

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

Livre des Résumés

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 Stéphane

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 Femmes du Jura



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 Dzidzinyo <u>Orateurs</u> Chirurgie viscérale : Prof Tchangai (10 mn) Traumatologie orthopédie : Dr Bénissan (10 mn) Neurochirurgie : Prof Kpélao (10 mn) Urologie : Prof Tengoué (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 Tengoué MCA Séwa | Session 2 : communications orales Modérateurs : Prof Bantla 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 Kpélao</p> | | |
| 16H00 - 17H00 | <p>Session 3 : communications orales</p> <p>Moderateurs : Prof Bourmé</p> <p>Dr Botcho</p> | <p>Session 3 : communications orales</p> <p>Moderateurs : Prof Kpémissi</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 Ayouba | Chir viscérale – Chir oncologique Session 4 : communications orales Modérateurs : Prof Songné MCA Békéti MCA Sakiyé |
| TABLE RONDE (Salle 1) : accès universel aux soins | | | |
| 9H30 – 11H00 | 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 |
| CONFERENCE 2 (Salle 1) : Complications en chirurgie au Togo | | | |
| 11H20 - 12H00 | 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 Pégbéssou | | |

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

Salle 1 : Chirurgie pédiatrique – Urologie

Jeudi 22 février 2024

Session 1 : 8H00 – 9H00

12 communications de 5mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof GNASSINGBE / Dr SANNI

1. BOUDIN D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUE PROLABE PAR UNE FISTULE OMPHALOMESENTERIQUE : A PROPOS D'UN CAS CHEZ UN NOUVEAU-NE
METCHIHOUNGBE CS, LAFIA KT, YASSEGOUNGBE GM, BAHATI CI, DOSSOU GSM, MADESI NA, GBEGNIDE C, MAGNIDET, NDAH KOUAGOU, FIOGBE MA

2. PRISE EN CHARGE DE LA 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, MICHEL A. FIOGBE

3. PÉRITONITES AIGUËS GÉNÉRALISÉES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
GBELESSO JS, AWOUTE AMM, SALHADINE YA, KEBALO SP, LEBUGHE DJIMO G, GNASSINGBE K

4. URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOME
AWOUTE AMM, GBELESSO JS, SALHADINE YA, KEBALO SP, GNASSINGBE K

5. PRISE EN CHARGE DES HERNIES OMBILICALES VOLUMINEUSES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS (LOMÉ –TOGO)
DEUTCHO M-J, AKAKPO-NUMADO GK, FOLLYA, TOARE DY, TALLA MBA YF, DONOU AA, SEKOU DJI K, BOUME MA

6. EPIDÉMIOLOGIE DES MALFORMATIONS DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO) DE LOMÉ
ONAH EYAMOH GC, KEBALO SP, FOLLYA, KAGDJIM C, GNASSINGBE KJP

7. SYNDROME DE VAN DER WOUDE FAMILIAL : À PROPOS DE QUATRE CAS _AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ
AKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOU AA, FOLLY A, SANNI YS, NOUMSSI N, SALHADINE Y GONGTOIUN G, BOUME MA

8. 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

9. LES FRACTURES OBSTÉTRICALES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ
KAGDJIM C, KEBALO SP, ONAH EGC, FOLLY A, MOYALBAYE Y, GOUAWA G, GNASSINGBÉ KJP

10. LES FRACTURES DE LA PALETTE HUMÉRALE DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO)
MIAFFO D, ONAH EYAMOH GC, FOLLY A, KEBALO SP, DONOU AA, SALHADINE YA, SEKOU DJI K

11. TRAITEMENT DES FRACTURES SUPRA CONDYLIENNES DE L'HUMERUS EN EXTENSION CHEZ L'ENFANT SELON LA METHODE DE BLOUNT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOME (TOGO)
GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, FOLLY AMAVI, ALLOH HOUMAIZOU MAINA, SEKOU DJI KOMLAN, SALHADINE YACOUH AHMAT, DONOU AMIVIALICE, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

12. AFFECTIONS PROCTOLOGIQUES DE L'ENFANT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
KEBALO SOSSO PIHAM, GNASSINGBE KOMLA

Session 2 : 11h20 – 12h20

10 communications de 5mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof AKPADZA / Prof TENGUE / MCA SEWA

13. TRAUMATISME DU PENIS ET DU SCROTUM PAR UN PROJECTILE EN BOIS SANS ATTEINTE URETRALE NI TESTICULAIRE CHEZ UN GARCON DE DEUX ANS
GBELESSO JS, AWOUTE AMM, GOLKEND MB, NENGHA I, TEKO D, GNASSINGBE K

14. LE SYNDROME DE JONCTION PYÉLO-URÉTÉRALE À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DU CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)
DINGANGA KN, MOYALBAYE Y, GOLKEND B, DONOU A, LEBUGHE DG, AKAKPONUMADO GK

15. SUIVI A TRES LONG TERME DES SYNDROMES DE LA JONCTION PYELOURETERALE (SJPU) DE DIAGNOSTIC ANTENATAL (DAN) ET OPERES PAR VOIE OUVERTE
MÉTCHIHOUNGBÉ CS, BRANCHEREAU S

16. INDICATIONS ET RESULTATS DES SCROTOTOMIES CHEZ L'ADULTE AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME
SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, PADJA E, LELOUA E, AGBEDEY M, KPATCHA MT, TENGUE K

17. LITHIASSE URETERALE OBSTRUCTIVE SUR REIN UNIQUE CONGENITAL : PRISE EN CHARGE D'UN CAS AU CHP ANEHO ADJIDO
E.V.SEWA, K.H. SIKPA, E. PADJA, SM AGBEDEY, K. TENGUE

18. URÉTROTOMIE INTERNE ENDOSCOPIQUE DANS LE TRAITEMENT DES STÉNOSSES URÉTRALES MASCULINES AU SERVICE D'UROLOGIE-ANDROLOGIE DU CHU DE KARA, TOGO
MBUYA MUSAPUDI ERIC, SIKPA KOMI HOLA, AGBEDEY MESSAN SEMEFA, BOTCHO GNIMDOU, SEWA EDOE VIYOME, TENGUE KODJO, KPATCHA TCHILABALO MATCHONNA

19. MIGRATION D'UN DISPOSITIF INTRA-UTERIN DANS LA VESSIE A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
PADJA E, ISSA-TOURE AL, BERBEBKI DJ, MAMYJ, TENGUE K

20. LA TORSION DU CORDON SPERMATIQUE DANS LE SERVICE D'UROLOGIE ANDROLOGIE DU CHU DE KARA, TOGO : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES
SIKPA KOMI HOLA, MBUYA MUSAPUDI ERIC, BOTCHO GNIMDOU, AGBEDEY MESSAN SEMEFA, SEWA EDOE VIYOME, TENGUE KODJO, KPATCHA TCHILABALO MATCHONNA

21. PROFIL EPIDÉMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES FEMMES CONSULTANT EN UROLOGIE
SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, PADJA E, LELOUA E, AGBEDEY M, KPATCHA MT, TENGUE K

22. FIBROTHECOME TESTICULAIRE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE
FOADEY M.K.S, BOTCHO G., SEWA E.V, SIKPA K.H., PADJA E., LELOUA E., TENGUE K., KPATCHA T.M., AMEGBORK.

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 DE LOMÉ (TOGO)
TOARE DY, FOLLYA, BOUME MA, KEBALO SP, SEKOUDJI K, SIBABI- AKPO O, AKAKPONUMADO GK

24. LUXATIONS TRAUMATIQUES DU COUDE CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

NOUMSSI NC, SALHADINE YA, KEBALO SP, TEKODV, SEKOUDJI K, GNASSINGBE K

25. MAIN DE MOULIN CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO) DE LOMÉ (TOGO)

SALHADINE YA, KEBALO SP, TEKODV, FOLLYA, DONOU AA, SEKOUDJI K, GNASSINGBE K

26. LES FRACTURES DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS CHEZ L'ENFANT : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CHU CAMPUS DE LOME

GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, KASSI DANIEL, SALHADINE YACOUB AHMAT, MOYALBAYE YIRETA, GOUNTOUIN GOUAWA, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

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

SALHADINEYACOUB AHMAT, SEKOUDJI KOMLAN, FOLLYAMAVI, DONOU AMIVI ALICE, TALLA MBA YANNICK, TOARE YENDOUBÉ, AKAKPO-NUMADO G. KOMLATSE

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

JOHNSON SANDRA, KEBALO SOSSO PIHAM, TEKODV DEDE VIRGINIE, DONOU ALICE AMIVI, SALHADINE YACOUB AHMAT, GNASSINGBE KOMLA

29. TRAUMATISMES ARTERIELS DES MEMBRES INFERIEURS DE L'ENFANT A PROPOS DE DEUX CAS

AWOUTE AMM, GBELESSO JS, KEBALO SP, LEBUGHE DJIMO G, GNASSINGBE K

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

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

31. PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INVAGINATIONS INTESTINALES AIGUËS CHEZ L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (LOME/TOGO)

KEBALO SOSSO PIHAM, SALHADINE YACOUB AHMAT, TOARE DAYOUROU YENDOUBÉ, NOUMSSI MABOU NADIA CAROLE, SEKOUDJI KOMLA, AWOUTE MICHELLE, GOUAWA GONTOIN, GNASSINGBE KOMLA

32. REFLUX GASTRO-CESOPHAGIEN CHEZ UN GARÇON DE 08 ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

TOARE DY, SEKOUDJI K, DONOU A, FOLLYA, KEBALO SP, AKAKPO- NUMADO GK

33. LES URGENCES ABDOMINALES APPENDICULAIRES CHEZ LES ENFANTS AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

SALHADINE YACOUB AHMAT, FOLLY AMAVI, AKAKPO-NUMADO KOMLATSE, KEBALO SOSSO PIHAM, DONOU ALICE AMIVI, TEKO DEDE VIRGINIE, SEKOUDJI KOMLA, AGODAKOUSSEMA L.K

34. FISTULE OMPHALO-MESENTERIQUE ASSOCIÉE À UNE BRIDE OMPHALOMÉSENTERIQUE À PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

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

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 À UNE BRIDE OMPHALOMÉSENTERIQUE À PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

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

36. LES FRACTURES DE L'ÉPICONDYLE MÉDIAL DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, SALHADINE YACOUB AHMAT, SEKOUDJI KOMLAN, DONOU ALICE AMIVI, FOLLY AMAVI, KEBALO SOSSO PIHAM, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

37. TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES DU FEMUR DE L'ENFANT AU CHU SO DE LOMÉ (TOGO)

LEBUGHE DJIMO GLADYS, GNASSINGBE KOMLA JEAN PIERRE, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

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

MUSIMWA GANZA TRÉSOR, ADJIWANOU AFIAMI NORA, SOSSA JEAN, VALIMUNGIGHE M. MOISE, AGOUNPKE MICHEL, MURHABAZI MULUME EMMANUE, OUAKE HADIDJATOU, TOLOLWA MWANAVITA INNOCENT, YEVI I.D. MAGLOIRE, HODONOU FRED, AVAKOUDJO DÉJINNIN JOSUÉ GEORGES

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

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

40. FACTEURS PSYCHOLOGIQUES ASSOCIÉS AUX INTERVENTIONS CHIRURGICALES PÉDIATRIQUES AU TOGO

ESSO HAM PALOUKI, MARODÉGUEBA BARMA, KOMLATSÈ GAMEDZI AKAKPONUMADO

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

FOLLY AMAVI, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSÈ, KOGOE ROLAND, DONOU ALICE, SAN NI YAWA SESSIME, KEBALO SOSSO PIHAM, SEKOU DJI KOMLAN, SALHADINE YACOUB AHMAT, GOUAWA GONGTOUIN, AWOUTE MICHÈLE, DINGANGA KAPESSA, GOLKEND MONDJO BRUCE, MOYALBAYE YIRETA, BOUME MISSOKIAZANLEDJI

42. PRISE EN CHARGE D'UNE FISTULE OMPHALO-MÉSÉNTÉRIQUE CHEZ UN NOURRISSON DE 3 MOIS

FOLLY A, SIBABI-AKPO O, SALHADHINE Y, AWOUTE M, SAN NI YS, BOUME MA, KEBALO SP, DONOU AA, AKAKPO-NUMADO GK

43. LE SYNDROME D'APPLE-PEEL : PRISE EN CHARGE ET REVU DE LITTÉRATURE DOSSOU M. GRACE IMMACULÉÉ SERGINE, YASSEGOUNGBE MONSOIA GILDAS, LAFIA TOUALOUTH, METCHIHOUNGBE SERGE, GBEGNIDE CALEB, FIOGBE MICHEL

44. INVAGINATION INTESTINALE AIGÛE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DEPARTEMENTAL DU BORGOU ET DE L'ALIBORI (CHUD-BA)

LAWINE, HADONOU AA, BADJAGOU M, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODE SA

45. VOLVULUS DU GRÊLE SUR UNE BRIDE DU DIVERTICULE DE MECKEL : À PROPOS D'UN CAS FOLLY A, BOUME MA, SALHADHINE YA, KEBALO SP, DONOU AA, AKAKPO-NUMADO GK

46. LES PATHOLOGIES DU CANAL PERITONEO-VAGINAL ET DU CANAL DE NÜCK CHEZ L'ENFANT AU CHP ANEHO (TOGO)

SOGANA, AMOUZOU EG, SEWA V, SAN NI S, NASSOMA, AKAKPO-NUMADO GK

47. FRACTURE DES 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, KEBALO SOSSO PIHAN, TEKO DEDE VIRGINIE, FOLLY AMAVI, DONOU ALICE AMIVI, SEKOUJJI KOMLAN, TALLA MBA YANNICK, NOUMSSI NADIA, AGODA-KOUSSEMA LAMA, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Session 5 : 14h00 – 15h00

11 communications de 5 mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof KPATCHA / Dr SIKPA

48. OSTEOMYELITE MULTIFOCALE A ENTEROBACTER CLOACAE : A PROPOS D'UN CAS
BOBO AF, HADONOU AA, TOSSAVI B, SINAGAMA SB, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODE SA

49. 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, DONOU AA, BOUME MA, AKAKPO-NUMADO GK

50. LA HERNIE DE CLAUDIUS AMYAND CHEZ L'ENFANT : À PROPOS DE 04 CAS
DONOU AA, FOLLY A, DINGANGA N, KEBALO SP, KAGDJIM C, MOYALBAYE Y, SALHADHINE Y, TEKOU V, GOUAWA G, GNASSINGBE K

51. HERNIE INGUINALE ETRANGLEE PAR PERSISTANCE DU CANAL DE NÜCK : A PROPOS D'UN CAS AU CHU D/B/A
LAWINE E, HADONOU AA, GBEGNIDE C, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODE SA

52. HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ À PROPOS DE TROIS CAS
SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBALO SOSSO PIHAM, TEKOU DEDE VIRGINIE1, FOLLY AMAVI, DONOU ALICE, SEKOUJJI KOMLAN, TOARE YENDOUBÉ, AGODA-KOUSSEMA LAMA, GNASSINGBE KOMLA JEAN PIERRE

53. 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, SEKOUJJI KOMLAN

54. ABCÈS PRIMITIF DU PSOAS À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)
AKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOU A, FOLLY A, KEBALO S, KAGDJIM C, GNASSINGBÉ K

55. TUMEUR OVARIENNE DE L'ENFANT A PROPOS DE DEUX CAS AU CHUD-BORGOU PARAKOU
BOBO F, HADONOU AA, HOUENOU DE DRAVO A, MONSIA M, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODESA

56. JUMELLES SIAMOISES XYPHO-OMPHALOPAGE : DIFFICULTÉ DE LA PRISE EN CHARGE
DANS LES CENTRES À PLATEAU TECHNIQUE LIMITÉ : À PROPOS D'UN CAS
LAWINE, HADONOU AA, GBEGNIDE C, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODESA

57. LE SYNDROME FACIO-GÉNITO-POPLITÉ OU LE SYNDROME DES PTÉRYGIUMS POPLITÉS
CHEZ UN NOURRISSON DE 11 MOIS
AKAKPO-NUMADO GK, DONOU AA, FOLLYA, SANNIYS, BOUME MA

