



REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

PUBLICATION BI ANNUELLE

MARS 2021 VOL 1

SOCIETE BENINOISE DE
NEUROCHIRURGIE

REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

Société Béninoise de Neurochirurgie (SBNC)

© SBNC MARS 2021

rtnc@sobenchir.com

contact@sobechir.com

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

ISSN :

Dépôt légal Numéro de Mars 2021

Bibliothèque National du Bénin

1^{er} trimestre

SOMMAIRE

01	Comité.....	P4
02	Instruction aux auteurs.....	P5
03	Liste Communications	P8
	Conférences	P19
	Communications orales.....	P20
	Posters.....	P102

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 correspondant

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 DES COMMUNICATIONS

CONFERENCE

SEQUELLES NEUROLOGIQUES DES TRAUMATISMES CRANIENS Dr Thierry ADOUKONOU
«P19»

COMMUNICATIONS ORALES

S01C01 : INSERTION DU PREMIER TROCART EN CHIRURGIE LAPAROSCOPIQUE : ANALYSE DE NOTRE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE I. Lawani, Y. D.G. Gbessi, Imorou Souaibou, F.H.R. Gnanngnon, F.M. Dossou, D.K. Mehinto, J.L. Olory-Togbé. «P20»

S01C02 : TRAITEMENT LAPAROSCOPIQUE DE LA MIGRATION INTRA-PERITONÉALE PARTIELLE ET TRANSPARIÉTO-VÉSICALE D'UN DISPOSITIF INTRA UTÉRIN I. Lawani 1, D.M.I. Yevi 2, S. Savi De Tove 3, A. Allode 3, E. Mensah 3, J.D.G. Avakoudjo 2, P.P. Hounnasso 2 «P20»

S01C03 :Prise en charge des ingestions de corps étrangers à Parakou : Apport de l'endoscopie digestive haute. K. Saké*, M. Flatin**, F. Bouraima**, S. Ade*, A. Attissounon*, A. Alassani*, A. Dovonou* «P21»

S01C04 : Chirurgie endoscopique par voie trans sphénoïdale : Une innovation dans un hôpital de Zone au Nord-Ouest du Bénin Adéniran FA(1), Gaillard S(2), Tobome SR(1), Otchoun UP(1), Haoudou R(1), Hessou TK(1) Mireau E(2), Fatigba H(3), Boukari AK(1), Priuli G(1), Caronna R(4). «P22»

S01C05 : NEPHRECTOMIE PARTIELLE LAPAROSCOPIQUE ROBOT ASSISTEE : CAS CLINIQUE VIDEO DJIALIRI A M1,2 ; AVAKOUDJO J2 ; GANDAHO I3; SISSOKO I1 ; YEVI M2; GOURTAUD G1; «P22»

S01C06 : Apport de la lymphadénectomie pelvienne laparoscopique dans la prise en charge du cancer du col : A propos d'un cas LOKOSSOU MSHS, TONATO BAGNAN J.A, ABOUBAKAR F, SANON A, LOKOSSOU A, PERRIN RX «P23»

S01C07 : DIAGNOSTIC DES TUMEURS CÉRÉBRALES AU NIGER: INTÉRÊT DES BIOPSIES STÉRÉOTAXIQUES. RABIOU Maman Sani, Kelani Aminath*, M.S. CHAIBOU**, M. BAOUA. ***, A.GUE-MOU*. S.Sanoussi*, «P24»

S02C08 : PROBLEMATIQUE DE LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES CRANIO-ENCEPHALIQUES GRAVE AU SENEGAL GAYE M*, SENE P*, SYLLA N'F*, FONDO I A*, KEBE G**, GUEYE K**, SAKHO Y* «P24»

S02C09 : TRAUMATISME VERTÉBRO-MÉDULLAIRE CERVICAL HAUT PAR ARME À FEU Rabiou M, Akambi S.K, Aminat K ,Habou O Sanoussi S «P25»

S02C010 PLAIE CRANIO CEREBRALE PENETRANTE PAR UN OUTIL TRADITIONNEL D'AGRICULTURE ZABSONRE DS1, SANOU A1, DAO I1, ALZOUMA H1, YAMEOGO P1, LANKOANDE H1, THIOMBIANO A1, ZAN A2, ALEXIS HG1, KABRE A1. «P26»

S02C011 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES NEUROCHIRURGICALES AU CHUD-OP : ÉTAT DES LIEUX. Alihonou T1, Ahounou E1, Padonou A1, Amossou F1, Djagbe M1, Dossou F1 «P23»

S02C012 : PRONOSTIC DES PATIENTES SUIVIES POUR ÉTAT DE CHOC HÉMORRAGIQUE A LA

MATERNITÉ DU CHUD/B-A Sidi I.R, Tonato-Bagnan J.A, Salifou K, Hounkponou AF, Obossou A.A.A, Vodouhe M, Toko O.M, Hounkpatin B, Dénakpo JL. «P27»

S02C013 : ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET EVOLUTIFS DE 120 CAS D'HYDROCEPHALIES OPERES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME BEKETI K A(1), KPELAO E(1), BAKONDE H. E (1), AHANOGBE K M H(1), MOUMOUNI A K(1), DOLEAGBENOU A (1), DOSSIM A M(2). «P28»

S02C014 : LES URGENCES UROLOGIQUES À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, ÉTIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES. Halidou Maazou 1*, Adamou Harissou2, Diongolé Hassane3, Amadou Magagi M Ibrahim2, Adamou Mansour1, Amadou Magagi4 «P29»

S03C015 : PRISE EN CHARGE DES FISTULES OBSTETRIQUES PAR LAMBEAU DE MARTIUS DANS UN HOPITAL DE REFERENCE SOUS REGIONALE EN AFRIQUE DE L'OUEST : TANGUIETA - BENIN TONATO-BAGNAN J. Angéline, ABOUBAKAR Moufalilou, OBOSSOU Achille, ZIBRILA ISSOTINA Yaya, DENAKPO J. Lewis, PERRIN René-Xavier «P29»

S03C016 : L'URETROPLASTIE PAR RÉSECTION ANASTOMOSE TERMINOTERMINALE POUR RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTRE MASCULIN AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ AU TOGO K.H. SIKPA ; T.M. KPATCHA ; K.K TENGUE ; E.V. SEWA ; G BOTCHO ; F SOUMANOU ; A. LELOUA ; B. OUEDRAOGO ; O AMEGAYIBOR ; T. ANOUKOUM. «P30»

S03C017 : AÏNHUM ET KÉRATODERMIES ACRALES AFRICAINES : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE TROIS CAS. 1*Christiane Koudoukpo, 2 Emmanuelle Bourrat, 3Jonathan Rausky, 1Nadège Agbéssi, 2Martine Bagot, 2Claudine. Blanchet-Bardon, 2Antoine Petit. «P31»

S03C018 : PROFILS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES CHÉLOÏDES DANS DEUX SERVICES DE DERMATOLOGIE AU BÉNIN ET VÉCU DES PATIENTS *1Christiane Koudoukpo, 2Félix Atadokpèdé, 2Hugues Adégbidi, 1Nadège Agbéssi, 1Olive Souob, 2Fabrice Akpadjan, 2Bérénice Dégboé, 2Florencia do Ango Padonou. «P31»

S03C019 : CARACTÉRISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DES CICATRICES POST CÉSARIENNES CHEZ LES GESTANTES À LA CUGO AU CNHU- HKM COTONOU EN 2015 Adégbidi H1, Kouassi A1, Akpadjan F1, Dégboé B1, Akata R1, Koudoukpo C2, Agbéssi N2, Atadokpèdé F1. «P32»


S03C020 : ASPECTS CLINIQUES DES CICATRICES POST CÉSARIENNES CHEZ LES GESTANTES À LA CUGO AU CNHU- HKM EN 2015 Adégbidi H1, Kouassi A1, Akpadjan F1, Dégboé B1, Akata R1, Koudoukpo C2, Agbéssi N2, Atadokpèdé F1. «P33»

S03C021 : UN CAS DE FOLLICULITE FIBROSANTE GÉANTE DE LA NUQUE COMPLIQUÉE D'UN BOTRIOMYCOME TRAITÉ EFFICACEMENT PAR CHIRURGIE AU BÉNIN Fabrice Akpadjan1*, , Hugues Adégbidi1, Christiane Koudoukpo2, Bérénice Dégboé1, Nadège Agbessi2, Félix Atadokpèdé1 «P34»

S04C022 : LA NEUROCHIRURGIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL

LISTE DES COMMUNICATIONS

- DE L'OUÉMÉ-PLATEAU (BÉNIN) : BILAN DES 24 PREMIERS MOIS D'EXERCICE** Alihonou T1, Amossou F1, Ahounou E1, Padonou A1, Djagbe M1, Dossou F1. «P34»
- S04C023 : PRATIQUE DE LA NEUROCHIRURGIE EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : 42 mois d'expérience.** NTALAJA Jeff 1,2, NGAMASATA Trésor1, TSHIUNZA Chérubin1, DIMBI José1, MUTEBA Grégory1, MILINDI Cédrick2 «P35»
- S04C024 : ACTIVITES OPERATOIRES NEUROCHIRURGICALES AU CENTRE HOSPITALIER DEPARTEMENTAL DU BORGOU-ALIBORI A PARAKOU : EPIDEMIOLOGIE ET RESULTATS DE 2008-2016** O H FATIGBA^{1a}, K. QUENUM, K. I. GANDAHO, M A HODONOU¹, S A ALLODE «P36»
- S04C025 : PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES DU RACHIS CERVICAL A L'HOPITAL GENERAL DE GRAND YOFF** GAYE M, LAWIN E. B. Landry, ILUNGA MULUMBA R, FONDO I A, SYLLA N'F, SAKHO Y «P36»
- S04C026 TRAUMATIC SPINAL CORD INJURIES IN GOLD MINERS IN MALI: PRELIMINARY STUDY ON 76 CASES.** O. Coulibaly (1), M. Dama (1), O. Diallo(1), Y. Sogoba (2), MS. Diarra (3), D. Kanikomo(2). «P37»
- S04C27 CESARIENNE SUR GROSSESSE GÉMELLAIRE DANS UN UTÉRUS BICORNE BICERVICAL À PROPOS D'UN CAS AU CHU-MEL DE COTONOU BÉNIN** Aboubakar M (1), Tonato-Bagnan JA(1), Obossou AAA (2), Lokossou MSHS (1), Tognifode V (1), Atade R (1), Lokossou A (1), Perrin R-X (1) «P38»
- S04C028 : PRISE EN CHARGE DES CANCERS MÉTASTATIQUES DU SEIN EN MILIEU HOSPITALIER AU SUD DU BÉNIN** LOKOSSOU MSHS, GNANGNON FHR, GBESSI DG, TONATO BAGNAN JA2, ABOUBAKAR F2, OLORY-TOGBE JL, PERRIN RX2 «P39»
- S05C029 : TRAITEMENT CHIRURGICAL DE LA STÉNOSE DU CANAL LOMBAIRE** ZABSONRE DS1, OUATTARA B2, ZABSONRE/ TIENDREBEOGO WJS3, OUEDRAOGO WC1, DAO I1, KABRE A1. «P40»
- S05C030 : PRISE EN CHARGE DU CANAL LOMBAIRE ETROIT DEGENERATIF: LAMINECTOMIE VS OSTEOSYNTHESE A PROPOS DE 53 CAS** O. Coulibaly, M. Dama, O. Diallo, B. Sogoba, A. Singapiré Y. Sogoba, MS. Diarra, D. Kanikomo «P40»
- S05C031 : L'ÉCHINOCOCCOSE ENCÉPHALIQUE EST-ELLE SI RARE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE ?** Fatigba O.H(1); Brun L(2), Quenum K(1); Tamou B.E (3); Allodé S.A(3). «P41»
- S05C032 : PRATIQUE DE LA NEUROANESTHÉSIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL OUÉMÉ-PLATEAU (CHUD/OP)** E.AHOUNOU, T ALHONOU «P42»
- S05C033 : VECU PSYCHOSOCIAL DE LA MALADIE CHEZ LES PERSONNES PORTEUSES DE GOITRE** S.H.R. Hounkpatin, FA Bouraïma, UB Vodouhe, O Adjibode 1, W Adjibabi, P Gandaho «P43»
- S05C034 : PRISE EN CHARGE DE LA PATHOLOGIE THYROIDIENNE EN CLIENTELE PRIVEE : DU DIAGNOSTIC AU TRAITEMENT** D.C.A LOKOSSOU, N SAGBOHAN, S AGOSSOU, A AGBOKPONTO, S BADAROU, F LAURIANO, R BEHETON, W.R ADAHE, L AIHOUNZONON «P43»



S05C035 : PRISE EN CHARGE DES CANCERS DU COLON EN OCCLUSION A L'HOPITAL SOMINE DOLO DE MOPTI Kanté A(1), Daou M (3), Ba B (1), Traoré D(2), Togo A(4), Ongoïba N (1), «P44»

S05C036 : UNE TUMEUR COLIQUE INHABITUELLE : LE LÉIOMYOSARCOME. GNANGNON Freddy Houéhanou Rodrigue¹, LAWANI Ismail¹, HOUNDJE Yelihan Patrice², IMOROU Yacoubou Souaibou ¹, Takin Carmen Romulus ³, GBESSI Dansou Gaspard¹ , OLORY-TOGBE Jean-Léon¹ «P45»

S06C037 : TORSION DU CORDON SPERMATIQUE CHEZ L'ADULTE: ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOME Gayito Adagba Rene Ayaovi «P45»

S06C038 : FRACTURE DE LA VERGE A PROPOS DE DEUX CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE GAYITO ADAGBA Rene Ayaovi «P47»

S06C039 : ENDOMETRIOSE OMBILICALE.A PROPOS D'UN CAS DOSSOUVI Tamegnon¹, LOGBO-AKEY Edem², AMAVI Ayi ³, AJAVON Dédé Régine Diane ², ADABRA Komlan³, KASSEGNE Irokoura¹, AMOUZOU Efoe-Ga¹, ABOUBAKARI Abdou Samadou², DOSSEH Ekué David³. «P47»

S06C040 : CONNAISSANCE ET EXPÉRIENCE DU SONDAGE VÉSICAL CHEZ LE PERSONNEL SOIGNANT AU BÉNIN Avakoudjo J¹, Agounkpé MM¹, Hodonou FD, Ngapna Nsounfon Y¹, Natchagandé G¹, Yevi IDM¹, Gbessi DG², Hounnasso PP¹ «P47»

S06C041 : RETOUR PRÉCOCE À DOMICILE APRÈS ACCOUCHEMENT NORMAL À LA MATERNITÉ DU CHUD/BORGOU EN 2015 Obossou¹ AAA, Sidi¹ R.I, Salifou 1K, Hounkponou¹ A.F, Vodouhe¹ M, Kpton ¹ SGG, Hounkpatin² B.I.B, Perrin² R.X. «P48»

S06C042 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES DES ADÉNOPATHIES CERVICALES CHRONIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DU BORGOU, BENIN BOURAIMA FA(1), FLATIN M.C(2), HOUNKPATIN SHR(2) ,AGNIDE F(1) ,ADJIBABI W (3) «P49»

S07C043 : CALCINOSE SCROTALE MASSIVE : A PROPOS D'UN CAS Avakoudjo J, Agounkpé MM, Djialiri M, Natchagandé G, Yévi M, Soumanou F, Hounnasso PP Apko MT. «P50»

S07C044 : CANCER DU PENIS : A PROPOS D'UN CAS AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HOPITAL GENERAL GRAND YOFF DE DAK HODONOU F., GANDAHO I., AVAKOUDJO J., NDOYE M., GUEYE S.M. «P50»

S07C045 : BIOPSIE PROSTATIQUE TRANSRECTALE ÉCHOGUIDÉE: EXPÉRIENCE DE L'HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES DE COTONOU. Sossa Jean, Gnansounou J. Nonko, Avakoudjo Josue, Hounnanso P. Pascal, Akpo Rene. «P50»

S07C046 : PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DE L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE (HBP) : À PROPOS DE 123 PATIENTS COLLIGÉS À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER (HNZ). Halidou Maazou ^{1*}, Adamou Harissou², Diongolé Hassane³, Amadou Magagi M Ibrahim², Adamou Mansour¹, Amadou Magagi⁴ «P51»

LISTE DES COMMUNICATIONS

S07C047 : THYROIDECTOMIES EN ORL AU CHU KARA DE 2008 à 2016 Lawson S.L.A (1)*, Foma W(2), Kadjossou D (2), Dolou W(3), Amana B(2), Kpemissi E(2). «P52»

S07C048 : RESULTATS DU TRAITEMENT D'UN CRANIOPHARYNGIOME KYSTIQUE PAR DE LA BLEOMYCINE : A PROPOS D'UN CAS HODE L, QUENUM K, AGBO PANZO M, AKOKPE O, HOUEGBAN R, FIOGBE M. «P53»

S07C049 : L'ÉCHINOCOCCOSE ENCÉPHALIQUE EST-ELLE SI RARE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE ? Fatigba O.H(1) ; Brun L(2), Quenum K(1) ; Tamou B.E (3); Allodé S.A(3). «P53»

S07C050 : SCHWANNOME DU NERF ULNAIRE A PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU PADONOU A, GUERO D, LAWSON E, CHIGBLO P, HANS-MOEVI A. «P54»

S08C051 : LES CIRCONSTANCES DE SURVENUE DES TRAUMATISMES CRÂNIO-ENCÉPHALIQUES À COTONOU Luphin HODE1*, Pamphile ASSOUTO1, Phileas HOUNNOU1, Stanislas DJOUSSOU1, Aristote HANS MOEVI2 «P54»

S08C052 : ANESTHESIE-REANIMATION ET URGENCES NEUROCHIRURGICALES A L'HOPITAL MILITAIRE DE LIBREVILLE EDJO NKILLY G, MATSANGA A, MANDJI-LAWSON JM, OKOUE ONDO R, SOUGOU E, MANLI D, MWANYOMBET L, TCHOUA R «P55»

S08C053 : CONTUSION DE L'ABDOMEN À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER, NIGER : ÉPIDÉMIOLOGIE ET TRAITEMENT. Adamou Harissou1a*, Habou Oumarou2a, Amadou Magagi Ibrahim1, Magagi Amadou3a, Halidou Maazou4a, Ganiou Kabirou5, Sani Rachid6c. «P56»

S08C054 : LES HÉMOPÉRITONÉES TRAUMATIQUES AU CHU DE PARAKOU ALLODE SA, SETO DM, HODONOU MA, TAMOU-SAMBO B «P57»

S08C055 : ETIOLOGIES DES HÉMORRAGIES DIGESTIVES HAUTES À PARAKOU : APPORT DE L'ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE K. Saké, A. Alassani, S. Ade, A. Attissounon, A. Dovonou «P57»

S08C056 : TRAUMATISMES ABDOMINAUX GRAVES CHEZ L'ENFANT À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE, THÉRAPEUTIQUE Habou Oumarou1*, Amadou Magagi Ibrahim2, Adamou Harissou1, Mahamoud Omid Ali Ada3, Moustapha Hellé3, Magagi Amadou1, Halidou Maazou1, Ganiou Kabirou4, Abarchi Habibou3 «P58»

S08C057 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES URGENCES ORL ET CERVICOFACIALES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DU BORGOU FLATIN MC1, HOUNKPATIN SHR1, BOURAIMA FA1, LAWSON AFOUDA S, AVAKOUDJO F2, ADJIBABI W2, VIGNIKIN – YEHOUESSI B2. «P59»

S08C058 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES VISCÉRALES DIGESTIVES OPÉRÉE À L'HÔPITAL DE ZINDER, NIGER Adamou Harissou1a*, Amadou Magagi Ibrahim1, Habou Oumarou2b, Halidou Maazou3, Amadou Magagi4a, Ganiou Kabirou5, Adamou Mansour1, Harouna Yacouba6c. «P60»

S08C059 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES PÉRITONITES AIGUËS GÉNÉRALISÉES À PROPOS DE 214 CAS À BANGUI. Doui Doumgba* A, Nghario* L, Ndoma

Ngaoutchougbo*** V, Peguele**** A O, Ndemanga Kamoun** J, Gaudeuille*** A, Nali Mamadou* N. «P61»

S09CO60 : DERMOPHYPODERMITES NÉCROSANTES À L'HÔPITAL DE ZONE SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIÉTA : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

Tobome SR(1)(2), Otchoun UP(1), Haoudou R(1), Hessou TK(1), Adéniran SF(1), Boukari AK(1), Priuli G(1), Caronna R(2). «P62»

S09CO61 : MANIFESTATIONS RHINOLOGIQUES LIEES A LA PRISE NASALE DU TABAC S.H.R.

Houkpatin, FA Bouraïma, UB Vodouhe, M.A.F. Toukourou Adios, W. Adjibabi. «P62»

S09CO62 : PATHOLOGIES DE LA GLANDE SOUS-MANDIBULAIRE EN ORL AU CHU DE KARALAWSON S.L.A (1)*, Foma W(2), Kadjossou D (2), Dolou W(3), «P63»

S09CO63 : TRAITEMENT DES SUPPURATIONS INTRA-CRÂNIENNES : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE D'UNE SÉRIE DE 153 CAS. Dr Olory-Togbé .R. Dr Drogba. L. Pr Varlet .G. «P64»

S09CO64 : APPENDICITE ET GROSSESSE : ASPECTS DIAGNOSTIQUE, THÉRAPEUTIQUE ET PRONOSTIQUE Aboubakar M, Tonato-Bagnan JA, Ogoudjobi M, Odoulami S, Perrin R-X. «P64»

S09CO65 : ASPECTS CLINIQUES, TOMODENSITOMÉTRIQUES ET ÉVOLUTIFS DES FRACTURES DE LA PYRAMIDE PÉTREUSE AU CNHU HUBERT KOUTOUKOU MAGA (H) DE COTONOU/BENIN : À PROPOS DE 25 CAS. D Akanni*, SED Hounton*, O Bonou*, F Avakoudjo**, O Biaou* «P65»

S09CO66 : POLE DE NEUROCHIRURGIE : « MODELE DE DEVELOPPEMENT DE LA NEUROCHIRURGIE EN RDC » NTALAJA Jeff, NGAMASATA Trésor, TSHIUNZA Chérubin, DIMBI José, MUTEBA Grégory. «P66»

S09CO67 : INFLUENCE DE L'IRM HAUT CHAMP (1,5T) SUR LA DÉCISION CHIRURGICALE PRÉOPÉRATOIRE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PROCESSUS EXPANSIFS INTRACRÂNIENS. PADONOU C. 1 ; DROGBA L. 1 ; NDA H. 1 ; TOKPA A. 2 ; N'DRI O. D. 1 ; Varlet G. 1 «P66»

S09CO68 PLACE DE SCINTIGRAPHIE OSSEUSE CHEZ LES PATIENTS ANTILLAIS AYANT UN CANCER DE LA PROSTATE DE GROUPE OMS 2 ET 3 À RISQUE INTERMÉDIAIRE DE D'AMICO DJIALIRI A M1,2 ; AVAKOUDJO J2 ; YEVI M2; NATCHAGANDE G 2 ; AGOUNPKE MM2; EYRAUD R1 «P67»;

S10CO69 : DE L'INTERET D'UN SCORE CLINICO-BIOLOGIQUE DANS LE DIAGNOSTIC D'APPENDICITE AIGUE : EXPERIENCE DU CHUD-PARAKOU Hodonou MA, Allodé SA, Tamou Sambo B, Gbèdolo RR, Mensah E «P68»;

S10CO70 : PNEUMOPÉRITOINE IDIOPATHIQUE MASSIF CHEZ L'ENFANT : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU NOUKPOZOUNKOU SB1, IMOROU SOUAIBOU Y2, ASSAN B1, HOUEGBAN R1, KOCO A1, AKOKPE O1, FIOGBE MA1. «P69»;

S10CO71 : MANAGEMENT OF SEVERE KNEE EXTENSION STIFFNESS IN CHILDREN: Particularity in sub-Saharan Africa Gayito Adagba Rene Ayaovi «P69»;

LISTE DES COMMUNICATIONS

S10CO72 : RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE L'OSTÉOSYNTHÈSE DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBS TYPE I ET II AU CHUD OP PAR CLOU CENTRO-MÉDULAIRE: À PROPOS DE 17 CAS.

