



**Société Béninoise
de Neurochirurgie**

REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

PUBLICATION BIANNUELLE

SEPTEMBRE 2022

**SOCIETE BENINOISE
DE NEUROCHIRURGIE**

REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

Société Béninoise de Neurochirurgie (SBNC)

© SBNC SEPTEMBRE 2022

rtnc@sobenchir.com

contact@sobechir.com

(00229) 97 49 22 45 / 97 45 90 56 / 94 51 21 22

ISSN :

Dépôt légal Numéro de Septembre 2022

Bibliothèque National du Bénin

3^{ème} trimestre

SOMMAIRE

01	Comité.....P4
02	Instruction aux auteurs.....P5
03	Liste CommunicationsP8
	Communications orales.....P19
	Communications libres.....P53
	Posters.....P56

COMITE DE LECTURE

Pr Holden FATIGBA (Bénin)

Pr Ag. Thierry ALIHONOU (Bénin)

Pr Ag. Kisito QUENUM (Bénin)

Pr Dismand HOUINATO (Bénin)

Pr Constant ADJIEN (Bénin)

Pr Dieudonné GNONLONFOUN (Bénin)

Pr Thierry ADOUKONOU (Bénin)

Pr Josué AVAKOUDJO (Bénin)

Pr Marius FLATIN (Bénin)

Pr Stéphane SAVI de TOVE (Bénin)

Pr Eugène ZOUMENOU (Bénin)

Pr Xavier ZOMALHETO (Bénin)

Pr Francis LALYA (Bénin)

Pr Seydou Boubacar BADIANE (Sénégal)

Pr YOUSSEUPHA SAKHO (Sénégal)

Pr Momar Codé BA (Sénégal)

Pr Abel KABRE (Burkina Faso)

Pr Ag Sylvain ZABSONRE (Burkina Faso)

Pr Abdullahi JIMOH (Nigéria)

Dr Jeff NTALAJA (Rep Dem Congo)

Pr Ag Amina KELANI (Niger)

Pr Gilbert DECHAMBENOIT (France)

Pr Gail ROSSEAU (USA)

Pr Abderehim HAIDARA (Côte d'Ivoire)

Pr Espérance BROALET (Côte d'Ivoire)

Pr Médard KAKOU (Côte d'Ivoire)

Pr Ag Essossinam KPELAO (Togo)

Pr Ag Anthony K. BEKETI (Togo)

Pr Ag Achille DOLEAGBENOU (Togo)

Pr Ag Hugues EKOULE MBAKI (Congo)

Pr Ag Yousseuf SOGOBA (Mali)

Pr Ag Omar COULIBALY (Mali)

Pr Ibrahima SOUARE (Guinée)

INSTRUCTION AUX AUTEURS

La Revue Béninoise de Neurochirurgie est une revue spécialisée qui offre un espace spécifique de publication et de valorisation des travaux de recherche menés au Bénin, en Afrique ou ailleurs dans les différents domaines de la neurochirurgie

1. Type de revue et ligne éditoriale

La Revue Béninoise de neurochirurgie est une revue de spécialité. Elle publie des manuscrits issus des travaux scientifiques relatifs à divers domaines en neurochirurgie, notamment les aspects épidémiologiques, cliniques, diagnostiques, thérapeutiques, interventionnels, préventifs, etc. Ses publications portent sur des revues de littérature, des articles originaux, des communications brèves, des cas cliniques, des mises au point, des articles de synthèse et des lettres à la rédaction. Elle encourage beaucoup les innovations en matière de recherche dans le domaine.

2. Soumissions

Les soumissions se feront exclusivement par voie électronique à l'adresse de la revue. Le mail envoyé doit préciser en objet « soumission d'article pour publication dans la Revue de Neurochirurgie ». Il est souhaitable que la soumission soit faite par l'auteur correspondant du manuscrit.

L'auteur correspondant doit proposer dans sa lettre de soumission trois lecteurs potentiels dont au moins deux de rang magistral (ayant au moins le grade de maître de conférences d'universités ou équivalent). Il prendra soin de préciser par lecteur proposé, le nom, le prénom, le grade, la spécialité, l'institution d'appartenance, et l'adresse mail.

3. Présentation du manuscrit

La principale langue de publication de la ReBéMI est l'anglais. La publication possible sur avis du comité de rédaction est l'anglais.

Les manuscrits doivent être rédigés, en police « Times New Roman », taille 12, en double interligne, avec une marge de 2,5 cm de part et d'autre. Le texte doit être rédigé en caractère normal et justifié, sans aucun mot souligné et sans aucune numérotation. Les mots figurant en langue étrangère dans le texte doivent être écrits en italique.

La soumission doit se faire en fichier unique comportant dans l'ordre : la page de titre ; le résumé en français avec les mots clés ; le résumé en anglais suivi des mots clés ; le texte proprement dit comportant introduction, matériel et méthodes d'étude, résultats, discussion et conclusion ; les références ; les tableaux avec titres et légendes ; les figures avec titres et légendes.

Ce fichier est subdivisé en plusieurs parties (chaque partie commençant sur une nouvelle page) :

3.1. 1ère Partie : Page du titre

Cette page comporte :

- Le titre de la contribution (20 mots au maximum) dans la langue de publication de l'article, traduit dans une seconde langue (français ou anglais selon le cas) ;
- Les noms des auteurs du manuscrit suivis des initiales de leurs prénoms ;
- Les affiliations des auteurs (services, institutions, laboratoires)
- L'identité et l'adresse de l'auteur correspon-

3.2. 2ème Partie : le résumé (démarre sur une nouvelle page)

Un résumé informatif et structuré (Introduction, Objectif, Matériel et Méthodes, Résultats, Conclusion) ne dépassant pas 300 mots est recommandé pour les articles originaux, et un maximum de 150 mots pour les communications brèves structuré et n'excède pas 100 mots pour les cas cliniques. Pour les synthèses cliniques et les mises au point, un résumé de 400 mots au plus est requis. Le résumé est suivi de cinq (5) mots clés au maximum.

3.3. 3ème Partie : La traduction du résumé (démarre sur une nouvelle page)

Le résumé sera traduit dans une seconde langue (français ou anglais selon le cas) suivi de cinq (5) mots clés au maximum.

3.4. 4ème Partie : Le texte proprement dit (démarre sur une nouvelle page)

Tous les articles originaux doivent être structurés de la manière suivante : Introduction, Matériel et méthodes, Résultats, Discussion, Conclusion, Contribution de chaque auteur, Déclaration de conflit d'intérêt, Remerciements (si nécessaires). La rédaction du texte doit être faite dans un style simple et concis, avec des phrases courtes, en évitant les répétitions et les fautes d'orthographe.

3.5. 5ème Partie : Les références (démarre sur une nouvelle page après le texte)

Les auteurs sont responsables de l'exactitude des références citées dans le manuscrit. Ces références doivent être accessibles. Dans le texte, les références sont appelées selon l'ordre

d'apparition par des chiffres romains entre crochet ; exemple [1]. Lorsqu'il s'agit de plusieurs références appelées dans le texte du

manuscrit, les chiffres sont séparés par une

virgule ; exemple [1, 2]. Si les citations proviennent de références successives les chiffres seront séparés par un tiret (de la barre de 6) ; exemple : [1 - 6].

Pour la citation de références comportant trois (3) auteurs ou plus, seulement le nom du premier auteur suivi de al. et du numéro de la référence est nécessaire comme indiqué dans la rubrique références ; par exemple : Attinson et al. [1] ; Koudjo et al. [2]. L'ensemble des références comprend uniquement les références citées dans l'article. Elles seront listées par ordre d'appel ou de citation dans le texte et précédées par leur numéro d'appel respectif.

Les références sont présentées conformément aux normes de « Vancouver » (International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. Fifth

edition. N Engl J Med 1997, 336 : 309 - 16).

La présentation des références varie selon le type :

*Pour les revues

Noms et initiales des prénoms des auteurs (séparés par des virgules). Tous les auteurs sont cités lorsque leur nombre est inférieur ou égal à six (6). Si le nombre d'auteurs dépasse 6, seuls les 6 premiers seront cités et accompagnés de al.

Ensuite viendra le titre de l'article, le nom de la revue, l'année de publication, volume, numéro entre parenthèse : pages de l'article. Le Titre de la revue est en abrégé de préférence, suivant la

INSTRUCTION AUX AUTEURS

nomenclature internationale de l'Index Medicus. Le Volume est suivi de deux points, sans espace avant les deux points, suivis des numéros des pages concernées séparés par un tiret.

Exemple 1: Attinsounon CA, Wanvoegbe A, Agbodandé A, Alassani A, Fandohan W, Tognon F. Quality of life and associated factors in HIV-infected adults undergoing antiretroviral treatment at CHUD-Borgou. Intern. J. Inf. Dis. Ther.2022;7(2):29-34.

Exemple 2 : Dovonou CA, Alassani AC, Attinsounon CA, Saké K, Adé S, Ahoui S et al. Clinical and Immunological Characteristics in HIV-Infected Patients at the Treatment Initiation at the University Hospital of Parakou (Benin). Open Journal of Immunology.2017;7:51-8.

LISTE COMMUNICATIONS

COMMUNICATIONS ORALES

CO 1 : ABCÈS RETRO PÉRITONÉAL : UNE COMPLICATION INHABITUELLE DE LA KYPHOPLASTIE.

Djiby Jean Marcel Okamon^{1,2}, Meshal Jarebi¹, Pierre Henri Launois¹, Landry Drogba², Landry Konan², Wilfred Meuga², Marc Gbazi², Michel Lefranc¹, Dominique N'dri Oka², Johann Peltier¹ «P14»

CO 2 : UNUSUAL FINDING IN A TRAUMATIC BRAIN INJURY. Sawa Brice^{1*}, Assoumane Ibrahim^{1,2}, Ngoko Yvan¹, Sanoussi Samuila^{1,2}. «P14»

CO 3 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES DES TRAUMATISMES DU RACHIS À YAOUNDÉ : ÉTUDE D'UNE COHORTE PROSPECTIVE. Bello Figuim, Oumarou Haman Nassourou, Nchufor Roland Ndouh, Lekane Tsafack Arielle, Mbele Messanga Ghislain I, Dongmo Tchemeza Armelle A, Mve Ela Antony G, Djientcheu Vincent de Paul P «P15»

CO 4 : CORPS ÉTRANGERS INTRACRÂNIEN DE NATURE INHABITUELLE CHEZ UN ENFANT SUITE À UN ACCIDENT DE LA CIRCULATION ROUTIÈRE : A PROPOS D'UN CAS . W. S. P. A. Yameogo 1, a. Ouangre¹, b. Bere¹ d. S. Zabsonre 2, ,w.j. Biogo¹, s.a.k. Bouda¹, s. Ouedraogo¹, jl kambire,s. Ouedraogo¹, i. Dao³, A kabre² «P16»

CO 5 : PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET LÉSIONNEL DES TRAUMATISMES CRANIO ENCÉPHALIQUES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE (ex CTO). Carlos Nouatin, Mohameth Faye, Daouda Wague, M'Famara Sylla, Nantene Doumbia, Ibrahim Alhadji Fondo, Magatte Gaye «P16»

CO 6 PRISE EN CHARGE DE LA LIQUORRHÉE POST-TRAUMATIQUE . Zabsonré DS, , Sanou A, Yaméogo P, , Zida H, Thiombiano A, Lankoande, Kabré A. «P17»


CO 7 NEUROTRAMATISMES : RÉALITÉS DE LA PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE KANKAN. Souaré Ibrahim Sory¹; Kaba Ibrahim 1; Cherif Mohamed¹; Alpha Boubacar Bah; Traore Elisabeth¹; Béavogui Luc Kézéy «P18»

CO 8 PRISE EN CHARGE DES HÉMATOMES EXTRADURAUX POST-TRAUMATIQUES À L'HÔPITAL NATIONAL DE NIAMEY. Ngoko Yvan^{1*}, Assoumane Ibrahim^{1,2}, Sawa Brice¹, Issoufou Ousmane¹, Sanoussi Samuila^{1,2} «P19»

CO 9 RACHIS TRAUMATIQUE DORSOLOMBAIRE: ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 À 2021. KOULEKO M.H. Sulpice, ADAMOU SD, QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH. «P19»

C10 PLAIES VERTEBRO-MEDULLAIRES PAR ARMES A FEU : A PROPOS DE 3 CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE. PADONOU C , QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH (Bénin) «P20»

CO 11 ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DES MENINGIOMES INTRACRANIENS A COTONOU. QUENUM KISITO, HODE LUPHIN, LANTONKPODE P. ROMARIC GNONLONFON DIEUDONNE «P21»



CO 12: HYPERPROLACTINEMIA AS A CLINICAL MARKER OF INVASIVE PROLACTINOMAS. G. Fortuné GANKPE, MD, MSc, FWFNS^{1,2,3}; Geoffrey J. NDEKHA, MD, FWFNS^{1,4}; Mohammed E.F. CHAOUI, MD¹; Mohammed BENZAGMOUT, MD, PhD^{1,2} «P21»

CO 13: INVENTORYING THE MANAGEMENT AND OUTCOMES OF LOW-GRADE GLIOMAS IN AFRICA AND SUGGESTIONS FOR IMPROVEMENT: A SCOPING REVIEW. Setthasorn Zhi Yang Ooi¹, Rosaline de Koning¹, Abdullah Egiz¹, David Ulrich Dalle¹, Moussa Denou^{1,2}, Marvin Richie Dongmo Tsopmene¹, Mehdi Khan¹, Régis Takoukam¹, Jay Kotecha¹, Dawin Sichimba¹, Hugues Yao Christian Dokponou^{1,2}, Ulrick Sidney Kanmounye¹, Nourou Dine Adeniran Bankole^{1,2*} «P21»

CO 14 ANGIOLIPOME SPINAL INTRAMEDULLAIRE CERVICO-DORSAL. NDOYE N, SGHIOUAR M, NDIAYE PI, SAKHO Y, BA MC «P23»

CO 15 RÔLE DE LA BIOPSIE STÉRÉOTAXIQUE CÉRÉBRALE DANS LES PROCESSUS EXPANSIFS INTRACRÂNIENS . Albéric Fabrice S. Bocco, Abdelhamid Jehri, Tarek Mesbahi, Abderrazzak Bertal, Abdelhakim Lakhdar «P23»

CO 16: TUMEURS CEREBRALES: PANORAMA ET PRISE EN CHARGE DANS LE SERVICE DE NEURO-CHIRURGIE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2010 A 2021. TOVIESSI M.E, QUENUM K, DAGOSSI B, PADONOU C, FATIGBA OH. «P24»

CO 17 : Présentation de cas rares de malformations du tube neural (Session pédiatrie). Kélani A.B., Moumouni A.K, Akakpo Numado G.K., Nayama M., Sanoussi S. «P25»


CO18 : REVUE DES ACTIVITES NEUROCHIRURGICALES A LA FACULTE DE MEDECINE DE L'UNIVERSITE DE PARAKOU DE 2009 A 2021 ET IMPACT SUR LA COMMUNAUTE. GOGBETO M, QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH «P26»

CO 19 : ENDOVASCULAR TREATMENT OF CAROTID-OPHTHALMIC ANEURYSM :A LONG TERM FOLLOW UP SINGLE INSTITUTIONAL STUDY. Nourou Dine Adeniran Bankole^{1, 2, 3*}MD, Valere Barrot¹ MD, Acko-Ohui Estelle ^{1,4} MD, Ulrick Sidney Kamounye⁵ MD, Kevin Janot¹ MD, Heloise Ifergan¹ MD, Stephane Velut² MD, PhD, Denis Herbreteau¹ MD, PhD, Richard Bibi¹ MD, Gregoire Bou-louis¹ MD, PhD, «P26»

CO 20 CHIRURGIE DE L'ANEVRYSME INTRACRANIEN AU TOGO : CRITERES DE SELECTION, ECEUILS ET PERSPECTIVES . KMH AHANOGBE ¹, KA DOLEAGBENOU ¹, P EGBOHOU², P TCHE-TIKE², E KPELAO ¹, KA BEKETI¹ «P27»

LISTE COMMUNICATIONS

- CO 21 : STENOSE CANALAIRE LOMBAIRE, EN CONSULTATION DE NEUROCHIRURGIE A HASI-GUI/CONAKRY.** SOUARE Ibrahima Sory, CHERIF Mohamed, KABA Fatoumata, BERETE Ibrahima, TRAORE Elisabeth, SYLLA Mohamed Lamine; «P27»
- CO 22 : LESIONS RADIOLOGIQUES DES PATHOLOGIES RACHIDIENNES DEGENERATIVES A L'HOPITAL PROVINCIAL GENERAL DE REFERENCE DE BUKAVU.** Arsène Daniel Nyalundja^{1,2*}, Fabrice Nzabara^{1,2}, Quentin Kathera Kabunga^{1,2} «P28»
- CO 23 LE SYNDROME DE LA QUEUE DE CHEVAL AU TOGO.** KPELAO E¹., DOLEAGBENOU A¹, AHANOGBE H¹, MOUMOUNI K²., BEKETI A². «P29»
- CO 24 : FACTEURS ASSOCIES A L'ALTERATION DE LA QUALITE DE VIE SEXUELLE CHEZ LES LOMBALGIQUES CHRONIQUES A COTONOU.** Zomalheto Z¹, Possi S¹, Dossou-yovo H¹, Hodjigue F¹ «P30»
- CO 25 : PRISE EN CHARGE DE LA LOMBORADICULALGIE A COTONOU : DIFFICULTES, RESULTATS ET PERSPECTIVES.** HODE Luphin¹, GNONLONFOUN Dieurdonné², HOUNDJE Patrice³, DEGBO Stencovik Sédric², AGBO PANZO Martial¹, Fatigba Holden³ «P30»
- CO 26 : BILAN DE SIX ANS D'ACTIVITES DANS UNE NOUVELLE UNITE DE PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISES RACHIDIENS EN AFRIQUE DE L'OUEST.** Ouiminga HAK*, Ouedraogo AJI, Thiombiano A, Salia O, Nikiema E, Ouédraogo NF. «P31»
- CO 27 : SYNDROME DE LA QUEUE DE CHEVAL SUR ABCES EPIDURAL POST RACHI-ANESTHESIE.** NDOYE N, NDIAYE PI, SGHIOUAR M, SAKHO Y, BA MC «P32»
- CO 28 : TRAITEMENT DE L'HYPERACTIVITE SYMPATHIQUE PAROXYSTIQUE POST-TRAUMATIQUE AVEC DES BETA-BLOQUANTS : UN REPORT DE CAS .** Stéphane Nguemba^{1,2}, Ulrich Sidney Kanmounye¹ «P32»
- CO 29 : VIE SEXUELLE DES ADULTES PORTEURS DE SEQUELLES DE PARALYSIE CEREBRALE.** ALAGNIDE HE, NIAMA NATTA DD, BABI-BALLEY MJ, AZANMASSO H, DOUMATE CKC, OLOUKA J, KPADONOU GT. «P33»
- CO 30 HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE : EVOLUTION APRES UN TROU DE TREPANATION ELARGI VERSUS 2 TROUS AVEC DRAINAGE PENDANT 48 HEURES.** QUENUM K, KOTO A, DOSSOU W, GUEDJO W, PADONOU C, FATIGBA OH «P34»
- CO 31 LES HEMATOMES SOUS DURAUX CHRONIQUES : DIAGNOSTIC ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 A 2021.** KOTO A, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, FATIGBA OH «P34»
- CO 32 COMPLICATIONS DES DERIVATIONS VENTRICULO-PERITONEALES : DIAGNOSTIQUES, CONTEXTE, PRISE EN CHARGE DE 2008 A 2021.** DAGOUSSI B, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, TOVIесси E, FATIGBA OH «P35»



CO 33 STANDARD AWAKE VERSUS HYPNOSIS-AIDED AWAKE SURGERY FOR LOW-GRADE GLIOMAS: A SINGLE INSTITUTIONAL CROSS-SECTIONAL STUDY. Nourou Dine Adeniran Bankole, MD1,2,3, Ulrick Sidney Kanmounye, MD4, Abdesamad El Ouahabi, MD2, Ilyess Zemmoura, MD PhD1,3 «P36»