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 C, KEBALO SP, ONAHEGC, FOLLYA, MOYALBAYE Y, GOUAWA G, GNASSINGBÉ KJP

Salle 2 : Ophthalmologie – ORL – CMF – NCH – TR /OR

Jeudi 22 février 2024

Session 1 : 8H00 – 8H50

9 communications de 5 mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof BALO / Prof VONOR / MCA ADAM

1. ASPECT DIAGNOSTIC DU SYNDROME DE STURGE WEBER KRABBE A PROPOS 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, VONORK, AMEDOME K.M, AYENA K.D
2. RÉSULTATS DE LA PHOTOCOAGULATION AU LASER ARGON CHEZ UNE SÉRIE DE PATIENTS DRÉPANOCYTAIRES À LOMÉ
DZIDZINYO K, MEWAMBA R, KUAOVI R, SANTOS MAK, AMEDOME KM, MANEH N, VONORK, NAGBE YE, AYENA KD, BALOK
3. LA SCLEROCORNEE CONGENITALE BILATERALE : A PROPOS D'UN CAS
NAGBE YE, SANTOS MAK, DZIDZINYO K, TETE Y, KOMBIENI K, AMOUZOU D, BOUNDJA K, VONORK, MANEH N, AMEDOME K, AYENA KD
4. PRISE EN CHARGE EN URGENCE D'UN TRAUMATISME TEMPORO-AURICULAIRE GAUCHE AU DECOURS D'UN ACCIDENT DE LA VOIE PUBLIQUE AYANT OCCASIONNÉ UNE PLAIE DÉLABRANTE DE L'OREILLE GAUCHE AU CHU-KARA
KOUMI D ; LAOUDIMA P ; DOLOU W ; LAWSON S ; AMANA B ; BOKO E
5. LOCALISATION CERVICALE DU SYNOVIALOSARCOME : À PROPOS D'UN CAS AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
PEKOULA G, AMANA E, ANANIDJIN G, BOKO U, ZEYI KR, FOMA W, PEGBESSOU E, AMANA B, BOKO E
6. MÉTASTASE TEMPO-ORBITAIRE RÉVÉLANT UN CARCINOME VÉSICULAIRE DE LA THYROÏDE : À PROPOS D'UN CAS
MEYONG JM, FOMA W, DOLEAGBENOU AK, AMANA E, ANANIDJIN J, AMANA B, BOKO E
7. DUPLICATION DE LA VEINE JUGULAIRE INTERNE : UNE VARIANTE ANATOMIQUE RARE
AHOBLE KE, FOMA W, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA E, AMANA B, BOKO E
8. STENOSES CAROTIDIENNES CHIRURGICALES AU CNHU- HKM : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES
ATTOLOUS.G, GANDJI W, FADONOUGBO C. P, AVAHOUNDJE P, GBESSI D.G, MEHINTO KD

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

PEGBESSOU E, FOMA W, AMANA E, AMEGANA A, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA B, BOKO E

Session 2 : 11h20 – 12h20

9 communications de 5mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof BANLA / Prof BOKO / MCA BISSA

10. LES DISJONCTIONS CRANIO-FACIALES : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, RADIOCLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À LOMÉ

S. ADAM, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. P. PÉGBESSOU, W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO*

11. FRACTURES ORBITO-ZYGOMATIQUES AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

S. ADAM, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. P. PÉGBESSOU, W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO*

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

S. ADAM, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. P. PÉGBESSOU, W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO*

13. TUMEURS ET PSEUDOTUMEURS BÉNIGNES DU LARYNX

PEGBESSOU E, FOMA W, AMANA E, LOKO DE, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA B, BOKO E

14. LES CURAGES CELLULO-GANGLIONNAIRES CERVICAUX EN CANCÉROLOGIE ORL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

REOULEMBAYE DH, FOMA W, PEGBESSOU E, AMANA E, ANANIDJIN G, AMANA B, BOKO E

15. LAMBEAUX DE RECONSTRUCTION CERVICO-FACIALE : EXPÉRIENCE DU SERVICE D'ORL-CCMF DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

BOKO UZIEL, FOMA WINGA, ADAM SALIOU, ANANIDJIN GÉREMIE, AMANA ESSOBIZIOU, PEGBESSOU ESSOBOZOU, ESSOBIYOU TAMASSI, AMANA BATHOKÉDÉOU, BOKO ESSOHANAM

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

BOUASSALO KM, ADAMS, KÉBINA B, BAGLO FE, AYASSOU M, AKATA E, BISSA H, AGODA P

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

KEBINA BALAKIYEM ; FAGBEGNON SIKAVI, HEMOU PIDEM ; AGODA PALAKINA

18. DYSPHONIE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

Session 3 : 16h00 – 17h00

8 communications de 5mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof KPEMISSI / Prof AMANA / MCA MOUMOUNI

19. CORRÉLATION ENTRE LE SCORE TIRADS ET L'HISTOLOGIE DÉFINITIVE DES NODULES THYROÏDIENS OPÉRÉS DANS LE SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
FOMA W, MINKIBIB P, PEGBESSOU E, AMANA E. ANANIDJIN G, BOKO U, LAWSON SLA, AMANA B, BOKO E

20. SYNDROME DE WAARDENBURG : À PROPOS D'UN CAS DANS LE SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
KANGNI K, FOMA W, ASSINDO A, N'BOUKE E, AMANA E, AMANA B, BOKO E

21. CHIRURGIE AMBULATOIRE DANS LE SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
NASSOU G, AMANA E, FOMA W, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, REOULEMBAYE DH, AMANA B, BOKO E

22. BILAN DES ACTIVITÉS ENDOSCOPIQUES DU BLOC ORL ET CHIRURGIE CERVICOMAXILLO-FACIALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO) DE 2017 À 2021
TATCHOUANKA S, BOKO U, FOMA W, PEGBESSOU E, AMANA E. ANANIDJIN G, AMANA B, BOKO E

23. LES SINUSITES FONGIQUES AU CHU SYLVANUS OLYMPIO : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS
ANANIDJIN G, FOMA W, PEGBESSOU EP, AMANA E, KANGNI KB, AMANA B, BOKO E

24. LES TUMEURS DE LA GLANDE PAROTIDE AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS
ANANIDJIN G, PEGBESSOU EP, FOMA W, AMANA E, BOKO USR, REOULEMBAYE DH, AMANA B, BOKO E

25. SATISFACTION DES PATIENTS EN CHIRURGIE ORL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
AMANA E, FOMA W, NASSOU G, AMANA B

26. LA POLYPOSE NASOSINUSIENNE : À PROPOS DE 41 CAS AU SERVICE D'ORL DU CHU DONKA
KEITA RMK, CAMARAA, DIALLO MMR, DIALLO I

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 DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE LOMÉ

KOMBATE N.K, JAMES Y.E, DJIWA T, LADEKPO O.K, DARRE T

28. INDICATIONS ET RÉSULTATS FONCTIONNELS DES ARTHROPLASTIES EN CHIRURGIE FORAINE À LOMÉ

KOMBATE N.K, JAMES YAОВI.E, TIMA K.S.F, DELLANH Y.Y, TOWOEZIM T.H, DZISSAH K.E.O, AYOUBA G. BAKRIGAB, WALLAA

29. RESULTATS A MOYEN TERME DE L'ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE A DOUBLE MOBILITE DANS UN PAYS A FAIBLE REVENU : EXAMEN DE 56 CAS

ATANA MJ, KOMBATE KN, JAMES YE, AMOUZOU KS, BONKOUNGOU D, WALLAA

30. COMPLICATIONS DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBÉ À LOMÉ

ATANA MJ, KOMBATE KN, JAMES YE, AMOUZOU KS, BONKOUNGOU D, WALLAA

31. PROTHÈSES DE HANCHE AU CHR SOKODÉ, INDICATIONS ET RÉSULTATS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL

DELLANH YAОВI Y, KOMBATE K.N, AYOUBA G, AKLOA K, BAKRIGAB, WALLAA, ABALOA

32. RESULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS APRES OSTEOSYNTHESES PAR PLAQUES ANATOMIQUES

BAKRIGAB., MENGUE V., AYOUBA G., DELLANH Y., ABALOA.

33. LUXATIONS TRAUMATIQUES DE L'ÉPAULE : MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIVES AU CHR SOKODÉ

DELLANH YAОВI Y, TOWOEZIM T, BAKRIGAB, AKPOTO M.Y, DOMTSEK, WALLAA, ABALOA

34. ASPECTS EPIDEMIOCLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES TRAUMATISES DE MEMBRES PAR ACCIDENTS IMPLIQUANT LES CONDUCTEURS DE TAXI MOTOCYCLETTE PRIS EN CHARGE AU CHUD-B/A

MENSAH CL, HODONOU MA, HADONOU AA, MENSAH ED, ALLODÉ SA, FATIGBA OH, TAMO SAMBO

35. UNCOMMON USE OF AN ALT PEDICLED FLAP FOR THE RECONSTRUCTION OF A LARGE POSTERIOR THIGH SOFT TISSUE DEFECT, A CASE REPORT

KSAMOUZOU, TE KOUEVI-KOKO, AABALO

36. OSTÉOGENÈSE IMPARFAITE : RÉSULTATS ANATOMIQUE ET FONCTIONNEL À PROPOS D'UN CAS

KOMBATE NOUFANANGUE K, JAMES YAОВI EDEM, DZISSAH K.E.O

37. CONNAISSANCES ET NIVEAUX D'ACQUISITIONS DES ÉTUDIANTS EN LICENCE ET MASTER PROFESSIONNEL EN ANESTHÉSIE RÉANIMATION A LA FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTE DE L'UNIVERSITÉ DE LOMÉ

HD SAMA, P TCHETIKE, GME AKALA-YOBA, S ASSENOUWE, H BRAMAH, B PEYEBAM, A AHONTOR, T MOUZOU

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, A DISTINGUER D'UNE COLLECTION PURULENTE LORS DE L'ABORD POSTERO-LATERAL DE LA HANCHE

JAMES YE, KOMBATE KN, ZANNOU A, AMOUZOU KS, ATANA MJ, WALLA A

39. L'OSTEOTOMIE FEMORALE DISTALE DE VARISATION, UNE SOLUTION DANS LES DEFORMATIONS EN VALGUS DU GENOU

JAMES YE, KOMBATE KN, ATANA MJ, AMOUZOU KS, BONKOUNGOU D, WALLA A

40. HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE PSEUDOTUMORAL, NOTES CHIRURGICALES

KMH AHANOGBE, K EGU 1, P TCHETIKE, KA DOLEAGBENOU, E KPELAO, KA BEKETI

41. HERNIE DISCALE SOUS JACENTE COMPLIQUANT UNE ARTHRODESE DANS UN CONTEXTE DE MYELOPATHIE CERVICARTHROSIQUE AU TOGO

KMH AHANOGBE, K EGU, P TCHETIKE, KA DOLEAGBENOU, E KPELAO, KA BEKETI

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

DOLÉAGBÉNOU AGBÉKO KOMLAN, EGU KOMI, MOUMOUNI ABD EL KADER, KPÉLAO ESSOSSIMNA, AHANOGBÉ KODJO HOBLI MENSAH, BÉKÉTI KATANGA ANTHONY

43. LES TUMEURS DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO

DOLÉAGBENOU AGBÉKO KOMLAN, ADANI – IFÈ ABLAVI, KPÉLAO ESSOSSIMNA, AHANOGBÉ HKM, EGU KOMI, MOUMOUNI ABDEL KADER, BÉKÉTI KATANGA ANTHONY

44. PLAIES PÉNÉTRANTES DU COU DANS LE SERVICE D'OTO-RHINOLARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-MAXILLO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
ZEYI KR, FOMA W, JACKATEYD, AMANA E, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA E, AMANA B, BOKO E

45. FIBROME OSSIFIANT NASOSINUSIEN : À PROPOS D'UN CAS CHEZ UNE FILLETTE
TALLA L, FOMA W, PEGBESSOU E, AMANA E. ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA B, BOKO E

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 SCIENCE DE LA SANTÉ AU TOGO : ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCE

EG AMOUZOU, A SOGAN, K SIKPA, T DOSSOUVI, E GUEOUGUEDE, F ALASSANI A AGBETOGLO, S AVOYI, K FIADJOE, K KANASSOUA, I KASSEGNE, M KPATCHA, B TCHANGAI, E DOSSEH

2. EVALUATION DU BESOIN EN FORMATION CHIRURGICALE ENDOSCOPIQUE ABDOMINO-PELVIENNE AU SEIN DES MÉDECINS RÉSIDENTS AU TOGO

EG AMOUZOU A SOGAN, T KETEVI, K NAGBE, T DOSSOUVI, F ALASSANI, A AGBETOGLO, K FIADJOE, I KASSEGNE, K ADABRA, B TCHANGAI, E DOSSEH

3. SIM LIFE : UN MODELE INNOVANT DE FORMATION PAR SIMULATION EN CHIRURGIE

JAMES YAОВI EDEM, FAURE JEAN-PIERRE, DANION JÉRÔME, RICHER JEAN-PIERRE

4. QUELLES SOLUTIONS AUX DIFFICULTES PRATIQUES LORS D'UNE INTERVENTION SOUS COELIOSCOPIE AU GABON ? RESULTATS D'UNE ENQUETE DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE

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

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

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

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

GAYITO ADAGA RENÉ AYAОВI, AZAKPA LEOPOLD A , AHOLOU RENAUD A M1, NJONONSI STÉPHANE, TEAKAM STÉPHANE, SALIM AHMED SALIM, AMEGBLE JUDE, MEDEGAN, FAGLA BANI, CARONNA ROBERTO, ROCHARD CHARLES-HENRY, DI GIURO GIUSEPPE, SIMS THOMAS

7. RUPTURE TRAUMATIQUE DE LA VESICULE BILIAIRE, UNE CONSEQUENCE PEU COMMUNE DE LA CONTUSION ABDOMINALE, A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

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

8. FACTEURS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DES CHOLECYSTITES AIGUES GRAVES

DYATTA MAYOMBO K, MVE NDONG BF, NGUELE NDJOTA, IPOUKA DOUSSEMOU S, MANGONO MALOUMATOUKA QP, DIALLO FK

9. CHOLECYSTITE ALITHIASIQUE : A PROPOS DE 12 CAS AU CHR DAPAONG

DOSSOUVI TAMEGNON, FOADEY MADJÉ, AMAVI AYI, AMOUZOU EFOÉ-GA OLIVIER, KASSEGNE IROUKORA, KANASSOUA KOKOU, ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOUE DAVID

10. LA CHOLECYSTECTOMIE CHEZ LE DREPANOCYTAIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIBREVILLE

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

Session 2 : 11h20 – 12h20

10 communications de 5 mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof JAMES / Prof KASSEGNE / MCA DOSSOUVI

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

KODJO ABOSSISSO SAKIYÉ; BERBEBKI DADJEREJ; SIMLAWO K; ALASSANI; TCHANGAI B

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

SAIDOUA, MOHAMEDAW, KADREALIO K, SANI R

13. URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES (UCA) : ÉTUDE COMPARATIVE DANS DEUX HÔPITAUX PÉRIPHÉRIQUES DU TOGO, CHR TSÉVIÉ ET CHP DE KPALIMÉ

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

14. 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, OUSSEINI A, IBRAHIM M, SAIDOU A, MAIKASSOUA M, AMADOU M, HARISSOUA, LASSEYJD, SANI R

15. PRÉSENTATION CLINIQUE, TRAITEMENT ET ÉVOLUTION DES PÉRITONITES AIGÜES PAR PERFORATION ILÉALE D'ORIGINE TYPHIQUE AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE MARADI AU NIGER

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINI A, SAIDOUA, ROUGA M M, IBRAHIM M, MAIKASSOUA M, AMADOU M, HARISSOUA, LASSEYJD, SANI R

16. PRISE EN CHARGE DES PERITONITES AIGUES GENERALISEES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE SOKODE (TOGO)