Amossou F, Padonou A, Chigblo P, Lawson E, Tidjani F, Dossou F, Hans-Moevi A. «P70»;

S10CO73 : TRAITEMENT DES COMPLICATIONS DU TRAITEMENT TRADITIONNEL DES FRACTURES DANS UNE SERVICE DE CHIRURGIE GÉNÉRALE AU BÉNIN

1Mensah E, 2Chigblo P, 1Ndeffo K, 2Tidjani IF, 2Lawson E, 2Hans-Moevi Akue A. «P70»;

S10CO74 : AGENESIE DES SINUS SPHENOÏDAUX CHEZ L'ADULTE: A PROPOS DE DEUX CAS.

AKANNI D, SANSUAMOU T, AGOSSOU AC, YEKPE P, SAVI de TOVE KM, BIAOU O. «P71»;

S10CO75 : IRM ET MALFORMATIONS ARTÉRIO-VEINEUSES CÉRÉBRALES : À PROPOS DE 10 CAS À LIBREVILLE (GABON). SM. KIKI1-4, G. EBINDA MIPINDA1, S. ADJADOHOUN4, D. AKANNI4, HP. YEKPE AHOUANSOU4, O. BIAOU4, L. MWANYOMBET1-3, Ph. KOUNA NDOUONGO1-2.

«P71»;

S10CO76 : MALFORMATION ANEVRISSMALE DE LA VEINE DE GALIEN : A PROPOS D'UN CAS

AKANNI D, SAVI de TOVE KM, YEKPE P, AGOSSOU C, BONOU O, HOUNTO F, BIAOU O, BOCO V.

«P72»;

S11CO77 : EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE DES FRACTURES EXTRACOTYLOIDIENNES DE L'ANNEAU PELVIEN. CLINICAL EPIDEMIOLOGY OF PELVIC RING FRACTURES.

Lawson E1, Chigblo P1, Tidjani I F1, Padonou A2, Amossou F2, Tchomtchoua A1, Agavoedo G1, Madougou S1, Hans-Moevi Akué A1. «P72»;

S11CO78 : EPIDÉMIOLOGIE DES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ DISTALE DU FÉMUR CHEZ L'ADULTE

Amossou F, Padonou A, Chigblo P, Lawson E, Tidjani F, Dossou F, Hans-Moevi A.

«P73»;

S11CO79 : RÉSULTATS DE L'ARTHROPLASTIE TOTALE DE HANCHE À TANGUIÉTA.

1Tamou Sambo B., 1Allode S.A, 1Hodonou M.A., 1Ouorou G.Y.J, 1Mensah A., 2 Boukari A, 2Haoudou R., 2Priuli G.F

«P74»;

S11CO80 : FRACTURES DES PLATEAUX TIBIAUX EN TRAUMATOLOGIE AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CNHU) DE COTONOU: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

TIDJANI IF, OUANGRE A, CHIGBLO P, VIGNON CK, MADOUGOU S, HANS-MOEVI A.

«P75»;

S11CO81 : QUELLES VOIES D'ABORD POUR LES FRACTURES DU PLATEAU TIBIAL POSTERIEUR ? INTERET ET DIFFICULTES A PROPOS DE 2 CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE

LAWSON E1,2, PADONOU A3, TIDJANI IF1, DARGA C1, CHIGBLO P1, LAWSON M2,

HANS-MOEVI AKUÉ A1. «P75»;

S11CO82 : AMPUTATION DU MEMBRE THORACIQUE À COTONOU : QUE SONT DEVENUS LES PATIENTS ?

Pascal CHIGBLO, Eric LAWSON, Iréti Fiacre TIDJANI, Soumaïla MADOUGOU, Marius

BOKO, HANS-MOEVI AKUE Aristote. «P76»;

S11CO83 : CAUSES DE CÉCITÉ ET DE BAISSÉ VISUELLE SÉVÈRE DANS LE CENTRE DE PROMOTION SOCIALE DES AVEUGLES ET AMBLYOPES DE PARAKOU. Codjo Rodrigue Abel Assavèdo¹, Soule Alamou³, Wami Rose Elvire¹, Salimatou Monteiro¹, Lisette Odoulami Yehouessi³, Ignace Sounouvou³, Sidonie Hounnou Tchabi³, Claudia Doutetien Gbaguidi³. «P77»;

S11CO84 : DYSCHROMATOPSIES CONGÉNITALES CHEZ LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE PARAKOU EN 2017 Codjo Rodrigue Abel Assavèdo¹, Soule Alamou³, Cynette Azagoun¹, Salimatou Monteiro¹, Lisette Odoulami Yehouessi³, Ignace Sounouvou³, Sidonie Hounnou Tchabi³, Claudia Doutetien Gbaguidi³. «P77»;

S12CO85 : LES INFECTIONS DU SITE OPÉRATOIRE EN CHIRURGIE PÉDIATRIQUE Habou Oumarou^{1*}, Mahamoud Omid Ali Ada², Moustapha Hellé², Adamou Harissou³, Amadou Magagi Ibrahim³, Mahamadou Douchi⁴, Halidou Maazou⁵, Amadou Magagi⁶, Abarchi Habibou². «P78»;

S12CO86 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ULCÈRES DE LA JAMBE. ÉTUDE DE 41 CAS COLLIGÉS À L'HÔPITAL DE L'AMITIÉ DE BANGUI. Doui Doumgba A, Nghario L, Ndoma Ngaoutchougbo V, SD NZOULOUTO, BJD Tekpa, Gaudeuille A, Nali Mamadou N. «P79»;

S12CO87 : LES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES CHEZ LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH SUIVIES EN AMBULATOIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DU BORGOU ET DE L'ALIBORI EN 2014 Agbétou Mendinatou¹, Adoukonou Thierry¹, Dassi Gbenou Jolianelle¹, Covi Richmine¹, Accrombessi Donald¹, Houinato Dismand² «P80»;

S12CO88 : PRISE EN CHARGE DES PÉRITONITES AIGUËS GÉNÉRALISÉES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA Kassegne^{*}, KK Kanassoua^{**}, EV Sewa^{***}, B Tchangaï^{***}, EDJ Dosseh^{**} «P81»;

S12CO89 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL DE DAPAONG (TOGO) Kassegne¹, EV Sewa², F Alassani³, KK Kanassoua³, K Adabra³, B Tchangaï³, K Attipou³. «P82»;

S12CO90 : UN CAS D'ÉTRANGLEMENT HERNIAIRE INHABITUEL À L'HÔPITAL DE ZONE SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA Hessou T(1), Otchoun U P(1), Tobome S R(1), Adéniran S F A(1), Haoudou R(1), Boukari K A(1), Priuli G(1), Caronna R(2). «P82»;

S12CO91 : HERNIE DE LITRE OMBILICALE ÉTRANGLÉE CHEZ L'ENFANT : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU NOUKPOZOUNKOU SB¹, LAWANI I², SETO DM², ELEGBEDE A¹, HOUEGBAN R¹, KOCO A¹, ASSAN B¹, FIOGBE MA¹. «P82»;

S12CO88 : PRISE EN CHARGE DES PÉRITONITES AIGUËS GÉNÉRALISÉES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA Kassegne^{*}, KK Kanassoua^{**}, EV Sewa^{***}, B Tchangaï^{***}, EDJ Dosseh^{**} «P81»;

S12CO89 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES AU CENTRE

LISTE DES COMMUNICATIONS

- HOSPITALIER REGIONAL DE DAPAONG (TOGO)** Kassegne¹, EV Sewa², F Alassani³, KK Kanasoua³, K Adabra³, B Tchangai³, K Attipou³. «P82»;
- S12CO90 : UN CAS D'ETRANGLEMENT HERNIAIRE INHABITUEL A L'HOPITAL DE ZONE SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA** Hessou T(1), Otchoun U P(1), Tobome S R(1), Adéniran S F A(1), Haoudou R(1), Boukari K A(1), Priuli G(1), Caronna R(2). «P82»;
- S12CO91: HERNIE DE LITRE OMBILICALE ÉTRANGLÉE CHEZ L'ENFANT : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU** NOUKPOZOUNKOU SB1, LAWANI I2, SETO DM2, ELEGBEDE A1, HOUEGBAN R1, KOCO A1, ASSAN B1, FIOGBE MA1. «P83»;
- S12CO92 : TROUBLES SEXUELS MASCULINS ET AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES DANS LA VILLE DE PARAKOU** GANDAHO K.I., CODJO L, YLONFOUN A, ALLODE S.A. «P83»;
- S13CO93 : PREVALENCE DES MALFORMATIONS UROGENITALES CLINIQUEMENT DECE-LABLES A L'AGE PRE SCOLAIRE DANS LA VILLE DE PARAKOU EN 2017** GANDAHO K.I., MENSAH E, ZOUMAROU C, ALLODE S.A. «P84»;
- S13CO94 : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES EN MATIERE DE PROPHYLAXIE DE LA MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE CHEZ LE PERSONNEL SOIGNANT DANS LES HOPITAUX DE REFERENCE DE LA VILLE DE PARAKOU EN 2017** CODJO HL1, DOHOU SHM1, ATIKA F1, HOUENASSI DM3 «P85»;
- S13CO95 : COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES MÉCANIQUES DE L'ENCLOUAGE CENTROMÉ-DULLAIRE : A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE PARAKOU** SETO DM, MENSAH E, HODONOU MA, TAMOU SAMBO B «P86»;
- S13CO96 : HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU ET REVUE DE LA LITTÉRATURE** BAGNAN-TOSSA L1, NOUKPOZOUNKOU SB2, MEHOUANOU S3, HOUEGBAN R2, KOCO H2, ASSAN B2, FIOGBE MA2. «P86»;
- S13CO97 : GROSSESSE ABDOMINALE : ASPECTS CLINIQUES THERAPEUTIQUES ET PRONOS-TIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT LAGUNE (CHU MEL) DE COTONOU** TONATO-BAGNAN J. Angéline, ABOUBAKAR Moufalilou, - LOKOSSOU M.H. Symphorose, TOGNIFODE Véronique, AKIO Ida, PERRIN René-Xavier «P87»;
- S13CO98 : RUPTURE UTÉRINE : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE 10 CAS À LA MATERNITÉ DU CENTRE HOSPITALIER ET DÉPARTEMENTALE DE L'OUÉMÉ-PLATEAU** Lokossou MSHS1, Bagnan-Tonato JA2, Ogoudjobi OM1, Adingni ML1, Lokossou A2, Perrin RX2 «P88»;
- S14CO99 : TRAUMATISMES OCULO ORBITAIRES DUS AUX ACCIDENTS DE MOTOS TAXIS AU SERVICE D'OPHTALMOLOGIE DU CHUB/BORGOU EN 2017** Codjo Rodrigue Abel Assavèdo1, Soule Alamou3, Suzanne Florence Essamba1, Salimatou Monteiro1, Amadou Alpha Bio1, Chaki-ratou Abouki3, Lisette Odoulami Yehouessi3, Ignace Sounouvou3, Sidonie Hounnou Tchabi3,

Claudia Doutetien Gbaguidi3. «P89»;

S14CO100 : TRAUMATISME CRÂNIO-FACIAL PAR ARME À FEU: A PROPOS D'UN CAS AU CHU DE DONKA. S. DIAWARA (1) A. KEITA(2) F.N.ONIKOYAMOU (1) A.R.DIALLO (1) L.K. BEAVOGUI (1) I.S. SOUARE(1) «P89»;

S14CO101 : COMPLICATIONS CHIRURGICALES REVELANT LE SYNDROME NEPHROTIQUE DE L'ENFANT A L'HOPITAL SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA (BENIN) Séraphin AHOU Montcho Adrien HODONOU, Francis LALYA, Romaric TOBOME, Roméo HAODOU, Jacques VIGAN, Bruno Léopold AGBOTON, Hubert Charlemagne EGOULETY, Alassane BOUKARY, Gambastiani PRIULI «P90»;

S14CO102 : L'HYDROTHÉRAPIE BASÉE SUR LES EXERCICES DE RESTAURATION FONCTIONNELLE DU RACHIS EST EFFICACE À COURT TERME DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANAL LOMBAIRE ÉTROIT. Germain Maberou HOUNGBEDJI*1,2, Maxime KIKI2, Etienne ALAGNIDE1,2, Toussaint Godonou KPADONOU1,2 «P90»;

S14CO103 : PRISE EN CHARGE DU VOLVULUS DU SIGMOÏDE À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE MOPTI. Kanté A(1), Ba B (1), Daou M (3), Traoré D(2), Togo A(4), Ongoïba N (1), «P91»;

S14CO104 : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DE LA POPULATION DE TITIROU (PARAKOU) SUR LES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX EN 2016 Agbétou Mendinatou1, Adoukonou Thierry1, Hountada Hospice1, Accrombessi Donald1, Covi Richmine1, Houinato Dismand2 «P92»;

S14CO105 : COMPLICATIONS CHIRURGICALES D'ULCÈRE GASTRIQUE OU DUODÉNAL : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU CHUD PARAKOU Hodonou MA, Tamou Sambo B, Allodé SA, Ossé M, Mensah E «P93»;

S14CO106 : LES GROSSES BOURSES DE L'ENFANT A PARAKOU : UNE ETUDE A L'AGE PRE-SCOLAIRE GANDAHO K.I., MENSAH E, ZOUMAROU C, ALLODE S.A. «P94»;

S15CO107 : INFLUENCE DE LA SEXUALITE SUR LE DECLENCHEMENT DU TRAVAIL D'ACCOUCHEMENT CHEZ LES GESTANTES A TERME A PARAKOU Hounkponou F., Ahouingnan A., Kiki O., Obossou AAA., Sidi Rl., Vodouhè M., Salifou K., Akpona S. «P94»;

S15CO108 : PARTICULARITES EPIDEMIOLOGIQUES ET RESULTATS OPERATOIRES DES HEMATOMES EXTRA-DURAUX DE L'ENFANT AU TOGO BEKETI K A(1), KPELAO E(1), BAKONDE H. E (1), AHANOGBE K M H(1), MOUMOUNI A K(1), DOLEAGBENOU A (1), DOSSIM A M(2). «P95»;

S15CO109 : LES MENINGIOMES DE LA CONVEXITE : A PROPOS DE 12 CAS QUENUM K, FATIGBA H, QUENUM G*, GNANGNON A*. «P96»;

S15CO110 : HEMORRAGIE MENINGEE PAR RUPTURE D'ANEVRISME INTRACRANIEN A COTONOU QUENUM K1, FATIGBA H1, QUENUM B2, QUENUM G2, FANOUE L2, GNANGNON A2. «P96»;

S15CO111 : PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES DU DIABETE CHEZ LES FEMMES MENO-PAUSEES A PARAKOU EN 2017 Hounkponou F., Ahouingnan A., Mvongué M., Obossou AAA.,

LISTE DES COMMUNICATIONS

Sidi RI., Vodouhè M., Salifou K., Akpona S. «P97»;

S15CO112 : REPERCUSSIONS SEXUELLES ET PSYCHOLOGIQUES DE L'HYSTERECTOMIE CHEZ LES FEMMES SUIVIES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ET DEPARTEMENTAL DU BORGOU «P97»;

S15CO113 : MORBIDITE OCULAIRE CHEZ LES CONDUCTEURS DE TAXI-MOTOS DE LA VILLE DE PARAKOU EN 2017 Soule Alamou³, Codjo Rodrigue Abel Assavèdo¹, Barmarx Dossou Bodjrenou¹, Salimatou Monteiro¹, Amadou Alpha Bio¹, Lisette Odoulami Yehouessi³, Ignace Sounouvou³, Sidonie Hounnou Tchabi³, Claudia Doutetien Gbaguidi³. «P98»;

S15CO114 : FIRST YEAR OF ACTIVITY OF THE NEUROSURGERY DEPARTMENT OF THE TEACHING HOSPITAL OF BOUAKÉ: REVIEW AND PERSPECTIVES Broalet MYE, Haïdara A, Konan S, Kouadio F, Dongo S1 Teti F, Ba Zézé V «P99»;

S15CO115 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET ANATOMOPATHOLOGIQUES DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES ET MAMMAIRES AU BÉNIN DE 2005 À 2015 Brun L.V.C1*, Seidou F2, Balle M.C1, Koumbo D.M1, Egue M2, Hounkponou F1, Obossou AAA1, Sidi IR1, Vodouhe M1, Agossou V2, Salifou K 1, , Hounkpatin B2, Bagnan Tonato A2, Denakpo JL2, Akponan S1, Perrin RX2, Akélé Akpo M.T2 «P100»;

S15C116 : L'HEMATOME EXTRA DURAL : UNE COMPLICATION RARE DE LA DREPANOCYTOSE Doléagbénou AK, Kpélao E, Békéti K, Moumouni AE, Ahanogbé H. «P100»;

S15C117 : PRATIQUE NEUROCHIRURGICALE AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL LOMÉ COMMUNE (TOGO) : BILAN DE 24 MOIS D'ACTIVITÉ. Doleagbenou AK (1), Kpelao ES (2), Beketi KA (2), Ahanogbe H (2), Egu Prosper (1), Moumouni AK (2). «P101»;

POSTERS

CA 1: RECONSTRUCTION 3D DES PLEXUS LOMBAL ET SACRAL À PARTIR DES COUPES ANATOMIQUES DU « KOREAN VISIBLE WOMAN » Kanté A (1,2), Daou M (3), Ba B (1,2), Uhl JF (5), Delmas V (5), Chevallier JM (5) Traoré D(1), Togo A(4), Ongoïba N (1,2), «P102»;

CA 2: RUPTURE TRAUMATIQUE DE L'AORTE ASCENDANTE AU SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE AU CHRU DE BESANÇON (FRANCE). : À PROPOS D'UN CAS Kanté A(1), Perrotti A (2), Ba B (1), Chocron S (2), Coulibaly I (1), Daou M (3), Chocron S (2), Traoré D(1), Togo A(4), Ongoïba N (2). «P102»;

CA3 : RUPTURE TRAUMATIQUE SOUS ADVENTICIELLE DE L'AORTE THORACIQUE ASCENDANTE ÉTENDUE À LA CROSSE PAR ÉCRASEMENT THORACIQUE ENTRE DEUX CHARS D'ASSAUT AU SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE AU CHRU DE BESANÇON (FRANCE).Kanté A(1), Perrotti A (2), Ba B (1), Chocron S (2), Coulibaly I (1), Daou M (3), Togo A(4), Ongoïba N «P103»;

CONFERENCE

SEQUELLES NEUROLOGIQUES DES TRAUMATISMES CRANIENS

DR THIERRY ADOUKONOU

Unité d'Enseignement et de Recherche de Neurologie, Université de Parakou

03BP 10 Parakou E-mail : adoukounouthierry@yahoo.fr

Résumé : Les traumatismes crâniens sont fréquemment associés à des manifestations neurologiques. Les lésions cérébrales sont de plusieurs type et de sévérité diverses. Lorsqu'elles sont présentes à la phase initiale elles peuvent compromettre le pronostic vital. Les techniques modernes d'imagerie telles les l'imagerie Tracking de fibres permettent de mieux connaître ses lésions et leur physiopathologie liée parfois à des lésions de décélération-accélération.

Les séquelles peuvent être des manifestations persistantes de la phase initiale ou de novo à distance parfois du traumatisme initial. Les séquelles les plus fréquentes sont les céphalées post-traumatiques, l'épilepsie post-traumatique, la démence et le syndrome post-traumatisme crânien qualifié à tort autrefois de subjectif à cause de la normalité des examens d'imagerie standard. Des critères bien définis aujourd'hui permettent d'affirmer l'imputabilité. Le rôle du praticien est de savoir reconnaître ces entités nosographiques à partir d'un interrogatoire minutieux et d'un bilan clinique détaillé aidé parfois d'explorations complémentaires judicieuses. La prise est pluridisciplinaire et doit passer par une identification rigoureuse des symptômes.

Mots clés : épilepsie, céphalées, traumatisme crânien, démence, syndrome post-traumatique

COMMUNICATIONS ORALES

SO1CO1: INSERTION DU PREMIER TROCART EN CHIRURGIE LAPAROSCOPIQUE : ANALYSE DE NOTRE PRATIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

I. LAWANI, Y. D.G. GBESSI, IMOROU SOUAIBOU, F.H.R. GNANGNON, F.M. DOSSOU, D.K. MEHINTO, J.L. OLORY-TOGBÉ.

1Département de Chirurgie, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi - Cotonou (Bénin)

INTRODUCTION: l'accès à la cavité péritonéale constitue une étape importante de toute intervention de chirurgie laparoscopique. Elle peut se faire de plusieurs manières avec pour chacune ses avantages et inconvénients.

But: Analyser nos techniques d'accès à la cavité péritonéale à la lumière de la littérature mondiale, et faire un rappel des différentes techniques.

Méthode: Les interventions réalisées dans les deux principaux hôpitaux où se pratique la laparoscopie pour chirurgie digestive dans notre pays ont été colligées de façon rétrospective de 2010 à 2011, puis prospective de 2012 à 2015. Le profil épidémiologique des patients, les procédures réalisées, la méthode d'insertion du premier trocart, sa durée et ses résultats ont été analysés.

Résultats : La moyenne d'âge des patients était de 39,8 ans et la sexe ratio de 0,5. La procédure la plus réalisée était la cholécystectomie. Le premier trocart était introduit par la technique de Hasson (open-coelioscopie) dans 88,5% des cas, et par insertion aveugle après pneumopéritoine à l'aiguille de Veress dans 11,5% des cas. La durée moyenne de l'insertion du premier trocart était de 6,12 minutes. Elle a été réalisée avec succès au premier coup dans 81% des cas. Il n'y eu aucune complication immédiate lors

de l'insertion du trocart, mais une complication à long terme à type de hernie ombilicale sur orifice d'insertion du premier trocart.

Conclusion : Les techniques de Hasson et la technique aveugle après pneumopéritoine à l'aiguille de Veress sont les deux techniques utilisées pour l'accès à la cavité péritonéale dans notre pratique. Même si elles ont entraîné très peu de complications, nous privilégions la technique ouverte.

Mots clés : open coelioscopie, Hasson, Veress

SO1CO2 : TRAITEMENT LAPAROSCOPIQUE DE LA MIGRATION INTRA-PERITONÉALE PARTIELLE ET TRANSPARIÉTO-VÉSICALE D'UN DISPOSITIF INTRA UTÉRIN

I. LAWANI 1, D.M.I. YEVI 2, S. SAVI DE TOVE 3, A. ALLODE 3, E. MENSAH 3, J.D.G. AVAKOUDJO 2, P.P. HOUNNASSO 2.

1Département de Chirurgie, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi - Cotonou (Bénin). - Cotonou (Bénin), 2Clinique Universitaire d'Urologie-Andrologie du CNHU-HKM de Cotonou - Cotonou (Bénin), 3Centre Hospitalier Départemental de Parakou - Parakou (Bénin).

INTRODUCTION: La migration du dispositif intra-utérin (DIU) est une complication rare. Nous rapportons ici l'observation d'une patiente ayant présenté la migration intra-péritonéale partielle et transpariététo-vésicale d'un DIU ainsi que son traitement;

DESCRIPTION DU CAS: Il s'agissait d'une jeune femme âgée de 30 ans, vue en consultation pour désir de maternité et douleur pelviennes

migratrices. Il existait une notion de pose d'un DIU un an plus tôt pour traitement d'une aménorrhée non gravidique. La radiographie de l'abdomen sans préparation montrait le DIU en position excentrée vers la gauche. Une échographie pelvienne et une hystérosalpingographie ont mis en évidence le DIU dans la paroi vésicale. La laparoscopie a retrouvé une migration partielle du DIU dans l'abdomen à travers la corne utérine gauche. Le traitement a consisté en une extraction par laparoscopie suivie du rapprochement des berges de l'érosion pariétale vésicale et de la suture de la brèche de la corne utérine. Les suites opératoires sont simples.

CONCLUSION: La pose d'un DIU est un geste simple. Cependant, elle peut conduire à des complications comme la migration intrapéritonéale et nécessiter des traitements invasifs.