CO 34 : KYSTE EPIDERMOÏDE EXTRADURAL DE L'ANGLE PONTO CEREBELLEUX, ENTITE RARE ET INSIDIEUSE OPEREE AU TOGO. KMH Ahanogbe 1,2,LD Lawson2,KA doleagbenou 2, M kpoti1, K doh 3, E kpelao 2, KA beketi 2 «P37»

CO 35 LES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES AU SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU GABRIEL TOURE DE BAMAKO. Sogoba Y1, Diallo M1, Kanikomo D1, Sogoba B1, Doumbia A1, Diallo M1, Koumaré IB1, Kourouma D1, Coulibaly O2, Dama M2, Sissoko D2, Traoré Y3, Diarra M S4, Cissé M4, Diallo O2 «P37»

CO 36 : MALADIE DE HODGKIN ET COMPRESSION MEDULLAIRE SUITE A UN RETARD DIAGNOSTIQUE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE-ONCOLOGIE MEDICALE AU CNHU-HKM DE COTONOU A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTERATURE. AZON KOUANOU Angèle1, AGBODANDE K. Anthelme1, WANVOEGBE F. Armand, MURHULA KATABANA Delphin1, 2, ASSOGBA Michael1, GBEWEDO Noé1, MISSIHO M.S. Ghislain1, SOKADJO Y. Morel, AHOUIS-SOUSSI IBIYELE Cornelly3, BAGLO Tatiana4, Djimon Marcel Zannou1, Fabien HOUNGBE1 «P38»

CO 37: MENINGIOMES INTRACRANIENS OPERES AU BURKINA FASO. ZABSONRE DS, SANOU A, TCHIOMBIANO AAC, YAMEOGO P, KINDA B, KABRE A «P39»

CO 38 CARCINOME APOCRINE AGRESSIF DU SCALP AVEC METASTASE MULTIVISCERALE ET OSSEUSE. Ouiminga HAK*, Sanon AF, Thiombiano A, Ouattara S, LI M, Sankara DH «P39»

CO 39: CHIRURGIE DU GLIOME MALIN AVEC DE L'ACIDE 5-AMINO-LÉVULINIQUE. MOUMOUNI AK1,2, MEMIA ZOLO D1, COMPAORE P1, KPELAO E3, HAMLAT A «P40»

CO 40: HISTOIRE DE LA CHIRURGIE HYPOPHYSIAIRE AU NIGER. AB. KELANI, A. Djibo, A. Ada, S. Sanoussi, L. Bazira «P41»


CO 41: LES TUMEURS DE LA REGION SELLAIRE ET SUPRASSELLAIRE: EPIDEMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE . KPELAO E1., DOLEAGBENOU A1, AHANOGBE H1, MOUMOUNI K²., BEKETI A². «P42»

CO 42 : TITRE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES ADENOMES HYPOPHYSIAIRES. W. S. P. A. YAMEOGO 1, D. S. ZABSONRE 2, W.J. BIOGO1, I. DAO3 , L. 1er J. TAOKO 2, A SANOU2, Y.A. THIOMBIANO4, H.A.K. OUIMINGA4, O. OUATTARA2 , A. KABRE2 «P42»

CO 43 : ASPECTS CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET QUALITE DE VIE DES ENFANTS OPERES POUR MYELOMENINGOCELE AU CAMEROUN. Bello Figuim, Oumarou Haman Nassourou, Nchufor Roland Ndouh, Ndome Toto Orlane, Daini Birwe, Kamdem Tegua Fabrice T, Djientcheu Vincent de Paul «P43»

LISTE COMMUNICATIONS

- CO 44 : COMPLICATIONS DE LA DERIVATION VENTRICULO-PERITONEALE (DVP). ZABSONRÉ DS, OUATTARA O, SANOU A, BAKO IF, TRAORÉ AM, KABRÉ A «P44»**
- CO 45 : CRANIOSTENOSSES NON SYNDROMIQUES: SERIE DE CAS UNICENTRIQUE. Albéric Fabrice S. Bocco, Abdelmajid Chellaoui, Abderrazzak Bertal, Khadija Ibahioin, Said Hilmani, Abdessamad Naja, Abdelhakim Lakhdar «P44»**
- CO 46 : DEVENIR SCOLAIRE DES PATIENTS AGES DE 0 A 16 ANS OPERES D'UNE SUPPURATION INTRACRANIENNE AU CHU DE YOPOUGON RCI. OLORY-TOGBE R. DROGBA L. BROALET E. NDRI OKA D. KAKOU M. «P45»**
- CO 47 : HEMATOMES INTRACRANIENS POST TRAUMATIQUES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE ZIGUINCHOR. UNE ETUDE RETROSPECTIVE DE 23 CAS. Diop Abdoulaye², Faye Mohameth¹, Diouf Cheikh³, Sambou Natacha ², Ba Momar Codé¹, Badiane Seydou Boubacar¹ «P46»**
- CO 48 : LES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES NON TRAUMATIQUES CHEZ L'ENFANT AU CHNU FANN (DAKAR). El hadji Cheikh Ndiaye SY, Moustapha Ndongo, Yakhya Cissé, Maguette Mbaye, Mbaye THIOUB, Alioune Badara THIAM, Momar Codé BA «P47»**
- CO 49 : RÉSULTATS DE LA VENTRICULO-CISTERNOSTOMIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'HYDROCÉPHALIE A L'HASIGUI. Souaré Ibrahima Sory¹ ; Fatoumata Camara¹ ; Cherif Mohamed ; Diawara Seylan ; Tama Daniel Boubane¹ ; Souaré Ibrahima Sory jnr¹ ; Béavogui Luc Kezely «P47»**
- CO 50 : PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC DES SUPPURATIONS INTRACRANIENNES PEDIATRIQUES DANS LES PAYS A REVENUS FAIBLE ET INTERMEDIAIRE : UNE REVUE DE LITTERATURE. Setthasorn Zhi Yang Ooi^{1†}, Dawin Sichimba^{1†}, David Ulrich Dalle¹, George Higginbotham¹, Berjo Dongmo Takoutsing¹, Nourou Dine Adeniran Bankole¹, Abdullah Egiz¹, Jay Kotecha ¹, Rosaline de Koning¹, Stéphane Nguemba¹, Yvan Zolo¹, Dokponou Yao Christian Hugues¹, Samuel Chilawa¹, Soham Bandyopadhyay¹, Ulrick Sidney Kanmounye¹ «P48»**
- CO 51 : SUPPURATIONS INTRACRANIENNES CHEZ L'ENFANT : PRESENTATION CLINIQUE ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE AU BENIN. Fatigba O.H¹, Hode SL², Agbo-panzo MGE², Toni KWG², Fiogbe AM². «P49»**
- CO 52 : PRISE EN CHARGE NEURO CHIRURGICALE DES SUPPURATIONS INTRA CRANIENNES : A PROPOS DE 69 CAS. Coulibaly O.¹, Dama M. ¹, Sissoko D. ¹, Sidibé S. ¹, Diarra MS. ³, Kanikomo D. ² «P50»**
- CO 53 : SUPPURATIONS INTRACRANIENNES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE AU CHUD B/A A PARAKOU BENIN DE 2008 A 202. ADAMOU. S.A.D, QUENUM K, PADONOU C, TOVIESSI E, FATIGBA OH «P50»**



CO 54 : LES MYELOPATHIES CERVICARTHROSIQUES : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET RESULTATS POST OPERATOIRES AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 A 2021. DOKPOMIWA Gracias, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, TOVIESSI E, FATIGBA OH. «P51»

COMMUNICATIONS LIBRES

CO 55 : QUALITÉ DE VIE DES PATIENTS PRÉSENTANT DES TROUBLES VÉSICO SPHINCTÉRIENS POST AVC À COTONOU. ALAGNIDE HE, NIAMA NATTA DD, AZANMASSO H, AGBOGBA M, DJIVOH Y, KOURA S, KPADONOU GT «P53»

CO 56 : EVALUATION DE LA NEUROANESTHESIE AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER HUBERT KOUTOUKOU MAGA (CNHU-HKM) DE COTONOU EN 2021. Ahounou E1., Akodjenou J2, Kiki, Hounkpè P C1, Zoumènou E1 «P53»

CO 57 : LÉSIONS ASSOCIÉES ET COMPLICATIONS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES COMPLEXES DES PLATEAUX TIBIAUX DE L'ADULTE. Goukodadja O, Boko M, Amossou F, Padonou A, Chigblo P, Hans-Moévi A. «P54»

POSTERS

LA SPONDYLODISCITE, UNE COMPLICATION DE LA BIOPSIE PROSTATIQUE : À PROPOS D'UN CAS. Moumouni AK *, Kpatcha TM, Dagbe M Botcho G, Sikpa KH, Darre T «P56»

COMPLICATIONS DES DÉRIVATIONS VENTRICULAIRES EXTERNES : UNE SÉRIE DE 100 CAS. Yakhya Cisse, El Hadji Cheikh Ndiaye Sy, Nantenin Doumbia, Abdoulaye Diop, Mouhamadou moustapha Ndongo, Aissatou kébé, Maguette Mbaye, Mbaye Thioub, Alioune Badara Thiam, Momar codé Ba, Seydou Boubakar Badiane «P56»

ABCÈS CÉRÉBELLEUX TUBERCULEUX RÉCIDIVANT : ÉTUDE DE CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE. Yakhya Cisse, El Hadji Cheikh Ndiaye Sy, Abdoulaye Diop, Mouhamadou moustapha Ndongo, Nantenin Doumbia, Maguette Mbaye, Mbaye Thioub, Alioune Badara Thiam, Momar codé Ba, Seydou Boubakar Badiane «P56»

ISCHÉMIE CAROTIDIENNE BILATÉRALE PAR PROBABLE STRANGULATION CHEZ UN NOURRISSON : À PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE. Yakhya Cisse, El Hadji Cheikh Ndiaye Sy, Nantenin Doumbia, Abdoulaye Diop, Mouhamadou moustapha Ndongo, Maguette Mbaye, Mbaye Thioub, Alioune Badara Thiam, Momar codé Ba, Seydou Boubakar Badiane «P56»

COMMUNICATIONS ORALES

CO 1 : ABCÈS RETRO PÉRITONÉAL : UNE COMPLICATION INHABITUELLE DE LA KYPHOPLASTIE

DJIBY JEAN MARCEL OKAMON^{1,2}, MESHAL JAREBI¹, PIERRE HENRI LAUNOIS¹, LANDRY DROGBA², LANDRY KONAN², WILFRED MEUGA², MARC GBAZI², MICHEL LEFRANC¹, DOMINIQUE N'DRI OKA², JOHANN PELTIER¹

1) *Service de Neurochirurgie, CHU Amiens Picardie, Amiens, France*

2) *Service de Neurochirurgie, CHU Yopougon, Abidjan, Cote d'Ivoire*

Résumé

La kyphoplastie est une technique d'augmentation vertébrale per cutanée couramment pratiquée pour traiter les fractures vertébrales par compression. Les principales complications liées à cette technique sont les fuites accidentelles de ciment et les fractures secondaires des vertèbres adjacentes. Les complications infectieuses sont rares et très peu documentées dans la littérature. Nous rapportons le cas d'une patiente de 42 ans traitée d'une fracture de la vertèbre Th12 par une kyphoplastie. Le contrôle post opératoire montrait une migration du SpineJack en avant de la vertèbre Th12 avec fuite de ciment asymptomatique. Toutefois deux semaines plus tard, elle a présenté une fièvre à 39°. L'examen clinique retrouvait une douleur épigastrique et para ombilicale sans défense abdominale ni déficit neurologique. Le scanner abdominal a mis en évidence un abcès rétro péritonéal mesurant 14x10 mm en regard de la fuite de ciment. Les examens biologiques ont retrouvé une bactériémie à staphylocoque aureus. Elle a été traitée par antibiothérapie notamment la clindamycine et la rifampicine, ayant permis de juguler l'infection.

Mots clés : kyphoplastie, complication, abcès

retropéritonéal

CO 2 : UNUSUAL FINDING IN A TRAUMATIC BRAIN INJURY

SAWA BRICE^{1*}, ASSOUMANE IBRAHIM^{1,2}, NGOKO YVAN¹, SANOUSSI SAMUILA^{1,2}

1 **NEUROSURGERY DEPARTMENT, NIAMEY NATIONAL HOSPITAL, NIGER**

2 *Faculty of health sciences, Abdou Moumouni University of Niamey, NIGER*

Introduction: Traumatic brain injury is a major public health issue to address in low and middle income countries. The major challenge remain the delay of medical support which varies a lot from one country to another. Thus can lead to various complications during follow up.

Clinical summary: Here is a case of a patient aged 22 years old admitted on the 25th of December 2020 for an opened traumatic brain injury which took place on December 23rd, 2020 following an assault. The patient had a loss of consciousness of 48 hours after the trauma and was transported to the nearest health facility of his locality. After recovery of the consciousness following primary care, he was the referred to our hospital for better management. At arrival, we had a patient with a Glasgow coma scale of 15/15, right hemiplegia, dysarthria and a dressing of a stitched wound on the scalp. The brain CT scan showed a skull fracture involving the left parietal bone at the juncture of the coronal and sagittal sutures with bone pieces in conflict with the superior sagittal sinus, a concussion downward with peumencephalia. The full blood count reveals an anemia

of 7.8 g/dL, which was the main factor delaying the surgery because of the non-availability of blood for transfusion before and during the surgery as planned by the anesthetists. The patient was operated upon on December 31st, 2020 for a trimming procedure during which a stone and a bulk of hair mixed with sand were removed from the parenchyma. At the immediate follow up and three days later the patient evolved well with a Glasgow outcome scale of 4 because of the persistence of the hemiplegia.

Conclusion: This clinical case aims to highlight bottlenecks on the carry chain of victims of opened traumatic brain injury which can lead to various complications, infectious in particular. This is at high risk when two major factors (stone and sand covered in the brain and the delay of eight days) put together like in our case.

Key words: traumatic brain injury, scalp wound, skull fracture, stone, brain infection.

CO 3 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES DES TRAUMATISMES DU RACHIS À YAOUNDÉ : ÉTUDE D'UNE COHORTE PROSPECTIVE.

BELLO FIGUIM, OUMAROU HAMAN NASSOUROU, NCHUFOR ROLAND NDOUH, LEKANE TSAFACK ARIELLE, MBELE MESSANGA GHISLAIN I, DONGMO TCHEMEZA ARMELLE A, MVE ELA ANTONY G, DJIENTCHEU VINCENT DE PAUL

Service de Neurochirurgie de l'Hôpital Central de Yaoundé

Introduction : Les traumatismes vertébro-

médullaires représentent un défi diagnostique et thérapeutique en l'absence de système de sécurité sociale. Leur prise en charge est complexe avec un coût global important. Le but de cette étude était de décrire les aspects diagnostiques, thérapeutiques et l'évolution des patients opérés.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude descriptive de cohorte prospective sur une période de 18 mois s'étendant de Janvier 2019 à Juin 2020. Les patients ont été recrutés sur une période de 6 mois de Janvier 2019 à Juin 2019. Etaient inclus tous les patients admis aux urgences pour traumatisme du rachis dans les Hôpitaux Universitaires de référence de Yaoundé. Les patients ont été réévalué à 1 an en consultation externe.

Résultats : La fréquence des traumatismes vertébro-médullaires était de 3,7% des admissions aux urgences. Le sex-ratio homme/femme était de 2,1. L'âge médian était de $39,7 \pm 14,2$ ans. Les accidents de la voie publique (60,3%) constituaient la principale étiologie. Le délai médian de référence était de deux jours. Deux tiers des patients étaient admis avec un déficit neurologique et parmi eux un tiers présentaient un syndrome sous lésionnel complet. Les traumatismes du rachis cervical représentaient 69,1%. Tous les patients opérés de grade C et D selon Frankel ont récupéré sur le plan neurologique. La mortalité à 30 jours était de 16,2%. Trente-six pourcent des patients ont pu continuer les soins dans un centre de rééducation.

Conclusion : Les patients admis en urgence pour traumatismes vertébro-médullaires sont jeunes. La moitié des patients présente des déficits neurologiques sévères et le rachis cervical est le segment le plus atteint. La chirurgie se rapproche des normes standards et la mortalité

COMMUNICATIONS ORALES

est élevée dans les formes sévères. Les soins de réhabilitation fonctionnelle restent encore difficile.

Mots clés : traumatisme du rachis, diagnostic, traitement, pronostic, Cameroun

CO 4 : CORPS ÉTRANGERS INTRACRÂNIEN DE NATURE INHABITUELLE CHEZ UN ENFANT SUITE À UN ACCIDENT DE LA CIRCULATION ROUTIÈRE : A PROPOS D'UN CAS

W. S. P. A. YAMEOGO 1, A. OUANGRE1, B. BERE1 D. S. ZABSONRE 2, W.J. BIOGO1, S.A.K. BOUDA1, S. OUEDRAOGO1, JL KAMBIRE, S. OUEDRAOGO1, I. DA03, A KABRE2)

1. Service de chirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso

2. Service de neurochirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

3. Service de chirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou, Bobo Dioulasso,

Introduction: Les accidents de la circulation routière sont l'une des principales causes de traumatismes crâniens chez l'enfant et ils peuvent en résulter des lésions intracrâniennes avec la présence de corps étranger. Nous rapportons un cas inhabituel de la présence intracrânienne d'une dent suite à un accident de la circulation routière.

Observation : Il s'agit d'un patient de 4 ans qui a été admis dans le service des urgences chirurgicales pour un traumatisme cranio-encéphalique associé à un traumatisme fermé de la cuisse droite suite à une collision frontale de deux motocyclistes. Le patient a été accidentellement mordu par une autre personne. A

l'examen, il a été objectivé une plaie frontale, une fracture de l'os frontal et une déformation en crosse de la cuisse droite. L'examen neurologique du patient a été normal. L'examen de l'autre motocycliste a mis en évidence une avulsion d'une dent. Le bilan radiologique a objectivé la présence d'un corps étranger intracrânien et une fracture supra condylienne du fémur droit. Les résultats des tests sérologiques du VIH, de l'hépatite B et de l'hépatite C réalisés chez les deux patients ont été négatifs. Le traitement chirurgical a été réalisé en urgence. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : La présence d'une dent intracrânienne est exceptionnelle. En cas de morsure humaine, il faut toujours se rappeler du risque de contamination du VIH et des hépatites B et C.

Mots clés : accident de la circulation routière, morsure humaine, corps étrangers, dent, chirurgie

CO 5 : PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET LÉSIONNEL DES TRAUMATISMES CRANIO-ENCÉPHALIQUES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE (EX CTO)

CARLOS NOUATIN, MOHAMETH FAYE, DAOUA WAGUE, M'FAMARA SYLLA, NANTENE DOUMBIA, IBRAHIM ALHADJI FONDO, MAGATTE GAYE

Service de Neurochirurgie, Hôpital Général Idrissa Pouye, BP 3270 Dakar / Sénégal

Introduction : A Dakar, l'Hôpital Général Idrissa POUYE (HOGIP) ex Centre de Traumatologie et d'orthopédie est un centre de référence en matière de traumatologie dans notre pays. Ainsi la prise en charge des traumatismes cranio-encéphaliques (TCE) occupe une part assez

importante dans nos activités neurochirurgicales

Matériel et méthode : Nous avons mené une étude rétrospective descriptive et analytique portant sur 3 ans afin d'évaluer le profil épidémiologique et lésionnel des patients reçus pour un TCE au service de neurochirurgie de l'Hôpital général Idrissa Pouye (ex CTO).

Résultats : De janvier 2017 à décembre 2019, 146 patients ont été colligés. Parmi eux, 82% proviennent de la capitale. Une prédominance masculine est notée (86%). La moyenne d'âge est de 28,13 ans avec des extrêmes de 01 et 76 ans.

Les circonstances de survenue ainsi que les mécanismes lésionnels varient en fonction de l'âge et du sexe. 34,9% des patients ont bénéficié d'un transport médicalisé. Seuls 28% des patients ont été pris en charge avant la 1ère heure.

L'évaluation clinique des patients à l'arrivée retrouve un score de GCS entre 13 et 15 chez 74,7% des patients. Le bilan lésionnel clinico-radiologique montre une prédominance des Fractures embarrures retrouvées chez 80,9% des patients. Les contusions oedémato-hémorragiques, l'hématome extradural et l'hématome sous dural aigu sont retrouvés successivement chez 50,4%, 22,3% et 21,5% des patients.