FOADEY MKS, DOSSOUVI T, KANASSOUA K, KASSEGNE I*

17. PERFORATION UTERINE SPONTANEE SUR GROSSESSE : LE PLACENTA PERCRETA

DOHA F, NATTA N'TCHA H, HADONOUA, DEDEDJI T, HODONOU MA, ALLODE SA

18. PÉRITONITE ASTHÉNIQUE PAR PERFORATION GASTRIQUE DE DÉCOUVERTE ENDOSCOPIQUE : A PROPOS D'UN CAS AU CHU KARA (TOGO)

DOSSOUVI TAMEGNON, EL-HADJI YAKOUBOU RAFIOU, BOUGLOUGA OUMBOMA, KANASSOUA KOKOU, KASSEGNE IROUKORA, DOSSEH EKOUE DAVID

19. UN CAS RARE DE HERNIE HIATALE POST-TRAUMATIQUE CHEZ UN ADULTE AVEC REVUE DE LA LITTERATURE

BOUNDJA K, LAMBONID, TOBOM R, SAKIYEA, TCHANGAI B

20. PRISE EN CHARGE EFFICACE DE PLAIE DU CŒUR AU CHU SO DE LOMÉ : A PROPOS DE DEUX CAS

KOULEKEY D, LAMBONID, SAMA H, AGBOSSOKA R, SOSSOUA, SAKIYÈ A, TCHANGAI B

Session 3 : 16h00 – 17h00

11 communications de 5mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof ATTIPOU / Prof TCHANGAI / 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

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

22. GESTION DES MASSES ABDOMINALES DANS UN PAYS À RESSOURCES LIMITÉES

SAIDOUA, MOHAMEDA. 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 HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINI A, IBRAHIM M, ISSA A A, OUMOU K, SAÏDOU A, MAIKASSOUA M, AMADOU M, HARISSOUA, LASSEY J D, SANI R

24. HERNIE DU QUADRILATÈRE DE GRYNFELT : A PROPOS DE DEUX CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE
MBANA BOUKOULOU FCA, NGUELE NDJOTA, IPOUKA DOUSSIEMOU S, KAMDOM FK, MBOUYE ALLOGHO G, MANGONO MALOUMATOUKA QP, DYATTA MAYOMBO K, DIALLO FK

25. HERNIOPLASTIE SELON LICHTENSTEIN : EXPÉRIENCE DE LA CLINIQUE MÉDICOCHIRURGICALE DU CHU-SO : À PROPOS DE 127 CAS
ANATE AST, KOUTORA B, AMAVI AK, LAMBONI D, LOMDO M, BRAMAHH, ADABRA K

26. ETUDE DES VARIATIONS DU TRAJET DES NERFS INGUINAUX A PROPOS DE 182 CURES DE HERNIES INGUINALES
Y. E. JAMES, K. H. MADZRA DZOKA, A. DOLEAGBENOU, E. D. DOSSEH, D. K. JAMES

27. DOULEURS CHRONIQUES APRES CURE DE HERNIE INGUINALE À PROPOS D'UNE OBSERVATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
SAKIYE A, ISSA-TOURE AL, ALASSANI T, BERBEBKIDJ

28. LES ÉVENTRATIONS POST-OPÉRATOIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA (TOGO)
DOSSOVI TAMEGNON, FOADEY MADJÉ, AMAVI AYI, AMOUZOU EFOÉ-GA OLIVIER, KASSEGNE IROUKORA, KANASSOUA KOKOU, ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOUE DAVID

29. PLAIES PENETRANTES DE L'ABDOMEN : EPIDEMIOLOGIE, DIAGNOSTIC, THERAPEUTIQUES, EVOLUTION (ETUDE RETROSPECTIVE SUR 5ANS : 2018- 2022)
K. A. SAKIYE, KHONORÉ, C DARÉ, B TCHANGAÏ, ED DOSSEH, OUMAR KHALIHAMADI

30. LES FACTEURS DE MORBI-MORTALITÉ DE REPRISE CHIRURGICALE EN URGENCE EN CHIRURGIE DIGESTIVE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE DE NIAMEY
SAÏDOU A, ZABEIROU O A, IDE K, JAMES DIDIER L, SANI R

31. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ABCÈS À PYOGÈNES DU FOIE AU CHR DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL
TENDENG JN, DIA DA, DIALLO AC, NDONGA, KONATE I

Vendredi 23 février 2024

Session 4 : 8h00 – 9h15

11 communications de 5mn + discussion 5 mn

Modérateurs : Prof SONGNE / MCA BEKETI / MCA SAKIYE

32. MEGAOESOPHAGE IDIOPATIQUE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS A PROPOS DE 09 CAS AU CHU-SO : ETUDE RETROSPECTIVE SUR 13 ANS 2010-2023

FALASSANI, KAGBOTSOKA, GA HOUNMENO, KA SAKIYE, KB TCHANGAI

33. RUPTURE DUODENO-PANCREATIQUE AU STADE 4b DE LUCAS : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOUGOU MAGA (CNHU-HKM) DE COTONOU

IMOROU SOUAÏBOU Y, FADONUGBO C. P, HOUNSOU N R, GBESSI M E M, GBESSI D. G., DOSSOU F. M.

34. EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS DIGESTIFS PRIS EN CHARGE A L'HÔPITAL DE REFERENCE DE MARADI

ABDOULAYE MB, ISSA A, ADAKAL O, MOUNKAILA I, MAIKASSOUA M, HABIBOU MR, NOURY H, JAMES DIDIER L, SANIR

35. TUMEURS STROMALES GASTRO-INTESTINALES (GIST) GASTRIQUE : À PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

DM SAMBIANI, HB SITA-MILANDOU, KADABRA, RN DOAMBA, FM APITHY, M GUIRA, I MOUNKEILA SEYBOU, S KA, A DEM

36. ADENOCARCINOME DE LA VESICULE BILIAIRE : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOUKOU MAGA, COTONOU- BENIN

ATTOLOUSGR, MEGNINOUMUB, OBAMBI YYA, TAKIN R, GBESSI DG

37. DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE : EXPERIENCE DE LA CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE VISCERALE DU CNHU-HKM AU BENIN

IMOROU SOUAÏBOU Y, GBESSI E, SODONUGBO P, LAWANI I, GBESSI D. G, DOSSOU F. M

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

ANATE AST, AMAVIKA, PADARO E, BRAMAH H, ADABRA K

39. CARCINOSE PÉRITONÉALE RÉVÉLANT UNE TUBERCULOSE PÉRITONÉALE À PROPOS D'UN CAS DÉCOUVERTE AU CHU-SO

SIMLAWO K, BERBEKID. J, SAMBIANI DM, RATNAN E, AMETITOVIAE, DJIWA C2, DOSSEHED

40. RÉSULTATS DU TRAITEMENT DES FISTULES RECTO VAGINALES AU CENTRE NATIONAL DE RÉFÉRENCE DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE

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

41. RECYCLAGE ET RÉUTILISATION D'UNE PROTHÈSE DANS LA PRISE EN CHARGE D'UNE INFECTION APRÈS CHIRURGIE ESTHÉTIQUE MAMMAIRE

AMOUZOU KS, KOUEVI-KOKO TE, ABALO AG

42. CARCINOME APOCRINE CUTANE DE LA REGION DE L'AINE INHABITUEL : DIFFICULTES DIAGNOSTIQUES HISTOLOGIQUES ET THERAPEUTIQUE AU CHU SO

SAKIYE K. A, SAMBIANI D, H. KASSA, K. OUMAR, AMEGBOR

Session 5 : 14h00 – 15h00

9 communications de 5 mn + discussion 10 mn

Modérateurs : Prof AMEDOME / MCA MANEH

43. CHIRURGIE POUR TUMEURS PHYLLODES DU SEIN : LA DÉNOMINATION D'UNE TUMEUR PHYLLODE GÉANTE EST-ELLE JUSTIFIÉE ?

A KAAMAVI, D LAMBONI, T DOSSOUVI, A SAKIYE, AALASSANI, A ADABRA

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

TENDENG JN, DIA DA, DIALLO AC, NDONGA, KONATE I

45. ROLE DU LAMBEAU GRAND DORSAL LIBRE DANS LA RECONSTRUCTION D'UNE ÉNORME PERTE DE SUBSTANCE TRANSFIXIANTE DE LA PAROI THORACOABDOMINALE POST EXCISION TUMORALE AU TOGO, CAS CLINIQUE

KS AMOUZOU, TE KOUEVI-KOKO, D SAMBIANI, AABALO

46. COLPOHYSTERECTOMIE ELARGIE AVEC LYMPHADENECTOMIE PELVIENNE : INDICATIONS, TECHNIQUES, RESULTATS. ETUDE RETROSPECTIVE SUR 5 ANS : 2015 – 2019

DM SAMBIANI, KS SOSSOU, H BAGUÉ, C BAGRE, F APHTY, M GUIRA, D KONKOBO, B YAMÉOGO, EAE AMÉTITTOVI, K SIMLAWO, ED DOSSEH, S KA, A DEME

47. ASPECTS DIAGNOSTIC ET THÉRAPEUTIQUE DES HYSTÉRECTOMIES À L'HIA-CHU DE PARAKOU. A PROPOS DE 33 CAS

HOUNSOU NR ; OLOWO IB ; KLIKPEZO R ; LAWANI I ; IMOROU S ; GNANGNON F; GBESSI DG ; DOSSOU FM

48. TUMEURS DE LA MARGE ANALE ET DU CANAL ANAL : BIOPSIE DE HUIT LÉSIONS SUSPECTES, RÉSULTATS HISTOLOGIQUES

AMETITTOVI EKOUE E A, SIMLAWO KPATAKENA, DOH KWAME, SAMBIANI DAMIGOU, DOSSEH DAVID

49. PRISE EN CHARGE DU PHEOCHROMOCYTOME : A PROPOS D'UN CAS AU CHUZ « ABOMEY-CALAVI/SÔ-AVA »

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

50. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ABCES AMIBIENS DU FOIE AU CHR DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL

TENDENG JN, DIA DA, DIALLO AC, NDONG A, KONATE I

51. ABCÈS DU PSOAS COMPLIQUANT UNE APPENDICITE AIGÜE : À PROPOS D'UN CAS À L'HIA-CHU PARAKOU

HOUNSOU NR, IMOROU SOUAÏBOU Y; ATTOLOU SGR; LAWANII; GBESSI DG; DOSSOU FM

RESUMES

**QUELLES SOLUTIONS AUX DIFFICULTES PRATIQUES LORS D'UNE
INTERVENTION SOUS CŒLIOSCOPIE AU GABON ? RESULTATS D'UNE ENQUETE
DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE**

NGUÉLÉ NDJOTA, DYATTA MAYOMBO K, MBANA BOUKOULOU FCA,
MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSIEMOU 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 trocars (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 SERGINE, YASSEGOUNGBE
MONSOÏA GILDAS, LAFIA TOUALOUTH, METCHIHOUNGBE
SERGE, GBÉGNIDE CALEB, FIOGBE MICHEL

Résumé

Introduction: 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 un cas de duplication kystique du duodénum. Nous avons procédé à une anastomose jéjuno-jéjunale termino-terminale, une anastomose duodéno-iléale termino-terminal avec exérèse du kyste et une anastomose duodéno-jéjunal latéro-latéral. 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 reste 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 jejunale, duplication kystique duodénale*

BOUDIN D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUE PROLABE PAR UNE FISTULE OMPHALOMESENTERIQUE : A PROPOS D'UN CAS CHEZ UN NOUVEAU-NE

METCHIHOUNGBE CS, LAFIA KT, YASSEGOUNGBE GM, BAHATI CI,
DOSSOU GSM, MADESI NA, GBEGNIDE C, MAGNIDET, NDAH
KOUAGOU, FIOGBE MA

Résumé

Introduction: Le prolapsus d'un boudin d'invagination intestinal 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 glaireux, parfois verdâtres. Depuis 10 jours avant admission, il y a issue d'une des 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 extériorisée 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 extériorisé 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 DE LA 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, MICHEL A. 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 L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER
ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ : ASPECTS
ÉPIDÉMIOLOGIQUES, LÉSIONNELS ET THÉRAPEUTIQUES**

JOHNSON SANDRA, KEBALO SOSSO PIHAM, TEKO DEDE VIRGINIE,
DONOU ALICE AMIVI, SALHADINE YACCOUB AHMAT, GNASSINGBE
KOMLA

Résumé

Introduction : Les traumatismes ouverts du talon sont des lésions créées par introduction du talon dans les rayons de moto pouvant aller d'une simple lésion cutanée 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, lésionnels et 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'introduction 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-URÉTÉRALE À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DU CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

DINGANGA KN, MOYALBAYE Y, GOLKEND B, DONOU A, 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 masse au 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 masse au 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 jonction pyélo-urétérale, néphrostomie percutanée, pyéloplastie,*

TRAUMATISMES ARTERIELS DES MEMBRES INFERIEURS DE L'ENFANT A PROPOS DE DEUX CAS

AWOUTE AMM, GBELESSO JS, KEBALO SP, LEBUGHE 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 LA JONCTION PYELO-URETERALE (SJPU) DE DIAGNOSTIC ANTENATAL (DAN) ET OPERES PAR VOIE OUVERTE

MÉTCHIHOUNGBÉ CS, BRANCHEREAU 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'est agi d'une étude rétrospective descriptive et analytique incluant les dossiers de SJPU de DAN opéré 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 12mois, 5, 10, 15ans et en fin de croissance avec échographie rénale et bilan rénale + micro-albuminurie + cystatine C à chaque consultation et scintigraphie MAG-3 à 1an et/ou 15ans 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 [12jours, 9ans], le suivi moyen de 12 ans [10ans ; 18ans]. 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 un 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 LOMÉ

GBELESSO 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 CHU SO 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 CHU SO 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 SCROTAUM PAR UN PROJECTILE EN BOIS SANS ATTEINTE URETRALE NI TESTICULAIRE CHEZ UN GARÇON DE DEUX ANS

GBELESSO JS, AWOUTE 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 un accident de la voie publique. L'examen a permis de noter une plaie intéressant 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 LOME**

AWOUTE AMM, GBELESSO JS, SALHADINE YA, 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 (CHU SO) de Lomé.

Matériel et méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective sur une période de 36mois (1er janvier 2020 au 31 décembre 2022) réalisée dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU SO. Etaient inclus, les dossiers des enfants des deux sexes âgés de moins de 18ans, 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 VAN DER WOUDE FAMILIAL : À PROPOS DE QUATRE CAS _AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ**

AKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOU AA, FOLLY A, SANNI
YS, NOUMSSI N , SALHADINE Y 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 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

TOARE DY , FOLLY A, BOUME MA, KEBALO SP, SEKOUDJI 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 des 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 de 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 les critères 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 13ans) 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 AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS (LOMÉ –TOGO)**

DEUTCHO M-J, AKAKPO-NUMADO GK, FOLLY A, TOARE DY, TALLA
MBA YF, DONOU AA, 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 CHU SO. 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 15ans 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 : hématome 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 LA PALETTE HUMÉRALE DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU SO)

MIAFFO D, ONAH EYAMOH GC, FOLLY A, KEBALO SP, DONOU AA, 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 CHU SO.

Matériel et méthodes : Il s'est agi 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 CHU SO 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, fracture supracondylienne, humérus, enfant, Lomé.*

**EPIDÉMIOLOGIE 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 décrire les différentes malformations observées dans le Service de Chirurgie Pédiatrique du CHU SO.

Matériel et méthodes : Notre étude porté sur une période de 12 mois (1er 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 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 LOMÉ**

NOUMSSI NC, SALHADINE YA, KEBALO SP, TEKOU 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'est agi 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 (CHU SO) DE LOMÉ (TOGO)**

SALHADINE YA, KEBALO SP, TEKO DV, FOLLY A, DONOU AA,
SEKOUDJI K, GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : 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 CHU SO 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 CHU SO pour un traumatisme ouvert de la main causé par son introduction dans un moulin.

