE SEHOUDJ KOMLA AGODAKOUSSEMAK

34. FISTULE OMPHALO-MESENTERIQUE ASSOCIÉE A UNE BRIDE OMPHALOMÉSENTERIQUE À PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE DELOME (TOGO)
GONGOUIN KEBAIO SPGOLKEND MB, DIMINGA NMOALBA YE YKAGDJIM C, WOUTEM, GNASSINGBE JP

Vendredi 23 février 2024

Session 4 : 8h00 – 9h15

13 communications de 5mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof TEKOU / Prof AKAKPO – NUMADO / Prof BANDRE

35. FISTULE OMPHALO-MESENTERIQUE ASSOCIÉE A UNE BRIDE OMPHALOMÉSENTERIQUE À PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE DELOME (TOGO)
GONGOUIN KEBAIO SPGOLKEND MB, DIMINGA NMOALBA YE YKAGDJIM C, WOUTEM, GNASSINGBE JP

36. LES FRACTURES DE L'EPICONDYLE MEDIAL DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DELOME (TOGO)
GUILA OGUALPHAMADIOU SALHADINE YACOUB AHMAT, SEHOUDJ KOMLAN DONOUALICE AMIVI, FOLY AMAVI, KEBAIO SOSSO PIHAM AKAKPO-NUMADO GAMEZI KOMLATSÉ

37. TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES DU FEMUR DE L'ENFANT AU CHU SODE LOME (TOGO)
LEBUGHE DJIMOGLADYS GNASSINGBE KOMLA JEANPIERRE AKAKPO-NUMADO GAMEZI KOMLATSÉ

38. A FOURTH-DEGREE DOMESTIC ACCIDENT-INDUCED PERINEAL TEAR IN A TWO-DAYS-OLD FEMALE NEWBORN
MUSIMWA GANZATRÉSORADJIMANOUAFIAVI NORASSO SAJEAN VALIMUNGIGHI M. MOISE, AGOUNPKEMICHEL1, MURHABAZIMULUME EMMANUE, OUAKE HADIDATOU TOLOIWA MWANAVITA INNOCENT, TYEVI I.D. MAGLOIRE, HODONOU FRED AVAKOUDJODÉ JINNIN JOSUÉ GEORGES

39. HYDROPNEUMOTHORAX SPONTANÉ PAR PERFORATION DE BULLES D'EMPHYSÈME DU POUMON DROIT CHEZ UN NOURRISSON DE 37 JOURS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ TOGO
SEKOU DJIKOMLAN, AKAKPO-NUMADG, GAMEZI KOMLATSÈ, SALHADINEYACOUB AHMAT, TALLAMBA YANNICKFRANCK, DONOUALICE, FOLY AMAVI TOAREYENDOU BÉTEKO DEDE VIRGINIE KEBAIOSOSSO PIHAM
40. FACTEURS PSYCHOLOGIQUES ASSOCIÉS AUX INTERVENTIONS CHIRURGICALES PÉDIATRIQUES AU TOGO
ESSOHA TALOUKI MARODÉSUEB, BARMAKOMLATSÈ, GAMEZI AKAKPONOU MADO
41. KYSTE DU CHOLÉDOQUE COMPLIQUÉ D'UNE CIRRHOSE BILIAIRE SECONDAIRE CHEZ UN NOURRISSON DE 12 MOIS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)
FOLY AMAVI, AKAKPO-NUMADG, GAMEZI KOMLATSÈ, KOGO ROLAND DONOUALICE, SANNI YAWA SESSIME KEBAIOSOSSO PIHAM, SEKOU DJIKOMLAN, SALHADINEYACOUB AHMAT, GOAWA GONGOUIN AWOUTEMICHÈLE, DINGANGA KAPESS, GOLKEND MONDJORUCE, MOYALBA YEYIRETA, BOUMEMA MISSOKAZANLEDJI
42. PRISE EN CHARGE D'UNE FISTULE OMPHALO-MÉSÉNTÉRIQUE CHEZ UN NOURRISSON DE 3 MOIS
FOLYA, SIBABI-AKPO, SALHADHINEY, AWOUTEM, SANNIYS BOUMEMA, KEBAIOS, DONOU AA, AKAKPO-NUMADGK
43. LES SYNDROMES D'APPLE-PEEL PRISE EN CHARGE ET REVUE DE LITTÉRATURE DOSSU M. GRACE IMMACULÉE SERGINE, YASSEOUN BE MONSIA GILDAS, LAFIA TOALOUTH METCHIHOUNGBERGEBEGNIDE ALEBFI OGBE MICHEL
44. INVAGINATION INTESTINALE AIGÛE: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DUBORGOU ET DELALIBOR (CHU-BA)
LAWINE, HADONOUA, BADAGOM, TAMOUSAMB, HODONOMA, ALLODESA
45. VOLVULSUS D'UN GRÊLE SUR UNE BRIDÉ D'UN DIVERTICULE DE MECKEL: À PROPOS D'UN CAS
FOLYA, BOUMEMA, SALHADHINEYA, KEBAIOS, DONOUA, AKAKPO-NUMADGK
46. LES PATHOLOGIES DU CANAL PÉRITONÉO-VAGINAL ET DU CANAL DE NÜCK CHEZ L'ENFANT AU CHU PANEHQ (TOGO)
SOGAM, AMOUZO EGSEVAV, SANNS, NASSOMAK, AKAKPO-NUMADGK

47. FRACTURE D'OS DE L'AVANT-BRAS CHEZ L'ENFANT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)
SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBAIO SOSSOPIHAM, TEKO DEDE VIRGINIE, FOLY AMAVI, DONOU ALICE AMIVI, SEKOU DJIKOMLAN, TALLA MBA YANNICK, NOUMSSNADIA, AGODAKOUSSEMA LAMA, AKAKPO-NUMADGAME ZIKOMLATSE

Session 5 : 14h00 – 15h00

11 communications de 5 mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof KPATCHA / Dr SIKPA

48. OSTÉOMYÉLITE MULTIFOCALE ENTEROBACTÉRIENNE À PROPOS D'UN CAS BOBOAF, HADONOUA, TOSAVIB, SINAGAMASB, TAMOUSAMBO, HODONOMA, ALLODESA

49. ABCÈS SOUS-PÉRIOSÉ AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ : ASPECT ÉPIDÉMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE THÉRAPEUTIQUE ET PRONOSTIQUES
FOLY A, KOFFIKC, SALHADHINEY, SANNIY S KEBAIO SP, SIBABI-AKPOO, DONOUAA, BOUME MA, AKAKPO-NUMADGK

50. LA HERNIE DE CLAUDIUS AMYAND CHEZ L'ENFANT : À PROPOS DE 04 CAS
DONOUAA, FOLY A, DINGANGA N, KEBALO SP, KAGDJIMC, MOYALBAYE Y, SALHADHINEY, TEKOV, GOUAWAG, GNASSINGBE

51. HERNIE INGUINALE ET RANGLE PAR PERSISTANCE D'UN CANAL DE NÜCK : À PROPOS D'UN CAS
CAUCHUD B/A
LAWINE, HADONOUA, GBEGNIDE, TAMOUSAMBO, HODONOMA, ALLODESA

52. HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CHUSYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ À PROPOS DE TROIS CAS
SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBAIO SOSSOPIHAM, TEKO DEDE VIRGINIE, FOLY AMAVI, DONOU ALICE AMIVI, SEKOU DJIKOMLAN, TOAREY ENDOUBÉ, AGODAKOUSSEMA LAMA, GNASSINGBE KOMLA JEAN PIERRE

53. VOLUMINEUSES HERNIES INGUINO-SCOTALES DE L'ENFANT DANS LE CADRE DE MISSIONS FORAINES DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU TOGO
KEBAIO SOSSOPIHAM, GNASSINGBE KOMLA, SALHADINE YACOUB AHMAT, TEKO DEDE VIRGINIE, BIKOR EDEM, GBELESSO UNIO RSYLVÈRE, FOLY AMAVI, DONOU ALICE AMIVI, SEKOU DJIKOMLAN

54. ABCÈS PRIMITIF DU PSCAS À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ (TOGO)
AKAKPO-NUMADGK, MOYALBAYE Y, DONOUA, FOLY A, KEBALO S, KAGDJIMC, GNASSINGBE

55. TUMEUR OVARIENNE DE L'ENFANT A PROPOS DE DEUX CAS AU CHU-BOBOU PARAKOU BOBOU, HADONOUE, HOUENOU DE DRA/OA, MONSIAM, TAMOUSAMBOU, HODONOUE, ALLODESA
56. JUMELLES SIAMOISES XYPHO-OMPHALOMES : DIFFICULTÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES CENTRES À PLATEAU TECHNIQUE LIMITÉ : À PROPOS D'UN CAS LAWINE, HADONOUE, GBEGNIDE, TAMOUSAMBOU, HODONOUE, ALLODESA
57. LE SYNDROME FACIO-GÉNITO-POPLITÉ OU LE SYNDROME DES PTÉRIGIUMS POPLITÉS CHEZ UN NOURRISSON DE 11 MOIS AKAKPO-NUMADOU, DONOUE, FOLYA, SANNY-SBOUMEMA
58. BRÛLURES CUTANÉES CHEZ L'ENFANT AUX URGENCES CHIRURGICALES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE – SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES KAGDJIM, KEBAI, SPONAHEG, FOLYA, MOYALBAEY, GOUAWAG, GNASSINGBE, JIP

Salle 2 : Ophtalmologie – ORL-CMF – NCH –TR /OR

Jeudi 22 février 2024

Session1 : 8H00 –8H50

9 communications de 5 mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof BALO / Prof VONOR / MCA ADAM

1. ASPECT DIAGNOSTIC DUSYNDROME DE STURGEWEBER KRABBE A PROPOS D'UN CAS SETONDJY.S.YBARRA,K.ALI M, KOUAM NJOPAGK, D.JADAT.B, SANTOSM.A.K,DZIDZINYO, MANEHN, VONOR,K,AMEDOMK,M.AYENAK.D
2. RÉSULTATS DE LA PHOTOCOAGULATION AU LASER ARGON CHEZ UNE SÉRIE DE PATIENTS DRÉANOCYTAIRES À LOMÉ
DZIDZINYOK,MEVAMBAR,KUAOVI R,SANTOSMAK,AMEDOMK,M,MANEHN, VONOR,K,NAGBEYE,AYENAKD,BALOK
3. LASCLÉROCORNEEONGENITALEBILATERALE A PROPOS D'UN CAS
NAGBEYE,SANTOSMAK,DZIDZINYOK,TETEY,KOMBIENK,AMOZOUD,BOUNDIK,VONOR,K, MANEHN,AMEDOMK,AYENAKD
4. PRISE EN CHARGE EN URGENCE D'UN TRAUMATISME TEMPORO-AURICULAIRE GAUCHE AU DECOU RS D'UN ACCIDENT DE LA VOIE PUBLIQUE AYANT OCCASIONNÉ UNE PLAIE DÉLABRANTE DE L'OREILLE GAUCHE AU CHU-KARA
KOU MID ; LAOUDIMAP ; DOLOUW ; LAWSON S ; AMANAB ; BOKOE
5. LOCALISATION CERVICALE DU SYNOVIALOSARCOME : À PROPOS D'UN CAS AU CHU SYVANUSOLYMPIO DE LOMÉ
PEKOU LAG,AMANA E,ANANIDJING,BOKOU,ZEYIKR,FOMAW,PEGBSSOUE,AMANAB,BOKOE
6. MÉTASTASE TEMPO-ORBITAIRE RÉVÉLANT UN CARCINOME VÉSICULAIRE DE LA THYROÏDE : À PROPOS D'UN CAS
MEYONGIM,FOMAW,DOLEGBENOIAK,AMANA E,ANANIDJINJ,AMANAB,BOKOE
7. DUPLICATION DE LA VEINE JUGULAIRE INTERNE UNE VARIANTE ANATOMIQUE RARE
AHOBLIKE,FOMAW,PEGBSSOUE,ANANIDJING,BOKOU,AMANA E,AMANAB,BOKOE
8. STENOSES CAROTIDIENNES CHIRURGICALES AU CNHU-HKM : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES
ATTOLOUS.GGANDJW,FADONOUGBOP,AVAHOUNDJEGBESSD,GMEHINTCKD

9. CORPS ÉTRANGERS DE LA SPHÈRE ORL: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

PEGBSSOUE, FOMAW, AMANA E, AMEGANA, ANANIDJING, BOKOU, AMANAB, BOKOE

Session 2 : 11h20 – 12h20

9 communications de 5mn + discussion 10 mn
Modérateurs : Prof BANLA / Prof BOKO / MCA BISSA

10. LES DISJONCTIONS CRANIOPALATALES : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, RADIOCLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À LOMÉ

SADAM*, M.K. BOUSSALO, H.D. SAMAH, BISSAË, P. PÉGBSSOU, W. FOMAB, AMANA, E. BOKO

11. FRACTURES ORBITO-ZYGOMATIQUES AU CHUSYVANUSOLYMPIODE LOMÉ

SADAM*, M.K. BOUSSALO, H.D. SAMAH, BISSAË, P. PÉGBSSOU, W. FOMAB, AMANA, E. BOKO

12. LÉSIONS TRAUMATIQUES MAXILLO-FACIALES PAR ENGINS À 2 ROUES À LOMÉ: PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DESCRIPTION ANATOMO-CLINIQUE

SADAM*, M.K. BOUSSALO, H.D. SAMAH, BISSAË, P. PÉGBSSOU, W. FOMAB, AMANA, E. BOKO

13. TUMEURS ET PSEUDOTUMEURS BÉNIGNES D'ALARYNX

PEGBSSOUE, FOMAW, AMANA E, LOKODE, ANANIDJING, BOKOU, AMANAB, BOKOE

14. LES CURAGES CELLULO-GANGLIONNAIRES CERVICAUX EN CANCÉROLOGIE ORLAU CHUSYVANUSOLYMPIODE LOMÉ

REOULEMBAEDH, FOMAW, PEGBSSOUE, AMANA E, ANANIDJING, AMANAB, BOKOE

15. LAMBEAUX DE RECONSTRUCTION CERVIKO-FACIALE: EXPÉRIENCE DU SERVICE D'ORL-COMMUNICENTRÉ HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYVANUSOLYMPIODE LOMÉ (TOGO)

BOKO UZIEL, FOMA WINGA, ADAM SALIOU, ANANIDJIN GÉREMIE, AMANA ESSOBIZIQU, PEGBSSOUE, ESSOBIZIQU, ESSOBIZIQU, TAMASSA, AMANABATHOKÉDÉO, BOKO ESSOHANM

16. RÉHABILITATION PROTHÉTIQUE POST-MAXILLECTOMIE TOTALE PAR OBTURATEUR SEMI-IMMÉDIAT: RAPPORT D'UN CAS À L'HÔPITAL DOT GALAFIÉ DE LOMÉ

BOUSSALOKM, ADAMS, KÉBINAB, BAGLOFE, AYASSOUM, AKATAE, BISSAH, AGODAP

17. GESTION CHIRURGICO-ORTHODONTIQUE DES CANINES MAXILLAIRES INCLUSES: À PROPOS DE TROIS CAS CLINIQUES

KEBINABALAKIYEM, FAGBEGNON, IKA/I, HEMOUPIDEM, AGODAPALAKINA

18. DYSPHONIE ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU SERVICE D'ORL DU CHUSYVANUSOLYMPIODE LOMÉ

Session3 : 16h00 –17h00

8 communications de 5mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof KPEMISSI / Prof AMANA / MCA MOUMOUNI

19. CORRÉLATION ENTRE LE SCORE TIRADSET L'HISTOLOGIE DÉFINITIVE DES NODULES THYROÏDIEN OPÉRÉS DANS LE SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
FOMAW, MINKIBIBP, PEGBSSOU E, AMANA E. ANANIDJING, BOKOU, LAWSON SLA, AMANA B, BOKOE

20. SYNDROME DE WAARDENBURG : À PROPOS D'UN CAS DANS LE SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
KANGNK, FOMAW, ASSINDA, N'BOUKÉ, AMANA E, AMANA B, BOKOE

21. CHIRURGE AMBULATOIRE DANS LE SERVICE D'OTORHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
NASSO G, AMANA E, FOMAW, PEGBSSOU E, ANANIDJING, BOKOU, REOULEMBAEDH, AMANA B, BOKOE

22. BILAN DES ACTIVITÉS ENDOSCOPIQUES EN BLOC ORL ET CHIRURGIE CERVICO-MAXILLO-FACIALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ (TOGO) DE 2017 À 2021
TATCHOUANKAS, BOKOU, FOMAW, PEGBSSOU E, AMANA E. ANANIDJING, AMANA B, BOKOE

23. LES SINUSITES FONGIQUES AU SYLVANUS OLYMPIE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS
ANANIDJING, FOMAW, PEGBSSOU E, AMANA E, KANGNK B, AMANA B, BOKOE

24. LES TUMEURS DE LA GLANDE PAROTIDE AU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS
ANANIDJING, PEGBSSOU E, FOMAW, AMANA E, BOKOU SR, REOULEMBAEDH, AMANA B, BOKOE

25. SATISFACTION DES PATIENTS EN CHIRURGIE ORL AU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
AMANA E, FOMAW, NASSO G, AMANA B

26. LA POLYPOSE NASOSINUSIENNE À PROPOS DE 41 CAS AU SERVICE D'ORL DU CHU DONKA KEITARMK, CAMARA DIALLOMMR, DIALLOI

Vendredi 23 février 2024

Session 4 : 8h00 – 9h15

11 communications de 5 mn + discussion 10 mn
Modérateurs : Prof DOSSIM / Prof ABALO / MCA AYOUBA

27. ATTITUDES ET FACTEURS ASSOCIÉS AUX ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA FACULTÉ DE SCIENCES DE LA SANTÉ DE LOMÉ
KOMBATEN.K., JAMESY.E., DJIWAT, LADEKPOK, DARRE

28. INDICATIONS ET RÉSULTATS FONCTIONNELS DES ARTHROPLASTIES EN CHIRURGIE FORAINE À LOMÉ
KOMBATEN.K., JAMESY.A.O.V.I.E., TIMAK.S., DELLANHY.Y., TOWOZIMT.H., DZISAHK.E., AYOUBA G.BAKRIGAB, WALLAA

29. RÉSULTATS À MOYEN TERME DE L'ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE À DOUBLE MOBILITÉ DANS UN PAYS À FAIBLE REVENU EXAMEN DE 56 CAS
ATANAMJ.KOMBATEN.K., JAMESY.E., AMOUZOUK.S., BONKOUNGOD, WALLAA

30. COMPLICATIONS DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBE À LOMÉ
ATANAMJ.KOMBATEN.K., JAMESY.E., AMOUZOUK.S., BONKOUNGOD, WALLAA

31. PROTHÈSE DE HANCHE AU CHRSOÏDÉ, INDICATIONS ET RÉSULTATS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL
DELLANHY.A.O.V.I.Y., KOMBATEN.K., AYOUBAG.AKLOAK, BAKRIGAB, WALLAA, ABALOA

32. RÉSULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS APRÈS OSTÉOSYNTHESE PAR PLAQUES ANATOMIQUES
BAKRIGAB., MENGUE., AYOUBAG., DELLANHY., ABALOA.

33. LUXATIONS TRAUMATIQUES DE L'ÉPAULE : MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIVES AU CHRSOÏDÉ
DELLANHY.A.O.V.I.Y., TOWOZIMT., BAKRIGAB., AKPOTOM.Y., DOMTSK., WALLAA, ABALOA

34. ASPECTS ÉPIDÉMIOCLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES TRAUMATISÉS DE MEMBRES PAR ACCIDENTS IMPLIQUANT LES CONDUCTEURS DE TAXI MOTOCYCLETTES EN CHARGE AU CHUD-B/A
MENSACHL., HODONOUMA., HADONOUMA., MENSACHED., ALLODÉSA., FATIGBAOH., TAMOSAMBO

35. UNCOMMON USE OF AN ALT PEDICLED FLAP FOR THE RECONSTRUCTION OF A LARGE POSTERIOR THIGH SOFT TISSUE DEFECT: A CASE REPORT
KSAMOUZOJTEKOUÉ/I-KOKO, ABAID

36. OSTÉOGENÈSE IMPARFAITE: RÉSULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS À PROPOS D'UN CAS

KOMBAËNOU ANANGUEK, JAMES AOVIEDEMPZISA HK.E.O

37. CONNAISSANCE ET NIVEAUX D'ACQUISITION DES ÉTUDIANTS EN LICENCE ET MASTER PROFESSIONNEL EN ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION À LA FACULTÉ DE SCIENCES DE LA SANTÉ DE L'UNIVERSITÉ DE LOMÉ

HDSAMAPTCHËTIKE, GMEAKALA-YOBA, SASSENOUWË, BRAMA HËPEYEBAMA AHONTOR, TMOUZOU

Session 5 : 14h00 – 15h00

10 communications de 5 mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof KPELAO / MCA BAKRIGA

38. SEQUESTRATION INTRA GRAISSEUSE D'ARTEMISININE DANS LA FESSE À DISTINGUER D'UNE COLLECTION PURULENTE LORS DE L'ABORD POSTÉRO-LATÉRAL DE LA HANCHE

JAMESYE, KOMBAËTEKN, ZANNOU, AMOUZOU, ATANAMJ, WALLAA

39. L'OSTÉOMIE FÉMORALE DISTALE DE VARISATION, UNE SOLUTION DANS LES DÉFORMATIONS EN VALGUS D'UN GENOU

JAMESYE, KOMBAËTEKN, ATANAMJ, AMOUZOU, BONKOUNGOD, WALLAA

40. HÉMATOMES OSSEUX CHRONIQUES PSEUDO-TUMORAUX NOTES CHIRURGICALES

KMHAHANOGBË, EGUI, PTCHËTIKE, KADOLE, GBENOË, KPELAO, KABEKËTI

41. HERNIE DISCALE SOUS ACENTE COMPLIQUANT UNE ARTHROSE DANS UN CONTEXTE DE MYÉLOPATHIE CERVICARTRHROSIQUE AUTOGO

KMHAHANOGBË, EGUI, PTCHËTIKE, KADOLE, GBENOË, KPELAO, KABEKËTI

42. CÔTE DE LA PRISE EN CHARGE DE TRAUMATISMES CRÂNIEN-ENCEPHALIQUES DANS UN PAYS À RESSOURCES LIMITÉES CAS D'UTOGO

DOLÉ, GBENOË, GBËKOKOMLAN, EGKOMI, MOUMOUNA, BDELKADER, KPELAO, DESSOSSIMA, AHANOGBË, KODJO, OBLIMENSA, HËKËTI, KATANGA, ANTHONY

43. LE TUMEUR DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL AU CHUSY VANUS OLYMPIO

DOLÉ, GBENOË, GBËKOKOMLAN, ADANI -IFË, ABLAÏ, KPELAO, DESSOSSIMA, AHANOGBË, KODJO, EGKOMI, MOUMOUNA, BDELKADER, HËKËTI, KATANGA, ANTHONY

44. PLAIES PÉNÉTRANTES DU COU DANS LE SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-MAXILLO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIE DE LOMÉ
ZEYIKR, FOMAW, JACKATEYD, AMANAE, PEGBSSOUE, ANANIDJING, BOKOU, AMANAE, AMANAB, BOKOE

45. FIBROME OSSIFIANT NASOSINUSIEN À PROPOS D'UN CAS CHEZ UNE FILLETTE
TALLAL, FOMAW, PEGBSSOUE, AMANAE, ANANIDJING, BOKOU, AMANAB, BOKOE

Salle 3 : Chirurgie viscérale / générale / oncologique

Jeudi 22 février 2024

Session 1 : 8H00 – 8H55

10 communications de 5mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof AYITE / Prof ADABRA / Dr AMOUZOU O

1. LA CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE AU SEIN DES INSTITUTS DE FORMATION EN SCIENCES DE LA SANTÉ AU TOGO : ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCE
EGAMOUZOJA SOGANK SIKA, T DOSSOUVE GUEOUGUEDE ALASSANI A AGBE TOGID, S AVOYI, KFIADJOE, KANASSO, I KASSB NEMKPATCHANTCHANAI, EDOSSEH

2. EVALUATION DU BESOIN EN FORMATION CHIRURGICALE ENDOSCOPIQUE ABDOMINO-PELVIENNE AU SEIN DES MÉDECINS RÉSIDENTS AU TOGO
EGAMOUZOJA SOGANK KETEVI, KNAGBE, T DOSSOUVE ALASSANI, AAGBE TOGID, KFIADJOE, I KASSB NEKADABRA, TCHANAI, EDOSSEH

3. SIMLIFE: UN MODÈLE INNOVANT DE FORMATION PAR SIMULATION EN CHIRURGIE
JAMES AVOIE DEMFAURE JEAN-PIERRE, BANIONJÉRÔME, RICHER JEAN-PIERRE

4. QUELLES SOLUTIONS AUX DIFFICULTÉS PRATIQUES LORS D'UNE INTERVENTION SOUS COELIOSCOPIE AU GABON? RESULTATS D'UNE ENQUÊTE DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

NGUÉLÉNDJOTA, DYATTA MAYOMBOK, MBANA BOUKOULOU FCA, MVE NDONGBF, IPOUKA DOUSSIEMOSI, WONCOMBOUENGOU, PDIALLOKF

5. INTERET DU COMPAGNONNAGE DANS L'APPRENTISSAGE DE LA COELIOCHIRURGIE AU GABON

NGUÉLÉNDJOTA, DYATTA MAYOMBOK, MBANA BOUKOULOU FCA, MVE NDONGBF, IPOUKA DOUSSIEMOSI, WONCOMBOUENGOU, PDIALLOKF

6. AVÈNEMENT DE LA CHIRURGIE MINI INVASIVE AU NORD DU BÉNIN: INVESTISSEMENT ET RÉSULTATS À MI-PARCOURS

GAYITO ADAGA RENÉ AYOVI, AZAKA LEOPOLDA, AHOIOU RENAUD A M1, NJONONSI STÉPHANE TEAKAM STÉPHANE SALIMAHMEDSALIMAMEGBLEBUDEMEDEGAN, FAGLABANI, CARON ROBERT, ROCHARD CHARLES-HENRI, DIGIURGI GIUSEPPE, SIMSTHOMAS

7. RUPTURE TRAUMATIQUE DE LA VESICULE BILIAIRE, UNE CONSÉQUENCE PEU COMMUNE DE LA CONTUSION ABDOMINALE, À PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

DYATTA MAYOMBOK, NGUÉLÉNDJOTA, MBANA BOUKOULOU FCA, MVE NDONGBF, IPOUKA DOUSSIEMOSI, WONCOMBOUENGOU, PDIALLOKF

8. FACTEURS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DES CHOLECISTITES AIGUES GRAVES
DYATTA MAYOMBOK, MVENDONGBF, NGUELENDJOA, IPOUKADOUSSIEMOS, MANGONO MALOUMATOUKAQP, DIALLOFK

9. CHOLECISTITE ALITHIASIQUE A PROPOS DE 12 CAS AU CHRDAPAONG DOSSOUMAMEGNONFOADY MADJÉAMA VI AYI, AMOUZOUFOÉ-GAOLIVIER, KASSÈNE IROUKORAKANASSO, KOKOUADABRAKOMLADOSSE, IKOUÉDAVID

10. LA CHOLECYSTECTOMIE CHEZ LE DREPANOCYTAIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DELIBREVILLE
DYATTA MAYOMBOK, IPOUKADOUSSIEMOS, MVE NDONGBF, NGUELENDJOA, MBANA BOUOUDUFCAALLOGHOMBOUYE, MANGONMALOUMATOUKAQP, DIALLOFK

Session 2 : 11h20 – 12h20

10 communications de 5 mn + discussion 5 mn
Modérateurs : Prof JAMES / Prof KASSÈNE / MCA DOSSOUMI

11. URGENCES ABDOMINALES AU CHU-SCDE L'ANNÉE 2023 : DÉLAI DE CONSULTATION ET PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE
KODJABOSSISSAKIYÉ BERBEBKADJERÉ, SIMLAVOK; ALASSANI; TCHANAB

12. PROFIL DES URGENCES CHIRURGICALES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE NIAMEY
SAIDOUA, MOHAMEDAW, KADREALIOK, SANIR

13. URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES (UCA) : ÉTUDE COMPARATIVE DANS DEUX HÔPITAUX PÉRIPHÉRIQUES SOUTOGCHRTSÉVIÉ ET CHPDEKPALIMÉ
A.K.AAMA VI*, ASOGANT, DOSSOUMALASSANI, ASAKIYE, KADABRA

14. APPENDICITES AIGUES COMPLIQUÉES AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE MARADI (NIGER): ASPECTS EPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES A PROPOS DE 122 CAS
MAMAN BOUKARI HABOUBCAR, ABDOULXEM B, OUSSEINA, IBRAHIM M, SAIDOUA, MAIKASSOUM, AMADOU, HARISSOUM, LASSEJD, SANIR

15. PRÉSENTATION CLINIQUE, TRAITEMENT ET ÉVOLUTION DES PÉRITONITES AIGUES PAR PERFORATION ILÉALE D'ORIGINE TYPHIQUE AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE MARADI AU NIGER
MAMAN BOUKARI HABOUBCAR, ABDOULXEMB, OUSSEINA, SAIDOUA, ROUMM, IBRAHIM M, MAIKASSOUM, AMADOU, HARISSOUM, LASSEJD, SANIR

16. PRISE EN CHARGE DES PÉRITONITES AIGUES GÉNÉRALISÉES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DES OKODE (TOGO)
FOADÉ MKS*, DOSSOU T, KANASSO A, KASSÉ N

17. PERFORATION UTERINE SPONTANÉE SUR GROSSESSE ET PLACENTA PRÉCÈTE
DOHAF, NATTAN T, CHAH, HADONO A, DEDED J, HODONO M, ALLODESA

18. PÉRITONITE ASTHÉNIQUE PAR PERFORATION GASTRIQUE DE DÉCOUVERTE ENDOSCOPIQUE A PROPOS D'UN CAS AU CHUKARA (TOGO)
DOSSOU T, AMEGNONEL-HADJYAKOUBOURAFIOU BOUGDUGAOUMBOMAKANASSO A, KOKOU KASSÉ N, BROUKORADOSSÉ H, KOUÉ DAVID

19. UN CAS RARE DE HERNIE HIATALE POST-TRAUMATIQUE CHEZ UN ADULTE AVEC REVUE DE LA LITTÉRATURE
BOUND A, LAMBOND, TOBOM R, SAKIY A, TCHAN A, IB

20. PRISE EN CHARGE EFFICACE DE PLAIE DUCŒUR AU CHUSO DE LOMÉ : A PROPOS DE DEUX CAS
KOULEKÉ D, LAMBOND, SAMAH, AGBOSSOK A, SOSSO A, SAKIY A, TCHAN A, IB

Session 3 : 16h00 – 17h00

11 communications de 5mn + discussion 5 mn
Modérateurs : Prof ATTIPOU / Prof TCHAN A / MCA ALASSANI

21. INVAGINATION ILEO-COLIQUE IDIOPATHIQUE CHEZ UN ADULTE : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DE L'OUÉMÉ PLATEAU / BENIN
ADAYIA, MULUNGULA B, HOUINATO A, FADONOUGBO C, GOUDOR, LALEYEC, LAWANII

22. GESTION DES MASSES ABDOMINALES DANS UN PAYS À RESSOURCES LIMITÉES
SAIDOU A, MOHAMED A. B, BAKO I D, SANIR.

23. MASSE ABDOMINALE GÉANTE: ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE QUATRE CAS À L'HÔPITAL DE RÉFÉRENCE DE MARADI (NIGER)
MAMAN BOUKARI HABOUB, SARABDOULXEM B, OUSSEINA, IBRAHIMM, ISSAA A, OUMOUK, SAIDOLA, MAIKASSOUM, AMADOU M, HARISSO A, LASSÉ JD, SANIR
24. HERNIE DU QUADRILATÈRE DE GRYNFEIT : A PROPOS DE DEUX CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE
MBANA BOUKOULOU FCA, NGUELENDJOA, IPOUKADOUSSIEMO B, KAMDOMFK, MBOUYE ALLOGH O, MANGON O, MALOUM A, TOUKA Q, PDYATTAMAYOMBOK, DIALLO FK
25. HERNIOPLASTIE SELON LICHTENSTEIN : EXPÉRIENCE DE LA CLINIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE DU CHU-SO À PROPOS DE 127 CAS
ANATEAST, KOUTOR B, AMAVI AK, LAMBOND, LOMDOM, BRAMAHH, ADABRAK
26. ÉTUDE DES VARIATIONS DU TRAJECT DES NERFS INGUINAUX A PROPOS DE 82 CURES DE HERNIES INGUINALES
Y.E. JAMES K, H. MADZRA D, ZOKAA, DOLE G, BENOË, D. DOSSE H, K. JAMES
27. DOULEURS CHRONIQUES APRES CURE DE HERNIE INGUINALE À PROPOS D'UNE OBSERVATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRES YVANUSOLYMPIO SAKIYE A, ISSA-DUREAL, ALASSANIT, BERBEBK O J
28. LES ÉVENTRATIONS POST-OPÉRATOIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA (TOGO)
DOSSOUMIAMEGNONFOADÉ Y, MADJÉ AMAVI AYI, AMOUZOUFOÉ-GAOLIVIER, KASSBNE IROUKORAKANASSO W, KOKOU ADABRA K, OMLADOSSE H, KOUÉ DAVID
29. PLAIES PENETRANTES DE L'ABDOMEN : EPIDEMIOLOGIE, DIAGNOSTIC, THERAPEUTIQUES, EVOLUTION (ETUDE RETROSPECTIVE SUR 5 ANS: 2018-2022)
K.A.SAKIYE K, HONORÉ D, ARÉ T, CHANG A I, EDDOSSE H, OUMARKHALIHAMADI
30. LES FACTEURS DE MORBI-MORTALITÉ DE REPRISE CHIRURGICALE EN URGENCES EN CHIRURGIE DIGESTIVE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE BENIAMEY
SAÏDOLA, ZABEIRO O A, IDEK, JAMES DIDIER L, SANIR
31. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUES DES ABCÈS À PYOGÈNE DU FOIE AU CHR DE SAINT-LOUIS DU SÉNÉGAL
TENDENGNDIADA, DIALLO AC, NDONG A, KONATEI

Vendredi 23 février 2024

Session 4 : 8h00 – 9h15

11 communications de 5mn + discussion 5 mn
Modérateurs : Prof SONGNE / MCA BEKETI / MCA SIKIYE

32. MEGALOGESOPHIE IDIOPATIQUE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS A PROPOS D'UN CAS AU CHU-SO ETUDE RETROSPECTIVE SUR 13 ANS 2010-2023
FALASANI, KAGBOTSOKAGA HOUNMENO, KASAKIYE, BTCHANON

33. RUPTURE DU DENO-PANCREATIQUE AU STADE 4b DE LUCAS : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOU GOMAGA (CNHU-HKM) DE COTONOU
IMOROUSOLAÏBOUY, FADONOU GBOP, HOUNSONR, GBESSI MEM, GBESSI G. DOSSO EM.

34. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DIGESTIFS PRIEN CHARGE A L'HÔPITAL DE REFERENCE MARADI
ABDOULXEMB, ISSAA, ADAKALO, MOUNKAILA, MAIKASSOUM, HABIBOUMR, NOUR H, JAMES DIERL, SANIR

35. TUMEURS STROMALES GASTRO-INTESTINALES (GIST) GASTRIQUE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE
DMSAMBIANI HBSITA-MILANDO, KADABRAN DOAMBA, MAPITHYM GUIRA, MOUNKEILA SEYBOUSKA, ADEM

36. ADENOCARCINOME DE LA VESICULE BILIAIRE : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOU GOMAGA, COTONOU BENIN
ATTOLOUS GRMEGNIN OUMUB, OBAMBYA, TAKINR, GBESSI G

37. DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE : EXPERIENCE DE LA CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE VISCERALE DU CNHU-HKMA BENIN
IMOROUSOLAÏBOUY, GBESSI, SODONOU GBOLA WANI, GBESSI G. DOSSO EM

38. LEUCÉMIE MYÉLOÏDE CHRONIQUE RÉVÉLÉE PAR UNE APPENDICITE AIGUE SUPPURÉE A PROPOS D'UN CAS
ANATEAST, AMAVI AKAPADAFOE, BRAMAHI, ADABRAK

39. CARCINOME PÉRITONÉAL RÉVÉLANT UN TUBERCULOSE PÉRITONÉAL A PROPOS D'UN CAS DÉCOUVERT AU CHU-SO
SIMLAVOK, BERBEBKO, J, SAMBIAN DM, RATNANE, AMETITOVIAE, DJIWAC2, DOSSEI D

48. TUMEURS DE LA MARGE ANALE ET DU CANAL ANAL : BIOPSIE DE HUIT LÉSIONS SUSPECTES
RÉSULTATS HISTOLOGIQUES
AMETITTOVI EKOUËE A, SIMLAWO KPATAKENA, DOHKWAME, SAMBIANIDAMIGOÛDOSSEH
DAVID

49. PRISE EN CHARGE D'UN PHÉOCHROMOCYTOME : A PROPOS D'UN CAS AU CHU « ABOMEY-
CALA/I/SÔ-AVA »
YACOUBOUMOROUSO LAÏBOU, JULESGNINIKOU, JOSEPHAKODJENOU, BRICEMEGNINOU,
YOANEBAMBI SYLVAINKOMADAN, EMMANUELGBESSO, IDIERFASSINO, FRANCIS DOSSOU

50. ASPECT ÉPIDÉMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ABCESES ANALES
DU FOIEAU CHR DES SAINT-LOUIS DU SENEGAL
TENDENGNDIADA, DIALLOAC, NDONGA, KONATEI

51. ABCÈS DU PŒLON COMPLIQUANT UNE APPENDICITE AIGUË : À PROPOS D'UN CAS À L'HIA-
CHUPARAÏOU
HOUNSONR, IMOROUSO LAÏBOU; ATTOLOUSGR, LAWANII; GBESSO; DOSSOEM

RESUMES

QUELLES SOLUTIONS AUX DIFFICULTÉS PRATIQUES LORS D'UNE INTERVENTION SOUS COELIOSCOPIE EN GABON ? RESULTATS D'UNE ENQUETE DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

NGUÉLÉ NDJOTA, DYATTA MAYOMBO K, MBANA BOUKOULOU FCA, MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSIE MOU S, OWONO MBOUENGOU JP, DIALLO KF

Résumé

Objectif . Rapporter les difficultés pratiques rencontrées en coelioscopie et déterminer les variantes connues et/ou utilisées par les praticiens pour y remédier.