Mots clés : Migration de DIU, Vessie

S01C03: PRISE EN CHARGE DES INGESTIONS DE CORPS ÉTRANGERS À PARAKOU : APPORT DE L'ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE

K. SAKÉ*, **M. FLATIN****, **F. BOURAIMA****, **S. ADE***, **A. ATTISSOUNON***, **A. ALASSANI***, **A. DOVONOU***

* *Service de Médecine Interne, CHUD-B, Parakou*

** *Service ORL, CHUD-B, Parakou*

Introduction La prise en charge de l'ingestion de corps étrangers peut se limiter à une abstention thérapeutique mais parfois une ablation s'impose. Nous rapportons les cas de trois patients vivant à Parakou, chez qui l'endoscopie

digestive haute (EDH) a été contributive.

Observations médicales

Cas clinique 1 : Patiente de 70 ans, reçue pour dysphagie basse aux solides associée à des vomissements alimentaires postprandiaux évoluant depuis une semaine. L'EDH a objectivé un os plat impacté au niveau du 1/3 inférieur de l'œsophage. Les tentatives d'extraction au cours de l'EDH ont été vaines. Néanmoins, cet examen a permis de visualiser la cause de la dysphagie. La patiente a été adressée en chirurgie pour la prise en charge thérapeutique.

Cas clinique 2 : Patient de 60 ans, aurait ingéré accidentellement sa prothèse dentaire il y a 24 heures. Il rapportait une discrète gêne œsophagienne lors de la déglutition. L'EDH a retrouvé à 32 cm des arcades dentaires, une prothèse dentaire dont un bout porte un crochet métallique. L'extraction a été faite au cours de l'examen. Aucun incident n'a été noté.

Cas clinique 3 : Patiente de 37 ans, chez qui un syndrome de Plummer Vinson a été retenu et en attente d'une dilatation endoscopique, rapportait une aphasie après ingestion accidentelle d'un pépin d'orange. L'EDH a retrouvé à 30 cm des arcades dentaires, au niveau de la sténose (anneau), un pépin ovalaire d'environ 10 mm de grand axe, non impacté. L'extraction a été faite immédiatement. La patiente a bénéficié plus tard de sa dilatation œsophagienne qui prévient ainsi une éventuelle récurrence.

Conclusion : L'EDH thérapeutique constitue une avancée dans la prise en charge des patients. Elle peut être complétée par la chirurgie en cas d'échec.

COMMUNICATIONS ORALES

S01C04: CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE PAR VOIE TRANS SPHÉNOÏDALE : UNE INNOVATION DANS UN HÔPITAL DE ZONE AU NORD-OUEST DU BÉNIN

ADÉNIRAN FA(1), GAILLARD S(2), TOBOME SR(1), OTCHOUN UP(1), HAUDOU R(1), HESSOU TK(1) MIREAU E(2), FATIGBA H(3), BOUKARI AK(1), PRIULI G(1), CARONNA R(4).

(1) Service de Chirurgie Générale, Hôpital de Zone Saint Jean de Dieu de Tanguéta (Bénin).

(2) Service de Neurochirurgie, Hôpital FOCH de Paris (France).

(3) Département de Chirurgie et spécialités chirurgicales, Université de Parakou (Bénin)

(4) Département des Sciences chirurgicales, Université La « Sapienza », Rome (Italie).

Auteur correspondant : ADENIRAN Fawaz Adéniyi, DES de Neurochirurgie à Ouagadougou (Burkina-Faso) - Téléphone: (+226) 55 03 42 08 / (+229) 67 41 41 4 E-mail : fz.ade@live.fr

Résumé

Introduction : La chirurgie endoscopique n'est pas développée dans notre pays. Ceci l'est encore moins dans les zones rurales au nord du Bénin.

Description : L'activité neurochirurgicale dans notre hôpital n'est plus une nouveauté. Cette réalité a été révolutionnée par des missions françaises depuis 2013, avec chaque fois, une amélioration du plateau technique. Ce qui nous a permis en Mars 2017, de réaliser pour la première fois, une chirurgie endoscopique par voie transnasale transsphénoïdale d'un adénome de l'hypophyse.

Il s'agit d'une récurrence tumorale chez un patient ayant un antécédent d'une même chirurgie en 2010 en Côte d'Ivoire. Il consulte dans notre

hôpital pour une baisse importante de l'acuité visuelle.

L'intervention a été satisfaisante. Les suites opératoires immédiates ont été simples avec une amélioration des fonctions visuelles et un bon état clinique 6 mois après.

Conclusion : La chirurgie endoscopique dans cet hôpital est une réelle opportunité qui s'offre à toute la population béninoise.

Mots clés: Endoscopie trans sphénoïdale ; adénome hypophysaire ; Tanguéta

S01C05 : NEPHRECTOMIE PARTIELLE LAPAROSCOPIQUE ROBOT ASSISTEE : CAS CLINIQUE VIDEO

DJIALIRI A M1,2 ; AVAKOUDJO J2 ; GANDAHO I3; SISSOKO I1 ; YEVI M2; GOURTAUD G1;

1 Service d'urologie et de transplantation rénale, CHU Pointe à Pitre

2 Service de chirurgie urologique du CNHU/HKM Cotonou

3 Service de chirurgie générale du CHDU Parakou

Auteur correspondant : Dr. DJIALIRI A Malik, Service d'Urologie, CHU Pointe à Pitre- France / CNHU/HKM- Cotonou, Tél : 00229976356 / Email : malikdjialiri@yahoo.fr

RESUME :

Objectifs : Décrire les différentes étapes de la néphrectomie partielle Robot assistée (NPRA)

Patient: Il s'agit d'un Patient de 64 ans adressé en consultation suite à une découverte fortuite au cours d'un bilan systématique pour une .

COMMUNICATIONS ORALES

masse de 4 cm de grand axe, homogène, prenant le contraste polaire supérieure,

postérieure sans suspicion d'extension à la graisse péri rénale, sans suspicion de thrombus vasculaire. Le rein controlatéral est sain. La biopsie rénale en faveur d'un carcinome papillaire, type 1

R.E.N.A.L. score 7p

Créatininémie : 97micromol/l

Indication de néphrectomie partielle. La néphrectomie partielle robot assistée a été réalisé après accord du patient

Nous allons présenter ce cas clinique sous forme vidéo décrivant les différentes étapes de la NPRA. Il s'agit d'une vidéo de 5-7 min avec commentaires sous forme diapositives

Conclusion : La NPRA offre une précision de la dissection et réduit le risque de saignement.

Mots clés : Tumeur rénale, traitement conservateur, chirurgie robotique.

S01C06 : APPORT DE LA LYMPHADÉNECTOMIE PELVIENNE LAPAROSCOPIQUE DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANCER DU COL : A PROPOS D'UN CAS

LOKOSSOU MSHS, TONATO BAGNAN J.A, ABOUBAKAR F, SANON A, LOKOSSOU A, PERRIN RX

Département Mère Enfant, Faculté des sciences de la santé de l'Université d'Abomey-Calavi Cotonou Bénin

Correspondance : Dr LOKOSSOU MSH Symphonose, Assistant Chef de Clinique de

gynécologie-obstétrique, 03BP 2410 Jéricho, Tél 00 229 67 27 48 27 slokossou@yahoo.fr

Résumé

La revue de la littérature permet de déterminer deux facteurs pronostiques essentiels du cancer du col au stade Ib : la taille tumorale (déterminée par l'examen clinique et IRM) et l'envahissement ganglionnaire (déterminé par la lymphadénectomie). La lymphadénectomie est un geste diagnostique, pronostique, mais aussi probablement thérapeutique. La technique chirurgicale de référence est la colpohystérectomie par laparotomie avec résection de la totalité du paramètre. Néanmoins, il est possible de réaliser chez les patientes ayant une tumeur de pronostic très favorable une résection partielle du paramètre, voire une chirurgie conservatrice.

Objectifs : Nous rapportons un cas de chirurgie conservatrice après lymphadénectomie pelvienne laparoscopique dans un cancer du col au stade Ib1 Mme J.N 30ans, 4ème geste, primipare, présente un carcinome épidermoïde invasif du col; marges non saines diagnostiqué lors d'une conisation pour dysplasie cervicale de haut grade (CIN III)

Une chirurgie conservatrice a été proposée après une lymphadénectomie pelvienne laparoscopique lors d'une concertation pluridisciplinaire. Une trachélectomie élargie est réalisée après deux conisations en marges non saines. Les résultats anatomo-pathologiques confirme le carcinome épidermoïde infiltrant moyennement différencié; marges saines ; pas d'envahissement ganglionnaire ; pT1b1N0- FIGO IB1.

Conclusion : La principale indication de la lymphadénectomie reste la stadification pour les

COMMUNICATIONS ORALES

cancers gynécologiques aux stades précoces

S01C07 : DIAGNOSTIC DES TUMEURS CÉRÉBRALES AU NIGER: INTÉRÊT DES BIOPSIES STÉRÉOTAXIQUES.

RABIOU MAMAN SANI, KELANI AMINATH*, M.S. CHAIBOU**, M. BAOUA. ***, A.GUEMOU*. S.SANOUSI*,

*Service de neurochirurgie hôpital national de Niamey- NIGER.

** service d'anesthésie réanimation hôpital national de Niamey -NIGER

BP : 10239 Niamey Niger :

RESUME

Objectif : En zone d'endémie tuberculeuse, réunir les arguments cliniques et scannographiques en faveur de la systématisation des biopsies stéréotaxiques dans la prise en charge des tumeurs cérébrales.

Résultats : Entre janvier 1998 et juillet 2008, 207 patients porteurs de processus expansif intracrânien étaient admis dans le service de neurochirurgie de l'hôpital national de Niamey (Niger). Par manque de cadre stéréotaxique l'abord chirurgical a été utilisé comme moyen de diagnostic histologique dans 67.63% des cas. Dans 32.36% des cas le diagnostic histologique n'avait pas été obtenu. Le diagnostic était évident dans seulement 33.81% (méningiomes, abcès pyogénique). Lorsque le diagnostic de tuberculomes intracrâniens était évoqué, la prise en charge était : Pour les tumeurs multiples, une biopsie à ciel ouvert précédait la chimiothérapie antituberculeuse. Les patients

avec des tumeurs volumineuses exerçant un effet de masse étaient opérés puis traités par les antituberculeux.

Près d'1/3 des tumeurs parenchymateuses étaient des tuberculomes, et près d'1/3 des tumeurs considérées comme gliales étaient des tuberculomes.

La chimiothérapie antituberculeuse était efficace avec disparition des lésions scannographiques dans 82.60% à 8 mois.

Conclusion : En zone d'endémie tuberculeuse, étant donné la sensibilité et la gratuité de la chimiothérapie antituberculeuse la biopsie stéréotaxique devrait être systématique pour toutes les tumeurs cérébrales.

Mots clés : tumeurs cérébrales, tuberculomes, biopsie stéréotaxique, Niger.

S02C08 : PROBLEMATIQUE DE LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES CRANIO-ENCEPHALIQUES GRAVE AU SENEGAL

GAYE M*, SENE P*, SYLLA N'F*, FONDO I A*, KEBE G**, GUEYE K**, SAKHO Y*

*Service de Neurochirurgie, Hôpital Général Grand Yoff, BP 3270 Dakar /Sénégal

**Service d'Anesthésie Réanimation, Hôpital Général Grand Yoff, BP 3270 Dakar /Sénégal

Résumé :

Les traumatismes crânio-encéphaliques (TCE) graves sont très fréquents et sont grevés d'une morbi-mortalité lourde.

Objectifs :Partager notre expérience de la prise

COMMUNICATIONS ORALES

en charge des TCE graves

Matériel et méthodes : Nous avons réalisé une étude rétrospective dans le service de janvier 2013 à mars 2017 qui nous a permis de colliger tous les dossiers de patients admis pour TCE grave. Nous avons exclu les dossiers incomplets et nous avons étudié les données épidémiologiques clinico-radiologiques, thérapeutiques et évolutives de ces patients dans notre pays.

Résultats : En 4 ans, 325 cas de TCE ont été admis dans les services de Neurochirurgie et de réanimation de HOGGY, 57 ont été classés graves selon l'échelle de Glasgow, ce qui représente une fréquence de 24,3%. La prédominance masculine était très nette avec un sex ratio de 4.7. L'âge moyen de nos patients était de 24 ans avec des extrêmes allant de 05 ans à 60 ans.

Les accidents de la voie publique ont été les principales causes, incriminés dans 70% des cas. 37,6% des patients ont bénéficié d'un transport médicalisé. Le délai moyen d'admission à l'hôpital était de 02H30m.

À l'admission, 27 patients avec un GCS compris entre 8 et 7 et 12 cas avec un GCS entre 6 et 5, 18 patients avaient un GCS entre 4 et 3.

31 patients étaient admis dans un contexte de polytraumatisme. Un scanner cérébral a été réalisé chez 54 patients couplé à l'IRM dans un cas. L'hématome sous dural aigu et la contusion hémorragique ont été les lésions les plus souvent retrouvées (54,4%). Tous ces patients ont été transférés à la réanimation. 32 patients (56,1%) ont été opérés. Le délai moyen du séjour à la réanimation était de 18 jours.

Sur le plan évolutif nous avons noté 28% d'évolution satisfaisante et une mortalité de 68,4%.

Conclusion : Les TCE graves constituent un véritable problème de santé publique. Cependant depuis la disponibilité du scanner cérébral dans toutes les régions du Sénégal et la création du SAMU national la prise en charge est devenue plus précoce.

Mots-clés : Traumatisme, encéphale, GCS, réanimation

S02C09 : TRAUMATISME VERTÉBRO-MÉDULAIRE CERVICAL HAUT PAR ARME À FEU

RABIOU M, AKAMBI S.K, AMINAT K, HABOU O SANOUSSI S

INTRODUCTION

Le traumatisme médullaire par arme à feu est une lésion rare et grave. Nous rapportons un inhabituel de lésion médullaire par arme feu à expression clinique tardive.

OBSERVATION

Il s'agit d'un patient âgé de 29 ans sans antécédent médical particulier admis en Neurochirurgie pour cervicalgie avec lourdeur hémicorporelle droite, chez qui l'interrogatoire objective un traumatisme cervical par arme à feu depuis 2 ans. Le patient était asymptomatique pendant ces 2 années. L'évolution clinique était marquée par la survenue d'une hémiparésie droite avec aggravation de la cervicalgie. Le scanner a objectivé la présence d'une balle au niveau cervical entre C1 et C2 en intracanalair. Un abord postérieur a permis l'extraction de la balle. Les suites postopératoires ont été simples avec récupération motrice à 4/5 à J15 postopératoire.

COMMUNICATIONS ORALES

CONCLUSION

La survenue des signes rachidiens associés à des signes neurologiques dans un contexte d'un traumatisme vertébro-médullaire par arme à feu, peut traduire la présence d'une balle en intra canalaire

Mots clés : traumatisme vertébro-médullaire , arme à feu

S02C010 : PLAIE CRANIO CEREBRALE PENETRANTE PAR UN OUTIL TRADITIONNEL D'AGRICULTURE

ZABSONRE DS1, SANOU A1, DAO I1, ALZOUMA H1, YAMEOGO P1, LANKOANDE H1, THIOMBIANO A1, ZAN A2, ALEXIS HG1, KABRE A1.

1Service de neurochirurgie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (CHUYO)

2Service de traumatologie -orthopédie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (CHUYO)

RESUME

Introduction. Les plaies cranio-cérébrales pénétrantes sont des lésions le plus souvent liées à une agression. Le type d'arme blanche ou d'objet utilisé ainsi que les éléments anatomiques lésés peuvent faire leur particularité clinique, thérapeutique et évolutive. Nous apportons la prise en charge d'un cas de plaie crânio-cérébrale pénétrante par un objet « insolite » admis dans notre service.

Méthodologie. Nous décrivons un cas de plaie crânio-cérébrale pénétrante par outil traditionnel d'agriculture admis en avril 2017 dans le service de neurochirurgie du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou.

Observation. Il s'agissait d'un patient de 14 ans admis à environ 26 heures d'un traumatisme cranio-encéphalique par une daba. L'examen notait une hyperthermie, un score de Glasgow à 8 (E2V1M5), une hémiplégie droite, une plaie cranio cérébrale para sagittale et fronto pariétale gauche causée par une lame de daba toujours en place. Le scanner objectivait un important artefact métallique, un fracas osseux au point d'entrée de la lame de daba, une contusion hémorragique et un œdème cérébral diffus. La biologie notait une hyperleucocytose à prédominance neutrophile et un taux de prothrombine bas. Il a été réalisé à environ 20 heures après l'admission, l'ablation de la lame de la daba. Au cinquième jour post opératoire est survenue une septicémie et le patient est décédé au dixième jour post opératoire.

Conclusion. Le pronostic vital immédiat des plaies crânio-cérébrales pénétrantes est fonction des différentes structures anatomiques traversées par l'objet pénétrant. A court et à moyen terme, l'infection est la principale complication à craindre.

Mots clé. Plaie crânio-cérébrale – daba-infection.

S02C011 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES NEUROCHIRURGICALES AU CHUD-OP : ÉTAT DES LIEUX.

ALIHONOU T1, AHOUNOU E1, PADONOU A1, AMOSSOU F1, DJAGBE M1, DOSSOU F1.

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

COMMUNICATIONS ORALES

Service de Chirurgie-Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé-Plateau, Porto-Novo

Auteur correspondant : Dr Alihonou Thierry

alihonouthierry@yahoo.fr. 01BP5226 Cotonou BENIN.

RESUME

Introduction. La pratique de la neurochirurgie au sein d'un CHU requiert un recours aux outils de diagnostic indispensables et une multidisciplinarité.

Objectifs. Présenter l'état des lieux de la prise en charge des urgences neurochirurgicales au CHUD-OP de Porto-Novo.

Patients et méthode. Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive allant d'avril 2015 à mars 2017 et incluant les urgences neurochirurgicales traumatiques ou non admises au CHUD-OP. Les données épidémiologiques, diagnostiques, opératoires et évolutives ont été les paramètres évalués.

Résultats. Durant la période d'étude, 397 cas de neurochirurgie ont été admis. 175 d'entre eux ont constitué des urgences (43%) dont 168 (96%) d'origine traumatique. L'âge moyen était de 32,5 ans (1 à 80 ans) avec une prédominance masculine : 146 hommes pour 22 femmes soit un sex ratio de 6,68. La cause de l'urgence neuro-traumatologique a été majoritairement les accidents de la voie publique avec 143 cas (85,1%). Le traumatisme a été crânien chez 155 patients (92,3%) et vertébro-médullaire chez 13 patients (7,7%). Dans 64,3% des cas, l'imagerie diagnostique a été faite au-delà des 48H. Le délai opératoire a été de plus de 48H chez tous les patients opérés (21 cas). L'évolution post opératoire a été favorable pour 19 patients. La

mortalité globale et post opératoire ont été respectivement de 34,5% (58 cas) et 9,5% (2 cas).

Conclusion. Malgré des résultats opératoires encourageants dans des conditions d'exercice difficiles, la prise en charge des urgences neurochirurgicales au CHUD-OP se bonifierait d'une nécessaire amélioration du plateau technique et de la mise en place d'un service spécifiquement dédié à la neurochirurgie.

Mots clés : traumatisme crânien, traumatisme vertébro-médullaire, urgences, neurochirurgie.

S02C012 : PRONOSTIC DES PATIENTES SUIVIES POUR ÉTAT DE CHOC HÉMORRAGIQUE A LA MATERNITÉ DU CHUD/B-A

SIDI I.R, TONATO-BAGNAN J.A, SALIFOU K, HOUNKPONOU AF, OBOSOU A.A.A, VODOUHE M, TOKO O.M, HOUNKPATIN B, DÉNAKPO JL.

Auteur correspondant : sidiimourachi-di@yahoo.fr

Objectif : Evaluer la prise en charge et le pronostic des états de choc hémorragique en obstétrique.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée du 1er janvier au 30 septembre 2016 à la maternité du CHUD/B/A. **Résultats :** La fréquence du choc hémorragique était de 3,1%. L'âge moyen des patientes était $27,0 \pm 6,3$ ans. Les paucipares et les multipares étaient les plus représentées. Les étiologies du choc hémorragique sont dominées par la rétention placentaire (29,5%), suivie des lésions cervico vaginales (19,7%) et la rupture utérine (14,8%).

COMMUNICATIONS ORALES

La prise en charge a été médicale, obstétricale et chirurgicale. Un traitement radical par hystérectomie a été réalisé chez 19,4% des patientes. La létalité du choc hémorragique était de 11,5%. Les facteurs de mauvais pronostic étaient l'âge supérieur ou égale à 30ans, la multiparité, un état hémodynamique effondré et un Score de Glasgow <9.

Conclusion : Le choc hémorragique en obstétrique est fréquent au CHUDB/A. La létalité est très élevée malgré une prise en charge multidisciplinaire, d'où l'importance d'une prise en charge précoce et adéquate de l'hémorragie.

Mots clés : choc hémorragique, mortalité maternelle, pronostic, CHUDB/A

S02C013 : ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET EVOLUTIFS DE 120 CAS D'HYDROCEPHALIES OPERES DANS LE SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME

BEKETI K A(1), KPELAO E(1), BAKONDE H. E (1), AHANOGBE K M H(1), MOUMOUNI A K(1), DOLEAGBENOU A (1), DOSSIM A M(2).

1. Service de Neurochirurgie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé (TOGO)

2 Service de Chirurgie orthopédique et traumatologie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé (TOGO)

Introduction

L'hydrocéphalie est une pathologie pédiatrique fréquente, caractérisée par une dilatation une dilatation active du système ventriculaire aux dépens du parenchyme cérébral. Sa prise en charge est essentiellement chirurgicale basée

sur la dérivation du LCS. Le but de cette étude était d'évaluer les aspects épidémiologiques, les résultats de la prise en charge de cette pathologie au Togo.

Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective incluant tous les patients de moins de 15 ans ayant bénéficié d'une dérivation ventriculo-péritonéale au CHU Sylvanus olympio entre 2008 et 2015. Les aspects épidémiologiques, cliniques et évolutifs ont été étudiés. Le suivi des patients a été fait à 1 mois, 6 mois, 1 an puis une fois par an.

Résultats

La fréquence hospitalière était estimée à 1,9%. L'âge moyen des patients était de 23,5 mois avec des extrêmes entre 7 jours et 15 ans. On notait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,3. Les manifestations cliniques étaient dominées par la macrocrânie dans 94,2% ; suivi des troubles visuels dans 50%. L'hydrocéphalie tétra ventriculaire était la forme la plus fréquente avec 63,3% des cas à la tomodensitométrie. L'étiologie malformative était prédominante avec 70% des cas. Tous les patients ont bénéficié d'une dérivation ventriculo-péritonéale. Les complications infectieuses étaient retrouvées dans 1,9% et les dysfonctionnements de valve dans 1,9%. Nous avons eu 2,8% de mortalité. Dans 77,5% des cas on avait noté un bon développement psychomoteur à 6 mois post-dérivation

Conclusion

Le pronostic vital des hydrocéphalies est satisfaisant. La prise en charge des hydrocéphalies dans nos milieux est dominée par les retards diagnostique et thérapeutique.

COMMUNICATIONS ORALES

Ceci explique en partie les résultats fonctionnels.

Mots clés : hydrocéphalie, épidémiologie, dérivation ventriculo-péritonéale, évolution

S02C014 : LES URGENCES UROLOGIQUES À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, ÉTIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES.

HALIDOU MAAZOU 1*, ADAMOU HARISSOU2, DIONGOLÉ HASSANE3, AMADOU MAGAGI M IBRAHIM2, ADAMOU MANSOUR1, AMADOU MAGAGI4

1 : Service d'urologie, Hôpital National de Zinder/Niger

2 : Service de chirurgie générale B, Hôpital National de Zinder

3 : Service de Néphrologie, Hôpital National de Zinder

4 : Service d'anesthésie-réanimation, Hôpital National de Zinder, Niger

Résumé

Les urgences urologiques sont multiples et variées. L'objectif de cette étude était de rapporter les aspects épidémiologiques, étiologiques et thérapeutiques des urgences urologiques à l'hôpital National de Zinder. Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 42 mois (janvier 2014 à juin 2017). Étaient inclus les patients admis dans un tableau clinique d'urgence urologique nécessitant un geste rapide. Durant la période de cette étude, 506 patients étaient colligés pour des urgences urologiques soit 24% des consultations urologiques (n=2108).