34,2% des patients ont bénéficié d'une prise en charge chirurgicale. L'évolution est bonne sans séquelles chez 80,13% des patients. La mortalité globale était de 17 %.

Conclusion : Les TCE constituent toujours un problème de santé publique dans le monde touchant la population jeune et active. La mortalité reste toujours élevée.

Mots clés : TCE ; Epidémiologie ; Lésions ; HOGIP

CO 6 PRISE EN CHARGE DE LA LIQUORRHÉE POST-TRAUMATIQUE

ZABSONRÉ DS, , SANOU A, YAMÉOGO P, , ZIDA H, THIOMBIANO A, LANKOANDE, KABRÉ A.

Service de neurochirurgie CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou

Introduction : La liquorrhée post évoque toujours une fracture parfois complexe de la base du crâne associée à une brèche durale. La mise en évidence de la brèche et sa fermeture sont parfois très difficiles surtout dans notre contexte de travail. Le but de ce travail était d'étudier la prise en charge de la liquorrhée post traumatique dans le service de Neurochirurgie du CHUYO

Méthode : il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur les cas liquorrhées pris en charge dans le service de neurochirurgie du CHUYO de Ouagadougou en 05 ans.

Résultat : Trente-cinq cas ont été inclus dont 34 de sexe masculin et 1 de sexe féminin. L'âge moyen était de 31,6 ans. La liquorrhée a été le motif de consultation et/ou d'hospitalisation dans 11 cas. L'examen physique retrouvait une rhinorrhée dans 24 cas, une otorrhée dans 9 cas et une otorhinorrhée dans 2 cas. Un trait de fracture était objectivé au scanner cérébral a chez tous les patients. Ce trait de fracture pouvait expliquer la liquorrhée dans 24 cas. Un traitement conservateur a été pratiqué dans tous les cas. Deux patients ont en plus été ensuite opérés. L'évolution était favorable chez 33

COMMUNICATIONS ORALES

patients. Un patient est décédé suite à une méningite.

Conclusion : La mise en évidence de la brèche était difficile dans notre contexte de travail où le scanner donnait parfois de bonnes orientations. Le traitement était essentiellement conservateur ; le pronostic très souvent favorable sauf en cas de complication infectieuse.

Mots-clés : rhinorrhée, otorrhée, traumatisme crânien.

CO 7 NEUROTRAMATISMES : RÉALITÉS DE LA PRISE EN CHARGE À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE KANKAN.

SOUARÉ IBRAHIMA SORY¹; KABA IBRAHIM ¹; CHERIF MOHAMED¹; ALPHA BOUBACAR BAH; TRAORE ELISABETH¹; BÉAVOGUI LUC KÉZÉY

¹Neurosurgery Department, University Hospital Center, Conakry, Guinea

Résumé

Contexte et Objectifs : l'intensification croissante du trafic routier, surtout dans les grandes agglomérations, en l'absence de respects des principes de la conduite, augmentent le nombre des victimes de lésions traumatiques dont celles du système nerveux. En l'absence des ressources appropriées (humaine et matérielles), maintes questions se posent sur l'état réel de la prise en charge des atteintes neurotraumatiques en dehors de la capitale.

Méthodes: Il s'agissait d'un recrutement consécutif des cas de Neurotraumatismes (existence d'au moins une atteinte neurologique d'origine traumatique) durant une période de trois mois.

Résultats: Nous avons colligé 328 cas de NT (33,30%) sur 985 admissions en consultations au service des Urgences de l'hôpital régional de Kankan, dont les accidents de la voie publique constituaient la principale circonstance de survenue soit 70,7%. Il s'agissait, isolement : dans 81,7% cas de traumatismes crâniens ; 10,1% de traumatisme vertébro-médullaire et dans 7%, de traumatisme des nerfs périphériques ; dans 4%, le traumatisme crânien associe au traumatisme vertébro-médullaire.

L'âge moyen : 27,44 ans ; prédominance masculine : sex-ratio - 3,9.

La moto était la circonstance de survenue la plus fréquente soit 34,5% des cas. La majorité des patients (86%) étaient acheminés à l'hôpital dans des moyens de transport en commun.

Le gradient de Fränkel E (73%) et le groupe 2 de la classification de Master (51%) du étaient dominants. La radiographie du crâne a été réalisée chez 15% des patients ; celle du rachis chez 40 % des patients. Le traitement était médicamenteux (95,7 %).

Conclusion : La fréquence croissante des neurotraumatismes est en rapport avec l'intensification du trafic routier par les motocyclistes, souvent sans protection requise. La prise en charge des victimes se heurte à la limitation des ressources disponibles.

Keywords : Neurotraumatisme, Fréquence, Prise en charge, Kankan.

CO 8 PRISE EN CHARGE DES HÉMATOMES EXTRADURAUX POST-TRAUMATIQUES À L'HÔPITAL NATIONAL DE NIAMEY

NGOKO YVAN^{1*}, ASSOUMANE IBRAHIM^{1,2}, SAWA BRICE¹, ISSOUFOU OUSMANE¹, SANOUSSI SAMUILA^{1,2}

1 Département de Neurochirurgie, Hôpital National de Niamey, NIGER

2 Faculté des Sciences de la Santé, Université Abdou Moumouni de Niamey, NIGER

RESUME

INTRODUCTION : Les traumatismes crânio-encéphaliques représentent un véritable problème de santé publique. Les hématomes extraduraux sont des lésions fréquemment rencontrées. Ils constituent une urgence neurotraumatologique par excellence.

OBJECTIFS : Evaluer les aspects épidémiologiques, clinico-radiologiques et la prise en charge médicochirurgicale des hématomes extraduraux post-traumatiques.

PATIENTS ET METHODE : Il s'agit d'une étude prospective, unicentrique, réalisée du 1^{er} juillet 2020 au 31 juillet 2021 à l'Hôpital National de Niamey. 81 patients, ayant présenté un hématome extradural à la tomodensitométrie cérébrale, ont été recrutés dans l'étude.

RESULTATS : 81 patients ont présenté un hématome extradural à la tomodensitométrie cérébrale. L'âge moyen était de 23,5 ans, la tranche d'âge de 16-20 ans était la plus représentée (20%). Les hommes étaient les plus atteints (91%). 70% des hématomes extraduraux sont dûs aux accidents de la voie publique. Le score de Glasgow à l'admission était compris entre 13-15 chez 56% des patients. L'indication chirurgicale a été posée chez 63 patients (78%).

Le taux de mortalité était de 7,4%.

CONCLUSION : Les hématomes extraduraux constituent une urgence neurochirurgicale fréquente. Le pronostic dépend du délai de la prise en charge et des lésions associées.

CO 9 RACHIS TRAUMATIQUE DORSOLOMBAIRE: ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 À 2021

KOULEKO M.H. SULPICE, ADAMOU SD, QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH.

INTRODUCTION : Les traumatismes du rachis dorsolombaire (TRDL) regroupent les lésions du système ostéo-disco-ligamentaire d'origine traumatique sans ou avec troubles neurologique C'est un problème de santé publique et les AVP serait la première cause. La clinique et l'imagerie indispensable pour le diagnostic. La prise en charge pré hospitalière, hospitalière précoce permet d'améliorer le pronostic vital et fonctionnel.

OBJECTIF : Rapporter les aspects cliniques et thérapeutiques des TRDL au CHUD-B

CADRE ET METHODE D'ETUDE : Une étude transversale, descriptive, a visée rétrospective et prospective allant 1 Janvier 2008 au 30 Juin 2021 a été menée dans l'unité de Neurochirurgie du CHUD/B. Il a été inclus tous les patients admis pour TRD-L ayant bénéficié d'un examen clinique et d'au moins une radiographie et ou TDM

COMMUNICATIONS ORALES

RESULTATS : 192 patients ont été enregistrés. L'âge moyen était de 33,11 ans. La sex ratio a été de 4,65H/1F. Les AVP (44,27%), les chutes d'une hauteur (40,10%) étaient les causes fréquentes. Le transport non médicalisé (90,10%). 150/192 patients présentaient un déficit moteur dont une paraplégie (77,33%), une paraparésie (19,33%), monoparésie (3,33%). L'incontinence urinaire (39,33%), l'incontinence anal (34,33%) étaient les troubles génito-sphinctériens les plus fréquents. Les lésions associées les plus identifiées étaient les TCE (20,31%) et les traumatismes des membres (14,58%). 58/145 ont été opérés, 29 ont eu une récupération fonctionnelle. Les complications étaient les escarres et les suppurations pariétales. 3 cas de décès ont été enregistrés.

CONCLUSION : c'est une pathologie fréquente de l'adulte jeune à prédominance masculine causée par les AVP et les Chutes de hauteur. Le traitement chirurgical associé à la rééducation permet une bonne récupération.

C10 PLAIES VERTEBRO-MEDULLAIRES PAR ARMES A FEU : A PROPOS DE 3 CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

PADONOU C, QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH (BÉNIN)



**Société Béninoise
de Neurochirurgie**

CO 11 ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DES MENINGIOMES INTRACRANIENS A COTONOU

QUENUM KISITO, HODE LUPHIN, LANTONKPODE P. ROMARIC GNON-LONFOUN DIEUDONNE

Introduction : Les méningiomes intracrâniens sont des tumeurs bénignes, dérivées des cellules arachnoïdiennes. Leur manifestation clinique est variée, décrivant un processus occupant de l'espace intracrânien et le traitement de choix demeure l'exérèse chirurgicale.

Objectif : Cette étude a pour objectif d'évaluer les aspects diagnostiques et thérapeutiques des méningiomes intracrâniens dans la pratique neurochirurgicale de notre pays.

Méthode et Patients : Il s'est agi d'une étude rétrospective à visée descriptive sur la période de Janvier 2013 à Décembre 2018. Elle a inclus 33 patients, dont le diagnostic a été fait par un examen d'imagerie et confirmé à l'examen anatomopathologique. Tous les patients avaient leurs dossiers médicaux au complet.

Résultats : Sur l'ensemble des tumeurs cérébrales opérées au CNHU-HKM, les méningiomes ont représenté 42,1%. L'âge moyen des patients était de 48,1 ans \pm 12,1, avec une sex ratio de 0,74. Les manifestations cliniques les plus fréquentes étaient : l'hypertension intracrânienne (66,6%), les comitialités (63,6%) et le déficit moteur (60,6%). L'IRM a été réalisée chez 1/3 des patients en complément à la TDM cérébrale. La topographie la plus représentée était la convexité (36,6%). L'exérèse chirurgicale évaluée par le grading de SIMPSON était de : grade I (60,6%), grade II (27,3%), grade III (3%), grade IV (6,1%), grade V (3%). Les complications périopératoires étaient essentiellement représentées par : l'hémorragie (15,2%) et la poussée

d'oedème (9,1%). L'histopathologie a révélé une prédominance équitable des types méningothélial et fibroblastique. Tous les méningiomes opérés de l'étude, étaient classés grade I selon la classification de l'OMS. Seulement un (01) patient a reçu un traitement complémentaire-notamment une radiochirurgie gamma kniffe. La mortalité post opératoire était de 9,1%.

Conclusion : Le pronostic post opératoire dépend de plusieurs facteurs dont : la topographie, l'exérèse chirurgicale et la survenue de complications. Des efforts sont fournis au quotidien dans les pays subsahariens pour l'amélioration de la qualité de vie de ces patients.

Mots clés : méningiomes, hypertension intracrânienne, exérèse chirurgicale

CO 12: HYPERPROLACTINEMIA AS A CLINICAL MARKER OF INVASIVE PROLACTINOMAS

G. FORTUNÉ GANKPE, MD, MSC, FWFNS^{1,2,3}; GEOFFREY J. NDEKHA, MD, FWFNS^{1,4}; MOHAMMED E.F. CHAOUI, MD¹; MOHAMMED BENZAGMOUT, MD, PHD^{1,2}

Neurosurgery department, Hassan II University Hospital of Fez, Morocco

Laboratory of Clinical Neurosciences, Faculty of Medicine and Pharmacy of Fez, Morocco

Unit of Neurosurgery, CHUZ Abomey Calavi, Benin

Queen Elisabeth Hospital of Blantyre, Malawi

Purpose: Prolactinomas can acquire an invasion feature and challenge the management. Many features of invasive pituitary adenomas have

COMMUNICATIONS ORALES

been investigated in the literature, from radiological, histopathological to molecular perspectives. Here, we have decided to focus on serum prolactin level and evaluate its behavior in invasive prolactinoma patients.

Methods: It is a retrospective and consecutive view of 75 prolactinomas patients registered at the Hassan II University Hospital of Fez in Morocco. Patients were categorized into two groups: invasive and noninvasive prolactinoma. A non-parametric predicted ROC curve was performed to investigate the sensitivity and specificity of serum PRL level according to the invasiveness.

Results : A total of 31 patients (41.3%) represented the invasive group and the mean age was 35.6 years old compared to the group of noninvasive (34,1 years old). Males are more likely to be affected by invasive tumor than women ($<0,00001$). Serum PRL level was higher (2048.6 ± 1882.4) in invasive prolactinoma ($p=0.001$) and almost all invasive tumors had a PRL level greater than 1000 ng/ml. The predicted ROC curve of the distribution of the serum PRL levels showed an area under curve (AUC) of 89.8% and the calculated value of the threshold to fit a good sensitivity of 80% and false positive rate of 11.6% was estimated to 900 ng/ml.

Conclusion: Based on clinical manifestations, hyperprolactinemia and MRI scan, the prolactinoma patients – especially men – presenting a larger tumor size and serum PRL level higher than 900ng/ml, should be considered as an invasive prolactinoma patient. As a matter of fact, with those patients an appropriate treatment should begin as soon as possible.

CO 13: INVENTORYING THE MANAGEMENT AND OUTCOMES OF LOW-GRADE GLIOMAS IN AFRICA AND SUGGESTIONS FOR IMPROVEMENT: A SCOPING REVIEW

SETTHASORN ZHI YANG 0011, ROSALINE DE KONING¹, ABDULLAH EGIZI¹, DAVID ULRICH DALLE¹, MOUSSA DENOU^{1,2}, MARVIN RICHIE DONGMO TSOPMENE¹, MEHDI KHAN¹, RÉGIS TAKOUKAM¹, JAY KOTECCHA¹, DAWIN SICHIMBA¹, HUGUES YAO CHRISTIAN DOKPONOU^{1,2}, ULRICK SIDNEY KANMOUNYE¹, NOUROU DINE ADENIRAN BANKOLE^{1,2*}

1 Research Department, Association of Future African Neurosurgeons, Yaoundé, Cameroon

2 CHU IBN SINA Rabat, Neurosurgery Department, Mohammed V University of Rabat Morocco

Background: Over the last decade, many advancements have been made in the management of low-grade gliomas (LGG). Overall survival outcomes are correlated with factors such as postoperative residual volumes and specific tumor biomolecular profiles such as IDH mutation status. However, there is a paucity in the data regarding the landscape of LGG across Africa. We aimed to evaluate the epidemiology, presentations, management and outcomes of LGGs in Africa.

Methods: Systematic searches of MEDLINE, Embase, and African Journals Online were performed from database inception to January 27, 2021, for studies reporting management and/or outcomes of LGGs in Africa. Pooled statistics were calculated using measures of central tendency and spread.

Results: A total of 554 unique studies were identified, of which, 25 were included. The mean age of patients was 15.7 years (95% confidence interval [CI]: 11.8-19.6) and 56.4% were male (95% CI: 55.6-62.6%). Most patients had

solitary lesions (86.0%, 95% CI: 82.8-89.1%) located in the infratentorial region (71.6%, 95% CI: 66.1-77.1%). The majority of LGGs received a histopathological diagnosis (71.7%, 95% CI: 69.2-74.2%) and astrocytoma was the most common type (81.1%, 95% CI: 78.5-83.7%). 37 patients had awake surgery (3.1%, 95% CI: 2.0-4.0%) and there were no reports of the utility of molecular pathology testing, intraoperative neuroimaging or 5-aminolevulinic acid (5-ALA). Gross total resection (i.e. 99-100% removed) was achieved in 74.8% (95% CI: 69.6-80.0%) and there was a recurrence rate of 1.7% (95% CI: 0.9-2.4%), with a mean follow-up duration of 19.4 months (95% CI: 6.9-31.9).

Conclusion: LGGs are underreported in Africa. Of those reported, we found a lag in the uptake of novel techniques established in high-income countries for improving patient outcomes. Future directions would involve further training and funding in molecular pathology testing and the use of advanced surgical adjuncts.

Keywords: low-grade glioma, epidemiology, management, outcomes, Africa

CO 14 ANGIOLIPOME SPINAL INTRAMEDULLAIRE CERVICO-DORSAL

NDOYE N, SGHIOUAR M, NDIAYE PI, SAKHO Y, BA MC

Les angioliomes représentent une cause rare et bénigne de

myélopathie compressive, ces tumeurs sont composées d'éléments adipeux vasculaires et matures mélangés. Les angioliomes intramédullaires sont extrêmement rares, et à ce jour,

seuls 9 cas ont été décrits dans la littérature. Nous rapportons le cas d'un homme de 40 ans recu pour un syndrome de compression médullaire cervico-dorsal avec une tétraparésie spastique prédominante aux membres inférieurs. L'IRM médullaire a objectivé une lésion intradurale de signal graisseux s'étendant de C6 à T4 avec une compression médullaire sévère. Une laminoplastie avec résection partielle a été réalisée et le patient a eu une récupération totale de son déficit neurologique. Les angioliomes rachidiens intramédullaires sont rares et leur symptomatologie clinique est non spécifique. L'IRM avec rehaussement de contraste sur les séquences de saturation des graisses en est le signe distinctif. L'ablation chirurgicale est souvent subtotale dans les angioliomes sous-piaux mais permet une amélioration neurologique significative.

Mots clés : angioliome spinal, angioliome intramédullaire,

myélopathie compressive.

CO 15 RÔLE DE LA BIOPSIE STÉRÉOTAXIQUE CÉRÉBRALE DANS LES PROCESSUS EXPANSIFS INTRACRÂNIENS

ALBÉRIC FABRICE S. BOCCO, ABDELHAMID JEHRI, TAREK MESBAHI, ABDERRAZZAK BERTAL, ABDELHAKIM LAKHDAR

Service de Neurochirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, Université Hassan II, Casablanca, Maroc

Introduction: La biopsie stéréotaxique constitue

COMMUNICATIONS ORALES

un outil de l'arsenal neurochirurgical afin de prélever du tissu lésionnel pour le diagnostic de certitude. Cette procédure est surtout utile dans les lésions profondes ou en zone fonctionnelle, et chez des patients ayant une contre-indication à la chirurgie à ciel ouvert. Le but de notre travail est d'évaluer la valeur diagnostique et l'efficacité de la biopsie stéréotaxique sous cadre dans les lésions intracrâniennes.

Patients et méthode: L'étude a porté sur les patients ayant bénéficié d'une biopsie stéréotaxique avec cadre de Leksell pour des lésions intracrâniennes sur une période allant de janvier 2016 à décembre 2020. Les dossiers des patients ont été examinés et analysés afin de déterminer le nombre de lésions, le siège de la cible déterminée, le diagnostic histopathologique, le nombre de reprise de procédure et les complications.

Résultats: Au total, 98 patients ont été inclus dont 34 femmes et 64 hommes. L'âge des patients variait entre 6 et 82 ans avec une moyenne de $48,64 \pm 17,22$ et une médiane à 53,50 ans. Les lésions étaient multiples dans 24 cas (24,49%). Les principaux diagnostics histopathologiques étaient les gliomes (44,90%), les métastases (13,27%) et les lymphomes (11,22%). Une gliose réactionnelle était notée dans 7 cas (7,14%). Une reprise de procédure a été faite dans 4,08% des cas. Le taux de survenue d'hémorragie symptomatique était de 4,08%.

Conclusion La biopsie stéréotaxique est efficace pour le diagnostic des lésions cérébrales avec une morbidité et une mortalité faible. La prise de stéroïdes peut influencer le taux de positivité de la biopsie en cas de lymphomes.

Mots-clés: Biopsie stéréotaxique, diagnostic, tumeurs cérébrales.