Méthodes. Il s'agissait d'une enquête de pratique prospective, multicentrique concernant l'activité coelioscopique, menée dans 12 centres hospitaliers publics gabonais de janvier à décembre 2019. Etaient inclus, tous les personnels médicaux du bloc opératoire de ces hôpitaux.

Résultats . 93 médecins (38 gynécologues, 32 chirurgiens digestifs, 23 anesthésistes) étaient interrogés. L'âge moyen des praticiens était de 44,9 ans. Le sex-ratio était de 1,7 en faveur des hommes. On dénombrait 6 colonnes de coelioscopie non fonctionnelles sur 20 disponibles. L'abord coelioscopique représentait 6% de l'activité chirurgicale à Libreville. Au total 72,1% des médecins étaient formés en coeliochirurgie. Les difficultés matérielles et techniques constituaient un frein majeur de la pratique coelioscopique. Elles concernaient toutes les colonnes à des degrés divers, dominées par le défaut de trocarts (n= 52, 70%), d'endobag (61%) et la rupture de CO₂ (44,3%). Nombreuses de ces difficultés étaient résolues par l'usage de variantes connues mais également par d'autres artifices non communs (l'air en substitution au CO₂ pour la création du pneumopéritoine). A l'inverse les problèmes majeurs imposaient obligatoirement la conversion ou la laparotomie d'emblée.

Conclusion . En milieu « sous équipé », la pratique coelioscopique se heurte aux difficultés matérielles qui nécessitent de la part des chirurgiens, à défaut d'un approvisionnement régulier, la connaissance et l'usage de variantes utiles.

Mots Clés: coeliochirurgie, difficultés, variantes, Gabon.

LE SYNDROME D'APPLE-PEEL PRISE EN CHARGE ET REVU DE LITTÉRATURE

DOSSOU M.GRACE IMMACULÉE SERGINEYASSEGOUNGBE
MONSOIA GILDAS, LAFIA TOUALOUTH, METCHIHOUNGBE
SERGE, GBEGNIDE CALEB, FIOGBE MICHEL

Résumé

Intr oduction: Le syndrome d'Apple-Peel est une forme rare d'atrésie du grêle, dû à une occlusion de l'artère mésentérique supérieure, se manifeste par un enroulement du grêle autour de l'axe vasculaire en colimaçon ou en queue de cochon, la nécrose du grêle associée est encore plus rare.

Observation: Nous rapportons les observations de 03 nouveau-nés présentant un d'Apple peel syndrome sans autres anomalies congénitales associées. L'exploration pré opératoire était fondamentalement basée sur la radiographie de l'abdomen sans préparation. Dans tous les cas l'exploration a retrouvé une atrésie du grêle en colimaçon avec une cas de duplication kystique du duodénum. Nous avons procédé à une anastomose jéjuno-jéjunale termino-terminale, une anastomose duodéno-iléale termino-terminale avec exérèse du kyste et une anastomose duodéno-jéjunale latéro-latérale. Le but de ce travail est de faire le point par rapport au traitement en un temps.

Conclusion: L'Apple peel syndrome est une forme rare d'atrésie du grêle en période néonatale, même pris en charge tôt, le pronostic est réservé du fait de la complication majeure qui est le syndrome du grêle court et la difficulté de la dénutrition parentale.

Mots clés: apple peel syndrome, atrésie jéjunale, duplication kystique duodénales

BOUDIN D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUE PROLABÉE PAR UNE FISTULE
OMPHALOMÉSENTÉRIQUE PROPOS D'UN CAS CHEZ UN NOUVEAU-NÉ

METCHIHOUNGBE CS, LAFIAKT, YASSEGOUNGBE GM, BAHATI CI,
DOSSOU GSM, MADESI NA, GBEGNIDE C, MAGNIDEINDAH
KOUAGOU, FIOGBE MA

Résumé

Introduction: Le prolapsus d'un boudin d'invagination intestinale aiguë (IIA) par un canal omphalo-mésentérique persistant (COMP) est exceptionnel. Nous en rapportons un cas chez un nouveau-né de 27 jours.

Observation: Patient A. G. de sexe masculin. Les échographies anténatales étaient normales. Il est né à 39 SA+4 avec un poids de 3000g. Après la chute du cordon ombilical à une semaine de vie, il y avait une masse rougeâtre polypoïde avec écoulements glaièux, parfois verdâtres. Depuis 10 jours avant admission, il y a issue d'une anse grêle par l'anneau ombilical avec présence de selles motivant une consultation dans une clinique qui nous le réfère. A l'examen clinique, on notait une anse grêle évaginée extérieurement à l'ombilic, rougeâtre, saignant au contact, irréductible, avec issue de matières et de gaz. Les autres orifices herniaires étaient libres. L'abdomen était souple. A la laparotomie, on découvre un canal omphalo-mésentérique à 40 cm de la jonction iléo-caecale laissant un boudin d'invagination intestinale iléo-iléale extérieurement avec une viabilité douteuse. On procède à une réduction partielle puis une résection emportant le canal omphalo-mésentérique avec anastomose iléo-iléale termino-terminale. Les suites opératoires sont simples après un recul de 3 mois.

Conclusion : Devant une éviscération par l'anneau ombilical, on devrait évoquer une invagination intestinale aiguë avec boudin prolabé par COMP

Mots clés : persistance du canal omphalo-mésentérique, boudin d'invagination, prolapsus

PRISE EN CHARGE D'UNE HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE
POSTÉROLATÉRALE DROITE DANS UN PAYS À RESSOURCES LIMITÉES : À
PROPOS D'UN CAS

KOTO TOUALOUTH LAFIA, GRÂCE DOSSOU, C. SERGE
METCHIHOUNGBE, BORIS GOGAN, MICHEËL FIOGBE

Résumé

Introduction: La hernie diaphragmatique congénitale (HDC) est une anomalie congénitale dans laquelle les viscères abdominaux font saillie dans la cavité thoracique à travers un espace diaphragmatique congénital. L'HDC postérolatérale, également connue sous le nom de hernie de Bochdalek, est la plus courante (70 à 75 %) et est très mortelle. Elle est rarement localisée du côté droit (13 %), avec une mortalité accrue.

Observation: Le cas clinique présenté est celui d'une hernie diaphragmatique postéro-latérale droite chez un nouveau-né admis à J6 de vie pour la prise en charge d'une détresse respiratoire néonatale. Le diagnostic a été posé sur la radiographie thoraco-abdominale de face et de profil. Le nouveau-né opéré avec succès après stabilisation de son état respiratoire.

Conclusion: La hernie diaphragmatique droite reste rare et mortelle, notamment dans les pays à faible plateau technique et lorsque le foie est intrathoracique. Notre cas met en évidence l'importance de la radiographie thoraco-abdominale devant toute détresse respiratoire néonatale pour un diagnostic et une prise en charge précoces.

Mots Clés Détresse respiratoire, néonatale, hernie diaphragmatique droite, pays sous-développé.

TRAUMATISMES OUVERTS DU TALON CHEZ ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER
ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ ASPECTS
ÉPIDÉMIOLOGIQUES, LÉSIONNELS ET THÉRAPEUTIQUES

JOHNSON SANDRA, KEBALO SOSSO PIHAMTEKO DEDEVIRGINIE,
DONOUALICE AMIVI, SALHADINE YACOUB AHMAT, GNASSINGBÉ
KOMLA

Résumé

Intr oduction : Les traumatismes ouverts du talon sont des lésions créées par intr oduction du talon dans les rayons de moto pouvant aller d'une simple lésion cutanéè à une section totale du tendon d'Achille. Ils sont de plus en plus fréquents dans notre pays et surtout chez l'enfant. Nos objectifs étaient de décrire leurs aspects épidémiologiques, lésionnelset thérapeutiques.

Matériel et méthodes : il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de 06 ans (1er janvier 2013 au 31 décembre 2019). Ont été inclus, les dossiers des patients âgés de 0 à 15 ans traités dans le service de Chirurgie Pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio pour traumatismes ouverts du talon dans la période d'étude.

Résultats : nous avons enregistré 81 cas de traumatismes ouverts du talon chez 46 filles et 35 garçons (fréquence=1,8%). L'âge moyen des patients était de 08 ans (extrêmes 02 ans et 15 ans). Le mécanisme de survenue était l'intr oduction du talon dans les rayons de roue de moto (98,8%). Les lésions étaient cutanées (81), tendineuses (78), osseuses (34) Le traitement chirurgical comprenait le parage et la réparation des lésions. Les complications étaient le lâchage des fils de suture (31,3%) et la nécrose cutanée superficielle (68,7%). La principale séquelle était une raideur de la cheville (zz%).

Conclusion : Les traumatismes ouverts du talon chez l'enfant sont fréquents en milieu chirurgical pédiatrique au Togo et restent un problème de santé publique.

Mots clés : Traumatismes ouverts du talon, tendon d'Achille, enfants, Togo

LE SYNDROME DE JONCTION PYÉLO-URÉTERALE À PROPOS DE DEUX
SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DU CAMPUS DE LOMÉ (CÔTE D'IVOIRE)

DINGANGA KN, MOYALBAYE Y, GOLKEND B, DONOUA, LEBUGHE
DG, AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Introduction

Le syndrome de jonction pyélo-urétérale (SJPU) est de plus en plus diagnostiqué en période anténatale et pris en charge durant les premières années de vie. L'objectif de notre étude était de décrire la prise en charge diagnostique et thérapeutique du SJPU chez deux enfants opérés dans le service de chirurgie pédiatrique au CHU Campus de Lomé.

Observations

Le premier cas est un nourrisson de 1 mois de sexe masculin, admis pour masseau flanc gauche depuis la naissance chez qui l'échographie et l'uroscanner ont permis de noter un SJPU gauche. Une néphrostomie percutanée sous contrôle échographique a été réalisée. Dix-sept jours après, il a bénéficié d'une cure de SJPU.

Le deuxième cas est un petit enfant de 4 ans de sexe masculin admis pour masseau flanc gauche évoluant depuis 10 mois et hématurie totale, chez qui le bilan (échographie, uroscanner, créatininémie) a permis de diagnostiquer un SJPU associé à une polykystose rénale droite et une insuffisance rénale. Il a bénéficié d'abord d'une néphrostomie percutanée suivie cinquante jours après d'une cure de SJPU (résection de la jonction pyélo-urétérale, pyéloplastie, anastomose pyélo-urétérale un drainage transanastomotique).

Conclusion : La pyéloplastie selon Anderson et Hynes reste le gold standard de la prise en charge du SJPU mais en cas d'hydronéphrose géante, elle est précédée d'un drainage externe par néphrostomie percutanée.

Mots clés : syndrome de jonction pyélo-urétérale, néphrostomie percutanée, pyéloplastie,

TRAUMATISMES ARTERIELS DES MEMBRES INFERIEURS ENfant PROPOS DE DEUX CAS

AWOUTE AMM, GBELESSO JS, KEBALO S, PLEBUGHE DJIMO G,
GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : Les traumatismes artériels sont rares chez l'enfant. Ils peuvent entraîner des lésions graves pouvant engager le pronostic fonctionnel des membres. Leur prise en charge n'est pas courante au CHU Sylvanus Olympio. Nous en rapportons deux cas.

Observation : Cas clinique 1 : Adolescent de 12 ans admis pour une plaie inguinale gauche survenue lors d'une chute avec réception de la région inguinale gauche sur un tesson de bouteille. On notait une plaie artérielle fémorale en antérieure avec section du tendon direct du droit fémoral. Une suture de la plaie artérielle ainsi qu'une tendinorrhaphie étaient réalisées. Les résultats ont été bons avec un recul de trois mois.

Cas clinique 2 : Adolescent de 13 ans victime d'un accident de la voie publique (chute de moto), admis pour la prise en charge d'un traumatisme ouvert de la jambe gauche. On notait une section complète de l'artère tibiale postérieure avec thrombose de l'artère tibiale antérieure. Une anastomose de l'artère tibiale postérieure et une thrombectomie de l'artère tibiale antérieure étaient réalisées. Les suites opératoires étaient compliquées d'une gangrène sèche du pied gauche.

Conclusion : Les traumatismes artériels sont rares chez l'enfant. Le diagnostic et la prise en charge doivent être précoces pour avoir un bon résultat.

Mots clés : plaie artérielle, traumatisme artériel, enfant, Lomé.

SUIVI A TRES LONG TERME DES SYNDROMES DE JONCTION PYELO-URETERALE (SJPU) DE DIAGNOSTIC PRENATAL (DAN) ET OPERES PAR VOIE OUVERTE

MÉTCHIHOUNG BÉ CS, BRANCHE REAU S

Résumé

Introduction. Il n'existe aucun consensus sur le suivi des enfants ayant eu une pyéloplastie pour SJPU de DAN. Notre objectif est d'étudier l'efficacité du protocole de suivi de ces cas dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Bicêtre.

Patients et méthodes. Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive et analytique incluant les dossiers de SJPU de DAN opérés par voie ouverte au CHU Bicêtre de janvier 2000 à décembre 2012 et avec 10 ans de suivi. Ont été exclus les SJPU de découverte post natale ou opérés par chirurgie mini-invasive ou non opérés. Le suivi consistait en une consultation à 1, 3, 6 et 12 mois, 5, 10, 15 ans et en fin de croissance avec échographie rénale et bilan rénal + micro-albuminurie + cystatine C à chaque consultation et scintigraphie MAG-3 à 1 an et/ou 15 ans ou avant si besoin et uro-IRM si nécessaire.

Résultats : 110 dossiers ont été colligés. L'âge médian à l'intervention était de 5 mois [12 jours, 9 ans], le suivi moyen de 12 ans [10 ans ; 18 ans]. Les complications post opératoires précoces ont été notées chez 28 patients. Des fuites urinaires étaient présentes chez 13 patients, et une sténose précoce chez 8 patients. Un patient a présenté une sténose à 1 an avec reprise chirurgicale, un autre à 10 ans et deux autres à 15 ans. Ces 3 derniers patients avaient un néphrogramme de contrôle normal à 1 an post opératoire.

Conclusion : La survenue de sténose à 10 ans et 15 ans alors que la scintigraphie MAG-3 à 1 an était normale pousse à maintenir le protocole actuel.

Mots clés : syndrome de jonction pyélo-urétéral, diagnostic prénatal, pyéloplastie par voie ouverte, suivi à long terme.

PÉRITONITES AIGÜES GÉNÉRALISÉES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉGBELESSO JS, AWOUTE AMM, SALHADINE YA, KEBALO SP, LEBUGHE
DJIMO G, GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : La péritonite est une inflammation aiguë et diffuse du péritoine d'origine bactérienne ou chimique. Elle peut engager le pronostic vital en cas de retard de prise en charge. L'objectif était de décrire les aspects épidémiologique, diagnostique, thérapeutique, étiologique et pronostique des péritonites aiguës généralisées de l'enfant au CHUSO de Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 46 mois (01 Janvier 2020 au 31 octobre 2023). Etaient inclus les enfants des deux sexes, âgés de moins de 18 ans, reçus pour une péritonite aiguë généralisée au CHUSO de Lomé.

Résultats : Sur 316 urgences chirurgicales abdominales reçues, il y avait 55 cas de péritonites aiguës généralisées (17,4%). Les enfants de 11 à 15 ans (43,6%) étaient plus touchés. Le motif de consultation était l'association de douleur abdominale, vomissement, arrêt de matières et de gaz, et la fièvre dans 72,7%. La péritonite d'origine appendiculaire était l'étiologie la plus retrouvée (74,5%), suivie de péritonite par perforation gastrique (5,5%). Les suites opératoires étaient simples chez 36 patients.

Conclusion : La péritonite aiguë généralisée de l'enfant nécessite un diagnostic précoce et une prise en charge rapide.

Mots clés : Péritonite, étiologie, enfants, Lomé.

TRAUMATISME DU PENIS ET DU SCROTUM PAR UN PROJECTILE EN BOIS SANS ATTEINTE URETRALE NI TESTICULAIRE CHEZ UN GARÇON DE DEUX ANS

GBELESSO JS, WOUTE AMM, GOLKEND MB, NENGHA I, TEKO D, GNASSINGBE K

Résumé

Introduction: Les traumatismes du pénis et du scrotum chez l'enfant sont des traumatismes rares par rapport aux autres traumatismes du corps humain. Ils peuvent mettre en jeu le pronostic fonctionnel du pénis et engendrer des lésions graves au niveau du testicule.

Observation: Il s'agit d'un petit garçon de 02 ans admis dans le service des urgences chirurgicales le 27/10/2020 pour un traumatisme ouvert du pénis et du scrotum par un projectile en bois au cours d'un accident de la voie publique. L'examen a permis de noter une plaie intéressante le scrotum gauche allant jusqu'à la base du pénis avec atteinte du corps caverneux droit sans atteinte urétrale ni testiculaire. Le diagnostic d'une plaie traumatique péno-scrotal droit sans atteinte urétrale ni testiculaire a été posé. Un parage, lavage, drainage et suture a été fait suivi d'une mise en place d'une sonde vésicale. Les suites opératoires étaient simples.

Conclusion: Petit garçon de 02 ans reçu pour plaie traumatique du pénis et du scrotum, ayant bénéficié d'une prise en charge chirurgicale dont les suites opératoires étaient simples.

Mots clés: Traumatisme pénien, traumatisme scrotal, enfant, Lomé.

URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES DE L'ENFANT AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉAWOUTE AMM, GBELESSO JS, SALHADINEYA, KEBALO SP,
GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : les urgences chirurgicales abdominales (UCA) de l'enfant sont des affections graves pouvant mettre en jeu le pronostic vital en cas de retard de prise en charge. L'objectif de notre étude était de décrire les aspects épidémiologique, clinique, thérapeutique et pronostic des UCA de l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio (CHUSO) de Lomé.

Matériel et méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective sur une période de 36 mois (1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2022) réalisée dans le service de chirurgie pédiatrique du CHUSO. Étaient inclus, les dossiers des enfants des deux sexes âgés de moins de 18 ans, reçus pour une UCA.

Résultats : 252 dossiers d'UCA étaient colligés. Les UCA ont représenté 8,6% des urgences chirurgicales (n=2918). Le motif le plus fréquent de consultation était l'association de douleur abdominale, vomissement, arrêt de matières et de gaz et la fièvre (53,2%). L'invagination intestinale aiguë était l'étiologie la plus retrouvée (25,8%) suivi des péritonites aiguës généralisées (25,4%). Les suites opératoires étaient simples dans 76,6% des cas.

Conclusion : les UCA de l'enfant sont fréquentes avec des étiologies multiples, nécessitant un diagnostic précoce et une prise en charge rapide et adéquate.

Mots clés : urgences chirurgicales, urgences abdominales enfants, Lomé.

SYNDROME DE VANDER WOUDE FAMILIAL: À PROPOS DE QUATRE CAS AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉAKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOUAA, FOLLY A, SANNI
YS, NOUMSSI N, SALHADINEY GONGTOIUN G, BOUME MA

Résumé

Introduction : Le syndrome de Van der Woude (SVW) est une maladie rare et héréditaire. La transmission se fait selon un mode autosomique dominant avec une grande variabilité de l'expression clinique. Il représente la première cause de fente labio-alvéolo-palatine syndromique. Elle se manifeste par des fistules de la lèvre inférieure associées ou non à des fentes oro-faciales et à une hypodontie. Nous rapportons le syndrome de Vander Woude familial à propos de 4 cas reçus au CHU Campus de Togo.

Observations : Un nouveau-né de J14 de vie de sexe féminin a été reçu pour malformation du palais. L'examen a trouvé une fente vélaire isolée. Sa mère présentait deux papules surélevées circulaires et symétriques par rapport à la ligne médiane centrée par une dépression de forme semi-lunaire. L'enfant a été opérée le 02/10/2023 avec des suites simples. La sœur jumelle de sa mère présentait les mêmes lésions que sa sœur jumelle au niveau de la lèvre inférieure. Sa fille âgée de 6 ans 3 mois avait une fente labio-palatine droite et un sillon oblique médian de la lèvre inférieure. Elle avait été opérée à J11 de vie pour la fente labiale et à 3 ans pour la fente palatine.

Conclusion : Il est donc primordial devant des fistules congénitales de la lèvre inférieure de rechercher systématiquement d'autres anomalies congénitales, chez le patient et dans la famille.

Mots clés : Syndrome de Van Der Woude / fentes oro-faciales / fistule lèvre inférieure / hypodontie, enfant, Lomé

LES FRACTURES SUPRACONDYLIENNES DE L'HUMÉRUS CHEZ L'ENFANT
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

TOARE DY , FOLLY A, BOUME MA, KEBALO SP, SEKOU DJI K, SIBABI-
AKPO O, AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Introduction : Les fractures supracondyliennes de l'humérus (FSCH) sont des lésions fréquentes du coude chez l'enfant. Ces lésions sont graves, car elles peuvent s'accompagner de complications immédiates et entraîner des séquelles invalidantes d'où la nécessité d'une prise en charge urgente. Nous avons effectué cette étude dans le but de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des FSCH chez l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire Campus de Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective et descriptive sur 4 ans (1er Janvier 2017 au 31 Décembre 2020), dans le service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier Campus de Lomé. Les dossiers des enfants des deux sexes, âgés de 0 à 15 ans, hospitalisés pour une FSCH non pathologique et dont le traitement définitif a été effectué dans le service de chirurgie pédiatrique pendant la période d'étude étaient inclus. Il n'y avait pas d'amplificateur de brillance. Les résultats étaient appréciés par le critère de Flynn.

Résultats : En 4 ans, 29 garçons (60,42%) et 19 filles (39,58%) étaient traités pour des FSCH. L'âge moyen était 5 ans 4 mois (extrêmes ; 1 an et 13 ans). Le membre non dominant était atteint dans 70,83% des cas. Les accidents domestiques et les accidents de jeu représentaient 83,25% des étiologies. Les FSCH en extension représentaient 81,25% des cas et les FSCH en flexion 18,75% des cas. Le traitement était orthopédique dans 70,83% des cas et chirurgical dans 29,16% des cas. L'ostéosynthèse a été faite par un brochage en croix dans tous les cas. Les résultats étaient excellents dans 93,75% et bons dans 6,25% des cas.

Conclusion : Le traitement des FSCH est souvent orthopédique avec des résultats majoritairement excellents.

Mots clés : Fractures supracondyliennes, coude, enfant, humérus, Togo

PRISE EN CHARGE DES HERNIES OMBILICALES VOLUMINEUSES
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS (LOMÉ)DEUTCHO M-J, AKAKPO-NUMADO GK, FOLLY A, TOARE DY, TALLA
MBA YF, DONOUAA, SEKOUDJI K, BOUME MA

Résumé

Introduction : La hernie ombilicale volumineuse (HOV) est un défaut congénital de l'anneau ombilical avec un excès de peau qui pose un réel défi esthétique lors de la cure. Plusieurs techniques sont décrites. Une étude a déjà été faite sur les HOV au CHUSO L'objectif est de faire le point sur la prise en charge des cas de HOV dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus.

Matériel et méthodes : L'étude a porté sur une période de 4 ans. Les dossiers des enfants de 0 à 15 ans traités pour HOV dans le service dans la période d'étude ont été inclus. Des critères d'appréciation des résultats étaient définis pour l'appréciation des résultats de la prise en charge de ces HOV.

Résultats : Durant la période de l'étude, 182 cas de hernies ombilicales ont été opérés parmi lesquelles 42 HOV. Trois formes cliniques étaient retrouvées : sessile, pédonculée et en corne. Neuf patients n'ont pas bénéficié d'omblicoplastie. Les omblicoplasties étaient réalisées pour 33 patients par les techniques suivantes : en sablier, en croissant de lune, en rondelle et en double croissant de lune. Dix complications étaient retrouvées : hématomes sous-cutané, lâchage de fil de suture, et cicatrices inesthétiques. La satisfaction des patients et parents ainsi que des opérateurs a été bonne.

Conclusion : La prise en charge des HOV fait appel à plusieurs techniques. La plastie cutanée relève de la compétence du praticien et du choix de la technique qu'il estime bonne pour la réparation de l'excès cutané.

Mots clés : Hernie ombilicale, Hernie ombilicale volumineuse, omblicoplastie, enfant, Lomé

LES FRACTURES DE PALETTE HUMÉRALE DE L'ENFANT AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO)MIAFFO D, ONAH EYAMOH GC, FOLLY A, KEBALO SP, DONOUAA,
SALHADINE YA, SEKOUDJI K

Résumé

Introduction : Les fractures de la palette humérale représentent 80% des fractures du coude. Leur traitement est bien codifié. Notre étude a pour but de décrire tous les aspects des fractures de la palette humérale de l'enfant au CHUSO

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective qui a porté sur une période de 3 ans (01 Janvier 2015 – 31 Décembre 2018). Tous les enfants âgés de 0 à 15 pris en charge pour fracture de la palette humérale dans le Service de Chirurgie Pédiatrique du CHUSO ont été inclus.

Résultats : En 4 ans, 236 enfants ont été traités pour fracture de la palette humérale. La moyenne d'âge était de 07 ans 02 mois. Le sexe ratio était de 2/1. Les accidents de jeu étaient la cause dans 67,74% des cas. Les patients ont été admis le jour du traumatisme dans 82,26% des cas. Le délai de prise en charge thérapeutique a été supérieur à 07 jours dans 72,58% des cas. Les fractures supracondyliennes de l'humérus étaient plus fréquentes (66,10%) suivies des fractures de condyle latéral (16,52%) et des fractures de l'épicondyle médiale (14,41%). Le traitement chirurgical a été effectué dans 26,27%. Une immobilisation plâtrée du coude pour une durée de 04 semaines a complété le traitement chirurgical. Le délai moyen d'ablation des broches était de 07 semaines (extrêmes: 0 et 91). La principale complication primaire a été l'infection de la plaie opératoire. La raideur du coude avec déficit supérieur à 20° était notée dans 67,74%.

Conclusion : La prise en charge des fractures de la palette humérale doit être précoce pour garantir un meilleur pronostic fonctionnel du membre atteint.

Mots clés : Palette humérale, fractures supracondylienne, humérus, enfant, Lomé.

ÉPIDÉMIOLOGIE DES MALFORMATIONS DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE
PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
(CHU SO) DE LOMÉ

ONAH EYAMOH GC, KEBALO SP, FOLLY A, KAGDJIM C, GNASSINGBE
KJP

Résumé

Introduction : Les malformations sont des affections qui peuvent être sévères, et parfois s'inscrire dans un syndrome polymalformatif qui compromet le pronostic vital. Elles représentent l'une des principales causes de morbi-mortalité néonatale. Nous nous proposons d'identifier et de décrire les différentes malformations observées dans le Service de Chirurgie Pédiatrique du CHUSO.

Matériel et méthodes : Notre étude porte sur une période de 12 mois (1^{er} décembre 2022 à 30 novembre 2023). Il s'agit d'une étude rétrospective sur les dossiers des patients. La présence d'une ou plusieurs malformations était notre critère d'inclusion.

Résultats : En 12 mois, 85 cas de malformations ont été diagnostiqués. On note une prédominance masculine à 61,18%. La tranche d'âge de 0-7 jours était représentée à 57,65%. Les malformations digestives étaient les plus fréquentes (42,35%) suivies des malformations des membres pelviens (16,47%). Les malformations digestives comprenaient les malformations anorectales (38,89%), les sténoses duodénales (36,11%) et la maladie de Hirschsprung (13,89%). Le pied bot varus équin et le genou recurvatum étaient les principales malformations des membres retrouvées.

Conclusion : Les malformations sont fréquentes. Une recherche étiologique s'avère nécessaire pour planifier une prévention adéquate.

Mots clés : malformations–nouveau-né-syndrome polymalformatif

LES TRAUMATISMES DU NOURRISSON AUX URGENCES CHIRURGICALES DU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO) DE LOMÉ

ONAH EYAMOH GC, KEBALO SP, FOLLY A, KAGDJIM C, GNASSINGBE
KJP

Résumé

Introduction : Les traumatismes du nourrisson sont sous évalués dans les services des urgences chirurgicales et leur impact dans la société ne peut être prédit.

Notre étude vise à déterminer l'incidence des traumatismes du nourrisson, les différents types de lésions ainsi que leurs circonstances et mécanismes de survenue.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétro-prospective sur une période de 12 mois allant du 01 décembre 2022 au 30 Novembre 2023 ; elle a porté sur les nourrissons de 01 à 30 mois, admis aux urgences chirurgicales du CHU SO pour traumatisme.

Résultats : Les traumatismes du nourrisson représentent 15,85% des traumatismes reçus aux urgences chirurgicales pédiatriques. Le sexe ratio était de 1,4. Les brûlures et les traumatismes des membres étaient les plus représentés, soit respectivement 42,17% et 43,98%. Le membre thoracique étant le plus atteint dans les traumatismes des membres à 25,90%. Vingt trois cas de traumatisme crânio-encéphalique étaient retrouvés, (13,86%). Aucun cas de polytraumatisme n'a été enregistré. Le mécanisme le plus fréquent était l'accident domestique (81,33%). La proportion de patients admis dans un délai de 24 heures était de 78,31%.

Conclusion : Les traumatismes du nourrisson au CHU SO comprenaient les brûlures et les traumatismes des membres, survenant le plus souvent à domicile. La prévention repose sur l'éducation des populations.

Mots clés : traumatisme – nourrisson – brûlure – urgences – polytraumatisme

LUXATIONS TRAUMATIQUES DU COUDE CHEZ L'ENFANT AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉNOUMSSI NC, SALHADINEYA, KEBALO SP, TEKO DV, SEKOU DJI K,
GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : Les luxations traumatiques du coude de l'enfant sont rares. Elles nécessitent une prise en charge urgente afin d'éviter les complications fonctionnelles. Le but de cette étude était d'en décrire les aspects épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 04 ans (1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2019). Elle a porté sur les dossiers des patients de moins de 15 ans pris en charge dans le service pour luxation traumatique de l'épaule. Les données étudiées étaient : les aspects épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs.

Résultats : Il y a eu 18 luxations traumatiques du coude dans la période d'étude (0,08 % des traumatismes du coude). L'âge moyen des enfants était de 10 ± 3 ans (extrêmes: 7 et 12 ans). Les accidents de jeu étaient la cause dans 15 cas. La forme convergente postéro-latérale était observée dans tous les cas. La fracture de l'épicondyle médiale (n=3) et la paralysie du nerf ulnaire (n=1) étaient associées. Le délai moyen du traitement était de $150 \pm 6,8$ minutes (60-360 minutes). Le traitement a été orthopédique dans tous les cas (n=18). Et les fractures de l'épicondyle associées dans 3 cas. La durée moyenne contention plâtrée était de $25 \pm 4,6$ jours (extrêmes: 21 et 45 jours). Les résultats fonctionnels globaux selon les critères de Robert étaient excellents dans 14 cas avec un recul moyen de $06 \pm 4,7$ mois (3-13 mois). Il n'existait aucun lien entre le résultat fonctionnel, le délai de réduction et la présence ou non de lésions associées.

Conclusion : Les luxations traumatiques du coude sont peu fréquentes. La réduction en urgence garantit un bon résultat fonctionnel.

Mots clés : Coude, luxation postérieure du coude, fracture de l'épicondyle médiale,

MAIN DE MOULIN CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SYLVANUS OLYMPIO (CHUSO) DE LOMÉSALHADINE YA, KEBALO SP, TEKO DV, FOLLY A, DONOUAA,
SEKOUDJI K, GNASSINGBE K

Résumé

Intr oduction : la main de moulin se définit comme tout traumatisme de la main causée par son introduction dans une machine servant à moudre des céréales, des légumes ou toute autre denrée alimentaire. Elle comporte très souvent de graves et complexes lésions intéressant la peau, les tendons, les vaisseaux, les nerfs et les os. Sa prise en charge nécessite une perspicacité chirurgicale et son pronostic en dépend. L'objectif de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques, lésionnels et thérapeutiques de la main de moulin au CHUSO de Lomé.

Matériel et Méthodes : il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de 5 ans (01 juin 2017 - 31 mai 2022). Ont été inclus, tous les enfants de 0 à 15 ans pris en charge dans le service de chirurgie pédiatrique du CHUSO pour un traumatisme ouvert de la main causé par son introduction dans un moulin.

Résultats : En 5 ans, nous avons enregistré 30 cas de mains de moulin soit 5,23% de tous les traumatismes ouverts de la main. Il y avait 18 garçons (60%) et 12 filles (40%). La tranche d'âge la plus touchée était celle de 10 à 15 ans; l'âge moyen était de 9,07 +/- 4. La circonstance la plus retrouvée était l'accident de travail. Les traumatismes ont eu lieu au moulin public dans 70%. La paume de la main était touchée dans 53,3%. Le troisième rayon était le plus touché (73,3%). Sur la face palmaire, la zone I de Verdan était touchée dans 16 cas; la zone 1 de Verdan sur la face dorsale était touchée dans 13,3% des 4 cas. Les phalanges étaient les parties de la main les plus touchées (90%). Les lésions observées étaient la fracture ouverte (60%) et de section tendineuse (56,6%). Les traitements étaient adaptés aux lésions observées.

Conclusion : Les mains de moulin chez l'enfant sont caractérisées par des lésions multiples et variées rendant la prise en charge complexe. Elles restent un problème de santé publique.

Mots clés : Main de moulin, écrasement de main, enfant, Lomé

BRÛLURES CUTANÉES CHEZ L'ENFANT AUX URGENCES CHIRURGICALES DU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE – SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ
: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUE

KAGDJIM C, KEBALO SP, ONAH EGC, FOLY A, MOYALBAYE Y,
GOUAWA G, GNASSINGBÉ KJP

Résumé

Introduction : Les brûlures cutanées chez l'enfant constituent un véritable problème de santé publique. L'objectif de cette étude était d'en décrire le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique chez l'enfant au CHU-SO

Matériel et Méthodes. Il s'est agi d'une étude transversale prospective à visée descriptive et analytique qui a porté sur une période allant du 1er Novembre 2022 au 31 Octobre 2023 soit 12 mois. Étaient inclus tous les enfants de 0 à 15 ans, admis aux urgences chirurgicales du CHU-SO de Lomé pour brûlure cutanée.

Résultats . Sur la période d'étude, il y a eu 133 reçus pour brûlure cutanée sur 1447 admissions (9,2%). On notait une prédominance masculine (57,1%). Il s'agissait d'accidents domestiques dans 98,5% des cas. Cent et dix patients, soit 82,7%, étaient admis dans les 24 heures suivant l'accident. Les brûlures thermiques étaient majoritaires (96,9%), et parmi elles, les brûlures par l'ébullition (84,2%) étaient la principale cause. Les brûlures graves représentaient 49,7%. Les membres étaient les régions plus atteintes (87,9%). Les brûlures étaient de deuxième degré superficiel dans 86,5%. L'étendue moyenne de la brûlure était de 15,3% de la surface corporelle. Les soins cutanés locaux suivis de pansement étaient réalisés dans 88,5% des cas et un traitement chirurgical était réalisé en urgence dans 1,5%. Sept patients (5,3%) étaient décédés dans les 24 heures suivant l'admission.

Conclusion : Les brûlures restent un accident fréquent chez l'enfant et peuvent engager le pronostic vital. Elles touchent toutes les tranches d'âge et surviennent essentiellement par accident domestique. La prévention primaire doit rester une préoccupation prioritaire.

Mots Clés: Brûlure, brûlure thermique, urgences, enfant, Lomé.

LES FRACTURES OBSTÉTRICALES AU CENTRAL HOSPITAL UNIVERSITAIRE
SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉKAGDJIM C, KEBALO SP, ONAH EGC, FOLY A, MOYALBAYE Y,
GOUAWA G, GNASSINGBÉ KJP

Résumé

Intr oduction: Les fractures obstétricales sont fréquentes. Elles peuvent survenir quelle que soit la voie d'accouchement(voie basseou césarienne).Le but de cette étude est de décrire les aspectsépidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques desfracturesobstétricalesdansnotrecontexte.

Matériel et méthodes: Il s'est agid'une étude prospective de typedescriptif sur une période de 11 mois allant du 4 Janvier 2023 au 4 décembre 2023. Etaient inclus, tous les nouveau-nés, admis aux urgences chirurgicales du CHUSylvanus Olympio de Lomé pour fracturesobstétricalesdansla période d'étude.

Résultats: Nous avons inclus 31 patients sur 1443 admissions donnant une prévalencehospitalière de 2,1%. Les fractures obstétricales représentaient 36% des urgences chirurgicales néonatales. On notait une prédominance masculine dans 54,8%. Il y avait : 11 fractures de la clavicule (35,5%), 11 fractures de l'humérus (35,5%) et 9 fractures du fémur (29%). Toutes les fractures étaient diaphysaires, et le tiers moyen de la diaphyse était le plus touché soit 87,1%. Moins de la moitié soit 45,2% avait consulté dans les 24 premières heures de vie. Deux lésions nerveuses étaient associées aux fractures soit 6,5%. Les accouchements par voie basse représentaient 70,6%. Le poids moyen des nouveau-nés était de 3123g. Le traitement orthopédique était réalisé dans 77,4% et l'abstention dans 22,6%.

Conclusion : Les fractures obstétricales sont des fractures de bon pronostic. Le traitement est le plus souvent orthopédique. La césarienne ne met pas à l'abri des fractures obstétricales.

Mots clés: fractures obstétricales, urgences chirurgicales, nouveau-né, Lomé.

REFLUX GASTRO-CÉSOPHAGIEN CHEZ UN GARÇON DE 8 ANS
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉTOARE DY, SEKOUDJI K, DONOUA, FOLLY A, KEBALO SP, AKAKPO-
NUMADO G K

Résumé

Introduction: Le reflux gastro-œsophagien (RGO) est l'irruption trop fréquente et ou anormalement prolongée du contenu gastrique dans l'œsophage. Il est fréquent et dit physiologique chez le nourrisson de moins de 02 mois. Il est considéré comme pathologique au-delà de cet âge où il est plus rare. Nous en rapportons un cas chez un garçon de 08 ans.