L'âge moyen des patients était de $52,06 \pm 20,95$ ans et les enfants ne représentaient que 6,54% (n=31). Le sexe masculin prédominait avec 93,68% (n=474). Les urgences non traumatiques représentaient 89,72% (n=454) des cas. La rétention vésicale complète (RVC) d'urine était l'urgence majoritaire avec 59,29% des cas (n=300), suivie des grosses bourses aiguës avec 12,85% (n=65). Le sondage uréthro-vésical était le geste le plus réalisé dans 42,88% (n=217), suivi de la cystostomie dans 18,97% (n=96). Une intervention chirurgicale en urgence était faite pour 36,36% (n=184). Les urgences urologiques demeurent des pathologies fréquentes. Elles sont dominées par les RVC induites par les pathologies uréthro-cervico-prostatiques. Le cathétérisme urétral est le geste le plus réalisé au service des urgences.

Mots-clés : urgences urologiques, épidémiologie, étiologie, traitement, Zinder, Niger

S03C015 : PRISE EN CHARGE DES FISTULES OBSTÉTRICALES PAR LAMBEAU DE MARTIUS DANS UN HOPITAL DE REFERENCE SOUS REGIONALE EN AFRIQUE DE L'OUEST : TANGUIETA - BENIN

TONATO-BAGNAN J. Angéline, ABOUBAKAR Moulilou, OBOSSOU Achille, ZIBRILA ISSOTINA Yaya, DENAKPO J. Lewis, PERRIN René-Xavier

Département Mère Enfant, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi Cotonou Bénin

Correspondance : TONATO-BAGNAN J. Angéline, Maître de Conférences Agrégé de Gynécologie Obstétrique, 07 BP 366 Cotonou,

COMMUNICATIONS ORALES

Tél : 0022997160404 angelinetba@yahoo.fr

Résumé

Introduction : La cure de la fistule utilisant un greffon de tissu cellulo- graisseux de la grande lèvre connue sous le nom de Lambeau de Martius a été décrite initialement pour les fistules vésico vaginales (FVV). L'interposition de ce lambeau permet de protéger la fermeture vésicale ou urétrale sous-jacente et de réduire éventuellement l'apparition d'une sclérose cicatricielle dense. Cette technique est utilisée dans un centre de prise en charge régionale des FVV au nord du Bénin.

Objectif : Evaluer les résultats de la cure des fistules vésico-vaginales par la technique du Lambeau de Martius à l'hôpital de l'ordre de Malte de Tanguiéta.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 10 ans qui avait porté sur les dossiers des patientes ayant bénéficié du Lambeau de Martius.

Résultat : Au total 803 femmes porteuses de fistules obstétricales ont été prises en charge dont 718 cas pour fistules vésico-vaginales. L'indication de la technique du lambeau de Martius a été posée pour 67 patientes. L'âge moyen des patientes était de 36 ± 12 ans avec des extrêmes de 16 ans et de 70 ans. Elles avaient consulté pour perte permanente d'urines (98,5%). Elles avaient accouché à domicile dans 23,9%. Les fistules étaient vieilles de 10 ans en moyenne et siégeaient sur le trigone vésical dans 40,3%. La voie d'abord chirurgicale était vaginale. La fermeture de la fistule était obtenue pour 82,1% des fistules prises en charge. Les principaux facteurs influençant le résultat était l'âge de la patiente à la date de l'intervention, l'âge de la fistule, le siège de la fistule et le type

de fistule., le siège de la fistule et le type de fistule.

Conclusion : le Lambeau de Martius reste une technique intéressante pour la cure de fistule obstétricale.

Mots clés : Fistules vésico-vaginales, Lambeau de Martius, Tanguiéta

S03C016 : L'URETROPLASTIE PAR RÉSECTION ANASTOMOSE TERMINOTERMINALE POUR RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTRE MASCULIN AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOMÉ AU TOGO

K.H. SIKPA ; T.M. KPATCHA ; K.K TENGUE ; E.V. SEWA ; G BOTCHO ; F SOUMANOU ; A. LELOUA ; B. OUEDRAOGO ; O AMEGAYIBOR ; T. ANOU-KOUM.

Résumé

Objectif : évaluer l'uretroplastie par résection anastomose terminoterminal (URAT) au CHU Sylvanus Olympio de Lomé au Togo.

Patients et méthodes : étude descriptive, rétrospective sur 30 mois, portant sur 34 patients qui ont subi une URAT.

Résultats : L'âge moyen des patients était de $44,79 \pm 15$ ans. La rétention vésicale complète d'urines était le motif de consultation le plus fréquent avec 53 % (18) des cas. L'urètre bulbaire était le siège le plus touché dans notre étude avec 67,6 % des cas. La longueur moyenne du rétrécissement était de $1,8 \pm 0,63$ cm. L'étiologie était infectieuse dans 55,9% des cas, et traumatique dans 35,3% des cas. La suppuration de la plaie opératoire était la principale complication post opératoire avec 14,7% des

COMMUNICATIONS ORALES

cas. Le taux de succès dans notre série était de 61,7%.

Conclusion : L'urétréctomie segmentaire suivie de l'anastomose termino terminale, est la technique d'urétroplastie la plus utilisée dans le service d'urologie du CHU-SO de Lomé. C'est une technique qui donne de bons résultats, avoisinant les 100 % dans la littérature. Mais le taux d'échec reste encore élevé chez nous. Les complications post opératoires sont également fréquentes, réduisant ainsi, les chances de réussite de l'urétroplastie

S03C017 : AÏNHUM ET KÉRATODERMIES ACRALLES AFRICAINES : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE TROIS CAS.

1*CHRISTIANE KOUDOUKPO, 2 EMMANUELLE BOURRAT, 3JONATHAN RAUSKY, 1NADÈGE AGBÉSSI, 2MARTINE BAGOT, 2CLAUDINE. BLANCHET-BARDON, 2ANTOINE PETIT.

1Service de Dermatologie-Vénérologie, Faculté de Médecine, Université de Parakou, BP 123 Parakou, Béni

2Service de Dermatologie, Hôpital Saint Louis, AP-HP, 1 avenue Claude Vellefaux, 75010 Paris, France.

3Service de Chirurgie plastique, hôpital Saint Louis, AP-HP, 1, avenue Claude Vellefaux, 75010 Paris, France.

*Auteur correspondant : chkoudoukpo@yahoo.fr

Résumé

Introduction : L'aïnhum ou dactylose spontanée, est une condition pathologique rare au

cours de laquelle une striction hyperkératosique est formée autour de la partie proximale du cinquième orteil conduisant à son auto-amputation. Les kératodermies acrales africaines regroupent les kératodermies palmo-plantaires diffuses, les coussinets des phalanges et l'acrokérato-élastoïdose. Nous rapportons trois cas d'aïnhum survenus chez des femmes originaires

S03C018 : PROFILS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES CHÉLOÏDES DANS DEUX SERVICES DE DERMATOLOGIE AU BÉNIN ET VÉCU DES PATIENTS

*1CHRISTIANE KOUDOUKPO, 2FÉLIX ATADOKPÈDÉ, 2HUGUES ADÉGBIDI, 1NADÈGE AGBÉSSI, 1OLIVE SOUOB, 2FABRICE AKPADJAN, 2BÉRÉNICE DÉGBOÉ, 2FLORENCIA DO ANGO PADONOU.

1Dermatologie-Vénérologie, Faculté de Médecine de Parakou, BP 123 Parakou, Bénin.

2Dermatologie-Vénérologie, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, BP 386 Cotonou, Bénin.

*Auteur correspondant : chkoudoukpo@yahoo.fr

RESUME

Introduction : Les chéloïdes sont des néoformations conjonctives se présentant sous l'aspect de bourrelets durs et lisses. La présente étude vise à décrire les profils épidémiologique, clinique, thérapeutique et le vécu des patients atteints de chéloïdes.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale, rétrospective et prospective, descriptive et analytique menée dans les Services de Dermatologie du CNHU-HKM et du CHUD-BA au Bénin.

COMMUNICATIONS ORALES

Résultats : La prévalence hospitalière des chéloïdes était de 2,3% avec une sex ratio à 0,71. L'âge moyen était de 29,1 ans \pm 14,6 ans. Le prurit était le signe fonctionnel le plus objectivé (85,8%). Les chéloïdes post-traumatiques étaient les plus notées (78,7%) et les facteurs favorisants les plus fréquents étaient les accidents sur la voie publique (20,4%), les lésions dermatologiques (16,4%) et les brûlures (14,7%). Les sièges préférentiels des chéloïdes étaient la zone pré-sternale thoracique (31,8%), les régions scapulaires (10,9%), le visage (8,9%) et les bras (7,5%). La forme clinique prédominante des chéloïdes était la forme envahissante (73,8%). Plusieurs méthodes thérapeutiques ont été associées chez les patients. Les résultats étaient qualifiés de bons (86,9%) et de moyens (13,1%). L'altération de la qualité de vie des patients de l'enquête était statistiquement associée à la taille ($p = 0,02$), la localisation ($p = 0,02$) et les symptômes accompagnateurs des chéloïdes ($p = 0,03$).

Conclusion: Les chéloïdes étaient le plus souvent post-traumatiques et altéraient la qualité de vie des patients. La prévention des facteurs favorisants et la combinaison de plusieurs méthodes thérapeutiques sont nécessaires pour une prise en charge optimale des chéloïdes.

Mots clés: Chéloïde; épidémiologie; clinique; thérapeutique; vécu psychologique.

S03C019 : CARACTÉRISTIQUES ÉPIDÉMIOLOGIQUES DES CICATRICES POST CÉSARIENNES CHEZ LES GESTANTES À LA CUGO AU CNHU-HKM COTONOU EN 2015

ADÉGBIDI H1, KOUASSI A1, AKPADJAN F1, DÉGBOÉ B1, AKATA R1, KOUDOUKPO C2, AGBÉSSI N2, ATADOKPÈDÉ F1.

1 Service de Dermatologie-Vénérologie, CNHU-HKM de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

2 Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU-AB de Parakou, Université de Parakou, Bénin

Introduction

De nos jours, l'accouchement par césarienne est en augmentation et constitue l'un des actes les plus pratiqués en obstétrique. Il a atteint à Cotonou(Bénin) en 2014 un taux de 54,12 %. A l'ère de la gratuité de la césarienne, quelles sont les caractéristiques épidémiologiques des cicatrices post césariennes ?

Méthodes

Une étude prospective transversale, descriptive et analytique a été réalisée sur les cicatrices post césariennes chez les gestantes à la CUGO au CNHU- HKM sur 03 mois. Elle a inclus toutes les gestantes ayant subi une césarienne antérieurement sur 03 mois. Les données ont été traitées et analysées avec Epi info 6.

Résultats

La prévalence de la césarienne dans notre étude était de 38,3 %. Sur 223 cicatrices recensées, nous avons relevé 164 cicatrices normales soit un taux de 73,5%, 36 cicatrices surélevées (11,2%), 23 cicatrices déprimées (10,4%) et 11 cicatrices hypertrophiques(4,9%). Toutes ces gestantes étaient de phototype VI (sujets noirs ou négroïdes), originaires d'Afrique noire. La

COMMUNICATIONS ORALES

tranche d'âge la plus représentée était celle âgée de 25 à 35 ans (64,58%) et la moyenne d'âge était de 30,9 ans. Les salariées 40,3% (90 cas) et commerçantes 26,9% (60 cas) étaient les plus représentées dans notre étude. L'ethnie Fon représentait 54,2% et 13,50% des gestantes étaient d'origine étrangère. Près de 80% des cicatrices avaient une durée d'évolution ≤ 5 ans. Le délai de cicatrisation était compris entre 1 et 2 semaines pour 77,6% des gestantes.

Conclusion : L'augmentation du taux d'accouchement par césarienne au cours de ces dernières années ne s'accompagne pas d'un taux élevé de cicatrices vicieuses.

S03C020 : ASPECTS CLINIQUES DES CICATRICES POST CÉSARIENNES CHEZ LES GESTANTES À LA CUGO AU CNHU- HKM EN 2015

ADÉGBIDI H1, KOUASSI A1, AKPADJAN F1, DÉGBOÉ B1, AKATA R1, KOUDOUKPO C2, AGBÉSSI N2, ATADOKPÈDÉ F1.

1 Service de Dermatologie-Vénérologie, CNHU-HKM de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

2 Service de Dermatologie-Vénérologie, CHU-AB de Parakou, Université de Parakou, Bénin

Introduction
Le mécanisme de la cicatrisation demeure complexe en passant par différentes phases qui se succèdent aboutissant à une cicatrice définitive en 18 mois.

Méthodes

Une étude prospective transversale, descriptive

et analytique a été réalisée sur les cicatrices post césariennes chez les gestantes à la CUGO au CNHU- HKM sur 03 mois. Elle a inclus toutes les gestantes ayant subi antérieurement une césarienne sur 03 mois. Les données ont été traitées et analysées avec Epi info 6.

Résultats : La prévalence de la césarienne dans notre étude était de 38,3 %. Près de 80% des cicatrices avaient une durée d'évolution ≤ 5 ans. Le délai de cicatrisation était compris entre 1 et 2 semaines pour 77,6% des gestantes. L'absence de signes fonctionnels était au premier rang dans 75,8% des cas, suivi du prurit et de la douleur dans respectivement 19,7% et 3,8 % des cas.

Vingt-trois cicatrices (10,3%) étaient déprimées. Trente gestantes avaient un antécédent personnel de chéloïde (13,45%). Douze avaient développé une chéloïde et deux, une cicatrice hypertrophique. Dix cas de suppuration (4,5%) et 3 cas de lâchage de fil (1,3%) avaient été notés. 81,8% de cicatrice normale étaient retrouvées chez les gestantes ayant subi une incision de Pfannenstiel. La quasi-totalité des cicatrices surélevées soit 18,2 % étaient en incision de Pfannenstiel, par contre 74,2% étaient déprimées pour l'incision médiane sous ombilicale. Une cicatrice normale était retrouvée dans 89,2% pour une suture en surjet intradermique. Les cicatrices surélevées étaient notées dans tous les types de suture. La cicatrice déprimée n'était retrouvée qu'avec les sutures en surjet simple et le point simple séparé.

Conclusion : Au terme de notre étude, l'incision de Pfannenstiel . et une suture en surjet intradermique étaient aboutissaient à une meilleure cicatrisation

S03C021 : UN CAS DE FOLLICULITE FIBROSANTE GÉANTE DE LA NUQUE COMPLIQUÉE D'UN BOTRIOMYCOME TRAITÉ EFFICACEMENT PAR CHIRURGIE AU BÉNIN

FABRICE AKPADJAN1*, HUGUES ADÉGBIDI1, CHRISTIANE KOUDOUK-PO2, BÉRÉNICE DÉGBOÉ1, NADÈGE AGBESSI2, FÉLIX ATADOKPÈDÉ1.

Introduction

La folliculite fibrosante de la nuque (FFN) ou acné chéloïdienne de la nuque, est une affection inflammatoire chronique des follicules pilosébacés de la région occipitale et de la nuque. Elle survient beaucoup plus souvent chez les sujets à cheveux crépus. Le botryomycome, ou granulome pyogénique, est une tumeur bénigne d'origine vasculaire du derme superficiel, mais des formes hypodermiques ont également été rapportées. Il peut être rencontré sur tout le tégument cutané ou muqueux. La survenue d'un botriomycome sur une FFN géante est rarement décrit dans la littérature.

Observation

Un homme de 48 ans était vu pour une tumeur fibreuse asymptomatique barrant sa nuque évoluant depuis plusieurs années et qui s'est compliquée plus tard d'une autre lésion tumorale bourgeonnante. L'examen dermatologique avait permis de conclure à un botriomycome compliquant une FFN. Une exérèse chirurgicale complète au bistouri électrique emportant les deux tumeurs avec l'ensemble du paquet de

follicules pilo-sébacés atteint fut réalisé, suivi d'une cicatrisation dirigée.

Résultat : Après deux mois de cicatrisation

dirigée on obtient une cicatrice normale sans lésions de FFN. Trois ans plus tard la cicatrice est quasi invisible et on note toujours une absence de récurrence lésionnelle.

Conclusion

L'intérêt de notre cas clinique réside d'une part dans la rareté de l'association de la FFN géante et du botriomycome ; et d'autre part dans le succès thérapeutique.

S04C022 : LA NEUROCHIRURGIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DE L'OUÉMÉ-PLATEAU (BÉNIN) : BILAN DES 24 PREMIERS MOIS D'EXERCICE

ALIHONOU T1, AMOSSOU F1, AHOUNOU E1, PADONOU A1, DJAGBE M1, DOSSOU F1.

1 Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Service de Chirurgie-Centre Hospitalier Universi

taire Départemental de l'Ouémé-Plateau, Porto-Novo

*Auteur correspondant : Dr Alihonou Thierry
alihonouthierry@yahoo.fr. 01BP5226 Cotonou
BENIN.*

RESUME

Objectif

Présenter et discuter les résultats de l'activité neurochirurgicale au Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau

COMMUNICATIONS ORALES

(CHUD-OP).

Patients et Méthode

Nous avons réalisé une étude rétrospective du 1^{er} avril 2015 au 31 mars 2017 (24 mois), incluant les patients consultés et /ou hospitalisés pour une affection neurochirurgicale. L'examen neuroradiologique disponible sur place était la radiographie standard. Les données épidémiologiques, diagnostiques et les résultats de la prise en charge neurochirurgicale ont été évalués

Résultats

Durant la période d'étude 1098 patients ont été vus en consultation dont 873 nouveaux cas et 397 hospitalisations. L'âge moyen était de 44,82 ans (3 mois-86 ans), avec une prédominance féminine (614 F / 484 H). Les affections dégénératives du rachis étaient le premier motif en consultation de routine (527 cas ; 60,37%). Les urgences neurochirurgicales étaient dominées par la pathologie traumatique avec 46,09% des admissions. 66 patients ont été opérés. L'évolution postopératoire était favorable dans 87,88% des cas. 2 cas (3,03%) de suppuration post opératoire ont été enregistrés. La mortalité globale et postopératoire a été respectivement de 15,36% et 6,06% des cas.

Conclusion

La pratique neurochirurgicale au Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé et du Plateau gagnerait à l'amélioration du plateau technique malgré des résultats encourageants dans l'ensemble de notre série.

Mots clés : Activité neurochirurgicale, Neurochirurgie, Porto-Novo

S04C023 : PRATIQUE DE LA NEUROCHIRURGIE EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO : 42 MOIS D'EXPERIENCE.

NTALAJA JEFF 1,2, NGAMASATA TRÉSOR1, TSHIUNZA CHÉRUBIN1, DIMBI JOSÉ1, MUTEBA GRÉGORY1, MILINDI CÉDRICK2.

1. *Service de Chirurgie polyvalente de la Clinique Ngaliema à Kinshasa, RDC*

2. *Service de Chirurgie polyvalente de la Clinique Medpark à Lubumbashi, RDC*

1. **INTRODUCTION:** La pratique neurochirurgicale en République Démocratique du Congo, pays d'Afrique Centrale, a connu une avancée significative depuis 2013 grâce à l'acquisition des équipements médicaux (Imagerie, plateau technique de chirurgie, ...) et surtout au travail de collaboration entre les neurochirurgiens œuvrant au pays et ceux de la diaspora.

Nous allons présenter notre expérience sur 42 mois de la pratique neurochirurgicale.

2. **MATERIEL ET METHODES.:** Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique portant sur 1268 patients opérés en Neurochirurgie, allant de Janvier 2014 au juillet 2017 et qui a consisté en une évaluation épidémiologique et une analyse statistique de la série.

3. **RESULTATS :** 1268 patients ont été opérés durant la période d'étude, l'âge moyen étant de 42 ans, un sex ratio de 1,8 H/1F. La répartition selon la pathologie permet de retrouver les pathologies dégénératives rachidiennes dans un proportion de 35% des cas, la neurotraumatologie 32% des cas et la neurochirurgie pédiatrique 11% des cas. L'évolution post-opératoire était favorable dans 74,7% des cas.

Nous avons enregistré 6,3% des cas d'infections postopératoires. La mortalité post-opératoire

était de 5,8% des cas.

4. **CONCLUSION** : La pratique neurochirurgicale en RDC est facilitée par l'acquisition des équipements médicaux (Imageries, plateaux techniques opératoires,...) et l'amélioration des techniques chirurgicales grâce à la collaboration des neurochirurgiens de la diaspora. Les résultats sont encourageants dans l'ensemble de notre série.

S04C024 : ACTIVITES OPERATOIRES NEURO-CHIRURGICALES AU CENTRE HOSPITALIER DEPARTEMENTAL DU BORGOU-ALIBORI A PARAKOU : EPIDEMIOLOGIE ET RESULTATS DE 2008-2016

O H FATIGBA^{1a}, K. QUENUM, K. I. GANDAHO, M A HODONOU¹, S A ALLODE

1 Département de Chirurgie et Spécialités de la Faculté de Médecine,

Université de Parakou et Service de Chirurgie Générale du Centre Hospitalier Départemental du Borgou-Alibori

Unité de Neurochirurgie du Service de Chirurgie Générale du Centre 1a Hospitalier Départemental du Borgou-Alibori

Auteur Correspondant : Dr Fatigba O. Holden, Neurochirurgien. Email : holfatigba@gmail.com

Résumé

Objectif : faire la revue épidémiologique de l'activité opératoire de l'unité de neurochirurgie du Centre Hospitalier Départemental du Borgou-Alibori et d'en rapporter le résultat

Méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective, descriptive réalisée de Janvier 2008 à décembre 2016 portant sur les malades opérés dans l'unité de neurochirurgie pour une affection neurochirurgicale.

Résultats : un total de 363 malades avaient été retenus. Ils Représentaient 11,3% des malades hospitalisés dans l'unité. Les enfants étaient 131 (36,1%) avec 74 garçons et 57 filles. Les plus de 15ans se répartissaient en 162 de sexe masculin et 70 de sexe féminin. Les affections dégénératives étaient dominantes (35,5%), les affections traumatiques (33,0%) ; les malformations , apanage des enfants représentaient 26,7% ; les infections et les tumeurs représentaient respectivement 3,6% et 2%. La chirurgie programmée était la plus pratiquée 83,9% contre 14,1% d'urgences. L'évolution était favorable dans 91,6% des cas, les complications post-opératoires étaient de 11,3% et le taux de mortalité 8,4%.

Conclusion : malgré le plateau technique insuffisant les résultats étaient encourageants.

Mots clés : activité neurochirurgicale, traumatisme crânio-encéphalique, sténose du canal spinal, tumeur cérébrale, Parakou

S04C025 : PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES DU RACHIS CERVICAL A L'HOPITAL GENERAL DE GRAND YOFF

GAYE M, LAWIN E. B. LANDRY, ILUNGA MULUMBAR, FONDO I A, SYLLA N'F, SAKHO Y

Service de Neurochirurgie Hôpital Général Grand

COMMUNICATIONS ORALES

Yoff BP 3270 Dakar / Sénégal

Introduction : Les traumatismes du rachis cervical sont des lésions du système ostéo-disco-ligamentaires de la colonne cervicale et leur gravité réside dans les complications neurologiques qui mettent en jeu le pronostic vital et fonctionnel.

Objectifs : Partager notre expérience de la prise en charge de cette pathologie et évaluer nos résultats post thérapeutiques

Patients et méthodes : Nous avons effectué une étude rétrospective dans le service de neurochirurgie de l'hôpital général de Grand Yoff sur une période allant de janvier 2015 à juillet 2017.

Nous avons colligés tous les patients hospitalisés pour un traumatisme du rachis cervical et nous avons exclus les dossiers incomplets. Nous avons procédé à une analyse des données démographiques, cliniques thérapeutiques et évolutives

Résultats : En deux ans, 74 traumatisés du rachis ont été reçus dans le service dont 54 concernaient le rachis cervical soit une fréquence de 73%. De ces 54 cas, 32 avaient des dossiers exploitables.

L'âge moyen était de 35 ans avec une prédominance masculine notable, le sex ratio était de 3,9. Les étiologies sont dominées par les accidents de la voie publique dans 59,4% suivies des chutes 31,2%. 59,3% des patients nous ont été référés par d'autres structures hospitalières. Sur le plan clinique, 43,7% des patients avaient un score ASIA A et autant avaient un score ASIA E. Tous nos patients ont bénéficié d'une tomodensitométrie du rachis cervical, l'IRM a été réalisée chez 12,5% des patients. Les lésions retrouvées concernaient principalement le

rachis cervical inférieur (68,8%) avec une prédominance du niveau C5-C6. 62,5% des patients ont bénéficié d'un traitement chirurgical. L'évolution était marquée par une récupération complète dans 16,2% des cas et une récupération partielle dans 35,8% des cas. Nous avons noté une mortalité de 18,8% (6 décès).