CO 16: TUMEURS CEREBRALES: PANORAMA ET PRISE EN CHARGE DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2010 A 2021

TOVIESSI M.E, QUENUM K, DAGOSSI B, PADONOU C, FATIGBA OH.

Introduction : Les tumeurs cérébrales se définissent comme tout processus expansifs intracrâniens malins ou bénins, primitifs ou secondaires qui intéressent la boîte crânienne, les enveloppes ou le parenchyme cérébral. Les études au BENIN sont peu nombreuses.

Objectifs : Décrire la prise en charge et établir le panorama des tumeurs cérébrales au CHUD-B/A dans l'unité de neurochirurgie.

Méthode Etude transversale et descriptive avec recueil rétrospectif et prospectif des données du 01 Janvier 2010 au 30 juin 2021.

Résultats

Au total 53 cas de tumeur cérébrale ont été diagnostiqués de 2010 à 2021. L'âge moyen était de $41,47 \text{ans} \pm 17,11$ ans avec les extrêmes de 9 mois-70 ans. On note une prédominance féminine à 60,4% avec un Sex-ratio de 0,66. Le délai avant le diagnostic était de $17,45 \text{mois} \pm 23,14$. Le Motif fréquent de consultation était les Céphalées (71,7 %). On retrouvait également à l'examen un déficit moteur (69,8%), des troubles visuels (54,7%), une HTIC (90,6 %), une atteinte des paires crâniennes (20,8%), des troubles de coordination (9,43 %) , des troubles de langage

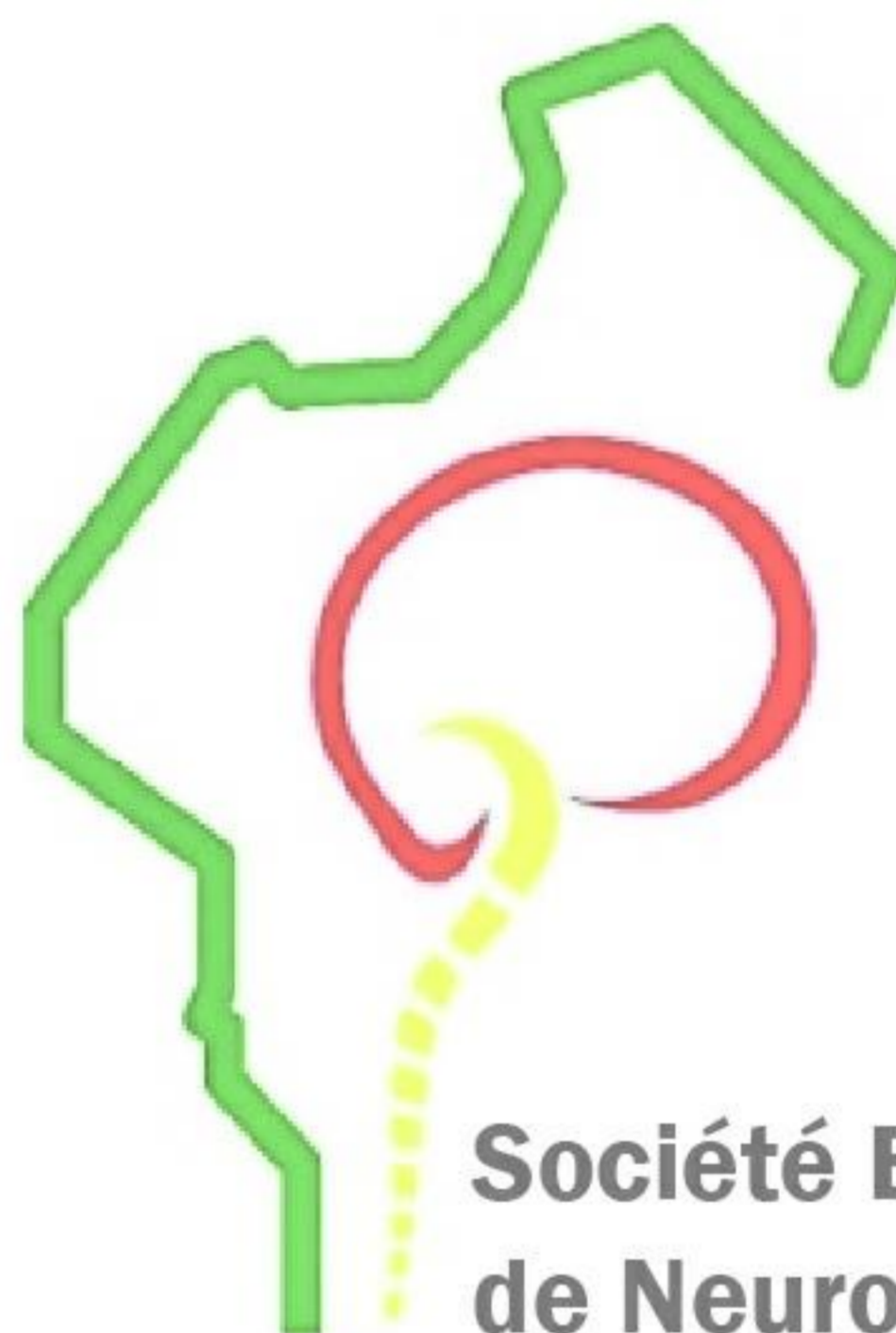
(17%) ,des troubles d'équilibres (13,2%) ,une épilepsie (41,5%) et des troubles génitaux-sphinctériens (5,7%).Le scanner Cérébrale a été réalisé chez tous les patients et note :Méningiome(60,4%) Glioblastome(5,7%) Médulloblastome (5,7%) Ostéome(5,7%) Métastase(3,8% avec la topographie sus-tentorielle prédominante(84%).L'Histologie réalisé chez 62,3% des patients note une Concordance avec la Neuroradiologie dans 76,7% des cas. 75,5% des cas ont été Opérés : Exérèse totale (65,0 %), Exérèse partielle (17,5 %), DVP (15 %) et une Simple biopsie (2,5 %). Récupération sans séquelle de 65 % des patients opérés. Taux de Mortalité : 11,3%.

Conclusion

La symptomatologie des tumeurs cérébrales est polymorphe. Lorsque le traitement chirurgical est fait avec une exérèse totale l'évolution est favorable.

CO 17 : PRÉSENTATION DE CAS RARES DE MALFORMATIONS DU TUBE NEURAL (SESSION PÉDIATRIE)

KÉLANI A.B., MOUMOUNI A.K, AKAKPO NUMADO G.K., NAYAMA M., SANOUSSI S.



**Société Béninoise
de Neurochirurgie**

COMMUNICATIONS ORALES

CO18 : REVUE DES ACTIVITES NEUROCHIRURGICALES A LA FACULTE DE MEDECINE DE L'UNIVERSITE DE PARAKOU DE 2009 A 2021 ET IMPACT SUR LA COMMUNAUTE**GGOBETO M, QUENUM K, TOVIESSI E, FATIGBA OH**

Introduction : La publication scientifique est une des missions des facultés de leur enseignement que de médecine et leur rayonnement ainsi que leur notoriété dépendent de leur production scientifique

Objectifs : Faire la revue de l'activité scientifique neurochirurgicale à la FM/UP et évaluer l'impact de la neurochirurgie sur la communauté

Méthodes : Etude observationnelle, transversale et descriptive déroulée de mars à juin 2021

Résultats : 83 activités scientifiques sont retenues dont 14 effectuées en 2011 soit 16,86% des cas. OPEN JOURNAL OF MODERN NEUROSURGERY représentait 10% des supports de publication. Les pathologies traumatiques étaient les sujets les plus traités avec une proportion de 51,81% des cas. Les personnes âgées de 41 à 40 ans étaient les plus représentées avec une proportion de 37,11% des cas. Les enquêtés étaient de sexe masculin dans 61,86% des cas avec un sex-ratio de 1,62. Les enquêtés avaient un niveau supérieur dans 51,55% des cas. Les enquêtés avaient déjà entendu parler de la neurochirurgie dans 69,07% des cas. Leurs sources d'information étaient internet dans 28,36% des cas. Selon les enquêtés il existe de la neurochirurgie au Bénin dans 61,86% des cas. Les enquêtés accepteraient une opération neurochirurgicale en cas de maladie dans 55,67% des cas.

Conclusion : L'activité scientifique

neurochirurgicale à la FM/UP a été intense et variée durant ces dix dernières années. Leur réel impact n'est pas palpable sur la communauté. Une sensibilisation et communication avec cette dernière seraient plus appropriées.

Mots clés : revue, activité, scientifique, neurochirurgie, impact, communauté

CO 19 : ENDOVASCULAR TREATMENT OF CAROTID-OPHTHALMIC ANEURYSM :A LONG TERM FOLLOW UP SINGLE INSTITUTIONAL STUDY

NOUROU DINE ADENIRAN BANKOLE^{1, 2, 3*}MD, VALERE BARROT¹ MD, ACKO-OHUI ESTELLE ^{1,4} MD, ULRICK SIDNEY KAMOUNYE⁵ MD, KEVIN JANOT¹ MD,HELOISE IFERGAN¹ MD, STEPHANE VELUT² MD, PHD, DENIS HERBRETEAU¹ MD, PHD,RICHARD BIBI¹ MD, GREGOIRE BOULOUIS¹ MD,PHD,

1- Neuroradiology Department, CHRU Tours, University of Tours, Tours, France ; 2-Neurosurgery Department, CHRU Tours, University of Tours, Tours, France ;3- Neurosurgery Department, CHU Ibn Sina, Mohammed V University of Rabat, Rabat, Morocco ; 4-Felix Houphouet Boigny University, Abidjan Ivory Coast, ;5- Research Department, Association of Future African Neurosurgeons, Yaounde, Cameroon

Introduction : The long term follow up of carotid-ophthalmic aneurysms (COA) following endovascular treatment has only been scantily reported. In a retrospective series of patients with COA, we aimed to determine the variables associated with long term (> 2 years) aneurysm postoperative evolution leading to retreatment or subarachnoid hemorrhage.

Methods : Patients treated at a single academic institution between 2000 and 2021, were screened for inclusion. They were analysed if they had a COA treated with an endovascular approach, and a clinical imaging follow-up over 2 years. The primary outcome was a composite endpoint of aneurysm evolution leading to retreatment, or subarachnoid hemorrhage occurrence. Patients' baseline demographic and aneurysm characteristics, as well as procedural data and follow-up imaging were recorded retrospectively. Variables associated with the outcome were tested in univariable analysis.

Results : Amongst 138 patients screened for inclusion during the study period, 44 were excluded due to a follow up of less than 2 years, and 8 for missing data, yielding a total of 86 patients for analysis. Patients were (median) 55 years old at diagnosis [IQR : 46 - 70], and 80% were females. During a total of 511 patients/year of follow up (mean : 5.9 years +/- SD 2.8), 6 patients (7%) presented with recanalization leading to retreatment, after a median follow-up of 6.4 years [IQR : 3.7 - 9.6]. There was no SAH occurrence. The only variable found to be associated with the primary outcome was a smaller Dome / Neck ratio (p=0.0395). Technique used for treatment (Stent +/- coiling or coiling) was not significantly associated with the outcome.

Conclusion Our study sheds light on the long term risk for recanalization in patients with COA, and pleads in favour of life long follow up after COA endovascular repair.

Keywords: Carotid-ophthalmic aneurysms, Coiling, Flow Diverter, Long term Follow-up.

CO 20 CHIRURGIE DE L'ANEVRYSME INTRACRANIEU AU TOGO : CRITERES DE SELECTION, ECEUILS ET PERSPECTIVES

KMH AHANOGBE 1, KA DOLEAGBENOU 1, P EGBOHOU2, P TCHETIKE2, E KPELAO 1, KA BEKETI1

1. *Service de neurochirurgie , CHU Sylvanus Olympio, Lomé- Togo ;*
2. *Service d'anesthésie- réanimation, CHU Sylvanus Olympio, Lomé- Togo*

L'objectif de notre communication est de relater notre expérience récente de la chirurgie des anévrysmes intracrâniens au regard des 3 premiers patients opérés au Togo en 2020. Nous exposons nos critères de sélection, les écueils locaux à la prise en charge et abordons nos perspectives pour des meilleurs résultats. Il s'agit d'un retour d'expérience d'une mini- série de 3 patients pris en charge chirurgicalement au Togo pour une hémorragie méningée par rupture d'anévrysmes. Il s'agissait d'anévrysmes de la circulation antérieure ayant fait l'objet de clippage ou d'enrobage. Les suites opératoires sont favorables sans handicap pour deux des trois patients et un décès est déploré.

Mots clés : anévrysmes, chirurgie, Togo.

CO 21 : STENOSE CANALAIRE LOMBAIRE, EN CONSULTATION DE NEUROCHIRURGIE A HASIGUI/CONAKRY

SQUARE IBRAHIMA SORY, CHERIF MOHAMED, KABA FATOUMATA, BERETE IBRAHIMA, TRAORE ELISABETH, SYLLA MOHAMED LAMINE; BEAVOGUI LUC KEZELY

COMMUNICATIONS ORALES

Service de Neurochirurgie HASIGUI- Kipé.

INTRODUCTION : Le canal lombaire étroit est la cause anatomique d'un conflit entre l'étui rachidien ostéo--disco-ligamentaire, le sac dural et les racines de la queue de cheval. C'est une pathologie neurochirurgicale courante du sujet de plus de 40 ans, dont le traitement est essentiellement médico-chirurgical.

MATÉRIEL ET MÉTHODES: Une étude transversale, de type descriptif, sur 03 mois, basée sur un recrutement consécutif des cas de sténose du canal lombaire (SACL) a porté sur 60 patients, recrus en Consultation de Neurochirurgie à l'hôpital de l'amitié sino-guinéenne de Kipé entre 28 juillet au 27 octobre 2020.

RÉSULTATS L'âge moyen des patients était de 53,85 ans avec des extrêmes de 30 et 76 ans. Une prédominance masculine a été notée avec un sex-ratio de 1,32. Cliniquement, la lombalgie persistante et la claudication intermittente étaient observées dans 100% des cas; les radiculalgies, uni ou bilatérales, dans 88,30 % des cas. Les radiographies standards du rachis lombaire et la TDM lombo-sacrée étaient réalisées respectivement chez 50% et 96,6% des patients; et l'IRM - dans 10% des cas. L'imagerie a confirmé le diagnostic de SCL dans 96,6%; associée à une hernie discale dans 86,6%. Dix (10) % des patients ont été opérés, tenant compte du risque évolutif vers l'invalidité.

CONCLUSION : La SCL est assez fréquente en consultation de Neurochirurgie à l'HASIGUI. Elle est principalement d'origine dégénérative. Le traitement de la sténose du canal lombaire a été essentiellement médicamenteux. Il a permis d'améliorer la symptomatologie permettant ainsi d'éviter de différer la chirurgie. L'indication de celle-ci a été posée devant l'échec du

traitement médicamenteux et le risque de survenue d'une invalidité.

Mots clés : canal lombaire étroit ; consultation neurochirurgie

CO 22 : LESIONS RADIOLOGIQUES DES PATHOLOGIES RACHIDIENNES DEGENERATIVES A L'HOPITAL PROVINCIAL GENERAL DE REFERENCE DE BUKAVU

ARSÈNE DANIEL NYALUNDJA^{1,2*}, FABRICE NZABARA^{1,2}, QUENTIN KATHERA KABUNGA^{1,2}

Faculté de Médecine, Université Catholique de Bukavu, République Démocratique du Congo

Service de Radiologie Clinique, Hôpital Provincial Général de Référence de Bukavu, République Démocratique du Congo

RESUME

Les pathologies rachidiennes dégénératives (PDR) sont l'une des principales causes d'handicap et de lourd fardeau socioéconomique dans les pays en voie de développement. Leur évaluation radiologique demeure importante. Peu d'études radiologiques ont été réalisées en Afrique et en République Démocratique du Congo. L'objectif de la présente étude était de décrire le profil radiologique des PRD à l'Hôpital Provincial Général de Référence de Bukavu (HPGRB) tout en étudiant l'association entre les lésions radiologiques, les caractéristiques socio-démographiques et la durée de la plainte à l'admission. Nous avons réalisé une étude transversale rétrospective descriptive et

analytique allant de janvier 2020 à décembre 2020. Les données sociodémographiques, cliniques et radiologiques des patients correspondants à la période de l'étude ont été collectées. Le test de Khi-carré (χ^2) de Pearson, le test exact de Fisher et le rapport de vraisemblance ont été utilisés pour étudier l'association entre les variables les lésions radiologiques, les caractéristiques sociodémographiques et la durée de la plainte à l'admission. 117 patients avec un sex-ratio de 2.07:1 un âge moyen de 47.91ans \pm 11.39 et un indice de masse corporel entre 18.34 et 44,70 kg/m² ont été enregistré. La douleur lombaire constituait le motif de consultation chez 91 patients (77.2%). La majorité de patients présentaient des douleurs lombaires (77,2%), chroniques (67.8%) et avaient réalisé une tomodensitométrie du rachis (73.5%). Les lésions radiologiques les plus fréquentes étaient les des discopathies dégénératives (DD) (91.45%), les zygarthroses (65.50%), et la sténose foraminale (56.52%). La sténose canalaire était associée au sexe et l'âge ($p=0.028$) ; la sténose foraminale à l'adresse ($p=0.049$), le remaniement osseux à l'âge ($p=0.022$); la zygarthrose à l'âge ($p=0.032$); le trouble transitionnel au sexe ($p=0.007$); le trouble statique à l'IMC ($p=0.003$) ; enfin le spondylolisthésis à l'âge ($p=0.003$) et au sexe ($p=0.014$). En conclusion, les lésions dégénératives observées dans notre service de radiologie concernaient essentiellement les disques intervertébraux. La présence de certaines lésions radiologiques dégénératives était associée aux caractéristiques sociodémographiques des patients.

MOTS CLES : Pathologies rachidiennes dégénératives, lésions radiologiques, association, caractéristiques sociodémographiques, durée

plainte à l'admission, Hôpital Provincial Général de Référence de Bukavu, HPGRB

CO 23 LE SYNDROME DE LA QUEUE DE CHEVAL AU TOGO

KPELAO E1., DOLEAGBENOU A1, AHANOGBE H1, MOUMOUNI K²., BEKETI A².

Service de neurochirurgie, Lomé-Togo

Introduction Le syndrome de la queue de cheval est une urgence neurochirurgicale fréquente. Plusieurs étiologies peuvent en être la cause. Nous avons par cette étude faire une épidémiologie des causes non traumatique de cette pathologie et surtout les résultats de la prise en charge chirurgicale au Togo.

Matériel et méthode Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur tous patients admis pour un syndrome de la queue de cheval non traumatique dans le service de neurochirurgie du CHU Sylvanus Olympio de Lomé sur une période de 5 ans (2015-2020).

Résultats Nous avons colligés 37 patients d'âge moyen de 45,9 ans. On notait une prédominance masculine (72,9%). Seuls 5 patients avaient consulté dans les 7 jours suivant le début de la symptomatologie. Les signes ayant précédé l'installation du déficit étaient : lomboradiculalgie (86,3%) et la claudication radiculaire (61,5%). Le syndrome était complet dans 24,3 %. L'amyotrophie s'observait dans 16,2% et les escarres dans 14,3%. Les principales étiologies étaient : hernie discale + CLE (43,2%), CLE (24,3%), tumorale (13,5%) et infectieuse. L'indication opératoire a été réalisée sur 91,9% des

COMMUNICATIONS ORALES

patients dans un délai moyen de 9,3 jours. A 3 mois, la récupération neurologique était la suivante : totale (13,5%), partielle (62,2%) et nulle dans (16,2%). Nous avons enregistré 3 décès.

Conclusion Les étiologies du syndrome de la queue de cheval sont dominées par les causes dégénératives. Les chances de récupération sont basées sur le déficit incomplet, et la rapidité de la prise en charge.

Mots clés : Syndrome queue de cheval – Togo.

CO 24 : FACTEURS ASSOCIES A L'ALTERATION DE LA QUALITE DE VIE SEXUELLE CHEZ LES LOMBALGIQUES CHRONIQUES A COTONOU

ZOMALHETO Z1, POSSI S1, DOSSOU-YOVO H1, HODJIGUE F1

1 Service de rhumatologie du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou

Objectif : Étudier les facteurs associés à l'altération de la qualité de vie sexuelle des patients souffrant de lombalgie chronique en milieu rhumatologique au Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU HKM) de Cotonou.