Résultats : En 5 ans, nous avons enregistré 30 cas des 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 THÉRAPEUTIQUES**

KAGDJIM C, KEBALO SP, ONAH EGC, FOLLY 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 brûlures cutanées.

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 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO (CHU-SO) DE LOMÉ

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

Résumé

Introduction: Les fractures obstétricales sont fréquentes. Elles peuvent survenir quelle que soit la voie d'accouchement (voie basse ou césarienne). Le but de cette étude est de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des fractures obstétricales dans notre contexte.

Matériel et méthodes: Il s'est agi d'une étude prospective de type descriptif 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 CHU Sylvanus Olympio de Lomé pour fractures obstétricales dans la période d'étude.

Résultats: Nous avons inclus 31 patients sur 1443 admissions donnant une prévalence hospitalière 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-ŒSOPHAGIEN CHEZ UN GARÇON DE 08 ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

TOARE DY, SEKOUDJI K, DONOU A, 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'*Helicobacterpylori* était positif et un traitement d'éradication a été fait. Il a ensuite bénéficié d'une fundoplicature totale selonNissen 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 (TOGO)

SALHADINE YACOUB AHMAT, FOLLY AMAVI, AKAKPO-NUMADO KOMLATSE, KEBALO SOSSO PIHAM, DONOU ALICE AMIVI, TEKO DEDE VIRGINIE, SEKOUDJI KOMLA, AGODA-KOUSSEMA L.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 sus et sous ombilicale (15,2%). Les autres péritonites sont traitées par une laparotomie sous ombilicale avec un débord 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'EMPHYSEMES DU POUMON DROIT CHEZ UN NOURRISSON DE 37 JOURS AU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ TOGO**

SEKOUJJI KOMLAN, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE,
SALHADINE YACCOUB AHMAT, TALLA MBA YANNICK FRANCK, ,
DONOU ALICE, 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 defect 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-MESENERIQUE ASSOCIÉE À UNE BRIDE OMPHALO-MÉSENERIQUE À PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

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

Résumé

Introduction : 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 au 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 OVARIENNE DE L'ENFANT A PROPOS DE DEUX CAS AU CHUD-BORGOU PARAKOU

BOBO F, HADONOU AA, 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 08ans admise dans un tableau d'occlusion sur fécalome, après lavement évacuateur, on a objectivé une masse abdominale. Le scanner abdominal réalisé a permis à 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 PALOUKI, MARODÉGUEBA BARMA, KOMLATSÈ 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 des 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 des 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 logiciel 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 INVAGINATIONS INTESTINALES AIGÜES CHEZ
L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO
(LOME/TOGO)**

KEBALO SOSSO PIHAM, SALHADINE YACOUB AHMAT, TOARE
DAYOUREOU YENDOUBÉ, NOUMSSI MABOU NADIA CAROLE,
SEKOU DJI KOMLA, AWOÛTE MICHELLE, GOUAWA GONTOIN,
GNASSINGBE KOMLA

Résumé

Introduction : l'invagination 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 (CHU SO).

Matériel et méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective portant sur les dossiers des patients âgés de 0 à 15 ans reçus au CHU SO, 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 CHU SO 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 : À PROPOS DE 09 CAS DANS LE SERVICE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

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 une 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 AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

FOLLY AMAVI¹, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE¹, KOGOE ROLAND²,
DONOU ALICE¹, SANNI YAWA SESSIME⁴, KEBALO SOSSO PIHAM¹, SEKOUDJI
KOMLAN¹, SALHADINE YACOUB AHMAT¹, GOUAWA GONGTOUIN¹, AWOUTE
MICHÈLE¹, DINGANGA KAPESSA¹, GOLKEND MONDJO BRUCE¹,
MOYALBAYE YIRETA¹, BOUME MISSOKI AZANLEDJ³

Résumé

Introduction : 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'est agi 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 tomodensitométrie a conclu à une « formation liquidienne intra péritonéale exerçant un effet de masse sur les structures voisines en rapport avec un kyste géant du mésentère ». A 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 suivis 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 3ème jour, suivie d'une éviscération au 10ème 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, DONOU AA, BOUME MA, AKAKPO-NUMADO GK

Résumé

Introduction : 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 1er 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 7ans, 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, SANNI YS, BOUME MA, KEBALO SP, DONOU AA, 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 Campus de Lomé.

Observation : Il s'est agi 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 soudre 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 (TOGO)**

SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBALO SOSSO PIHAN , TEKO DEDE
VIRGINIE , FOLLY AMAVI , DONOU ALICE AMIVI, SEKOUDJI KOMLAN,
TALLA MBA YANNICK, NOUMSSI NADIA, AGODA-KOUSSEMA LAMA,
AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : 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 rétrospectif 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 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

DONOU AA, FOLLY A, DINGANGA N, KEBALO SP, KAGDJIM C,
MOYALBAYE Y, SALHADHINE Y, TEKOU V, GOUAWA G, GNASSINGBE K

Résumé

Introduction : 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 CHU SO.

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 CHU SO et les deux derniers lors d'une mission foraine à Tohou et Agou organisée par le CHU SO. 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 ETRANGLEE PAR PERSISTANCE DU CANAL DE NÜCK : A
PROPOS D'UN CAS AU CHUD B/A**

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

Résumé

Introduction : Le défaut de fermeture de canal de Nüeck, équivalent du canal péritonéo vaginal chez la femme est responsable de la hernie inguinale de la fille. Nous rapportons un cas de Hernie de Nüeck 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 ovalaire douloureuse, non expansive à l'effort, irréductible, 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 Nüeck 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 Nüeck, 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 CAS

SALHADINE YACOUB AHMAT, KEBALO SOSSO PIHAM, TEKOU DEDE VIRGINIE¹, FOLLY AMAVI, DONOU ALICE, SEKOUDJI KOMLAN, TOARE YENDOUBÉ, AGODA-KOUSSEMA LAMA, 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 en 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 defect 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 oesogastroduodénal ont été faits pour une detresse et ont permis de retrouver une clartés digestives intra thoracique droite à la radiographie et une opacification des anses intrathoraciques droite en faveur d'une hernie diaphragmatique congénitale droite. Il à bénéficié d'une laparotomie avec réintégration des viscères et fermeture du defect sans tension qui était situé en postérieur. Les suites opératoires étaient marqués 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 à bénéficié d'une laparotomie avec réduction des viscères herniés et fermeture du defect 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 postnatal, laparotomie, Lomé.*

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

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

Résumé

Introduction : l'invagination intestinale aiguë (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'imageries 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 reste élevée sous nos cieux.

JUMELLES SIAMOISES XYPHO-OMPHALOPAGE : DIFFICULTÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS LES CENTRES À PLATEAU TECHNIQUE LIMITÉ : À PROPOS D'UN CAS

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

Résumé

Introduction : les Jumeaux siamois résultent d'un défaut de séparation lors d'une grossesse gémellaire monozygote. Plusieurs variétés sont décrites. Nous rapportons un cas de jumelles siamoises xypho-omphalopage

Observation : il s'agissait d'un accouchement par césarienne au terme de 38 SA+4 jours dans un hôpital de zone avec une notion de réanimation à la naissance. Les deux pesaient 4090 g ont été référés à H1 de vie. Un scanner réalisé retrouve deux foies en contact sans rehaussement de Jumelle n°1 après injection de Jumelle n°2, une pneumopathie gauche associée à une distension œsogastrique et une pneumatose pariétale gastrique chez la Jumelle n°2. L'évolution a été marquée par le décès de la deuxième jumelle au septième jour de vie obligeant la séparation en urgence. Les suites opératoires immédiates ont été marquées par une suppuration pariétale résolutive sous antibiothérapie puis secondairement un diastasis résiduel 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 précoce à l'imagerie anténatale permet la préparation financière des parents mais également de l'équipe soignante à la prise en charge.

Mots clés: jumelles siamoises, CHUD B/A, BÉNIN

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

SALHADINE YACOUB AHMAT, SEKOUDJI KOMLAN, FOLLY AMAVI,
DONOU AMIVI ALICE, TALLA MBA YANNICK, TOËRE 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 09 ans dont le traitement a été chirurgical.

Observation : Il s'agissait d'un grand garçon de 09 ans qui était admis dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU campus 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 sanglante. 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-axial. 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 A ENTEROBACTER CLOACAE : A PROPOS D'UN CAS

BOBO AF, HADONOU AA, TOSSAVI B, SINAGAMA SB, TAMOU SAMBO B, HODONOU MA, ALLODE SA

Résumé

Introduction : L'ostéomyélite à localisation multifocale est rare. Nous rapportons 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. A 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, des phalanges des mains et des pieds et des deux os des deux avant-bras. L'hémoculture a identifié l'*Enterobacter cloacae* multirésistant sensible à l'Amikacine. Le traitement a consisté à une mise à plat de l'abcès, antibiothérapie et immobilisation par bottes plâtrées.

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 PEDIATRIQUE AU TOGO

KEBALO SOSSO PIHAM , GNASSINGBE KOMLA, SALHADINE YACOB AHMAT , TEKO 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 dessine 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 Tohoun. Ont été inclus, tous les enfants de 0 à 15 ans pris en charge lors de ces 03 missions pour VHIS. La classification de Trakarsagna 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 $62,54 \pm 45,71$ mois. Treize patients provenaient d'une zone rurale. La durée moyenne d'évolution était de $59,5 \pm 45,21$ mois. La hernie était droite chez 14 patients, gauche chez 9 patients et bilatérale chez un patient. Le type I de Trakarsagna 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 per opératoire rigoureuse de la part du chirurgien.

**ABCÈS PRIMITIF DU PSOAS À PROPOS DE DEUX CAS AU SERVICE DE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS
OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)**

AKAKPO-NUMADO GK, MOYALBAYE Y, DONOU A, FOLLY A, KEBALO
S, KAGDJIM C, GNASSINGBÉ 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) PATHOLOGIQUE CHEZ UN GARÇON DE 08 ANS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CHU) CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

TOARE D Y, AKAKPO-NUMADO G K, SEKOUDJI K, DONOU A, 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 8ans aux antécédants d'une exérèse 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-oesophagien. Un test rapide fait lors de l'endoscopie à la recherche d'*Helicobacterpylori* 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 peu 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 DE 11 MOIS

AKAKPO-NUMADO GK, DONOU AA, FOLLY A, SANNI YS, BOUME MA

Résumé

Introduction : 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 des orteils 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, Anomalie 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 que dans la plétore 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 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'urétroplastie, 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 hypospades au CHU campus.

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

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

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 impliquées 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

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

EG AMOUZOU

Résumé

Introduction: La formation de la chirurgie endoscopique (CE) requiert des moyens humains, matériels et organisationnel 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 a avait une absence d'expérience en laparoscopie chez 38 participants (92,68%) et en hystérocopie 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 autorités universitaires au Togo.

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

**QUELLES SOLUTIONS AUX DIFFICULTES PRATIQUES LORS D'UNE
INTERVENTION SOUS CŒLIOSCOPIE AU GABON ? RESULTATS D'UNE ENQUETE
DE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE**

NGUÉLÉ NDJOTA, DYATTA MAYOMBO K, MBANA BOUKOULOU FCA,
MVE NDONG BF, IPOUKA DOUSSEMOU 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 trocars (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 AU GABON**

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

Résumé

Objectif: Evaluer le mode de formation en cœliochirurgie 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 cœlioscopie 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 cœlioscopie non fonctionnelles sur 20 disponibles. Quatre-vingt-sept personnels étaient formés en cœliochirurgie dont 67 médecins et 7 infirmiers du bloc. 44 % du personnel médical avaient reçu une formation théorique en cœlioscopie 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 cœliochirurgie 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 VESICULE BILIAIRE, UNE CONSEQUENCE PEU COMMUNE DE LA CONTUSION ABDOMINALE, A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

DYATTA MAYOMBO K, NGUÉLÉ NDJOTA, MBANA BOUKOULOU FCA,
MVE NDONG BF, IPOÛKA DOUSSIEMOU 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 pauci symptomatique. 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 tomодensitométrie 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 NDJOTA, 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 Jean 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 DES CHOLECYSTITES AIGUES GRAVES

DYATTA MAYOMBO K, MVE NDONG BF, NGUELE NDJOTA, IPOUKA
DOUSSEMOU S, MANGONO MALOUMATOUKA QP, DIALLO FK

Résumé

Introduction: 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. Ces 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 gangréneuse (33.3%). La cœlioscopie 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 rattachées 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 - cœlioscopie*

LA CHOLECYSTECTOMIE CHEZ LE DREPANOCYTAIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIBREVILLE

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

Résumé

Introduction: 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 AIGÜE : À PROPOS D'UN CAS À L'HIA-CHU PARAKOU

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

Résumé

Introduction : Primitif ou secondaire, L'abcès du psoas est rare et son diagnostic délicat. Nous rapportons un cas traité par nos soins.

Observation : Monsieur STK, 38 ans revendeur, consultait pour douleur de la FID évoluant depuis 6 jours, accompagnée de vomissements 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 infiltration du coecum qui adhérait au plan profond sans visualisation de l'appendice. L'intervention avait donc été écourtée sans aucun geste thérapeutique.

Un scanner abdomino-pelvien objectivait un épaissement 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*

CHOLECYSTITE ALITHIASIQUE : A PROPOS DE 12 CAS AU CHR DAPAONG

DOSSOUVI TAMEGNON, FOADEY MADJÉ, AMAVI AYI, AMOUZOU EFOE-GA OLIVIER, KASSENE IROUKORA, KANASSOUA KOKOU, ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOUE DAVID

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 1er 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, OUSSEINI A, IBRAHIM M, SAIDOU A, MAIKASSOÛA M, AMADOU M, HARISSOU A, LASSEY J D, SANI R

Résumé

Introduction : 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 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 morbimortalité.

**MASSE ABDOMINALE GÉANTE : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET
THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE QUATRE CAS À L'HÔPITAL DE RÉFÉRENCE DE
MARADI (NIGER)**

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINI A,
IBRAHIM M, ISSA A A, OUMOU K, SAIDOU A, MAIKASSOUA M,
AMADOU M, HARISSOU A, LASSEY J D, SANI R

Résumé

Introduction : 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 préopératoire. 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 PÉRITONITES
AIGÜES PAR PERFORATION ILÉALE D'ORIGINE TYPHIQUE AU CENTRE
HOSPITALIER RÉGIONAL DE MARADI AU NIGER**

MAMAN BOUKARI HABOUBACAR, ABDOULAYE M B, OUSSEINI A,
SAIDOU A, ROUGA M M, IBRAHIM M, MAIKASSOUA M, AMADOU M,
HARISSOU A, LASSEY J D, SANI R

Résumé

Introduction : 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 (1er 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 sex-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, HADONOU A, DEDEDJI T, 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 abdominopelvienne 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 intraabdominal. En per opératoire nous avons objectivé un hémopéritoine, ainsi qu'un utérus hypervascularisé avec une zone de perforation. Une hystérectomie subtotale est réalisée et les suites post-opératoires ont été simples.

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

Mots clés: *placenta percreta, perforation utérine*

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

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

Résumé

Introduction: L'invagination intestinale aigue de l'adulte est rarement idiopathique. Nous rapportons ici le cas d'un patient de 18 ans prise 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 aigue a été retenu. En per-opératoire, il a été découvert une invagination iléo-colique droite. On a réalisé une iléocoléctomie droite suivi 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 idiopathique. Elles constituent une urgence chirurgicale.

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

**DOULEURS CHRONIQUES APRES CURE DE HERNIE INGUINALE À PROPOS
D'UNE OBSERVATION AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS
OLYMPIO**

SAKIYE A, ISSA-TOURE AL, 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 cout 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 maitriser l'anatomie de la région et les précautions à prendre en per-opératoire.