Observation: Il s'agit d'un grand garçon de 8ans admis pour une suspicion de RGO. Depuis 5 mois il présentait des ronflements nocturnes, un pyrosis et des épisodes d'étouffement soivent nocturnes faisant suite aux reflux et vomissement. Dans ses antécédents on note l'exérèse des valves de l'urètre postérieur. Une endoscopie faite, a permis de conclure à une incontinence cardiale avec un reflux gastro-oesophagien. Un test rapide fait lors de l'endoscopie à la recherche d'*Helicobacter pylori* était positif et un traitement d'éradication a été fait. Il a ensuite bénéficié d'une fundoplicature totale selon Nissen par laparotomie médiane sus ombilicale. Les suites opératoires étaient simples. Dans l'évolution, il y avait une rémission complète de tous les signes fonctionnels. Avec un recul de 4 mois, les résultats étaient satisfaisants.

Conclusion: Le RGO est fréquent chez l'enfant, mais il répond le plus souvent au traitement médical. La chirurgie peut être recommandée en cas d'échec du traitement médical ou de dysfonctionnement anatomique, et donne de bons résultats.

Mots clés: Reflux gastro-œsophagien, fundoplicature, enfant, Lomé.

LES URGENCES ABDOMINALES APPENDICULAIRES CHEZ LES ENFANTS AU
CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (CÔT D'IVOIRE)

SALHADINE YACOUB AHMAT, FOLLY AMAVI, AKAKPO-NUMADO
KOMLATSE, KEBALO SOSSO PIHAM, DONOALICE AMIVI, TEKO
DEDE VIRGINIE, SEKOUDJI KOMLA, AGODA-KOUSSEMAL.K

Résumé

Introduction : Les urgences abdominales appendiculaires sont représentées le plus souvent par les infections appendiculaires qui peuvent aller d'une appendicite aiguë à la péritonite appendiculaire. Elles peuvent engager le pronostic vital. Cette étude a pour but d'en décrire les différents aspects au CHU Campus.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude sur une période de 06 ans ; elle était rétrospective (août 2017 à août 2022) et prospective (août 2022 à août 2023) dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU campus. Ont été inclus, les dossiers, et les enfants de 0 à 15 ans hospitalisés et traités pour une urgence abdominale appendiculaire.

Résultats : L'appendicite aiguë représentait 45,5%, suivie par l'abcès appendiculaire (24,2%), la péritonite appendiculaire (24,2%) et le plastron appendiculaire (6,1%). Les adolescents étaient le plus touchés. 63,6% avaient consulté entre 1 à 7 jours après l'apparition de la symptomatologie. L'hyperesthésie cutanée et la défense à la FID étaient présentes chez 84,8%. Les bilans infectieux étaient perturbés dans 62,6% des cas. Pour l'appendicite aiguë, la voie de Mac Burney était utilisée dans 63,6% des cas. Les péritonites appendiculaires étaient traitées par laparotomie médiane sous ombilicale (15,2%). Les autres péritonites sont traitées par une laparotomie sous ombilicale avec un abord gauche (15,2%). L'appendice était retrouvé dans sa position anatomique dans 84,8% des cas. Les suites opératoires étaient simples dans 75,7% des cas. L'*Escherichia coli* était identifié dans 24,2% des cas. La durée d'hospitalisation variait entre 3 jours et 01 mois avec une moyenne de 16,5 jours. Les résultats ont été excellents dans tous les cas. Avec un recul moyen de 03 mois (extrêmes 02 semaines et 03 mois).

Conclusion : Les urgences abdominales appendiculaires sont fréquentes et dominées par les appendicitis aiguës. La voie d'abord dépend du diagnostic pré-opératoire.

Mots clés : Urgence abdominale, appendicite aiguë, péritonite appendiculaire, abcès

HYDROPNEUMOTHORAX SPONTANÉ PAR PERFORATIONS DE BULLES
D'EMPHYSÈMES DU POUMON DROIT CHEZ UN NOURRISSON DE 37 JOURS
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ

SEKOU DJI KOMLAN, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLA TSÈ,
SALHADINE YACOUB AHMAT, TALLA MBA YANNICK FRANCK,
DONOUALICE, FOLLY AMAVI TOARE YENDOUBÉ, TEKOU DEDE
VIRGINIE, KEBALO SOSSO PIHAM

Résumé

Introduction : Un hydropneumothorax est la présence simultanée de liquide libre et d'air dans l'espace pleural. Il s'agit d'une pathologie rare plus fréquemment décrite comme secondaire à une pneumonie compliquée par une fistule bronchopleurale. Nous rapportons un cas de cause inhabituelle chez un nourrisson d'un mois.

Observation : Il s'est agi d'un nourrisson de sexe féminin, de 30 jours de vie, référé pour meilleure prise en charge d'un hydropneumothorax de découverte radiologique. Elle a bénéficié d'une oxygénothérapie immédiate puis d'un drainage thoracique droit. L'évolution a amené à réaliser un scanner thoracique puis un transit du grêle qui ont permis de conclure à une hernie diaphragmatique droite. Une laparotomie sous costale droite n'a pas retrouvé de défaut diaphragmatique droit. Une thoracotomie a permis de retrouver deux zones de perforations des bulles d'emphysèmes du lobe moyen et du lobe inférieur du poumon droit. Une excision des bulles avec suture pleuroparenchymateuse fut faite. Les suites opératoires étaient simples.

Conclusion : Les perforations des bulles d'emphysèmes pulmonaires sont une cause exceptionnelle d'hydropneumothorax et peuvent être confondues à une hernie diaphragmatique congénitale.

Mots clés : Hydropneumothorax, Emphysèmes pulmonaires, Hernie diaphragmatique congénitale, Enfant, Lomé

FISTULE OMPHALO-MESENTERIQUE ASSOCIEE A UNE BRIDE OMPHALO-MESENTERIQUE A PROPOS D'UN CAS CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (GO)

GONGTOUIN G, KEBALO SP, GOLKEND MB, DINGANGA N, MOYALBAYE Y, KAGDJIM C, AWOUTE M, GNASSINGBE KJP

Résumé

Intr oduction : La fistule omphalo-mésenterique associée à une bride omphalo-mésenterique est une anomalie congénitale caractérisée par une persistance complète du canal omphalo-mésenterique faisant communiquer l'ombilic avec l'intestin avec présence d'une bride fibreuse tendue entre l'ombilic et le bord antimésentérique d'une anse iléale. Le diagnostic est clinique et peut être confirmé par la fistulographie. Nous en rapportons un cas.

Observation : Il s'est agi d'un nouveau-né de sexe féminin âgé de 12 jours reçu aux urgences chirurgicales pour un écoulement de liquide intestinal puis des selles à travers le sommet de l'ombilic évoluant depuis 06H après la naissance. L'examen local a montré une masse ombilicale avec présence à son sommet d'une muqueuse avec un pertuis laissant s'écouler un liquide jaunâtre. L'introduction d'un cathéter dans ce pertuis a permis de confirmer sa perméabilité et sa continuité avec la lumière intestinale. Le diagnostic d'une fistule omphalo-mésenterique a été retenu. L'exploration chirurgicale de l'ombilic a permis de confirmer la fistule omphalo-mésenterique et la présence d'une bride omphalo-mésenterique. Un traitement chirurgical a été effectué.

Conclusion : le diagnostic et la prise en charge de cette affection doit se faire en période néonatale.

Mots clés : Fistule omphalo-mésenterique, bride omphalo-mésenterique, enfant, Lomé

TUMEUR OVAIRIENNE DE L'ENFANT PROPOS DE DEUX CAS CASCHUD-BORGOU
PARAKOUBOBO F, HADONOUAA, HOUENOU DE DRAVO A, MONSIA M, TAMOU
SAMBO B, HODONOU MA, ALLODDE SA

Résumé

Introduction : Les tumeurs pédiatriques de l'ovaire sont rares. Nous rapportons deux cas de tumeurs abdominales d'adolescentes opérées.

Observation : 1er cas : adolescente de 12 ans admise pour masse abdominale évoluant depuis 6 mois avec bon état général. Le diagnostic scannographique de masse à contenu mixte d'allure suspecte probablement ovarienne gauche avec nodule hépatique d'allure probablement secondaire et envahissement du tube digestif au contact a été posé. Elle a bénéficié d'annexectomie gauche emportant la tumeur, résection du segment hépatique envahi avec l'angle colique droit qui lui était adhérent. Les suites opératoires ont été marquées par une récurrence tumorale et le décès. L'examen anatomo-pathologique a confirmé la malignité.

2ème cas : adolescente de 08 ans admise dans un tableau d'occlusion sur fécalome, après lavement évacuateur, on a objectivé une masse abdominale. Le scanner abdominal réalisé a permis de confirmer une tumeur ovarienne droite. Elle a bénéficié d'annexectomie. Les suites opératoires ont été simples. L'examen anatomo-pathologique a permis de conclure à un tératome ovarien mature.

Conclusion : les tumeurs ovariennes de l'enfant sont rares et posent un problème diagnostique. La hantise est constituée par le cancer ovarien

Mots clés : lymphome ovarien, tératome ovarien, enfant

FACTEURS PSYCHOLOGIQUES ASSOCIÉS AUX INTERVENTIONS CHIRURGICALES PÉDIATRIQUES AU TOGO

ESSOHAM FALOUKI, MARODÉGUEBA BARMA, KOMLATSE GAMEDZI
AKAKPO-NOUMADO

Résumé

Introduction : Une maladie, une malformation ou un accident chez l'enfant peut amener celui-ci à être confronté à une intervention chirurgicale pouvant entraîner une hospitalisation. Plusieurs études ont montré que l'intervention chirurgicale chez les enfants constituait une situation difficile pour ces derniers et leurs parents. Cependant tous les parents et leurs enfants ne perçoivent ni ne vivent pas de la même manière cette situation, nécessitant donc des nouvelles recherches.

L'objectif de ce projet de recherche est d'identifier et décrire les facteurs psychologiques associés aux interventions chirurgicales pédiatriques au Togo.

Méthodologie: Il s'agit d'une étude mixte portant sur les sous-systèmes parent-enfant. Les données seront recueillies auprès d'enfants malades âgés de 7 à 17 ans et leurs parents qui seront reçus, dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus, durant la période de Janvier à Décembre 2024 et dont le diagnostic requiert une intervention chirurgicale. La collecte se fera à partir de questionnaires, entretiens cliniques, observations directes et du test de dessin spécialement pour les enfants.

L'analyse des données recueillies se fera à l'aide des logiciels statistiques EpiData (dépouillement, codification et enregistrement), SPSS (traitement des données) pour les données quantitatives et l'analyse interprétative phénoménologique pour les données qualitatives.

Résultats: Les résultats attendus permettront d'élaborer un dispositif d'aide et d'accompagnement psychologique des parents et leurs enfants confrontés à une intervention chirurgicale.

Mots clés: facteur psychologique, intervention chirurgicale pédiatrique, enfant, parents

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INFECTIONS INTESTINALES AIGÜES CHEZ
L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
(LOMÉ/TOGO)

KEBALO SOSSO PIHAM, SALHADINEYACOUB AHMAT, TOARE
DAYOUROUYENDOUBÉ, NOUMSSI MABOU NADIACAROLE,
SEKOUDJI KOMLA, AWOUTE MICHELLE, GOUAWA GONTOIN,
GNASSINGBE KOMLA

Résumé

Introduction : L'infection intestinale aiguë (IIA), urgence médicochirurgicale, reste une pathologie fréquente du nourrisson et du jeune enfant touchant souvent plus le garçon que la fille. Elle présente dans certains milieux, un caractère saisonnier et dans d'autres, sa répartition annuelle semble homogène. Aucune étude n'a encore porté exclusivement sur les aspects épidémiologiques de cette affection au Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio (CHUSO).

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les dossiers des patients âgés de 0 à 15 ans reçus au CHUSO chez qui le diagnostic d'IIA a été posé entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2023. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, le mode d'admission et la saisonnalité de l'affection.

Résultats : Nous avons enregistré 109 cas d'IIA chez 61 garçons et 48 filles. L'âge moyen était de 11,69 mois +/- 14,07. Les patients étaient référés dans 55 % des cas et adressés par le service de pédiatrie dans 22,9 % des cas. Soixante-quatorze patients venaient de Lomé et de ses environs. L'étude de la saisonnalité de l'affection a montré une répartition annuelle homogène sans pic saisonnier.

Conclusion : L'IIA au CHUSO était une pathologie du nourrisson touchant plus le garçon que la fille. Elle ne présentait pas de pic saisonnier.

Mots clés : IIA, enfant, Lomé.

EXOSTOSES MULTIPLES CHEZ L'ENFANT OU LA MALADIE DE BESSEF HOGEN :
PROPOS DE 09 CAS DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE
HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (CO)

ALLOH HOUMAIZOU MAINA, SALHADINE YAÇOUB AHMAT, AKAKPO-
NUMADO G. KOMLATSE

Résumé

Introduction : Les exostoses sont des formations osseuses développées à la surface des os et sont recouvertes d'une coiffe cartilagineuse. Le but de ce travail est de décrire les aspects diagnostiques et thérapeutiques des exostoses multiples chez l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire Campus de Lomé.

Matériel et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 05 ans (1er janvier 2018 au 31 décembre 2023). Elle a été réalisée au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire Campus de Lomé. Ont été inclus les patients de 0 à 15 ans, admis, traités et suivis au service pour exostoses multiples.

Résultat : Sur la période étudiée, 09 patients ont été suivis au service. L'âge de nos patients variait de 2 à 14 ans avec un âge moyen de 7,5 ans. Nous avons noté une prédominance masculine (6 garçons contre 3 filles) avec un sex-ratio de 2. Tous nos patients avaient consulté pour une tuméfaction. Le siège préférentiel des déformations était le membre inférieur et touchant beaucoup plus la métaphyse. La radiographie a été systématique et faite chez tous nos patients. Trois patients avaient été opérés. Un patient avait présenté une déformation du membre supérieur gauche en postopératoire.

Conclusion : Les exostoses sont des tumeurs bénignes, de diagnostic facile et dont le traitement s'adresse aux formes compliquées ou mal tolérées.

Mots clés : exostoses multiples, hypertrophie osseuse enfant, chirurgie.

KYSTE DU CHOLÉDOQUE COMPLIQUÉ D'UNE CIRRHOSE BILIAIRE SECONDAIRE CHEZ UN NOURRISSON DE 12 MOIS - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

FOLLY AMAVI¹, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE¹, KOGOE ROLAND², DONOUALICE¹, SANNI YAWA SESSIME¹, KEBALO SOSSO PIHAM, SEKOU DJI KOMLAN¹, SALHADINE YACOUB AHMAT¹, GOUAWA GONGTOUIN¹, AWOUTE MICHÈLE¹, DINGANGA KAPESSA¹, GOLKEND MONDJO BRUCÉ, MOYALBAYE YIRETA¹, BOUME MISSOKIAZANLEDJI³

Résumé

Intr oduction : Le kyste du cholédoque est une anomalie congénitale rare. Son diagnostic est difficile en l'absence des signes évocateurs et son évolution peut aboutir à des complications parmi lesquelles la cirrhose biliaire secondaire.

Nous en rapportons ici un cas.

Observation : Il s'agit d'un nourrisson de 12 mois, de sexe féminin, sans antécédents pathologiques connus, admis dans le service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire Campus (Lomé) avec un diagnostic échographique de kyste du mésentère. Elle présentait une distension abdominale évoluant depuis 6 mois, avec fièvre par intermittence. Les selles étaient jaune-pâles. L'examen clinique à l'admission a permis de trouver une asthénie, une température à 38,5°C, un abdomen distendu avec une douleur diffuse sans défense. L'échographie abdominale avait montré « une volumineuse formation kystique abdomino-pelvienne ayant fait évoquer un kyste mésentérique ». La tomographie a conclu à une « formation liquidienne intrapéritonéale exerçant un effet de masse sur les structures voisines en rapport avec un kyste géant du mésentère ». À la biologie, il y avait un syndrome de cholestase et d'un syndrome d'insuffisance hépatocellulaire. La laparotomie faite pour suspicion de kyste du mésentère, a permis de découvrir un volumineux kyste du cholédoque. La vésicule biliaire était hypotrophique, le foie était d'aspect cirrhotique. Le pancréas était non dilaté et d'aspect normal. Une cholécystectomie et une kystectomie partielle suivies d'une anastomose kysto-jéjunale sur anse en Y ont été réalisées. Les suites postopératoires ont été marquées par l'apparition d'une ascite à partir du 3^{ème} jour, suivie d'une évacuation au 10^{ème} jour post opératoire. Une réparation pariétale et un drainage péritonéal ont été effectués, associés à un traitement par spironolactone. Après 10 jours, le drain péritonéal a été enlevé. L'étude anatomopathologique de la biopsie hépatique a montré un adénome hépatocellulaire.

Conclusion : Le kyste du cholédoque est une affection rarement évoquée. Le diagnostic le plus souvent n'est porté qu'en per-opératoire. Non traitée, l'affection peut aboutir à la cirrhose biliaire secondaire dont la transplantation hépatique est la seule solution définitive chez l'enfant.

Mots clés : Kyste du cholédoque, cirrhose biliaire, ascite, anastomose kysto-jéjunale, enfant, Togo

ABCÈS SOUS PÉRIOSTÉ AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES

FOLLY A, KOFFI KC, SALHADHINE Y, SANNI YS, KEBALO SP, SIBABI-AKPO O, DONOUAA, BOUME MA, AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Intr oduction : L'évolution naturelle d'une ostéomyélite aiguë se fait vers la constitution d'un abcès sous périosté dont le traitement nécessite un drainage chirurgical. Un retard dans le diagnostic et la prise en charge de cet abcès peut aboutir à des complications redoutables. Notre étude a pour but de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques des abcès sous périostés chez l'enfant au centre hospitalier universitaire campus de Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective et descriptive sur la période du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2022 (7 ans). Elle a porté sur tous les dossiers des enfants de 0 à 16 ans, traités pour abcès sous périosté dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus de Lomé. Le diagnostic était retenu sur la base des arguments cliniques et/ou échographiques.

Résultats : En 7 ans, 29 patients ont été traités pour abcès sous périosté. L'âge moyen des patients était de $6,7 \pm 4,0$ ans avec des extrêmes de 5 mois et 16 ans. Le sex ratio (H/F) était de 1,4. La tuméfaction était présente dans 100% des cas. Les membres inférieurs étaient atteints dans 72,4% des cas. La douleur provoquée était présente dans 100% des cas. Le syndrome inflammatoire biologique était retrouvé chez tous les patients. Le staphylococcus aureus était retrouvé dans 43,8% des cas. Huit patients étaient drépanocytaires. Le protocole d'antibiothérapie probabiliste initiale associant ceftriaxone et gentamycine était appliqué dans 86,2% des cas. Vingt-six patients (89,7%) avaient bénéficié d'un drainage chirurgical. Les résultats étaient excellents dans 44,8% des cas, bons dans 17,3% des cas et mauvais dans 37,9% des cas.

Conclusion : Le diagnostic et le traitement des abcès sous périostés doivent être précoces pour garantir une évolution favorable.

Mots-clés : abcès sous périosté, ostéomyélite, enfant, Lomé.

PRISE EN CHARGE D'UNE FISTULE OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE CHEZ UN NOURRISSON DE 3 MOIS

FOLLY A, SIBABI-AKPO O, SALHADHINE Y, AWOUTE M, SANNIYS,
BOUME MA, KEBALO SP, DONOUAA, AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Introduction : La fistule omphalo-mésentérique est une affection très rare dont le traitement est chirurgical. Nous en rapportons un cas chez un nourrisson pris en charge au centre hospitalier universitaire de Lomé.

Observation : Il s'agit d'un nourrisson de 3 mois de sexe masculin, admis pour prise en charge d'un bourgeon ombilical suintant depuis la naissance. L'examen local montrait un bourgeon ombilical centré par un orifice cathétérisable laissant s'écouler un liquide fécaloïde. La fistulographie a permis d'objectiver une communication de l'orifice avec l'intestin ; ce qui a permis de poser le diagnostic de fistule omphalo-mésentérique. Le traitement a consisté à la résection de la fistule emportant 10 cm d'anse grêle de part et d'autre de l'implantation de la fistule, suivi d'une anastomose termino-terminale. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : La fistule omphalo-mésentérique est une pathologie rare dont le diagnostic correctement posé permet un traitement adéquat.

Mots-clés : fistule omphalo-mésentérique, bourgeon ombilical, chirurgie, enfant, Lomé.

FRACTURE DES OS DE L'AVANT-BRAS CHEZ L'ENFANT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (CHU) (DGO)

SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBALO SOSSO PIHAN TEKOU DEDE VIRGINIE, FOLLY AMAVI, DONOU ALICE AMIVI, SEKOUDJI KOMLAN, TALLA MBA YANNICK, NOUMSSI NADIA, AGODA-KOUSSEMALAMA, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLA TSE

Résumé

Intr oduction : Les fractures des os de l'avant-bras sont fréquentes chez l'enfant et sont dues le plus souvent à un accident du jeu. Elles peuvent entraîner des complications et des séquelles orthopédiques graves en cas de prise en charge inadéquate. L'objectif de notre étude était de décrire les différents aspects des fractures des os de l'avant-bras chez l'enfant au CHU Campus de Lomé.

Matériel et méthodes : il s'agit d'une étude descriptive à recueil de données rétrospective sur une période de 3 ans allant du 01er novembre 2019 - 31 octobre 2022. Ont été inclus, les dossiers des enfants de 0 à 15 ans pris en charge dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus pour une fracture ouverte ou fermée de l'avant-bras.

Résultats : En 3 ans, 148 cas de fracture des os de l'avant-bras ont été pris en charge, sur un total de 690 cas de fracture (21,4 %). L'âge moyen était de 7 +/- 4 ans. Il y avait 110 garçons (74,3%) et 38 filles (25,6%). La fracture était fermée dans 99% des cas. Les lésions siégeaient à droite dans 77 cas (52,1%). Les accidents de jeu étaient la cause dans 55% des cas. La fracture intéressait les deux os dans 56,1% et était complète dans 64,11% des cas. La fracture était diaphysaire dans 80 cas (54,1%) et intéressait le tiers distal dans 98 cas (66%). Le traitement était orthopédique dans 144 cas (97%) et chirurgical dans 4 cas (3%). Le résultat était satisfaisant dans tous les cas.

Conclusion : Les fractures des os de l'avant-bras sont fréquentes et la méthode orthopédique donne de bons résultats dans la grande majorité des cas.

LA HERNIE DE CLAUDIUS AMYAND CHEZ L'ENFANT : À PROPOS DE 04 CAS

DONOUAA, FOLLY A, DINGANGA N, KEBALO SP, KAGDJIM C,
MOYALBA YE Y, SALHADHINE Y, TEKOV, GOUAWA G, GNASSINGBE K

Résumé

Intr oduction : La hernie d'Amyand a été décrite par Claudius Amyand en 1735. Elle se définit comme la présence de l'appendice vermiforme dans le sac de tout type de hernie de la paroi sauf dans une hernie crurale. C'est une forme de hernie rare chez l'enfant. Nous en rapportons une série de 04 cas au CHUSO

Observation : Il s'agit de 04 patients respectivement âgés de 06 mois, 08 mois, 18 mois et 36 mois, tous de sexe masculin aux antécédents de tuméfaction inguino-scrotale intermittente évoluant depuis la naissance. Deux patients ont été reçus en urgence pour un étranglement herniaire au CHUSO et les deux derniers lors d'une mission foraine à Tohou et Agou organisée par le CHUSO. Ils ont bénéficié d'un abord inguinal transversale. L'exploration du contenu du sac a retrouvé le caecum et l'appendice d'aspect normal. L'attitude thérapeutique était une réintégration des anses et fermeture du canal péritonéo-vaginal. Bonne évolution clinique sur un recul de trois mois.

Conclusion : La hernie d'Amyand est une forme de hernie rare chez l'enfant et la prise en charge thérapeutique associe une fermeture du canal péritonéo-vaginal couplé ou non une appendicectomie avec de bons résultats.

Mots clés : Hernie, Claudius Amyand, Enfant, Lomé.

HERNIE INGUINALE ETRANGAR PERSISTANCE DU CANAL DE NÜCKA
PROPOS D'UN CAS CHUD B/ALAWIN E, HADONOUAA, GBEGNIDE C, TAMOU SAMBO B, HODONOU
MA, ALLODE SA

Résumé

Intr oduction : Le défaut de fermeture de canal de Nüçk, équivalent du canal péritonéo vaginal chez la femme est responsable de la hernie inguinale de la fille. Nous rapportons un cas de Hernie de Nüçk révélée par une torsion annexielle.

Observation : il s'agissait d'un nourrisson de 4 mois, sexe féminin, admis aux urgences pédiatriques pour une tuméfaction inguinale droite évoluant depuis 01 mois de vie initialement indolore réductible, devenue douloureuse 23 heures de temps avant l'admission. L'examen physique initial retrouvait une tuméfaction ovulaire douloureuse, non expansive à l'effort, irr éductible, s'étendant de la région inguinale droite à la grande lèvre homolatérale, avec peau en regard inflammatoire. Il n'y avait pas de syndrome occlusif ni de fièvre. Le diagnostic de hernie inguinale étranglée contenant l'ovaire droit a été posé. Il a bénéficié d'une annexectomie droite. Les suites opératoires ont été simples et la sortie fut réalisée à J5 post opératoire.

Conclusion : La hernie inguinale par persistance du canal de Nüçk constitue une urgence chirurgicale pédiatrique qui ne doit pas être méconnue à cause du risque d'ischémie et de nécrose ovarienne.

Mots clés: canal de Nüçk, torsion ovarienne, CHUD-B/A Bénin

HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE
PÉDIATRIQUE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ À PROPOS DE TROIS CASSALHADINE YACOUB AHMAT, KEBALO SOSSO PIHAM, TEKO DEDE
VIRGINIE, FOLLY AMAVI, DONOU ALICE, SEKOUDJI KOMLAN,
TOARE YENDOUBÉ, AGODA-KOUSSEMALAMA, GNASSINGBE
KOMLA JEAN PIERRE

Résumé

Introduction : La hernie diaphragmatique congénitale (HDC) est une urgence diagnostique et thérapeutique, et de la précocité de la prise en charge dépend le pronostic. Nous rapportons trois cas pris en charge au Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé.

Observations :

Cas 1 : Nouveau-né à J10 de vie, de sexe féminin, chez qui une radiographie thoracique faite devant une toux et une dyspnée a permis de retrouver des clartés digestives intrathoraciques gauches en faveur d'une hernie diaphragmatique congénitale gauche. Elle a bénéficié d'une laparotomie avec réintégration des viscères et fermeture sans tension du défaut diaphragmatique qui était situé en postéro-latéral. Les suites opératoires étaient simples avec un recul de 3 ans.

Cas 2 : Nourrisson de 3 mois, de sexe féminin, chez qui une radiographie thoracique et un transit oesogastro-duodénal ont été faits pour une détresse et ont permis de retrouver une clarté digestive intrathoracique droite. La radiographie et une opacification des anses intrathoraciques droite en faveur d'une hernie diaphragmatique congénitale droite. Il a bénéficié d'une laparotomie avec réintégration des viscères et fermeture du défaut sans tension qui était situé en postérieur. Les suites opératoires étaient marquées par une éventration non encore réparée avec un recul de 8 mois.

Cas 3 : Nouveau-né à J7 de vie, de sexe masculin, chez qui une radiographie thoracique fait devant une dyspnée et une cyanose a permis de retrouver une clarté digestive intrathoracique droite en faveur d'une hernie diaphragmatique droite. Il a bénéficié d'une laparotomie avec réduction des viscères herniés et fermeture du défaut sans tension. Les suites opératoires étaient marquées par un décès à J3 de vie.

Conclusion : Le diagnostic de la HDC demeure post-natal dans notre contexte où la laparotomie demeure la voie d'abord élective.

Mots clés : Hernie diaphragmatique congénitale, enfant, diagnostic post-natal, laparotomie, Lomé.

INVAGINATION INTESTINALE AIGÜE ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE,
DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DEPARTEMENTAL DU BORGOU ET DE L'ALIBORI (CHUD-BA)

LAWIN E, HADONOUAA, BADJAGOU M, TAMOU SAMBO B, HODONOU
MA, ALLODE SA

Résumé

Intr oduction : l'invagination intestinale aigüe (IIA) réalise une urgence médico-chirurgicale nécessitant une prise en charge précoce.

Méthode : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive portant sur tous les cas d'IIA sur une période de 10 ans allant du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2020.

Résultats et discussion : Nous avons recensé 30 patients. L'IIA représentait 14,1% des causes d'occlusion. L'âge médian était de 09 mois avec des extrêmes de 05 et 180 mois. La tranche d'âge la plus représentée était celle comprise entre 05 et 12 mois. Le sexe ratio était de 2,3. Le délai moyen de consultation était de 5,2 jours avec seulement 6,7% de consultations précoces dans les 24 premières heures. Le diagnostic a été évoqué devant la triade de l'invagination faite de douleurs abdominales paroxystiques (96,7%), de vomissements (83,3%) et de rectorragies (76,7%). Le boudin a été palpé dans 43,3% des cas et sa tête a été perçue au toucher rectal dans 20% des cas.

Les examens d'imagerie à visée diagnostique utilisés étaient l'ASP dans 46,7% des cas qui a montré des (Images hydro-aériques) et ou l'échographie dans 43,3% des cas qui mettait en évidence le boudin d'invagination. Le traitement chirurgical par laparotomie médiane était la règle. La variété iléo-caeco-colique était la plus représentée (57,1%). Une résection intestinale était réalisée dans 60,7% des cas. L'origine secondaire de l'IIA a été établie chez 03 (10,7%) patients.

Conclusion : L'IIA est une affection grave dont la mortalité principalement liée au retard diagnostique est élevée sous nos cieux.

JUMELLES SIAMOISES XYPHO-OMPHALOPAGE : DIFFICULTÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES CENTRES TERTIAIRES
CAS

LAWIN E, HADONOUAA, GBEGNIDE C, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODE SA

Résumé

Intr oduction : les Jumeauxsiamois résultent d'un défaut de séparation lors d'une grossessegémellaire monozygote. Plusieurs variétés sont décrites. Nous rapportons un casdejumellessiamoisexypho-omphalopage

Observation : il s'agissait d'un accouchementpar césarienneau terme de 38 SA+4 jours dansun hôpital de zoneavecune notion de réanimation à la naissanceLesdeux pesaient4090 g ont été référé à H1 de vie. Un scannerréalisé retrouve deux foies en contact sans rehaussementde Jumelle n°1 après injection de Jumelle n°2, une pneumopathie gaucheassociéeà une distension œsogastriqueet une pneumatose pariétale gastrique chezla Jumellen°2. L'évolution a été marquée par le décèsde la deuxièmejumelle au septième jour de vie obligeant la séparation en urgence.Les suites opératoires immédiates ont été marquées par une suppuration pariétale résolutive sousantibiothérapie puis secondairement un diastasisrésiduel des muscles droits qui s'est corrigé progressivement sous un bandage abdominal

Conclusion : le pronostic des siamois peut être amélioré par la disponibilité d'une équipe pluridisciplinaire. Le diagnostic précoceà l'imagerie anténatale permet la préparation financière des parents mais égalementde l'équipe soignanteà la prise en charge.

Mots clés: jumellessiamois CHUDB/A, BÉNIN

LUXATION TRAUMATIQUE ANTÉRIEURE MÉTACARPO-PHALANGIENNE DU POUCE DROIT AYANT NÉCESSITÉ UN TRAITEMENT CHIRURGICAL CHEZ UN GARÇON DE 9 ANS

SALHADINE YACOUB AHMAT, SEKOU DJI KOMLAN, FOLLY AMAVI,
DONOUAMIVI ALICE, TALLA MBA YANNICK, TOARE YENDOUBÉ,
AKAKPO-NUMADO G. KOMLATSE

Résumé

Introduction : La luxation traumatique métacarpo-phalangienne du pouce est rare, et plus rare encore chez l'enfant. Elle réalise une condition invalidante empêchant l'enfant d'utiliser sa main correctement. Nous en rapportons un cas chez un grand garçon de 9 ans dont le traitement a été chirurgical.

Observation : Il s'agissait d'un grand garçon de 9 ans qui était admis dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU de Lomé le 03 novembre 2023 pour un traumatisme fermé de la main droite par accident du jeu. L'examen clinique a permis de noter : une tuméfaction douloureuse de l'éminence thénar, une déformation irréductible de l'articulation métacarpo-phalangienne et un aspect normal de la peau en regard. La radiographie a confirmé une luxation métacarpo-phalangienne du pouce droit. Sous anesthésie générale, la réduction orthopédique était impossible ce qui a obligé à décider d'une réduction chirurgicale. L'ouverture de l'articulation a permis d'objectiver une ouverture, une incarceration d'un fragment osseux et des lambeaux de capsule dans la cavité articulaire. Après extériorisation de ces éléments, la réduction a été obtenue. La contention a été faite par une broche de Kirschner centro-axiale. L'ablation de la broche était effectuée après 3 semaines avec un recul de 6 semaines. Le résultat a été excellent avec récupération totale de la fonction du pouce.

Conclusion : L'échec de la réduction orthopédique d'une luxation métacarpo-phalangienne peut être dû à une incarceration des fragments osseux et des lambeaux de capsule articulaire imposant un traitement chirurgical.

Mots clés : Luxation métacarpo-phalangienne pouce, enfant, Lomé

OSTEOMYELITE MULTIFOCALE À ENTEROBACTER CLOACÆ PROPOS D'UN CAS

BOBOAF, HADONOUAA, TOSSAVI B, SINAGAMA SB, TAMOU SAMBO B, HODONOU MÀ, ALLODE SA

Résumé

Introduction : L'ostéomyélite à localisation multifocale est rare. Nous apportons un cas d'ostéomyélite drépanocytaire multifocale à *Enterobacter cloacae*.

Observation : Garçon de deux ans, drépanocytaire homozygote SS adressé pour douleurs des mains et des pieds évoluant depuis deux semaines associée à une fièvre. À l'examen physique, il présentait un bon état général, une anémie clinique, un syndrome infectieux, une tuméfaction douloureuse des mains et des pieds avec abcès collecté au dos de la main droite au site d'un abord veineux. La NFS révèle une anémie à 8,2g/dl microcytaire normochrome et une hyperleucocytose à 21,24G/L à prédominance polynucléaire neutrophile. La CRP est positive à 96mg/l. Les radiographies ont montré des ostéolyses, des appositions périostées au niveau des métacarpiens, des métatarsiens et des phalanges des mains et des pieds et des deux os des deux avant-bras. L'hémoculture a identifié *Enterobacter cloacae* multirésistant sensible à l'Amikacine. Le traitement a consisté à une mise à plat de l'abcès, antibiothérapie et immobilisation par botte plâtrée.

Conclusion : L'ostéomyélite multifocale est fréquente chez le drépanocytaire.

Mots Clés: Ostéomyélite multifocale, syndrome pied-main

VOLUMINEUSES HERNIES INGUINO-SCROTALES DE L'ENFANT DANS LE CADRE DE MISSIONS FORAINES DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU TOGO

KEBALO SOSSO PIHAM , GNASSINGBE KOMLA, SALHADINE YACOUB AHMAT , TEKOU DEDE VIRGINIE , BIKOR EDEM, GBELESSO JUNIOR SYLVÈRE, FOLLY AMAVI , DONOU ALICE AMIVI, SEKOUDJI KOMLAN

Résumé

Introduction : Les volumineuses hernies inguino-scrotales (VHIS) correspondent à des hernies inguino-scrotales dont le contenu de la bourse descend durant l'examen physique des boucles intestinales de la région inguinale jusqu'au scrotum et/ou une reproduction spontanée de la hernie vers le scrotum dès sa réduction avec un diamètre de l'anneau inguinal d'au moins 02 cm. Elles sont rares chez l'enfant. Elles sont souvent rencontrées dans les zones rurales. Elles font plus courir le risque de lésions du cordon pendant le traitement chirurgical et de complications post opératoires. Le but de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des VHIS prises en charge lors des missions chirurgicales foraines dans les régions du Togo.

Patients et Méthodes : il s'est agi d'une étude prospective transversale à visée descriptive, réalisée sur la période de 03 missions chirurgicales pédiatriques faites respectivement du 04 au 11 décembre 2021 à l'Hôpital Bethesda (Agou-Nyogbo), du 30 Avril au 07 mai 2022 au CHP Blitta et du 11 au 18 mars 2023 au CHP Ohoun. Ont été inclus, tous les enfants de 0 à 15 ans pris en charge lors de ces 03 missions pour VHIS. La classification de Trakarnsagnæ a été utilisée.

Résultats : des 365 patients opérés durant ces missions, 24 (6,57 %) présentaient une VHIS et étaient tous inclus. L'âge moyen était de 62,54 ± 45,71 mois. Treize patients provenaient d'une zone rurale. La durée moyenne d'évolution était de 59,5 ± 45,21 mois. La hernie était droite chez 14 patients, gauche chez 9 patients et bilatérale chez un patient. Le type I de Trakarnsagnæ était le plus retrouvé (22 patients, 91,66 %). Tous les patients avaient bénéficié d'une ligature du canal péritonéo-vaginal (CPV) par voie inguinale et présentaient tous une hernie indirecte L. L'hématome du cordon était la complication secondaire retrouvée (19 patients ; 79,16 %). Deux patients (8,33%) ont respectivement présenté dans la période post-opératoire tardive une atrophie et une hypotrophie testiculaire. Il n'y avait pas de récurrence après un recul moyen de 11,21 mois.

Conclusion : la VHIS chez l'enfant était une pathologie rencontrée plus chez l'enfant provenant des zones rurales, à risque d'atrophie testiculaire en post-opératoire. Leur prise en charge demande une approche chirurgicale rigoureuse de la part du chirurgien.

ABCÈS PRIMITIF DU PSOAS À PROPOS DE DEUX CAS DE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYVANUS
OLYMPIO DE LOMÉ (TO)

AKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOUA, FOLLY A, KEBALO
S, KAGDJIM C, GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : un abcès du psoas est décrit comme une collection de pus dans le compartiment musculaire ilio-psoas. La symptomatologie anodine par laquelle elle débute volontiers rend son diagnostic difficile.

Observation : nous rapportons deux (02) cas reçus en consultation au CHU Sylvanus Olympio de Togo.

Le premier cas : - est une adolescente de 14 ans admise aux urgences chirurgicales pour douleur abdominale localisée au flanc gauche, fièvre chez qui le diagnostic de l'abcès du psoas gauche a été posé grâce au scanner abdominal. Elle a bénéficié d'une mise à plat lavage drainage avec des suites opératoires compliquées de suppuration pariétale et lâchage des fils.