Conclusion : Les traumatismes du rachis cervical sont graves et posent un problème de santé publique du fait de leur impact socio économique. L'éducation et la sensibilisation restent primordiales.

Mots clés : Traumatisme, Rachis cervical, Score ASIA

S04C026 : TRAUMATIC SPINAL CORD INJURIES IN GOLD MINERS IN MALI: PRELIMINARY STUDY ON 76 CASES.

O. COULIBALY (1), M. DAMA (1), O. DIALLO(1), Y. SOGOBA (2), MS. DIARRA (3), D. KANIKOMO(2).

Department of Neurosurgery.

(1) Hôpital du Mali, Bamako, Mali, (2) Hôpital Gabriel Touré, (03) Hôpital Mère-Enfant "Le Luxembourg", Bamako, Mali. University of Sciences, Technics and Technologies of Bamako (USTTB).

Corresponding address: Oumar Coulibaly (coulibalynch1@gmail.com)

INTRODUCTION : Gold panning is the research and artisanal exploitation of gold in the auriferous areas (rivers or others). Traumatismes arising from these activities are due to severe spinal cord injury and generally affect young people

in full activity. They constitute a real social handicap in Mali and even in Africa. The aim of our study is to share our expertise in the management of these vertebromedullary trauma in these miners who currently escapes to all controls in Mali.

MATERIAL AND METHODS : From 2013 to 2016, 76 TSCI were treated in the department of Neurosurgery of "Hôpital du Mali". There were 73 males (96,05 %) versus 03 Females (3,95 %), aged between 21-43 years old.

RESULTS : All of our patients were admitted with deficit differing from paraparesis to tetraplegia. According to Frankel scale, we found 59 patients with complete deficits (A grade, 77,63 %), and incomplete deficits in 17 cases (12 grade B, 04 grade C, 01 grade D). The X-ray standard radiographies were done in 24 cases (31,58 %) from which 02 patients had been operated with these data. CT scan centered on the injured spinal segment was performed in 74 cases (97,37%). The lumbar spine was affected in 39 cases, followed by thoracolumbar junction in 19 cases and thoracic spine in 16 cases. The cervical spine was only interested in two cases. Fractures dislocations are the most frequently lesions encountered in our series. The surgical approach was performed in 74 patients and 02 patients received conservative treatment. We lost 16 patients, death generally due to the lack of nursing and means often during or after hospital stay.

CONCLUSION: Traumatic Spinal Cord Injuries (TSCI) among miners are a real disaster in Mali and continue to plague thousands of families or increase the number of disabled people in our society. It is the only work, where the person concerned is making of his own grave. And according to witnesses, several miners

remained at the bottom of the wells. Their prevention must first involve users by raising the awareness of local residents and traditional therapists, but also the country that must participate in regional development and ensure strict enforcement of regulatory measures. Our structure must have enough resources to acquire and treat these patients at any time.

Key words : "Spinal cord injury, Gold, Mali".

S04C27 : CESARIENNE SUR GROSSESSE GÉMELLAIRE DANS UN UTÉRUS BICORNE BICERVICAL À PROPOS D'UN CAS AU CHU-MEL DE COTONOU BÉNIN

ABOUBAKAR M (1) , TONATO-BAGNAN JA(1) , OBOSSOU AAA (2) , LOKOSSOU MSHS (1) , TOGNIFODE V (1) , ATADE R (1) , LOKOSSOU A (1) , PERRIN R-X (1)

(1) Département Mère Enfant, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou, Université d'Abomey-Calavi Bénin

(2) Faculté de médecine, Université de Parakou, Bénin

Correspondance : Assistant chef de clinique, Faculté des Sciences de la Santé, Cotonou, moufaliloua@yahoo.fr

Résumé : Les malformations utérines sont relativement fréquentes puisqu'elles concernent 3 à 4% de la population féminine. La plupart des malformations congénitales sont décelables à la naissance, d'autres diagnostiquées en période anténatale et d'autres encore à la puberté ou l'âge adulte. Ces dernières passent souvent inaperçues pendant longtemps et ne sont découvertes que fortuitement.

COMMUNICATIONS ORALES

Nous rapportons un cas de grossesse gémellaire chez une primigeste dans un utérus malformé bicorne bicervical de découverte fortuite lors d'une césarienne en urgence au CHU-MEL de Cotonou en 2016.

Il s'agit d'une patiente de 25 ans référée d'un centre périphérique, sans antécédents particuliers, admise pour souffrance fœtale aiguë (SFA) à 38 SA + 1 jour. L'examen objective deux hémis vagins et deux hémis cols. Le diagnostic de SFA est confirmé. A la césarienne le 10 Juin 2016, on fit l'extraction par le pôle céphalique de deux jumeaux de sexe masculin dans un utérus bicorne bicervical dont J2 est mature et pèse 2700g et l'autre J1 présentant des signes de prématurité et pèse 1200g.

Adressés au service de néonatalogie, J2 est sorti après 24 heures d'hospitalisation et J1 en est sorti après 5 jours d'hospitalisation.

Les suites opératoires ont été simples pour la mère et les nouveau-nés sont bien portants. L'exéat a été effectué au 5ème jour post opératoire pour le couple mère-enfants.

Mots clés : Grossesse gémellaire, Utérus malformé bicorne bicervical, Bénin

S04C028 : PRISE EN CHARGE DES CANCERS MÉTASTATIQUES DU SEIN EN MILIEU HOSPITALIER AU SUD DU BÉNIN

LOKOSSOU MSHS, GNANGNON FHR, GBESSI DG, TONATO BAGNAN JA2, ABOUBAKAR F2, OLORY-TOGBE JL, PERRIN RX2

Département Mère-Enfant / Département de chirurgie / Faculté des Sciences de la Santé / Uni

versité d'Abomey-Calavi Cotonou, Bénin

Auteur correspondant : LOKOSSOU MSHS ; Email : slokossou@yahoo.fr; tel : 67 27 48 27

Résumé : Au Bénin, à l'instar de la majorité des pays de l'Afrique sub-saharienne, le cancer du sein est diagnostiqué très tardivement au stade III ou IV.

Objectifs : Le but de notre étude était d'étudier les aspects cliniques, histologiques, moléculaires et pronostiques de cancers métastatiques en milieu hospitalier à Cotonou.

Patientes et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique sur une période de 3ans allant du 1er Juin 2014 au 31 Mai 2017. . Elle a porté sur un échantillon exhaustif de patients porteurs d'un cancer du sein métastatique prise en charge dans le Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou MAGA et le Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et Enfant. *Critères d'inclusion : Tous les patients ayant un cancer du sein confirmé par l'examen anatomo-pathologique ; présentant une localisation secondaire et disposant d'une immunohistochimie. L'analyse et les tests statistiques ont été effectués sur le logiciel Stata en comparant les moyennes et les écarts, en utilisant le chi carré de Pearson et en acceptant une probabilité significative $p \leq 0,05$

Résultats : Les cancers métastatiques du sein représentaient 27,4% des cancers du sein. Les patients étaient jeunes avec un âge moyen de 51 ans \pm 12,41. Le type histologique canalaire infiltrant était retrouvé dans 91,1% des cas de grade II ou III (47,3 %). Les métastases étaient pulmonaires (42,9%%), hépatiques (32,1%) et osseuses (26,8%). Le type moléculaire le plus fréquemment rencontré était le Luminal B

(40%). La prise en charge était palliative et reposait essentiellement sur la chimiothérapie (87,5%), l'hormonothérapie (31,5%) pour les cancers hormono-dépendants et la thérapie ciblée (1,8%). Une chirurgie radicale était pratiquée dans 9 cas sur 10. La rémission de la maladie était observée chez 20 patients et 21 étaient décédés. Conclusion : Le cancer métastatique du sein reste incurable mais l'apport de l'immunohistochimie est indéniable dans l'amélioration du pronostic de ces malades.

Mots clés : cancers métastatiques du sein, profil moléculaire, traitement.

S05C029 : TRAITEMENT CHIRURGICAL DE LA STÉNOSE DU CANAL LOMBAIRE

ZABSONRE DS1, OUATTARA B2, ZABSONRE/ TIENDREBEOGO WJS3, OUEDRAOGO WC1, DAO I1, KABRE A1.

1Service de neurochirurgie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (CHUYO)

2Service de Radiologie du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (CHUYO)

3Service de rhumatologie de l'Hôpital de District de Bogodogo, Ouagadougou

RESUME

Introduction. La sténose du canal lombaire est une diminution acquise et/ou congénitale du vertèbres a été pratiquée 42,6% des cas. L'évolution était satisfaisante dans 71,3% des cas ; stationnaire dans 27,7% des cas et compliquée d'une méningite post opératoire dans 1% des

cas.

Conclusion. L'indication chirurgicale était une lombosciatique paralysante dans environ la moitié des cas. Dans un peu plus de la moitié des cas, il s'agissait d'une lombosciatique hyperalgique ou invalidante. Le traitement chirurgical consistait en une laminectomie des trois derniers étages le plus souvent. Le résultat à court et à moyen terme était satisfait dans la majorité des cas.

Mots clés : canal lombaire étroit, rétréci, sténose, laminectomie

S05C030 : PRISE EN CHARGE DU CANAL LOMBAIRE ETROIT DEGENERATIF: LAMINECTOMIE VS OSTEOSYNTHESE : A PROPOS DE 53 CAS

O. COULIBALY , M. DAMA, O. DIALLO , B. SOGOBA , A. SINGAPIRÉ Y. SOGOBA , MS. DIARRA , D. KANIKOMO.

Service de Neurochirurgie

Hôpital du Mali , Université de Bamako, Mali

INTRODUCTION: Le canal lombaire étroit dégénératif est une pathologie rachidienne acquise liée à l'âge et à l'arthrose dans la plupart des cas. Le but de notre travail est de faire une étude comparative dans la prise en charge de cette pathologie dans notre pratique.

MATERIELS ET METHODES: C'est une étude retrospective portant sur 53 patients traités au service de neurochirurgie de l'hôpital du Mali sur une période de 03 ans. Il y avait 29 hommes et 24 femmes. Tous nos patients ont bénéficié de la TDM lombaire. La décision chirurgicale n'a

COMMUNICATIONS ORALES

été formellement prise qu'après échec du traitement médical d'au moins 01 mois.

RESULTATS: Le sexe ratio est de 1.21 H/1F. La tranche d'âge la plus touchée se trouve entre 40-60 ans. Les ménagères viennent en première position, suivies des cultivateurs. Le délai moyen de prise en charge est de 15 mois avec des extrêmes allant de 06 mois à 02 ans. La clinique était dominée par la claudication neurogène avec diminution du périmètre de marche suivie de la radiculalgie. Trente huit de nos patients ont bénéficié d'emblée d'une ostéosynthèse et 15 d'une laminectomie simple.

Nous avons noté un succès global de 77.42 % dans le groupe d'ostéosynthèse vs 75 % dans le groupe de la laminectomie simple à 03 mois, et 93.55 % contre 85 % respectivement à 06 mois. Le retard de cicatrisation, l'infection du site opératoire, la fibrose post-opératoire, une décompression insuffisante et le syndrome du segment adjacent furent les principales complications.

CONCLUSION: Le CLE dégénératif constituera un problème de santé publique dans plusieurs pays, dont le nôtre. La prise en charge doit tenir compte de l'âge, du poids, de l'occupation et des données radiologiques du patient. La laminectomie avec ostéosynthèse nous semble être mieux indiquée par rapport à la laminectomie simple dans notre contexte.

S05C031 : L'ÉCHINOCOCCOSE ENCÉPHALIQUE EST-ELLE SI RARE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE ?

FATIGBA O.H(1) ; BRUN L(2), QUENUM K(1) ; TAMOU B.E (3); ALLODÉ S.A(3).

1. *UER de Neurochirurgie, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin*
2. *UER d'anatomie pathologie et cytologie, Université de Parakou, Bénin*
3. *UER de Chirurgie Générale, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin*

Correspondance : Dr Fatigba O. Holden, Neurochirurgien. Email : holfatigba@gmail.com

Introduction. L'échinococcose ou hydatidose est réputée comme étant une parasitose de la méditerranée y compris dans sa localisation cérébrale. Cette dernière localisation est cependant retrouvée dans des pays africains de subsahara.

Objectif. Rapporter l'épidémiologie de l'échinococcose encéphalique en Afrique subsaharienne à partir d'un cas observé au Nord-Est du Bénin.

Observation. Il s'est agi d'un patient âgé de 27 ans, enseignant admis en consultation au CHUD-Borgou/Alibori (Bénin) en Mai 2017 pour : Céphalées, crises convulsives de type Bravais-Jackson déficit hémicorporel droit à prédominance brachiale. Une TDM encéphalique réalisée a mise en évidence une lésion d'allure kystique cloisonnée, fronto-pariétale gauche. Une indication opératoire a été posée. Deux lésions juxtaposées, d'allure kystique, molles, à contenu translucide et expulsées spontanément en bloc ont été objectivées lors de l'exérèse. L'examen histopathologique des deux pièces opératoires a conclu à une échinococcose. Les suites opératoires ont été simples, la TDM cérébrale de contrôle était satisfaisante et le patient mis sous Albendazole

COMMUNICATIONS ORALES

Conclusion. La rareté attribuée à l'échinococcose cérébrale en Afrique subsaharienne peut être sujet à caution. L'imagerie médicale et l'histologie peuvent être mises à contribution pour pallier les égarements diagnostics.

Mots clés : Epidémiologie, Echinococcose encéphalique, Afrique subsaharienne, Nord-Est du Bénin.

S05C032 : PRATIQUE DE LA NEUROANESTHÉSIE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL OUÉ-MÉ-PLATEAU (CHUD/OP)

E.AHOUNOU, T ALHONOU

1-Service de Réanimation polyvalente du CHUD/OP(BENIN)

2-Service de Chirurgie du CHUD/OP

Auteur correspondant : Dr Ahounou Ernest, ahounousteph@yahoo.fr

RESUME

Introduction : La pratique de la neuroanesthésie répond à des exigences en préopératoires, en peropératoires et en post-opératoire

Objectif : Nous nous sommes donnés comme objectif d'évaluer la pratique de l'anesthésie en neurochirurgie au CHUD/OP.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive, réalisée sur 13 mois du 1er Juin 2016 au 31 Juin 2017

Résultats : Nous avons enregistré au total 29

cas. La moyenne d'âge était de 27 ans +/-7ans (extrême 03mois -68ans). Cette population de patients opérés était à 70% de sexe masculin (sexe ratio 2.23). Les interventions programmées représentent environ 76%. Toutes ces interventions ont été réalisées sous anesthésie générale avec intubation oro-trachéale. L'anesthésie a été conduite dans 85% des cas par les infirmiers anesthésistes. Les hypnotiques utilisés étaient : le Nesdonal (59%), le propofol (31%) et la kétamine (10%). Trois (03) classes d'antibiotiques ont été utilisées dans l'antibioprophylaxie ceftriaxone (62%), céfuroxime (28%), amoxicilline-acide clavulanique (10%).

Les indications chirurgicales étaient : les traumatismes crânio-encéphaliques (52%), les pathologies du rachis (21%), les hydrocéphalies (17%), le méningiome (10%), et l'empyème cérébral (10%). Un seul cas de décès a été enregistré (10%), il s'agit du méningiome qui est décédé à j4 post-opératoire en réanimation. Environ 28% des patients ont séjourné en réanimation en post-opératoire ; la durée moyenne de séjour en réanimation a été de 05 jours en moyenne

Conclusion : La neuroanesthésie est réalisée en grande partie par les infirmiers anesthésistes ; Les recommandations en antibioprophylaxie et en hypnotiques ne sont pas toujours respectées

Mots clés : neuroanesthésie, neurochirurgie, réanimation, Porto Novo

COMMUNICATIONS ORALES

S05C033 : VECU PSYCHOSOCIAL DE LA MALADIE CHEZ LES PERSONNES PORTEUSES DE GOITRE

S.H.R. HOUNKPATIN, FA BOURAÏMA, UB VODOUHE, O ADJIBODE 1, W ADJIBABI, P GANDAHO.

Introduction : Les répercussions psychosociales du goitre liées à la disgrâce esthétique, en particulier chez la femme peuvent être considérables.

Objectif : Etudier les répercussions psycho-sociales de la maladie chez les porteurs de goitre dans notre contexte et leurs conséquences sur la chirurgie.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale réalisée dans les départements des Collines et de la Donga situés au Centre et au Nord du Bénin dans des zones d'endémie du goitre. L'étude a consisté en une enquête structurée auprès de tous les patients porteurs de goitre l'ayant acceptée.

Résultats : 86 sujets dont 83 de sexe féminin et 03 de sexe masculin ont participé. Leur moyenne d'âge était 43,7 ans \pm 13,41. Le goitre était visible chez tous les patients. Soixante-huit-virgule-six-pourcent ont déclaré vivre la maladie au quotidien dans la honte. Soixante-six-virgule-trois-pourcent pensaient que le goitre était une maladie naturelle, 27,9% pensaient qu'il s'agissait d'un envoûtement ou de sorcellerie. Quarante-six-virgule-cinq-pourcent ont fait recours à la médecine moderne contre 37,2% pour la médecine traditionnelle ; 16,3% n'ont fait aucune démarche thérapeutique. Malgré les répercussions psychosociales de la maladie, 50% étaient opposés à l'éventualité d'une prise en charge chirurgicale.

Les principales raisons évoquées étaient : manque de moyens financiers (34,8%), peur d'une récurrence (23,3%), peur de l'anesthésie (16,3%), peur de la chirurgie (14%).

Conclusion : Il existe une forte réticence à la thyroïdectomie, probablement plus culturelle que pour les raisons évoquées par les malades.

Mots clés : Goitre ; iode ; stigmatisation ; thyroïdectomie ; médecine traditionnelle.

S05C034 : PRISE EN CHARGE DE LA PATHOLOGIE THYROIDIENNE EN CLIENTELE PRIVEE : DU DIAGNOSTIC AU TRAITEMENT

D.C.A LOKOSSOU, N SAGBOHAN, S AGOSSOU, A AGBOKPONTO, S BADA-ROU, F LAURIANO, R BEHETON, W.R ADAHE, L AIHOUNZONON

INTRODUCTION : La pathologie thyroïdienne fait partie des affections fréquemment rencontrées dans la pratique ORL. Son traitement est d'ordre médical et/ ou chirurgical. L'objectif de notre travail était d'évaluer l'aspect sociodémographique, clinique, paraclinique et thérapeutique de la pathologie thyroïdienne dans les structures sanitaires privées AVICENNES et de l'UNION de Cotonou. **PATIENTS ET METHODES :** Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 05ans (2012-2016) portant sur 39 dossiers. Tous les patients dont le dossier était inexploitable ont été exclus. Les variables étudiées étaient le sexe, l'âge, la notion de consultation d'endocrinologie, la réalisation des bilans paracliniques, le type de thyroïdectomie, la morbidité et le résultat anatomopathologique.

COMMUNICATIONS ORALES

RESULTATS : L'âge moyen de nos patients était de 40,92ans avec des extrêmes de 24ans et de 65ans. Il s'agissait de 34 femmes (87%) pour 5 hommes (13%) soit un sexe ratio de 0,15.

Une notion de goitre familial a été retrouvée chez un patient et de thyroïdectomie antérieure chez 2 patients. Le temps d'évolution moyen de la symptomatologie était de 40,70 mois environ 3,4ans avec des extrêmes de 2semaines et 22ans.

Sur le plan clinique, une tuméfaction cervicale antérieure a été retrouvée chez tous les patients. 25 patients (64,1%) ont bénéficié d'une consultation d'endocrinologie

Sur le plan paraclinique, l'échographie a été réalisée chez 32 patients (82,1%). 85% des patients étaient en euthyroidie biologique et la cytoponction a été réalisée chez un seul patient.

Le geste opératoire le plus réalisé était la thyroïdectomie subtotale (59%). Le drainage était réalisé chez tous les patients. La durée moyenne d'hospitalisation était de 7 jours. Les suites opératoires ont été simples dans 90% des cas. L'examen anatomopathologique de la pièce opératoire était exploitable chez 25 patients et concluait à un goitre bénin.

CONCLUSION : La prise en charge de la pathologie de la glande thyroïde est pluridisciplinaire (ORL, endocrinologue, radiologue et anatomopathologiste). La thyroïdectomie est devenue de plus en plus sûre même en clinique privée du fait d'une nette diminution de ses complications. Cette baisse de sa morbidité est due à une codification précise de la technique opératoire. Cependant une diminution du nombre de jours d'hospitalisation serait un gain de temps pour le patient.

S05C035 : PRISE EN CHARGE DES CANCERS DU COLON EN OCCLUSION A L'HOPITAL SOMINE DOLO DE MOPTI

AUTEURS : KANTÉ A(1), DAOU M (3), BA B (1), TRAORÉ D(2), TOGO A(4), ONGOÏBA N (1),

- (1) : service de chirurgie « B » au CHU Point G
 (2) : service de chirurgie générale à l'hôpital Sominé Dolo.
 (3) : service de neurologie au CHU Gabriel Touré
 (4) : service de chirurgie générale au CHU Gabriel Touré

Email : kanteim@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : Les cancers du côlon représentent le cancer le plus fréquent du tube digestif. C'est une affection particulièrement grave du fait de son développement dans une cavité à contenu septique, du retard diagnostique souvent au stade de complication et du problème thérapeutique. Ce travail a pour but de déterminer la fréquence des cancers coliques en occlusion, de déterminer les caractéristiques sociodémographiques des patients, de décrire leurs aspects cliniques et paracliniques et d'analyser les aspects thérapeutiques.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective des dossiers des patients pris en charge dans le service de chirurgie générale de l'hôpital Sominé Dolo pour occlusion par cancers du côlon en occlusion de 1999 à 2009.

Résultats : En 11 ans nous avons colligé 252 cas de cancers du côlon dont 39 cas en occlusion soit 32,89%. Le sex-ratio est de 1,44 en faveur

COMMUNICATIONS ORALES

des hommes. L'âge moyen était de 46,97 ans avec des extrêmes de 16 et 77 ans. A leur arrivée 79,5% patients présentaient une anémie, 2,6% patient présentait un antécédent de cancer colique traité par colectomie segmentaire, 2,6% patient présentait un antécédent de polypose colique, 2,6% patient était hypertendu et 2,6% patient drépanocytaire. Tous les patients ont été opérés en urgence compte tenu du caractère complet de l'occlusion. La voie d'abord utilisée a été une laparotomie médiane dans 100% des cas. L'opération de Hartmann a été réalisée dans 61,5 % dont la colostomie a été définitive chez 83,3 %. 20,5% patients ont été traités par une hémicolectomie droite avec curage ganglionnaire suivie d'une anastomose iléotransverse terminotermine. La dérivation interne a été réalisée chez 18% patients. Quatre patients ont présenté une complication post opératoire (morbidity=10,2%) : deux fistules anastomotiques après colectomie segmentaire gauche avec anastomose colorectale, deux infections du site opératoire. Le taux de survie à un an était de 41% et de 2,6% à deux ans.

Conclusion : Notre étude confirme la gravité du cancer colique en occlusion. Elle montre l'utilisation courante de l'opération de Hartmann dans notre pratique. Cependant la priorité dans le cancer du côlon en occlusion semble donc être la restauration de la perméabilité colique par le procédé le plus simple : colostomie de proche amont ou prothèse colique autoexpansive. L'exérèse tumorale d'emblée avec ou sans rétablissement de la continuité doit être réservée aux cas les plus favorables.

Mots Clés : Cancers du côlon - occlusion Traitement -

S05C036 : UNE TUMEUR COLIQUE INHABITUELLE : LE LÉIOMYOSARCOME.