Mots clés: *Herniorraphie, Douleurs neuropathiques*

VOLVULUS DU GRÊLE SUR UNE BRIDE DU DIVERTICULE DE MECKEL : À PROPOS D'UN CAS

FOLLY A, BOUME MA, SALHADHINE YA, KEBALO SP, DONOU AA,
AKAKPO-NUMADÓ 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'est agi 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, SOSSA JEAN, 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 PAYS À RESSOURCES LIMITÉES

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

Résumé

Introduction : 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 et 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 une laparotomie exploratrice. Le geste opératoire les plus réalisé étaient 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 CLINIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE DU CHU-SO : À PROPOS DE 127 CAS

ANATE 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 Mac Vay ou de Shouldice encore largement pratiquées. La plastie prothétique a réduit de moitié les récidives 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 per opératoire étaient évaluées de même que le type de cure, les résultats en terme de morbidité en particuliers 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 : hématome 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 postopératoire.

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

SAÏDOU A, ZABEIROU O A, IDE K, JAMES DIDIER L, SANI R

Résumé

Introduction : 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 post opératoires.

Résultats : On notait 2,11% (n=60) de cas de reprises chirurgicales digestives. L'âge moyen des patients était de 36,44 ans \pm 16,15 ans. Les facteurs de comorbidités lors de la chirurgie initiale étaient l'HTA dans 16,67% (n=10), l'état général OMS 3 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 aigue 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 diminuera ces complications et aboutira à un meilleur pronostic.

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

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

TENDENG JN, DIA DA, DIALLO AC, NDONG A, 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 1er 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 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 DES ABCÈS AMIBIENS DU FOIE AU CHR DE SAINT-LOUIS DU SENEGAL

TENDENG JN, DIA DA, DIALLO AC, NDONG A, KONATE I

Résumé

Introduction : 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 : A PROPOS D'UN CAS AU CHU KARA (TOGO)**

DOSSOUVI TAMEGNON, EL-HADJI YAKOUBOU RAFIOU, BOUGLOUGA
OUMBOMA, KANASSOUA KOKOU, KASSEGNE IROUKORA, DOSSEH
EKOUE DAVID

Résumé

Introduction : La perforation gastrique est une complication fréquente des ulcères ou des tumeurs 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'est agi d'un patient de 57 ans, alcoololo-tabagique 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 LA MARGE ANALE ET DU CANAL ANAL : BIOPSIE DE HUIT LÉSIONS SUSPECTES, RÉSULTATS HISTOLOGIQUES

AMETITTOVI EKOUE E A, SIMLAWO KPATAKENA, DOH KWAME,
SAMBIANI DAMIGOU, DOSSEH DAVID

Résumé

Introduction: Les tumeurs malignes du canal et 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'an us 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 réalisé 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
- Carcinoma 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 radio chimiothérapie concomitante et une chimiothérapie.

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

Mots Clés: cancer anal, condylomes, carcinome épidermoïde.

LES ÉVENTRATIONS POST-OPÉRATOIRES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA (TOGO)

DOSSOUVI TAMEGNON, FOADEY MADJÉ , AMAVI AYI, AMOUZOU
EFOÉ-GA OLIVIER, KASSEGNE IROUKORÁ , KANASSOUA KOKOU,
ADABRA KOMLA, DOSSEH EKOUÉ DAVID

Résumé

Introduction : les éventrations 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 éventrations post opératoires au CHU Kara.

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 CHU Kara 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 les extrêmes 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 passerait par le renforcement de la politique de l'accès universel aux soins de qualité à toute la population.

**PRISE EN CHARGE DU PHEOCHROMOCYTOME: A PROPOS D'UN CAS AU CHUZ «
ABOMEY-CALAVI/SÔ-AVA »**

YACOUBOU IMOROU SOUAÏBOU, JULES GNINKOU, JOSEPH
AKODJENOUN, BRICE MEGNINOU, YOANE OBAMBI, SYLVAIN
KOMADANI, EMMANUEL GBESSI, DIDIER FASSINOU, 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, associés à la triade de MENARD, des vomissements et un une perte pondérale de 40kg. A l'imagerie, on découvrait 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-CHU PARAKOU

HOUNSOU NR, IMOROU S ; ATTOLOU SGR ; LAWANI 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 : 38o5 C, Π : 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 épaissement 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 aigue, drainage chirurgical*

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

KODJO ABOSSISSO SAKIYÉ ; BERBEBKI DADJERE J ; SIMLAWO K ;
ALASSANI ; TCHANGAI B

Résumé

Introduction : 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 prises en charge ; les gestes thérapeutiques, et le suivi.

Résultats : l'âge moyen de nos patients était de 30,16 ans (extrêmes 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 (extrêmes 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 (extrêmes : 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 cela 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. A PROPOS DE 33 CAS

HOUNSOU NR ; OLOWO IB ; KLIKPEZO R ; LAWANI I ; IMOROU S ;
GNANGNON F ; GBESSI DG ; DOSSOU FM

Résumé

Introduction : 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 (3cas 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*

**MEGAESOPHAGE IDIOPATIQUE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES,
DIAGNOSTIQUES, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS A PROPOS DE 09 CAS AU
CHU-SO
ETUDE RETROSPECTIVE SUR 13 ANS 2010-2023**

F ALASSANI, K AGBOTSOKA, GA HOUNMENOU, 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 13ans (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 PERITONITES AIGUES GENERALISEES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE SOKODE (TOGO)

FOADEY MKS*, DOSSOUVI T, KANASSOUA K, 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 avait 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 avaient 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 c'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 prédominant 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 DUODENO-PANCREATIQUE AU STADE 4b DE LUCAS : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOUGOU MAGA (CNHU-HKM) DE COTONOU

IMOROU SOUAÏBOU Y., FADONOUGBO C. P, HOUNSOU N R , GBESSI M E M, GBESSI D. G., DOSSOU F. 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 mésocolique, 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 DU TOGO, CHR TSÉVIÉ ET CHP DE KPALIMÉ

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 opérées durant 1er Janvier 2018 au 31 décembre 2022 au CHR Tsévié (T) et CHP Kpalimé (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-T et 241 cas au CHP-T. L'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-T et 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-T et de 9,3 \pm 19,6 au CHP-K.

Conclusion : les étiologies UCA sont dominées par la cause infectieuse. L'amélioration de la filière des 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 MI-PARCOURS**

GAYITO ADAGA RENÉ AYAQVI, AZAKPA LEOPOLD A , AHOLOU
RENAUD A MI, NJO-NONSI STÉPHANE, TEAKAM STÉPHANE, SALIM
AHMED SALIM, AMEGBLE JUDE, MEDEGAN, FAGLA BANI, CARONNA
ROBERTO, ROCHARD CHARLES-HENRY, DI GIURO GIUSEPPE, SIMS
THOMAS

Résumé

Introduction : Née 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 Tanguiéta.

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 Tanguiéta 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 4 000 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 comme 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 a exigé courage, abnégation et le bon sens.

Mots clés: *Coelioscopie-Formation-Bénin*

RÉSULTATS DU TRAITEMENT DES FISTULES RECTO VAGINALES AU CENTRE NATIONAL 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. Ménagère dans 88,46% des cas. Primigeste dans 48,08% et primipare 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 fistulorrhaphie 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 APRÈS OSTÉOSYNTHÈSES PAR PLAQUES ANATOMIQUES VERROUILLÉES DES FRACTURES DE LA PALETTE HUMÉRALE DE L'ADULTE AU CHU SO

BAKRIGA B., MENGUE V., AYOUBA G., DELLANH Y., ABALO A.

Résumé

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

Patients et méthode : il s'est agi 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 suivi. 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. L'olécranotomie 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 textilome et 06 cas de pseudarthroses. L'évaluation selon le score de Mayo avais 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 SCROTOTOMIES CHEZ L'ADULTE AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME

SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, PADJA 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-SO 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-SO de Lomé étaient dominées par la cure de l'hydrocèle vaginale et le cancer métastatique de la prostate.

Mots clés : *Scrototomie, hydrocèle, pulpectomie*

LITHIASE URETERALE OBSTRUCTIVE SUR REIN UNIQUE CONGENITAL : PRISE EN CHARGE D'UN CAS AU CHP ANEHO ADJIDO

E. V. SEWA, K.H. SIKPA, E. PADJA, SM AGBEDEY, 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 lomb-abdominale droite à type de colique néphrétique. Le bilan biologique d'urgence montrait une insuffisance rénale. Un bilan scanographique d'urgence, avait retrouvé une urétérohydronéphrose 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 au Togo. 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.

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

MBUYA MUSAPUDI ERIC, SIKPA KOMI HOLA , AGBEDEY MESSAN SEMEFA, BOTCHO GNIMDOU , SEWA EDOE VIYOME, TENGUE KODJO, KPATCHA TCHILABALO MATCHONNA

Résumé

Introduction : L'urétrotomie interne endoscopique est une intervention qui consiste à inciser la partie rétrécie de l'urètre par l'intérieur 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'urètre 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 menée dans le service d'urologie du Centre Hospitalier Universitaire de Kara. Elle a porté sur 21 dossiers des patients avec sténose urétrale, 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'urètre bulbaire était le siège 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'urétrotomie interne endoscopique est une technique simple, réitérable, aux suites opératoires simples, raccourcissant énormément le séjour hospitalier.

Mots Clés : *Urétrotomie interne endoscopique, sténose, urètre*

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

PADJA E, ISSA-TOURE AL, 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 stérilet 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 stérilet calcifié dans la vessie. Nous avons procédé à l'extraction du calcul et du stérilet par cystotomie à ciel ouvert. Afin de prévenir de telles complications, le respect des règles d'utilisation et la surveillance échographique doivent être de mise.

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, TOGO : ASPECTS CLINIQUES ET
THÉRAPEUTIQUES**

SIKPA KOMI HOLA, MBUYA MUSAPUDI ERIC, BOTCHO GNIMDOU,
AGBEDEY MESSAN SEMEFA, SEWA EDOE VIYOME, TENGUE KODJO,
KPATCHA TCHILABALO MATCHONNA

Résumé

Introduction : 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 evolution 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 hémi-scrotale était le maitre 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 EPIDÉMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES FEMMES CONSULTANT EN UROLOGIE

SEWA EV, SIKPA KH, BOTCHO G, PADJA 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 Femmes du Jorkvian



La Référence de l'Excellence



STENOSES CAROTIDIENNES CHIRURGICALES AU CNHU- HKM : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES

ATTOLOU S.G, GANDJI W, FADONOUGBO C. P, AVAHOUNDJE 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 réalisée 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 46 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**

DOLÉAGBÉNOU AGBÉKO KOMLAN, EGU KOMI, MOUMOUNI ABD EL
KADER, KPÉLAO ESSOSSIMNA, AHANOGBÉ KODJO HOBLI MENSAH,
BÉKÉTI KATANGA ANTHONY

Résumé

Introduction : Les traumatismes crânio – 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 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 CHU SO, 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 crânio – encéphalique, coût direct, Togo

LES TUMEURS DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL AU CHU SYLVANUS OLYMPIO

DOLÉAGBENOU AGBÉKO KOMLAN, ADANI – IFÈ ABLAVI, KPÉLAO
ESSOSIMNA, AHANOGBÈ HKM, EGU KOMI, MOUMOUNI ABDEL
KADER, BÉKÉTI KATANGA ANTHONY

Résumé

Introduction: 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 dossiers des 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 %). L.

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 ARTHRODESE DANS UN CONTEXTE DE MYELOPATHIE CERVICARTHROSIQUE AU TOGO

KMH AHANOGBE , K EGU , P TCHETIKE , KA DOLEAGBENOU, E
KPELAO , 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-C7 a été réalisée en février 2020 avec des suites opératoires simples et une récupération neurologique quasi complète. A 3 ans post opératoire, 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, cervicarthrose, disque adjacent, myélopathie, Togo.*

HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE PSEUDOTUMORAL, NOTES CHIRURGICALES

KMH AHANOGBE, K EGU 1, P TCHETIKE, 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 empyème 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, JAMES YE, 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 au-delà de 48heures, 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 en 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 LIBRE DANS LA RECONSTRUCTION D'UNE ÉNORME PERTE DE SUSBTANCE TRANSFIXIANTE DE LA PAROI THORACO-ABDOMINALE POST EXCISION TUMORALE AU TOGO, 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 8ème côte en haut, à la crête 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 Biface 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 simple. 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 : A 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.

CARCINOSE PÉRITONÉALE RÉVÉLANT UNE TUBERCULOSE PÉRITONÉALE À PROPOS D'UN CAS DÉCOUVERTE AU CHU-SO

SIMLAWO K, BERBEBKI D. J, SAMBIANI DM, RATNAN E, AMETITIVI 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*

**COLPOHYSTERECTOMIE ELARGIE AVEC LYMPHADENECTOMIE PELVIENNE :
INDICATIONS, TECHNIQUES, RESULTATS.
ETUDE RETROSPECTIVE SUR 5 ANS: 2015 – 2019**

DM SAMBIANI, KS SOSSOU, H BAGUÉ, Ç BAGRE, F APHTY, M GUIRA,
D KONKOBO, B YAMÉOGO, EAE AMÉTITIVI, K SIMLAWO, ED
DOSSEH, S KA, A 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 A L'HÔPITAL DE REFERENCE DE MARADI

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

Résumé

Introduction : Ce sont 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 des cancers 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'investigations 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, DIA DA, DIALLO AC, NDONG A, KONATE I

Résumé

Introduction : 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*

FIBROTHERCOME TESTICULAIRE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

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

Résumé

Le fibrothécome testiculaire est une lésion intratesticulaire rare et représentent 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'est agi 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 LA VESICULE BILIAIRE : A PROPOS D'UN CAS AU
CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE HUBERT KOUTOUKOU MAGA,
COTONOU- BENIN**

ATTOLOU SGR, MEGNINOUB MUB, OBAMBI YYA, TAKIN R, GBESSI DG

Résumé

Introduction: 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 découvert sur pièce de cholécystectomie par laparotomie.

Observation: Il s'agit d'une patiente de 50 ans admise aux urgences du CNHU HKM 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 pT1b. 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.*

**DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE : EXPERIENCE DE LA CLINIQUE
UNIVERSITAIRE DE CHIRURGIE VISCERALE DU CNHU-HKM AU BENIN**

IMOROU SOUAÏBOU Y, GBESSI E, SODONUGBO P, LAWANI I, GBESSI
D. G, DOSSOU F. M

Résumé

Introduction: 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 - CNHU HKM - Bénin.

CHIRURGIE POUR TUMEURS PHYLLODES DU SEIN : LA DÉNOMINATION D'UNE TUMEUR PHYLLODE 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 opérées en milieu Africain

Patientes et méthode : étude rétrospective et descriptive portant sur 11 cas de TP opérées sur 8 ans au pavillon militaire du CHU SO 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 peur du cancer ont été noté 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 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 malins (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 PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

DM 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 PAYS À FAIBLE REVENU: EXAMEN DE 56 CAS

ATANA MJ, KOMBATE KN, JAMES YE, 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 Devane et 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 (06,90%) 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, BOUNDJA K, 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 serait 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 épaississement 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, congénitale, cécité bilatérale, greffe de cornée.

RECYCLAGE ET RÉUTILISATION D'UNE PROTHÈSE DANS LA PRISE EN CHARGE D'UNE INFECTION APRÈS CHIRURGIE ESTHÉTIQUE MAMMAIRE

AMOUZOU KS, KOUEVI-KOKO TE, 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 un 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 des complications 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 AU CHU SO DE LOMÉ : A PROPOS DE DEUX CAS

KOULEKEY D, LAMBONI D, SAMA H, AGBOSSOKA R, SOSSOU A, SAKIYÉ A, TCHANGAÏ 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 CHU SO a permis de préserver le pronostic vital

Observation 1 : il s'était agi 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 siégeait au 3e 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 LA LITTÉRATURE**

BOUNDJA K, LAMBONI D, TOBOM R, SAKIYE A, 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 : polypnée 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'ampliation thoracique, dermo-abrasion, diminution du murmure vésiculaire à la base. Radiographie thoracique de face : volumineuse image hydro-aérique l'hémi thoracique gauche. Une radiographie thoracique de face avec une sonde nasogastrique en place à 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 7 cm environ à travers 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 : A PROPOS DE QUATRE
OBSERVATIONS DE PATIENTS OPÉRÉS AU CHU SO DE LOMÉ**

LAMBONI D, AMOUZOU S, KOUEVI-COCO E, DAKEY L, ABALO A,
TCHANGAÏ 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 détersion 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, perte de substance, thorax

ARTÉRIOGRAPHIE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES MEMBRES INFÉRIEURS À LOMÉ À PROPOS DE 23 PATIENTS

SIMLAWO K, BERBEBKI DJ, AHONYI KA, AJAVON Y, KOULEKEY DKY,
FORTEY Y, SANVI K A, MOUMOUNI I, COPPIN T, ADABRA K,
ADJENOU K

Résumé

Introduction : Bilan de quinze mois d'artériographie 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 angioscanner des membres inférieurs.