Le second cas : est une fillette de 3 ans référée d'un centre médico-social pour prise en charge d'une douleur à la fosse iliaque gauche, fièvre évoluant depuis une semaine. L'examen clinique a retrouvé un écoulement purulent vaginal à la palpation de la fosse iliaque gauche. Le diagnostic de l'abcès du psoas gauche fistulisé dans le vagin a été posé grâce à l'échographie abdominale.

Les suites opératoires étaient simples.

Mots-clés : Abcès du psoas collection purulente, drainage, Lomé.

REFLUX GASTRO-ŒSOPHAGIEN (RGO) PHYSIOLOGIQUE CHEZ UN GARÇON DE 8 ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ (CÔT D'IVOIRE)

TOARE DY, AKAKPO-NUMADO G K, SEKOU DJI K, DONOUA, FOLLY A, KEBALO S P

Résumé

Introduction : Un Reflux gastro-œsophagien est l'irruption trop fréquente et ou anormalement prolongée du contenu gastrique dans l'œsophage. Il est fréquent et dit physiologique chez le nourrisson de moins de 02 mois. Il est considéré comme pathologique au-delà de cet âge où il est plus rare. Nous rapportons un cas chez un garçon de 08 ans.

Observation : Il s'agit d'un grand garçon de 8 ans aux antécédants d'une excrèsede des valves de l'urètre postérieur et présentant un dolicho-colon. Il a été admis pour une prise en charge chirurgicale d'un reflux gastro-œsophagien évoluant depuis 5 mois par la survenue progressive des ronflements nocturnes, pyrosis et une détresse respiratoire. Une endoscopie faite, a permis de conclure à une incontinence cardiale avec un reflux gastro-œsophagien. Un test rapide fait lors de l'endoscopie à la recherche d'*Helicobacter pylori* était positif et un traitement d'éradication a été fait. Il a ensuite bénéficié d'une fundoplicature totale selon la technique de Nissen par laparotomie médiane sus ombilicale. Les suites opératoires étaient simples. Les contrôles cliniques pendant 4 mois sont satisfaisants et marqués par une absence de signes fonctionnels.

Conclusion : Le RGO est fréquent chez l'enfant mais il répond le plus souvent au traitement médical. Cependant, la chirurgie peut être recommandée en cas de dysfonctionnement anatomique ou d'échec du traitement médical et peut donner de bons résultats.

LE SYNDROME FACIO-GÉNITO-POPLITÉ OU LE SYNDROME DES PTÉRYGIUMS
POPLITÉS CHEZ UN NOURRISSON

AKAKPO-NUMADO GK, DONOUAA, FOLLY A, SANNI YS, BOUME MA

Résumé

Intr oduction : Le syndrome facio-génito-poplité encore appelé syndrome des ptérygiums poplités est une association rare d'anomalies congénitales causée par une mutation d'un gène unique. Sa prévalence est de 1 pour 60000 dans la population générale. Sa prise en charge est multidisciplinaire. Nous en rapportons un cas au CHU Campus de Lomé.

Observation: Il s'est agi d'un nourrisson de 07 mois de sexe F adressé dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus chez qui le diagnostic positif de syndrome facio-génito-poplité a été posé. Ce syndrome comprend : une fente de la lèvre supérieure incomplète bilatérale, une fente de la lèvre rouge inférieure, une fente palatine classée Veau I, un ptérygium poplité bilatérale, une hypoplasie des grandes lèvres, une syndactylie desorteils et un pli cutané pyramidal de l'ongle de l'hallux. Le diagnostic étiologique est basé sur la génétique moléculaire. Elle a bénéficié d'une chéiloplastie à l'âge de 11 mois et d'une cure de la fente palatine à 19 mois. La prise en charge a fait intervenir le chirurgien pédiatre, un nutritionniste, un orthophoniste.

Conclusion: Le syndrome facio-génito-poplité est une association rare d'anomalies congénitales dont la prise en charge est pluridisciplinaire.

Mots clés: Ptérygiums poplité, Anomale congénitale, Mutation génétique, Enfant, Lomé

PRISE EN CHARGE DES HYPOSPADIAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)TALLA MBA YF, AKAKPO-NUMADO GK, DEUTCHO M-J, SEKOUDJI K,
SAHALDINE Y, TOARE DY, BOUME MA

Résumé

Contexte : L'hypospadias est une malformation complexe tant dans sa prise en charge vu la pléiade des techniques utilisées que dans la prévision des résultats. C'est dans cette optique que nous nous sommes fixé pour objectif de décrire sa prise en charge au CHU campus.

Matériel et méthodes : L'étude s'est déroulée dans le Service de Chirurgie Pédiatrique du Centre Hospitalier et Universitaire Campus de Lomé du 1 avril 2018 au 31 mars 2023. Les interventions se sont déroulées chez 12 patients. Les variantes étaient épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives. Les résultats étaient évalués selon l'Hypospadias Objective Scoring Evaluation (HOSE).

Résultats : L'âge moyen était de 3 ans avec des extrêmes de 1 an 2 mois et 12 ans. Nous avons utilisé 07 techniques d'uétroplastie, en fonction du type d'hypospadias, des anomalies de la verge et la préférence du chirurgien pédiatre. L'hypospadias antérieur était le type le plus représenté. Les fils les plus utilisés étaient les PDS 7/0 6/0 5/0, et du Vicryl 5/0 et 4/0. La spongioplastie, la glanduloplastie étaient systématiques et pour la peau nous avons réalisé des lambeaux cutanés et des fermetures cutanées simples. Les complications esthétiques étaient les plus fréquentes. Trois patients ont eu un score HOSE strictement inférieur à 14.

Conclusion : L'utilisation de plusieurs techniques et la disponibilité du matériel amélioreraient la prise en charge des patients hypospadias au CHU campus.

Mots clés: Hypospadias, uétroplastie, CHU Campus (Togo-Lomé)

LA CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE SEIN DES INSTITUTS DE FORMATION EN SCIENCES DE LA SANTÉ AU TOGO: ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCE

EGAMOZOU, A SOGAN, K SIKPA, T DOSSOUVI, E GUEOUGUEDE, F ALASSANI, A AGBETOGLO, SAVOYI, K FIADJOE, K KANASSOUA, I KASSEGNE, M KATCHA, B TCHANGAI, E DOSSEH

Résumé

Introduction. La chirurgie endoscopique (CE) qui demeure depuis quelques décennies, le gold standard des techniques opératoires chirurgicales dans le monde, reste peu exploitée par les prestataires de soins ainsi que les patients au Togo. Le but de cette étude est d'évaluer le niveau de connaissance des étudiants en sciences de la Santé du Togo sur cette technique.

Méthodologie: Etude transversale réalisée via un questionnaire électronique du 09 au 30 janvier 2024 incluant tous les étudiants en fin de parcours des formations initiales des instituts de formation en sciences de la Santé du Togo, directement impliqués dans la CE; disponibles et ayant accepté de participer à l'enquête.

Résultats: Cent-cinquante-un étudiants avaient participé à l'enquête. L'âge moyen était de 23,68 ans \pm 4,85 avec une prédominance masculine avec un ratio H/F de 1,14.

La filière en soins infirmiers était représentée à 48,34% et l'école de sage-femmes de Lomé était représentée à 24,5%. La CE était supposée connue des participants à 84,77% et réellement connue par 19 participants (12,58%). La source d'information de la CE était la formation initiale retrouvée chez 100 participants (78,13%). Le niveau de connaissance en CE était statistiquement plus élevé chez les étudiants hors de Lomé (78,95%; $p=0,0489$), et ceux en formation paramédicale (63,19%, $p=0,0274$).

Conclusion : Le niveau de connaissance en CE reste très modeste au Togo et doit faire l'objet d'une intégration uniformisée.

Mots clés: Chirurgie endoscopique, formation initiale, sciences de la santé, Togo.

EVALUATION DU BESOIN EN FORMATION CHIRURGICALE ENDOSCOPIQUE
ABDOMINO-PÉVIENNE AU SEIN DES MÉDECINS RÉSIDENTS AU TOGO

EGAMOZOU, A SOGAN, T KETEVI, K NAGBE, T DOSSOUVI, F
ALASSANI, A AGBETOGLO, K FIADJOE, I KASSEGNE, KADABRA, B
TCHANGAI, E DOSSEH

Résumé

Introduction: La formation de la chirurgie endoscopique (CE) requiert des moyens humains, matériels et organisationnels dans les pays développés mais reste à une étape débutante au Togo. Le but de cette étude est d'évaluer le besoin en formation en chirurgie endoscopique abdomino-pelvienne des médecins résidents dans cette filière au Togo.

Méthodologie: Etude transversale réalisée via un questionnaire électronique du 08 au 19 janvier 2024 incluant tous les médecins résidents en chirurgie générale et gynécologie-obstétrique; disponibles et ayant accepté de participer à l'enquête.

Résultats: Quarante-un médecins avaient participé à l'enquête. L'âge moyen était de 32,8 ans \pm 3,87 avec une prédominance masculine avec un ratio H/F de 9,25. La chirurgie générale était représentée à 58,54%. Il y avait une absence d'expérience en laparoscopie chez 38 participants (92,68%) et en hystéroscopie chez 40 (97,56%). Il n'y avait pas de module de formation en CE selon 19 participants (46,34%); et 38 participants (92,68%) étaient intéressés par une formation en CE et étaient tous prêts à la financer eux-mêmes. Le module de formation organisé par la clinique Biasa était connu par 26 participants (63,41%). Les médecins étaient prêts à investir entre 50 000 et 100 000 FCFA pour le module (n = 19; 46,34%) et 20 parmi eux (48,78%) estimaient le coût de la formation à la charge de la coordination de leur formation.

Conclusion : La demande en formation endoscopique reste un défi majeur des autorité universitaire au Togo.

Mots clés : chirurgie endoscopique, résidents, chirurgie générale, gynécologie-obstétrique, Togo.

QUELLES SOLUTIONS DIFFICILES PRATIQUES LORS D'UNE INTERVENTION SOUS COELIOSCOPIE EN GABON ? RESULTATS D'UNE ENQUETE DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

NGUÉLÉ NDJOTA, DYATTA MAYOMBO K, MBANA BOUKOULOU FCA, MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSIE MOU S, OWONO MBOUENGOU JP, DIALLO KF

Résumé

Objectif : Rapporter les difficultés pratiques rencontrées en coelioscopie et déterminer les variantes connues et/ou utilisées par les praticiens pour y remédier.

Méthodes : Il s'agissait d'une enquête de pratique prospective, multicentrique concernant l'activité coelioscopique, menée dans 12 centres hospitaliers publics gabonais de janvier à décembre 2019. Etaient inclus, tous les personnels médicaux du bloc opératoire de ces hôpitaux.

Résultats : 93 médecins (38 gynécologues, 32 chirurgiens digestifs, 23 anesthésistes) étaient interrogés. L'âge moyen des praticiens était de 44,9 ans. Le sex-ratio était de 1,7 en faveur des hommes. On dénombrait 6 colonnes de coelioscopie non fonctionnelles sur 20 disponibles. L'abord coelioscopique représentait 6% de l'activité chirurgicale à Libreville. Au total 72,1% des médecins étaient formés en coeliochirurgie. Les difficultés matérielles et techniques constituaient un frein majeur de la pratique coelioscopique. Elles concernaient toutes les colonnes à des degrés divers, dominées par le défaut de trocarts (n= 52, 70%), d'endobag (61%) et la rupture de CO₂ (44,3%). Nombreuses de ces difficultés étaient résolues par l'usage de variantes connues mais également par d'autres artifices non communs (l'air en substitution au CO₂ pour la création du pneumopéritoine). A l'inverse les problèmes majeurs imposaient obligatoirement la conversion ou la laparotomie d'emblée.

Conclusion : En milieu « sous équipé », la pratique coelioscopique se heurte aux difficultés matérielles qui nécessitent de la part des chirurgiens, à défaut d'un approvisionnement régulier, la connaissance et l'usage de variantes utiles.

Mots Clés : coeliochirurgie, difficultés, variantes, Gabon.

INTERET DU COMPAGNONAGE DANS L'APPRENTISSAGE DE LA COELIOCHIRURGIE GABON

NGUÉLÉ NDJOTA, DYATTA MAYOMBO K, MBANA BOUKOULOU FCA,
MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSIE MOU S, OWONO MBOUENGOU JP,
DIALLO KF

Résumé

Objectif : Evaluer le mode de formation en coeliochirurgie et déterminer la place de la formation par compagnonnage en milieu sous-équipé.

Patients et méthode: Il s'agissait d'une enquête de pratique prospective, multicentrique, menée sur 1 an (janvier-décembre 2019) au sein de 12 centres hospitaliers publics gabonais disposant de colonne de coelioscopie fonctionnelle ou non. Tous les personnels médicaux du bloc opératoire de ces hôpitaux étaient interrogés sur la base du volontariat.

Résultats : Cent quatre-vingt-cinq personnels répondaient au questionnaire (78,7%). Il s'agissait de 38 gynécologues, 32 chirurgiens digestifs, 23 anesthésistes-réanimateurs, 41 techniciens supérieurs d'anesthésie et 51 infirmiers de bloc opératoire. L'âge moyen était de 44,9 ans avec des extrêmes 34 à 62 ans. Le sex-ratio était de 1,7 en faveur des hommes. On dénombrait 6 colonnes de coelioscopie non fonctionnelles sur 20 disponibles. Quatre-vingt-sept personnels étaient formés en coeliochirurgie dont 67 médecins et 7 infirmiers du bloc. 44 % du personnel médical avaient reçu une formation théorique en coelioscopie essentiellement durant les enseignements post universitaires. Près de 90% des médecins avaient reçu une formation pratique par accompagnement tandis que le personnel paramédical était exclusivement formé par compagnonnage.

Conclusion : Les contraintes matérielles et techniques de la coeliochirurgie imposent une formation par accompagnement permanente. Cependant les difficultés financières fréquentes dans notre contexte ne permettent pas le séjour prolongé d'équipes formatrices étrangères. Il revient donc aux praticiens disposant d'une formation théorique et pratique certaines, chacun dans son domaine, d'assurer l'encadrement du personnel local.

RUPTURE TRAUMATIQUE DE LA VÉSICULE BILIAIRE, UNE CONSÉQUENCE P
COMMUNE DE LA CONTUSION ABDOMINALE, PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE
LA LITTÉRATURE

DYATTA MAYOMBO K, NGUÉLÉ NDJOTA, MBANA BOUKOULOU FCA,
MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSIE MOU S, OWONO MBOUENGOU JP,
DIALLO KF

Résumé

Introduction : La contusion abdominale est source de fracture d'organe plein pouvant engager le pronostic vital à court terme. La perforation de la vésicule biliaire due à un traumatisme fermé est rare et paucisymptomatique. Nous rapportons le cas d'un patient admis pour cette pathologie à 3 semaines du traumatisme en insistant sur les difficultés diagnostiques et les modalités thérapeutiques dans notre contexte.

Observation : Un patient de 62 ans était adressé pour une ascite. L'interrogatoire rapportait un traumatisme abdominal survenu 3 semaines plus tôt. L'examen clinique notait un patient apyrétique, déshydraté, dénutri avec un abdomen augmenté de volume, mate sans irritation péritonéale. La tomodensitométrie abdominale retrouvait un épanchement péritonéal abondant sans lésion viscérale et la biologie retrouvait une hyperleucocytose et une hypo-albuminémie. La ponction péritonéale retrouvait un liquide biliaire indiquant une laparotomie exploratrice. L'exploration trouvait un plastron vésiculaire, une vésicule perforée et un épanchement bilieux abondant. Une cholécystectomie antérograde était réalisée suivie d'un lavage plus drainage péritonéal. Les suites opératoires étaient simples.

Conclusion : La perforation de la vésicule biliaire est rare après une contusion abdominale. L'augmentation de volume de l'abdomen sans trouble hémodynamique ni signe d'irritation péritonéale marquée, dans ce contexte, doit faire suspecter le diagnostic.

Mots clés : perforation, vésicule biliaire, contusion, abdomen | Libreville.

HERNIE DU QUADRILATÈRE DE GRYNFELT : A PROPOS DE DEUX CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

MBANA BOUKOULOU FCA, NGUELE NDJOË, IPOUKA DOUSSIEMOU S, KAMDOM FK, MBOUYE ALLOGHO G, MANGONO MALOUMATOUKA QP, DYATTA MAYOMBO K, DIALLO FK

Résumé

Introduction : Les hernies du quadrilatère de Grynfelt et du triangle de Jear Louis Petit représentent les hernies lombaires décrites pour la première fois par Barrett en 1672. Il s'agit d'une protrusion du contenu intra ou rétro-péritonéal à travers un point faible de la paroi abdominale postérieure se traduisant cliniquement par une tuméfaction de la région lombaire latérale. Pathologie rare, elles sont majoritairement acquises et de survenue spontanée. Le but de ce travail est de décrire la technique de pariétoplastie prothétique au Centre Hospitalier Universitaire de Libreville.

Observation : Monsieur LH, 82 ans et madame LMO, 62 ans tous deux cultivateurs et sans antécédent médico-chirurgical, consultaient pour tuméfaction intermittente, indolore, réductible, expansive à la toux, siégeant respectivement au niveau du quadrilatère de Grynfelt droit et gauche. Une échographie des parties molles confirmait le diagnostic de hernie lombaire gauche dans le second cas. Aucun bilan morphologique n'avait été demandé pour le premier cas. La prise en charge consistait en une cure herniaire par plaque de polypropylène macroporeuse implantée en prémusculo-aponévrotique sous anesthésie générale chez des patients en décubitus latéral gauche.

Conclusion : Hernie lombaire, rare, de diagnostic souvent facilité par l'imagerie, révolutionnée par la plastie prothétique.

Mots clés : hernie, lombaire, Grynfelt, prothèse

FACTEURS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES
DE LA CHOLECYSTITES AIGUES GRAVESDYATTA MAYOMBO K, MVE NDONG BF, NGUELE NDJOTA, IPOUKA
DOUSSIEMOU S, MANGONO MALOUMATOUKA QP, DIALLO FK

Résumé

Intr oduction: La cholécystite aigue lithiasique (CAL) est l'inflammation de la paroi vésiculaire plus ou moins associée à une infection de son contenu. C'est une affection de gravité croissante pouvant rapidement mettre en jeu le pronostic vital. Ses critères de gravité ont été décrits dans la classification de TOKYO en 3 stades de gravité.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique des patients admis au service de chirurgie viscérale du CHU de Libreville pour cholécystite aigue lithiasique grave (grade II et III de TOKYO) de janvier 2021 à décembre 2023. Les données épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques étaient étudiées.

Résultats: La cholécystite aigue lithiasique grave représentait 12% des cholécystites aigues lithiasiques. L'âge moyen était de 45 ans et on notait 1 homme pour 8 femmes. Le diabète était la comorbidité la plus retrouvée (44%). Les principaux critères de gravité étaient l'hyperleucocytose supérieur à 18.000 (55.5%) et la présence d'une vésicule gangéneuse (33.3%). La coelioscopie était la principale voie d'abord (71%). Pour tous les patients opérés, la cholécystectomie avec drainage du lit vésiculaire étaient réalisés. La fistule biliaire était la principale complication.

Conclusion : Les formes graves de CAL restent encore peu fréquentes et attachées à certains terrains (diabète). Leur identification passe par la connaissance des critères de gravité tels que décrits par la classification de Tokyo. La chirurgie est le principal traitement au grade II. La fistule biliaire est la principale complication post opératoire.

Mots Clés: cholécystite-grave-Tokyo-coelioscopie

LA CHOLECYSTECTOMIE CHEZ LE DRÉPANOCYTAIRE AU CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE LIBREVILLE

DYATTA MAYOMBO K, IPOUKA DOUSSIE MOU S, MVE NDONG BF
NGUELE NDJOTA, MBANA BOUOULOU FCA, ALLOGHO MBOUYE G,
MANGONO MALOUMATOUKA QP, DIALLO FK

Résumé

Intr oduction : La drépanocytose est un problème de santé publique au Gabon. Elle est à l'origine de complications lithiasiques notamment des voies biliaires. Les auteurs décrivent les indications et les résultats de la cholécystectomie chez les drépanocytaires au Centre Hospitalier Universitaire de Libreville au Gabon.

Matériels et méthode: Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive réalisée au Service de Chirurgie Viscérale du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville, du 1er Janvier 2016 au 31 Décembre 2023. Etaient inclus tous les patients drépanocytaires qui ont bénéficié d'une cholécystectomie. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs.

Résultats: Dix-sept cas étaient colligés. Le sex ratio était de 0,3. L'âge moyen de 26,59 ans. Dix patients étaient élèves. Huit patients étaient régulièrement suivis par un médecin. Trois patients avaient des antécédents de chirurgie liée au terrain. Seize patients étaient homozygote SS. L'indication opératoire était la lithiase vésiculaire symptomatique chez neuf patients. La coelioscopie était la voie d'abord chez neuf patients. La cholécystectomie était rétrograde chez 12 patients. Deux patients sont décédés en post opératoire immédiat.

Conclusion: La cholécystectomie par voie coelioscopique donne des résultats satisfaisants chez les patients drépanocytaires.

Mots clés: Lithiase biliaire – cholécystectomie – drépanocytose – coelioscopie

ABCÈS DU PSOAS COMPLIQUANT UNE APPENDICITE AIGUË : À PROPOS D'UN CAS À L'HIA-CHIAIRAKOU

HOUNSOU NR, IMOROU SOUAÏBOUY ; ATTOLOU SGR ; LAWANI I ; GBESSI DG ; DOSSOU FM

Résumé

Intr oduction : Primitif ou secondaire, L'abcès du psoas est rare et son diagnostic délicat. Nous rapportons un castr aité par nossoins.

Observation : Monsieur STK, 38 ans revendeur, consultait pour douleur de la FID évoluant depuis 6 jours, accompagné de vomissement et fièvre. L'examen retrouvait un syndrome infectieux, une douleur, une défense, une masse douloureuse de la FID avec signe de Delbet positif et une douleur à droite de la paroi rectale. Le diagnostic d'abcès appendiculaire était posé. En per opératoire, on découvrait une importante infiltr ation du coecum qui adhérait au plan profond sans visualisation de l'appendice. L'interv ention avait donc été écourtée sans aucungesthérapeutique.

Un scanner abdomino-pelvien objectivait un épaississement pariétal circonférentiel du coecum et un abcès du psoas. Une relaparotomie découvrait une masse du psoas droit adhérent au coecum. La pression sur la masse faisait sourdre du pus franc. On procédait à un prélèvement pour ECB, une ouverture de la coque et une vidange d'environ 200cc. Une adhésiolyse mettait en évidence un appendice retrocoecal, phlegmoneux et perforé, plongeant dans le psoas. L'appendicectomie était faite suivie de lavage et drainage. Evolution favorable sous antibiothérapie.

Conclusion : Abcès du psoas; complication rare de l'appendicite aigue, la TDM aide au diagnostic. Le traitement est chirurgical

Mots clés : abcès du psoas appendicite aigue, drainage chirurgical

CHOLECYSTITALITHIASIQUE: PROPOS DE 12 CAS CHR DAPAONG

DOSSOUVITAMEGNON, FOADEY MADJÉ, AMAVI AYI, AMOUZOU
EFOÉ-GAOLIVIER, KASSEGNE IROUKORA, KANASSOU KOKOU,
ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOÛÉ DAÏD

Résumé

Introduction : Les cholécystites alithiasiques constituent des affections peu fréquentes. Elles reconnaissent plusieurs causes mais dominées à Dapaong par la fièvre typhoïde.

Objectif : Décrire les aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des cholécystites lithiasiques au CHR de Dapaong.

Matériel et méthodes: Il s'est agi d'une étude rétrospective et prospective à visée descriptive qui a porté sur des patients ayant souffert d'une cholécystite alithiasique du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2023 soit deux ans.

Les données épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives ont été étudiées.

Résultats : Nous avons enregistré 12 cas de cholécystites alithiasiques. L'âge moyen était de 21 ans avec les extrêmes allant de 3 à 75 ans. On a noté une prédominance masculine avec un sex ratio (F/H) qui était de 0,2. Les élèves (n=9) suivis des cultivateurs (n=2) et ménagère (n=1) ont constitué les couches socio-professionnelles rencontrées. Les formes cliniques retrouvées étaient : la perforation vésiculaire avec péritonite (n=8), perforation vésiculaire et iléale (n=2) et cholécystite (n=2). Tous les patients ont bénéficié d'une cholécystectomie, lavage et drainage. Une excision-suture iléale a été également réalisée chez les deux patients ayant présenté une perforation vésiculaire et iléale. L'origine typhique a été évoquée devant les arguments épidémiologiques. Les suites opératoires ont été simples dans 12 cas. La suppuration pariétale a été observée dans 2 cas. Nous n'avons pas enregistré de décès.

Mots clés : cholécystite alithiasique, fièvre typhoïde, cholécystectomie, Dapaong.

APPENDICITES AIGUES COMPLIQUÉES AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE
MARADI (NIGER) ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET
THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE 122 CAS

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINIA,
IBRAHIM M, SAIDOU A, MAIKASSOUA M, AMADOU M, HARISSOUA,
LASSEY J D, SANI R

Résumé

Intr oduction : Les formes compliquées d'appendicite aiguë sont des pathologies fréquentes qui nécessitent un diagnostic et un traitement précoces. L'objectif était de décrire le résultat de leur prise en charge.

Matériels et Méthodes : il s'agissait d'étude prospective de 18 mois (01 janvier 2022 au 30 juin 2023) au Centre Hospitalier Régional de Maradi.

Résultats : 1043 cas d'urgences abdominales ont été enregistrés, les formes compliquées d'appendicites aiguës représentaient 11,7% (n=122). Les hommes prédominaient avec un sex-ratio de 1,97. L'âge moyen était 26,99 ans, le délai d'admission moyen 3,49 jours. La clinique avait retrouvé, douleur abdominale 96,7%, défense abdominale 69,7%, douleur au toucher rectal 30,3%, masse en fosse iliaque droite 30,3%, contracture abdominale 27,8%. Une hyperleucocytose dans 95,1%. L'échographie abdominale était en faveur d'une péritonite appendiculaire 67,2%, abcès appendiculaire 23,8% et plastron appendiculaire 9%. Une laparotomie médiane sus et sous ombilicale a été réalisée dans 85,2% (104). Une appendicectomie et une toilette abdominale ont été réalisées dans 96% (n=117). Nous avons noté une morbidité globale de 22,13% (n=27), une mortalité globale de 4,1% (n=5) et un délai d'hospitalisation moyen de 7,28 jours.

Conclusion : Les formes compliquées d'appendicite aiguë restent des pathologies très fréquentes en milieu chirurgical. Le retard de la prise en charge accroît la morbi-mortalité.

MASSABDOMINALE GÉANTE ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE QUATRE CAS À L'HÔPITAL DE RÉFÉRENCE DE MARADI (NIGER)

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINIA,
IBRAHIM M, ISSA A A, OUMOU K, SAIDOUA, MAIKASSOUA M,
AMÁDOU M, HARISSOUA, LASSEY J D, SANI R

Résumé

Intr oduction : Les masses abdominales sont des tumeurs rares et posent souvent des difficultés de diagnostic pré opératoire malgré l'apport de la tomodensitométrie. Nous vous rapportons une série de cas prises en charge à l'Hôpital de Référence de Maradi (Niger).

Observation : Il s'agissait de quatre patients, dont l'âge moyen était de 20,25 ans et un sex-ratio H/F de 0,33. L'histoire clinique de ces patients avait mis en évidence, une gêne respiratoire, une importante distension abdominale avec un tour de taille moyen de 114,75 cm, un ombilic déplié, une matité diffuse, pas de trouble de transit. Un scanner abdominopelvien a été réalisé dans tous les cas, posant le diagnostic d'une masse abdominale géante d'allure kystique. Une laparotomie médiane sus et sous ombilicale suivie d'une exérèse de la masse ont été les techniques chirurgicales pratiquées. L'examen d'anatomopathologie avait conclu à un processus bénin sur toutes les pièces opératoires. Les suites opératoires étaient simples dans 75%. Une récurrence à 3 mois postopératoire dans 25%.

Conclusion : La masse abdominale pose un problème de diagnostic pré opératoire. Son origine est le plus souvent déterminée en peropératoire et leur caractère bénin à l'histologie. La chirurgie d'exérèse permet la guérison avec une probabilité de récurrence relativement faible.

Mots clés : Masse Géante Chirurgie, Maradi-Niger

PRÉSENTATION CLINIQUE, TRAITEMENT ET ÉVOLUTION DES PÉRI-
TONITES AIGÜES PAR PERFORATION ILÉALE D'ORIGINE TYPHIQUE
HOSPITALIER RÉGIONAL DE MARAÏO DU NIGER

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINIA,
SAIDOU A, ROUGAM M, IBRAHIM M, MAIKASSOUA M, AMADOU M,
HARISSOUA, LASSEY J D, SANI R

Résumé

Intr oduction : les perforations iléales typhiques constituent un problème de santé publique en Afrique sub-saharienne. Le but était de décrire ces aspects en milieu d'endémie typhique tropicale.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive sur une période de 6 mois (1^{er} janvier 2023 au 30 juin 2023).

Résultats : Nous avons observé 280 cas de perforations iléales soit 28,8% des interventions en urgence. Les enfants de moins de 15 ans étaient les plus affectés 67,1% et l'âge moyen était de 11,67 ans. Une prédominance masculine avec un ratio de 1,71 a été notée. L'urgence a été le mode de recrutement le plus fréquent 95,71%. Le délai moyen d'admission était de 9,73 jours. Le tableau clinique était représenté par douleur abdominale 100%, météorisme abdominal 97,1%, défense abdominale 94,3%, et Contracture abdominale 70%. L'ASP a posé le diagnostic de perforation intestinale à travers le croissant gazeux dans 48,6%. La résection-iléostomie a été le geste opératoire le plus réalisé 73,6%. La morbidité précoce a été de 34,3% et la mortalité globale 5,7%. La durée moyenne d'hospitalisation a été de 12,08 jours et la durée moyenne de rétablissement de continuité 3,04 mois.

Conclusion : La perforation iléale typhique est responsable d'un fort taux de mortalité. Une campagne de vaccination pourrait diminuer son incidence.

Mots clés: Péritonite, Typhoïde, Perforation iléale, Chirurgie

PERFORATION UTERINE SPONTANEE SUR GROSSESSE : LE PLACENTA PERCRETA

DOHA F, NATTA N'TCHA H, HADONOUA, DEDEDJIT, HODONOU MA,
ALLODE SA

Résumé

Introduction: Le placenta percreta constitue une complication de la grossesse potentiellement mortelle. Nous rapportons ici l'observation d'un placenta percreta se révélant par un syndrome d'irritation péritonéale sur grossesse de 06 mois.

Observation: Une patiente de 22 ans, deux fois césarisée, admise aux urgences pour paludisme grave sur grossesse. L'interrogatoire retrouve une douleur abdomino-pelvienne de survenue brutale avec une notion de fièvre non chiffrée et de vomissements alimentaires une fois et arrêts des matières sans arrêts des gaz. L'examen note une pâleur des muqueuses palpébrales, instabilité hémodynamique et respiratoire, un syndrome d'irritation péritonéal ; taux d'hémoglobine 05 G/dl ; échographie : GMFE de 20 SA, placenta antérieur non bas inséré + épanchement liquidien intra-abdominal. En peropératoire nous avons objectivé un hémopéritoine, ainsi qu'un utérus hypervascularisé avec une zone de perforation. Une hystérectomie subtotalisée a été réalisée et les suites post-opératoires ont été simples.

Conclusion : Les troubles du spectre du placenta accreta constituent une complication redoutable de la grossesse.

Mots clés: placenta percreta, perforation utérine

INVAGINATION ILEO-COLIQUE IDIOPATHIQUE CHEZ L'ADULTE: A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DE LOUÉMÉ PLATEAU/ BENIN

ADJAYI A, MULUNGULA B, HOUINATO A, FADONUGBO CP, GOUDOU R, LALEYE C, LAWANI I

Résumé

Introduction : L'invagination intestinale aiguë de l'adulte est rarement idiopathique. Nous rapportons ici le cas d'un patient de 18 ans pris en charge aux urgences du CHUD-OP

Observation clinique : Patient de 18 ans admis pour des douleurs abdominales, des vomissements postprandiaux et des selles glairosanguinolentes évoluant depuis 5 jours avant l'admission. L'examen notait un syndrome infectieux, l'abdomen était sensible, notait une tuméfaction allongée, cylindrique, élastique douloureuse faisant évoquer un boudin d'invagination. L'échographie abdominale notait un aspect d'image en cible, en sandwich du colon ascendant avec anses vascularisées. Le scanner abdominal notait la présence du segment distal du colon ascendant son pédicule vasculaire à l'intérieur du segment proximal donnant une image en cible avec réhaussement hétérogène, œdème important des parois coliques.

Le diagnostic d'une invagination intestinale aiguë a été retenu. En per-opératoire, il a été découvert une invagination iléo-colique droite. On a réalisé une iléocoléctomie droite suivie d'une anastomose iléotransverse termino-terminale. Les suites étaient simples. L'examen anatomopathologique de la pièce opératoire n'a pas retrouvé de cause particulière.

Conclusion : Les invaginations intestinales de l'adulte sont rarement idiopathiques. Elles constituent une urgence chirurgicale.

Mots clés: Invagination - iléo-colique - adulte - idiopathique

DOULEURS CHRONIQUES APRÈS CURE DE HERNIE INGUINALE À PROPOS
D'UNE OBSERVATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYVANUS
OLYMPIO

SAKIYE A, ISSA-TOUREAL, ALASSANI T, BERBEBKI DJ

Résumé

Les douleurs chroniques après cure de hernie inguinale représentent une complication fréquente pouvant altérer la qualité de vie du patient et un important retentissement sur le coût financier. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 35 ans, ayant subi une herniorraphie il y a 14 ans indiquée pour une hernie inguinale droite non étranglée. Il a présenté des douleurs inguinales droites d'intensité progressive, évoluant depuis plusieurs années qui devenant invalidantes ont motivé de multiples consultations. Le score du test DN4 qui était égal à 5, associé au mapping, étaient en faveur de douleurs neuropathiques chroniques intéressant les nerfs ilio-inguinal et génito-fémoral. Nous avons réalisé des injections d'anesthésique local à la phase aigue et mis le patient sous neuroleptique, puis avons obtenu une amélioration significative avec trois mois de recul. Afin d'éviter ces complications, il s'avère indispensable pour le chirurgien de maîtriser l'anatomie de la région et les précautions à prendre en peropératoire.

Mots clés: Herniorraphie, Douleurs neuropathiques

VOLVULUS DU GRÊLE SUR UNE BRIDE DU DIVERTICULE DE MECKEL
D'UN CASFOLLY A, BOUME MA, SALHADHINE YA, KEBALO SP, DONOUAA,
AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Introduction : Le diverticule de Meckel résulte d'une résorption incomplète du canal omphalo-mésentérique. Il est souvent asymptomatique, mais peut être responsable de complications diverses avec des tableaux cliniques variables notamment chez l'enfant. Nous en rapportons une complication rare qui menace le pronostic vital chez un enfant au centre hospitalier universitaire Kara.

Observation : Il s'agit d'un adolescent de 12 ans, de sexe masculin, admis le 08 janvier 2024 aux urgences chirurgicales du CHU Kara pour vomissements; douleurs abdominales et arrêt de matières et de gaz, évoluant depuis 4 jours. A l'admission, il a présenté une altération de l'état général, un syndrome infectieux avec une température à 39,9°C, un abdomen augmenté de volume et un syndrome d'irritation péritonéale généralisée. Après les mesures de réanimation, une laparotomie sous anesthésie générale a permis de noter un volvulus du grêle sur une bride, étendue de l'extrémité du diverticule de Meckel au mésentère, avec nécrose intestinale intéressant 40 cm du grêle. Une libération de la bride suivie d'une résection et anastomose iléo-iléale ont été réalisées. Les suites opératoires immédiates étaient simples.

Conclusion : Le diverticule de Meckel peut être source de complications redoutables engageant le pronostic vital dont le traitement est chirurgical.

Mots clés : Diverticule de Meckel, volvulus intestinal, nécrose intestinale, enfant, Kara.

A FOURTH-DEGREE DOMESTIC ACCIDENT INDUCED PERINEAL TEAR IN A TWO-DAYS-OLD FEMALE NEWBORN

MUSIMWA GANZA TRÉSOR, ADJIWANOU AFI AVI NORA, SOSSAJEAN, VALIMUNGIGHE M. MOISE, AGOUNPKE MICHEL¹, MURHABAZI MULUME EMMANUE, OUAKE HADIDJATOU, TOLOLWA MWANAVITA INNOCENT, YEVI I.D., MAGLOIRE, HODONOU FRED AVAKOUDJO DÉJINNIN JOSUÉ GEORGES

Résumé

We report a case of a fourth-degree perineal tear triggered by a brick's fall in two-days-old female newborn. We successfully managed the injury by means of a surgical repair and an antibiotic coverage.

Keywords: Perineal tear, Newborn, Surgical repair

GESTION DES MASSES ABDOMINALES DANS UN SPÀ RESSOURCES LIMITÉES

SAIDOU A, MOHAMED A. B, BAKO I D, SANI R.

Résumé

Intr oduction : Les masses abdominales regroupent toutes les masses intra abdominales et de la paroi antéro latérale de l'abdomen. Le but de cette étude c'est de rapporter la gestion des masses abdominales à l'Hôpital Général de Référence (HGR) de Niamey.

Matériels et méthode : C'était une étude rétro-prospective sur 2 ans 3 mois sur des patients opérés pour masse abdominale dans le service de chirurgie Générale de l'HGR. La masse palpable ou sa taille à l'imagerie (40 mm) étaient les critères d'inclusion.

Résultats : Les masses abdominales représentaient 6,7% (n=53) des autres pathologies. La masse abdominale était cliniquement palpable dans 75,5% (n=40). L'échographie abdomino-pelvienne réalisée en première intention chez tous les patients, avait précisé dans 75,5% (n=40) l'origine de la masse. Le scanner abdomino-pelvien, réalisé chez 52,8% des patients (n=28), avait précisé le diagnostic pré opératoire dans 89,3% (n=25). Les étiologies les plus fréquentes étaient les myomes utérins, 35,8% (n=19). Dans 7,5% (n=4) le diagnostic n'était pas précis en pré opératoire malgré les deux imageries, et ces patients avaient bénéficié d'une laparotomie exploratrice. Le geste opératoire le plus réalisé était la myomectomie dans 22,6% (n=12). Les complications post opératoires étaient de 7,5% (n=11).