GNANGNON FREDDY HOUÉHANOU RODRIGUE¹, LAWANI ISMAIL¹, HOUNDJE YELIHAN PATRICE², IMOROU YACOUBOU SOUAIBOU ¹, TAKIN CARMEN ROMULUS ³, GBESSI DANSOU GASPARD¹ , OLORY-TOGBE JEAN-LÉON¹

1- *Département de chirurgie, Faculté des Sciences de la Santé / Université d'Abomey-Calavi, Bénin*

2- *Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin*

3- *Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques de l'hôpital général de Troyes, Troyes, France*

Introduction

Le léiomyosarcome colique est une entité rare représentant moins de 1 % des tumeurs coliques et 1 à 2 % des cancers gastro-intestinaux. Il s'agit d'une prolifération maligne dérivant des fibres musculaires lisses pouvant provenir de la musculaire muqueuse, de la musculature ou de la média des vaisseaux du côlon. Le diagnostic repose sur l'examen anatomo-pathologique et l'immunohistochimie. Le léiomyosarcome colique est une tumeur de mauvais pronostic avec une survie globale à cinq ans de 40 à 50 %.

Observation

Un patient âgé de 54 ans, sans antécédent chirurgical, était reçu aux urgences chirurgicales dans un tableau d'occlusion intestinale aiguë évoluant depuis six heures. En per opératoire, on découvre une masse du coecum envahissant le colon transverse et le colon sigmoïde. Une hémicolectomie droite élargie au colon sigmoïde emportant la tumeur en monobloc était réalisée. Le

COMMUNICATIONS ORALES

diagnostic de léiomyosarcome du côlon avec envahissement ganglionnaire était confirmé par l'immunohistochimie. Une chimiothérapie adjuvante a été instaurée. Un an après, le patient ne présentait pas de récurrence locale ni d'évolution métastatique.

Conclusion

La pathogénie du léiomyosarcome au niveau du tube digestif demeure encore inexpliquée. La complication occlusive rapportée dans notre observation est un événement rarissime. Les léiomyosarcomes digestifs ont longtemps été confondus avec les tumeurs gastro-intestinales stromales (GIST). La distinction sera faite sur des critères immunohistochimiques et de biologie moléculaire.

La prise en charge du léiomyosarcome du côlon passe inéluctablement par une exérèse chirurgicale « carcinologique ».

Mots Clés : léiomyosarcome, côlon, chirurgie carcinologique, Immunohistochimie

S06C037 : TORSION DU CORDON SPERMATIQUE CHEZ L'ADULTE: ASPECTS DIAGNOSTIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOME

GAYITO ADAGBA RENE AYAОВI

FACULTE DES SCIENCES DE LA SANTE DE LOME

SERVICES DES URGENCES CHIRURGICALES DU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO

AUTEUR CORRESPONDANT : GAYITO ADAGBA

RENE AYAОВI TEL : 00228 936 020 74/ 00229 956 123 55

E-mail : gayito_castro@yahoo.fr / r.gayito@gmail.com

RESUME

Objectifs : Etudier les aspects diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques des torsions du cordon spermatique

Méthode : Il s'agissait d'une étude prospective, et était inclus dans l'étude tous les patients de plus de 15 ans admis douleur scrotale aiguë et chez qui le diagnostic d'une torsion du cordon spermatique était suspectée.

Résultats: Sur une période de 12 mois, 22 patients étaient colligés. L'âge moyen des patients était de 22 ans avec des extrêmes allant de 17 à 35 ans. Le diagnostic était clinique dans tous les cas et dans 100 % des cas les constatations per opératoire étaient en faveur d'une torsion du cordon spermatique. Le tour maximum de spire était de 3 tours. L'Orchidectomie avait été réalisée chez 4 patients. Dans tous les autres cas une Orchidopexie bilatérale était réalisée.

Conclusion La vitalité du testicule dans les torsions du cordon spermatique est surtout fonction de la durée de la torsion et du degré de la torsion.

Mots clés: Torsion du cordon spermatique, Orchidopexie, Orchidectomie.

COMMUNICATIONS ORALES

S06C038 : FRACTURE DE LA VERGE A PROPOS DE DEUX CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

GAYITO ADAGBA RENE AYAОВI

FACULTE DES SCIENCES DE LA SANTE DE LOME

Service des urgences chirurgicales du Centre Hospitalier et Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé

Auteur correspondant : GAYITO ADAGBA René Ayaovi Tel : 00228 93 60 20 74 E-mail : gayito_castro@yahoo.fr

RESUME

Sujet dont on parle peu, la fracture de la verge est un accident douloureux et traumatisant dû à un déplacement trop rapide ou trop brutal d'une verge en érection.

La prise en charge des fractures de la verge dans notre contexte demeure une pratique rare et parfois même inconnue dans ses entités anatomopathologiques.

Nous rapportons ici, le cas de deux sujets ayant présenté une fracture de la verge avec rupture du corps caverneux et de l'albuginée.

Mots clés : Fracture de la verge, rupture de l'albuginée du corps caverneux

S06C039 : ENDOMETRIOSE OMBILICALE.A PROPOS D'UN CASDOSSOUVI TAMEGNON¹, LOGBO-AKEY EDEM², AMAVI AYI³, AJAVON DEDÉ RÉGINE DIANE², ADABRA KOMLAN³, KASSEGNE IROKOURA¹, AMOUZOU EFOE-GA¹, ABOUBAKARI ABDOU SAMADOU², DOSSEH EKUÉ DAVID³.

1- Service de Chirurgie générale CHU-Kara (Togo)

2- Service de Gynéco-Obstétrique CHU-Kara (Togo)

3- Service de Chirurgie Générale CHU Sylvanus Olympio de Lomé (Togo) Adresse mail de l'auteur correspondant : dboris@ymail.com

Résumé :

Les auteurs rapportent une endométriose ombilicale chez une femme de 34 ans, 10 mois après une hystérectomie interannexielle par Pfannestiel, pour uterus polymyomateux symptomatique. Elle a bénéficié d'une omphalectomie totale. L'examen histologique de la pièce opératoire a permis de confirmer le diagnostic. Les suites opératoires ont été simples.

Mots clés : Endométriose, ombilic, omphalectomie, histologie

S06C040 : CONNAISSANCE ET EXPÉRIENCE DU SONDAGE VÉSICAL CHEZ LE PERSONNEL SOIGNANT AU BÉNIN

AVAKOUDJO J1, AGOUNKPÉ MM1, HODONOU FD, NGAPNA NSOUNFON Y1, NATCHAGANDÉ G1, YEVI IDM1, GBESSI DG2, HOUNNASSO PP1

1. Clinique universitaire d'urologie-andrologie du CNHU-HKM de Cotonou

2. Clinique universitaire de chirurgie viscérale du CNHU-HKM de Cotonou

Résumé

Le sondage vésical est un geste courant en milieu hospitalier. L'objectif de ce travail était d'évaluer l'aptitude des pratiquants de ce geste dans les centres hospitaliers de

COMMUNICATIONS ORALES

Cotonou.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude multicentrique, transversale descriptive et analytique allant du 1er mars 2016 au 30 juin 2016

Résultats : Cette enquête a porté sur 285 personnels soignants. Ils étaient constitués en majorité des étudiants en médecine 31,9% suivi des infirmiers 22,5%. Le sondage vésical était pratiqué par 98,2% des médecins ayant participé à l'enquête et 95,3% des infirmiers. La méthode d'apprentissage était essentiellement l'observation dans une proportion de 44%. Au terme de l'étude 90,2% des enquêtés pensaient qu'une formation spécifique sur le sondage vésical était nécessaire.

Conclusion : Le niveau de connaissance sur le sondage vésical du personnel enquêté reste bas au terme de cette étude. Il traduit la nécessité d'élaborer un protocole de formation et de pratique sur le sondage vésical.

Mots clés : urètre, sondage vésical, sténose urétrale, vessie, cathétérisme.

S06C041 : RETOUR PRÉCOCE À DOMICILE APRÈS ACCOUCHEMENT NORMAL À LA MATERNITÉ DU CHUD/BORGOU EN 2015

OBOSSOU¹ AAA, SIDI¹ R.I, SALIFOU¹ K, HOUNKPONOU¹ A.F, VODOU-HE¹ M, KPOTON¹ SGG, HOUNKPATIN² B.I.B, PERRIN² R.X.

1-Faculté de Médecine, Université de Parakou

2-Faculté des Sciences de la Santé (FSS) Cotonou

Auteur correspondant : OBOSSOU Awadé Afoukou Achille.

Mail : awadefr2000@yahoo.fr

Résumé

Problème: La sortie précoce après accouchement par voie basse est devenue une pratique courante dans nos maternités. Mais les risques et avantages de cette politique n'ont pas été évalués dans notre pays.

L'objectif de cette étude est d'analyser les avantages et inconvénients du retour précoce à domicile à la maternité du CHUB/B.

Méthode: Nous avons réalisé une étude comparative randomisée du 19 Mars au 31 Août 2015. Elle a concerné 204 femmes ayant accouché par voie basse, et réparties en deux groupes selon la fréquence de un sur deux. Les données ont été collectées grâce à des entrevues individuelles et téléphoniques complétées par l'exploitation des dossiers et l'examen clinique des patientes.

Résultats: Les deux groupes de femmes étaient comparables sur le plan des caractéristiques sociodémographiques et cliniques. Le taux de complications maternelles était de 6,9% dans le groupe des sorties précoces et de 9,6% dans le second groupe ($p \geq 0,05$). Le taux de réhospitalisation maternelle était comparable dans les deux groupes, 2% dans le groupe des sorties précoces vs 3,2% dans l'autre. Le taux de complications néonatales était de 12,9 % en cas de sortie précoce versus 18,1% en cas de sortie non précoce ($p \geq 0,05$). La principale complication néonatale était l'infection néonatale; 7,9% dans le groupe des sorties précoces versus 10,6% dans le second groupe ($p \geq 0,05$). Les nouveau-nés avaient été réhospitalisés dans les mêmes proportions dans les deux groupes. La sortie précoce n'expose pas le couple mère enfant à un risque supplémentaire de .

COMMUNICATIONS ORALES

complications et de réhospitalisation. Les accouchées étaient plus satisfaites du séjour en maternité si elles étaient sorties. Un bénéfice de 18 à 24% a été observé lorsque le coût des soins en cas de sortie précoce a été comparé à celui des soins standard

Conclusion: La sortie précoce de la maternité du CHUD/B n'expose pas le couple mère-enfant à plus de risques. La satisfaction maternelle était meilleure en cas de sortie précoce et les soins étaient moins coûteux.

Mots clés: Sortie précoce - accouchement normal – CHUD/B – Parakou.

S06C042 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES DES ADÉNOPATHIES CERVICALES CHRONIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DU BORGOU, BENIN

BOURAIMA FA(1), FLATIN M.C(2), HOUNKPATIN SHR(2), AGNIDE F(1), ADJIBABI W (3)

1: Service ORL-CCF du Centre Hospitalier Universitaire Départemental du BORGOU, BENIN

2: Faculté de Médecine, Université de PARAKOU

3 : Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi

RESUME

Introduction et objectif : Les adénopathies cervicales chroniques sont en constante augmentation depuis l'avènement du VIH / SIDA. L'objectif était d'étudier les aspects épidémiologiques et diagnostiques des ADP CC au CHUD Borgou.

Méthode : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive à visée analytique avec recueil des données. Y ont été inclus les dossiers des patients porteurs d'adénopathies cervicales chroniques, recensés dans le service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHUD Borgou du 1er juin 2011 au 31 mai 2016.

Résultats : L'étude a concerné 50 patients en 5 ans. Les adénopathies cervicales chroniques ont représenté 1,16% des admissions du service ORL. La sex-ratio était de 1,17. L'âge moyen était de 32,46 ans \pm 18,5. Les adénopathies cervicales chroniques rencontrées étaient malignes dans 68,00% des cas et inflammatoires dans 32,00% des cas. Les adénopathies cervicales malignes étaient dominées par les métastases de carcinome des VADS (40%) et les lymphomes (20%). Les métastases de carcinomes épidermoïdes des VADS et les lymphomes étaient les types histologiques les plus fréquents. Les tumeurs primitives responsables de métastases de carcinomes épidermoïdes des VADS étaient les cancers du cavum (12%), des amygdales palatines (10%), de l'ethmoïde et du sinus maxillaire (8%), de l'hypopharynx (4%), du voile (4%), de la langue (2%), de la pyramide nasale (2%), et de la thyroïde (2%). Les adénopathies cervicales inflammatoires étaient dominées par la tuberculose ganglionnaire (20%) et l'infection au VIH/SIDA (4%).

Conclusion : Les adénopathies cervicales chroniques étaient relativement fréquentes et d'étiologies multiples.

Mots clés : adénopathie cervicale, cancer, Tuberculose, VIH.

COMMUNICATIONS ORALES

S07C043 : CALCINOSE SCROTALE MASSIVE : A PROPOS D'UN CAS

AVAKOUDJO J, AGOUNKPÉ MM, DJIALIRI M, NATCHAGANDÉ G, YÉVI M, SOUMANOU F, HOUNNASSO PP APKO MT.

Résumé : La calcinose scrotale est une pathologie bénigne rare d'étiopathogénie mal élucidée se manifestant par des nodules scrotaux. Nous rapportons ici un cas de calcinose scrotale massive évoluant depuis 12 ans chez un patient de 57ans ne présentant aucun trouble du métabolisme phosphocalcique. La découverte était fortuite à l'occasion d'une consultation pour rétention vésicale complète d'urine. Nous discutons ici les aspects anatomo pathologiques et thérapeutiques.

S07C044: CANCER DU PENIS : A PROPOS D'UN CAS AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HOPITAL GENERAL GRAND YOFF DE DAK

HODONOU F., GANDAHO I., AVAKOUDJO J., NDOYE M., GUEYE S.M.

RESUME

Le cancer de la verge est une maladie rare. Elle représenterait 0,5% des tumeurs malignes de l'homme. Nous rapportons le cas de B.D. âgé de 35 ans, célibataire, consultant pour une ulcération bourgeonnante de la verge.

L'examen retrouve une ulcération bourgeonnante en chou fleur de la verge, emportant tout le gland.

Il a bénéficié d'une pénectomie partielle.

Mots clés : cancer, pénis, pénectomie.

S07C045 : BIOPSIE PROSTATIQUE TRANS-RECTALE ÉCHOGUIDÉE:**EXPÉRIENCE DE L'HÔPITAL D'INSTRUCTION DES ARMÉES DE COTONOU.**

SOSSA JEAN, GNANSOUNOU J. NONKO, AVAKOUDJO JOSUE, HOUNNANSO P. PASCAL, AKPO RENE.

Adresse de l'auteur:

Dr Jean Sossa, Urologue des Armées, Assistant en Urologie-Andrologie à la Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou. Service d'Urologie, Hôpital d'Instruction des Armées - CHU Cotonou. Téléphone: +229 96439191.

OBJECTIF:

Nous analysons la pratique de la biopsie prostatique échoguidée, procédure standard permettant le diagnostic histologique du cancer de la prostate, lancée par l'Hôpital d'Instruction des Armées de Cotonou en octobre 2013.

MATERIEL ET METHODE:

La biopsie prostatique est indiquée chez un homme d'au moins 40 ans présentant un taux de PSA > 2.5 ng/mL ou une prostate anormale au Toucher Rectal. Elle est réalisée sous échographie au moyen d'une sonde endorectale biplanaire munie d'un guide autorisant le passage de l'aiguille d'une pince à biopsie type Monopty® 18G. Le patient pratique un lavement matinal au Normacol® le jour même de la biopsie. L'antibioprophylaxie est soit parentérale (ceftriaxone 1g en injection IV unique juste avant la biopsie) soit per os (association Ciprofloxacine 500 mg/Métronidazole 500mg 1 comprimé 2 fois par jour pendant 5 jours, commencée 48 heures avant la biopsie). L'opérateur prélève au moins six carottes tissulaires de la base à l'apex de chaque lobe prostatique. .

COMMUNICATIONS ORALES

Aucune anesthésie n'est réalisée sauf si le patient le demande

RESULTATS:

Entre le 1er Octobre 2013 et le 31 juillet 2017, 58 biopsies prostatiques écho-guidées étaient réalisées. Aucun patient n'avait bénéficié d'anesthésie. L'âge des patients variait de 50 à 84 ans, leur moyenne d'âge était 71.5 ans. Le taux de PSA variait de 0.88 ng/mL à 5853 ng/mL. Le nombre de carottes prélevées par patient variait de 5 à 25 carottes avec une moyenne de 14. 30 cas d'adénocarcinomes et 1 cas de lymphome B étaient diagnostiqués, donnant un taux global de détection de 51%. Cependant, plus le taux de PSA était élevé, plus le taux de détection de cancers était important: 31% pour les taux de PSA compris entre 2.5 et 10 ng/mL, 50% entre 10 et 30 ng/mL et 94% au-delà de 30 ng/mL. Au nombre des complications survenues: 3 cas de prostatite aiguë, 2 cas de rétention aiguë d'urines. Aucun cas d'hématurie ou de rectorragie majeure.

CONCLUSION:

La biopsie prostatique transrectale échoguidée permet le diagnostic du cancer de la prostate. Elle est désormais réalisable au Bénin sans complications majeures. Le taux de détection du cancer de la prostate est d'autant plus élevé que le taux de PSA est élevé. En dehors des adénocarcinomes, d'autres types de cancers comme le lymphome B sont rares mais restent possibles.

S07C046 : PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DE L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE (HBP) : À PROPOS DE 123 PATIENTS

COLLIGÉS À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER (HNZ).

HALIDOU MAAZOU 1*, ADAMOU HARISSOU2, DIONGOLÉ HASSANE3, AMADOU MAGAGI M IBRAHIM2, ADAMOU MANSOUR1, AMADOU

MAGAGI4

1 : Service d'urologie, Hôpital National de Zinder/Niger

2 : Service de chirurgie générale B, Hôpital National de Zinder

3 : Service de Néphrologie, Hôpital National de Zinder

4 : Service d'anesthésie-réanimation, Hôpital National de Zinder, Niger

*Auteur correspondant : Dr Halidou Maazou; halidou3@yahoo.fr

Résumé : Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective sur une période de 12 mois allant de janvier à décembre 2013. Durant la période d'étude, 123 adénomectomies prostatiques étaient réalisées sur un total de 341 interventions urologiques, soit 36,07%. L'âge moyen de patients était de $70,34 \pm 7,08$ ans. Nos patients provenaient du milieu rural dans 72,35% (n=89). Les complications à l'admission étaient notées dans 73,17% des cas avec en tête la rétention aiguë d'urine avec 56,10% (n=69). L'insuffisance rénale aiguë était notée chez 8,15% de nos patients. Le volume échographique moyen de la prostate était de $84,11 \pm 40,81$ ml. Le taux moyen de PSA en pré-opératoire était de $7,75 \pm 4,96$ ng/ml. Ce taux était associé au volume de la prostate ($p=0,0064$) et à l'âge des patients ($p=0,023$). La rachianesthésie était utilisée pour 116 patients (94,30%). L'adénomectomie par voie haute était réalisée pour tous les patients. La morbidité était à 35,77%. l'adénome ($P=0,015$). La durée de séjour

COMMUNICATIONS ORALES

moyenne est de $21,8 \pm 8,44$ jours. Nous avons Les complications hémorragiques étaient plus fréquentes (29,26%) et corrélées au volume de enregistré une mortalité de 2,43% (n=3). Dans notre contexte, l'adénomectomie transvésicale demeure encore la seule alternative pour pallier aux complications et symptômes invalidants liés à l'HBP.

Mots clés : HBP, clinique, adénomectomie, complications

S07C047 : THYROÏDECTOMIES EN ORL AU CHU KARA DE 2008 À 2016

LAWSON S.L.A (1)*, FOMA W(2), KADJOSSOU D (2), DOLOU W(3), AMANA B(2), KPEMISSI E(2).

(1) Service ORL CHU Kara, (2) Service ORL CHUSO, (3) Service ORL CHU-Campus

* Dr Stephen L A LAWSON email: stephlawson12@gmail.com

Introduction : la thyroïdectomie représente le traitement radical des tumeurs thyroïdiennes. Cette thyroïdectomie n'est pas dénuée de complications.

Objectif : rapporter les résultats des thyroïdectomies en ORL au CHU Kara.

Patients et Méthodes : il s'est agi d'une étude rétrospective sur les patients ayant subi une thyroïdectomie dans le service d'ORL du CHU KARA de janvier 2008 à décembre 2016. Les données ont été recueillies à partir des registres de protocoles opératoires et des dossiers des patients qui ont eu à préciser une thyroïdectomie extra-capsulaire avec recherche et respect des nerfs récurrents..

Résultats : ont été inclus dans l'étude 96 patients ayant un dossier clinique et paraclinique complets et opérés, soit une incidence de 12 cas par an. L'âge moyen des patients était de 45 ans avec des extrêmes de 25 et 65 ans. La prédominance était féminine avec 4 femmes pour un homme. Le délai moyen de consultation était de 8 ans. Le motif de consultation était une tuméfaction antéro-cervicale dans 100% des cas. Le bilan préopératoire a été classique. Les gestes chirurgicaux étaient : une thyroïdectomie totale dans 48 cas (50%), une thyroïdectomie subtotale dans 36 cas (37,5%), une lobo-isthmectomie dans 12 cas (12,5%). Les principales indications ont été : les volumineux goitres multihétéronodulaires à la presque totalité de la glande (48 cas, soit 50%), le goitre uni ou binodulaire épargnant du parenchyme sain dans 36 cas soit 37,5%, la maladie de Basedow 10 cas (10,42%) et les cancers de la thyroïde 2 cas (2,08 %). Au plan histopathologique, les tumeurs étaient bénignes dans 94 cas (97,92%) avec en tête les goitres colloïdes diffus macro et microvésiculaires : 48 cas (50%). Les goitres adénomateux : 36 cas (37,5%). Les hyperthyroïdies ont totalisé 10 cas soit 10,42%. Les cancers : 2 cas (2,08%) étaient essentiellement des carcinomes dont une variété papillaire et une variété médullaire. Les suites opératoires étaient simples avec une guérison complète dans 90 cas (93,75%). Elles se sont compliquées dans 6 cas (6,25%) : dont un décès (1,04%) pour cancer papillaire après cinq ans d'évolution, une paralysie récurrentielle unilatérale définitive avec voix bitonale (1,04%) ; 4 cas (4,16%) de cicatrices chéloïdes. Les thyroïdectomies totales et subtotales ont imposé une opothérapie substitutive à vie. La série n'a pas enregistré de diplégie laryngée. La durée d'hospitalisation était en moyenne de cinq jours.

COMMUNICATIONS ORALES

Conclusion : la thyroïdectomie demeure le traitement de choix des tumeurs thyroïdiennes. Elle impose la recherche et le respect des nerfs récurrents.

Mots clés : thyroïdectomie, bilan, CHU Kara.

S07C048 : RESULTATS DU TRAITEMENT D'UN CRANIOPHARYNGIOME KYSTIQUE PAR DE LA BLEOMYCINE : A PROPOS D'UN CAS

HODE L, QUENUM K, AGBO PANZO M, AKOKPE O, HOUGBAN R, FIOGBE M.

RESUME

INTRODUCTION : Le craniopharyngiome est une tumeur cérébrale bénigne touchant surtout l'enfant. La bléomycine représente une des molécules de chimiothérapie utilisée souvent dans le traitement in situ.

L'objectif de notre étude est d'évaluer les résultats cliniques et radiologiques du traitement d'un craniopharyngiome par la bléomycine.

MATERIEL – METHODE : Notre travail porte sur un cas de craniopharyngiome kystique traité par injection intra tumorale de bléomycine en 2016 et suivi jusqu'à ce jour dans le service de chirurgie pédiatrique du CNHU-HKM de Cotonou.

OBSERVATION : Il s'agit d'un garçon de 9 ans reçu pour hémiparésie droite sans autres troubles associés. La TDM cérébrale a noté un craniopharyngiome kystique. Il a bénéficié de la pose d'un réservoir de RICKHAM et d'un cycle de chimiothérapie in situ étalé sur une période de 21 jours, soit 5mg par dose avec un

espacement de 72 heures. Evolution clinique a été favorable avec une régression complète de l'hémi parésie droite.

La TDM de contrôle au 10ème mois post chimiothérapie note une migration du cathéter hors du kyste et une légère diminution du craniopharyngiome.

CONCLUSION : Le traitement du craniopharyngiome par la bléomycine in situ a donné des résultats satisfaisants. Notre expérience est la première à l'échelle nationale et nous espérons qu'elle se généralise au Bénin afin de mieux nous éclairer à l'avenir.

S07C049 : L'ÉCHINOCOCCOSE ENCÉPHALIQUE EST-ELLE SI RARE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE ?

FATIGBA O.H(1) ; BRUN L(2), QUENUM K(1) ; TAMOU B.E (3); ALLODÉ S.A(3).