Resultats: L'âge moyen était de 65,7 ans avec des extrêmes 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 trans fémorale 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 couronné 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 A PROPOS 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 remarqués depuis la naissance. A l'examen : coloration en tache de vin de l'hémiface gauche intéressant le territoire du V, poursuite du regard était normale. OG : Leger ptosis, buphtalmie, légère HHC, mégalocornée trouble. A 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 trabéculéctomie et est actuellement sous timolol pommade.

Observation 2 : Patiente de 25ans, admise pour BAV OD depuis 3ans. A l'examen : coloration en tache de vin de l'hémiface droite intéressant le territoire du V avec une hypertrophie de la moitié droite de la lèvre supérieure. L'AV était à PL+ OD et 10/10 OG ; OD : leucocorie et FO inaccessible. La PIO était à 12.5mmhg OD 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 DRÉPANOCYTAIRES À LOMÉ

DZIDZINYO K, MEWAMBA R, KUAOVI R, SANTOS MAK, AMEDOME KM, MANEH N, VONOR K, NAGBE YE, 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 réalisé 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 aux stade 4 et 5 de la classification de Goldberg. La photocoagulation avait été réalisée sur 70 yeux. Une photocoagulation pan rétinienne 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 cécitantes de la drépanocytose à Lomé.

Mots clés : *rétinopathie drépanocytaire, photocoagulation, régression néovaisseaux.*

SÉQUESTRATION INTRA GRAISSEUSE D'ARTÉMISININE DANS LA FESSE, À DISTINGUER D'UNE COLLECTION PURULENTE LORS DE L'ABORD POSTÉRO-LATÉRAL DE LA HANCHE

JAMES YE, KOMBATE KN, ZANNOU A, 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 intra graisseuse 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 LA VOIE PUBLIQUE AYANT OCCASIONNÉ UNE PLAIE DÉLABRANTE DE L'OREILLE GAUCHE AU CHU-KARA

KOUMI D ; LAOUDIMA P ; DOLOU W ; LAWSON S ; AMANA B ; BOKO E

Résumé

Introduction : 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 retenu par le lobule mettant à nu l'os temporal et le conduit auditif externe dans sa partie cartilagineuse et une dermabrasion 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 41 CAS AU SERVICE D'ORL DU CHU DONKA

KEITA RMK , CAMARA A, DIALLO MMR, DIALLO I

Résumé

Introduction : La polypose nasosinusienne (PNS) est une maladie inflammatoire 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 (1er 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 : Polypose nasosinusienne, Diagnostic, Traitement.

DUPLICATION DE LA VEINE JUGULAIRE INTERNE : UNE VARIANTE ANATOMIQUE RARE

AHOBLE KE, FOMA W, 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 rapports en font un élément de balissage 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 fréquente 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 AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

AMANA E, FOMA W, NASSOU G, AMANA 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 % cas 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 CHU SYLVANUS OLYMPIO : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS

ANANIDJIN G, FOMA W, PEGBESSOU EP, 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-CCMF du CHUSO.

Méthode : il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive réalisée au service d'ORL-CCMF portant sur les dossiers des patients opérés pour une sinusite fongique sur une période de 10 ans (1er janvier 2013 au 31 décembre 2022).

Résultats : nous avons noté 25 cas soit 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. Quatre-vingt-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 GLANDE PAROTIDE AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ
: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET
ÉVOLUTIFS**

ANANIDJIN G, PEGBESSOU EP, FOMA 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 parotide au service d'ORL du CHU Sylvanus Olympio (CHU SO) de Lomé.

Méthode : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive sur les tumeurs de la glande parotide 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 parotide avaient été prises en charge. L'âge moyen des patients était de 47,85 ans. Le sex 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 parotide au CHU SO 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 : *parotide, adénome pléomorphe, carcinome, parotidectomie, Togo.*

LAMBEAUX DE RECONSTRUCTION CERVICO-FACIALE : EXPÉRIENCE DU SERVICE D'ORL-CCMF DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO)

BOKO UZIEL, FOMA WINGA, ADAM SALIOU, ANANIDJIN GÉREMIE, AMANA ESSOBIZIOU, PEGBESSOU 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 musculo-cutanés 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 musculo-cutanés ou myo muqueux réalisés en ORL-CCMF 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 récurrence 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 infrahyoïdien, Togo.*

RÉHABILITATION PROTHÉTIQUE POST MAXILLECTOMIE TOTALE PAR
OBTURATEUR SEMI-IMMÉDIAT : RAPPORT D'UN CAS À L'HÔPITAL DOTGA LAFIÉ
DE LOMÉ

BOUASSALO KM, ADAM S, KÉBINA B, BAGLO FE, AYASSOU M, AKATA
E, BISSA H, AGODA P

Résumé

Introduction: La prise en charge des 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 cancérologie 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 23ans, 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 IVm 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 comme matériau de comblement 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. P. PÉGBESSOU,
W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO

Résumé

Introduction : 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; anatomo-clinique; Lomé (Togo).

LES DISJONCTIONS CRANIO-FACIALES : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, RADIO-CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À LOMÉ

S. ADAM*, M. K. BOUASSALO, H. D. SAMA, H. BISSA, E. P. PÉGBESSOU,
W. FOMA, B. AMANA, E. 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 CHU SO 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 au 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. P. PEGBESSOU,
W. FOMA, B. AMANA, E. BOKO

Résumé

Introduction : 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 INCLUSES : 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 diagnostic 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 tout 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'HISTOLOGIE DÉFINITIVE DES
NODULES THYROÏDIENS OPÉRÉS DANS LE SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS
OLYMPIO DE LOMÉ**

FOMA W, MINKIBIB P, PEGBESSOU E, 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-CCMF 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 D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

KANGNI K, FOMA W, ASSINDO A, N'BOUKE E, AMANA E, AMANA B,
BOKO E

Résumé

Introduction : Le syndrome de Waardenburg est un ensemble pluriforme 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, FOMA W, DOLEAGBENOU AK, 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 irathérapie.

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, irathérapie.*

CHIRURGIE AMBULATOIRE DANS LE SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

NASSOU G, AMANA E, FOMA W, PEGBESSOU E, ANANIDJIN G, BOKO
U, REOULEMBAYÉ 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 CHU SO).

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 sexe 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 d'. 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 LA SPHÈRE ORL : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES,
DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES**

PEGBESSOU E, FOMA W, 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%. A 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, FOMA W, AMANA E, LOKO DE, ANANIDJIN G, BOKO U,
AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : décrire le profil épidémiologique, anatomoclinique 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, larynx, dysphonie.*

LOCALISATION CERVICALE DU SYNOVIALOSARCOME : À PROPOS D'UN CAS AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ

PEKOULA G, AMANA E, ANANIDJIN G, BOKO U, ZEYI KR, FOMA W,
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 latérocervicale 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 gaines 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, FOMA W, PEGBESSOU E, AMANA E, ANANIDJIN
G, AMANA B, BOKO E

Résumé

Objectif : le but de cette étude était de faire un bilan des curages cellulo-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 suivi 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 AU SERVICE D'ORL DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ**

SIRI D, FOMA W, AMANA E, LAMBONI L, ANANIDJIN G1, BOKO U,
PEGBESSOU E, AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : 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'est agi d'une étude rétrospective descriptive portant sur les dossiers des patients ayant été suivis dans le service d'ORL-CCMF du CHU-SO 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 FILLETTE

TALLA L, FOMA W, 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-sinusien 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 ET CHIRURGIE CERVICO-MAXILLO-FACIALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ (TOGO) DE 2017 À 2021

TATCHOUANKA S, BOKO U, FOMA W, 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'oesophagoscopie 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, FOMA W, JACKATEY D, AMANA E, PEGBESSOU E,
ANANIDJIN G, BOKO U, AMANA E, AMANA B, BOKO E

Résumé

Introduction : Les plaies pénétrantes du cou sont une solution de continuité des tissus du cou déterminées 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'est agi d'une étude rétrospective portant sur les dossiers de malades victimes d'une plaie pénétrante du cou du 1er 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

JAMES YE, KOMBATE KN, ATANA MJ, AMOUZOU KS, BONKOUNGOU D, WALLA A

Résumé

Introduction : 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 accepté les 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 cout comparé aux prothèses du genou, elle semble rester une bonne alternative dans nos milieux où les ressources sont limitées.

Mots clés : *Genou valgum; arthrose; ostéotomie fémorale.*

UNCOMMON USE OF AN ALT PEDICLED FLAP FOR THE RECONSTRUCTION OF A LARGE POSTERIOR THIGH SOFT TISSUE DEFECT, A CASE REPORT

KS AMOUZOU, TE KOUÉVI-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 À 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, traitée 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 des sièges 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 boches de Kischner 20/10ème avec une immobilisation complémentaire crûro-pédieuse. Les suites opératoires ont été simples. La consolidation a été obtenue au bout 60 jours.

Conclusion : L'ostéogenèse imparfaite est une affection rare. Les nouveaux traitement 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 LA VOIE PUBLIQUE CHEZ LES ÉTUDIANTS DE LA FACULTÉ DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE LOMÉ

KOMBATE N.K, JAMES Y.E, DJIWA T, LADEKPO O.K, DARRE T

Résumé

Introduction : les accidents de la voie publique (AVP) constituent un enjeu majeur de santé publique au regard de la morbi-mortalité élevées 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'est agi 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 TRAUMATISÉS DE MEMBRES PAR ACCIDENTS IMPLIQUANT LES CONDUCTEURS DE TAXI MOTOCYLETTE PRIS EN CHARGE AU CHUD-B/A

MENSAH CL, HODONOU MA, HADONOU AA, 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'est agi 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 fréquent 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 LOMÉ

KOMBATE N.K, JAMES YAOVIE , TIMA K.S.F, DELLANH Y.Y, TOWOEZIM T.H, DZISSAH K.E.O, , AYOUBA G. BAKRIGA B, WALLA A

Résumé

Introduction : Les campagnes d'arthroplastie foraine de hanche impliquant des chirurgiens bénévoles 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 45,61ans (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 passée 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 SOKODÉ

DELLANH YAOVI 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= 07cas (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 réalisé 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 CHIRURGICAL

DELLANH 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'est agi d'une étude rétrospective monocentrique descriptive réalisé 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 noté. 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 hanche sont encourageants au CHR de Sokodé.

Mots clés : *coxarthrose, col fémoral, fracture, prothèse, hanche*

PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE DES TRAUMATISMES THORACIQUES GRAVES À L'HGR DE NIAMEY

BOKA 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 de 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 constituent 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 POST-EMPALEMENT
CHEZ L'ENFANT : A PROPOS D'UN CAS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
SOURO SANOU DE BOBO-DIOULASSO**

OUÉDRAOGO PPD, GANAMÉ SNO, TRAORÉ Y, SANOU G, YAMÉOGO V,
TRAORÉ SF, BANCÉ LN, BANDRÉ E

Résumé

Introduction: 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 ATYPIQUE

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 dorsalement 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 endoscopique 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.*

**INTERÊT DE LA CHIRURGIE PLASTIQUE PARODONTALE DANS LA TRACTION DE
CANINE INCLUSE AU COURS DU TRAITEMENT ORTHODONTIQUE MULTI-
ATTACHES : RAPPORT D'UN CAS**

BAGLO FE, KEBINA B, DIALLO AM, FAGBEGNON SA, BOUASSALO
MK, AGODA PP, BENOIST HM

Résumé

Introduction : L'inclusion des canines est une situation fréquente et les techniques opératoires pour leur mise en place doivent respecter l'intégrité du parodonte. L'objectif de ce rapport de cas est de montrer l'intérêt de la chirurgie plastique parodontale dans la traction d'une canine incluse en cours de traitement orthodontique multi-attaches.

Observation : KD, âgée de 25 ans a été référée par son orthodontiste pour un dégagement chirurgical d'une canine maxillaire incluse. Suite à l'examen clinique parodontal, l'analyse radiologique a montré la dent 13 incluse en position intra-osseuse haute, morphologiquement normale. Une chirurgie parodontale de dégagement par un lambeau d'accès vestibulaire repositionné a été réalisée. Cette approche chirurgicale a permis d'accéder à la dent incluse permettant de coller un ancrage orthodontique pour sa traction et sa mise en place sur l'arcade dentaire en respectant les structures parodontales.

Conclusion : Cette technique de chirurgie plastique parodontale permet la préservation des tissus mous favorisant un meilleur environnement de la dent une fois sa mise en place sur l'arcade réalisée, prévenant ainsi l'apparition de défauts comme les récessions gingivales. Les résultats de cette prise en charge montrent l'efficacité de la synergie d'action entre orthodontiste et parodontiste.

Mots Clés: *chirurgie plastique parodontale, canine incluse, traitement orthodontique multi-attaches, chirurgie de désinclusion.*

AFFECTIONS PROCTOLOGIQUES DE L'ENFANT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO

KEBALO SOSSO PIHAM, GNASSINGBE KOMLA

Résumé

Introduction : les affections proctologiques de l'enfant sont rares. Elles n'ont fait l'objet d'aucune étude à ce jour dans notre milieu hospitalier d'où celle-ci. L'objectif de l'étude était de ressortir le profil épidémiologique de ces affections au Service de Chirurgie Pédiatrique (SCP) du CHU SO.

Matériels et méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective portant sur les patients vus dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU SO pour des affections proctologiques entre Juin 2020 et Juin 2023. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, le type de consultation, le type d'affection et le diagnostic retenu.

Résultats : Nous avons enregistré 60 cas présentant des affections proctologiques dont 37 garçons et 27 filles. Elles représentaient 0,83 % des pathologies vues en urgence et 2,07% des pathologies vues en consultation programmée. L'âge moyen était de 44,22 mois +/-36,06. Les patients avaient été vus en urgence dans 58,30 % et en consultation programmée dans 41,70 % des cas. Il s'agissait d'affections proctologiques non traumatique dans 93,33% des cas. Les nourrissons étaient les plus concernés par ces affections (48,33%). L'affection proctologique la plus fréquente était le prolapsus rectal (83,34%) et touchait plus le nourrisson. Les autres affections étaient la fistule anale, les dilatations veineuses péri-anales, l'abcès péri-anal, le polype rectal et la plaie anale.

Conclusion : les affections proctologiques dans le SCP du CHU SO intéressaient plus le nourrisson et étaient vues en urgence malgré leur nature non traumatique et non infectieuse. La plus fréquente était le prolapsus rectal.

Mots clés: *proctologie, enfant, chirurgie pédiatrique, Lomé.*

**SIM LIFE : UN MODELE INNOVANT DE FORMATION PAR SIMULATION EN
CHIRURGIE**

JAMES YAOVI EDEM, FAURE JEAN-PIERRE, DANION JÉRÔME, RICHER
JEAN-PIERRE

Résumé

Les auteurs présentent un nouveau modèle de formation par simulation en chirurgie utilisant un corps reperfusé et reventilé, modèle qui a été conçu en 2011 au Laboratoire d'Anatomie, de Biomécanique et de Simulation (ABS Lab) de la Faculté de Médecine de l'Université de Poitiers.

Le **SIM LIFE**, Simulation à haut degré de réalisme en Médecine interventionnelle, est un modèle dynamique d'apprentissage et d'évaluation qui permet un enseignement préclinique des techniques chirurgicales aussi bien par voie ouverte que par vidéo chirurgie, tout en utilisant les appareils de contrôle tel que échographe et radiographie.