Conclusion : L'imagerie reste importante dans la recherche étiologique des masses abdominales.

Mots clés: Masses Abdominales, Imagerie, Niamey.

HERNIOPLASTIE SELON LICHTENSTEIN : EXPÉRIENCE DE LA MÉDICO-
CHIRURGICALE DU CHU-SO : À PROPOS DE 127 CASANATE AST, KOUTORA B, AMAVI AK, LAMBONI D, LOMDO M,
BRAMAH H, ADABRA K

Résumé

Introduction: La cure chirurgicale a longtemps été limitée à la plastie aponévrotique et les procédures de Bassini, de MacVay ou de Shouldice encore largement pratiquées. La plastie prothétique a réduit de moitié les récurrences et devenue le gold standard. Dans ce travail, nous avons analysé les résultats de la prise en charge des hernies inguinales par prothèse selon la procédure de Lichtenstein.

Matériel et Méthode: Il s'agit d'une étude prospective descriptive sur une période de 12 mois allant du 1er Février 2020 au 31 Janvier 2021 qui a inclus tous les patients ayant bénéficié de cure chirurgicale de hernie inguinale par prothèse selon la procédure de Lichtenstein. Les paramètres évalués comprenaient, l'âge, le sexe, la profession, les symptômes, le siège, le volume de la hernie, les pathologies associées. Les caractéristiques de la hernie en pré et post opératoire étaient évaluées de même que le type de cure, les résultats en terme de morbidité en particulier l'infection, la récurrence et les douleurs chroniques post opératoires.

Résultats: Cent vingt-sept patients répondaient aux critères d'inclusion (117 hommes et 10 femmes). L'âge moyen était de 43,55 ans (extrêmes: 18-85). La catégorie des travailleurs de force (militaire, ouvrier, cultivateur) représentait 82% des cas. La hernie était bilatérale dans 43 cas (33,86%), droite dans 41 cas (32,28%), gauche dans 20 cas (15,75%). Tous les patients présentaient une hernie non étranglée. La hernie était jugée géante dans cinq cas. Elle était primaire dans 124 cas (97,64%). Il s'agissait de hernie récidivée dans 03 cas (2,36%). Au plan thérapeutique une rachianesthésie avait été réalisée chez tous les patients. Les principales complications étaient : hématomas des bourses dans 04 cas (3,14%), une infection pariétale dans 03 cas (2,36%), douleurs chroniques post opératoires dans 03 cas (2,36%) et une cicatrice inesthétique dans 03 cas (2,36%). Aucun cas de récurrence n'était noté.

Conclusion: La technique de Lichtenstein constitue une procédure de choix avec peu de morbidité post opératoire.

Mots clés: hernie inguinale, paroi abdominale prothèse Lichtenstein

LES FACTEURS DE MORBI-MORTALITÉ DE REPRISE CHIRURGICALE EN URGENCE EN CHIRURGIE DIGESTIVE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE NIAMEY

SAÏDOUA, ZABEIROU OA, IDE K, JAMES DIDIER L, SANI R

Résumé

Intr oduction : La chirurgie abdominale peut générer des complications. Le but de cette étude était d'identifier les principaux facteurs de morbi-mortalité responsables de reprise chirurgicale digestives à l'Hôpital Général de Référence (HGR).

Patients et méthode : C'était une étude rétro-prospective sur 5 ans réalisée dans le service de chirurgie digestive de l'HGR portant sur les patients réopérés pour des complications postopératoires.

Résultats : On notait 2,11% (n=60) de cas de reprises chirurgicales digestives. L'âge moyen des patients était de 36,44 ans ± 16,15 ans. Les facteurs de comorbidité lors de la chirurgie initiale étaient l'HTA dans 16,67% (n=10), l'état général OMS3 dans 55% (n=33), l'obésité chez 28,34% (n=17) des patients et l'anémie dans 35% (n=21). Un peu plus de la moitié des patients étaient opérés en urgence lors de la chirurgie initiale, soit 51,67% et l'indication était dominée par la péritonite aiguë dans 28,33% (n=17). L'indication de reprise chirurgicale était dominée par les péritonites dans 41,67% (n=25). La morbidité était de 6,67% et la mortalité de 5%.

Conclusion : Les reprises chirurgicales sont relativement fréquentes. Une meilleure préparation pré opératoire des patients diminue ces complications et aboutira à un meilleur pronostic.

Mots clés: reprises chirurgicales, morbi-mortalité, HGR Niamey

ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DE
ABCÈS À PYOGÈNES DU FOIE DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL

TENDENG JN, DIADA, DIALLO AC, NDONGA, KONATE I

Résumé

Introduction : Les abcès à pyogènes du foie sont des collections localisées de pus dans une cavité néoformée aux dépens de tissu hépatique causées par des bactéries.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive du 1^{er} Janvier 2016 au 31 décembre 2022 dans le but d'étudier les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique des abcès à pyogènes du foie au CHR de Saint-Louis

Résultats : Nous avons colligé 65 dossiers sur une période de 7 ans. L'âge moyen des patients était de 31,2 ans. Le sex ratio était de 3,6. L'éthylisme était le terrain le plus retrouvé avec 18,5%. Le délai moyen de consultation était de 14,7 jours. La fièvre et la douleur abdominale étaient présentes chez tous les malades. Le *S.aureus* *Meti-S* était le germe le plus retrouvé à la culture avec 27,7%. L'échographie et la TDM ont été fait respectivement chez 90,8% et 41,5% des patients. La taille moyenne des abcès était de 7,9 cm. La complication la plus fréquente était la rupture chez 41,5% des patients. Tous les patients ont reçu une antibiothérapie. Le drainage percutané était pratiqué chez 26,2% des patients. La mortalité était de 3%. La durée moyenne d'hospitalisation était de 11,9 jours.

Conclusion : Les abcès à pyogènes du foie constituent une affection cosmopolite. La rupture fait la gravité de cette affection

Mots clés : abcès à pyogènes - foie - antibiotique - drainage

ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE D'UN ABCÈS DE
FOIE AMIBIENS DU FOIE CHR DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL

TENDENG JN, DIADA, DIALLO AC, NDONGA, KONATE I

Résumé

Intr oduction : L'abcès amibien du foie est une collection développée au dépend d'une cavité néoformée dans le parenchyme hépatique due à *Entamoeba histolytica*. Il s'agit d'une affection cosmopolite et endémique en zone intertropicale.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive de Janvier 2016 à Décembre 2022 dans le but d'étudier les aspects épidémiologique, diagnostique et thérapeutique des abcès amibiens au CHR de Saint-Louis.

Résultats : 102 patients ont été répertoriés un sexe ratio de 4,1 pour un âge moyen de 30,49 ans. Le délai moyen de consultation était de 19,75 jours. La triade de Fontan était retrouvée dans 78,43% des cas. Dans tous les cas, la ponction ramenait un pus d'aspect « chocolat » dont la culture était négative. La sérologie amibienne était positive dans 99% des cas réalisés. L'échographie abdominale (82,4%) était l'examen d'imagerie le plus demandé. La taille moyenne de l'abcès était de 9 cm. Tous nos patients avaient bénéficié d'une antibiothérapie probabiliste puis avec du métronidazole. Dans 53,9% des cas une évacuation du pus était effectuée. Dans 16,7% des cas, une rupture essentiellement dans la grande cavité péritonéale était notée.

Conclusion : L'amibiase hépatique est une parasitose cosmopolite et endémique en zone intertropicale. La lutte contre le péril fécal est essentielle pour réduire son incidence.

Mots clés : abcès foie- amibe-métronidazole-drainage

PÉRITONITE ASTHÉNIQUE PAR PERFORATION GASTRIQUE DE DÉCOUVERTE
ENDOSCOPIQUE PROPOS D'UN CAS CHU KARATOGO

DOSSOUVITAMEGNON, EL-HADJIYAKOUBOU RAFIOU, BOUGLOUGA
OUMBOMA, KANASSOUA KOKOU, KASSEGNE IROUKORA, DOSSEH
EKOUE DAVID

Résumé

Introduction : La perforation gastrique est une complication fréquente des ulcères ou destumeurs gastriques. Elle se manifeste souvent par un tableau de péritonite franche et rarement par une symptomatologie fruste dite péritonite asthénique. Nous rapportons un cas rare de péritonite asthénique par perforation gastrique de découverte endoscopique.

Observation : Il s'agit d'un patient de 57 ans, alcoolotabagique qui présentait une douleur épigastrique chronique évoluant depuis 6 mois, traitée de façon traditionnelle sans amélioration. On note une exacerbation de la douleur depuis 3 mois associée à des vomissements intermittents contenant des débris alimentaires et un amaigrissement important (perte de 08 kilogrammes en 03 mois). La fibroscopie œsogastroduodénale (FOGD) a mis en évidence une vaste lésion antrale d'allure tumorale avec une grosse perforation ovalaire d'environ 30 mm en son sein. L'examen histologique des biopsies a mis en évidence un adénocarcinome moyennement différencié et la présence de l'*Helicobacter pylori*. Le patient a été adressé immédiatement en chirurgie où il a bénéficié d'une gastrectomie des 4/5 associée à une cure de sa péritonite. Les suites opératoires ont été marquées par un décès par choc septique.

Conclusion : Les péritonites asthéniques par perforation gastrique constituent des situations fréquentes sur des terrains fragiles. Sa découverte endoscopique est anecdotique.

Mots clés : péritonite, perforation gastrique, ulcero-cancer, endoscopie, Togo.

TUMEURS DE MARGINALE ET DU CANAL ANAL: BIOPSIE DE HUIT LÉSIONS SUSPECTES, RÉSULTATS HISTOLOGIQUES

AMETITTOVI EKOUE EA, SIMLAWO KPATAKENA, DOH KWAME, SAMBIANI DAMIGOU, DOSSEH DAVID

Résumé

Intr oduction: Les tumeurs malignes du canal de la marge anale sont des affections rares. Les cancers du canal anal représentent 2,5 % des cancers digestifs (Siegel 2013). Les infections au Human Papilloma Virus et au VIH sont des facteurs prédictifs majeurs. La biopsie systématique des lésions suspectes anales et la surveillance des lésions AIN restent les clés de la prévention.

Materiel et Méthodes: Nous avons colligé les résultats histologiques des biopsies de toutes les lésions suspectes de l'anus sur une période de douze mois de novembre 2021 à novembre 2022. Les biopsies ont été faites à l'aide d'un anoscope pour les lésions du canal anal avec une pince de biopsie adaptée et à la fin de l'examen proctologique. Il s'agit d'une étude prospective et multicentrique.

Résultats: Huit patients ont bénéficié d'une biopsie pour des lésions suspectes de la marge anale et du canal anal durant la période d'étude. Le sex ratio a été de 0.6 et l'âge moyen a été de 55 ans avec des extrêmes de 40 et 69 ans.

Les cancers ont représenté 62.5% des lésions biopsiées soit 5 sur 8.

Trois cas sur huit ont été des cancers du canal anal. Les lésions associées au cancer ont été le cancer de la vulve chez un patient vivant avec le VIH, la fistule anale haute et les hémorroïdes.

Une tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne a été réalisée dans le cadre du bilan d'extension chez les cinq patients porteurs du cancer.

Trois patients sur cinq avaient des localisations secondaires pulmonaires.

Les types histologiques retrouvés:

- Néoplasie intraépithéliale de haut grade
- Carcinome épidermoïde infiltrant
- Carcinome anaplasique à petites cellules
- Carcinome épidermoïde infiltrant moyennement différencié
- Carcinome épidermoïde microinfiltrant
- Trois cas de Condylome (sans dysplasie, lésions AIN 1, condylome acuminé)

Leur prise en charge a consisté à l'exérèse des lésions condylomateuses (3 sur 8) ; une radiochimiothérapie concomitante et une chimiothérapie.

Conclusion : le cancer de l'anus est une affection rare qui touche la population des patients infectés par le VIH et l'HPV. Leur prise en charge précède la prévention surtout chez les patients à risque.

Mots Clés: cancer anal, condylomes, carcinome épidermoïde.

LES ÉVÉNEMENTS POSTOPÉATOIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARAKARA (COT D'IVOIRE)

DOSSOUVITAMEGNON, FOADEYMA DJÉ, AMAVI AYI, AMOUZOU
EFOÉ-GAOLIVIER, KASSEGNE IROUKORA, KANASSOUAKOKOU,
ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOUE DAVID

Résumé

Introduction : les événements postopératoires constituent une affection fréquente compliquant une chirurgie abdominale et reconnaissent plusieurs facteurs favorisants.

Objectif : cette étude se propose d'analyser la prise en charge des événements postopératoires au CHUKara.

Matériel et méthodes : il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive avec recueil de données rétrospectif portant sur les dossiers des patients pris en charge de 2014 à 2021 pour éventration post opératoire au CHUKara soit une période de 7 ans. Les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives ont été étudiées.

Résultats : nous avons enregistré 31 éventrations post opératoires prises en charge sur les 5453 laparotomies réalisées soit une fréquence était de 0,57%. L'âge moyen était de 41 ans avec le sexe ratio allant de 3 à 79 ans. Nous avons enregistré 15 hommes et 16 femmes correspondant à un sex ratio Homme/Femme était de 0,94. Les femmes au foyer constituaient la classe socioéconomique la plus représentée. La ligne médiane était le siège le plus représenté dans notre étude soit 83,88%. Les infections de paroi, la chirurgie d'urgence et l'obésité constituaient les principaux facteurs retrouvés dans notre contexte. Plus de la moitié de nos patients (58,1%) présentait une éventration de grande taille. Trois quarts de nos patients (87,1%) avaient bénéficié d'une pariétoplastie par prothèse. Les suites opératoires étaient simples chez la plupart de nos patients (87,1%). Cependant on a noté une suppuration de la paroi dans 3,2% des cas et un sérome dans 9,7% des cas. Nous n'avons pas enregistré de décès.

Conclusion : la prise en charge des éventrations post opératoires reste difficile surtout dans nos milieux. L'amélioration de sa prise en charge passe par le renforcement de la politique de l'accès universel aux soins de qualité à toute la population.

PRISE EN CHARGE DU PHÉOCHROMOCYTOME PROPOS D'UN CAS CHUZ «
ABOMEY-CALAVI/SÔ-VA »

YACOUBOU IMOROU SOUAÏBOU, JULES GNINKOU, JOSEPH
AKODJENOUN, BRICE MEGNINOÛ, YOANE OBAMBI, SYLVAIN
KOMADAN1, EMMANUEL GBESSI, DIDIER ASSINOÛ, FRANCIS
DOSSOU

Résumé

Introduction : La prise en charge multidisciplinaire du phéochromocytome devrait se faire dans un centre spécialisé. Nous rapportons un cas pris en charge dans un centre hospitalier sous-équipé comme le nôtre.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 41 ans adressée pour la prise en charge d'un phéochromocytome. Le début remonterait à 4 ans par la découverte d'une hypertension artérielle résistante au traitement médical et du diabète sans antécédent familial, associée à la triade de MENARD, des vomissements et une perte pondérale de 40kg. A l'imagerie, on découvrirait une masse de la région duodéno-pancréatique et des adénopathies du hile hépatique dont la biopsie n'était pas contributive. Devant l'aggravation des signes un nouvel scanner objectivait une tumeur surrénalienne droite de 77mm x 72mm évoquant un phéochromocytome. A la biologie, la métanéphrine urinaire était à 506 microgrammes par 24 heures. La patiente en sueurs avait un IMC à 26,4 Kg/m², une TA à 189/112 mm Hg. La palpation abdominale ne retrouvait pas d'anomalie. Après une préparation préopératoire, la surrénalectomie droite était faite par laparotomie, sous anesthésie générale, avec une chute de la TA systolique de 200 à 90 mm Hg après clampage de l'artère surrénalienne inférieure. Les suites opératoires étaient simples avec normalisation des chiffres tensionnels et de la glycémie sans médicaments. La durée d'hospitalisation était de 5 jours. Le phéochromocytome était confirmé à l'histologie.

Conclusion : La surrénalectomie pour phéochromocytome est possible dans un centre sous-équipé et permet d'obtenir de bon résultat.

Mots clés : HTA résistante, diabète, phéochromocytome, surrénalectomie

ABCÈS DU PSOAS COMPLIQUANT UNE APPENDICITE AIGUE : À PROPOS D'UN CAS À L'HIA-CHARAKOU

HOUNSOU NR, IMOROU S, ATTOLOU SGR ; LAVANI I ; GBESSI DG ; DOSSOU FM

Résumé

Introduction : L'abcès du psoas est une pathologie rare, généralement secondaire à l'extension d'une infection intra- ou rétro-péritonéale ou ostéo-articulaire. Son diagnostic est délicat. Nous rapportons un cas pris en charge par nos soins.

Observation : Monsieur STK, 38 ans ; revendeur vient pour douleur localisée dans la FID évoluant depuis 6 jours avec une marche courbée, accompagnée de vomissements alimentaires et de fièvre. L'examen retrouve un syndrome infectieux (T : 38,5°C, \dot{V} : 101/min) ; une douleur avec défense en FID, une masse douloureuse de la FID, peut mobile avec la présence du sillon de Delbet, une douleur latéralisée à droite de la paroi rectale. Le diagnostic d'abcès appendiculaire est posé. En per op, découverte d'une importante infiltration du coecum qui est fortement adhérent au plan profond, appendice non visible. L'intervention a donc été écourtée et un scanner TAP réalisé objective un épaississement pariétal circonférentiel du coecum et un abcès du psoas. Repris 2 semaines après, découverte d'une masse du psoas droite fortement adhérentielle au coecum, l'appendice non vue. La pression sur la masse fait sourdre du pus franc. On procède à un prélèvement pour ECB, une ouverture de la coque et une vidange d'environ 200cc. Une adhésiolyse permet de mettre en évidence un appendice boudiné rempli de pus en position retrocoecale, plongeant dans le psoas. Appendicectomie faite puis lavage et drainage. Le patient a été mis sous antibiothérapie avec une évolution favorable.

Conclusion : L'abcès du psoas bien que rare, existe tout de même. La TDM aide au diagnostic.

Mots clés : abcès du psoas, appendicite aiguë, drainage chirurgical

URGENCES ABDOMINALES AU CHU-SO DE L'ANNÉE 2023 : DÉLAI DE CONSULTATION ET PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE

KODJOABOSSISSO SAKIYÉ ; BERBEBKI DADJERE J ; SIMILO K ;
ALASSANI ; TCHANGAI B

Résumé

Intr oduction : les urgences abdominales constituent la grande partie des activités du chirurgien viscéral dans le monde en générale et en Afrique subsaharienne en particulier. Le but de cette étude était d'évaluer la fréquence des abdomens aigus chirurgicaux, de revoir les aspects étiologiques et d'analyser le délai de la prise en charge.

Matériel et Méthodes : il s'agissait d'une étude rétrospective allant du début janvier 2023 au fin décembre 2023. Seuls les patients admis et opérés pour un syndrome douloureux abdominal aigu étaient inclus. Quatre-vingt-huit patients ont été sélectionnés. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, les symptômes cliniques, le délai de prise en charge, les gestes thérapeutiques, et le suivi.

Résultats : l'âge moyen de nos patients était de 30,16 ans (extr êmes 16 et 80 ans). Le sex-ratio était de 1,9. Le milieu rural est de 85,95% de lieu de provenance 80,22% des patients avaient un niveau socio-économique bas. Le délai médian entre le début de la symptomatologie et la prise en charge était de 4 jours (extr êmes 8 heures et 14 jours). Les affections les plus fréquemment rencontrées à l'origine des abdomens aigus chirurgicaux étaient : les appendicites aiguës (33,37%) suivies des péritonites aiguës généralisées (30,08%) et des occlusions intestinales aiguës (14,61%). L'appendicectomie était le geste chirurgical le plus pratiqué (44,83%). La durée moyenne de séjour était de 7 jours (extr êmes : 4 et 36 jours). Dix cas de décès (2,86%) ont été enregistrés, dont quatre dans un tableau de choc septique et un dans un tableau de choc hémorragique.

Conclusion : Le long délai de consultation et de PEC chirurgicale sont liées au bas niveau socio-économique des patients ce qui joue sur la morbi-mortalité opératoire.

Mots clés : Urgence; abdominal; délai de consultation et de PEC chirurgicale

ASPECTS DIAGNOSTIC ET THÉRAPEUTIQUE DES HYSTÉRECTOMIES À L'HIA-CHU
DE PARAKOU PROPOS DE 33 CASHOUNSOU NR ; OLOWO IB ; KLIKPEZO R ; LWANI I ; IMOROU S ;
GNANGNON F ; GBESSI DG ; DOSSOU FM

Résumé

Intr oduction : Les indications des hystérectomies sont multiples et variées. Les suites opératoires sont souvent favorables. L'objectif de l'étude était d'étudier les aspects diagnostique, thérapeutique et le devenir des hystérectomies à l'HIA-CHU Parakou.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude transversale, analytique et descriptive sur 4 ans à collecte rétrospective dans les blocs opératoires de L'HIA-CHU Parakou.

Résultats : La fréquence était de 18,02%. L'âge moyen était de 40 ans \pm 18 ans et la plupart des patientes étaient des multipares. Le fibrome utérin compliqué de ménométrorragie était l'indication la plus représentée (21 cas soit 63,63%). Viennent après les néo soit du col ou de l'endomètre avec 12,12%, l'hémorragie du post partum et le prolapsus génital (3 cas dans chaque cas soit 9,09 % chacun) et la rupture utérine 6,06%. La voie haute est la plus utilisée. Le geste le plus pratiqué était l'hystérectomie totale sans conservation des annexes (17/33 soit 51,51%). Les suites opératoires ont été marquées par une anémie dans 18,18%, une infection pariétale dans 6,06%.

Conclusion : L'hystérectomie représente le quart de nos activités chirurgicales. Elle est plus indiquée pour les tumeurs bénignes avec une bonne issue dans la plupart des cas.

Mots clés: hystérectomie fibrome utérin, chirurgie

MEGAOESOPHAGE IDIOPATIQUE ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES,
DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIONS DE 09 CAS
CHU-SO
ETUDE RETROSPECTIVE SUR 13 ANS 2010-2023

FALASSANI, K AGBOTSOKA, GAHOUNMENO, KA SAKIYE, KB
TCHANGAI

Résumé

Objectifs : décrire l'épidémiologie du mégaoesophage idiopathique, la démarche diagnostique, les méthodes thérapeutiques utilisées dans les services de chirurgie viscérale du CHU Sylvanus Olympio et de chirurgie générale du Centre médico-chirurgicale des armées de Lomé.

Méthodes : étude rétrospective descriptive portant sur les cas d'Achalasie prises en charge sur une période de 13 ans (Janvier 2010 à Mars 2023).

Résultats : nous avons colligé 9 cas. L'âge moyen des patients était de $40,77 \pm 5,6$ ans. Le sex ratio était de 0,35. Le délai moyen de consultation était de $16 \pm 3,32$ mois. La dysphagie a été le maître symptôme retrouvé chez tous les patients, suivi de la régurgitation (4 cas). L'amaigrissement était observé chez tous les patients. Le diagnostic a été posé devant des signes caractéristiques au TOGD et à la FOGD. La prise en charge a été chirurgicale par laparotomie chez 8 patients avec réalisation d'une myotomie de Heller associée à un dispositif anti-reflux chez 6 patients. Un patient avait refusé l'opération et était rentré à domicile contre avis médical. Des signes de reflux œsogastrique ayant bien évolué sous traitement médical ont été observés chez 2 patients en postopératoire. La durée moyenne d'hospitalisation était de $14,11 \pm 2,98$ jours.

Conclusion : L'achalasia est rare au CHU-SO. Son diagnostic est posé au stade avancé de la maladie. Le diagnostic se fait par le TOGD et/ou à la FOGD. Le traitement reste encore l'opération de Heller par laparotomie.

Mots clés : Achalasia-dysphagie TOGD FOGD opération de Heller-TOGO

PRISE EN CHARGE DES PÉRITONITES AIGUES GÉNÉRALISÉES AU CENTRE
HOSPITALIER REGIONAL DE SOKODE (TOGO)

FOADEY MKS*, DOSSOUVIT, KANASSOUAK, KASSEGNE I

Résumé

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques, étiologiques, diagnostiques, et thérapeutiques des péritonites aiguës généralisées opérées au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Sokodé.

Patients et méthodes : Etude rétrospective, menée sur une période de 10 ans. Elle a porté sur des dossiers de patients opérés pour une péritonite aiguë généralisée (PAG) dans le service de chirurgie générale du CHR de Sokodé.

Résultats : Quatre cent cinquante-quatre patients ont été opérés pour une PAG au cours de cette période. Ils représentaient 50,8% des patients opérés pour une urgence abdominale. Leur âge moyen était de 25,4 ans (extrêmes: 5 et 80 ans). Le sex-ratio était de 2,4. Les principales étiologies retrouvées ont été les péritonites par perforation non traumatique du grêle 67,8 % (n=308), les péritonites par perforation gastrique et duodénale 18,5% (n=84), les péritonites appendiculaires 11,5% (n=52 cas) et les péritonites d'origine pelvienne 2,2% (n=10). Les suites opératoires ont été compliquées dans 248 cas (54,6%) dominées par les suppurations pariétales 24,2% (n=110). Le taux de mortalité a été de 19,3%.

Conclusion : Les PAG constituent la principale urgence abdominale chirurgicale au CHR de Sokodé. La perforation iléale non traumatique représente leur étiologie principale. Les PAG posent d'énormes difficultés de prise en charge, contribuant à alourdir leur morbi-mortalité.

Mots clés: péritonites, étiologies, traitement, Togo.

PROFIL DES URGENCES CHIRURGICALES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE
RÉFÉRENCE DE NIAMEY

SAIDOU A, MOHAMED AW, KADRE ALIO K, SANI R

Résumé

Introduction : L'urgence chirurgicale est une situation pathologique dans laquelle un diagnostic et un traitement chirurgical doivent être réalisés très rapidement. L'objectif de ce travail est d'étudier le profil des urgences chirurgicales à l'Hôpital Général de Référence (HGR) de Niamey.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur 12 mois allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021 portant sur la prise en charge des urgences chirurgicales à l'HGR.

Résultats : On notait une fréquence de 7,42% des urgences chirurgicales par rapport aux patients programmés. Les patients de sexe masculin étaient prédominants avec un sex ratio de 2,93. L'âge moyen était de 34,05 ans +/- 19,45 ans. L'urgence traumatologique était la plus représentée dans 41,83% (n=446). Les accidents de la voie publique représentaient 74,60% (n=831) des circonstances du traumatisme. Les patients admis directement en salle de soins intensifs représentaient 5,83% (n=65). Le diagnostic le plus retrouvé était les fractures osseuses dans 28,64% (n=319). Le geste le plus réalisé était l'ostéosynthèse dans 6,91% (n=77). Le taux de complication global était de 22,17% (n=247). La mortalité globale était de 1,52% (n=17).

Conclusion : Les urgences chirurgicales à l'HGR sont fréquentes et dominées par les urgences traumatologiques. L'évolution était favorable et la mortalité serait liée aux cas les plus sévères.

Mots clés : urgences, chirurgie, Niamey

RUPTURE DUODÉNO-PANCRÉATIQUE AU STADE 4b DE LUCAS PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOUGOU MAGA (CNHU-HKM) DE CÔTÔ D'IVOIRE

IMOROU SOUAIËBOUY., FADONOU GBO C., PHOUNSOU N R., GBESSI M E M., GBESSI D. G., DOSSOU M.

Résumé

Introduction : Les lésions du cadre duodéno-pancréatique sont rares (5%). Elles s'observent dans un contexte de traumatisme abdominal violent. Nous rapportons un cas de rupture duodéno-pancréatique prise en charge au CNHU-HKM de Cotonou.

Observation clinique : Il s'agissait d'un patient de 19 ans, élève en classe de terminale, joueur professionnel de football adressé d'une clinique de la place pour douleur abdominale post traumatique survenue lors d'un accident de sport il y a 72 heures, associée à 03 épisodes d'hématémèse de grande abondance. Devant le tableau d'irritation péritonéale que présentait le patient à l'admission et le pneumopéritoine avec un épanchement gazeux péri rénal droit objectivé au scanner abdominal, le diagnostic d'une contusion abdominale compliquée d'une péritonite aiguë généralisée par atteinte duodéno-pancréatique a été retenu. Les constatations per opératoires étaient en faveur d'une atteinte du bloc duodéno-pancréatique avec atteinte pancréatique sévère par rupture de Wirsung Grade 4b de LUCAS. Il a bénéficié d'une résection duodénale emportant la rupture duodénale, fermeture du bout proximal, suture enfouissement de la papille majeure avec la portion distale du duodénum, anastomose gastro-jéjunale trans mésentérique, lavage et drainage. Les suites opératoires immédiates ont été marquées par une fistule bilio-cutanée dont l'évolution a été favorable sous somatostatine.

Conclusion : Les traumatismes du cadre duodéno-pancréatique sont rares et surviennent le plus souvent dans les contusions abdominales suite à un choc très violent. Leur expression clinique est non spécifique mais révélée par un abdomen chirurgical à type de péritonite aiguë généralisée. La prise en charge en urgence dans nos conditions reste encore un réel défi.

Mots clés : Contusion, rupture duodéno-pancréatique, urgence, CNHU-HKM

URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES (UCA) : ÉTUDE COMPARATIVE DANS DEUX HÔPITAUX PÉRIPHÉRIQUES TOGO, CHR TSÉVIÉ ET CHP KALIMÉ

A.K.A. AMAVI*, A SOGAN, T. DOSSOUVI ALASSANI, A SAKIYE , K ADABRA

Résumé

But : analyser le parcours de soins des UCA dans deux hôpitaux périphériques

Patients et méthodes : étude rétrospective descriptive, comparative et analytique portant sur 492 cas d'UCA opérée durant 1er Janvier 2018 au 31 décembre 2022 au CHR Tsévié (T) et CHP Kalimé (K). Le test utilisé est le Khi2 avec le seuil $p < 0,05$. Une 1ère approche comparative sur l'infrastructure, le personnel et les données épidémiologiques avaient permis de noter une similitude et une homogénéité dans les deux centres. Ce qui nous a permis d'analyser leur parcours de soins.

Résultats : nous avons opérés 251 cas au CHR-Tet 241 cas au CHP-TL'âge moyen des patients était de 44,7 ans \pm 16,2 ans CHR-T contre 43,5 ans \pm 17,1 ans au CHP-K Les UCA non traumatiques étaient de 96,4 % au CHR-Tet 92,9 % au CHP-K Les étiologies étaient dominées par des hernies étranglées de la paroi dans 41 %, les appendicites aiguës dans 26,7 % et les péritonites aiguës généralisées (PAG) dans 15,5 % au CHR-T contrairement au CHP-K où les PAG étaient au 1er rang à 33,6 %. La mortalité globale était de 9,5 % due à un choc septique, embolie pulmonaire. La durée moyenne d'hospitalisation des patients était de 8,1 \pm 8,7 jours au CHR-Tet de 9,3 \pm 19,6 au CHP-K.

Conclusion : les étiologies UCA sont dominées par la cause infectieuse. L'amélioration de la filière de soins reste un challenge pour diminuer la morbidité et la mortalité.

Mots clés: urgences abdominales hôpitaux périphériques, Togo

AVÈNEMENT DE LA CHIRURGIE MINI-INVASIVE AU NORD DU BÉNIN :
INVESTISSEMENT ET RÉSULTATS À MIA

GAYITO ADAGA RENÉ, AYOVI, AZAKPA LEOPOLDA, AHOLOU
RENAUDA M1, NJO-NONSI STEPHANETTE, AKAM STEPHANE, SALIM
AHMED SALIM, AMEGBLE JUDE, MEDEGAN, AGLA BANI, CARONNA
ROBERTO, ROCHARD CHARLES-HENRI, DI GIURO GIUSEPPE, SIMS
THOMAS

Résumé

Introduction : Né en France en 1944 avec Raoul Palmer [1], la laparoscopie s'est très rapidement imposée dans plusieurs domaines dans les pays développés mais peine encore à prendre au Bénin. Par la présente étude, nous rapportons le parcours ayant conduit à l'avènement de la coelioscopie à l'Hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguéta.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique du parcours d'installation de la coelioscopie à l'Hôpital Saint-Jean de Dieu de Tanguéta sur une période de 5 ans. L'installation du matériel s'est faite progressivement, précédée de la formation des praticiens et suivie de la pratique locale sur une période de 8 mois. L'autoformation s'est faite dans différents centres avec divers objectifs sur une période de 3 ans.

Résultats: L'autoformation individuelle a nécessité plus de 4000 euros de dépenses. L'achat de la tour de coelioscopie a nécessité une mobilisation financière de 50 000 euros. Les accessoires ont coûté 14 000 euros. Pendant les 8 mois de pratique, 52 patients ont été opérés. Le sex ratio (H/F) était de 1,7. L'âge moyen des patients était de $22,6 \pm 14,16$ ans avec des extrêmes allant de 10 à 53 ans. Une conversion en laparotomie a été nécessaire dans 3 cas. La durée maximale d'intervention était de 3 heures. Aucune transfusion sanguine en per ou en post-opératoire n'a été réalisée. La durée moyenne d'hospitalisation toute chirurgie confondue était de 7 jours avec des extrêmes allant de 5 à 9 jours.

Conclusion: La coelioscopie au Nord du Bénin est bien possible. Le challenge est un courage, un abnégation et le bon sens.

Mots clés: Coelioscopie-Formation-Bénin

RÉSULTATS DU TRAITEMENT DES FISTULES RECTO VAGINALES AU CENTRE
NATIONALE DE RÉFÉRENCE DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE

BOKA T.Y., ABDOULAYE IDRISSE; KADI I ; JAMES DIDIER.L, RAHID.S

Résumé

Objectif général : Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostic des fistules recto vaginales au Centre National de Référence de fistule obstétricale de Niamey de 2014 à 2021

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale sur une période de 7 ans du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2021 portant sur 52 patientes présentant une fistule recto vaginale. Les données étaient collectées sur les dossiers médicaux des patientes et analysées avec le logiciel epi info 7.2.3

Résultats : Il ressort de cette étude que les patientes avaient une moyenne d'âge de 26,76 ans. Ménagées dans 88,46% des cas. Primigestes dans 48,08% et primipares dans 51,92%. Elles étaient souvent référées dans 65,38% pour pertes des selles et des gaz dans 48,07%. 55,76% patientes avaient une fistule simple et chez 44,23% la fistule était complexe. Aucun examen complémentaire n'a été nécessaire pour le diagnostic. La FRV isolée était plus fréquente soit 44,23%. Le contexte obstétrical était rapporté dans 78,85%. La fistulorraphie était le geste chirurgical le plus courant avec 76,92%. Les suites opératoires étaient souvent simples dans 90,38%. Le résultat final était souvent favorable avec 85,36% de guérison.

Conclusion: La fistule obstétricale est une pathologie ayant des conséquences psychologiques et sociales. Elle peut être d'origine obstétricale ou post opératoire. La prise en charge chirurgicale est un moyen thérapeutique qui permet la récupération des fonctions avec une suite opératoire souvent simple.

Mots clés : Fistule recto vaginale, 2015-2021 Centre National de Référence des fistules obstétricales de Niamey

RÉSULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS DES OSTÉOSYNTHÈSES PAR
PLAQUES ANATOMIQUES VERROUILLÉES DES FRACTURES SÉRIÉES DE LA
HUMÉRALE DE L'ADULTE AU CHU SO

BAKRIGA B., MENGUEV., AYOUBA G., DELLANHY., ABALO A.

Résumé

Intr oduction : L'objectif était d'évaluer les résultats anatomiques et fonctionnels des patients opérés pour fracture de l'extrémité proximale de l'humérus (FPH) par des plaques anatomiques verrouillées au CHUSO

Patients et méthode : il s'agit d'une étude prospective allant d'octobre 2019 à août 2023. Elle portait sur les patients opérés par plaque anatomique verrouillée de FPH et suivi pendant au moins 6 mois.

Résultats : cinquante-cinq (55) patients dont 32 hommes et 23 femmes ont été traités et suivis. L'âge moyen était de 37,13 ans et la tranche d'âge la plus concernée était celle de 24-30 ans (41,9%). Le côté droit était le plus touché (58,1%) et les accidents de la voie publique étaient la circonstance de survenue la plus retrouvée. Les lésions de Type A étaient prédominantes à 61,8% des cas. Le délai opératoire moyen était de 15,85 jours. L'abord postérieur a été utilisé dans tous les cas. Une blécranotomie a été réalisée dans 14,5% des cas. La plaque dorsolatérale était le matériel de stabilisation le plus utilisé. Nous avons obtenu 94,5% de consolidation, 05 cas d'infection parmi lesquels un cas de tégumentaire et 06 cas de pseudarthroses. L'évaluation selon le score de Mayo nous a permis de retrouver 76,3% d'excellents et bon résultats et 5,5% de mauvais résultats.

Conclusion : Le traitement chirurgical par plaques anatomiques associé à une kinésithérapie précoce sont garants de résultats fonctionnels satisfaisants malgré un risque de pseudarthrose non négligeable.

Mots clés : palette humérale, fractures, plaques anatomiques verrouillées, résultats anatomiques et fonctionnels, Togo.

INDICATIONS ET RESULTATS DES SCROTOMIES CHEZ L'ADULTE AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME

SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, ADJA E, LELOUA E, AGBEDEY M, KPATCHA MT, TENGUE K

Résumé

Introduction : la scrototomie est une voie d'abord des testicules et de leurs annexes. Le but de notre travail était de relever les indications, les techniques et les résultats de cette voie d'abord au CHU-SQ de Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective et transversale sur la période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023 soit une période de 6 ans. Etaient inclus les patients opérés dans le service d'urologie pour une affection ayant nécessité une scrototomie. Les paramètres cliniques, le geste et les suites opératoires avaient été étudiés.

Résultats : quatre-vingt quatre (84) dossiers de patients avaient été colligés. L'âge moyen était de 48 ± 19 ans. Le motif de consultation était dominé par l'augmentation du volume de la bourse sans notion de douleur dans 42,86%. L'échographie était le seul moyen d'imagerie effectué dans 92,89%. Les indications des scrototomies étaient dominées par la cure d'hydrocèle vaginale dans 45,23% des cas, suivie de la pulpectomie pour cancer métastatique du testicule dans 29,76%. L'incision sur le raphé médian était la plus pratiquée soit 63,1%. L'évolution post-opératoire était marquée par l'hématome des bourses et l'infection du site opératoire dans 2,38% chacun.