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée dans le service de rhumatologie du CNHU-HKM portant sur 127 patients lombalgiques chroniques chez qui la qualité de vie sexuelle a été évaluée grâce à une échelle de qualité de vie sexuelle validée (SQoL). Les données collectées ont été traitées et analysées

à l'aide du logiciel Epi-info 7.2.1.0.

Résultats : La fréquence hospitalière des troubles de la sexualité était de 67,71%. Les troubles sexuels retrouvés étaient majoritairement la baisse de la libido (72,10%) et la diminution de la fréquence des rapports sexuels (59,30%). La durée moyenne d'installation des troubles sexuels par rapport au début de la lombalgie était de 3 ans \pm 2,70. Soixante dix sept (77) patients (62%) avaient une douleur lombaire per-coïtale. La majorité des patients (86%) avait une mauvaise qualité de vie sexuelle dont 9 femmes sur 10 contre 3 hommes sur 4. Le score SQoL moyen était de 49,13 \pm 15,7 [9-100]. Les facteurs associés à une altération de la qualité de vie sexuelle étaient le sexe féminin ($p=0,022$); la présence d'une irradiation ($p=0,050$); la baisse de la libido ($P=0,007$) et l'absence de rééducation fonctionnelle dès le début de la lombalgie ($p<0,001$).

Conclusion : Au Benin, la qualité de vie sexuelle des patients lombalgiques est fortement altérée bien que le sujet soit tabou au sein de la population. Il importe donc au soignant d'inclure dans le but de la prise en charge des lombalgies chroniques l'amélioration de la qualité de vie pour une réponse plus efficace.

Mots clés : Qualité de vie sexuelle – Lombalgie chronique – Bénin

CO 25 : PRISE EN CHARGE DE LA LOMBORADICULALGIE A COTONOU : DIFFICULTES, RESULTATS ET PERSPECTIVES

HODE LUPHIN1, GNONLONFOUN DIEURDONNÉ2, HOUNDJE PATRICE3,

DEGBO STENCOVIK SEDRIC², AGBO PANZO MARTIAL¹, FATIGBA HOLDEN³

1 Clinique universitaire de traumatologie orthopédique et de chirurgie réparatrice du Centre National Hospitalier Universitaire de Cotonou ;2 Service de neurologie du Centre National Hospitalier Universitaire de Cotonou ;3 Département de chirurgie du Centre hospitalier universitaire de Parakou HODE Luphin : Neurochirurgien Clinique universitaire de traumatologie orthopédie et de chirurgie réparatrice du Centre National Hospitalier Universitaire de Cotonou mail : luphin@gmail.com

Résumé : La lombosciatique est une affection potentiellement handicapante dans toutes les tranches d'âge. Plusieurs études ont été consacrées à sa prise en charge chirurgicale, montrant ainsi que ce traitement se vulgarise sur le continent. Les critères indications entre le traitement chirurgical et le traitement médical peuvent dans certains cas être objet de discussion du fait de la multidisciplinarité de cette affection. Nous avons rapporté notre expérience et les difficultés de prise en charge des lombosciatiques à Cotonou et analyser l'impact du traitement chirurgical. Il s'agit d'une étude rétrospective, à visée descriptive et exhaustive, ayant porté sur la période allant du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2017 à Cotonou. La variable dépendante est l'évolution de la lombosciatique et le déficit neurologique 6 mois après leur traitement médical ou chirurgical.

L'âge moyenne des patients était de 51.10 ± 12.29 ans avec des extrêmes allant de 19 à 82 ans. Le sex-ratio était de 0.83. L'évolution de la douleur a été favorable pour 88,9% des patients opérés. La comparaison des deux groupes montrait que l'intensité initiale de la douleur ($p=0,048$), le repos ($p=0,008$), la kinésithérapie ($p=0,01$) et le traitement chirurgical

($p=0,000$) était des facteurs pouvant influencer l'évolution.

Conclusion la lombosciatique est une affection touchant les adultes surtout à partir de la 4ème décennie. Le traitement chirurgical malgré son efficacité sur la douleur, suscite encore la hantise chez les patients.

Mots clé : lombosciatique, hernie discale, canal lombaire étroit, mal de Pott

CO 26 : BILAN DE SIX ANS D'ACTIVITES DANS UNE NOUVELLE UNITE DE PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISES RACHIDIENS EN AFRIQUE DE L'OUEST

OUIMINGA HAK*, OUEDRAOGO AJI, THIOMBIANO A, SALIA O, NIKIEMA E, OUÉDRAOGO NF.

Unité de Neurochirurgie, Département d'orthopédie-traumatologie et neurochirurgie

CHU de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

*Email: *ouimkar@gmail.com; 11 BP 104 Ouagadougou CMS 11*

Objectif : Cette étude a été menée pour déterminer le profil épidémiologique et les résultats de la prise en charge des traumatisés du rachis dans un nouvel hôpital. Méthodologie : Il s'est agi d'une étude rétrospective, portant sur tout patient admis pour un traumatisme du rachis au Centre hospitalier universitaire de TENGANDOGO du 01 janvier 2014 au 31 décembre 2019. Résultats : Sur une période de 6 ans 148 traumatisés du rachis étaient pris en charge. L'âge moyen était de 34,9 ans avec une

COMMUNICATIONS ORALES

prédominance masculine. Les accidents de la circulation routière représentaient 54,2% suivi des chutes d'arbre dans 20,6% des cas. Le siège du traumatisme était dans 38,5% cervical, dans 29,7 % thoraco-lombaire et dans 20,3% thoracique. Dans 25.2% des cas les patients étaient neurologiques complets, incomplets dans 18,7% et dans 56.10% non neurologiques. D'autres , lésions étaient associées dans 36,8% des cas. Les lésions étaient dans 62,8% par compression, 4,7% par rotation et 2,7% par distraction. Le traitement était dans 60,8% orthopédique et dans 39,2 % une stabilisation instrumentée dont 28% dans les 48 heures. La durée moyenne d'hospitalisation était de 18 jours. Après 18 mois, 10,8% patients incomplets ont eu récupération motrice, 13,2% ont gardé des séquelles et 26% étaient stationnaires. La morbidité était de 8,7% et la mortalité de 6,5%.

Conclusion : Les traumatismes du rachis avec atteintes neurologiques constituent un événement traumatique qui a une incidence sur le bien-être physique, psychologique social d'un patient et qui impose un fardeau financier important. La prévention de ces traumatismes reste essentielle, bien que les stratégies de prise en charge permettent d'améliorer le pronostic.

Mots clés : Traumatisme du Rachis, accident de la circulation, Epidémiologie, Pronostic

CO 27 : SYNDROME DE LA QUEUE DE CHEVAL SUR ABCES EPIDURAL POST RACHI-ANESTHESIE

NDOYE N, NDIAYE PI, SGHIOUAR M, SAKHO Y, BA MC

RESUME : L'abcès épidural est une complication rare de l'anesthésie péridurale dont les conséquences sont graves en cas de diagnostic et de traitement retardé. Nous rapportons un cas clinique d'un abcès épidural survenu à une semaine du post partum après une rachianesthésie chez une patiente de 23 ans. Les premiers symptômes étaient des céphalées et vomissements évoluant dans un contexte fébrile, une antibiothérapie avait été démarrée sur la base d'un scanner cérébral qui montrait une prise de contraste des leptoméninges évoquant une méningite.

Le tableau avait évolué avec l'installation de lombalgies puis d'une lombosciatalgie L5 droite paralysante. L'examen clinique avait retrouvé un syndrome de la queue de cheval complet. Une IRM du rachis lombaire avait objectivée un abcès épidural à hauteur de L3-L4 comprimant le fourreau dural. Le drainage chirurgical de l'abcès associé à l'antibiothérapie ont permis une récupération complète du déficit moteur.

Mots clés : abcès épidural, rachianesthésie, syndrome de la queue de cheval.

CO 28 : TRAITEMENT DE L'HYPERACTIVITE SYMPATHIQUE PAROXYSTIQUE POST-TRAUMATIQUE AVEC DES BETA-BLOQUANTS : UN REPORT DE CAS

STÉPHANE NGUEMBU^{1,2}, ULRICK SIDNEY KANMOUNYE¹

¹Research Department, Association of Future African Neurosurgeons, Yaounde, Cameroon

²Faculty of Medicine, Higher Institute of Health Sciences, Université des Montagnes, Bangangté,

Cameroon

Introduction : Les traumatismes crâniens sont le plus fréquemment responsable de la survenue d'hyperactivité sympathique paroxystique (HSP). Bien que connu depuis 1929, très peu de publications sur ce sujet. Néanmoins, nous pensons que les propriétés neuroprotectrices des bêta-bloquants les placent en bonne position de l'arsenal thérapeutique. Ici nous reportons un cas de PHS traité uniquement avec des bêtabloquants.

Case présentation

Un patient de sexe masculin de 32 ans présentant après un traumatisme crânien modéré présentait des épisodes comprenant, hypertension, diaphorèse, agitation durant en moyenne seize minutes trois à quatre fois par jour. Le traitement à base d'aténolol par voie orale 50 mg par 12 heures a eu un effet quasi immédiat sur les manifestations cliniques

Conclusion : Les bêtabloquants semblent avoir un apport important dans le traitement du HSP, des études sont nécessaires afin de confirmer les effets que nous avons constatés.

Mots-clés : hyperactivité sympathique paroxystique, traumatisme crânien, bêtabloquants

CO 29 : VIE SEXUELLE DES ADULTES PORTEURS DE SEQUELLES DE PARALYSIE CEREBRALE

ALAGNIDE HE, NIAMA NATTA DD, BABI-BALLEY MJ, AZANMASSO H, DOUMATE CKC, OLOUKA J, KPADONOU GT.

Clinique Universitaire de Médecine Physique et

Réadaptation (CUMPR) du CNHU-HKM de Cotonou

Résumé : La paralysie cérébrale (PC) est une affection assez fréquente dans notre contexte. Elle laisse des séquelles diverses qui peuvent être cognitives, comportementales ou autres. Ces dernières pourraient altérer la vie sexuelle du patient à l'âge adulte. **Objectif :** Etudier la vie sexuelle des patients porteurs des séquelles de PC, à l'âge adulte.

Méthodes: Etude transversale à visée descriptive et analytique, de Janvier 2020 à Novembre 2020. Elle a consisté à revoir et interroger des anciens patients suivis dans les centres de rééducation et de réadaptation à base communautaire de Cotonou et environs, adultes (âgés d'au moins 18 ans) pendant la période de collecte des données, sur leur vie sexuelle.

Résultats : Il s'agissait de 40 patients dont 23 hommes (57%), avec un sex-ratio (H/F) de 1,35. Ils étaient âgés de 18 à 45 ans, avec une moyenne de $24,94 \pm 6,81$ ans. 60% des patients étaient scolarisés et 60% avaient une situation professionnelle. 82% étaient célibataires et 90% vivaient avec les parents. Les patients présentaient des déficiences orthopédiques (90%), comportementales (62,5%), communicationnelles (60%), vésico-sphinctériennes (12,5%), en dehors de celles motrices. Une relation amoureuse antérieure et une expérience sexuelle avaient été connues par les patients dans 30% et 18% des cas respectivement. Etaient associés de manière significative à l'antécédent de relation amoureuse et l'expérience sexuelle le mode de résidence ($p = 0,04$ et $0,00$), le statut professionnel ($p = 0,00$) et la qualité de vie des patients ($p = 0,02$ et $0,04$). Etaient également associé à l'antécédent de relation

COMMUNICATIONS ORALES

amoureuse, le sexe féminin (0,04).

Discussion- Conclusion : Le retard dans les acquisitions chez les patients ayant une PC concerne également leur vie sexuelle à l'âge adulte, ce qui répercute sur leur qualité de vie. Cela pourrait être le témoin de l'exclusion socio-communautaire de ces patients.

Mots-clés : paralysie cérébrale, vie sexuelle, handicap, Cotonou.

CO 30 HEMATOME SOUS DURAL CHRONIQUE : EVOLUTION APRES UN TROU DE TREPANATION ELARGI VERSUS 2 TROUS AVEC DRAINAGE PENDANT 48 HEURES.

QUENUM K, KOTO A, DOSSOU W, GUEDJO W, PADONOU C, FATIGBA OH

Service de Neurochirurgie CHUD/BA Parakou

Introduction : L'hématome sous dural chronique (HSDC) est une collection sanguine sous durale survenant chez le sujet âgé avec une prédominance masculine. En Afrique, sa fréquence est sous-estimée. La symptomatologie est polymorphe mais le diagnostic positif est scanographique et le traitement est chirurgical.

Objectif : comparez l'évolution après la réalisation d'un seul trou élargi de trépan versus 2 trous dans le service de Neurochirurgie au CHUD du Borgou et de l'Alibori

Méthodes et matériel : il s'est agi d'une étude rétrospective et descriptive a été menée dans le service de neurochirurgie du CHUD Borgou de janvier 2008 à juin 2021. Elle a concerné tous les patients admis pour HSDC. Ils ont été

évalués selon le score de Markwalder. Tous les patients ont bénéficié d'un scanner cérébral sauf un cas. Les variables étudiées étaient les caractéristiques démographiques et cliniques, les modalités thérapeutiques et le suivi post-opératoire.

Résultats : 56 patients ont été inclus. L'âge moyen était de 55,5ans et variait de 16 à 86ans. La sex-ratio était de 5,2H/1F. 91,2% des patients avaient un traumatisme crânien avec les grades 2 et 3 du score de Markwalder à 85,30%. 42 patients ont été traités chirurgicalement par 2 trous de trépan et 14 patients avaient eu une trépanation à un trou élargi. Les suites post-opératoires étaient simples et les résultats satisfaisants dans 80,88% des cas. Ces résultats sont comparables dans les 2 populations sans différence statistiquement significatives. Un (01) patient a présenté une récurrence après 01 trou de trépan et a été repris chirurgicalement avec une membranectomie. La mortalité à est nulle dans cette série.

Conclusion: L'HSDC est fréquent au Bénin. Son traitement est chirurgical avec de bons résultats post-opératoires.

CO 31 LES HEMATOMES SOUS DURAUX CHRONIQUES : DIAGNOSTIC ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 A 2021

KOTO A, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, FATIGBA OH

Introduction : L'hématome sous dural chronique (HSDC) est une affection du sujet âgé

avec une prédominance masculine. En Afrique, sa fréquence est sous-estimée. Les signes cliniques sont variables et trompeurs. Le diagnostic positif est scanographique et le traitement est chirurgical.

Objectif : Rapporter les aspects diagnostics et les résultats chirurgicaux des HSDC au CHUD du Borgou et de l'Alibori

Méthodes et matériel : Une étude rétrospective et descriptive a été menée dans le service de neurochirurgie du CHUD Borgou de janvier 2008 à juin 2021. Elle a concerné tous les patients admis pour HSDC. Ils ont été évalués selon le score de Markwalder. Tous les patients ont bénéficié d'un scanner cérébral sauf un cas. Les variables étudiées étaient les caractéristiques démographiques et cliniques, les modalités thérapeutiques et le suivi post-opératoire.

Résultats : 68 patients ont été inclus. L'âge moyen était de 55,5ans et variait de 16 à 86ans. Le sex-ratio était de 5,2H/1F. 91,2% des patients avaient un traumatisme crânien avec les grades 2 et 3 du score de Markwalder à 85,30%. 61 patients ont été traités chirurgicalement et 68,85% avait eu une trépanation à un trou. Les suites post-opératoires étaient simples et les résultats satisfaisants dans 80,88% des cas. Les Complications étaient de 19,12%, la mortalité à 8,82% et les séquelles à 8,07%. Aucune récurrence n'a été notée.

Conclusion : L'HSDC est fréquent au Bénin. L'âge moyen des patients est inférieur à celui observé dans la littérature et les patients sont majoritairement des hommes. Le traitement est chirurgical avec de bons résultats post-opératoires.

CO 32 COMPLICATIONS DES DERIVATIONS VENTRICULO-PERITONEALES : DIAGNOSTIQUES, CONTEXTE, PRISE EN CHARGE DE 2008 A 2021

DAGOUSSI B, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, TOVIESSI E, FATIGBA OH

Introduction : L'hydrocéphalie est une pathologie touchant encore nombre de personnes. Bien que traitable chirurgicalement, elle constitue encore un problème du fait des complications afférant à la principale modalité de traitement qu'est la DVP ainsi que la morbi-mortalité qui en découle.

Objectifs : L'objectif de cette étude était d'évaluer la prise en charge des patients hydrocéphales admis au CHUDB/A

Cadre et Méthode : Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive avec recueil des données s'étalant de janvier 2008-juin 2021 au cours de laquelle 111 patients ont été colligés.

Résultats : La fréquence annuelle relative était d'environ 9 cas. La classe d'âge 0-30 mois était la plus concernée (78,38%). On avait 69 hommes contre 42 femmes soit un sexe ration de 1,64. La forme congénitale était la plus fréquente (55,86%) suivie de la forme post-infectieuse (25 ,63%). Le traitement a été la DVP. Les complications infectieuses et mécaniques étaient respectivement de 18,92%(21/111) et 9% (10/111) avec une prédominance masculine. Les antécédents de prématurité, méningite, césarienne, chirurgie crânienne exposaient plus à la survenue de complications. La mortalité post-opératoire immédiate était de 5,40% et les complications infectieuses étaient les plus pourvoyeuses de décès. L'évolution a été jugée favorable dans 71,17% des cas.

COMMUNICATIONS ORALES

Conclusion : L'hydrocéphalie est une pathologie encore fréquente dans notre contrée. Sa prise en charge reste tardive. Ce qui impacte le pronostic. La forme congénitale chez les nourrissons est la plus dominante et pourvoyeuse de complications.

CO 33 STANDARD AWAKE VERSUS HYPNOSIS-AIDED AWAKE SURGERY FOR LOW-GRADE GLIOMAS: A SINGLE INSTITUTIONAL CROSS-SECTIONAL STUDY.

NOUROU DINE ADENIRAN BANKOLE, MD^{1,2,3}, ULRICK SIDNEY KANMOUNYE, MD⁴, ABDESAMAD EL OUAHABI, MD², ILYESS ZEMMOURA, MD PHD^{1,3}

1 Neurosurgery Department, CHRU Tours, University of Tours, Tours, France ; 2 WFNS Training Center, Neurosurgery Department, CHU IBN SINA Rabat, Mohammed V University of Rabat, Rabat, Morocco ; 3 UMR Inserm U1253, iBrain, University of Tours, Tours, France

**Corresponding author: Nourou Dine Adeniran Bankole, , bankolenouroudine@yahoo.fr; 00212644523947, Twitter: @Nourou03*

Background: Hypnosis-aided craniotomy is a safe alternative to standard asleep-awake-asleep (AAA) surgery in glioma surgery. Its principal indication remains contraindications to general anesthesia.

Objective: This study aimed to evaluate the association between the choice of sedation (i.e., hypnosis vs. standard sedation) and postoperative outcomes in awake low-grade glioma surgery

Methods: LGG patients who underwent awake surgery between May 2011 and December 2019 at the authors' institution were included in the analysis. Pearson Chi-square, Fisher exact, and Mann-Whitney U tests were used for inferential analyses, and a P-value <0.05 was considered statistically significant. Also, stratified Kaplan Meier curves were used to visualize survival.

Results: Sixty-nine (69) patients were included, thirty-six were male (52.2%), and the mean age was 40.8 (SD=12.06) years. Most patients had IDH + tumors (79.71%), 35 patients (50.72%) had a preoperative tumor volume >40 cc and 40 (57.97%) had postoperative tumor volume ≥ 3cc. Twenty-eight patients (40.58%) were hypnosedated while 41 (59.42%) received standard anesthesia. Fewer AAA surgery patients had extent of resection ≥95% (10.15% vs. 11.59%, P=0.51) but they had longer mean survivals (23.78 years 95% CI=20.72-26.83 years vs. 12.50 years, 95% CI=19.85-25.53 years) than hypnosedated patients.