Mots clés : *Don de corps, Simulation chirurgicale*

**ETUDE DES VARIATIONS DU TRAJET DES NERFS INGUINAUX
A PROPOS DE 182 CURES DE HERNIES INGUINALES**

Y. E. JAMES, K. H. MADZRA DZOKA, A. DOLEAGBENOU, E.D. DOSSEH,
D. K. JAMES

Résumé

L'objectif de ce travail est de préciser les variations de trajet des nerfs ilio-hypogastrique, ilio-inguinal et génito-fémoral observées au cours de cures de hernies inguinales.

Materiel et Methode: Il s'est agi d'une étude prospective basée sur la cure chirurgicale de 182 hernies inguinales. Tous les temps d'une réparation chirurgicale de hernie ont été observés. Une attention particulière a été accordée à l'identification précoce et l'observation de l'origine, du trajet et de la terminaison de chacun des nerfs inguinaux. Les constatations anatomiques ont été photographiées et reportées sur un schéma pré-établi de la région inguinale opérée.

Résultats: La disposition modale a été observée 88 fois (48,35%) pour les NIH et NII et dans 154 cas (84,62%) pour le NGF. Les variations anatomiques ont été remarquées 94 fois pour Les NIH et NII contre 28 fois pour le NGF. L'absence des NIH et NII dans 31 cas (17,03%) et du NGF dans 28 cas (15,38%). L'existence d'un seul nerf a été observée dans 63 cas (34,62%) ; la sortie du nerf unique s'est faite sans se diviser par une boutonnière de l'aponévrose du MOE dans 25 cas, par l'orifice superficiel du canal inguinal dans 18 cas ; Il s'est divisé dans 20 cas dans le canal inguinal en deux rameaux, l'un sortant par un pertuis du MOE (n = 13) et l'autre par l'orifice superficiel du canal inguinal (n = 7).

Conclusion: Le pourcentage important des variations du trajet des nerfs inguinaux doit être considéré par le chirurgien lors de la cure des hernies de l'aîne.

Mots Clés: *Nerf ilio-hypogastrique – Nerf ilio-inguinal – Nerf génito-fémoral - Hernie inguinale*

LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES PATIENTS TÉMOINS DE JÉHOVAH : UNE APPROCHE COLLABORATIVE

CONSTANT CK, KANKU PI

Résumé

Introduction : le sang est une ressource souvent utilisée en médecine et en chirurgie. Toutefois les Témoins de Jéhovah et d'autres patients refusent, pour des raisons religieuses ou de convenance personnelle, des transfusions sanguines. Par ailleurs, dans certaines situations d'urgence, même si le patient accepte la transfusion sanguine, le sang convenable n'est pas disponible au moment voulu. Cette méta-analyse a pour but d'exposer les stratégies cliniques alternatives à la transfusion sanguine.

Méthodes : Nous avons fait une méta-analyse des articles disponibles dans PubMed/Medline et la bibliothèque Cochrane sur les alternatives à la transfusion sanguine entre le 1er janvier 2012 et le 31 décembre 2022.

Résultats : Les stratégies cliniques utilisés par les auteurs pour éviter ou diminuer le taux de transfusion sanguine incluent l'utilisation d'agents stimulants l'érythropoïèse, réduire les phlébotomies de routine, utiliser des techniques chirurgicales moins traumatisantes avec une hypothermie modérée et une hypotension modérée, une hémostase méticuleuse, l'hémodilution normovolémique aigue et la récupération du sang épanché.

Conclusion : Il existe un certain nombre de stratégies cliniques et chirurgicales qui peuvent être utilisées pour optimiser la masse d'érythrocytes, minimiser les pertes sanguines et améliorer la tolérance à l'anémie. Afin de réduire la consommation de composants sanguins, de diminuer la morbidité et la mortalité, et de réduire les coûts hospitaliers, ces stratégies de traitement devraient être incorporées dans les programmes de soins de santé.

Mots clés : *Stratégies, Alternatives, Transfusion*

**CONNAISSANCES ET NIVEAUX D'ACQUISITIONS DES ÉTUDIANTS EN LICENCE ET
MASTER PROFESSIONNEL EN ANESTHÉSIE RÉANIMATION A LA FACULTÉ DES
SCIENCES DE LA SANTE DE L'UNIVERSITÉ DE LOMÉ**

HD SAMA, P TCHETIKE, GME AKALA-YOBA, S ASSENOUWE, H
BRAMAH, B PEYEBAM, A AHONTOR, T MOUZOU

Résumé

Introduction : en Afrique sub Saharienne, la faible médicalisation rend l'anesthésie et la chirurgie plus risquées entraînant une surmortalité.

L'objectif était de faire un état des lieux de la formation des masters et TAR au Togo.

Cadre et méthode : étude prospective descriptive et transversale de juin à août 2023 à la FSS.

Résultats : Quatre-vingts étudiants licence(33/41,3%) et master(47/58,8%) sur 99(80,8%) ; 20-30 ans(55%) ; hommes(53/66,3%) et togolais(76,3%) ont été inclus. 26/32,5% étaient M2 et 18(22,5%) L2. 50/62,5% pouvaient conduire une CPA. Ont maîtrisé : checklist anesthésie(49/61%), installation chirurgicale(56/70%) et matériel réanimation(29/36%), induction anesthésique(40/51%) et anesthésie selon le terrain(43/54%). Ont acquis : anesthésie en chirurgie digestive(40/50%); traumatologie orthopédie(45/56%) et gynécologie obstétrique(52/65%). Ont maîtrisé : AG(50%) et rachianesthésie(50%), remplissage vasculaire 43(53%), PSL 45(56%), vasopresseurs 40(50%), réanimation choc hémorragique(50%), traumatisé sévère(48%) et 31/38,8% réanimation ACC. 24(30%)M2 et 11(13,8%)L2 ont acquis les compétences. 63% étaient satisfaits du déroulement de la formation.

Conclusion : L'accroissement démographique des MAR par un programme de formation au Togo contribuera à des soins chirurgicaux sûrs et à une meilleure couverture sanitaire universelle.

Mots clés : connaissances, acquisitions, paramédicaux, anesthésie réanimation, Togo

TRAITEMENT DES FRACTURES SUPRA CONDYLIENNES DE L'HUMÉRUS EN EXTENSION CHEZ L'ENFANT SELON LA MÉTHODE DE BLOUNT DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)

GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, FOLLY AMAVI, ALLOH HOUMAIZOU MAINA, SEKOUDJI KOMLAN, SALHADINE YACOUB AHMAT, DONOU AMIVI ALICE, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : Les fractures supra condyliennes (FSC) de l'humérus en extension surviennent par un mécanisme indirect. Le traitement dépend du stade de la lésion, du plateau technique et des habitudes de chaque équipe. La méthode de Blount est une méthode simple mais qui doit respecter des exigences pour donner des résultats satisfaisants. L'objectif de notre travail est de faire le point sur la prise en charge des FSC de l'humérus en extension selon la méthode de Blount dans le Service de Chirurgie pédiatrique du CHU Campus de Lomé.

Matériel et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 05 ans (1er janvier 2018 - 31 décembre 2022). Elle a porté sur les dossiers des enfants de moins de 15 ans traités pour FSC de l'humérus en extension par la méthode de Blount sans amplificateur de brillance, dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus de Lomé. Les résultats thérapeutiques étaient appréciés selon les critères de Flynn.

Résultats : 116 FSC en extension de l'humérus ont été reçu parmi lesquelles 81 ont été traité par la méthode de Blount (69,82%).

Sur les 81 enfants traités, il y avait 55 garçons et 26 filles. L'âge moyen était de 06 mois (extrêmes 36 et 144 mois). Selon la classification de Lagrange et Rigault, il y avait 11 stade I, 31 stade II, 23 stade III, et 16 stade IV. Le délai de prise en charge était inférieur à 6 heures chez 46 patients (56,80%). Les résultats étaient excellents chez 65 patients (80,25%), bons chez 10 patients (12,35%), passables chez 4 patients (4,94%) et médiocre chez 02 patients (2,46%).

Conclusion : La méthode de Blount peut être indiquée à tous les stades de la FSCH en extension avec de bons résultats si les exigences sont bien respectées.

Mots-clés : *Fracture supra condylienne en extension, humérus, enfant, méthode de Blount*

TRAITEMENT CHIRURGICALE DES FRACTURES DU FÉMUR DE L'ENFANT AU CHUSO DE LOMÉ (TOGO)

LEBUGHE DJIMO GLADYS, GNASSINGBE KOMLA JEAN PIERRE,
AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : L'enclouage centromédullaire stable (ECMES) a révolutionné le traitement des fractures du fémur chez l'enfant de plus de 5 ans. Cette technique est aussi utilisée par l'équipe du centre hospitalier universitaire Sylvanus Olympio (CHU SO) et nous en faisons le point dans cette étude.

Méthodologie : C'était une étude rétrospective et descriptive, du 1er septembre 2017 au 30 septembre 2022 (5ans). Étaient inclus, les patients de 06 à 15 ans traités par ECMES pour fracture du fémur au CHU SO. Il s'agissait de 18 garçons et 14 filles, d'âge moyen de 10,3 ans (extrêmes : 6 et 15 ans), dont 6 (18,75%) étaient polytraumatisés et 2 (6,25%) étaient polyfracturés.

Résultats : L'ECMES ascendant bipolaire était réalisé chez 25 patients (78,1%) et était descendant unipolaire chez 5 patients (15,6%). Les broches de 3,5 et de 4,0 mm ont été les plus utilisées respectivement chez 7 patients (21,9%) et 23 patients (71,9%). Chez 30 patients (93,8%), le montage a été stable. Sur les 32 patients, 10 (31,3%) avaient bénéficié d'une verticalisation au 3e jour. Vingt-six patients (81,25%) avaient bien consolidé après un délai moyen de 12 mois. Un patient avait présenté une pseudarthrose et deux étaient perdus de vue., Douze patients (37,5%) avaient un délai moyen d'ablation des broches de 11,3 mois (9 - 20 mois).

Conclusion : Le délai de réalisation de l'ECMES était allongé par rapport à d'autres travaux. Un constat qui se justifie par le niveau socioéconomique bas.

Mots clés : *Fracture, Fémur, Embrochage Enclouage, Ostéosynthèse, Enfant, Lomé.*

**LES FACTURES DE L'ÉPICONDYLE MÉDIAL DE L'ENFANT AU CENTRE
HOSPITALIER UNIVERSITAIRE CAMPUS DE LOMÉ (TOGO)**

GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, SALHADINE YACCOUB AHMAT,
SEKOUDJI KOMLAN, DONOU ALICE AMIVI, FOLLY AMAVI, KEBALO
SOSSO PIHAM, AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : les fractures de l'épicondyle médial représentent 11% de traumatisme du coude, et touchent plus habituellement l'enfant d'âge compris entre 7 et 15 ans. Leur traitement est orthopédique et chirurgical. L'objectif de notre travail était de décrire les indications et la prise en charge des fractures de l'épicondyle médial chez l'enfant.

Matériel et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective sur une période de 3 ans (1er octobre 2020 - 30 septembre 2023). Elle a porté sur les dossiers des enfants de 0 à 15 ans, traités pour fracture de l'épicondyle médial dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU Campus de Lomé. La classification radiologique de Watson Jones a été utilisée.

Résultats : En 3 ans, 15 dossiers de 10 garçons et 5 filles présentant une fracture de l'épicondyle médial ont été retenus. L'âge moyen était de 4 ans (extrêmes 4 et 14 ans). Les accidents de jeu étaient trouvés chez 09 patients. Le mécanisme indirect était le plus fréquent (11 cas). Le coude gauche était atteint dans 60%. La douleur, l'impotence fonctionnelle et l'œdème de la partie médiale du coude étaient retrouvés chez 12 patients. Le stade IV de Watson Jones était le plus retrouvé 06 patients. Le délai de prise en charge était inférieur à 6 heures chez 04 patients. Les résultats selon les critères de Hardacre étaient très bons chez 07 patients, moyens chez 08 patients, avec un recul moyen de 1 an (extrêmes 3 et 12 mois).

Conclusion : les fractures de l'épicondyle médial sont rares chez l'enfant, les indications de la prise en charge dépendent du stade.

Mots clés : fracture, épicondyle médial, fracture du coude, enfant, Lomé

**LES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ DISTALE DU RADIUS CHEZ L'ENFANT :
ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DANS LE
SERVICE DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DU CHU CAMPUS DE LOMÉ**

GUILAVOGUI ALPHA MADIOU, KASSI DANIEL, SALHADINE YACOB
AHMAT, MOYALBAYE YIRETA, GOUNTOUIN GOUAWA, AKAKPO-
NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : les fractures de l'extrémité du radius sont les plus fréquentes des fractures des os de l'avant-bras de l'enfant. Le traitement orthopédique reste le traitement initial de choix quelle que soit l'importance du déplacement. Les résultats à long terme sont excellents lorsque les principes de réduction et d'immobilisation plâtrée sont respectés. L'objectif de notre travail était de décrire les aspects épidémiologiques cliniques et thérapeutiques des fractures de l'extrémité distale du radius chez l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire Campus de Lomé.

Matériel et méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective sur la période du 1er octobre 2019 au 30 septembre 2023 (4 ans). Elle a porté sur tous les dossiers des enfants de moins de 15 ans traités pour fracture de l'extrémité distale du radius dans le service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire Campus de Lomé.

Résultats : En 4 ans, 70 garçons (65,42%) et 37 filles (34,58%) ont été traités pour fracture de l'extrémité distale du radius. Leur âge moyen était de 1 an et 09 mois (extrêmes 12 et 202 mois). Les accidents de jeu étaient la première étiologie (46,73%). Le mécanisme était indirect chez 85 patients (79,43%). Le poignet gauche était atteint chez 72 patients (67,29%). Les signes cliniques étaient faits de l'attitude de Desault, la douleur, l'impotence fonctionnelle et la déformation du poignet chez 71 patients (66,36%). La fracture de l'ulna était associée chez 93 patients (86,92%). Le traitement était orthopédique chez tous nos patients. Les résultats du traitement étaient satisfaisants avec un recul moyen d'un an (extrêmes 06 et 12 mois).

Conclusion : les fractures de l'extrémité distale du radius chez l'enfant sont fréquentes et leur traitement est souvent orthopédique avec de bons résultats

Mots clés : *Fracture, radius, avant-bras, enfant, Lomé*

TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES DU FÉMUR DE L'ENFANT AU CHUSO DE LOMÉ (TOGO)

LEBUGHE DJIMO GLADYS, GNASSINGBE KOMLA JEAN PIERRE,
AKAKPO-NUMADO GAMEDZI KOMLATSE

Résumé

Introduction : L'enclouage centromédullaire élastique stable a révolutionné le traitement des fractures du fémur de l'enfant de plus de 5ans. Cette technique est aussi utilisée par l'équipe du centre hospitalier universitaire Sylvanus Olympio (CHU SO) de Lomé et nous faisons le point dans cette étude.

Méthodologie : C'était une étude rétrospective et descriptive du 1er septembre 2017 au 30 septembre 2022; (5ans). Étaient inclus, les patients de 06 à 15 ans traités par ECMES pour fracture de fémur au CHU SO, il s'agissait de 18 garçons et 14 filles d'âge moyen de 10,3 ans (extrêmes: 6 et 15 ans), dont 6 (18,75%) étaient polytraumatisés et 2 (6,25%) étaient polyfracturés.

Résultats : L'ECMES ascendant bipolaire a été réalisé chez 25 patients (78,1%) et descendant unipolaire chez 5 patients (15,6%). Les broches de 3,5 et de 4,0 mm ont été les plus utilisées respectivement chez 7 patients (21,9%) et 23 patients (71,9%). Chez 30 patients (93,8%), le montage a été stable. Sur les 32 patients, 10 (31,3%) avaient bénéficié d'une verticalisation au 3e jour. Vingt-six patients (81,25%) avaient bien consolidé après un délai moyen de 12 mois. Un patient avait présenté une pseudarthrose et deux étaient perdus de vue. Douze patients (37,5%) avaient un délai moyen d'ablation des broches de 11,3 mois (9 - 20 mois).