Conclusion : les indications des scrototomies au CHU-SQ de Lomé étaient dominées par la cure de l'hydrocèle vaginale et le cancer métastatique de la prostate.

Mots clés : Scrototomie, hydrocèle, pulpectomie

LITHIASÉ URÉTERALE OBSTRUCTIVE SUR REIN UNIQUE CONGÉNITAL
CHARGE D'UN CAS CHANEHADJIDO

E.V. SEWA, K.H. SIKPA, E. PADJA, SMAGBEDEY, K. TENGUE

Résumé

Introduction : la lithiase urinaire est une affection potentiellement grave qui engage le pronostic fonctionnel du rein surtout dans ses formes obstructives. Nous rapportons dans cette observation le cas d'une femme de 32 ans ayant un rein unique congénital.

Observation : Mme N.E. , était admise en urgence pour une douleur lombodominale droite à type de colique néphrétique. Le bilan biologique d'urgence montrait une insuffisance rénale. Un bilan scanographique d'urgence, avait retrouvé une urétérohydronephrose droite en amont d'un calcul enclavé dans l'uretère pelvien, avec une vacuité de la loge rénale gauche. Elle a alors bénéficié d'une urétérolithotomie par laparotomie iliaque droite, geste encadré par deux séances de dialyse. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : La lithiase urinaire obstructive nécessite une prise en charge urgente. A défaut de la disponibilité d'équipement d'endoscopie, la chirurgie ouverte garde sa place dans sa prise en charge. Il sera nécessaire de faire un plaidoyer pour la mise en place du matériel d'endoscopie afin d'optimiser la prise en charge.

Mots Clés lithiase, colique néphrétique, chirurgie.

URÉTROTONOMIE INTERNE ENDOSCOPIQUE DANS LE TRAITEMENT DES STÉNOSIS URÉTRALES MASCULINES
SERVICE D'UROLOGIE-ANDROLOGIE DU CHU DE KARA, TOGO

MBUYA MUSAPUDI ERIC, SIKPA KOMI HOLA, AGBEDEY MESSAN SEMEFA, BOTCHO GNIMDOU, SEWA EDOEVIYOME, TENGUE KODJO, KPATCHA TCHILABALO MA TCHONNA

Résumé

Intr oduction : L'ur étrotomie interne endoscopique est une intervention qui consiste à inciser la partie rétrécie de l'ur ètre par l'intéri eur du canal sous contrôle de la vue. Le but de l'étude est d'évaluer l'indication et les résultats de l'UIE dans le traitement de la sténose de l'ur ètre masculin au Service d'Urologie-Andrologie du CHU de Kara.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude descriptive transversale avec une récolte rétrospective de données dans le service d'ur ologie du Centre Hospitalier Universitaire de Kara. Elle a porté sur 21 dossiers de patients avec sténose urétale, traités par urétrotomie interne endoscopique (UIE) dans ledit service au cours de la période allant de janvier 2021 à septembre 2023. Les variables suivantes ont été évaluées: l'âge, les circonstances de découverte, la localisation, la longueur, le nombre, l'étiologie de la sténose et l'évolution des malades.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $59,2 \pm 11,7$ ans. L'étiologie infectieuse de la sténose était prédominante avec 10 patients (47,6%) suivi du traumatisme avec 5 cas (23,8%). L'ur ètre bulbaire était le siège le plus fréquemment observé avec 11 cas (52,4%). La longueur était majoritairement inférieure à 2 cm chez 12 patients soit 57,1% de cas. La sténose était unique chez 14 patients soit 66,7 % de cas. Le délai moyen de suivi postopératoire était de 3,2 mois. Le résultat était d'emblée bon (Tableau III) chez 11 patients (52,4%) et il était jugé moyen chez 8 patients (38,1%) ayant nécessité des séances de dilatation d'entretien.

Conclusion : L'ur étrotomie interne endoscopique est une technique simple, réitérable, aux suites opératoires simples, raccourcissant énormément le séjour hospitalier.

Mots Clés: Urétrotomie interne endoscopique, sténose urètr e

MIGRATION D'UN DISPOSITIF INTRA-UTÉRIN DANS LA VESSIE A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO

PADJA E, ISSA-TOUREAL, BERBEBKI DJ, MAMY J, TENGUE K

Résumé

La migration du dispositif intra-utérin (DIU) dans la vessie est une complication rare, mais non négligeable. Nous rapportons un cas de stéril et calcifié dans la vessie chez une patiente porteuse de DIU depuis 20 ans après sa première grossesse qui a consulté il y a deux mois pour des signes urinaires obstructifs et irritatifs avec hématurie. La réalisation d'une échographie couplée à une radiographie pelvienne sans préparation a permis de poser le diagnostic d'un stéril et calcifié dans la vessie. Nous avons procédé à l'extraction du calcul et du stéril par cystotomie à ciel ouvert. Afin de prévenir de telles complications, le respect des règles d'utilisation et la surveillance échographique doivent être redemise.

Mots clés : Dispositif intra-utérin, migration intravésicale, calcul intravésical, Cystotomie

LA TORSION DU CORDON SPERMATIQUE DANS LE SERVICE D'UROLOGIE-
ANDROLOGIE DU CHU DE KARA: ASPECTS CLINIQUES ET
THÉRAPEUTIQUES

SIKPA KOMI HOLA, MBUYA MUSAPUDI ERIC, BOTCHO GNIMDOU,
AGBEDEY MESSAN SEMEFA, SEVA EDOEVIYOME, TENGUE KODJÓ,
KPATCHA TCHILABALO MA TCHONNA

Résumé

Intr oduction : La torsion du cordon spermatique (TCS), est une urgence chirurgicale responsable d'une ischémie du testicule. L'objectif de cette étude était d'évaluer les aspects cliniques et thérapeutiques de la TCS dans le service d'Urologie-Andrologie du CHU de KARA.

Méthodologie : L'étude était descriptive transversale portant sur 20 patients avec TCS ; la récolte de données était retrospective sur une période allant de juin 2021 à juin 2023. Il s'agissait de tous les cas de torsion du cordon spermatique reçus et opérés durant la période d'étude. Les variables analysées étaient en rapport avec l'âge, le mode de survenu de la douleur et le délai de consultation, le traitement reçu avant son admission, mode de diagnostic, l'aspect peropératoire du testicule, technique opératoire et évolution des malades.

Résultats : La fréquence hospitalière de TCS était de 4,4%. L'âge moyen des patients était de $23 \pm 6,2$ ans. Le délai moyen de consultation était de 70,6 heures. La douleur héli-scrotale était le maître symptôme (100%). Elle était associée à la tuméfaction scrotale chez 10 patients (50%) et à la fièvre chez 4 patients. En peropératoire, 10 patients avaient bénéficié d'une orchidectomie. Le séjour hospitalier moyen était de $2,9 \pm 1,1$ jours. Aucune complication postopératoire n'a été objectivée.

Conclusion : La torsion du cordon spermatique, est une urgence chirurgicale responsable d'une ischémie aiguë. Le délai de prise en charge joue un rôle important dans le pronostic fonctionnel du testicule « tordu ».

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES FEMMES EN CONSULTATION UROLOGIE

SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, ADJA E, LELOUA E, AGBEDEY M, KPATCHA MT, TENGUE K

Résumé

Introduction : les affections urologiques de la femme ne sont pas rares. Le but de ce travail était de déterminer le profil épidémiologique et clinique des femmes vues en consultation d'urologie au CHU Sylvanus Olympio de Lomé

Matériel et Méthodes : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique monocentrique ayant couvert la période du 1er Janvier au 31 Décembre 2023 soit une période de 12 mois.

Résultats : cent trente et un (131) femmes avaient consulté sur un total de 1335 patients enregistrés, ce qui correspondait à une fréquence de 9,9%. L'âge moyen était de $44,22 \pm 16,68$ ans avec des extrêmes de 9 et 78 ans. La tranche d'âge de 40-60 ans était la plus représentée. La colique néphrétique était le premier motif de consultation. Les pathologies du bas appareil urinaire étaient les plus fréquentes avec une proportion de 58,8%. La cystite était la pathologie la plus représentée (25,9%), suivie par les lithiases urinaires (22,1%) et les fistules vésico-vaginales (13,7%).

Conclusion : les pathologies urologiques de la femme ne sont pas rares dans notre contexte. Elles sont dominées par la cystite.

Mots clés: femme, urologie, Lomé



Pierre Fabre
Médicament



COMITÉ DE LIAISON HOSPITALIER
des Témoins de Jéhovah



La Référence de l'Excellence



STÉNOSES CAROTIDIENNES CHIRURGICALES - ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

ATTOLOU S.G, GANDJIM, FADONOU GBO C, PAVAHOUN DJE P, GBESSI D.G, MEHINTO K D

Résumé

Introduction : Les accidents vasculaires cérébraux constituent un problème majeur de santé publique. L'une des causes les plus connues est la sténose carotidienne. Elles représentent une urgence médicale, chirurgicale ou endovasculaire quand elles sont symptomatiques, le délai de prise en charge chirurgicale est de deux semaines après l'accident vasculaire cérébral. L'objectif de notre étude était de faire le point sur les sténoses carotidiennes chirurgicales au centre national hospitalier et universitaire HKM de Cotonou.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude à la fois rétrospective et prospective de type descriptif et analytique réalisées sur une cohorte de cinq patients ayant bénéficié de la chirurgie des sténoses carotidiennes entre janvier 2019 et décembre 2022.

Résultats : Cinq patients avaient bénéficié d'une chirurgie de sténose carotidienne au Bénin dans la période de janvier 2019 à décembre 2022. Ces patients étaient en majorité des hommes de la tranche d'âge de 40 ans à 85 ans. Ils étaient tous béninois résidents en zone urbaine, mariés. Chacun d'eux avait fait au moins le collège et présentait au moins deux facteurs de risque cardiovasculaire dont l'hypertension artérielle et la dyslipidémie. Tous étaient référés après un accident ischémique constitué et avaient présenté une sténose carotidienne dont le diagnostic avait été fait sur le plan clinique et para clinique. Ils avaient bénéficié d'une endartériectomie carotidienne à ciel ouvert sous anesthésie générale et d'un traitement médical adéquat. Les suites opératoires étaient simples dans une proportion de 4/5. Nous avons enregistré un décès en post-opératoire immédiat.

Conclusion : La chirurgie des carotides donne de bons résultats et permet de prévenir et d'éviter les récives des accidents vasculaires cérébraux.

Mots clés : Accident vasculaire cérébral, sténose carotidienne, endartériectomie

COUT DE LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES CRANIO – ENCEPHALIQUES DANS UN PAYS A RESSOURCES LIMITEES, CAS DU TOGO

DOLÉAGBÉNOUAGBÉKO KOMLAN, EGU KOMI, MOUMOUNI ABD EL KADER, KPÉLAO ESSOSSIMNAHANOGBÉ KODJO HOBLI MENSAH, BEKETI KATANGA ANTHONY

Résumé

Intr oduction : Les traumatismes crâni – encéphaliques (TCE) constituent un enjeu de santé publique en termes de mortalité et de morbidité élevées. Ils engendrent des coûts sur les plans social et économique. L'objectif de ce travail est d'estimer le coût global de la prise en charge des TCE en milieu togolais.

Matériel et méthodes: Nous avons réalisé une étude prospective transversale de mars 2023 à septembre 2023. Elle a concerné tous les patients ayant eu un TCE et admis au CHUSQ dans le service de neurochirurgie ou le de réanimation. A partir d'un questionnaire pré établi, les variables étudiées étaient pour chaque patient, le coût global de la prise en charge, le mécanisme de l'accident, la sévérité du TCE. Les données du séjour hospitalier.

Résultats: Notre série comportait 179 hommes et 40 femmes. Six pour cent (6%) d'entre eux avaient une assurance santé. L'âge moyen était de 34 ans \pm 12,39. Le coût direct moyen de la prise en charge était de 290 € \pm 302,15. En cas de TCE grave, le coût global moyen était de 536,08 € \pm 406,91.

Conclusion : L'organisation du système de santé au Togo, ne permet pas une gestion optimale des TCE. La création depuis le début de l'année 2024, de l'assurance maladie universelle permettra d'améliorer cette prise en charge.

Mots clés: Traumatisme crâni – encéphalique, coût direct, Togo

LES TUMEURS DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO

DOLÉAGBENOUAGBÉKO KOMLAN, ADANI – IFÈ ABLAVI, KPÉLAO
ESSOSIMNA, AHANOGBÉ HKM, EGU KOMI, MOUMOUNI ABDEL
KADER, BÉKÉTI KATANGA ANTHONY

Résumé

Intr oduction: Les tumeurs du système nerveux central demeurent un enjeu de santé publique dans notre contexte. Le but de ce travail est de décrire les aspects épidémiologiques et la prise en charge de ces tumeurs au CHU Sylvanus Olympio de Lomé

Patients et méthode: Nous avons réalisé une étude rétrospective entre 2017 et 2022 sur des dossiers de patients admis et pris en charge pour une tumeur du système nerveux central, dont le diagnostic histologique a été établi.

Résultats: 135 patients ont été opérés. Les tumeurs les plus fréquentes étaient les astrocytomes (24,70%), les méningiomes (22,22%), les adénomes hypophysaires (8,4%), les médulloblastomes (4,26%).

Conclusion: Les tumeurs du système nerveux sont fréquentes dans notre milieu. Les malades sont souvent vus tardivement. Ce qui rend leur prise en charge difficile.

Mots clés: Tumeurs, système nerveux central, Lomé

HERNIE DISCALE SOUS JACENTE COMPLIQUANT UNE ARTHRODÈSE DANS UN
CONTEXTE DE MYÉLOPATHIE CERVICARTHROSIQUE AU TOGO

KMH AHANOGBE , K EGU , PTCHETIKE , KA DOLEAGBENOU, E
KPELÃO , KA BEKETI

Résumé

Introduction : L'arthrodèse chirurgicale d'un segment rachidien amplifie les sollicitations des articulations adjacentes et peut aboutir à une hernie discale « iatrogène ». L'objectif de ce travail est de relater les particularités de la prise en charge de cette entité particulière.

Observation : Il s'est agi d'un patient de 56 ans, suivi depuis 2019 pour une myélopathie cervicarthrosique invalidante. Une décompression radicullo-médullaire par voie antérieure avec double corporectomie et arthrodèse C4-C7a été réalisée en février 2020 avec des suites opératoires simples et une récupération neurologique quasi complète. A 3 ans postopératoire, nous le voyons pour des douleurs cervicales irradiant à gauche dont l'exploration retrouve une hernie discale C7-D1, soit le disque adjacent. Une nouvelle intervention chirurgicale a été faite consistant en une discectomie et cage cervicale en C7D1. Les suites post opératoires sont à nouveau simples et la reprise des activités professionnelles effective à 6 semaines. Le patient reste asymptomatique à un recul de 10 mois.

Conclusion : Les discopathies adjacentes à une arthrodèse étendue sont une entité bien connue qui justifie le suivi à long terme des myélopathies cervicarthrosiques opérées.

Mots clés : arthrodèse cervicarthrosique, disque adjacent, myélopathie, Togo.

HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE PSEUDOTUMORAL, NOTES CHIRURGICALES

KMH AHANOGBE, K EGU 1, PTCHETIKE, KA DOLEAGBENOU, E
KPELAO, KA BEKETI

Résumé

Objectif : Décrire les caractéristiques anatomo-radiologiques d'une forme atypique d'hématome sous dural chronique et relater les notes chirurgicales spécifiques pour un bon résultat opératoire.

Observation : Elle a porté sur un patient éthylique chronique de 60 ans chez lequel le scanner cérébral faisait discuter une tumeur méningée, un anévrisme et un hématome sous dural chronique. Un abord par volet crânien a d'emblée été réalisé et a permis l'évacuation d'un hématome fortement vieilli et l'excision des fausses membranes aux deux versants dure-mérien et pie-mérien. L'évolution a été simple avec ré-expansion du parenchyme et lyse progressive des fausses membranes résiduelles sous corticothérapie et une hydratation abondante.

Conclusion : Le volet crânien est l'indication formelle dans les formes pseudo-tumorales des hématomes sous duraux chroniques. Cette approche couplée à une corticothérapie et à la prise en compte des facteurs de risque, assurent généralement un bon résultat clinique.

Mots clés : Hématome chronique, pseudo-tumoral, volet crânien.

COMPLICATIONS DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBE À LOMÉ

ATANA MJ, KOMBATE KN, JAMESYE, ZANNOU OSH, AMOUZOU KS,
BONKOUNGOU D, WALLA A

Résumé

Introduction : le but de l'étude a été de déterminer les complications des fractures ouvertes de jambe, leur traitement et les facteurs pronostiques dans notre environnement de pratique.

Méthodologie : il s'agit d'une étude prospective menée de mai 2016 à avril 2017 dans le service de traumatologie orthopédie du CHU Sylvanus Olympio de Lomé. Elle a porté sur 70 patients admis et traités pour fracture ouverte de jambe compliquée dont 58 étaient de sexe masculin. L'âge moyen des patients était de 30,4 ans et le recul moyen de 4 mois. Les tests statistiques ont permis de comparer les variables quantitatives et qualitatives.

Résultats : dans l'immédiat, huit patients (11,43%) ont présenté un état de choc et 20 (26,43%), un déficit sensitivo-moteur distal. Secondairement, le taux d'infection a été 52,86% avec un délai moyen d'apparition de 9,6 jours. Il s'agissait de bacilles gram négatifs dans 22 cas (61,11%). La nécrose cutanée a été observée dans 30%. Tardivement, le lymphœdème a concerné 54,28%, le retard de consolidation 22,85% et 12,85% d'ostéite. A l'admission, le parage a été entrepris dans les 24 heures suivant le traumatisme chez 44,28% de patients. Le traitement initial a été orthopédique dans 55,71%, par fixateurs externes chez 22,85% et par amputation dans 11,4%. Secondairement, la ciprofloxacine et l'imipénème ont été utilisés pour traiter l'infection, la thérapie par VAC chez 5 patients et 5 moignons d'amputation ont été réfectionnés. La couverture des parties molles a été faite de greffe de peau 18 patients, de lambeaux fascio-cutanés 8 patients et de lambeaux musculaires 5 patients. Trois cas d'amputation secondaire ont été notés. Le parage a été réalisé 48 heures, le stade IIIc de Gustilo, un délai d'hospitalisation de plus de 53 jours ont été les facteurs de morbidité.

Conclusion : les complications des fractures ouvertes de jambe ont été les lésions nerveuses et le choc hémorragique dans l'immédiat, l'infection secondairement puis tardivement le lymphœdème et le retard de consolidation. Pour améliorer le pronostic, il faut raccourcir le délai de parage et la durée d'hospitalisation.

Mots clés : fracture ouverte de jambe, choc hémorragique, infection, lymphœdème, VAC, amputation.

ROLE DU LAMBEAU GRAND DORSAL DANS LA RECONSTRUCTION D'UNE ENORME PERTE DE SUBSTANCE TRANSFIXIANTE DE LA PAROI THORACO-ABDOMINALE POST EXCISION TUMORALE, CAS CLINIQUE

KS AMOUZOU, TE KOUEVI-KOKO, D SAMBIANI, A ABALO

Résumé

Introduction : Les pertes de substance transfixiantes de la paroi abdominale et de la paroi thoracique constituent un défi pour la chirurgie reconstructrice. Nous présentons un cas d'utilisation d'un lambeau libre suite à une excision tumorale.

Cas clinique : un homme de 30 ans nous a été référé du service d'oncologie pour prise en charge d'une troisième récurrence d'un dermatofibrosarcome de Darier et Ferrand thoraco-abdominal.

La chirurgie d'exérèse tumorale a permis de réséquer sur le côté gauche en haut, une partie de la paroi s'étendant de la 8^{ème} côte en haut, à la côte iliaque en bas, la ligne blanche abdominale en avant, et la ligne axillaire postérieure en arrière.

La reconstruction immédiate a consisté en la pose d'une prothèse bifacée doublée d'une prothèse de polypropylène le tout recouvert par un lambeau grand dorsal musculocutané libre et de greffe de peau. Les suites opératoires ont été simples. Le patient a repris une vie presque normale. Il a dit être très satisfait du résultat obtenu.

Conclusion : Le lambeau libre grand dorsal a été utilisé comme un lambeau de sauvetage pour la reconstruction d'une grande perte de substance suite à l'excision d'un cancer. Une collaboration entre les services d'oncologie et de chirurgie plastique devrait permettre de sauver la vie de patients autrefois considérés comme dépassant des ressources thérapeutiques.

Mots clés : microchirurgie, paroi abdominale, dermatofibrosarcome, tumeur, Togo

LEUCÉMIE MYÉLOÏDE CHRONIQUE RÉVÉLÉE PAR UNE APPENDICITE AIGUE
SUPPURÉE: PROPOS D'UN CAS

ANATE AST, AMAVI AKA, PADARO E, BRAMAH H, ADABRA K

Résumé

L'atteinte du tractus gastro-intestinal dans les leucémies myéloïdes chroniques (LMC) est rare. Cette atteinte extra médullaire indique le plus souvent une transformation aiguë de la maladie. Nous rapportons le cas d'un patient où une appendicite aigue suppurée était la circonstance de découverte d'une leucémie myéloïde chronique, à sa phase chronique.

CARCINOME PÉRITONÉAL RÉVÉLANT UNE TUBERCULOSE PÉRITONÉALE À PROPOS D'UN CAS DÉCOUVERT FORTUIT

SIMLAWO K, BERBEBKI D. J, SAMBIANI DM, RATNAN E, AMETITOWI AE, DJIWA C2, DOSSEH ED

Résumé

Introduction : La tuberculose est un problème de santé publique dans les pays en voie de développement. La localisation abdominale occupe la troisième place de la tuberculose extra pulmonaire. Elles se caractérisent par la diversité de ses aspects cliniques et radiologiques. Nous vous rapportons un cas de découverte fortuite.

Observation : Il s'agit d'un patient de 38 ans consulte pour une douleur de FID évoluant deux mois environ sans antécédent pathologique connus; Chez qui l'examen clinique et TDM ont conclu plastron appendiculaire. Et laparotomie est indiquée. A l'ouverture nous découvrons des nodules prenant le péritoine antérieure et postérieure difficiles de distingués les anses digestives. Nous avons procédé à une biopsie et envoyé la pièce pour une étude histologique. Le résultat d'histologique conclu à une tuberculose péritonéale. Le patient est mis sous anti tuberculeux. L'évolution est favorable.

Conclusion : Du fait d'une diversité clinique, endoscopique et radiologique, le diagnostic de tuberculose péritonéale et iléo-caecale doit facilement être évoqué devant des signes digestifs atypiques chez un malade appartenant à un pays endémique

Mots clés: tuberculose péritonéale, découverte fortuite

COLPOHYSTÉRECTOMIE ÉLARGIE AVEC LYMPHADÉNECTOMIE PELVIENNE :
INDICATIONS, TECHNIQUES, RÉSULTATS
ÉTUDE RETROSPECTIVE SUR 05 ANS 2015 – 2019

DM SAMBIANI, KS SOSSOU, H BAGUÉ, C BAGRE, APHTHY, M GUIRA,
D KONKOBO, BYAMÉOGO, EAEAMÉTIT OVI, K SIMLAWO, ED
DOSSEH, S KAÀ DEME

Résumé

Objectifs : Etudier les colpohystérectomies élargies avec lymphadénectomie pelvienne (CHL) dans la prise en charge des cancers du col de l'utérus.

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive sur 05 ans (Janvier 2015 à Décembre 2019) colligeant les dossiers de patientes ayant subi une CHL pour un cancer du col de l'utérus à l'Institut Joliot Curie de Dakar.

Résultats : Nous avons colligé au total 69 dossiers, soit une fréquence annuelle de 13,8 cas. L'âge moyen des patientes était de 54,08. La fréquence des patientes opérées à un stade évolutif inférieur ou égal à Ib1 était de 46,38%. L'indication initiale était une CHL chez toutes les patientes. Il s'agissait majoritairement d'une chirurgie première (46,38%). L'opérateur était un chirurgien junior dans 57,97% des cas. La chirurgie était R0 dans 91,13% des cas. Les lésions vésicales dominaient les incidents peropératoires, soit 14,49%. Les éventrations étaient retrouvées en post-opératoire chez 2,89% des patientes. Les dyspareunies d'intromission dominaient les séquelles, soit 18,84%.

Conclusion : La chirurgie du cancer du col de l'utérus fait objet de grands débats à ce jour. Dans les grands services d'oncologie l'attitude dépend le plus souvent du protocole de traitement disponible et de l'habileté des chirurgiens.

Mots clés : Chirurgie, cancer col utérus, colpohystérectomie élargie.

EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DIGESTIFS PRIS EN CHARGE DE REFERENCE DE MARADI

ABDOULAYE MB, ISSAA, ADAKAL O, MOUNKAILA I, MAIKASSOUA
M, HABIBOU MR, NOURY H, JAMES DIDIER L, SANI R

Résumé

Intr oduction : Cesont néoformations prolifératives malignes qui se développent au niveau du tube digestif envahissant progressivement les tissus voisins ou se disséminer à distance. L'objectif était de décrire les caractéristiques épidémiologiques descancers digestifs à l'Hôpital de Référence de Maradi.

Matériels et méthode : Etude rétrospective et prospective portant sur une période allant de juillet 2021 à octobre 2023 incluant tout patient présentant une tumeur maligne digestive diagnostiquée avec ou sans confirmation histologique.

Résultats : 161 cancers digestifs ont été colligés ; soit 27,10% de tous les cancers répertoriés. L'âge moyen de survenu était de 50,35 ans avec des extrêmes allant de 5 à 90 ans. Majoritairement (45,28%), c'était des jeunes de moins de 50 ans, avec une prédominance masculine (sex-ratio à 2,09). La plupart des cancers (65,45%) ont été diagnostiqués à un stade métastatique. Le traitement a été palliatif dans la majorité des cas (47,25%) avec une forte proportion de patients perdus de vue (40,25%).

Conclusion : les cancers digestifs sont fréquents dans notre contexte, touchant une population jeune. Leur pronostic reste mauvais à cause du retard diagnostique et la limitation des moyens d'investigation et thérapeutiques.

Mots clés: cancers digestifs – épidémiologie – Maradi.

ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THERAPEUTIQUE DU CANCER COLORECTAL EN OCCLUSION AU CHR DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL

TENDENG JN, DIADA, DIALLO AC, NDONGA, KONATE I

Résumé

Intr oduction : Les occlusions intestinales constituent un mode de révélation fréquent des cancers colorectaux dans les pays à revenus limités. Le but de notre étude est d'étudier les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique des cancers colorectaux au CHR de Saint-Louis.

Materiels et Methode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive portant sur des patients présentant une occlusion intestinale aiguë sur cancer colorectal entre Mars 2015 et Mars 2022.

Résultats : L'occlusion représentait 47,7% (n=21) du mode de découverte des 44 cas de cancer colorectal. Le sex ratio était de 1,3 et l'âge moyen de 49 ans. Il y'avait une altération de l'état général chez tous les patients, une rectorragie dans 4,7% (n=1), une masse abdominale dans 4,7% (n=1), une masse rectale dans 9,5% (n=2), un syndrome anémique dans 28,5% (n=6). La TDM était disponible chez 95,2% des patients (n=20), révélant une occlusion colique gauche chez 12 patients et des lésions métastatiques chez 9 patients. La chirurgie était effectuée chez 20 patients avec 57,1% de colostomie (n=12). Il s'agissait à l'histologie d'un adénocarcinome lieberkühnien classé pT4 dans 61,9% (n=13) et pT3 dans 33,3% (n=7). Un traitement adjuvant était effectué dans 95,2% des cas (n=20). La mortalité était de 19% (n=4) après un recul moyen de 31 mois.

Conclusion : Les cancers colorectaux en occlusion sont graves. L'amélioration du pronostic passe par un diagnostic précoce.

Mots clés : Cancer colorectal - occlusion intestinal

FIBROTHECOME TESTICULAIRE A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

FOADEY M.K.S, BOTCHO G., SEW E.V., SIKPA K.H., PADJA E., LELOUA E., TENGUE K., KATCHA T.M., AMEGBOR K.

Résumé

Le fibrothécome testiculaire est une lésion intratesticulaire rare et représente environ 4 à 5 % de toutes les tumeurs gonadiques. Il fait partie des tumeurs du stroma gonadique et des cordons sexuels. Nous rapportons un cas de fibrothécome testiculaire chez un adulte. Il s'agit d'un patient âgé de 40 ans, sans antécédent particulier, qui a consulté dans le service de Chirurgie Générale du Centre Hospitalier Régional de Sokodé (Togo) pour une apparition depuis environ 12 mois, d'une masse testiculaire droite indolore sans les symptômes du bas appareil urinaire ni de fièvre. Les marqueurs tumoraux étaient tous dans les limites de la normale. L'examen histopathologique après orchidectomie droite par voie inguinale a révélé une compacte tumeur fusiforme impliquant le rete-testis en accord avec un fibrothécome. La connaissance d'une telle entité est d'importance clinique pour les chirurgiens et les pathologistes.

Mots clés : fibrothécome testiculaire ; tumeur du stroma gonadique et des cordons sexuels orchidectomie; Sokodé.

ADENOCARCINOME DE VESICULE BILIAIRE PROPOS D'UN CAS
CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTKOU MAGA,
COTNOU- BENIN

ATTOLOU SGR, MEGNINOUB, OBAMBIYYA, TAKIN R, GBESSI DG

Résumé

Intr oduction: Le cancer de la VB est au cinquième rang des cancers digestifs et le plus fréquent des cancers des voies biliaires (deux tiers). Environ, 50 % des cancers de la VB sont diagnostiqués de façon fortuite lors de l'examen histologique après cholécystectomie. Nous rapportons un cas de cancer de la VB chez une patiente de 50 ans découverte sur pièce de cholécystectomie par laparotomie.

Observation: Il s'agit d'une patiente de 50 ans admise aux urgences du CNHUHKM pour une douleur aiguë de l'hypocondre droit évoluant depuis une semaine sans signe associé. A l'examen physique, l'état général était conservé avec une douleur et une défense en hypocondre droit faisant suspecter une cholécystite aiguë confirmée à l'échographie. La patiente a bénéficié d'une cholécystectomie par voie haute avec des suites opératoires immédiates simples. L'examen anatomo-pathologique de la pièce opératoire était en faveur d'un adénocarcinome classé T1b. La limite cystique était saine. Une tomodensitométrie a été réalisée et normale. Une chimiothérapie adjuvante a été proposée mais non honorée. L'évolution à un an est favorable.

Conclusion: Nous avons rapporté un cas rare d'adénocarcinome de la VB documenté à l'anatomopathologie. L'évolution à un an est favorable.

Mots clés: adénocarcinome, vésicule biliaire, cholécystectomie.

DUODÉNOPANCRÉATECTOMIE CÉPHALIQUE : EXPERIENCE CHIRURGIQUE
UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE VISCERALE DU CNHUHKM-BÉNIN

IMOROU SOUAÏBOUY, GBESSI E, SODONOUGBO, PAWANI I, GBESSI
D. G, DOSSOU FM

Résumé

Intr oduction: La duodénopancréatectomie céphalique(DPC)est bien la chirurgie la plus lourde en chirurgie digestive. Nous présentons notre expérience de cette chirurgie.

Matériel et méthode: Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive couvrant une période allant du 29 juin 2016 au 30 novembre 2023. Les registres de compte-rendu opératoire et les dossiers médicaux des patients ayant eu une DPC pour tumeur pancréatique, duodénale ou de l'ampoule de Vater ont été inclus dans cette étude.

Résultats: Sur 2427 comptes – rendus opératoires durant la période d'étude, 5 patients avaient bénéficié de la DPC selon nos critères d'inclusion, soit 0,2 %. Il s'agissait de 3 hommes et 2 femmes âgés de 36 à 71 ans. Les indications étaient une tumeur maligne de la tête du pancréas (n=2), un cystadénome mucineux de la tête du pancréas (n=1), un ampullome vatérien (n=1), et un adénocarcinome du deuxième duodénum (n=1). La DPC était faite selon WHIPPLE suivie des anastomoses selon CHILD dans tous les cas. La complication peropératoire était l'hémorragie (n=1) et les suites opératoires étaient émaillées de complications dominées par l'insuffisance rénale. Quatre patients étaient décédés en postopératoire. Le seul survivant est le cas de la tumeur mucineuse de la tête du pancréas qui ne présente aucun problème avec un recul de deux ans.

Conclusion: La DPC est une chirurgie lourde. Notre expérience à propos de 5 cas est émaillée de complications et d'une mortalité élevée avec un seul survivant. Des progrès restent à faire.

Mots clés: duodénopancréatectomie céphalique – CNHUHKM – Bénin.

CHIRURGIE POUR TUMEURS PHYILLODES DU SEIN EN MILIEU AFRICAIN : LA RÉSECTION D'UNE TUMEUR PHYILLODE GÉANTE EST-ELLE JUSTIFIÉE ?

A K A AMAVI, D LAMBONI, T DOSSOUVI, A SAKIYE, A ALASSANI, A ADABRA

Résumé

But : décrire les particularités chirurgicales des TP du sein opérés en milieu africain.
Patientes et méthode : étude rétrospective et descriptive portant sur 11 cas de TP opérés sur 8 ans au pavillon militaire du CHUSO de Lomé. Les patientes avaient bénéficié d'une échographie mammaire ± mammographie et une biopsie au « truc cut ». Nous avons pris en compte les données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. Le suivi des patientes était régulier à 1 mois, à 3 mois et tous les 6 mois.
Résultats : la TP était de 4,9% des tumeurs mammaires opérées. L'âge moyen était de 29 ans (extrême 18 et 61 ans). Le nodule du sein, la douleur mammaire et la peau du cancer ont été notés dans 11 cas, 4 cas et 2 cas. Le délai moyen d'admission était de 8 mois (extrêmes 6 mois et 18 mois). La taille tumorale moyenne était de 6,4 cm (extrême 3 cm et 11 cm). La chirurgie était conservatrice dans 10 cas et mastectomie dans 1 cas avec une résection R1. Nous avons noté une nécrose de la plaque aréole et mamelon. Les types histologiques étaient bénin (3) borderline (6) et malin (2). La résection R1 avait noté une récurrence locale, puis métastatique et décès survenue à 16 mois.
Conclusion : les TP étaient qualifiées de géante (taille > 5 cm). La chirurgie conservatrice est notre préférence tout en respectant une marge Ro, un sein restant esthétique et une rançon cicatricielle moindre.

Mots clés : tumeurs phyllodes, chirurgie du sein, Lomé.

TUMEURS STROMALES GASTRO-INTESTINALES (GIST) GASTRIQUE: À
D'UN CAS ET REVUE DE LITTÉRATUREDM SAMBIANI, HB SITA-MILANDOU, K ADABRA, RN DOAMBA, FM
APITHY, M GUIRA, I MOUNKEILA SEYBOU, S KA, A DEM

Résumé

Les tumeurs stromales gastro-intestinales sont des tumeurs mésenchymateuses rares, généralement localisées dans l'estomac et le grêle. Elles sont caractérisées par une hyperexpression d'une tyrosine kinase (c-KIT). Du fait de leur développement sous-muqueux, les GIST peuvent rester longtemps asymptomatiques jusqu'à atteindre un stade avancé. Un saignement digestif est la circonstance de découverte la plus fréquente. A ce stade, le scanner abdominal permet de poser le diagnostic contrairement aux GIST de diamètre limité où l'endoscopie et l'écho-endoscopie restent les examens diagnostics de premier choix. La confirmation diagnostic reste histologique. Cependant, l'immunohistochimie joue un rôle important dans le diagnostic des cas difficiles ainsi que sur le pronostic et l'efficacité du traitement. Le traitement curatif des GIST localisées repose sur une résection tumorale complète (R0). La chimiothérapie à base d'imatinib (inhibiteur de tyrosine kinase) est le traitement standard en adjuvant pour les GIST à haut risque de récurrence, et en première ligne des GIST avancées. Le sunitinib et le regorafenib sont les traitements standards respectivement de deuxième et troisième ligne des GIST avancées.

Mots clés: tumeurs stromales gastro-intestinales, GIST gastriques, imatinib.

RÉSULTATS À MOYEN TERME DE L'ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE À DOUBLE MOBILITÉ DANS UN FAIBLE REVENU: EXAMEN DE 56 CAS

ATANA MJ, KOMBATE KN, JAMESYE, ZANNOU OSH, AMOUZOU KS,
BONKOUNGOU D, WALLA A

Résumé

Objectif : Les objectifs de ce travail étaient d'évaluer les résultats fonctionnels et radiographiques de l'arthroplastie totale de hanche totale et de déterminer le profil des patients et les différentes indications.

Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective de 56 patients opérés pour arthroplastie totale de la hanche avec des cupules à double mobilité à l'hôpital d'Afagnan (Togo), du 1er janvier 2007 au 31 décembre 2016. L'évaluation clinique a été faite au moyen du score d'activité de Devaneet de Postel Merle D'Aubigné (PMA). Sur le plan radiologique, l'analyse a porté sur l'inclinaison de la cupule et l'ostéointégration des implants.

Résultats : 56 patients ont subi une arthroplastie totale de la hanche, dont deux bilatérales. La durée moyenne de suivi était de 6,5 ans [1 à 9 ans]. L'âge moyen était de 42,69 ans (20 à 77 ans). Les principales indications étaient: ostéonécrose aseptique de la hanche 28 cas (48,27%), séquelles de traumatisme 11 cas (18,96%), dysplasie de la hanche 4 cas (6,90%) et arthrite primitive dégénérative 12 cas (20,69%). Le score PMA est passé de 9,1 (2-15) en préopératoire à 15,8 (13-18) au dernier suivi. La moyenne des gobelets d'inclinaison était de 42 degrés. Aucun épisode de luxation n'a été observé pour l'arthroplastie avec cupule à double mobilité. Le taux de survie était de 100%.

Conclusion : les arthroplasties totales de la hanche ont été principalement touchées avec une cupule à double mobilité lors du dernier suivi; les résultats globaux sont satisfaisants avec un score PMA de 15,8. Notre étude confirme la fiabilité à moyen terme d'une cupule à double mobilité avec un taux de survie de 100%. Ces résultats doivent être tempérés en raison de la survenue de complications à long terme liées au risque de double mobilité chez les jeunes.