Conclusion: Hypnosis for awake craniotomy is still less used. The high extent of resection, the preoperative volume is less than 20 cc, and low-grade glioma with IDH mutations correlated with better overall survival. **Keywords:** Low-grade Glioma, Awake craniotomy, Hypnosis, Overall Survival, IDH Mutations, Extent of Resection, Pre-operative volume.

CO 34 : KYSTE EPIDERMOÏDE EXTRADURAL DE L'ANGLE PONTO CEREBELLEUX, ENTITE RARE ET INSIDIEUSE OPEREE AU TOGO.

KMH AHANOGBE 1,2, LD LAWSON 2, KA DOLEAGBENOU 2, M KPOTI 1, K DOH 3, E KPELAO 2, KA BEKETI 2

samsonahas@hotmail.com; 1. Clinique BIASA, Lomé -Togo. ; 2. Service de neurochirurgie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé- Togo ; 3. Anatomopathologie, Polyclinique Melia, Lomé-Togo.

Objectif : Relater notre expérience de la chirurgie d'une lésion atypique de l'angle ponto-cérébelleux.

Cas clinique : Il s'agit d'un patient de 39ans, aux antécédents d'otalgie droite depuis 3ans que nous consultons un mois après un accident de la voie publique pour des vertiges, céphalées occipitales et trouble de l'équilibre corrélé à un syndrome cérébelleux cinétique latéralisée à droite. L'exploration tomodensitométrique initiale (à un mois du traumatisme crânio-encéphalique), faisant discuter une tumeur kystique ou un hématome extra-dural en voie de liquéfaction. Un complément par IRM puis TDM à distance ont été requis avant l'admission au bloc opératoire. L'exérèse par voie retro sigmoïdienne a été complète avec des suites immédiates simples et un amendement des symptômes. L'examen de la pièce d'exérèse conclut à un kyste épidermoïde. Conclusion : Il s'agissait d'un kyste épidermoïde de l'angle ponto-cérébelleux, une lésion rare par sa localisation extradurale chez notre patient et de découverte fortuitement dans les suites d'un traumatisme crânien. La TDM cérébrale reste un examen recommandé en cas de symptômes otologiques persistants avec un examen ORL

normal.

Mots clés : kyste, épidermoïde, extradural, Togo

CO 35 LES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES AU SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU GABRIEL TOURE DE BAMAKO

SOGOBA Y1, DIALLO M1, KANIKOMO D1, SOGOBA B1, DOUMBIA A1, DIALLO M1, KOUMARÉ IB1, KOUROUMA D1, COULIBALY O2, DAMA M2, SISSOKO D2, TRAORÉ Y3, DIARRA M 54, CISSÉ M4, DIALLO O2

1 Service de Neurochirurgie, Hôpital Gabriel Touré ; 2 Service de Neurochirurgie, Hôpital du Mali ; 3 Service de Neurochirurgie, Hôpital de Kati ; 4 Service de Neurochirurgie, Hôpital mère-enfants

Introduction : Les compressions médullaires lentes se caractérisent par la diversité de leurs étiologies ainsi que la nécessité d'une prise en charge rapide pour préserver le pronostic fonctionnel et même vital. L'objectif de cette étude était d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de cette affection dans le service de neurochirurgie du CHU Gabriel Touré.

Matériel et Méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective réalisée du 1er octobre 2018 au 30 septembre 2019 (12 mois) au CHU Gabriel Touré. Ont été inclus dans l'étude tous les patients admis pour compression médullaire lente durant la période soit 30 cas.

Résultats : Il y avait une prédominance masculine avec 24 (80%) cas. La tranche d'âge 45 ans – 60 ans était la plus touchée dans 40% des cas. Le délai diagnostique était compris entre 120 et 180 jours dans 13 (43,3%) cas. Le motif de

COMMUNICATIONS ORALES

consultation était le déficit moteur dans 22 (73,3%) cas. La localisation dorsale était prédominante dans 20 (66,7%) cas. L'origine infectieuse était prédominante dans 19 (63,3%). Le traitement chirurgical a été effectué chez 22 (73,3%) patients. L'évolution clinique a été favorable chez 25 (83,3%) patients. Le taux de mortalité a été de 3,3%. Conclusion : L'infection notamment la spondylodiscite tuberculeuse représente la principale étiologie des compressions médullaires lentes dans notre contexte d'où l'intérêt de la prévention et du dépistage de cette affection endémique.

Mots clés : compression médullaire, mal de pott, chirurgie

CO 36 : MALADIE DE HODGKIN ET COMPRESION MEDULLAIRE SUITE A UN RETARD DIAGNOSTIQUE DANS LE SERVICE DE MEDECINE INTERNE-ONCOLOGIE MEDICALE AU CNHU-HKM DE COTONOU A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTERATURE

AZON KOUANOU ANGÈLE¹, AGBODANDE K. ANTHELME¹, WANVOEGBE F. ARMAND, MURHULA KATABANA DELPHIN^{1, 2}, ASSOGBA MICHAEL¹, GBEWEDO NOÉ¹, MISSIHO M.S. GHISLAIN¹, SOKADJO Y. MOREL, AHOUISSOUSSI IBIYELE CORNELLY³, BAGLO TATIANA⁴, DJIMON MARCEL ZANNOU¹, FABIEN HOUNGBE¹

1. Département de Médecine Interne-Oncologie Médicale, CNHU-HKM de Cotonou, Bénin

2. Department of Internal Medicine of University Clinics of Bukavu, Official University of Bukavu, Democratic Republic of Congo;

3. Laboratoire d'anatomopathologique Adéchina (Ex Dubois) de Cotonou, Bénin

4. Service d'hématologie et maladies sanguines au CNHU-HKM de Cotonou, Bénin

Auteur correspondant : AZON KOUANOU Angèle, E.mail: angele.azonkouanou@gmail.com

Introduction: La maladie de Hodgkin est une maladie rare du tissu lymphoïde qui survient surtout chez l'adulte jeune. Sa localisation médullaire est rare et peut entraîner un handicap fonctionnel lourd. Nous rapportons ici le cas d'un jeune garçon de 18 ans suivi dans le service.

Observation: Jeune patient de 18 ans, admis dans le service pour exploration d'adénopathies (ADP) fébriles, contexte d'amaigrissement. Le début remonterait à un an avant l'admission. Le diagnostic de tuberculose a été posé et traité pendant 4 mois sans succès. A ce tableau, s'est associée une asthénie modérée, une fièvre intermittente sans toux ni sueurs nocturnes. La survenue d'une parésie progressive du membre pelvien droit, trois jours avant l'admission, associée à une douleur rachidienne basse et une hyperesthésie des membres pelviens a motivé son hospitalisation. Etat général altéré avec un indice de performance de l'OMS à 2. La température était 37°8C, FC à 90bpm, TA: 120/85mmHg, FR 20cpm, SpO2 : 98% à l'air ambiant. Examen physique : présence ADP superficielles cervicales, axillaires et inguinales bilatérales, indolores, mobiles, de tailles variables. On note une paraplégie avec une force motrice à 3/5 au membre pelvien gauche, et 2/5 au membre pelvien droit. Douleur rachidienne basse à type brûlure 9/10 selon EVA. La

Biologie a montré un syndrome inflammatoire majeur. A l'imagerie, le scanner thoracoabdominopelvien note une hépatosplénomégalie, de multiples adénopathies profondes rétro-péritonéales avec infiltration des parties molles. L'IRM médullaire révèle de multiples spondylites, un processus tissulaire intra canalaire et épidual étendu de T12-L1 et L2-L3, une infiltration épidual antérieure en regard de L2 responsable d'une compression médullaire. L'anatomopathologie du ganglion cervical révèle la présence des cellules de Reed Stenberg avec expression CD30+ et CD45+ à l'immunohistochimie. Mis sous chimiothérapie, l'évolution à 3mois est lentement favorable avec récupération fonctionnelle progressive.

Conclusion: La compression médullaire est une complication rare au cours du Lymphome hodgkinien. Elle survient souvent à un stade avancé de la maladie. L'évolution peut être favorable en cas de traitement précoce et adapté.

Mots-clés: Lymphome, Hodgkin, retard diagnostique, compression médullaire

CO 37: MENINGIOMES INTRACRANIENS OPERES AU BURKINA FASO

ZABSONRE DS, SANOU A, TCHIOMBIANO AAC, YAMEOGO P, KINDA B, KABRE A

Service de Neurochirurgie du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou au Burkina Faso

Introduction. Les méningiomes sont des tumeurs généralement bénignes, mais souvent de malignité topographique. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects

épidémiologiques, diagnostiques et pronostiques des méningiomes.

Méthodes. Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 71 cas de méningiomes intracrâniens opérés dans le service de Neurochirurgie du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou en 9 ans. Résultats. L'âge moyen des patients était de 45,5 ans ; le sex-ratio de 1.3. Le délai diagnostique moyen a été de 35,2 mois. Les signes d'appel étaient dominés par une céphalée (81,7%) et un trouble moteur des membres (31%). Le méningiome siégeait au niveau de la convexité dans 54,5. L'aspect tomodensitométrique était d'emblée évocateur dans 85,9%. Le type méningothéliomateux (33,8%) était le plus fréquent. L'exérèse était partielle dans 21% des méningiomes de la base et 4% dans ceux de la convexité. La mortalité était 15,5%. Les facteurs de mauvais pronostic étaient le volume de la tumeur, la présence d'un œdème péri lésionnel, d'une hydrocéphalie et une intervention longue.

Conclusion : L'âge de survenue ou de découverte est relativement jeune par rapport aux données des pays développés. La TDM reste un moyen fiable de diagnostic des méningiomes. Les facteurs de mauvais pronostic étaient liés au retard diagnostique.

Mots clés : méningiome, intra crânien, exérèse

COMMUNICATIONS ORALES

CO 38 CARCINOME APOCRINE AGRESSIF DU SCALP AVEC METASTASE MULTIVISCERALE ET OSSEUSE

OUMINGA HAK*, SANON AF, THIOMBIANO A, OUATTARA S, LI M, SANKARA DH

Unité de Neurochirurgie, Département d'orthopédie-traumatologie et neurochirurgie

CHU de Tengandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

*Email: *ouimkar@gmail.com*

11 BP 104 Ouagadougou CMS 11

Introduction : Ce cas rare illustre un Carcinome apocrine du scalp agressif avec de métastases cérébrales, multi-viscérales, osseuse et musculaire.

Cas clinique : Un homme de 65 ans consultait pour une masse bourgeonnante du scalp, pariéto-temporale droite de petite taille, asymptomatique qui évoluait depuis 6 mois. Sept mois plus tard, la masse augmentée de taille était douloureuse accompagné de céphalées, d'une nécrose centrale d'odeur nauséabonde et hémorragique au contact. Aucune adénopathie cervicale, sus ou intra-claviculaire était notée. L'IRM montrait le caractère hyper vascularisé de la masse associée à une infiltration de l'os temporal en regard et une prise de contraste annulaire insulaire gauche. L'exérèse de la masse était large avec des suites opératoires simples. L'histologie évoquait un carcinome apocrine du scalp comportant une architecture massive cribriforme, des aspects « red sternbergoides » des cellules tumorales, à différenciation apocrine. Après 4 semaines, le patient était revu pour des douleurs

thoraciques et une dyspnée dans un contexte d'altération de l'état général. L'imagerie montrait une fibrose pulmonaire lobaire inférieure droite, un épanchement pleural bilatéral, une hépatomégalie hétéro-nodulaire, une poly-adénopathie rétro-péritonéale avec carcinose péritonéale et infiltration nodulaire du muscle psoas droit. Le dosage de l'Alpha foeto-protéine et des PSA était normal. Les examens immuno-histochimiques confirmait le caractère primitif du cancer. Le score de Karnofsky évalué à 30 n'avait pas permis de débuter une chimiothérapie.

Conclusion : le carcinome apocrine du scalp est une tumeur rare d'évolution lente qui peut être considérée comme une tumeur bénigne. D'évolution lente en général, elle peut être imprévisible très agressive et donner des métastases multiples.

Keywords: Carcinome apocrine, scalp, métastases

CO 39: CHIRURGIE DU GLIOME MALIN AVEC DE L'ACIDE 5-AMINO-LÉVULINIQUÉ

MOUMOUNI AK^{1,2}, MEMIA ZOLO D¹, COMPAORE P¹, KPELAO E³, HAMLAT A

1 Service de neurochirurgie du CHU Martinique, Martinique

2 Service de Neurochirurgie du CHU Kara, Togo

3 Service de Neurochirurgie du CHU Sylvanus Olympio, Togo

Introduction: Les gliomes malins sont les tumeurs cérébrales primitives les plus

fréquentes et les plus agressives. Malgré les progrès thérapeutiques récents sur tous les axes de l'offre de soins, leur pronostic reste mauvais ce qui explique la difficulté de leur prise en charge.

Nous rapportons nos résultats préliminaires à l'utilisation de l'acide 5-aminolévulinique (5-ALA) pour l'évaluation de la qualité et de l'étendue de l'exérèse guidée et le bénéfice pour les patients.

Méthode: Etude retrospective de janvier 2010 à janvier 2014, au service de neurochirurgie du CHU Martinique, portant sur des patients: diagnostiqués gliome cerebral, ayant eu une exérèse sous fluoroscopie, une IRM postopératoire multimodale d'évaluation, et un traitement complémentaire associant radiothérapie et chimiothérapie.

Résultats: 19 dossiers patients avaient été retenus dont 10 hommes. L'âge moyen 59,7 ans avec des extremes entre 37 et 72 ans. Une résection complète avait été réalisée dans 68,4 % des cas. Le taux de survie globale à six mois était de 94,7 % avec une survie sans progression de 63,16 %. A douze mois, la survie globale était de 73,7 % et la survie sans progression de 42,11 %. Le décès était significativement associé à la récurrence, tandis que le type de résection et la récurrence étaient des événements indépendants. La survie globale moyenne était de 14 mois et de 10 mois pour la survie sans progression. La survie reste généralement limitée.

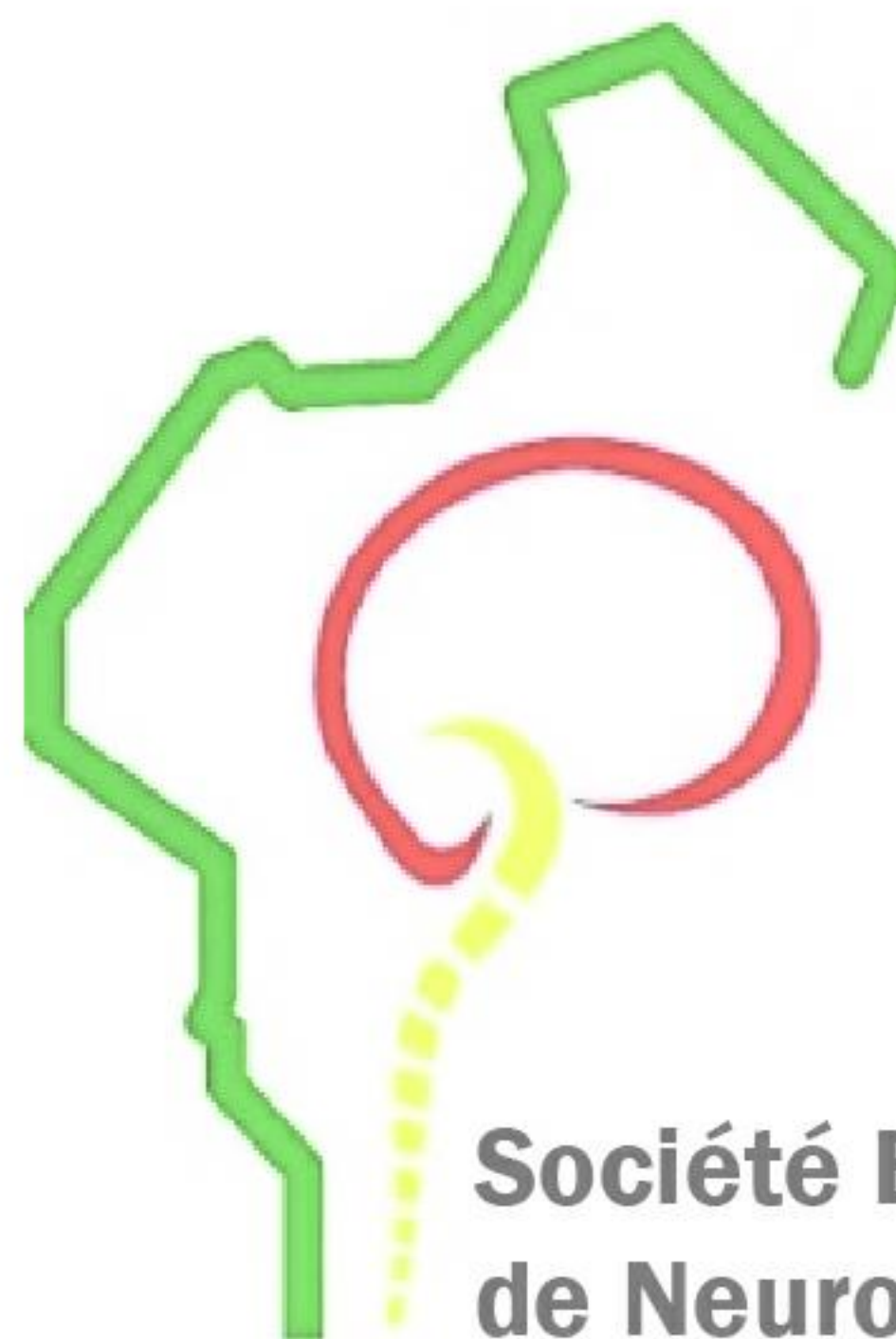
Conclusion: L'utilisation de la fluoroscopie permet une résection de bonne qualité des gliomes malins afin d'optimiser le bénéfice qui peut être tiré de ce facteur pronostique. Cette méthode devrait pouvoir bénéficier de l'apport complémentaire des techniques de

neuronavigation et de surveillance fonctionnelle peropératoire.

Mots clés: Gliome malin, tumeur cérébrale, acide amino-lévulinique, survie.

CO 40: HISTOIRE DE LA CHIRURGIE HYPOPHYSIAIRE AU NIGER

AB. KELANI, A. DJIBO, A. ADA, S. SANOUSSI, L. BAZIRA



**Société Béninoise
de Neurochirurgie**

COMMUNICATIONS ORALES

CO 41: LES TUMEURS DE LA REGION SELLAIRE ET SUPRASELLAIRE: EPIDEMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE

KPELAO E1., DOLEAGBENOU A1, AHANOGBE H1, MOUMOUNI K²., BEKETI A².

Service de neurochirurgie, Lomé-Togo

Introduction : Les tumeurs de la région sellaire comportent une pluralité histologique qui a la particularité de conjuguer à des degrés variables les signes d'hypertension intracrânienne et un syndrome endocrinien. Elles posent le plus souvent un problème de prise en charge du fait de la richesse anatomique de la région. Le but de cette étude était de faire une épidémiologie de ces types de tumeurs prises en charge au Togo. Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur toutes les tumeurs de la région sellaire et suprasellaire prises en charge dans le service de neurochirurgie du CHU Sylvanus Olympio de Lomé sur une période de 10 ans.

Résultats : Nous avons colligés 57 patients d'âge moyen de 45,3 ans. On notait une légère prédominance féminine. Sept patients étaient pédiatriques. Les principaux signes cliniques étaient le syndrome d'HTIC (83,4%), un syndrome endocrinien identifié (53,7%), les signes ophtalmologiques (32,5%). Trois patients présentaient à l'admission une cachexie d'encéphalique. Tous les patients avaient réalisé une IRM cérébrale. Le bilan biologique avait permis de confirmer : 17 prolactinomes (29,8%), 2 maladies de Cushing (3,5%), une acromégalie. Les autres diagnostics étaient évoqués à l'imagerie : 14 adénomes non sécrétant ou méningiomes, 9 craniopharyngiomes. Douze patients ont bénéficié d'une prise en charge chirurgicale.

Conclusion : Les tumeurs de la région sellaire et supra sellaire représentent une mosaïque histologique dominée par les adénomes hypophysaires.