Conclusion : Le délai de réalisation de l'ECMES était allongé par rapport à d'autres travaux. Un constat qui se justifie par le niveau socioéconomique bas.

Mots clés : *Fracture, Fémur, Embrochage, Enclouage, Ostéosynthèse, Enfant, Lomé.*

**CARCINOME APOCRINE CUTANÉ DE LA RÉGION DE L'AINE INHABITUEL :
DIFFICULTÉS DIAGNOSTIQUES HISTOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUE AU CHU
SO**

SAKIYE K. A, SAMBIANI DM, H. KASSA, K. OUMAR, AMEGBOR

Résumé

Introduction : les carcinomes apocrines cutanés (CAC) sont des tumeurs malignes annexielles rares préférentiellement localisées dans les creux axillaires. Leur caractère primitif est histologiquement difficile, nécessitant le recours à l'immunomarquage.

Observation : un jeune homme de 32 ans était adressé pour une tuméfaction inguinale gauche d'apparition progressive, indurée, démangeante et non douloureuse évoluant depuis 07 mois environ sans autres signes associés. L'examen anatomopathologique cutané montrait un adénocarcinome moyennement différencié nécessitant le recours à l'immunomarquage qui associé à la présentation clinique et la négativité des explorations avait permis de conclure à un CAC de l'aine. Ce CAC avait rapidement évolué vers des complications avec le décès du patient.

Discussion : une centaine de cas de CAC ont été rapportés dans la littérature, de localisation essentiellement axillaire. Notre cas a la particularité de siéger en région de l'aine. La difficulté du diagnostic différentiel histologique entre CAC de l'aine et une métastase cutanée d'un adénocarcinome d'autre origine avait été soulignée. Cette difficulté diagnostique résulte d'une architecture tumorale parfois trompeuse, nécessitant le recours à l'immunomarquage.

Conclusion : nous rapportons un nouveau cas de CAC de l'aine dont le diagnostic différentiel histologique avec une métastase cutanée d'adénocarcinome était impossible, illustrant l'importance de la corrélation anatomoclinique.

PLAIES PÉNÉTRANTES DE L'ABDOMEN : ÉPIDÉMIOLOGIES, DIAGNOSTIC, THÉRAPEUTIQUES, ÉVOLUTION (ÉTUDE RÉTROSPECTIVE SUR 5ANS :2018-2022)

K. A. SAKIYE, K HONORÉ, C DARÉ, B TCHANGAÏ, ED DOSSEH

Résumé

Objectifs : L'objectif général était de décrire la prise en charge des PPA sur une période de cinq ans à partir de 65 dossiers colligés de patients.

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive portant sur les dossiers médicaux des patients allant du 1er Janvier 2018 au 31 Décembre 2022. Etais inclus dans cette étude, tout patient ayant été admis aux urgences chirurgicales et traité pour plaie pénétrante de l'abdomen dans le service de chirurgie viscérale du CHU S. O.

Résultat : nous avons colligé au total 65 dossiers, soit une fréquence annuelle de 2,09%. L'âge moyenne des patients était de 29,94 ans avec un ratio de (H/F) de 12. Les circonstances prédominées par la rixe 60 % dont l'arme blanche 66,15 %. La face antérieure de l'abdomen et l'ombilic étaient la région et siège les plus fréquents représenté respectivement par 90,8 % et 40%. Le signe clinique fréquent était l'éviscération 76,9 % et l'imageries de l'ASP représentées par le pneumopéritoine avec 36,8%. Dans les données thérapeutiques avec la laparotomie 86,15 % (blanche 47,4% ; lésions viscérales 52,6 %) Abstentionniste 13,85%, prédominant la lésion grêlique 15,8%, dont 37 cas de suture pariétale réalisé. L'évolution était favorable avec 4,12 % et une durée d'hospitalisation moyenne de 8,5 jours.

Conclusion : les plaies pénétrantes de l'abdomen sont en recrudescences ses dernières années et constituent un problème diagnostique de lésions subjacents, de prise en charge thérapeutiques du au nombre non négligeable de laparotomie blanche. Cependant le traitement chirurgical immédiat est indiquée devant tout patient instable.

**RÉSULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL
DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBE TYPE IIIB ET IIIC DE GUSTILO-
ANDERSON AU CHU-SYLVANUS OLYMPIO**

· AKPOTO MY, MADJADOUM T, AKLOA K, DELLANH YY, BAKRIGA B,
AYOUBA G, ABALO A

Résumé

Contexte/Introduction : Le but était d'évaluer les résultats anatomiques et fonctionnels de la prise en charge chirurgicale des patients.

Méthodes : nous avons réalisé une étude prospective et observationnelle de janvier 2019 à décembre 2021 portant sur 58 patients opérés en urgence. Une antibiothérapie parentérale était systématique. Le parage, la fixation osseuse et la couverture cutanée étaient réalisés dans le même temps opératoire. L'évaluation des résultats a été faite selon les critères modifiés de Ketenjian.

Résultats : Les complications étaient : infection (19/58), nécrose cutanée (3/58), retard de consolidation (6/58) et pseudarthrose (6/58). Le délai moyen de la consolidation était $6,14 \pm 2,41$ mois. A 8 mois, les résultats étaient : excellents (27/58), très bon et bon (19/58).

Conclusion : Les meilleurs résultats dépendaient du délai avant la prise en charge, d'un bon parage et du geste de couverture.

Mots Clés : *Fracture ouverte, jambe, Gustilon-Anderson.*

**TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES BIFOCALES DE JAMBES :
RÉSULTATS ANATOMIQUES ET FONCTIONNELS À PROPOS DE 30 CAS AU CHU
SYLVANUS OLYMPIO**

AKPOTO MY, AKLOA K, DELLANH YY, HAROUN MA, BAKRIGA B,
AYOUBA G, ABALO A

Résumé

Contexte/Introduction : Le but était d'évaluer les résultats anatomiques et fonctionnels des patients opérés.

Méthodes : Une série monocentrique, prospective de 30 fractures bifocales de jambes comprenant 11 femmes et 19 hommes, d'âge moyen 42.82 ans était étudiée. La série comportait 23% de polytraumatisés et 11 fractures ouvertes. Le type 4 de Méliis associant deux traits de fractures diaphysaires étaient majoritaires (40.91%).

Résultats : L'enclouage centromédullaire verrouillé (ECMV) était utilisé. Le délai moyen avant l'opérateur était de 7 jours. Le délai moyen de consolidation était de 21,7 semaines. Les résultats anatomiques et fonctionnels (selon Jhoner et Wruth) étaient excellents respectivement 20/30 et 25/30. Les complications étaient : retard de consolidation 13/30, pseudarthrose 6/30, avec reprise chirurgicale 4/30.

Conclusion : L'ECMV est le traitement de choix des fractures bifocales de jambes et permet d'avoir d'excellent résultat lorsque la dynamisation est faite dans un délai raisonnable.

Mots clés : *tibia, bifocale, enclouage, consolidation*

ANTIBIOPROPHYLAXIE DANS LA PRISE EN CHARGE DES CELLULITES CERVICO-FACIALES DANS UN SERVICE DE CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE : BASES BACTÉRIOLOGIQUES

HARÉFÉTÉGUÉNA BISSA, TAMASSI BERTRAND ESSOBIYOU, SALIOU ADAM, ESSOBOZOU PEGBESSOU, ESSOHANAM BOKO

Résumé

Introduction : les cellulites cervico-faciales sont des affections polymicrobiennes graves, sévissant dans les pays en développement. L'antibiothérapie, en particulier probabiliste, occupe une place primordiale dans leur traitement. Les auteurs rapportent les aspects bactériologiques de ces cellulites afin d'établir une cartographie des germes les plus impliqués au Togo ainsi que leur sensibilité vis-à-vis des antibiotiques en utilisation courante.

Méthode : étude descriptive d'une série de cas de cellulites cervico-faciales menée sur une période de neuf ans allant de septembre 2013 à septembre 2022, à propos de 684 dossiers médicaux colligés dans le service d'ORL-CCMF du CHU SO.

Résultats : Le taux de positivité de l'antibiogramme était de 19,3%. Les germes les plus rencontrés étaient le *Staphylococcus aureus* (19,7%), le streptococcus bêta-hémolytique (16,7%) et le *Klebsiella pneumoniae* (12%). L'imipenème, l'amoxicilline-acide clavulanique, la ceftriaxone et le céfixime étaient les antibiotiques les plus actifs tandis que la résistance concernait surtout l'ampicilline, le triméthoprime-sulfaméthoxazole, et la tétracycline.

Conclusion : Les germes impliqués dans les cellulites cervico-faciales au Togo sont les staphylocoques. Ils demeurent sensibles aux antibiotiques usuels et donc à l'antibiothérapie probabiliste recommandée.

Mots clés : cellulite cervico-faciale, cervico-facial, germe, antibiogramme, sensibilité

FORME INHABITUELLE D'UNE HERNIE INGUINALE : RAPPORT D'UN CAS D'UNE
HERNIE DE LITTRÉ ÉTRANGLÉE

TAMASSI BERTRAND ESSOBIYOU, ESSOMONDJONA PALI,
ALEXANDRE PALISSAM KEHEOU, MOHAMED ISSA, EKOUE DAVID
DOSSEH

Résumé

Introduction : La hernie de Littré est définie comme la présence du diverticule de Meckel dans un sac herniaire. Elle est essentiellement découverte en per-opérateur et la prise en charge est chirurgicale. Le diagnostic préopérateur est difficile. Voici un cas de hernie de Littré décrite au Togo.

Rapport de cas : cultivateur de 67ans admis pour tuméfaction inguinoscrotale droite douloureuse, irréductible et non impulsive à la toux. Ainsi, le diagnostic d'une hernie inguinoscrotale droite étranglée avait été posé, nécessitant une cure herniaire en urgence. En peropérateur il avait été découvert un diverticule de Meckel adhérent audit sac. Le diagnostic de la hernie de Littré étranglée avait alors été retenu. Une résection en T avec anastomose ileo-ileale termino-terminale avait été pratiquées. Les suites opératoires avaient été simples.

Conclusion : La hernie de Littré est une pathologie chirurgicale rare, de diagnostic préopérateur difficile.

Mots clés : hernie, Littré, inguinoscrotale, diverticule, Meckel, Complication.

VOLVULUS INTESTINAL RARE : RAPPORT DE TROIS (03) CAS DE NŒUD ILÉO-SIGMOÏDIEN

TAMASSI BERTRAND ESSOBIYOU1,*, FOUSSENI ALASSANI2, KODJO ABOSSISSO SAKIYE1, ALEXANDRE PALISSAM KEHEOU1, MOHAMED ISSA1, EKOUE DAVID DOSSEH

Résumé

Introduction : Le nœud iléo-sigmoïdien est une affection rare qui entraîne une occlusion intestinale mixte. Il est de diagnostic difficile avec une prise en charge médico-chirurgicale. Nous rapportons la prise en charge de trois (03) cas de nœud iléo-sigmoïdien.

Rapport de cas : il s'agissait de 02 patients (25 et 37 ans) et d'une patiente (43 ans) reçus pour des syndromes occlusifs. Les radiographies ASP réalisées chez nos patients avaient retrouvé des niveaux hydro-aériques de types grêliques (n=2) et mixte (n=1). Le diagnostic d'occlusion intestinale par strangulation avait été retenu chez nos trois patients. Les trois patients avaient bénéficié d'une réanimation pré opératoire. La laparotomie réalisée avait permis la découverte de nœuds iléo-sigmoïdiens de type II dans 02 cas et de type I dans un cas. Les trois patients présentaient des nécroses intestinales. Une résection iléale et sigmoïdienne suivie d'une anastomose colo-rectale et d'une iléostomie terminale avaient été réalisées chez les trois patients. Les suites opératoires avaient été simples dans les 03 cas.

Conclusion : Le nœud iléo-sigmoïdien est une affection grave, de diagnostic préopératoire complexe. Il s'agit d'une urgence thérapeutique médico-chirurgicale nécessitant une prise en charge rapide et adaptée.

Mots-clés : Nœud ; Volvulus ; Sigmoïde ; Iléon ; Occlusion ; Togo.

**TRAUMATISMES MAXILLA-FACIAUX À DAPAONG: ÉPIDÉMIOLOGIE ET
DIAGNOSTIC: A PROPOS DE 208 CAS**

HARÉFÉTÉGUÉNA BISSA, TAMASSI BERTRAND ESSOBIYOU, SALIOU
ADAM, ESSOBOZOU PEGBESSOU, ESSOHANAM BOKO

Résumé

Introduction : les traumatismes maxillo-faciaux sont très fréquents et essentiellement liés aux accidents de la voie publique en Afrique. Ils sont responsables d'une morbi-mortalité élevée. Les auteurs rapportent les aspects épidémiologiques et diagnostiques de ces traumatismes dans le septentrion togolais.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude monocentrique, rétrospective et descriptive menée sur une période de 02 ans allant de janvier 2022 à décembre 2023 dans les services de chirurgie et de stomatologie du Centre Hospitalier Régional de Dapaong au Togo. Tous les patients ayant reçu une prise en charge pour traumatisme maxillo-facial dans lesdits services au cours de la période d'étude ont été inclus.

Résultats : deux-cent-huit (208) cas de ces traumatismes avaient été rapportés avec une incidence annuelle de 104 cas. L'âge moyen était de 31,4 ans et la tranche d'âge la plus représentée était celle de 20 à 29 ans (34,13%). Les accidents de la route représentaient la principale circonstance (70,14%) et surtout impliquaient les ouvriers (25,48%). Seule la radiographie standard avait servi au bilan lésionnel. Les lésions osseuses avaient concerné 92,79% des patients avec une prédominance des fractures mandibulaires (34,60%).

Conclusion : Les traumatismes maxillo-faciaux sont fréquents au Togo. Ils impliquent des hommes jeunes et sont essentiellement liés aux accidents de la route.

Mots clés : *traumatisme, maxillo-facial, fracture, mandibule, Togo*

PROBLÉMATIQUE DE LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES BALISTIQUES DE LA FACE

HARÉFÉTÉGUÉNA BISSA, TAMASSI BERTRAND ESSOBIYOU, SALIOU ADAM, PAKI AROUNA, TAREK ALASSANI

Résumé

Introduction. La prise en charge initiale des traumatismes balistiques de la face, souvent complexes et variés, se fait selon des critères bien définis selon le degré d'urgence. En zone de guerre cette prise en charge est multifactorielle. Nous rapportons une série de ces lésions maxillo-faciales répertoriées au nord Togo qui subit une série d'attaques terroristes. L'objectif étant de décrire la problématique liée aux difficultés de la prise en charge initiale de ces traumatismes.

Matériels et méthodes. Nous avons mené une étude rétrospective descriptive sur 12 mois portée sur 25 patients victimes de traumatismes balistiques de la face dans un centre médical accueillant des blessés liés aux attaques terroristes au nord Togo. Notre objectif a été d'évaluer la prise en charge initiale de ces blessés.

Résultats. Les victimes étaient 13 forces de défenses et sécurité, et 12 civils. Vingt étaient de sexe masculin dont trois enfants et cinq féminins ; tous âgés entre 8 et 74 ans. Les lésions étaient d'urgence asphyxique chez 3 patients et hémorragique chez 5 patients. Ces 8 blessés ont été évacués dans un centre plus équipé situé à 600 km, dont 5 héliportés. Parmi les 17 restants, 9 présentaient une association de lésions osseuses et parties molles et les 8 autres uniquement des parties molles. Une TDM réalisée dans un autre centre a permis d'objectiver les lésions osseuses et les blessés évacués secondairement. Pour tous ces patients la prise en charge initiale a été faite par des chirurgiens généralistes. Les suites marquées par de lourdes séquelles rendent compte de la difficulté de cette prise en charge initiale due essentiellement à une insuffisance en ressources humaines et matérielles.

Conclusion : la prise en charge initiale des traumatisés balistiques de la face est encore à une étape précoce et il serait nécessaire que des protocoles soient définis pour de meilleurs résultats.

Mots-Clés : *trauma ; balistique, face ; difficulté.*