Mots clés: prothèse totale de la hanche, double mobilité, résultats, Togo.

LA SCLÉROCORNÉE CONGÉNITALE BILATÉRALE : À PROPOS D'UN CAS

NAGBE YE, SANTOS MAK, DZIDZINYO K, TETE Y, KOMBIENI K,
AMOUZOU D, BOUNDJAK, VONOR K, MANEH N, AMEDOME K,
AYENA KD

Résumé

Introduction : La sclérocornée congénitale fait partie des opacifications cornéennes congénitales, c'est une affection rare et très grave. D'origine génétique, elle pose un problème d'esthétique et de prise en charge précoce.

Observation clinique : Nous rapportons un cas de sclérocornée congénitale bilatérale chez un nourrisson de 10 mois de sexe féminin reçu pour une cécité bilatérale évoluant depuis la naissance. Les antécédents personnels étaient sans particularité. Elle se agit le deuxième cas dans la famille. L'évaluation de son acuité visuelle est limitée à une perception lumineuse. L'examen à la lampe à fente a permis de noter une buphtalmie (à l'œil droit) et le globe de taille normale (à l'œil gauche) avec une opacification des deux cornées rendant difficile l'examen du reste du segment antérieur et du fond d'œil. Un examen pédiatrique à la recherche d'autres malformations associées s'est révélé normal. L'échographie oculaire a permis de confirmer l'asymétrie des globes puis à visualiser aux deux yeux un épaissement de la cornée, un remaniement vitréen minime.

Conclusion : Anomalie rare, très grave et complexe, de prise en charge difficile dans notre contexte. L'ultra-biOMICROSCOPIE (UBM) est indispensable à réaliser afin d'établir le bilan lésionnel qui conditionne l'indication d'une greffe de cornée dont dépend le pronostic visuel.

Mots clés : sclérocornée, opacités cornéennes congénitales, cécité bilatérale, greffe de cornée.

RECYCLAGE ET RÉUTILISATION D'UNE PROTHÈSE DANS LE CAS DE PRISSE EN CHARGE
D'UNE INFECTION APRÈS CHIRURGIE ESTHÉTIQUE MAMMAIRE

AMOUZOU KS, KOUEVI-KOKOTE, ABALO AG

Résumé

Introduction : Les infections après augmentation mammaire par prothèse constituent un événement dramatique. La dépose de la prothèse et le traitement du site pour une reconstruction ultérieure par une autre prothèse sont la règle.

Nous présentons un cas d'infection précoce sur prothèse mammaire traitée par dépose et réutilisation de la même prothèse.

Cas clinique : Une patiente de 42 ans, revenue d'un tourisme médical après chirurgie de la silhouette type mummy make up a consulté pour déhiscence de suture et écoulement purulent du sein gauche. L'examen a permis de retrouver une exposition de prothèse ronde microtexturée de 360cc. Le prélèvement local a permis d'isoler un *Acinetobacter baumannii* multirésistant.

Le traitement a consisté en la dépose de la prothèse, lavage de la cavité et antibiothérapie parentérale. La prothèse a été conservée, et décontaminée par un désinfectant.

Après contrôle de l'infection locale, une reconstruction mammaire a été faite avec remise en place de la prothèse décontaminée. Les suites opératoires ont été simples.

Le contrôle à deux ans permet de noter une absence de processus infectieux.

La patiente a exprimé sa satisfaction par rapport à la prise en charge de l'infection et par rapport au résultat esthétique obtenu après reprise.

Conclusion : Nous avons réutilisé une prothèse infectée dans le cas de complication d'une chirurgie esthétique du sein. Bien que le résultat obtenu est favorable, la prudence est de mise quant à la généralisation de cette méthode.

Mots clés : chirurgie esthétique, tourisme médical, mammoplastie prothèse mammaire, infection, Togo

PRISE EN CHARGE EFFICACE DE PLAIE DU CŒUR
PROPOS DE DEUX CASKOULEKEY D, LAMBONI D, SAMA H, AGBOSSOKAR, SOSSOU,
SAKIYÉ A, TCHANGAI B

Résumé

Introduction : les plaies pénétrantes du thorax sont de plus en plus fréquentes et surviennent le plus souvent dans un contexte d'agression mais parfois de rixes. Elles sont responsables de plaies du cœur (PDC) dans environ 2% des cas. Dans cette situation, environ 10 % des patients arrivent vivant à l'hôpital. Il s'agit d'une urgence chirurgicale absolue alliant des moyens de réanimation et des moyens chirurgicaux d'hémostase. Nous rapportons deux cas de PDC survenues dans un contexte de rixe. La rapidité de la prise en charge aux Urgences Chirurgicales du CHUSO a permis de préserver le pronostic vital.

Observation 1 : il s'agit d'un adolescent de 14 ans scolarisé qui a présenté au cours d'un jeu dans la cour de récréation une plaie thoracique par ciseaux. La plaie siège à la 3^e espace intercostal gauche. Le patient a présenté un tableau de tamponnade cardiaque et a été rapidement amené au service des Urgences Chirurgicales du CHU Sylvanus Olympio de Lomé par un transport non médicalisé. La reconnaissance rapide de la gravité des lésions par le corps enseignant de son école et l'équipe des Urgences Chirurgicales a permis une prise en charge rapide au bloc opératoire où l'hémostase d'une plaie du cœur a été réalisée après sterno-thoracotomie en Urgence.

Observation 2 : patient de 18 ans admis en état de choc après une plaie thoracique en zone précordiale survenu 2 h de temps avant l'admission. Il a bénéficié d'une stabilisation hémodynamique, suivi d'un scanner thoracique à l'admission. Un hémopéricarde a été objectivé à la tomodensitométrie. Une sternotomie réalisée environ 12 h de temps après admission a permis de réaliser l'hémostase d'une plaie du ventricule droit en "seton". Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : les plaies du cœur sont les lésions les plus graves dans les traumatismes pénétrants du thorax. Peu de patients arrivent vivant à l'hôpital. La reconnaissance rapide de ces lésions et leur prise en charge chirurgicale rapide permet de préserver le pronostic vital.

UN CAS RARE DE HERNIE HIATALE POST-TRAUMATIQUE CHEZ UN ADULTE
AVEC REVUE DE LITTÉRATURE

BOUNDJAK, LAMBONI D, TOBOM R, SAKIYEA, TCHANGAI B

Résumé

Introduction : La hernie hiatale est l'issue du cardia et /ou de l'estomac en intra thoracique par un défaut anatomique ou fonctionnel du sphincter inférieur de l'œsophage. Elle est très rarement provoquée par un traumatisme. Nous rapportons un cas exceptionnel d'une volumineuse hernie hiatale survenu après accident de la voie publique chez un patient de 24 ans.

Observation : Etudiant de 24 ans admis pour traumatisme fermé thoraco-abdominal. A l'admission, il signale une douleur thoraco-abdominale latéralisée à gauche avec antécédents de reflux gastro-œsophagien. **Examen général :** polynée superficielle et saturation à 96% à l'air ambiant, tension à 120/70 mm Hg et un pouls à 100 pulsations par minute. **Examen physique de l'hémithorax gauche :** diminution de l'augmentation thoracique, dermo-abrasion, diminution du murmure vésiculaire à la base. **Radiographie thoracique de face :** volumineuse image hydro-aérique de l'hémithorax gauche. Une radiographie thoracique de face avec une sonde nasogastrique en place a permis de confirmer l'herniation de l'estomac. **Laparotomie exploratrice :** réalisée en urgence a permis d'objectiver une ascension de la totalité du corps gastrique, le grand omentum et une du côlon transverse par un défaut de 7 cm en avant de l'orifice hiatale.

Conclusion : La hernie hiatale post-traumatique est rare.

Mots clés : hernie hiatale ; contusion thoracique

INTÉRÊT DU LAMBEAU DU GRAND DORSAL DANS LA COUVERTURE DES PERTES DE SUBSTANCE DE LA PAROI THORACIQUE PROPOS DE QUATRE OBSERVATIONS DE PATIENTS OPÉRÉS AU CHU SO DE LOMÉ

LAMBONI D, AMOUZOU S, KOUEVI-ÇOCO E, DAKEYL, ABALO A, TCHANGAI B

Résumé

Les pertes de substance (PDS) de la paroi thoracique sont un véritable problème en chirurgie thoracique. Elles peuvent se faire aux dépens de la paroi musculaire et/ou de la paroi osseuse. Elles sont le plus souvent secondaire à un geste de résection de tumeurs imposant un sacrifice musculo-cutané ou un geste de détercement d'une cavité infectée thoracique.

Le cahier de charge du chirurgien impose de trouver un lambeau large et richement vascularisé. Le lambeau du grand dorsal est un bon transplant dans l'arsenal thérapeutique. A travers 4 observations médicales nous rapportons les résultats de couverture de PDS thoracique et l'intérêt de privilégier les voies d'abord de conservation du grand dorsal dans l'abord du thorax.

Mots clés : lambeau dorsal, pertes de substance, thorax

ARTÉRIOGRAPHIE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES MEMBRES
INFÉRIEURS À LOMÉ À PROPOS DE 23 PATIENTSSIMLAWO K, BERBEBKI DJ, AHONYI KA, AJAVON Y, KOULEKEY D KY,
FORTEY Y, SANVI KA, MOUMOUNI I, COPPINT, ADABRA K,
ADJENOU K

Résumé

Intr oduction : Bilan de quinze mois d'artéri ographie diagnostique et thérapeutique des membres inférieurs à Lomé

Méthode d'étude . Etude transversale descriptive menée sur 23 patients adressés dans l'unité d'imagerie interventionnelle de l'Hôpital Privé d'Autel d'Elie pour une artériographie des membres inférieurs ayant réalisé une échographie doppler et ou un angiogramme des membres inférieurs.

Resultats: L'âge moyen était de 65,7 ans avec des extr êmes compris entre 48 ans et 86 ans. La majorité des patients avaient deux facteurs de risques (69,6%) et était des diabétiques. L'indication principale retrouvée était l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs au stade 4 de Leriche et Fontaine (95,7%). La voie transfémorale gauche était utilisée chez 12 patients (52,2%). Les lésions observées étaient des sténoses dans 82,6% des cas. Vingt et un (91,3%) patients avaient bénéficié d'une angioplastie au ballon simple. Seuls quatre soient 17,4% avaient bénéficié d'un stenting. Deux (8,6%) patients ont fait l'objet d'une artériographie diagnostique sans traitement endovasculaire. La majorité des angioplasties avait été couronnée par un succès soit 91,3% avec reperméabilisation du réseau artériel. Les principales complications étaient une dissection artérielle (8,7%) et un faux anévrisme de l'artère fémorale superficielle (4,3%).

Conclusion : L'artériographie aide à étudier la morphologie et la lumière des artères. Elle permet de mettre en évidence les lésions artérielles et de réaliser dans le même temps des gestes thérapeutiques endovasculaires. Elle doit être encouragée chez les patients diabétiques présentant des artériopathies des membres inférieurs afin de minimiser les amputations.

Mots Clés: artériographie, diabète, membre, inférieur, angioplastie, Lomé

ASPECT DIAGNOSTIC DU SYNDROME DE STURGE WEBER KRABBE DE DEUX CAS

SETONDJI Y.S.V, BARRY A.K, ALI M, KOUAM NJOPFAG K, DJADA T.B,
SANTOS M.A.K, DZIDZINYO, MANEH N, VONOR K, AMEDOME K.M,
AYENA K.D

Résumé

Objectif : Rapporter deux cas de syndrome de sturge weber krabbe

Méthode : rapport de deux cas cliniques

Résultats :

Observation 1 : NRS de deux mois amené pour œil gauche gros beau bleu et photophobie remarquée depuis la naissance. À l'examen: coloration en tache de vin de l'hémiface gauche intéressante territoire du V, poursuite du regard était normale. OG: Legerptosis, buphtalmie, légère HHC, mégalo cornée trouble. À l'examen sous AG: PIO de 10 mmhg à l'OD; 25mmhg à l'OG et FO normal. Une angio IRM avait objectivé une atrophie cérébrale corticale diffuse, sans atteinte des structures vasculaires intracérébrales. Nous avons donc conclu à un syndrome de sturge weber krabbe type II sous réserve de la réalisation du caryotype. Il a bénéficié d'une trabéculotomie et est actuellement sous timolol pomade.

Observation 2 : Patiente de 25ans, admise pour BAV OD depuis 3ans. À l'examen : coloration en tache de vin de l'hémiface droite intéressante territoire du V avec une hypertrophie de la moitié droite de la lèvre supérieure. L'AV était à PL+O et 10/10 OG ; OD: leucocorie et FO inaccessible. La PIO était à 12.5mmhg O et 16.6mmhg OG. Nous avons donc conclu à un syndrome de sturge weber krabbe sous réserve de la réalisation du caryotype et de l'imagerie. Elle a bénéficié d'une chirurgie de cataracte au cours de laquelle un DR avait été observé.

Conclusion : Le syndrome de sturge weber krabbe est une pathologie rare dont le diagnostic, la prise en charge et le suivi sont multidisciplinaires.

Mots clés: hypertonie oculaire, angiome plan, atrophie cérébrale.

RÉSULTATS DE LA PHOTOCOAGULATION AU LASER ARGON CHEZ UNE SÉRIE DE PATIENTS DRÉPANOCYAIRES À LOMÉ

DZIDZINYO K, MEWAMBA R, KUAOVI R, SANTOS MAK, AMEDOME KM, MANEH N, VONOR K, NAGBEYE, AYENA KD, BALO K

Résumé

Objectifs : Décrire les aspects thérapeutiques et les résultats anatomiques et fonctionnels.

Méthodologie : Nous avons mené une étude rétrospective incluant des drépanocytaires porteurs d'une rétinopathie proliférante photocoagulés au laser argon durant la période allant de février 2018 à septembre 2021. La photocoagulation avait été réalisée avec un laser Multispot. L'évaluation des résultats fonctionnels, a porté sur le gain ou la perte en lignes d'acuité visuelle et pour les résultats anatomiques, la régression, la progression, l'état stationnaire des néovaisseaux et l'existence de complications étaient notés.

Résultats : Quatre-vingt-quatre yeux de 44 patients avaient été inclus. L'âge moyen était de 37,93 ans \pm 13,23. Dix-sept yeux étaient au stade 1 ; 12 au stade 2 ; 42 au stade 3 et 11 étaient au stade 4 et 5 de la classification de Goldberg. La photocoagulation avait été réalisée sur 70 yeux. Une photocoagulation panrétinienne était réalisée avec une puissance moyenne de 100mW et un temps d'exposition de 0,015 secondes. Après le traitement, 12,9% des yeux avaient gagné au moins une ligne d'AV. Dans 72% des yeux, on notait une régression des néovaisseaux (52% de régression complète et 20% de régression partielle) contre une progression dans 2% des yeux.

Conclusion : La photocoagulation rétinienne est efficace pour éviter les complications cicatricielles de la drépanocytose à Lomé.

Mots clés : rétinopathie drépanocytaire, photocoagulation, régression néovaisseaux.

SÉQUESTRATION INTRA-GRASSEUSE D'ARTÉMISININE DANS LE FESSE, À DISTINGUER D'UNE COLLECTION PURULENTE LORS DE L'ABORD POSTÉRO-LATÉRAL DE LA HANCHE

JAMESYE, KOMBATE KN, ZANNOUA, AMOUZOU KS, ATANA MJ,
WALLA A

Résumé

L'abord postéro-latéral de hanche, est la voie la plus ancienne et la plus utilisée pour implanter les prothèses totales de hanche. La partie antérieure de la portion oblique de la voie d'abord postéro-latérale correspond plus ou moins au quadrant supéro-latéral de la fesse dans lequel s'effectue l'injection de divers médicaments intramusculaires, au nombre desquels l'artémisinine.

Ainsi, en zone d'endémie palustre où les injections fessières d'artémisinine ne sont pas rares, une mauvaise exécution d'une injection par le dépôt du produit dans la graisse et non profondément dans le muscle peut être à l'origine de la séquestration du médicament dans le tissu adipeux et donner l'aspect macroscopique d'un pus.

Les auteurs présentent un cas de séquestration intragrasseuse d'artémisinine prise pour collection purulente lors d'un abord postéro-latéral de hanche pour prothèse totale.

Mots clés: séquestration, artémisinine, fesse, abord postéro-latéral, hanche.

PRISE EN CHARGE EN URGENCE D'UN TRAUMATISME TEMPORO-AURICULAIRE
GAUCHE AU DECOURS D'UN ACCIDENT DE VOIE PUBLIQUE AYANT
OCCASIONNÉ UNE PLAIE DÉLABRANTE DE L'OREILLE GAUCHE

KOUMI D; LAOUDIMA P; DOLOU W ; LAWSON S ; AMANA B ; BOKO E

Résumé

Intr oduction : les traumatismes résultent d'un choc violent porté sur le corps à l'origine de lésions des parties molles et osseuses. Ils surviennent à la suite d'accidents domestiques, de la voie publique, de sports de contact et de chutes, exposent à un triple préjudice vital, fonctionnel et esthétique. Une prise en charge précoce évite complications et séquelles.

Observation clinique : Patiente de 8 ans référée pour traumatisme temporo-auriculaire gauche suite à un accident de la voie publique. On notait un Glasgow : 15/15, une plaie délabrante temporo-auriculaire gauche avec une presque amputation du pavillon gauche et tenu par le lobule mettant à nu l'os temporal et le conduit auditif externe dans sa partie cartilagineuse et une dermatabrasion du canthus externe de l'œil gauche à la région génienne gauche, à l'épaule et au membre supérieur gauche. Le reste de l'examen est normal.

La prise en charge était à la fois esthétique et fonctionnelle. Les suites opératoires ont été simples avec cicatrisation et épidermisation.

Conclusion : Les traumatismes crânio-faciaux sont un fléau social en progression, leur prise en charge reste dévolue aux spécialistes. Il importe que des programmes de prévention soient mis en place pour réduire les traumatismes liés aux accidents de la voie publique.

Mots clés : urgences, traumatismes, temporoauriculaire, accidents.

LA POLYPOSE NASOSINUSIENNE : À PROPOS DE LA PRATIQUE D'ORDU CHU DONKA

KEITA RMK , CAMARA A, DIALLO MMR, DIALLO I

Résumé

Intr oduction : La polypose nasosinusienne (PNS) est une maladie inflammatoire et chronique, dégénérative de la muqueuse nasosinusienne.

Le but était de partager notre expérience dans la prise en charge de la polypose nasosinusienne au Service d'ORL de l'Hôpital National Donka.

Méthodologie : il s'agissait d'une étude descriptive transversale avec une collecte rétrospective des données. Elle a été menée sur une durée de 10 ans allant (1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2019).

Résultats : Nous avons recensé 41 cas de PNS soit une fréquence hospitalière de 1,60%. Le sex-ratio était de 0,57. L'âge moyen était de 38 ± 18 . La polypose nasosinusienne était associée à l'asthme dans 44% des cas. La symptomatologie a été dominée par l'obstruction nasale (88%) et la rhinorrhée (85%). Le scanner a été réalisé chez tous les patients. La chirurgie endoscopique endonasale a été pratiquée dans 44%. Nous avons observé 3 cas de récurrence.

Conclusion : la polypose nasosinusienne est une affection moins fréquente et évolutive. L'étiologie est mal connue. La chirurgie endoscopique est le traitement chirurgical de référence.

Mots clés: Polyposen nasosinusienne, Diagnostic, Traitement

DUPLICATION DE LA VEINE JUGULAIRE INTERNE : VARIANTE ANATOMIQUE RARE

AHOBLE KE, FOMAW, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA E, AMANA B, BOKO E

Résumé

La veine jugulaire interne (VJI), principale veine de drainage du cerveau, de la majeure partie de la face et de la partie antérieure du cou, est une veine paire, située dans le compartiment vasculaire latéral du cou. Son trajet et ses apports en font un élément de balisage lors des cervicotomies. Elle peut présenter de rares variations anatomiques à type de fenestration, d'ectasie, de bifurcation ou de duplication. Ces variantes anatomiques augmentent le risque de blessure de la VJI, accident le plus fréquent lors de l'évidement cellulo-ganglionnaire cervical. Nous rapportons le cas d'une duplication de la VJI gauche observée lors d'un évidement cellulo-ganglionnaire fonctionnel cervical chez une patiente de 71 ans présentant un carcinome épidermoïde du larynx.

Mots clés : veine jugulaire interne, variation anatomique, évidement cellulo-ganglionnaire cervical.

SATISFACTION DES PATIENTS EN CHIRURGIE ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO
DE LOMÉ

AMANA E, FOMAW, NASSOU GAMANA B

Résumé

Objectif : Déterminer chez les patients opérés, la satisfaction en matière de soins otorhino-laryngologiques, de la consultation à la prise en charge chirurgicale.

Patients et méthode : étude transversale allant du 1er décembre 2022 au 30 Novembre 2023 soit une période de 1 an. Etaient concernés par l'étude les patients ou accompagnants de patients ayant donné leur consentement pour l'enquête, ayant été vus au staff chirurgical et opérés dans le service d'ORL du CHU Sylvanus Olympio de Lomé au cours de la période d'étude. Les variables évaluées par auto-questionnaire étaient en rapport avec la satisfaction depuis l'accueil jusqu'à la sortie de l'hôpital. L'analyse et le traitement des données ont été faits au moyen du logiciel Epi info 7.2.5.0

Résultats : Cent douze personnes ont répondu à l'enquête. L'âge moyen des participants était de 41,30 ans avec des extrêmes de 19 ans et 76 ans. Les participants avaient un niveau secondaire d'instruction dans 59,52 % des cas. C'était des commerçants et des ménagères dans respectivement 26,78 % et 24,11 % des cas. La thyroïdectomie était le type d'intervention le plus pratiqué soit 43,75% des cas. De l'accueil jusqu'au diagnostic, l'accueil dans le service était jugé satisfaisant dans 66,07 % des cas et très mauvais dans 12,50% des cas. Du bilan pré opératoire jusqu'à la veille de l'intervention, les formalités du bilan pré opératoire et l'achat des ordonnances étaient jugés mauvais dans respectivement 33,93 % et 40,18% des cas. Du jour de l'intervention jusqu'à la sortie, le respect de la confidentialité des informations et de la qualité de la salle d'hospitalisation étaient jugés mauvais dans respectivement 12,50% et 76,96% des cas. Les participants avaient eu satisfaction sur la qualité des visites (87,50%), le comportement du personnel au bloc (64,28%), l'information sur le suivi et l'information sur l'acte chirurgical (100%).

Conclusion : A tous les niveaux du parcours pour une chirurgie ORL, il est nécessaire de prendre en compte la satisfaction du patient.

Mots-clés : satisfaction, consultation, ORL, bloc opératoire

LES SINUSITES FONGIQUES AU SERVICE D'ORL-CCM AU CHUSO ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTION

ANANIDJIN G, FOMAW, PEGBESSOU E, AMANA E, KANGNI KB, AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : notre objectif était de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et la prise en charge des sinusites fongiques au service d'ORL-CCM au CHUSO

Méthode : il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée au service d'ORL-CCM portant sur les dossiers des patients opérés pour une sinusite fongique sur une période de 10 ans (1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2022).

Résultats : nous avons noté une fréquence hospitalière de 0,55% et une incidence annuelle de 2,5. L'âge moyen des patients était de $51 \pm 12,3$ ans. Le sexe ratio était de 0,9. Les motifs de consultation les plus notés étaient les céphalées (88%), l'obstruction nasale (84%), la rhinorrhée purulente (52%) et la cacosmie (52%). Le diabète et l'atopie étaient les antécédents médicaux les plus fréquents. La balle fongique a représenté un taux de 80% suivie de la sinusite fongique allergique (8%). L'*Aspergillus* était le champignon le plus retrouvé. Quarante-huit pour cent des patients ont bénéficié d'une intervention de Caldwell-Luc, 8% d'une chirurgie endoscopique isolée et 4% d'une voie combinée. Les suites opératoires étaient simples dans 96% des cas.

Conclusion : les sinusites fongiques sont rares dans notre contexte. La balle fongique du sinus maxillaire est la lésion la plus fréquente. L'intervention de Caldwell-Luc reste encore la technique la plus utilisée avec de bons résultats à court et moyen termes.

Mots clés : sinusite maxillaire, sinusite aspergillaire, balle fongique, Togo.

LES TUMEURS DE LA GANDE PAROTIDE AU CHU SYVANUS OLYMPIO DE LOMÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ÉVOLUTIFS

ANANIDJIN G, PEGBESSOU EFFOMA W, AMANA E, BOKO USR,
RÉOULEMBAYE DH, AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : notre objectif était de déterminer les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives des tumeurs de la glande parotidienne au service d'ORL du CHU Sylvanus Olympio (CHUSO) de Lomé.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur les tumeurs de la glande parotidienne diagnostiquées et traitées dans le service sur une période de 10 ans (1er janvier 2012 au 31 décembre 2021).

Résultats : Au cours de la période d'étude, 41 tumeurs de la glande parotidienne ont été prises en charge. L'âge moyen des patients était de 47,85 ans. Le sexe ratio était de 0,32. L'échographie cervicale avait été réalisée dans 95,1% des cas. L'histologie avait permis de noter l'adénome pléomorphe dans 56,1% des cas et le carcinome muco-épidermoïde dans 12,2% des cas. La parotidectomie totale conservatrice du nerf facial avait été réalisée dans 87,7% des cas. Les suites opératoires étaient simples dans 61% des cas.

Conclusion : Les tumeurs de la glande parotidienne au CHUSO sont relativement fréquentes chez la femme adulte. Le carcinome muco-épidermoïde est le type histologique le plus fréquent parmi les tumeurs malignes et l'adénome pléomorphe parmi les tumeurs bénignes. La parotidectomie totale conservatrice est notre technique de choix avec de bons résultats.

Mots-clés : parotidienne, adénome pléomorphe, carcinome, parotidectomie, Togo.

LAMBEAUX DE RECONSTRUCTION CERVICO-FACIALE : EXPÉRIENCE DU SERVICE D'ORL-CCMF DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

BOKO UZIEL, FOMAWINGA, ADAM SALIOU, ANANIDJIN GÉREMIE, AMANA ESSOBIZIOU, PÈGBESSOU ESSOBOZOU, ESSOBIYOU TAMASSI, AMANA BATHOKÉDEOU, BOKO ESSOHANAM

Résumé

Objectif : l'objectif de cette étude était de présenter notre expérience dans la prise en charge des pertes de substances (PDS) cervico-faciales par des lambeaux musculocutanés ou myo-muqueux au CHU-SO de Lomé.

Méthode : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive type série de cas avec recueil portant sur des lambeaux pédiculés musculocutanés ou myo muqueux réalisés en ORL-CCM du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2022.

Résultats : Notre série de 15 lambeaux était réalisée chez 14 patients dont 06 hommes et 08 femmes, soit un sex-ratio de 0,75. La moyenne d'âge était de 47,36 ± 18,49 ans. La pathologie tumorale était retrouvée dans 12 cas soit 85,72% des étiologies des PDS. La pathologie tumorale était uniquement maligne. Le carcinome épidermoïde (CE) était le type histologique retrouvé. La cavité buccale était retrouvée comme siège dans 9 cas de PDS soit 64,29%, la face dans 3 cas soit 21,43% et le cou dans 2 cas soit 14,28%. Le lambeau du grand pectoral et le lambeau infra-hyoïdien étaient réalisés respectivement dans 05 cas et 03 cas soit 33,33% et 20%. L'évolution a été marquée par la survenue de 03 cas de nécrose partielle, 02 cas de poursuite évolutive tumorale et 01 cas de récidence tumorale sur le site receveur du lambeau.

Conclusion : Les lambeaux sont d'un apport très important dans la chirurgie reconstructrice cervico-faciale qui doit être fonctionnelle, morphologique et esthétique. Une gamme variée de lambeaux a été réalisée avec des résultats satisfaisants. Une amélioration du plateau technique permettrait d'élargir les possibilités de reconstruction des PDS cervico-faciales par lambeaux.

Mots-clés : Lambeaux cervico-faciaux, perte de substance, lambeau du grand pectoral, lambeau infra-hyoïdien, Togo.

RÉHABILITATION PROTHÉTIQUE POST MAXILLECTOMIE TOTALE PAR OBTURATEUR SEMI-IMMÉDIAT RAPPORT D'UN CAS À L'HÔPITAL DOGTA LAFIÉ DE LOMÉ

BOUASSALO KM, ADAM S, KÉBINA B, BAGLO FE, AYASSOU M, AKATA
E, BISSAH, AGODA P

Résumé

Intr oduction : La prise en charge de tumeurs du massif facial nécessitant la résection des maxillaires demande une coopération active d'une équipe pluridisciplinaire. Malgré l'évolution de la reconstruction chirurgicale en oncologie maxillofaciale, la prothèse obturatrice conventionnelle reste encore d'actualité surtout dans un contexte africain. L'objectif de ce travail est de montrer à travers un rapport de cas la réhabilitation prothétique d'une perte de substance maxillaire par un obturateur semi-immédiat.

Observation : Monsieur K. J âgé de 23 ans, suivi pour un syndrome de verre est adressé par son chirurgien au service d'odonto-stomatologie de l'Hôpital Dogta Lafié pour une plaque obturatrice post maxillectomie totale réalisée il y a 8 jours. L'observation clinique a noté une perte de substance maxillaire de Classe Vm de Pomar et Bentahar avec une communication bucco-naso-sinusienne. Devant la demande pressante d'amélioration des fonctions orales (alimentation, élocution, déglutition), un obturateur semi-immédiat à base d'une plaque en résine acrylique et du silicone commématérial de complément a été réalisé.

Conclusion : Notre approche thérapeutique a permis non seulement d'améliorer l'alimentation et l'élocution du patient mais aussi de surveiller la cicatrisation du site. La symbiose chirurgico-prothétique reste un élément fondamental dans les résections des maxillaires.

Mots clés: Pertes de substance des maxillaires - Prothèse obturatrice - Maxillectomie

LÉSIONS TRAUMATIQUES MAXILLO-FACIALES PAR ENGIN À 2 ROUES À LOMÉ PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET DESCRIPTION ANATOMO-CLINIQUE

S. ADAM*, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. PPÉGBESSOU,
W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO

Résumé

Intr oduction : Les traumatismes maxillo-faciaux (TMF) par engins à deux roues sont fréquents et peuvent engager le pronostic vital. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique et anatomoclinique des lésions traumatiques maxillo-faciales par engins à deux roues à Lomé.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur dossiers des patients, de janvier 2015 à décembre 2022.

Résultats : Les dossiers de 183 patients ont été retenus. La fréquence annuelle était de 23 cas. L'âge moyen des patients était de 34 ans \pm 10 avec des extrêmes de 8 ans et 80 ans. La sex-ratio était de 6,04. Le secteur informel représentait 38,3% des professions. Le port de casque était retrouvé chez 95% des patients, et 100% des casques n'étaient pas intégraux. Le délai moyen de consultation était de 24h. La tranche d'âge de 20 à 40 ans représentait 67,2% des cas. La mandibule et l'os zygomatique étaient touchés dans respectivement 54,1% et 48,1% des cas. Dans 50,2% des cas, il s'agissait d'un polytraumatisme, associant un TCE dans 48,1% des cas.

Conclusion : Les lésions traumatiques par engins à 2 roues sont graves. Une meilleure connaissance de l'épidémiologie de celles-ci aura des incidences sur l'établissement des priorités thérapeutiques. Les mesures préventives doivent inclure le port obligatoire de casque intégral par les usagers d'engins à 2 roues, et le respect strict du code de la sécurité routière.

Mots clés : TMF; engins à 2 roues; épidémiologie; anatomoclinique; Lomé (Togo).

LES DISJONCTIONS CRÂNIOPACIALES ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, RADIO-CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À LOMÉ

S.ADAM*, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. PPÉGBESSOU,
W. FOMA, B.AMANA, É. BOKO

Résumé

Introduction : Les disjonctions crânio-faciales ou fractures de Le Fort, sont graves et peuvent engager le pronostic vital et fonctionnel. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques, radio-cliniques et thérapeutiques des disjonctions crânio-faciales à Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale qui s'est déroulée de janvier à décembre 2022 dans le service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale du CHUSO de Lomé.

Résultats : Sur un échantillon de 295 patients, 164 étaient des traumatisés, dont 20 présentaient des disjonctions crânio-faciales, soit une fréquence hospitalière de 12,20%. L'âge moyen des patients était de 29,15 ans. Le sexe masculin représentait 95% des cas. Les couches socioprofessionnelles étaient dominées par les commerçants (25%), suivis des élèves/étudiants, (20%), puis des cultivateurs (15%). La principale étiologie était les accidents de la circulation routière (85% des cas). Le délai moyen d'admission était de 20,02 jours. La disjonction crânio-faciale était associée à des fractures mandibulaires dans 55% des cas et lésions des membres dans 15% des cas. Le traitement chirurgical a été associé à un traitement orthopédique.

Conclusion : Les disjonctions crânio-faciales ont concerné avec prédilection les adultes jeunes de sexe masculin. Les accidents de la circulation routière en étaient la première étiologie. La prévention de ces lésions impose la sensibilisation régulière des populations sur le respect du code de la circulation routière, notamment le port obligatoire de casque intégral pour les motocyclistes, le port de la ceinture de sécurité pour les automobilistes.

Mots clés : Disjonctions crânio-faciales, fractures, Le Fort, Lomé (Togo)

FRACTURES ORBITO-ZYGOMATIQUES AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

S.ADAM*, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. PPEGBESSOU,
W. FOMA, B.AMANA, E. BOKO

Résumé

Intr oduction : Les fractures orbito-zygomatiques peuvent compromettre la fonction et l'esthétique par leurs complications et séquelles. L'objectif de ce travail était d'analyser les particularités épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives des fractures orbito-zygomatiques dans le service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale du CHU Sylvanus Olympio (SO) de Lomé.

Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale réalisée de janvier à décembre 2022 dans le service de Stomatologie du CHU SO.

Résultats : Un échantillon de 24 dossiers de patients présentant des fractures orbito-zygomatiques a été retenu. Le sexe masculin représentait 83,33%, soit un sex-ratio de 5. La tranche d'âge de 20-30 ans était touchée dans 45,8%. Les patients non scolarisés ont représenté 50% des cas. Les accidents de la circulation routière étaient pourvoyeurs des fractures orbito-zygomatiques dans 87,4% des cas. Les lésions oculaires concernaient l'hémorragie conjonctivale (95,8%), une baisse de l'acuité visuelle (70,8%), une hypoesthésie sous orbitaire (7,5%), la tuméfaction (87,4), une sensation de marche d'escalier (7%). Les signes radiologiques étaient représentés par un décalage dans 91,7% des cas. La paroi latérale de l'orbite était touchée dans 45,9% des cas. La prise en charge a été essentiellement chirurgicale (91,3%). L'hypoesthésie sous-orbitaire a été retrouvée comme complication dans 20,8%.

Conclusion : Les fractures orbito-zygomatiques sont relativement fréquentes. Elles touchent l'adulte jeune de sexe masculin. Les accidents de la circulation routière en sont les plus grands pourvoyeurs. Un accent doit être mis sur la prévention routière et une prise en charge précoce et adaptée.

Mots clés: Fractures, orbito-zygomatiques, lésions oculaires, Lomé

GESTION CHIRURGICO-ORTHODONTIQUE DES CANINES MAXILLAIRES I : À PROPOS DE TROIS CAS CLINIQUES

KEBINA BALAKIYEM ; FAGBEGNON SIKAVI, HEMOU PIDEM ; AGODA
PALAKINA

Résumé

La canine maxillaire est la dernière dent antérieure à faire éruption, bénéficie parfois de peu d'espace sur l'arcade dentaire, l'obligeant à emprunter un trajet d'éruption différent ou rester incluse dans l'os. La canine maxillaire joue un rôle esthétique et fonctionnel, son inclusion pose un problème diagnostique et thérapeutique d'où l'intérêt du cône beam pour localiser de façon précise la canine incluse, déterminer le meilleur accès chirurgical, planifier un plan de traitement adéquat. En plus de la décision thérapeutique de traction chirurgico-orthodontique et les techniques biomécaniques à mettre en place, les praticiens doivent en même temps gérer les facteurs étiologiques et les éléments associés à ce tableau clinique.

Trois cas cliniques de mise en place orthodontiques après dégagement chirurgical de canines maxillaires incluses but en s'affranchissant des risques iatrogènes des dents adjacentes, sont rapportés afin d'illustrer le challenge que cela représente pour l'orthodontiste.

Même si la traction chirurgico-orthodontique représente surtout chez le sujet jeune le traitement de choix des canines maxillaires incluses, il nous semble que la meilleure approche serait d'éviter l'inclusion canine par un diagnostic précoce en denture mixte vers l'âge de 10 ans par le maintien ou la création de l'espace nécessaire à l'éruption spontanée de la canine définitive.

Mots clés: Canine incluse, cône beam, traction orthodontique.

CORRÉLATION ENTRE LE SCORE TIRADS ET L'ISSUE DÉFINITIVE DES NODULES THYROÏDIENS OPÉRÉS DANS LE SERVICE DU CHU SYVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

FOMA W, MINKIBIB P, PEGBESSOU AMANA E, ANANIDJIN G, BOKO U, LAWSON SLA, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : évaluer la performance diagnostique du score TIRADS à l'échographie à travers une corrélation avec les résultats de l'anatomopathologie.

Méthodes : nous avons mené une étude rétrospective à visée descriptive et analytique, à propos de 134 nodules thyroïdiens (isolés ou atypiques au sein d'un goitre multinodulaire) opérés au cours de la période allant de janvier 2017 à décembre 2021 dans le service d'ORL-CCM du CHU-SO de Lomé. Afin d'évaluer la performance du score EU-TIRADS, nous avons calculé des indices que sont : la sensibilité, la spécificité, la valeur prédictive positive, la valeur prédictive négative et la précision.

Résultats : au total 134 patients répondaient aux critères d'inclusion et l'âge moyen \pm écart type était de $42,28 \pm 12,93$ ans. On notait une prédominance féminine avec un sex ratio (H/F) de 0,06. L'incidence du cancer thyroïdien était de 8,96% avec une prédominance du carcinome papillaire qui représentait 91,67% des cancers. À l'échographie, 24 nodules soit 18% étaient classés EU-TIRADS 2, 72 nodules (54%) EU-TIRADS 3, 19 nodules soit 14% EU-TIRADS 4 et 19 (14%) des nodules EU-TIRADS 5. La malignité des nodules était progressivement croissante avec le score EU-TIRADS. La combinaison des scores EU-TIRADS 2 et 3 comme probablement bénin et le regroupement des scores 4 et 5 comme probablement malin permet d'avoir une sensibilité, une spécificité, des valeurs prédictives positive et négative, une précision de respectivement 67% (40-93,34%), 75% (67,77-83,05%), 21% (8,09-34,01%), 96% (91,84-99,82%) et 74,62% avec $p < 0,004$.