Mots clés : tumeurs sellaires et supra sellaires

CO 42: TITRE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES ADENOMES HYPOPHYSAIRES

W. S. P. A. YAMEOGO 1, D. S. ZABSONRE 2, W.J. BIOGO1, I. DA03 , L. TER J. TAOKO 2, A SANOU2, Y.A. THIOMBIANO4, H.A.K. OUMINGA4, O. OUATTARA2 , A. KABRE2

1. Service de chirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Régional de Ouahigouya, Ouahigouya, Burkina Faso ; 2. Service de neurochirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo, Ouagadougou, Burkina Faso ; 3. Service de chirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou, Bobo Dioulasso, Burkina Faso ; 4. Service de chirurgie, Centre Hospitalier Universitaire de Tingandogo, Ouagadougou, Burkina Faso

Introduction : Les manifestations des adénomes hypophysaires sont parfois insidieuses et leurs diagnostics sont souvent tardifs. De ce fait, l'incidence et/ou la prévalence des adénomes hypophysaires sont difficiles à évaluer au sein de la population générale. Objectif : Déterminer les aspects épidémiologiques des adénomes hypophysaires à partir des données hospitalières du service de neurochirurgie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO.

Matériels Et Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective sur une période de 13 ans allant de 01 Janvier 2006 au 31 Décembre 2018. Un

dossier médical et de la confirmation anatomo-pathologique et/ou immunohistochimie du diagnostic de l'adénome hypophysaire ont été les critères d'inclusion des patients. Ces critères nous ont permis de retenir 51 cas et d'exclure 20 cas.

Résultats : Nous avons colligés 51 cas. La moyenne d'âge a été de 44,55 ans. Le sex-ratio a été de 1,125. Les salariés (n = 18) et les femmes au foyer (n = 14) ont été les plus retrouvés. Sur les 34 cas d'adénome hypophysaire non fonctionnel, 24 ont été des hommes et 10 ont été des femmes. Sur les 17 cas d'adénome hypophysaire fonctionnel, 3 ont été des hommes et 14 ont été des femmes. Sur les 25 résultats de l'immunohistochimie, l'immuno-marquage a été positif à 1 axe hormonal dans 17 cas. Conclusion : Le diagnostic des adénomes hypophysaires non fonctionnels est plus fréquent chez les hommes et celui des adénomes hypophysaires fonctionnels est plus fréquent chez les femmes.

Mots Clés : Adénome hypophysaire, fonctionnel, non fonctionnel.

CO 43 : ASPECTS CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET QUALITE DE VIE DES ENFANTS OPERES POUR MYELOMENINGOCELE AU CAMEROUN.

BELLO FIGUIM, OUMAROU HAMAN NASSOUROU, NCHUFOR ROLAND NDOUH, NDOME TOTO ORLANE, DAINI BIRWE, KAMDEM TEGUIA FABRICE T, DJIENTCHEU VINCENT DE PAUL

Service de Neurochirurgie de l'Hôpital Central de Yaoundé

Introduction : La prise en charge ainsi que le suivi à long terme des patients avec myéloméningocèle constituent un challenge dans notre milieu. Nous rapportons l'expérience de 10 années sur la prise en charge ainsi que la qualité de vie des myéloméningocèles dans deux centres de référence de la ville de Yaoundé.

Matériel et méthode : nous avons mené une étude descriptive rétrospective portant sur tous les cas de myéloméningocèles opérés dans les services de neurochirurgie de l'Hôpital Central de et l'Hôpital Général de Yaoundé du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2019. La qualité de vie a été évaluée après un recul moyen de $5,63 \pm 2,18$ ans à travers le score Health Utilities Index-3.

Résultats : 119 cas de dysraphies ont été recensés parmi lesquels 81 cas de myéloméningocèles (68,06%) et 75 cas ont été retenus. Le sex ratio H/F était de 0,83. L'âge médian des patients à la consultation spécialisée était de 21,5 jours. La localisation du myéloméningocèle était lombo-sacrée dans 42 cas (56%). Le déficit moteur des membres inférieurs était présent chez 49 patients (65,33%). L'hydrocéphalie était associée dans 43 cas (57,33). La prise en charge neurochirurgicale consistait en la fermeture classique de la malformation et le traitement de l'hydrocéphalie associée était fait simultanément chez 37 patients (86,05%). Vingt-sept patients (36%) ont pu être évalués à distance. Le délai de prise en charge, l'âge et le sexe n'influençaient pas la qualité de vie. Soixante-quatorze pourcent des patients avaient une mauvaise qualité de vie. L'hydrocéphalie était significativement associée à la mauvaise qualité de vie. Conclusion : Le myéloméningocèle reste la dysraphie la plus fréquente dans notre environnement.

COMMUNICATIONS ORALES

L'hydrocéphalie est associée dans plus de la moitié des cas. Le traitement chirurgical est réalisé tardivement en général et les enfants présentent une mauvaise qualité de vie.

Mots clés : myéloméningocele, présentation clinique, traitement, qualité de vie, Cameroun

CO 44 : COMPLICATIONS DE LA DERIVATION VENTRICULO-PERITONEALE (DVP)

ZABSONRÉ DS, OUATTARA O, SANOU A, BAKO IF, TRAORÉ AM, KABRÉ A

Service de neurochirurgie du CHU Yalgado Ouedraogo (CHU-YO), Burkina Faso

Introduction: La dérivation ventriculo-péritonéale (DVP) occupe une place de choix dans la prise en charge chirurgicale des hydrocéphalies. Ce traitement peut être émaillé de diverses complications qu'elles soient mécanique, infectieuse ou hydrodynamique. Le but de ce travail était d'étudier les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des complications des DVP dans notre service.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale à collecte rétrospective sur une période de 5,5 dans le service de neurochirurgie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo (CHU-YO) du Burkina Faso. Tous les cas de complication de DVP avec un dossier médical exploitable ont été inclus.

Résultats : Les complications étaient survenues dans 30 cas soit 20% des cas de DVP réalisés. Ces complications étaient survenues au cours

de la 1^{ère} année après la pose de la DVP dans 80%. Il y avait 16 complications mécaniques (53,3%), 5 complications infectieuses (16,7%).

Les signes d'appels des complications étaient les céphalées (26,7) et le bombement de la fontanelle antérieure (26,7). La TDM cérébrale était réalisée dans 80 des cas. Le traitement était chirurgical dans 80 des cas. L'évolution à 3 mois était satisfaisante dans 83,3 des cas. Il y avait 13,3 de décès. Conclusion : Les complications des DVP étaient dominées par les complications mécaniques dans notre contexte avec une mortalité considérable. Le traitement chirurgical était le plus utilisé dans la prise en charge des complications non infectieuses. Les complications infectieuses ont pu être guéries par une antibiothérapie avec le matériel de DVP en place.

Mots-clés : hydrocéphalie, dérivation ventriculo-péritonéale, complications.

CO 45 : CRANIOSTENOSES NON SYNDROMIQUES: SERIE DE CAS UNICENTRIQUE

ALBÉRIC FABRICE S. BOCCO, ABDELMAJID CHELLAOUI, ABDERRAZZAK BERTAL, KHADIJA IBAHIOIN, SAID HILMANI, ABDESSAMAD NAJA, ABDELHAKIM LAKHDAR

Service de Neurochirurgie, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, Université Hassan II, Casablanca, Maroc

Introduction : Les crâniosténoses sont des malformations congénitales du crâne dues à la fusion précoce d'une ou de plusieurs sutures. Les craniosynostoses non syndromiques diffèrent des synostoses syndromiques

principalement par l'absence d'autres anomalies cranio-faciales, et des anomalies de la main. Le but du travail est d'étudier les aspects cliniques et thérapeutiques des crâniosténoses non syndromiques.

Matériels et méthode : Notre travail était une étude retrospective qui a porté sur les patients traités pour crâniosténoses non syndromiques dans notre institution de janvier 2010 à décembre 2018. Les dossiers médicaux ont été revus et les données cliniques, paracliniques et thérapeutiques ont été analysées.

Résultats : Vingt-cinq patients ont été inclus dont 7 patients de sexe féminin (28%). La moyenne d'âge était de 12 mois (extrêmes: 3 mois et 8 ans). 16 patients (64%) avaient moins de 12 mois. La dysmorphie crânienne était retrouvée chez tous les patients. Des signes d'hypertension intracrânienne étaient présents chez 6 patients (24%). Les types de crâniosténoses étaient répartis comme suit: 15 cas de scaphocéphalie (60%), 3 cas de trigonocéphalie (12%), 4 cas de plagiocéphalie (16%), 1 cas de brachycéphalie (4%), et 2 cas de crâniosténoses complexes (8%). Une craniectomie linéaire a été réalisée dans 2 cas (8%), une crâniectomie avec des volets libres dans 15 cas (60%) et un remodelage frontal avec avancement orbitaire dans 8 cas (32%). Une transfusion sanguine a été réalisée chez 6 patients (24%). Une reprise chirurgicale a été faite chez un patient.

Conclusion : Les crâniosténoses non syndromiques regroupent des formes morphologiques variées. Un diagnostic précoce et un traitement chirurgical adéquat permettent d'obtenir de bons résultats.

CO 46 : DEVENIR SCOLAIRE DES PATIENTS AGES DE 0 A 16 ANS OPERES D'UNE SUPPURATION INTRACRANIENNE AU CHU DE YOPOUGON RCI

OLORY-TOGBE R. DROGBA L. BROALET E. NDRI OKA D. KAKOU M.

VARLET G. Introduction : Les SIC chez l'enfant, sont des infections très graves, mortelles dans 10 à 12% des cas, et dont la morbidité avoisine les 30 à 50% des cas; cette morbidité étant importante, Nous nous sommes intéressés à son impact sur le devenir scolaire des enfants opérés d'une SIC, au service de neurochirurgie du chu de Yopougon.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude monocentrique retrospective, descriptive et analytique, effectuée dans notre service de neurochirurgie à propos de 32 patients. Ont été inclus dans l'étude, tous les patients âgés de 0 à 16 ans atteints d'une SIC, traités médico-chirurgicalement, et déclarés guéris, sur une période allant de 2007 à 2019, avec un recul de 1 à 12 ans. Un entretien téléphonique fut réalisé, avec les parents de ces 32 patients afin d'obtenir des informations sur leur devenir scolaire. Un test de corrélation de Pearson a été réalisé.

Résultats : 43,7% des patients n'avaient pas eu de retard scolaire. On dénombre 56,2%, qui avaient eu un retard scolaire, dont 31,25% avaient un retard d'un an, et 6,25 % avaient eu un retard de deux ans ; 18,75% avaient un retard de plus de deux ans. 6,25% avaient présenté des troubles cognitifs, et 3,12% avaient un ralentissement idéatoire ; 34,3% des patients de la cohorte, qui avaient un retard scolaire, étaient affectés par un ESD. Les EED étaient responsables d'échecs scolaires chez 15,6% des cas. Il n'existe pas de corrélation entre lésion et retard scolaire.

COMMUNICATIONS ORALES

Conclusion : La prise en charge des SIC a évolué avec les progrès de la médecine. Si la mortalité s'est affaiblie, la morbidité demeure importante. Les enfants en âge scolaire, qui ont une SIC opérée, devraient être évalués pour dépister les déficiences intellectuelles afin de mieux les accompagner dans leur réinsertion scolaire.

CO 47 : HEMATOMES INTRACRANIENS POST TRAUMATIQUES DE L'ENFANT AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE ZIGUINCHOR. UNE ETUDE RETROSPECTIVE DE 23 CAS.

DIOP ABDOULAYE², FAYE MOHAMETH¹, DIOUF CHEIKH³, SAMBOU NATACHA², BA MOMAR CODÉ¹, BADIANE SEYDOU BOUBACAR¹

¹ Service de Neurochirurgie du centre hospitalier universitaire de FANN, Dakar, Sénégal

² Unité de Neurochirurgie du centre hospitalier régional de Ziguinchor, Sénégal

³ Service de chirurgie viscérale du centre hospitalier régional de Ziguinchor, Sénégal

Auteur correspondant : Docteur Abdoulaye Diop, Neurochirurgien, Université Assane Seck de Ziguinchor E-mail : a.diop@univ-zig.sn

Introduction : Les hématomes intracrâniens sont le plus souvent des lésions primaires des traumatismes crânio-encéphaliques.

But : Présenter les aspects diagnostiques, thérapeutiques, évolutifs et pronostiques de l'hématome intracrânien post-traumatique chez les enfants âgés de 0 à 16 ans dans notre structure. Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude

rétrospective portant sur 23 cas d'hématome intracrâniens post traumatiques pédiatriques colligés au centre hospitalier régional de Ziguinchor sur une période de 1 an.

Résultats : L'âge moyen était de 8,39 ans avec des extrêmes allant de 2 à 16 ans. Le sex ratio était de 0,53 en faveur des garçons. Les accidents de la voie publique représentaient 43,47% des causes d'hématome intracrânien post traumatique. Le délai de consultation était en moyenne de 2 jours. Sur le plan clinique, des troubles de la conscience étaient notés chez 39,13 % des patients, 69,56 % des patients présentaient des signes d'hypertension intracrânienne, 30,43% étaient déficitaires et 21,73% présentait une anomalie pupillaire. Trois (13,04%) patients ont présenté une crise convulsive. La tomodensitométrie cérébrale réalisée en urgence a permis de poser le diagnostic chez tous nos patients. Les lésions scannographiques étaient dominées par les hématomes sous duraux aigus (39,13%), suivies des hématomes extraduraux (30,43%) et des hématomes intraparenchymateux (26,08%). Des lésions intracrâniennes associées étaient retrouvées chez 32% des patients avec une plus grande fréquence des contusions présentes chez 5 (21,73%) patients. Les lésions extracrâniennes étaient dominées par la fracture de membres avec 24% des cas. Six patients (26,08%) ont bénéficié d'une intervention chirurgicale contre 17 (73,91%) sous traitement conservateur. L'évolution était favorable chez 82,60 % des patients. Trois décès ont été notés (13%) et 3 patients (13%) ont présenté des séquelles motrices.

Conclusion. Le diagnostic de ces hématomes est souvent retardé du fait de la difficulté clinique à identifier les enfants porteurs d'un hématome compressif, ce qui peut aggraver le

pronostic de ces derniers.

CO 48 : LES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES NON TRAUMATIQUES CHEZ L'ENFANT AU CHNU FANN (DAKAR)

EL HADJI CHEIKH NDIAYE SY, MOUSTAPHA NDONGO, YAKHYA CISSÉ, MAGUETTE MBAYE, MBAYE THIOUB, ALIOUNE BADARA THIAM, MOMAR CODÉ BA

Introduction : la compression médullaire lente non traumatique chez les enfants est une urgence diagnostique et thérapeutique. Son traitement est principalement chirurgical. Le pronostic est essentiellement fonctionnel et dépend de la précocité du diagnostic. L'objectif de notre étude est de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des compressions médullaires lentes chez l'enfant au CHNU Fann. Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 50 enfants de moins de 18 ans colligés au service de Neurochirurgie du Centre Hospitalier National Universitaire de Fann, du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2020.

Résultats : La fréquence annuelle était de 5 cas. L'âge moyen était de 9,5 ans. Les adolescents représentent 76% (n=38) de la population. On notait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,7 (32/18). Cliniquement, le déficit moteur, les troubles vésico-sphinctériens et les douleurs lombaires étaient les principaux motifs de consultation. Les stades de classification de Frankel prédominant étaient les stades B et C. Le scanner rachidien a été réalisé chez 72% (n=36) de nos patients et 44% (n=22) ont bénéficié d'une IRM médullaire. Sur le plan

topographique, les lésions se trouvaient au niveau cervical dans 24% des cas, cervico-dorsal dans 8%, dorsal dans 56%, et lombaire chez 12%. Sur le plan étiologique, les causes infectieuses prédominaient suivies des causes tumorales. 90% des patients avaient bénéficié d'un traitement chirurgical. L'évolution était favorable dans 78% des cas et stationnaire dans 10%. 12% de patients ont présenté des complications de décubitus.

Conclusion : la compression médullaire lente non traumatique chez les enfants est une urgence diagnostique et thérapeutique. Au Sénégal, les étiologies infectieuses restent prédominantes. Il serait important de renforcer la prévention primaire et secondaire et d'améliorer les conditions socio-économiques de la population.

Mots clefs : Compression médullaire, enfant, Dakar

CO 49 : RÉSULTATS DE LA VENTRICULO-CISTERNOSTOMIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'HYDROCÉPHALIE A L'HASIGUI

SOUARÉ IBRAHIMA SORY¹ ; FATOUMATA CAMARA¹ ; CHERIF MOHAMMED ; DIAWARA SEYLAN ; TAMA DANIEL BOUBANE¹ ; SOUARÉ IBRAHIMA SORY JNR¹ ; BÉAVOGUI LUC KEZELY

1Neurosurgery Department, University Hospital Center, Conakry, Guinea ; Auteur correspondant: Souaré Ibrahima Sory / souareis@yahoo.fr Tel:622088469; Domaine scientifique : sciences médicales et para médicales

Introduction : la ventriculo-cisternostomie (VCS) est une des méthodes chirurgicales de

COMMUNICATIONS ORALES

traitement de l'hydrocéphalie. Elle consiste à établir, sous contrôle endoscopique, une voie d'écoulement du LCS vers l'espace sous arachnoïdien. Elle reste une alternative comme méthode chirurgicale de traitement de l'hydrocéphalie aux cotes de la dérivation ventriculopéritonéale. La VCS est de plus en plus utilisée, même si elle fait encore l'objet de débat, quant à ses indications. Huit ans après sa mise en pratique à HASIGUI, l'on peut s'interroger sur les résultats jusqu'ici obtenus. Patients et méthodes : nous avons mené une étude observationnelle couvrant une période de 8 ans. Nous avons considéré comme une réussite de la VCS devant toute régression plus ou moins totale des signes liés à l'hydrocéphalie est observé après l'opération.

Résultats : chez les 76 patients qui ont bénéficié d'une VCS durant la période, l'âge moyen était de 38 ans avec des extrêmes de 01 mois à 55 ans. Le syndrome d'hypertension intracrânienne était le mode de révélation de l'hydrocéphalie chez 100% des patients et la macrocrânie était observée chez tous les patients de moins de 2 ans. Il s'agissait d'une cause malformative dans 47.36% des cas, infectieuse dans 21.05%, tumorale dans 15.78% et hémorragique dans 1.32%. Le taux de réussite de la VCS était de 61% dans cette série. Ce résultat variait en fonction de l'âge des patients mais aussi de l'étiologie. Le taux global de complications était de 32%, dont 11% en post opératoire immédiate : fuites de liquide cérébro-spinal et 21% en postopératoire tardive par les reprises évolutives de la maladie. Nous n'avons noté aucune morbidité permanente mais une mortalité de 21%.

Conclusion : la ventriculo-cisternostomie est une alternative efficace a la méthode classique

de DVP dans le traitement des hydrocéphalies.

Mots clés : résultat, ventriculo-cisternostomie, hydrocéphalie

I

CO 50 : PRISE EN CHARGE ET PRONOSTIC DES SUPPURATIONS INTRACRANIENNES PEDIATRIQUES DANS LES PAYS A REVENUS FAIBLE ET INTERMEDIAIRE : UNE REVUE DE LITTERATURE

SETTHASORN ZHI YANG 0011†, DAWIN SICHIMBA1†, DAVID ULRICH DALLE1, GEORGE HIGGINBOTHAM1, BERJO DONGMO TAKOUTSING1, NOUROU DINE ADENIRAN BANKOLE1, ABDULLAH EGIZ1, JAY KOTECCHA 1, ROSALINE DE KONING1, STÉPHANE NGUEMBU1, YVAN ZOLO1, DOKPONOU YAO CHRISTIAN HUGUES1, SAMUEL CHILAWA1, SOHAM BANDYOPADHYAY1, ULRICK SIDNEY KANMOUNYE1

1 Département de la recherche, Association of Future African Neurosurgeons, Yaoundé, Cameroun. † = Ces auteurs ont contribué à parts égales à ce travail et en sont les premiers auteurs.