1. UER de Neurochirurgie, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin
2. UER d'anatomie pathologie et cytologie, Université de Parakou, Bénin
3. UER de Chirurgie Générale, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin

Correspondance : Dr Fatigba O. Holden, Neurochirurgien. Email : holfatigba@gmail.com

Introduction. L'échinococcose ou hydatidose est réputée comme étant une parasitose de la méditerranée y compris dans sa localisation cérébrale. Cette dernière localisation est

COMMUNICATIONS ORALES

cependant retrouvée dans des pays africains de subsahara.

Objectif. Rapporter l'épidémiologie de l'échinococcose encéphalique en Afrique subsaharienne à partir d'un cas observé au Nord-Est du Bénin.

Observation. Il s'est agi d'un patient âgé de 27 ans, enseignant admis en consultation au CHUD-Borgou/Alibori (Bénin) en Mai 2017 pour : Céphalées, crises convulsives de type Bravais-Jackson déficit hémicorporel droit à prédominance brachiale. Une TDM encéphalique réalisée a mise en évidence une lésion d'allure kystique cloisonnée, fronto-pariétale gauche. Une indication opératoire a été posée. Deux lésions juxtaposées, d'allure kystique, molles, à contenu translucide et expulsées spontanément en bloc ont été objectivées lors de l'exérèse. L'examen histopathologique des deux pièces opératoires a conclu à une échinococcose. Les suites opératoires ont été simples, la TDM cérébrale de contrôle était satisfaisante et le patient mis sous Albendazole.

Conclusion. La rareté attribuée à l'échinococcose cérébrale en Afrique subsaharienne peut être sujet à caution. L'imagerie médicale et l'histologie peuvent être mises à contribution pour pallier les égarements diagnostics.

Mots clés : Epidémiologie, Echinococcose encéphalique, Afrique subsaharienne, Nord-Est du Bénin

S07C050 : SCHWANNOME DU NERF ULNAIRE A PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU

PADONOU A, GUERO D, LAWSON E, CHIGBLO P, HANS-MOEVI A.

Le Schwannome est l'une des tumeurs isolées des nerfs périphériques se développant aux dépens des cellules de Schwann de la gaine nerveuse. Lésion rare et généralement bénigne, il siège préférentiellement au membre supérieur, notamment sur les surfaces d'extension des articulations. Nous rapportons ici le cas d'une patiente de 31 ans qui consulte pour une tuméfaction de la face médiale du coude gauche apparue il y a 5 ans environ, initialement non douloureuse et devenue progressivement très sensible. La radiographie standard était strictement normale et l'échographie évoquait une tuméfaction d'aspect lipomateuse. Il a été réalisé une exérèse chirurgicale et l'examen anatomopathologique de la pièce opératoire a conclu à un Schwannome. Les suites opératoires ont été satisfaisantes avec une disparition des symptômes à 12 mois de recul.

Mots clés : Schwannome-tumeur nerveuse-nerf ulnaire.

S08C051 : LES CIRCONSTANCES DE SURVENUE DES TRAUMATISMES CRÂNIOS ENCEPHALIQUES À COTONOU

LUPHIN HODE1*, PAMPHILE ASSOUTO1, PHILEAS HOUNNOU1, STANISLAS DJOUSSOU1, ARISTOTE HANS MOEVI2

1 Clinique Universitaire d'Accueil des Urgence du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert

COMMUNICATIONS ORALES

Koutoukou Maga de Cotonou

2 Clinique Universitaire de Traumatologie Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice du Centre National Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou

Résumé

Le TCE est un problème majeur de santé publique. Son impact social et économique est d'autant plus important qu'il est l'une des causes fréquentes de décès, de morbidité et d'invalidité chez les adultes jeunes.

Nous avons mené une étude prospective à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée du 1er janvier au 31 décembre 2014 au CNHU-HKM de Cotonou.

Les TCE représentaient 35,30% des traumatisés admis aux services d'urgences. Les principales causes de TCE étaient les accidents de la circulation avec 86,8% des cas. Les motocyclistes étaient impliqués dans 71,8% des accidents de circulation. Le pic horaire de la fréquence des accidents de la circulation était entre 18 heures et 21 heures.

Nous devons élaborer une politique de prévention plus rigoureuse en instaurant l'obligation du permis de conduire motos, et la généralisation du port du casque à tous les usagers de la moto.

Mots clé : Epidémiologie, traumatismes crânio-encéphaliques, Afrique sub-saharienne, Bénin

S08C052 : ANESTHESIE-REANIMATION ET URGENCES NEUROCHIRURGICALES A L'HOSPITAL MILITAIRE DE LIBREVILLE

EDJO NKILLY G, MATSANGA A, MANDJI-LAWSON JM, OKOUE ONDO R, SOUGOU E, MANLI D, MWANYOMBET L, TCHOUA R

1Hôpital d'Instruction des armées Omar Bongo Ondimba, service d'anesthésie réanimation. BP 20404. Libreville

2Hôpital d'Instruction des armées Omar Bongo Ondimba, service de neurochirurgie .BP 20404. Libreville

RESUME

Objectif: Etablir le profil épidémiologique des principales urgences neurochirurgicales et analyser la prise en charge

Matériel et méthode : Etude analytique rétrospective sur 1 an (1er Janvier – 31 Décembre 2016). Ont été Inclus uniquement des patients ayant bénéficié d'une intervention neurochirurgicale en urgence. Résultats sur 75 interventions ,31(41,33%) étaient réalisées en urgence, le temps opératoire moyen était de 2.20h, l'âge moyen des patients était de 38 ans, une prédominance masculine (28 H/ 3F). L'hématome sous dural(HSD) et l'embarrure représentaient les lésions cérébrales prédominantes. Les accidents de la voie publique et les chutes étaient les circonstances traumatiques prépondérantes (n=28). Un coma était présent d'emblée chez 8 patients, l'hypotension artérielle préopératoire était retrouvé chez 8 patients. L'anesthésie générale était exclusive avec une induction par Propofol-Suxaméthonium, entretien de l'anesthésie par Isoflurane (n=14), Propofol (n=9) et Sufentanil. Hypotension artérielle per opératoire chez 9 patients . Hémorragie avec transfusion per opératoire chez 3 patients. Osmothérapie par mannitol réalisé chez 11

COMMUNICATIONS ORALES

patients. Réveil et extubation sur table chez 14 patients contre 17 en réanimation. Les complications postopératoires prédominantes étaient la reprise chirurgicale sur resaignement (n=5), la pneumopathie nosocomiale (n=5) et le décès (n=6), la durée moyenne de séjour était de 7.55 jours

Conclusion : Nos résultats sont satisfaisants, notre prise en charge est globalement conforme vis-à-vis des recommandations internationales

Mots-clés : neurochirurgie-urgences-anesthésie

S08C053 : CONTUSION DE L'ABDOMEN À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER, NIGER : ÉPIDÉMIOLOGIE ET TRAITEMENT.

ADAMOU HARISSOU^{1A*}, HABOU OUMAROU^{2A}, AMADOU MAGAGI IBRAHIM¹, MAGAGI AMADOU^{3A}, HALIDOU MAAZOU^{4A}, GANIYOU KABIROU⁵, SANI RACHID^{6C}.

1. *Service de chirurgie générale, Hôpital National de Zinder/Niger.*

2. *Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder/Niger.*

3. *Service d'anesthésie réanimation, Hôpital National de Zinder/Niger.*

4. *Service d'urologie, Hôpital National de Zinder/Niger.*

5. *Service de radiologie, Hôpital National de Zinder/Niger*

a) *Faculté des sciences de la santé, Université de Zinder,*

b) *Niger Maître-assistant à la Faculté des*

sciences de la santé, Université de Zinder, Niger

c) *Professeur à la Faculté des sciences de la santé, Université de Zinder, Niger*

* *Auteur correspondant : Dr Adamou Harissou. Mail : harissou1976@yahoo.fr; Tél : +227 96 96 82 28 /90474987. BP : 155, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université de Zinder, Niger.*

Introduction : La contusion de l'abdomen représente près de 80% des traumatismes abdominaux.

Objectif : Décrire les aspects épi.démiologiques et thérapeutiques de la contusion de l'abdomen

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur 51 mois (janvier 2013 à Mars 2017). Etaient inclus dans l'étude, tous les patients admis à l'Hôpital national de Zinder (HNZ) pour traumatisme fermé de l'abdomen.

Résultats : 184 patients admis pour traumatisme abdominal dont 115 cas de contusion de l'abdomen, soit 62,5%. Le sex-ratio (H/F) était à 4,47. L'âge médian était de 14 ans (IQ : 9-21). Les enfants âgés de 2 à 15 ans étaient à 57,39 (n=66). L'admission était faite dans un délai médian de 8h (IQ : 6,5-12). Les accidents de la voie publique constituaient les principales circonstances de survenue dans 71,30% (n=82). Les organes les plus atteints étaient : la rate dans 65,21% (n=75), le foie dans 12,17% (n=14), le tube digestif dans 9,56% (n=11). Les lésions associées étaient : les traumatismes thoracique dans 8,69% des cas (n=10) et crânien dans 5,21%(n=6). Le diagnostic échographique était fait chez 66,08% (n=76). Le traitement conservateur était fait chez 33,04% (n=38). Sur les 77 patients opérés, la splénectomie a été réalisée chez 47 patients soit 61,03%. Les complications étaient enregistrées chez de 18,26% (n=21)

COMMUNICATIONS ORALES

dominée par les infections superficielles du site opératoire (n=15). La mortalité globale était à 4,35% (n=5).

Conclusion : La contusion de l'abdomen est fréquente dans notre contexte. Le traitement non opératoire est possible même dans les milieux à ressources limitées.

Mots-clés : Traumatisme, contusion, abdomen, circonstances, traitement, Zinder Niger.

S08C054 : LES HÉMOPÉRITOIINES TRAUMATIQUES AU CHU DE PARAKOU

ALLODE SA, SETO DM, HODONOU MA, TAMOU-SAMBO B

Service de Chirurgie Générale, CHU de Parakou (Bénin)

Auteur correspondant : seto.morel@gmail.com, Tel : 00229 96595544

Résumé

Objectif : Apprécier la prise en charge des hémopéritoines traumatiques au Centre Hospitalier Universitaire de Parakou

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive sur une période de 5 ans, du 1er Janvier 2012 au 31 Décembre 2016. Elle a porté sur les patients pris en charge pour hémopéritoine traumatique dans le service de chirurgie générale du CHUDP. Les critères d'inclusion étaient : patient traumatisé, diagnostic d'hémopéritoine et existence d'un dossier médical complet

Résultats : Les hémopéritoines traumatiques représentaient 36,7% des traumatismes abdo-

minaux. Cinquante et sept dossiers médicaux avaient rempli les critères d'inclusion. Il s'agissait de 47 hommes pour 10 femmes. L'âge moyen était de 26,4 ans. Les étiologies étaient essentiellement une plaie abdominale pénétrante (7%) et une contusion abdominale (93%). Les accidents de la circulation routière étaient la circonstance de survenue la plus fréquente (59,6%). Sur le plan clinique, le délai moyen d'admission était de 18,3 heures et 64,9% des patients avaient présenté une instabilité hémodynamique. La confirmation diagnostique a été possible en majorité grâce à la ponction trans-pariétale avec un taux de positivité de 97,6%. La laparotomie exploratrice a été systématique dans 87,7%. Le traitement non opératoire a été effectué chez 12,3% des patients avec une reconversion thérapeutique chez plus de la moitié. Les suites opératoires ont été marquées par une morbidité de 14,8% et une mortalité de 1,7%.

Conclusion : La prise en charge des hémopéritoines traumatiques peut être davantage améliorée.

Mots-clés : hémopéritoine, contusion abdominale, traitement chirurgical, traitement non opératoire.

S08C055 : ETIOLOGIES DES HÉMORRAGIES DIGESTIVES HAUTES À PARAKOU : APPORT DE L'ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE

K. SAKÉ, A. ALASSANI, S. ADE, A. ATTISSOUNON, A. DOVONOU

Service de Médecine Interne, CHUD-B, Parakou

Les hémorragies digestives constituent une

COMMUNICATIONS ORALES

urgence médico-chirurgicale dont le traitement de fond dépend de l'étiologie. Le but de ce travail est d'identifier les lésions retrouvées en endoscopie digestive haute (EDH) chez des patients présentant une hémorragie digestive haute à Parakou.

Patients et méthodes d'étude : Etude rétrospective descriptive portant sur des patients présentant une hémorragie digestive haute extériorisée et ayant bénéficié d'une endoscopie digestive haute à Parakou pendant la période d'Aout 2015 à Mai 2017. Les données recueillies étaient l'âge, le sexe, les lésions retrouvées en endoscopie.

Résultats : Pendant la période considérée, 654 EDH étaient faites dont 50 pour hémorragie digestive haute soit 7,6%. La sex-ratio homme/femme était de 2,3. L'âge moyen des patients était de $44 \pm 17,95$ ans. Les lésions objectivées à l'endoscopie digestive haute étaient : les érosions gastriques et/ou duodénales (48%), les ulcères gastriques et/ou duodénaux (40%), les œsophagites peptiques (18%), les varices oeso-gastriques (16%), les tumeurs gastriques (10%). Aucune cause n'a été identifiée chez 5 patients (10%).

Conclusion : Les hémorragies digestives à Parakou sont l'apanage du sujet jeune et sont souvent causées par des lésions bénignes gastriques et/ou duodénales.

S08C056 : TRAUMATISMES ABDOMINAUX GRAVES CHEZ L'ENFANT À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE, THÉRAPEUTIQUE

HABOU OUMAROU^{1*}, AMADOU MAGAGI IBRAHIM², ADAMOU HARIS-SOU¹, MAHAMOUD OMID ALI ADA³, MOUSTAPHA HELLÉ³, MAGAGI AMADOU¹, HALIDOU MAAZOU¹, GANIOU KABIROU⁴, ABARCHI HABI-BOU³

1. *Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, FSS, Université de Zinder/Niger.*
2. *Service de chirurgie Générale, Hôpital National de Zinder/Niger.*
3. *Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, FSS, Université de Niamey/Niger*
4. *Service d'imagerie médicale, Hôpital National de Zinder/Niger*

*Auteur correspondant : Dr Habou Oumarou, Maître-Assistant de Chirurgie pédiatrique, FSS, Université de Zinder (Niger) bho-mar70@yahoo.fr

Introduction : Le traumatisme de l'abdomen est une pathologie fréquente chez l'enfant. Les particularités anatomiques de l'enfant exposent souvent aux lésions viscérales graves. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des enfants admis pour traumatisme grave de l'abdomen.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur 3 ans de janvier 2013 à décembre 2016. Tous les enfants admis au service des urgences chirurgicales de l'HNZ, pour traumatisme de l'abdomen grave étaient inclus dans l'étude.

COMMUNICATIONS ORALES

Résultats : Nous avons colligé 69 patients, soit 49,64% de tous les traumatismes abdominaux sur la période d'étude. Le sex-ratio était de 5,3. L'âge moyen était de 9,75 ans (1 et 15 ans). Le délai moyen d'admission était de 8h (0,5 et 24heures). Les circonstances de survenue étaient dominées par les accidents de la voie publique 53,62% (n=37) et les chutes 28,98% (n=20). Les plaies abdominales pénétrantes représentaient 21,74% des cas (n=15). Le traumatisme abdominal était isolé dans 81,15% des cas (n=56). Il était associé aux fractures des membres dans 8,69% (n=6), fracture du bassin 1,44% (n=1), rupture diaphragmatique 1,44% (n=1) et dans 7,24% (n=7) il s'inscrivait dans un tableau de polytraumatisme. Les lésions des viscères pleins représentaient 62,31% (n=43) et la rate était le plus fréquemment touchée avec 46,37% (n=32). Vingt-sept patients ont bénéficié d'un traitement conservateur dont 15 présentant une lésion splénique. Toutes les plaies abdominales pénétrantes ont été explorées chirurgicalement. La mortalité globale était de 7,24% (n=5).

Conclusion : Les traumatismes graves de l'abdomen chez l'enfant sont fréquents et surtout dû aux accidents de la voie publique. Les lésions spléniques sont les plus fréquentes et leur prise en charge est de plus en plus conservatrice.

Mots-clés : Traumatisme grave, abdomen, plaie pénétrante, accident de la voie publique, enfant

S08C057 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES URGENCES ORL ET CERVICO-FACIALES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL DU BORGOU

FLATIN MC1, HOUNKPATIN SHR1, BOURAIMA FA1, LAWSON AFOUDA S, AVAKOUDJO F2, ADJIBABI W2, VIGNIKIN – YEHOUESSI B2.

1. Faculté de Médecine, Université de Parakou
2. Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi

RESUME

Introduction : Les urgences ORL et cervico-faciales ne sont pas rares. L'objectif de l'étude était d'en décrire les aspects diagnostiques et thérapeutiques.

Méthode : Il s'est agi d'une étude transversale et descriptive ayant porté sur des patients reçus pour urgences ORL et cervico-faciales au Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou (CHUD-B) du 15 juin 2015 au 31 juillet 2016

Résultats : Durant cette période, 149 cas ont été reçus, représentant 12,61 % des admissions du service ORL. Le sex ratio était de 1,57 et l'âge moyen 24,05 ans \pm 18,34. Les pathologies causales étaient les corps étrangers (28,82%), les épistaxis (22,15%), les traumatismes de la face (17,00%) et les cellulites cervico – faciales (11,41%). La topographie lésionnelle était ORL dans 71,14% des cas et cervico-faciale dans 28,86%. Les urgences absolues, relatives et fonctionnelles ont représenté respectivement 68,46%, 23,49% et 8,05%. Le délai moyen de consultation était de 12,44 jours \pm 3. Tous les patients ont bénéficié d'un traitement médical.

COMMUNICATIONS ORALES

Le traitement chirurgical a été associé dans 19,46% et l'extraction de corps étranger réalisée dans 28,19%. Le délai moyen de prise en charge après admission au CHUD- B était de 1,75 heure \pm 1,00. L'évolution était favorable dans 87,25%. Les décès ont représenté 7,38%, surtout dus aux cellulites.

Conclusion : Les urgences ORL exigent une prise en charge précoce, car le pronostic vital ou fonctionnel peut être en jeu.

Mots clés : Urgences ORL ; Cou ; Face ; Corps étrangers.

.S08C058 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES VISCÉRALES DIGESTIVES OPÉRÉE À L'HÔPITAL DE ZINDER, NIGER

ADAMOU HARISSOU1A*, AMADOU MAGAGI IBRAHIM1, HABOU OUMAROU2B, HALIDOU MAAZOU3, AMADOU MAGAGI4A, GANIOU KABIROU5, ADAMOU MANSOUR1, HAROUNA YACOUBA6C.

1. *Service de chirurgie générale, Hôpital National de Zinder/Niger.*
 2. *Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder/Niger.*
 3. *Service d'urologie, Hôpital National de Zinder/Niger*
 4. *Service d'anesthésie réanimation, Hôpital National de Zinder/Niger.*
 5. *Service de radiologie, Hôpital National de Zinder/Niger*
 6. *Service de chirurgie générale, Hôpital National de Niamey/Niger.*
- d) *Assistant à la Faculté des sciences de la*

santé, Université de Zinder, Niger

e) *Maître-assistant à la Faculté des sciences de la santé, Université de Zinder, Niger*

f) *Professeur à la Faculté des sciences de la santé, Université de Niamey Niger*

**Auteur correspondant : Dr Adamou Harissou. Mail : harissou1976@yahoo.fr; Tél : +227 96 96 82 28 /90474987. BP : 155. Faculté des Sciences de la Santé de l'Université de Zinder, Niger.*

RESUME

Introduction : La prise en charge des urgences chirurgicales (UCD) digestives constitue l'une des activités les plus fréquentes du chirurgien viscéral en Afrique. Objectif : Rapporter notre expérience sur la gestion des UCD en décrivant les aspects épidémiologiques, étiologiques et pronostiques à l'Hôpital National de Zinder.

Patients et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur les patients opérés pour urgences chirurgicales digestives sur 4 ans (2013-2016).

Résultats : 1363 UCD étaient opérées dont 76,74% hommes (n=1046), soit un sex-ratio de 3,29. L'âge médian était de 18 ans (IQ : 9,5-34). Le délai d'admission médian était de 48 heures (IQ : 18-108). La douleur abdominale était le principal motif d'admission dans 81,80% (n=1115), associée à un arrêt des matières et gaz dans 62,87% (n=857) et à la fièvre dans 49,15% cas (n=670). Le délai médian avant l'intervention chirurgicale était de 7 heures (IQ : 5-9,5). Les péritonites représentaient 48,46 % (n=660) dont la perforation iléale non traumatique (n=330). L'occlusion intestinale aiguë et l'appendicite aiguë constituaient 28,09% (n=383) et 11,73% (n=160). Les traumatismes abdominaux avaient concerné 118 patients

COMMUNICATIONS ORALES

(8,65%). La durée moyenne du séjour hospitalier était de $15 \pm 4,5$ jours. Les complications post-opératoires étaient à 34,62% (n=472), dominées par les complications septiques (n=277). La mortalité globale de 12,61% (n=172), était associée au retard diagnostique et thérapeutique de prise en charge ($p < 0,001$) et au score d'ASA 3 et 4 ($p < 0,001$).

Conclusion : Les péritonites et les occlusions intestinales constituent les principales étiologies des urgences viscérales digestives. Le mauvais pronostic pourrait s'expliquer par le mauvais état général du patient et retard de prise en charge.

Mots-clés : Urgence, chirurgie digestive, étiologies, péritonites, occlusions, pronostic, Zinder, Niger

S08C059 : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES PÉRITONITES AIGÜES GÉNÉRALISÉES À PROPOS DE 214 CAS À BANGUI.

DOUI DOUMGBA* A, NGHARIO* L, NDOMA NGAOUTCHOUGBO*** V, PEGUELE**** A O, NDEMANGA KAMOUN** J, GAUDEUILLE*** A, NALI MAMADOU* N.

Résumé

Nous avons réalisé une étude rétrospective et descriptive dont le but était de décrire les aspects diagnostiques et thérapeutiques des péritonites aiguës généralisées opérés à Bangui. Les données couvrant la période de 2008 à 2011 ont été colligées à partir des registres d'hospitalisation, des comptes rendus opératoires et des dossiers médicaux de deux services

de chirurgie. Nous avons enregistré 214 cas de péritonite aiguë généralisée pour 5669 urgences abdominales traitées soit 3,8%. La majorité des malades (54,7%) était opérée à l'hôpital de l'Amitié. L'échantillon comprenait 66,8% de sujets de sexe masculin. L'âge moyen des patients était de 23,26 ans (extrêmes : 1 et 88 ans). Les sujets de 1 à 39 ans étaient les plus nombreux (87,7%). Le syndrome péritonéal était présent dans 78,5% des cas. La radiographie de l'abdomen sans préparation effectuée chez 47 malades avait objectivé un pneumopéritoine 38 fois (80,8%). Après la laparotomie pratiquée sous anesthésie générale avec intubation oro-trachéale, les étiologies des péritonites aiguës généralisées retrouvées étaient l'appendicite compliquée (25,5%), les perforations intestinales d'origine traumatiques (21,4%), les perforations intestinales non traumatiques (21%) et d'ulcère gastro-duodénaux (14%). Dans 7% des cas, aucune lésion n'était retrouvée. Les gestes réalisés étaient fonction de la lésion causale. Nous avons relevé qu'en post opératoire, il y avait un lâchage de la paroi (6,5%) et une infection du site opératoire (15,4%). La mortalité était de 7,5%. La péritonite aiguë généralisée demeure une affection grave. L'amélioration du pronostic chez nous passe par un diagnostic et un traitement précoce des lésions causales et nécessitent l'intervention d'une équipe multidisciplinaire.

Mots clés : péritonites aiguës généralisées, étiologie, traitement.

COMMUNICATIONS ORALES

S09CO60 : DERMOPYODERMITES NÉCROSANTES À L'HÔPITAL DE ZONE SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIÉTA : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

TOBOME SR(1)(2), OTCHOUN UP(1), HAODOU R(1), HESSOU TK(1), ADÉNIRAN SF(1), BOUKARI AK(1), PRIULI G(1), CARONNA R(2).

(1) Service de Chirurgie Générale, Hôpital de Zone Saint Jean de Dieu, Tanguiéta, Bénin.