Conclusion : les nodules thyroïdiens sont fréquents mais le cancer reste rare. Dans notre contexte, le score EU-TIRADS est un bon outil de reconnaissance des nodules bénins car il est plus en mesure d'exclure le cancer thyroïdien que de l'affirmer.

SYNDROME DE WAARDENBURG : À PROPOS D'UN CAS DANS LE SERVICE
DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉKANGNI K, FOMA W, ASSINDOA, N'BOUKE E, AMANA E, AMANA B,
BOKO E

Résumé

Intr oduction : Le syndrome de Waardenburg est un ensemble plurimorphomatif congénital rare regroupant des anomalies morphologiques faciales, des troubles de la pigmentation et une surdité. Il comprend quatre sous-types distincts génétiquement et cliniquement. La surdité en est l'élément le plus grave et peut être de différents degrés. Nous présentons les aspects diagnostiques de ce syndrome à travers ce cas clinique.

Observation : Il s'agissait d'un garçon de deux ans, sans antécédents de surdité ni d'anomalies de pigmentation familiales, chez qui la maman suspectait une hypoacousie depuis l'âge de 3 mois. Il présentait une coloration bleue des iris, une hypopigmentation et une suspicion de cophose bilatérale avec aux potentiels évoqués auditifs du tronc cérébral une absence de l'onde V jusqu'à une stimulation de 100 dB. Le diagnostic de syndrome de Waardenburg type 2 (WS2) a été posé sous réserve de la confirmation biologique par la recherche d'une mutation du gène MITF. Une implantation cochléaire est indiquée et a été proposée au patient.

Conclusion : Le syndrome de Waardenburg est une pathologie rare dont l'entité surdité doit être diagnostiquée et prise en charge précocement

Mots clés : syndrome de Waardenburg type 2, surdité, coloration de l'iris.

MÉTASTASE TEMPO-ORBITAIRE RÉVÉLANT UN CARCINOME VÉSICULAIRE DE LA THYROÏDE : À PROPOS D'UN CAS

MEYONG JM, FOMAW, DOLEAGBENOUAK, AMANA E, ANANIDJIN J,
AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : rapporter la prise en charge d'un cas rare de métastase temporo-orbitaire révélant un carcinome vésiculaire de la thyroïde dans notre contexte où les explorations de médecine nucléaire font défaut.

Observation : il s'agissait d'une patiente de 67 ans suivie pour tumeur temporo-orbitaire, ayant bénéficié d'une résection tumorale et dont l'étude histopathologique et immunohistochimique était en faveur d'une métastase d'un carcinome vésiculaire de la thyroïde. La lésion primitive a été confirmée sur pièce opératoire après une thyroïdectomie totale. Devant l'absence d'explorations de médecine nucléaire dans notre pays, la patiente avait été adressée dans un pays voisin afin de bénéficier d'une scintigraphie et d'une irradiation.

Discussion : le carcinome vésiculaire de la thyroïde est un cancer différencié. Il est rarement révélé par ses métastases. Le squelette axial est la localisation préférentielle des métastases du carcinome vésiculaire. Rarement il s'agit de l'os temporal. La prise en charge est basée sur la chirurgie complétée par un traitement à l'iode radio-actif.

Conclusion : devant toute masse suspecte isolée du squelette, il convient de procéder à un examen clinique complet et plus précisément à un examen de la glande thyroïde.

Mots clés : métastase osseuse, métastase temporale, thyroïde, carcinome vésiculaire, irradiation.

CHIRURGIE AMBULATOIRE DANS LE SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

NASSOU GAMANA E, FOMAW, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, REOULEMBAYE DH, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : évaluer le profil épidémiologique des actes chirurgicaux réalisés en ambulatoire dans le service d'Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé (ORL-CCF du CHUSO).

Matériels et méthodes : étude rétrospective portant sur les patients ayant bénéficié d'une chirurgie ambulatoire sous anesthésie générale durant la période allant du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2022 soit 5 ans. Le registre du bloc opératoire et les dossiers des patients nous ont servi d'outil de collecte de données.

Résultats : un effectif de 408 cas a répondu aux critères d'étude, ce qui fait une fréquence de 28,41% de toutes les chirurgies faites sous anesthésie générale, soit 82 cas en moyenne par an et 7 cas mensuellement. Le sexe masculin était le plus représenté avec un sex-ratio de 1,5. Les enfants de 2-5 ans représentaient 51% des cas. L'âge moyen était de 09 ans avec les extrêmes de 03 mois et 83 ans. L'œsophagoscopie pour extraction de corps étrangers était le geste le plus effectué soit 62,5%, suivie de l'adénoïdectomie soit 19,40%. La nature du corps étranger lors de l'œsophagoscopie était dominée par les pièces de monnaie soit 59,22%.

Conclusion : la chirurgie ambulatoire est relativement fréquente dans le service. Les indications sont variées mais dominées dans notre contexte par les urgences et la pathologie amygdalienne de l'enfant.

Mots clés: chirurgie ambulatoire, ORL œsophagoscopie, adénoïdectomie.

CORPS ÉTRANGERS DE L'OREILLE MOYENNE ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

PEGBESSOU E, FOMMAY, AMANA E, AMEGAN A, ANANIDJIN G, BOKO
U, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des corps étrangers.

Matériel et méthode : étude prospective transversale de 12 mois réalisée dans le service d'ORL du CHU Sylvanus Olympio (SO).

Résultats : 220 corps étrangers ont été colligés, correspondant à 25,76% des urgences ORL. L'âge moyen des patients était de 13 ans, avec des extrêmes de 8 mois et 82 ans. Les patients de moins de 05 ans représentaient 53,64%. Le sexe masculin représentait dans 118 cas, soit un sex-ratio de 1,16. Le jeu était la circonstance de survenue la plus fréquente dans 64,09%. L'otalgie était le signe fonctionnel le plus fréquent dans 21,62%. Le corps étranger était objectivé à l'examen physique dans 71,82%. À la radiographie, le corps étranger était radio-opaque dans 84,13%. Le conduit auditif externe était la première localisation des corps étrangers 46,81%. L'extraction du corps étranger était faite le plus souvent sans anesthésie générale dans 69,09%. Les corps étrangers les plus retrouvés étaient les graines et le coton.

Conclusion : les corps étrangers sont fréquents en ORL, ils touchent régulièrement les enfants de sexe masculin.

Mots clés : ORL, corps étranger, conduit auditif externe, Lomé

TUMEURS ET PSEUDOTUMEURS BÉNIGNES DU LARYNX

PEGBESSOU E, FOMAWA, AMANA E, LOKO DE, ANANIDJIN G, BOKO U,
AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : décrire le profil épidémiologique, anatomo-clinique des tumeurs et pseudotumeurs bénignes

Matériel et méthodes : Étude rétrospective descriptive de 10 ans, réalisée au service d'ORL et de chirurgie cervico-maxillo-faciale du CHU Sylvanus Olympio de Lomé.

Résultats : 52 cas ont été colligés représentant une fréquence annuelle de 5,2 cas. L'âge moyen des patients était de 28,9 ans, avec des extrêmes 3 ans et 73 ans. Les patients de moins de 15 ans représentaient 28,8%. La dysphonie était présente dans 98,1%. La laryngoscopie directe a été réalisée chez tous les patients. Le type histologique le plus représenté était la papillomatose laryngée dans 65,4% suivie des polypes dans 19,2% des cas. Tous les patients ont bénéficié d'un traitement chirurgical par voie endoscopique et/ou par voie externe. L'évolution post-opératoire était favorable dans 69,2%. Un cas de dégénérescence maligne a été noté lors de la deuxième récurrence d'une papillomatose.

Conclusion : Bien que rares, une meilleure connaissance de ces tumeurs, l'information ainsi que l'éducation de la population sur elles seraient importantes pour la prise en charge optimale des patients.

Mots clés : Tumeurs, pseudotumeurs, tumeurs bénignes du larynx, dysphonie.

LOCALISATION CERVICALE DU SYNOVIALOSARCOMÉ : À PROPOS D'UN CAS
CHU SYVANUS OLYMPIO DE LOMÉPEKOULA G, AMANA E, ANANIDJIN G, BOKO U, ZEYI KR, FOMAW,
PEGBESSOU E, AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : Le synoviosarcome est une tumeur maligne rare, soit 8 % des sarcomes des tissus mous. Il se développe au niveau des membres mais d'autres localisations exceptionnelles sont décrites comme la localisation cervicale avec un pronostic sombre. L'objectif de ce cas clinique était de décrire les difficultés diagnostiques et thérapeutiques de cette tumeur.

Observation : il s'agissait d'une adolescente de 18 ans qui présentait une tuméfaction latéro-cervicale basse droite douloureuse qui posait un problème diagnostique malgré les explorations radiologiques et biologiques. La cervicotomie exploratrice avait permis de mettre en évidence une tumeur blanchâtre située entre la carotide commune et la veine jugulaire interne; l'exérèse était jugée macroscopiquement complète. L'examen histologique faisait discuter un synoviosarcome biphasique et une tumeur maligne des gînes des nerfs périphériques. Le diagnostic a été confirmé par immunohistochimie notamment la positivité des marqueurs EMA, AE1/AE2. Une récurrence a été observée à 2 mois et le décès à 4 mois.

Conclusion : Le synoviosarcome du cou est une localisation exceptionnelle des tumeurs des tissus mous. Il s'agit d'une tumeur rare et souvent méconnue, au pronostic sombre.

Mots clés: synoviosarcome, tumeur, adolescente, cervicotomie, immunohistochimie.

LES CURAGES CELLULO-GANGLIONNAIRES CERVICAUX EN CANCÉROLOGIE
ORL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

REOULEMBAYE DH, FOMAW, PEGBESSOU F, AMANA E, ANANIDJIN
G, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : le but de cette étude était de faire un bilan des curages celluloso-ganglionnaires en cancérologie cervico-faciale au CHU Sylvanus Olympio.

Méthode : Il s'est agi d'une étude observationnelle descriptive avec une collecte rétrospective des données dans le service d'ORL et de chirurgie cervico-maxillo-faciale (CCMF) du CHU Sylvanus Olympio (CHU S.O) de Lomé du 1er Janvier 2014 au 31 Décembre 2023, soit une période de 10 ans.

Résultats : Nous avons noté 95 cas soit une fréquence de 2,88% des interventions chirurgicales ORL-CCMF durant la période d'étude. L'âge moyen des patients était de 54,48 ans. Le sex ratio était de 1,57. Le carcinome épidermoïde a représenté 67,4% des indications et le larynx représentait 48,4% des localisations suivies de la glande thyroïde 24,2%. Les tumeurs localement avancées (T3 – T4) représentaient 61,1% et la stadification ganglionnaire N0, 65,3%. Le curage ganglionnaire a été fonctionnel dans 77,9% et bilatéral dans 76,8%. Le curage avait emporté les secteurs II à V dans 58,9%. Les suites opératoires précoces étaient simples dans 90,5% des cas ; 6,4% de décès avaient été observés et 22,1% des patients étaient perdus de vue durant le suivi.

Conclusion : les curages ganglionnaires sont essentiellement fonctionnels et bilatéraux dans notre pratique. Les suites pourraient encore être améliorées en intégrant certains aspects de la prise en charge tels que les examens extemporanés.

Mots clés : curage ganglionnaire cervical, curage cervical fonctionnel, cancer ORL.

DYSPHONIE ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES SERVICE D'ORDU CHU SYVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

SIRI D, FOMAW, AMANA E, LAMBONI L, ANANIDJIN G1, BOKO U, PEGBESSOU E, AMANA B, BOKO E

Résumé

Intr oduction : La dysphonie est un symptôme fréquent en pratique ORL chez l'adulte comme chez l'enfant avec une multitude d'anomalies. La prise en charge est fonction de l'étiologie. Le but de ce travail était de faire un état des lieux et dresser le profil épidémiologique, clinique et la prise en charge de la dysphonie au Togo.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur les dossiers des patients ayant été suivis dans le service d'ORL-CCM du CHU-SQ pour dysphonie du 1er Janvier 2010 au 31 Décembre 2019.

Résultats : La prévalence de la dysphonie était estimée à 0,5% des consultations ORL. Les patients de 45 à 60 ans représentaient 29,1% des cas. Le sex-ratio H/F était de 0,98. Les professionnels de la voix représentaient 25,2% des cas et les femmes au foyer, 22,3% des cas. Comme antécédents médicaux, nous avons retrouvé l'allergie (47,6%) et le reflux gastro-œsophagien (39,7%). La dyspnée laryngée accompagnait la dysphonie dans 20,5% des cas. Dans le bilan clinique, la nasofibroscopie a été réalisée chez 47,8 % des patients. Comme étiologies, nous avons retrouvé les pathologies infectieuses et inflammatoires (46%) et les tumeurs bénignes (11,4%). La prise en charge a été médicale (59,9%) et chirurgicale (37,2%).

Conclusion : La dysphonie est un symptôme lié à des étiologies diverses et la nasofibroscopie constitue un examen essentiel dans le diagnostic et la prise en charge.

Mots clés: Larynx, papillomatose, cancers du larynx, chirurgie, orthophonie.

FIBROME OSSIFIANT NASOSINUSIEN : À PROPOS D'UN CAS CHEZ UNE

TALLA L, FOMAW, PEGBESSOU E, AMANA E, ANANIDJIN G1, BOKO U,
AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : le fibrome ossifiant est une tumeur bénigne fibro-osseuse rare touchant essentiellement les os de la face. Bien que plus rares, les formes nasosinusiennes du fibrome ossifiant sont caractérisées par leur caractère souvent symptomatique à côté des autres localisations souvent découvertes fortuitement, leur agressivité locale et leur tendance à la récurrence. Les auteurs rapportent la prise en charge d'un cas de fibrome ossifiant naso-sinusal dans leur contexte d'exercice.

Observation : Il s'agissait d'un enfant de 7 ans, de sexe féminin, qui a consulté pour une dysmorphie faciale et une obstruction nasale bilatérale. La clinique et la tomodensitométrie ont permis de suspecter une lésion osseuse bénigne du sinus maxillaire gauche. La prise en charge a été chirurgicale par un abord oral vestibulaire supérieur. L'examen histologique a permis le diagnostic de fibrome ossifiant dans sa forme trabéculaire. Après plus de 2 ans de suivi, aucune récurrence n'a été observée.

Conclusion : la lésion décrite dans notre observation est compatible avec la forme juvénile du fibrome ossifiant avec un risque de récurrence élevé.

Mots clés: fibrome ossifiant, tumeur bénigne, dysmorphie faciale

BILAN DES ACTIVITÉS ENDOSCOPIQUES DU BLOC ORL CHIRURGIE CERVICO-
MAXILLO-FACIALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYVANUS
OLYMPIO DE LOMÉ (CÔTE D'IVOIRE) DE 2017 À 2021

TATCHOUANKA S, BOKO U, FOMAW, PEGBESSOU E, AMANA E.
ANANIDJIN G, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : évaluer les activités endoscopiques du bloc ORL dans le service d'Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale (ORL-CCF) du CHU Sylvanus Olympio de Lomé.

Matériels et méthode : étude rétrospective portant sur les endoscopies réalisées dans le bloc ORL-CCF du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2021. Le registre du bloc opératoire et les dossiers des patients nous ont servi d'outil de collecte de données.

Résultats : un effectif de 514 cas ont répondu aux critères d'étude, ce qui fait une fréquence de 34,89% de toutes les chirurgies faites sous anesthésie générale. Le sexe masculin était le plus représenté avec un sexe ratio de 1,52. La tranche d'âge de 0-15 ans représentait 63,81% des cas. Les suspicions de corps étrangers représentaient 64,2% des indications pour endoscopie. L'œsophagoscopie était le geste le plus effectué soit 38,33%, suivie de la laryngoscopie directe en suspension soit 24,51%. Les extractions des corps étrangers représentaient 74,52% des gestes dans les œsophagoscopies et l'épluchage était le geste le plus réalisé dans la laryngoscopie directe en suspension soit 38,52%

Conclusion : les endoscopies sont fréquentes dans notre service. L'œsophagoscopie est le type le plus réalisé. Les indications sont variées mais dominées dans notre contexte par les corps étrangers.

Mots clés : chirurgie endoscopique ORL, œsophagoscopie, laryngoscopie directe, corps étrangers, tumeur.

PLAIES PÉNÉTRANTES DU COU DANS LE SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-MAXILLO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

ZEYI KR, FOMAW, JACKATEY D, AMANA E, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA E, AMANA B, BOKO E

Résumé

Intr oduction : Les plaies pénétrantes du cou sont une solution de continuité destinée au cou déterminée par une cause externe avec franchissement du platysma. Elles sont relativement rares, méconnues et mal intégrées dans le système de prise en charge des urgences.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les dossiers de malades victimes d'une plaie pénétrante du cou du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2019 dans le service d'oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-maxillo-faciale du CHU Sylvanus Olympio de Lomé.

Résultats : l'étude a porté sur 94 cas dont 80 hommes et 14 femmes soit un sex-ratio de 5,71. L'âge moyen était de 32,52 ans. Les artisans représentaient 38,30% des patients. Le transfert du service des urgences du CHU a été le mode d'admission dans 93,62% des cas. La tentative d'autolyse représentait 48,94% des circonstances de survenue. Le délai moyen de la prise en charge était de 14 heures. Sur le plan clinique, la douleur cervicale était présente dans tous les cas, la dysphagie et la dysphonie dans 22,35% des cas. Le traitement a consisté en une cervicotomie réparatrice dans tous les cas. Les suites opératoires étaient bonnes dans 86,19% des cas.

Conclusion : Les plaies pénétrantes du cou sont relativement rares. La prise en charge doit être rapide et multidisciplinaire.

Mots clés : plaie pénétrante, cou, autolyse, cervicotomie.

L'OSTÉOTOMIE FÉMORALE DISTALE DE VARISATION, UNE SOLUTION DANS LES DÉFORMATIONS EN VALGUS DU GENOU

JAMESYE, KOMBATE KN, ATANA MJ, AMOUZOU KS, BONKOUNGOU D, WALLA A

Résumé

Intr oduction : L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats cliniques et radiologiques de cette technique.

Matériel et Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique menée de janvier 2010 à décembre 2015, a inclus l'ensemble des patients opérés pour une gonarthrose fémoro-tibiale latérale et pour une déformation en valgus invalidante. 47 ostéotomies fémorales de varisation par fermeture interne ont été réalisées chez 46 patients (1 bilatéral). Il s'agissait de 32 femmes (69,57%) et 14 hommes (30,43%). L'IMC moyen était de 28,63% (25,6 – 34,2). L'étiologie de la gonarthrose était dégénérative dans 44% des cas (93, 61%) et une déformation invalidante 3 cas. Tous les patients ont eu une pangonométrie en préopératoire et au dernier recul. L'indication opératoire a été décidée sur des douleurs invalidantes avec une atteinte arthrosique. Toutes les ostéotomies ont été fixées par une lame plaque AO de 90°. L'évaluation clinique était basée sur le score IKS genou, complétée par une évaluation subjective de satisfaction. L'évaluation radiologique portait sur l'axe mécanique HKA.

Résultats : Au dernier recul 40 patients (41 genoux) ont été revus. Le taux de perdus de vue était de 13% (soit 6 patients). Un échec a été repris par une vis plaque dynamique à compression pour une pseudarthrose. Aucune infection du site opératoire n'a été observée. Le score IKS genou était passé de 58,4 (40 – 95) en préopératoire à 88,4 (10 – 100) points au dernier recul et le score IKS fonction de 60,4 à 78,7 points. Trente de huit (82,60 %) était très satisfaisants du résultat, huit (17,39%) avait acceptés résultats. Aucun patient n'a été repris pour une prothèse totale de genou.

Conclusion : L'ostéotomie fémorale distale de varisation pour genou valgum symptomatique permet de rétablir un axe mécanique neutre sur le membre. Elle permet de soulager les patients présentant arthrosiques mêmes invalidantes. En raison de ses encourageants résultats et de son moindre coût comparé aux prothèses du genou, elle semble être une bonne alternative dans nos milieux où les ressources sont limitées.

Mots clés : Genou valgum; arthrose; ostéotomie fémorale.

UNCOMMON USE OF ALT PEDICLED FLAP FOR THE RECONSTRUCTION OF
LARGE POSTERIOR THIGH SOFT TISSUE DEFECT: A CASE REPORT

KSAMOUZOU, TE KOUEVI-KOKO, A ABALO

Résumé

Background and objective: Flap coverage of the posterior thigh is not common. Most described techniques were free flaps. We present a case of an uncommon use of the pedicled ipsilateral ALT flap for the coverage of a large defect of the posterior thigh.

Case presentation: A 73-year-old male patient was referred to our clinic for a swelling of the posterior thigh that displayed clinical and radiological patterns of a soft tissue sarcoma. The sciatic nerve that was entrapped in the tumor was transected on the proximal to the middle thigh. Nerve defect was 12cm. Pathology confirmed R0 margins. Sciatic nerve was reconstructed with a sural nerve graft. Ipsilateral pedicled ALT flap covered the nerve reconstruction. The flap and the pedicle were passed beneath the vastus medialis to reach to recipient defect. The donor site was covered with STSG. The flap healed uneventfully. The recovery of the sciatic nerve was acceptable after 1 year follow-up. The patient walked without significant gait disturbance and sensation was S3+.

Conclusion: We used in an unusual way the ALT pedicled flap for the coverage of large posterior defect of the thigh to skip a free flap in an elderly patient.

ALT pedicled flap may be a viable option in patients with large posterior thigh defect.

Keywords: ALT, thigh, reconstruction, flap, cancer, Togo

OSTÉOGENÈSE IMPARFAITE : RÉSULTATS ANATOMIQUE ET FONCTIONNEL PROPOS D'UN CAS

KOMBATE NOUFANANGUE K, JAMES YAOVI EDEM, DZISSAH K.E.O

Résumé

Introduction : L'ostéogenèse imparfaite (OI) est une maladie rare d'origine génétique. Le diagnostic est essentiellement clinique, lorsqu'une fragilité osseuse est évidente dès l'enfance. Plusieurs techniques chirurgicales ont été décrites dont les plus récentes sont l'ostéosynthèse par enclouage centromédullaire, l'embrochage télescopique. Nous rapportons, un cas de (OI) du tibia, traité par une triple ostéotomie diaphysaire stabilisée par des broches de Kirschner.

Observation : Il s'agit de A. F., fillette âgée de 5 ans n'ayant pas encore débuté la scolarité qui a été reçue en consultation pour une boiterie à droite avec une déformation en sabre de la jambe droite. La détermination du siège et le nombre des ostéotomies a été faite en préopératoire de façon à rétablir l'axe du segment osseux. La stabilisation de la fibula et du tibia ont été réalisées par des broches de Kirschner 20/10ème avec une immobilisation complémentaire crûro-pédieuse. Les suites opératoires ont été simples. La consolidation a été obtenue au bout de 60 jours.

Conclusion : L'ostéogenèse imparfaite est une affection rare. Les nouveaux traitements médicaux et les nouvelles techniques chirurgicales ont permis de réduire la fragilité de ces enfants. Leur prise en charge dans notre contexte constitue un challenge.

Mots clés : Ostéogenèse imparfaite, Traitement, Résultats

ATTITUDES ET FACTEURS ASSOCIÉS AUX ACCIDENTS DE VOIE PUBLIQUE
CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE LOMÉ

KOMBATE N.K, JAMESY.E, DJIWA T, LADEKPO O.K, DARRET

Résumé

Intr oduction : les accidents de la voie publique (AVP) constituent un enjeu majeur de santé publique au regard de la morbi-mortalité élevée dont ils sont responsables. L'objectif de notre étude était de décrire les attitudes et facteurs associés aux accidents de la voie publique chez les étudiants de la FSS-UL.

Méthodes : il s'agit d'une étude prospective à visée descriptive et analytique menée auprès des étudiants de la 2^{ème} à la 8^{ème} année régulièrement inscrits à la Faculté des Sciences de la Santé de Université de Lomé, pour le compte de l'année académique 2021-2022.

Résultats : Au total, 456 étudiants ont correctement rempli le formulaire. L'âge moyen était de $23,38 \pm 2,59$ ans. Le sex-ratio (H/F) était de 2,3. La fréquence de survenue des accidents chez les étudiants était de 28,5%. Les facteurs associés à la survenue d'accident de la voie publique chez les étudiants étaient le cycle d'étude principalement le doctorat (p-value = 0,001), une distance inférieure à 10 km entre le domicile et la faculté (p-value = 0,014), la possession d'un matériel roulant principalement la moto (p-value = 0,001), le non-port de casque ou de ceinture de sécurité (p-value = 0,001) et la consommation habituelle de substances psychoactives (p-value = 0,04).

Conclusion : les étudiants vivants à proximité de la faculté, en cycle de doctorat possédant des engins à deux roues et ne portant habituellement pas de casque sont plus sujets aux AVP d'où l'introduction du code de sécurité routière dans les curricula de formation.

Mots clés : Attitudes, Facteurs, Accidents de la voie publique, Lomé (Togo).

ASPECTS EPIDEMIOCLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES MEMBRES
TRAUMATISÉS PAR ACCIDENTS IMPLIQUANT LES CONDUCTEURS DE TAXI
MOTOCYCLETTES PRIS EN CHARGE AU CHUD-B/A

MENSAH CL, HODONOU MA, HADONOUAA, MENSAH ED, ALLODÉ
SA, FATIGBA OH, TAMO SAMBO

Résumé

Introduction : étudier les aspects épidémiocliniques et thérapeutiques des traumatisés des membres par AVP impliquant les conducteurs taxi motocyclette PEC au CHUD-B/A.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale avec recueil prospectif des données. La collecte s'est effectuée sur une période de 12 mois allant de juin 2018 à mai 2019.

Résultats : Près de deux tiers (61,7%) de ces blessés étaient les conducteurs de taxi motos eux-mêmes, tandis que les autres usagers représentaient 38,3%. L'âge moyen était de 30,8 ans \pm 12,3 ans avec des extrêmes de 1 an et de 67 ans. La sex-ratio était égale à 5,0. Aucun conducteur de taxi moto ne détenait un permis de conduire. Les AVP étaient plus fréquents durant la période d'octobre à janvier avec un maximum en décembre (13,3% de victimes). L'excès de vitesse était la cause la plus incriminée (69,2%). Les plaies des parties molles (74,2%), les fractures (35,8%) étaient les lésions dominantes. Divers moyens thérapeutiques ont été pratiqués dont le traitement médical (90,8%), le traitement chirurgical sanglant (72,0%) et le traitement chirurgical orthopédique (20,8%). Près d'un tiers des victimes enquêtés sortaient contre avis médical pour des raisons diverses dont les problèmes financiers et le traitement en milieu traditionnel étaient les plus évoqués. L'évolution a été simple chez 48 victimes (81,4%) et les complications étaient observées chez 11 victimes soit 18,6% régulièrement suivies au CHUD-B/A.

Conclusion : Le phénomène de taxi moto au Bénin a certes ; occupé bon nombre de jeunes en situation de demande d'emploi, mais les conséquences dans le trafic routier sont importants.

Mots clés : traumatisés, accidents taxi-moto, CHUD-B/A.

INDICATIONS ET RÉSULTATS FONCTIONNELS DES ARTHROPLASTIES EN
CHIRURGIE FORAINE À LOMÉKOMBATE N.K, JAMES YAOVI.E , TIMA K.S.F, DELLANH Y.Y,
TOWOEZIM T.H, DZISSAH K.E.O, AYOUNBA G. BAKRIGA B, WALLA A

Résumé

Introduction : Les campagnes d'arthroplastie foraine de hanche impliquant des chirurgiens belges et étrangers sont des occasions pour permettre aux requérants d'en bénéficier à faible coût. L'objectif de notre étude était d'évaluer les résultats radiologiques et fonctionnels des patients opérés.

Patients et méthodes : Cette série de cas concerne 31 prothèses totales de hanche implantées par voies d'abord antérieure (15) et antérolatérale (16) sur table standard, en trois éditions par trois chirurgiens. L'évaluation fonctionnelle faite par les scores de Devane, de Postel, Merle d'Aubigné (PMA) et Harris et le niveau de satisfaction subjectif des patients, l'évaluation radiologique concernait le positionnement des implants.

Résultats : Pour un âge moyen de 45,61 ans (22-85), les indications étaient dominées par les coxarthroses secondaires (77%). Les complications périopératoires étaient : choc hémorragique (01), des fractures du grand trochanter (05). Le score PMA était passé de 90,32% patients au plus médiocre à 70,97% au moins bon, le score Harris était bon ou excellent chez 74,19% et 96,77% avait un niveau de satisfaction subjectif bon ou excellent. Avec un angle d'inclinaison moyen de 44,51° (17-62°), 67,75% des cupules étaient en safe zone. L'offset était évaluable chez 21 patients dont 16 satisfaisants. 35,48% des tiges fémorales étaient en varus.

Conclusion : Ces trois éditions de chirurgie foraine ont permis le retour à une activité physique plus qu'acceptable pour tous les bénéficiaires. Le faible caractère hémorragique des voies d'abord mini-invasives antérieures en font un atout à acquérir pour nos pays fréquemment exposés à des pénuries de sang à transfuser.

Mots clés Arthroplastie totale de hanche; Chirurgie foraine; Résultats Togo.

LUXATIONS TRAUMATIQUES DE L'ÉPAULE : MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES ET
ÉVOLUTIVES AU CHR SOKODÉDELLANH YAОВI Y, TOWOEZIMT, BAKRIGA B, AKPOTO M.Y, DOMTSE
K, WALLA A, ABALO A

Résumé

Objectif : Décrire les aspects thérapeutiques et le suivi clinique des luxations de l'épaule

Patients et méthode : Il s'est agi d'une étude prospective portant sur 45 patients traités et suivis pour luxations de l'épaule dans le service d'Orthopédie et Traumatologie du CHR de Sokode.

Résultats : La réduction orthopédique était entre H2 et J3 post-traumatique. Elle était réalisée sans anesthésie dans n= 21 cas (46%) et anesthésie générale (n=54%). Elle était possible dans n= 45 (100%). La contention était par gilet type mayo clinic dans n=41 (91%) et par plâtre scapulo-brachial dans n=05 (09%). La durée d'immobilisation était entre 02 et 04 semaines. Une ostéosynthèse secondaire par vissage était réalisée dans n= 07 cas (16%). Les mouvements pendulaires étaient débutés entre J14 et J30 selon la durée d'immobilisation. Au recul à 03 mois, le résultat fonctionnel moyen selon le Score de Constant était de 93% avec des extrêmes de 65% et 95%.

Discussion : La luxation de l'épaule est la plus fréquente des luxations de l'organisme. La réduction orthopédique peut être réalisée pour les variétés antéro-internes sans anesthésie. Pour les formes compliquées ou les autres variétés l'anesthésie générale est d'emblée requise. La variété supérieure exceptionnelle ne doit pas être ignorée.

Conclusion : Le traitement par réduction orthopédique et contention a été appliquée dans 84% des cas des luxations de l'épaule pris en charge au CHR de Sokodé sur une période 03 ans avec un résultat satisfaisant.

Mots clés : épaule, luxation, antérieure, postérieure, supérieure

PROTHÈSES DE HANCHE AU CHR SOKODÉ, INDICATIONS ET RÉSULTATS DU
TRAITEMENT CHIRURGICALDELLANH YAOVI Y, KOMBATE K.N, AYOUBA G, AKLOA K, BAKRIGA
B, WALLA A, ABALO A

Résumé

Introduction : Décrire les indications, les résultats opératoires, radiologiques après pose de prothèse de hanche au CHR Sokodé.

Patients et Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective monocentrique descriptive réalisée dans le service d'Orthopédie Traumatologie du CHR Sokodé. Les patients opérés entre Janvier 2020 et Décembre 2022 ont été inclus. Neufs patients, tous de sexe masculin ont été opérés. L'âge moyen des patients était de 59 ans avec des extrêmes de 49 et 70 ans. Les paramètres étudiés étaient les indications, le délai de prise en charge, la durée d'intervention, les difficultés opératoires, le résultat radiologique.

Résultats : Les indications étaient une fracture du col fémoral dans 07 cas et une coxarthrose dans 02 cas. Le délai de prise en charge moyen était de 03 semaines pour les fractures du col. La voie d'abord utilisée était la voie de Hardinge dans tous les cas. Aucune fracture iatrogène n'a été notée. Il s'agissait de 04 prothèses totales de hanche et de 05 prothèses partielles dont 03 intermédiaires et 02 prothèses de Thompson. La durée moyenne d'intervention était de 50 min pour la prothèse partielle et 110 minutes pour la prothèse totale.

Discussion : La chirurgie prothétique de hanche bien que possible est encore limitée par le coût et l'adhésion du patient.

Conclusion : Sur une période de 03 ans, l'indication de prothèse de hanche était une fracture du col dans 07 cas sur 09. Malgré une série courte, les résultats après arthroplastie de hanches ont encouragé au CHR de Sokodé.

Mots clés : coxarthrose, col fémoral, fracture, prothèse hanche

PRISE EN CHARGE HOSPITIÈRE DES TRAUMATISMES THORACIQUES GRAVES
À L'HGR DE NIAMEYBOKA T. Y, RABIOU S, IDE.K, SAIDOU.A, YOUNSA H, JAMES D. L, SANI
R

Résumé

Introduction : Le traumatisme thoracique, se définit comme une lésion physique de la paroi et/ou du contenu viscéral du thorax, produite par un agent extérieur mécaniquement. Le traumatisme thoracique est dit grave quand il entraîne une défaillance respiratoire et/ou hémodynamique pouvant engager le pronostic vital.

Objectif : Faire le point sur les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des traumatismes thoraciques graves à l'HGR de Niamey.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive réalisée sur une période de 2 ans et 7 mois incluant 41 patients pris en charge à l'unité de chirurgie thoracique et cardiovasculaire de l'HGR de Niamey.

Résultats : Il s'agissait de 34 hommes et 7 femmes (sex-ratio H/F : 5/1). L'âge moyen des patients était de 35,36 ans. Les accidents de la voie publique étaient les circonstances du traumatisme dans 65,9%. Le traumatisme thoracique était fermé dans 68,3% des cas et ouvert dans 31,7% des cas. Dans 46,3% des cas, le traumatisme thoracique était associé à un polytraumatisme. Le traumatisme crânien était la lésion associée la plus rapportée dans 34,2% des cas. La radiographie thoracique était réalisée dans 83% des cas, suivi du scanner thoracique dans 65,5% des cas. L'hémithorax était la lésion la plus fréquente dans 44,4% des cas, suivi de la fracture du sternum dans 37% et de l'hémopneumothorax dans 25,9% des cas. Le drainage thoracique a été réalisé dans 65,9% des cas. Trois cas de complications ont été enregistrés soit 7,3% et un taux de mortalité de 12,2%.

Conclusion : Les traumatismes thoraciques qu'ils soient isolés ou associés à un polytraumatisme sont une pathologie fréquente qui constitue un motif majeur d'hospitalisation. Les étiologies principales sont dominées par les accidents de la voie publique et dont le sujet jeune est le plus atteint. Le drainage thoracique occupe une place importante dans la prise en charge immédiate des traumatismes thoraciques graves.

Mots clés : traumatisme thoracique, HGR, polytraumatisme, drainage.

PÉRITONITE GÉNÉRALISÉE PAR PERFORATION RECTALE POSTEMPALEMENT
CHEZ UN ENFANT À PROPOS D'UN CAS CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO

OUÉDRAOGO PPD, GANAMÉ SNOTRAORÉY, SANOU G, YAMÉOGO V,
TRAORÉ SF, BANCÉ LN, BANDRÉ E

Résumé

Intr oduction: La péritonite généralisée est une affection fréquente en milieu pédiatrique au Burkina Faso. Les étiologies sont dominées par les perforations iléales d'origine typhique et les complications des appendicites. Nous rapportons un cas rare de péritonite généralisée secondaire à une perforation rectale par empalement.

Observation: Il s'agit d'une adolescente de 13 ans, reçue pour un syndrome occlusif intestinal 05 jours après une chute du haut d'un arbre avec réception du siège sur un morceau de bois. L'examen permettait de noter un bon état hémodynamique, des syndromes infectieux et d'irritation péritonéale, et un toucher rectal particulièrement douloureux. La radiographie de l'abdomen permettait d'objectiver des signes d'occlusion intestinale fonctionnelle. Suite au diagnostic de péritonite généralisée par perforation intestinale post-empalement, une laparotomie a permis de noter une perforation sur la face antérieure du rectum supra-péritonéal avec des débris de bois en regard. Une suture de la perforation et une sigmoïdostomie latérale de protection ont été réalisées. Les suites opératoires étaient simples. Elle est en attente d'un rétablissement de sa continuité digestive.

Conclusion: La perforation rectale est rare. Devant tout traumatisme du siège, il faut y penser face à des signes d'irritation péritonéale.

Mots clés : Empalement ; Enfant ; Perforation ; Rectum

UN DIVERTICULE DE ZENKER

ABDOULAYE MB, IRO S, ISSA A, ABOU LABAYE B, HABIBOU MR,
NOURY H, ADAKAL O

Résumé

Le diverticule de Zenker est une hernie acquise de la muqueuse et de la sous-muqueuse au niveau de la jonction pharyngo-œsophagienne, classiquement à travers le triangle de Killian qui est une zone de faiblesse. Les auteurs rapportent leur expérience dans la prise en charge d'un cas de diverticule de Zenker avec extériorisation orale au décours d'un effort de toux. Le traitement en équipe pluridisciplinaire a consisté en une chirurgie par deux abords, cervico-latéral droit et buccal avec une assistance endoscopique. Les suites opératoires immédiates et à moyen terme étaient simples. Les résultats fonctionnel et endoscopiques sont satisfaisants. Affection jadis rare, le diverticule de Zenker peut se présenter sous des formes trompeuses voire énigmatiques consistant en un véritable challenge pour la prise en charge.

Mots clés : Diverticule de Zenker, œsophage, extériorisé, pluridisciplinaire.