Introduction : Les suppurations intracrâniennes représentent une proportion importante des processus intracrâniens dans les pays à revenus faible et intermédiaire (PRFI), en particulier chez les enfants. Le développement de meilleurs équipements d'imagerie, d'antibiotiques et de techniques chirurgicales ont permis des progrès significatifs dans le diagnostic et le traitement des abcès intracrâniens. Cependant, il n'est pas clair si ces progrès sont accessibles et utilisés dans les PRFI. Dans cette revue, nous avons voulu décrire l'épidémiologie, la prise en charge et le pronostic des suppurations intracrâniennes pédiatriques dans les PRFI.

Méthodes : Cette revue a été menée selon la

méthodologie d'Arksey et O'Malley. Nous avons recherché les articles dans cinq bases de données (MEDLINE, EMBASE, WHO Global Index Medicus, AJOL et Google scholar), depuis leurs créations jusqu'au 18 janvier 2021. Les publications en anglais et en français ont été incluses.

Résultats : Sur les 1 011 études identifiées, 75 ont été inclus. Les études se portaient sur 18,8 (IC 95 % = 8,4-29,1) enfants en moyenne avec un âge moyen de 8,2 ans. La plupart des enfants étaient de sexe masculin (62,2%, IC 95%=28,7-95,7%). Les suppurations intracrâniennes étaient le plus souvent (46,5 %) localisées dans le parenchyme cérébral supratentorial. Le mécanisme causal le plus répandu était l'otite moyenne aiguë négligée ou mal soignée (37,4 %) et les streptocoques étaient les germes causaux les plus fréquents (19,4 %). Le scanner cérébral (71,2 %) était l'outil diagnostique le plus souvent utilisé. Les antibiotiques ont été administrés à tous les patients et la trépanation (47,4%) était la technique chirurgicale la plus fréquemment utilisée. 23,7 % des patients ont eu une guérison complète tandis que 15,3 % ont connu une amélioration clinique. Le taux de morbidité était de 6,9%, 18,8% des patients ont été réadmis, et le taux de mortalité était de 10,6%.

Conclusion : La plupart des suppurations intracrâniennes étaient des complications d'infections évitables et, bien que l'IRM soit l'imagerie de référence pour détecter les suppurations intracrâniennes, le scanner cérébral était plus fréquemment utilisée dans les PRFI. De même, bien que la craniotomie soit la chirurgie de choix dans les pays à revenu élevé, la trépanation était la technique chirurgicale la plus fréquemment utilisée. Ces différences sont probablement une conséquence des inégalités

dans les soins de santé et peuvent être à la base de la forte morbi-mortalité dans les PRFI.

CO 51 : SUPPURATIONS INTRACRANIENNES CHEZ L'ENFANT : PRESENTATION CLINIQUE ET RESULTATS DE LA PRISE EN CHARGE AU BENIN

FATIGBA O.H1, HODE SL2, AGBO-PANZO MGE2, TONI KWG2, FIOGBE AM2.

Introduction : Les suppurations intracrâniennes (SIC) constituent une affection relativement rare et potentiellement grave dans la population pédiatrique. Quoique rapportées dans la pratique quotidienne au Bénin, elles ont fait l'objet de peu de publications scientifiques. Le but de cette étude a été de décrire la présentation diagnostique des SIC et de rapporter les résultats de leur prise en charge au Bénin.

Méthode : Une étude rétrospective sur 10 ans a été menée dans deux hôpitaux de référence du Bénin au nord et au sud. Les données cliniques, radiologiques, bactériologiques et thérapeutiques ont été analysées.

Résultats : La fréquence de survenue des SIC a été de 3,2 cas/an. La population d'étude a été dominée par le genre masculin avec 68,8 % (22/32), la moyenne d'âge a été de 9,24 ans (1 mois – 18 ans). Les infections de la sphère ORL ont été retrouvées comme facteurs prédisposant chez 50 % de nos patients. La population d'étude a été caractérisée par son retard au recours aux soins avec un délai moyen de consultation de 17,28 jours. Les principaux signes cliniques étaient marqués par la fièvre

COMMUNICATIONS ORALES

(87,5 %), le syndrome d'hypertension intracrânienne (71,87 %) et des signes de localisation (71,87 %). Seulement 27 patients ont été opérés, alors que tous ont reçu une triple antibiothérapie (Céphalosporine de 3^{ème} génération + Aminoside + Imidazolé). Le pronostic de notre prise en charge a été mitigé avec un taux de mortalité de 15,62 % (n = 5).

Conclusion : les SIC bien que rares peuvent connaître une évolution péjorative. Dans notre contexte béninois, l'action conjuguée du retard diagnostique et du délai de prise en charge chirurgicale a été identifiée comme un facteur de mauvais pronostic.

Mots clés : Suppurations intracrâniennes, abcès cérébral, empyèmes, Bénin.

CO 52 : PRISE EN CHARGE NEURO CHIRURGICALE DES SUPPURATIONS INTRACRANIENNES : A PROPOS DE 69 CAS

COULIBALY O.1, DAMA M. 1, SISSOKO D. 1, SIDIBÉ S. 1, DIARRA MS. 3, KANIKOMO D. 2

INTRODUCTION : Les suppurations intracrâniennes regroupent les abcès et les empyèmes. Le premier étant défini comme une collection suppurée développée à l'intérieur du parenchyme cérébral ; et le second étant une collection suppurée développée en extra parenchymateux. Les enfants restent les plus touchés. Le pronostic dépend de la précocité de la prise en charge.

MATERIEL ET METHODES : C'est une étude rétrospective portant sur une série de 69 cas de suppurations intracrâniennes dont 38 abcès

cérébraux et 31 empyèmes traités au sein de notre département sur une période de 07 ans. Il y avait 48 hommes contre 21 femmes.

RESULTATS : Le sexe ratio est de 2.29 H/ 1 F. 84.06 % (58 cas) de nos patients sont âgés de moins de 45 ans. La symptomatologie clinique a été dominée par la triade de Bergman. La principale source d'infection était d'origine ORL dans 72,46 % (50 cas). Aucune porte d'entrée n'a été trouvée dans 07 cas (11.29 %). Les germes aérobies ont été majoritairement isolés. La TDM cérébrale fut réalisée chez tous nos patients. Nous avons eu 38 cas d'abcès et 31 cas d'empyèmes. Le traitement médicochirurgical fut réalisé chez 65 patients (94.20 %). Les abcès furent majoritairement ponctionnés et les empyèmes furent opérés via un volet osseux. Nous avons noté 90.32 % de bons résultats, 02 cas d'épilepsie séquellaire, 03 cas d'hémi-parésie et 2 cas de décès.

CONCLUSION : Les suppurations intracrâniennes restent une urgence médicochirurgicale et le pronostic dépend de la rapidité de la prise en charge.

Mots clés : Suppuration intracrânienne, Abcès cérébral, Empyème intracrânien, chirurgie.

CO 53 : SUPPURATIONS INTRACRANIENNES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE AU CHUD B/A A PARAKOU BENIN DE 2008 A 2021

ADAMOU. S.A.D, QUENUM K, PADONOU C, TOVIESSI E, FATIGBA OH.

INTRODUCTION : les SIC regroupent tout foyer néoformé du pus d'origine bactérienne à l'intérieur de la boîte crânienne. Il existe deux types dont les abcès cérébraux et les empyèmes sous et ou extra-duraux.

OBJECTIFS : Calculer la fréquence des SIC au CHUD B-A et déterminer les fréquences des signes cliniques, radiologiques et ensuite décrire la prise PEC des SIC. **CADRE ET MÉTHODE :** Déroulée dans l'unité de neurochirurgie du CHUD B-A. Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique de 2008-2021. Étaient inclus les patients ayant la triade de Bergman ou pas et confirmé par le scanner cérébral et n'étaient pas inclus les patients dont le scanner cérébral montre une image en défaveur du SIC.

RESULTATS : Nous avons colligé 48 cas dont 60,4% abcès, 27,1% empyèmes et 12,5% abcès + empyèmes. L'origine ORL prédomine à (51,1%), TCE (17,8%), méningée et post opératoire 8,9% chacune et inconnue 13,3%. Le sexe masculin prédomine à 71,1%. Âge moyen 24 ans (abcès) et 20 ans (empyèmes). HTIC 94,3% (abcès) et 94,7% (empyèmes) syndrome infectieux 94,3% (abcès) et 100% (empyèmes), syndrome déficitaire 80% (abcès) et 73,7% (empyèmes), AEC 65,7% (abcès) et 73,7% (empyèmes). La TDM avait été réalisé chez tout nos patients et les régions de prédilections étaient respectivement frontale (abcès) et inter-hémisphérique (empyèmes). À la bactériologie le germe était isolé à 66,7% (abcès) et 50% (empyèmes) et stérile dans 23,3% (abcès) et 50% (empyèmes). Le germe le plus isolé était le staphylocoque suivi du streptocoque et *seudomonas*. Le traitement chirurgical 80% et médical dans 20%. Évolution favorable 75,6%; décès dans 15,6%.

CONCLUSION : Les SIC constituent un véritable

problème de santé au Bénin chez les sujets jeunes. Sa prise en charge est médico-chirurgicale.

CO 54 : LES MYELOPATHIES CERVICARTHROSIQUES : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET RESULTATS POST OPERATOIRES AU CHUD B/A PARAKOU BENIN DE 2008 A 2021

DOKPOMIWA GRACIAS, QUENUM K, ADAMOU. S.A .D, PADONOU C, TOVIESSI E, FATIGBA OH

Introduction : La myélopathie cervicarthrosique est une affection dégénérative. Ses manifestations cliniques sont diverses et sa prise en charge est chirurgicale.

Objectif : Étudier les aspects diagnostiques et les résultats post opératoires de myélopathie cervicarthrosique au Centre Hospitalo-Universitaire départemental du Borgou (CHUD B).

Méthodes : Il s'est agi d'une étude descriptive et transversale avec recueil rétrospectif et prospectif des données. Elle a inclus les patients admis du 1er Janvier 2008- 30 Juin 2021 chez qui le diagnostic de myélopathie cervicarthrosique a été posé.

Résultats : Durant la période d'étude, 31 cas de myélopathie cervicarthrosique ont été retenus. L'âge moyen était de $55,1 \pm 11,2$ ans. Les patients se répartissaient en 24 (77,4%) hommes et 7 (22,6%) femmes. Le tableau clinique était dominé par la cervicalgie (96,8%), le déficit moteur (93,5%), les troubles de la marche et la névralgie cervicobrachiale (45,2%). 83,9% des patients avaient une myélopathie modérée à sévère. L'IRM médullaire cervicale

COMMUNICATIONS ORALES

a contribué au diagnostic chez 20 (64,5%) patients. Les étages les plus atteints étaient C4-C5 et C5-C6. La prise en charge chirurgicale était effective chez 24 (82,7%) patients. Une amélioration neurologique a été notée chez 20 (80,3%) patients. La récupération neurologique était fonction de la sévérité de la myélopathie. Les suites opératoires étaient simples chez 16 (77,7%) patients. Les complications neurologiques et mécaniques 3(12,5%) étaient les principales complications. La létalité était de 4,2% (n=1).

Conclusion : La prise en charge chirurgicale de la myélopathie cervicarthrosique permet une amélioration clinique. La récupération neurologique est fonction de la sévérité de la myélopathie.

MOTS CLES : myélopathie, cervicarthrose, CHUD, chirurgie

COMMUNICATIONS LIBRES

CO 55 : QUALITÉ DE VIE DES PATIENTS PRÉSENTANT DES TROUBLES VÉSICO SPHINCTÉRIENS POST AVC À COTONOU

ALAGNIDE HE, NIAMA NATTA DD, AZANMASSO H, AGBOGBA M, DJIVOHY, KOURA S, KPADONOU GT

Clinique Universitaire de Médecine Physique et Réadaptation (CUMPR) du CNHU-HKM de Cotonou

Introduction: Les TVS constituent l'un des handicaps invisibles, pouvant répercuter sur la qualité de vie (QDV) des patients victimes d'AVC. Objectif: Etudier la QDV des patients suivis à la CUMPR pour TVS post-AVC.

Méthodes: Etude transversale à visée descriptive et analytique. Elle a consisté à revoir de mai à août 2020, les patients victimes d'AVC suivis à la CU-MPR du 1er janvier 2014 au 1er février 2020. Les patients ayant déjà des TVS avant la survenue de l'AVC n'ont pas été inclus. Les échelles USP et SF-Qualiveen avaient servi à analyser les troubles urinaires et la QDV de ces patients.

Résultats: 155 patients victimes d'AVC ont été enrôlés pendant la période d'étude. Leur âge moyen était de $58,90 \pm 12,73$ ans. Il s'agissait essentiellement d'hommes (58,06%). La fréquence des TVS était de 25,80% avec dans un tiers des cas, des troubles ano-rectaux associés. L'hyperactivité vésicale (23,87%) et l'incontinence urinaire à l'effort (19,35%) étaient les troubles urinaires fréquemment observés chez les patients. La QDV liée à ces troubles était moyenne ou mauvaise. La durée d'évolution de l'AVC et la consommation régulière d'alcool avant l'AVC étaient associées aux TVS en général. La consommation de régulière de café était significativement associée à une altération de

la QDV des patients.

Conclusion: Même en phase séquellaire de l'AVC, les TVS sont assez fréquents. Ils sont dominés par l'hyperactivité vésicale et l'incontinence urinaire d'effort. Leur impact sur la QDV des patients n'est pas négligeable, nécessitant chez eux un suivi psychologique. Il est intéressant d'envisager le dépistage systématique de ces troubles chez tous les patients victimes d'AVC.

Mots clés: Troubles vésico-sphinctériens, qualité de vie, accident vasculaire cérébral, handicap invisible, Cotonou.

CO 56 : EVALUATION DE LA NEUROANESTHÉSIE AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER HUBERT KOUTOUKOU MAGA (CNHU-HKM) DE COTONOU EN 2021

AHOUNOU E1., AKODJENOU J2, KIKI, HOUNKPÈ P C1, ZOUMÈNOU E1

*1/ Clinique Universitaire de Recherche en Anesthésie Réanimation**2/ Centre Hospitalier Universitaire Mère-Enfant Lagune**Auteur correspondant : Dr Ahounou Ernest ; ahounousteph@yahoo.fr***Résumé**

Introduction : La pratique de l'anesthésie en neurochirurgie doit s'adapter à la physiologie cérébrale, pour obtenir de bons résultats. Nous rapportons les six mois d'activité neurochirurgicale en 2021 au CNHU-HKM

Objectifs :

- Décrire la pratique de l'anesthésie en neurochirurgie
- Comparer la pratique de la Neuroanesthésie au CNHU-HKM aux recommandations des Sociétés Savantes
- Analyser les facteurs de morbidité et de mortalité post-chirurgicale

Matériels et Méthode : Etude rétrospective, descriptive et analytique, réalisée à la CURAR du CNHU-HKM, sur une période de six mois (du 1er Janvier au 30 Juin 2021). La population d'étude était constituée des dossiers de tous les malades de neurochirurgie opérés pendant la période d'étude et répondant à nos critères d'inclusion. Les données sociodémographiques, cliniques et évolutives des 48h postopératoires, ont été recensées à l'aide d'une fiche de collecte. L'analyse a été faite par le logiciel Epi info 7.1 Pour la comparaison des résultats, les tests de chi – 2 de Person ou le test de Yates ou encore celui de Fischer ont été utilisés. Le seuil de significativité était pour une p-value $\leq 0,05$.

Résultats : Au total, cinquante-six dossiers médicaux de neurochirurgie ont été colligés. La moyenne d'âge était de 39,47 ans avec les âges extrêmes qui étaient de neuf jours et soixante-dix ans. On dénombrait plus de d'hommes que de femme (sexe ratio : 1,54). La majorité des opérés était de classe $ASA \leq 2$. On avait eu autant d'interventions sur le rachis que de craniotomie. Les drogues anesthésiques utilisées étaient conformes aux recommandations en vigueur. L'antibioprophylaxie n'était pas adaptée. La mortalité a été de 14,28%. La durée de séjour en réanimation était significativement associée à la mortalité.

CONCLUSION : La pratique de la Neuroanesthésie au CNHU-HKM de Cotonou respecte en grande partie les recommandations des Sociétés Savantes. Des efforts restent à faire pour améliorer la survie postopératoire

Mots clé : Neuroanesthésie, CNHU-HKM

CO 57 : LÉSIONS ASSOCIÉES ET COMPLICATIONS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES COMPLEXES DES PLATEAUX TIBIAUX DE L'ADULTE.

GOUKODADJA O, BOKO M, AMOSSOU F, PADONOU A, CHIGBLO P, HANS-MOÉVI A.

Résumé

Introduction : Les fractures complexes des plateaux tibiaux sont fréquentes dans notre contexte du fait des accidents de moto. L'objectif de la présente étude était de déterminer les lésions associées des fractures des plateaux tibiaux et de décrire les complications du traitement chirurgical des dites fractures dans un hôpital universitaire à Cotonou.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique ayant porté sur des sujets adultes opérés pour une fracture complexe des plateaux tibiaux sur une période de six (06) ans allant du 1er Janvier 2014 au 31 Décembre 2019. 39 patients ont été inclus. La classification de SCHATZKER a été utilisée pour répartir les lésions.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 45,1 ans avec des extrêmes de 18 et 71 ans. Les sujets de sexe masculin étaient au nombre de 30 avec une sex ratio de 3,3. Une arthrose

COMMUNICATIONS LIBRES

débutante préexistante du genou traumatisé était connue chez deux (02) patients. Les étiologies étaient dominées par les accidents de la voie publique dans 37 cas dont 34 impliquaient une moto. Selon la classification de Schatzker, les lésions étaient réparties en 14 fractures de type V et 25 fractures de type VI. Trente-sept lésions associées ont été répertoriées chez 21 patients. Elles étaient dominées par les fractures du col de la fibula. Aucun des patients n'a été admis dans un contexte de polytraumatisme.

Au chapitre des complications immédiates, l'ouverture cutanée de la fracture a été constatée chez huit (08) cas. Un syndrome de loge post-traumatique a été retenu dans deux (02) cas et ont nécessité une aponévrotomie en urgence. Les complications secondaires enregistrées regroupaient 16 infections du site opératoire et deux (02) nécroses cutanées. Nous avons dénombré 26 complications tardives dominées par l'arthrose (n=12) et la raideur du genou (n=9).

Conclusion : Les lésions associées et les complications sont fréquentes dans les fractures complexes des plateaux tibiaux. Le pronostic de ces fractures dépend de la prise en charge précoce et efficace des dites lésions.

Mots-clés : fractures, plateaux tibiaux, complications.

POSTERS

LA SPONDYLODISCITE, UNE COMPLICATION DE LA BIOPSIE PROSTATIQUE : À PROPOS D'UN CAS.

MOUMOUNI AK *, KPATCHA TM, DAGBE M BOTCHO G, SIKPA KH, DARRE T

COMPLICATIONS DES DÉRIVATIONS VENTRICULAIRES EXTERNES : UNE SÉRIE DE 100 CAS.

YAKHYA CISSE, EL HADJI CHEIKH NDIAYE SY, NANTENIN DOUMBIA, ABDOULAYE DIOP, MOUHAMADOU MOUSTAPHA NDONGO, AISSATOU KÉBÉ, MAGUETTE MBAYE, MBAYE THIOUB, ALIOUNE BADARA THIAM, MOMAR CODÉ BA, SEYDOU BOUBAKAR BADIANE

ABCÈS CÉRÉBELLEUX TUBERCULEUX RÉCIDIVANT : ÉTUDE DE CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE.

YAKHYA CISSE, EL HADJI CHEIKH NDIAYE SY, ABDOULAYE DIOP, MOUHAMADOU MOUSTAPHA NDONGO, NANTENIN DOUMBIA, MAGUETTE MBAYE, MBAYE THIOUB, ALIOUNE BADARA THIAM, MOMAR CODÉ BA, SEYDOU BOUBAKAR BADIANE

ISCHÉMIE CAROTIDIENNE BILATÉRALE PAR PROBABLE STRANGULATION CHEZ UN NOURRISSON : À PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE.

YAKHYA CISSE, EL HADJI CHEIKH NDIAYE SY, NANTENIN DOUMBIA, ABDOULAYE DIOP, MOUHAMADOU MOUSTAPHA NDONGO, MAGUETTE MBAYE, MBAYE THIOUB, ALIOUNE BADARA THIAM, MOMAR CODÉ BA, SEYDOU BOUBAKAR BADIANE

REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

Septembre 2022