(2) Département des Sciences chirurgicales, Université la Sapienza, Roma, Italie.

Auteur correspondant: TOBOME Semevo Romaric,

Téléphone: (+229) 96237494 / 94034893

Boîte postale: 10 BP 1119 Cotonou (République du Bénin)

Email: rstobome@gmail.com

Résumé**Introduction**

L'objectif de cette étude était d'étudier les dermopyodermites nécrosantes à l'Hôpital de Zone Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (HZSJDT).

Matériel et méthode : il s'est agi d'une étude prospective, descriptive et analytique allant du 1er janvier 2016 au 30 juin 2017 soit 18 mois. Tous les patients âgés de 15 ans et plus admis durant la période d'étude pour dermopyodermite ont été inclus.

Résultats : 69 patients étaient inclus. L'âge moyen était de $39,2 \pm 16,5$ ans avec une sexe ratio de 1,8. Le délai moyen d'admission des patients était de 29,6 jours et l'infection spontanée de peau représentait 52,2% des circonstances de début. Le pied (44,9%) et la jambe (21,7%) étaient les portes d'entrée les plus représentées. La présence de facteur de

risque était observée chez 27,5% des patients avec le diabète et l'obésité. Plus de la moitié des patients (66,7%) avaient recours à un traitement non hospitalier dit « traditionnel » avant leur admission et 13,0% présentaient un état de sepsis. Le score LRINEC moyen était de $4,2 \pm 3,1$ avec des extrêmes de 0 et 13. Les antibiotiques les plus utilisés étaient le Métronidazole (84,1%) l'Ampicilline ou l'Amoxicilline (81,2%). Les soins locaux étaient: bain aux solutions antiseptiques (76,8%), décapage (56,5%), utilisation de l'ozone (7,2%), greffe dermo-épidermique (60,9%). L'exéat était le mode de sortie le plus fréquent (89,9%); la durée moyenne d'hospitalisation était de $33,6 \pm 23,1$ jours. La mortalité était de 2,9%.

Conclusion : Les dermopyodermites nécrosantes sont une réalité quotidienne à l'HZSJDT et connaissent une évolution souvent favorable

S09CO61 : MANIFESTATIONS RHINOLOGIQUES LIÉES À LA PRISE NASALE DU TABAC

S.H.R. HOUNKPATIN, FA BOURAÏMA, UB VODOUHE, M.A.F. TOUKOUROU ADIOS, W. ADJIBABI.

Introduction : La prise nasale du tabac dans un but thérapeutique ou de protection mystique est courante dans le Nord-Bénin,

Objectif : Etudier les manifestations rhinologiques de la prise nasale du tabac à Parakou dans le Nord-Bénin.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude exposés-non exposés, descriptive et à visée analytique. Les échantillons étaient constitués de 300 fumeurs et de 300 personnes ne faisant aucun usage de tabac.

COMMUNICATIONS ORALES

.non tabagiques et de 41,9 dans parmi les priseurs. L'ancienneté du prisage était supérieure à 20 ans dans 24,3% des cas. Un ronflement a été signalé par 58,3% des priseurs contre 5,7% des non tabagiques. Une obstruction nasale et une rhinorrhée ont été signalées respectivement par 26,3% et 22,7% des priseurs (versus 6,3% et 5,3% chez les non tabagiques) et une hyposmie par 14% des priseurs et 1,3% des non tabagiques. A la rhinoscopie antérieure une anomalie a été trouvée chez 81,7% des priseurs contre 10,67% chez les non tabagiques. Une hypertrichose nasale a été plus souvent trouvée chez les priseurs que chez les non priseurs (40% versus 5%). Le diagnostic de rhinite chronique a été retenu chez 75,7% des priseurs 6,7% des non tabagiques.

Conclusion : La prise nasale du tabac est responsable d'une morbidité chez les priseurs

Mots-clés : Tabac, prise nasale, rhinite chronique.

S09C062: PATHOLOGIES DE LA GLANDE SOUS-MANDIBULAIRE EN ORL AU CHU DE KARA

LAWSON S.L.A (1)*, FOMA W(2), KADJOSSOU D (2), DOLOU W(3), AMANA B(2), BOKO E(3), KPEMISSI E(2).

(1) Service ORL CHU Kara, (2) Service ORL CHUSO, (3) Service ORL CHU-Campus

* Dr Stephen L A LAWSON email: stephlawson12@gmail.com

Introduction : la glande sous-mandibulaire peut être l'objet d'agressions infectieuses ou tumorales. La pathologie infectieuse sous-mandibulaire prédomine.

Objectif : recenser les manifestations cliniques des pathologies de la glande sous-mandibulaire et exposer les résultats obtenus des attitudes thérapeutiques adoptées.

Matériels et méthode : l'étude a été réalisée dans le service d'ORL au CHU de Kara du 15 avril 2008 à 15 avril 2017. Le matériel était les dossiers de patients reçus et suivis pour des pathologies de la glande sous-mandibulaire.

Résultats : en neuf (9) ans, 18 cas de pathologies de la glande sous-mandibulaire ont été reçus et traités en ORL au CHU de Kara, soit une moyenne de deux cas par an. Les sujets de sexe masculin ont constitué 10 cas et ceux de sexe féminin 8 cas. Tous les âges ont été concernés, cependant les sujets de plus de 20 ans ont totalisé 16 cas. Parmi les pathologies retrouvées, les infections ont prédominé : 12 cas suivis des tumeurs 6 cas. Dans le groupe des infections, les sous-mandibulites lithiasiques ont constitué 10 cas et la sous-mandibulite non lithiasique 2 cas. Les tumeurs recensées étaient au nombre de six et toutes des adénomes pléomorphes. Sur le plan thérapeutique, les 18 patients ont tous reçus un traitement chirurgical : une sous-mandibulectomie totale encadrée par un traitement médical d'appoint. L'évolution a été favorable avec une guérison complète dans 16 cas. Les suites opératoires se sont compliquées dans 2 cas dont 1 cas de suppuration jugulée par une antibiothérapie et un cas de parésies d'une héli-langue.

Mots-clés : glande sous-mandibulaire, sous-mandibulite, adénome pléomorphe.

COMMUNICATIONS ORALES

SO9CO63 : TRAITEMENT DES SUPPURATIONS INTRA-CRÂNIENNES : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE D'UNE SÉRIE DE 153 CAS.

DR OLORY-TOGBÉ .R. DR DROGBA. L. PR VARLET .G.

*Service de Neurochirurgie CHU Yopougon – Abidjan Cote d'Ivoire***Introduction :** Les suppurations intracrâniennes sont des infections graves, très fréquentes dans notre pratique quotidienne.**Objectifs :** Evaluer l'impact du traitement médical et chirurgical, sur l'évolution clinique des patients.**Matériel et méthodes :** On a réalisé une étude monocentrique, et rétrospective, de 153 dossiers de patients hospitalisés au service de Neurochirurgie du CHU Yopougon, pour une suppuration intracrânienne sur une période de 13 ans (1er janvier 2004 au 31 décembre 2016). Les critères analysés étaient, l'âge, le sexe, la symptomatologie clinique, l'imagerie médicale, La porte d'entrée ORL ou non, le traitement médical pur, ou médico-chirurgical, l'évolution clinique.**Résultats :** sur les 153 dossiers analysés on observe une prédominance masculine de 76,5%, avec un sexe ratio 2/1.

L'âge moyen des patients était de 14,8 ans avec des extrêmes allant de 02 mois à 73 ans.

Les empyèmes subduraux représentent 50,32 %, les abcès 28,5%, et les empyèmes extra-duraux représentent 20,31.

La porte d'entrée était essentiellement ORL dans 50,32%, alors que les plaies infectées dans 4%. Une porte d'entrée non déterminée 12,5%.

Le germe n'a été identifié que dans 9,7% et dominé par le staphylocoque auréus 26%.

Le traitement a été médico-chirurgical chez 135 patients soit 88,2% et médical pur chez 18 patients. L'évolution a été favorable chez 140 patients soit 91,5 %; avec des séquelles chez 10 patients et la mortalité était de 5,88%, 09 patients décédés.

Conclusion , Les suppurations intracrâniennes demeurent un problème de santé publique en Afrique sub-saharienne..**Mots clés :** abcès, empyèmes, porte d'entrée ORL**SO9CO64 : APPENDICITE ET GROSSESSE : ASPECTS DIAGNOSTIQUE, THÉRAPEUTIQUE ET PRONOSTIQUE**

ABOUBAKAR M, TONATO-BAGNAN JA, OGOUDJOBI M, ODOULAMI S, PERRIN R-X.

*Département Mère Enfant, Faculté des sciences de la santé de l'Université d'Abomey-Calavi Cotonou Bénin**Correspondance : ABOUBAKAR Moufalilou, Assistant Chef de Clinique en Gynécologie Obstétrique, Cotonou, moufaliloua@yahoo.fr***Résumé****Introduction :** L'appendicite associée à la grossesse constitue une grossesse à haut risque.**Objectif :** Etudier les aspects diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques de l'appendicite au cours de la grossesse.**Cadre et méthode d'étude :** Cette étude s'est déroulée au Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune CHU-MEL de

COMMUNICATIONS ORALES

Cotonou. Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive sur une période de cinq ans allant du 1er juin 2011 au 31 mai 2016.

Résultats : Dans notre étude 11 cas d'appendicite aigue sur grossesse ont été retenus avec une prévalence de 0.02%. L'âge moyen des gestantes était de 28,45 ans. La majorité des gestantes (64%) avait présenté une appendicite aigue au 2ème trimestre. L'examen clinique était dominé par la douleur abdominale (100%) associé à des troubles digestifs (55%) et des troubles urinaires (18%). L'échographie abdominale, le nombre des globules blancs, la CRP et ECBU+ATB étaient les examens paracliniques réalisés. Toutes les patientes ont été opérées avec 82% pendant la grossesse et 18% à j1 des SDC. L'appendice était situé en sous hépatique dans 37% des cas et avait l'aspect phlegmoneux dans 46%. La morbidité maternelle était représentée par des MAP avec des hospitalisations répétées jusqu'à terme chez certaines, 3 avortements tardifs à 24SA et un cas de suppuration pariétale à j3 post opératoire. La morbidité périnatale était essentiellement représentée par la prématurité dans 27,27%. Il n'y avait pas de mortalité maternelle ni périnatale

Conclusion : L'appendicite aigue chez la femme enceinte est une affection rare avec des difficultés diagnostiques. C'est une association à haut risque materno-foetal dont le pronostic dépend de la précocité du diagnostic et du traitement.

Mots clés : Appendicite Aigue, Grossesse

SO9CO65 : ASPECTS CLINIQUES, TOMODENSITOMÉTRIQUES ET ÉVOLUTIFS DES FRACTURES DE LA PYRAMIDE PÉTREUSE AU CNHU HUBERT KOUTOUKOU MAGA (H) DE COTONOU/BENIN : À PROPOS DE 25 CAS.

DAKANNI*, SED HOUNTON*, O BONOU*, F AVAKOUDJO**, O BIAOU*

*Service d'imagerie médicale et de radiodiagnostic du CNHU Hubert Koutoukou MAGA de Cotonou

**Service d'Oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale du CNHU Hubert Koutoukou MAGA de Cotonou

Résumé

Introduction : Les fractures de la pyramide pétreuse sont des lésions observées lors des traumatismes crâniens. L'objectif était d'étudier les aspects cliniques, tomодensitométriques et évolutifs des fractures de la pyramide pétreuse au CNHU-HKM de Cotonou/BENIN.

Matériels et Méthode : L'étude a eu pour cadre les services d'oto-rhino-laryngologie et d'imagerie médicale du CNHU-HKM. Elle a été rétrospective descriptive sur 9ans et a porté sur les dossiers des patients appartenant à la période définie. Les données ont été saisies au moyen du logiciel CSPro6.2.

Résultats : Des 457 cas de fractures du crâne recensées, 109 avaient une fracture de la pyramide pétreuse soit une prévalence de 23,85%. La moyenne d'âge était de 32,38 ± 13,9 ans et une sex ratio de 9,9 à prédominance masculine. Des 109 ; 25 cas répondaient aux critères de l'étude proprement dite. Les principaux signes cliniques étaient l'otorragie (21 cas), la paralysie faciale périphérique (PFP) (11 cas). Les fractures extra-labyrinthiques étaient les plus fréquentes (22 cas), et les plus compliquées de PFP (9 cas

COMMUNICATIONS ORALES

sur 11). Les complications immédiates étaient la PFP(11 cas) et la pneumocéphalie (5 cas). Les séquelles retrouvées étaient une paralysie faciale séquellaire (10 cas), une hypoacousie séquellaire (4 cas) et des troubles vestibulaires séquellaires (3 cas).

Conclusion : La fréquence des fractures de la pyramide pétreuse à Cotonou est de 23,85%. Les signes cliniques doivent orienter la demande d'un scanner de la pyramide pétreuse. Les séquelles sont surtout cochléo-vestibulo-neurofaciales.

Mots-clés : Fracture, Pyramide pétreuse, Scanner, Hypoacousie, PFP.

SO9CO66 : POLE DE NEUROCHIRURGIE : « MODELE DE DEVELOPPEMENT DE LA NEUROCHIRURGIE EN RDC »

NTALAJA JEFF, NGAMASATA TRÉSOR, TSHIUNZA CHÉRUBIN, DIMBI JOSÉ, MUTEBA GRÉGORY.

Service de Chirurgie polyvalente de la Clinique Ngaliema à Kinshasa, RDC

La RDC est un pays vaste sur le continent africain avec une superficie de 2.345.409 km² pour 80.000.000 d'habitants repartis sur 26 provinces et compte à ce jour 5 neurochirurgiens œuvrant dans 2 provinces à savoir la Ville Province de Kinshasa et la Province du Sud Kivu à l'Est de la RDC. La pratique neurochirurgicale en RDC a débuté vers les années 70 aux Cliniques Universitaires de Kinshasa avec le retour de Premier Neurochirurgien, le Professeur SHAKO ensuite Dr BELTCHIKA et son équipe. A partir des années 80 et après, en plus des Cliniques Uni-

versitaires de Kinshasa la neurochirurgie neurochirurgie a pris place à la Clinique Ngaliema à Kinshasa avec Dr KALALA puis Feu Dr MUDJIR et actuellement Dr NTALAJA.

La neurochirurgie a connu une avancée très significative notamment à partir de 2013 avec l'acquisition des plateaux techniques et équipements médicaux (IRM, CTSCAN, amplificateurs, ...) et surtout grâce à la création du Pôle National de Neurochirurgie, qui est une plate forme qui regroupe des Neurochirurgiens œuvrant au pays et ceux de la diaspora qui pratiquent la neurochirurgie au quotidien allant de la chirurgie mini-invasive à celle de grandes malformations en passant par celle des tumeurs, de la traumatologie et de chirurgie dégénérative.

Le pôle national de neurochirurgie constitue à ce jour l'alternative du développement de la neurochirurgie en RDC. Le pôle a permis de résoudre le problème de l'immensité du pays en créant 4 grands centres au pays (Nord, Sud, Est et Ouest) et ainsi couvrir les réalités neurochirurgicales dans l'ensemble du pays.

SO9CO67 : INFLUENCE DE L'IRM HAUT CHAMP (1,5T) SUR LA DÉCISION CHIRURGICALE PRÉOPÉRATOIRE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PROCESSUS EXPANSIFS INTRACRÂNIENS.

PADONOU C. 1 ; DROGBA L. 1 ; NDA H. 1 ; TOKPA A. 2 ; N'DRI O. D. 1 ; VARLET G. 1

1- Service de Neurochirurgie du CHU de Yopougon

COMMUNICATIONS ORALES

2 - Service de Neurochirurgie du CHU de Bouaké

INTRODUCTION : L'IRM multimodale est largement utilisée en neurooncologie. Son avènement avec ses séquences de diffusion, de perfusion et la spectroscopie a permis d'affiner le diagnostic préopératoire dans la prise en charge des tumeurs cérébrales.

OBJECTIFS: Il s'agissait d'évaluer l'influence de l'IRM multimodale dans le planning thérapeutique préopératoire des tumeurs cérébrales.

MATERIEL ET METHODE : IL s'agissait d'une étude rétrospective monocentrique sur 8 mois de Février à Aout 2017 réalisée au CHU de Yopougon. Soixante (60) processus expansifs intracrâniens ont été hospitalisés dans le service durant la période d'étude. Seulement 11 patients avaient réalisé une IRM multimodale.

RESULTATS : Onze (11) patients ont effectivement réalisés une IRM multimodale. Le diagnostic lésionnel préopératoire posé au scanner ou à l'IRM bas champ (0,5 T) est resté identique à celui posé après réalisation de l'IRM multimodale chez quatre (4) patients. Il a été changé par contre chez les sept (7) autres. La chirurgie a été réalisée chez trois (3) des patients ayant un diagnostic préopératoire identique à celui posé après réalisation de l'IRM multimodale. Elle a été le cas chez deux (2) des patients qui ont eu un diagnostic différent de celui posé après réalisation du même examen. Notre étude présentait cependant des limites étant donné la proportion faible de réalisation de cet examen parmi l'ensemble des processus expansifs intracrâniens hospitalisés durant la période d'étude.

CONCLUSION : L'IRM multimodale est un examen essentiel dans la stratégie thérapeutique de prise en charge des processus

expansifs intracrâniens.

MOTS CLES : Tumeur cérébrale - IRM multimodale - Chirurgie.

SO9CO68 : PLACE DE SCINTIGRAPHIE OSSEUSE CHEZ LES PATIENTS ANTILLAIS AYANT UN CANCER DE LA PROSTATE DE GROUPE OMS 2 ET 3 À RISQUE INTERMÉDIAIRE DE D'AMICO

DJIALIRI A M1,2 ; AVAKOUDJO J2 ; YEVI M2; NATCHAGANDE G 2 ; AGOUNPKE MM2; EYRAUD R1;

1 Service d'urologie et de transplantation rénale, CHU Pointe à Pitre

2 Service de chirurgie urologique du CNHU/HKM Cotonou

Auteur correspondant : Dr. DJIALIRI A Malik, Service d'Urologie, CHU Pointe à Pitre- France / CNHU/HKM- Cotonou, Tél : 00229976356 / Email : malikdjialiri@yahoo.fr

Objectifs : Rechercher la place de la scintigraphie osseuse avant traitements dans les cancers de prostate de groupe 2 (gleason 3+4) et 3 (gleason 4+3) avec des PSA<20 en population à risque de cancers agressifs.

Méthodes : Dans notre série rétrospective uni-centrique nous avons inclus une cohorte de 214 patients entre 2012 et 2016.

Tous les patients étaient à risque intermédiaire selon la classification de d'Amico.

Les résultats de la scintigraphie dans notre population ont été interprétés par 2 médecins nucléaires indépendants.

Résultats : Sur 214 patients à risque

COMMUNICATIONS ORALES

intermédiaire selon la classification de d'Amico, 93 patients étaient de groupe 3 dont 9 avec des scintigraphies positives, 5 avaient un PSA ≤ 10 et 4 >10 . 121 patients étaient de groupe 2 dont 1 avec une scintigraphie positive et un PSA <10 . (Voir diagramme)

Âge moyen de 70ans. En analyse univariée le score de gleason ($p \leq 0.05$) et la bilatéralité des biopsies ($p \leq 0.05$) étaient des facteurs de risque de scintigraphie positive. Le toucher rectal, le pourcentage de longueur tumorale et l'invasion capsulaire sur les biopsies n'étaient pas significatifs.

En analyse multivariée, le score de gleason était le seul facteur prédictif indépendant.

Conclusion : Nos résultats suggèrent que la réalisation d'une scintigraphie osseuse dans notre population à risque n'est plus de rigueur pour les groupes 2 et reste cependant nécessaire pour les groupes 3.

S10CO69 : DE L'INTERET D'UN SCORE CLINICO-BIOLOGIQUE DANS LE DIAGNOSTIC D'APPENDICITE AIGUE : EXPERIENCE DU CHUD-PARAKOU

HODONOU MA, ALLODÉ SA, TAMOU SAMBO B, GBÉDOLO RR, MENSAHE

Département de Chirurgie et Spécialités, Faculté de Médecine Université de Parakou, Service de Chirurgie Générale du CHUD Parakou

Auteur correspondant : Hodonou M. Adrien

hodasm98@gmail.com

Résumé

Introduction : Les errances diagnostiques d'appendicite sont responsables de complications graves ou d'appendicectomies abusives. Des scores clinico-biologiques développés se veulent simples, efficaces. Objectif : déterminer l'efficacité diagnostique du score de François dans l'appendicite. Méthodologie : pendant 10 mois, tous les malades reçus aux urgences du CHUD-Parakou pour douleur en fosse iliaque droite avaient été examinés par des stagiaires internés qui ont calculé le score de François. Après vérification par le chirurgien, chaque malade était classé dans l'une des trois catégories : catégorie 1 score ≥ 2 , catégorie 2, score compris entre -6 et 2, catégorie 3, score inférieur à -6. La sensibilité et la spécificité avaient été calculées. Résultats : sur 54 malades retenus (29 hommes pour 25 femmes), 29 appartenaient au groupe 1 ; le groupe 2 comptait 19 et le groupe 3 en avait 6. Tous les patients du groupe 2 ont eu une échographie et 12 cas ont été confirmés. Sur les 41 appendicectomies réalisées, 33 pièces ont été analysées histologiquement, aucun appendice n'était sain. La sensibilité, la spécificité et la valeur prédictive négative par groupe étaient de 100%.

Conclusion : le score de François vulgarisé permettrait de réduire les errances diagnostiques et de cibler les groupes de patients pour les examens d'imagerie. Mots clés : appendicite, score de François, sensibilité, spécificité, Parakou

COMMUNICATIONS ORALES

S1OCO70 : PNEUMOPÉRITOINE IDIOPATHIQUE MASSIF CHEZ L'ENFANT : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU

NOUKPOZOUNKOU SB1, IMOROU SOUAIBOU Y2, ASSAN B1, HOUEGBAN R1, KOCO A1, AKOKPE O1, FIOGBE MA1.

1Clinique Universitaire de Chirurgie Pédiatrique CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

2Clinique Universitaire de Chirurgie Viscérale "A" CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

Résumé

Introduction : Le pneumopéritoine est la présence anormale d'air libre dans la cavité péritonéale. Il est lié dans la plupart des cas à une perforation d'organes creux. Néanmoins il existe des cas de pneumopéritoine sans causes évidentes dites idiopathique.

Observation : Nous rapportons un cas de pneumopéritoine massif de découverte radiographique chez un patient de 16 ans, drépanocytaire SS au cours de l'exploration d'une angiocholite. Il a été traité médicalement avec succès. Aucune étiologie évidente n'avait été retrouvée. Cette situation particulière constitue un dogme qui se heurte à l'esprit interventionniste reçu et devra faire l'objet d'une étude au cas par cas. L'existence de signes d'irritation péritonéale autorise l'exploration chirurgicale. Dans le cas contraire, la coelioscopie semble être un moyen chirurgical peu invasif et permet un diagnostic visuel en éliminant une perforation d'organe creux.

Mots clés: Pneumopéritoine, idiopathique, coelioscopie

S1OCO71: MANAGEMENT OF SEVERE KNEE EXTENSION STIFFNESS IN CHILDREN: PARTICULARITY IN SUB-SAHARAN AFRICA

GAYITO ADAGBA RENE AYA OVI

From Saint Jean de Dieu Hospital of Tanguieta, Benin : Pediatrics surgery department

GAYITO_CASTRO@YAHOO.FR

Summary

Introduction: Knee extension stiffness due to fibrous retraction of the quadriceps is a relatively rare condition in under equipped area. It is the result of iatrogenic intra-muscular injection. It is responsible for major functional prejudices in the child

Patients and methods: A retrospective study was carried out over a period of 7 years. All patients treated surgically for knee extension stiffness and less than 15 years old were taken into account. The quadriceps plasty described by Judet was used in 16 cases.

Results: We have collected 20 children including 12 boys and 8 girls. The average time to onset of symptoms was 11 months. Intramuscular injection was incriminated in 17 cases (85%). In 100% of cases it was a severe retraction of the knee. The pre-operative average flexion degree was 5°. The post-operative average flexion degree was 103°, an average gain of 98°. The final result was considered excellent in 30% and good in 70% of the cases.

Keywords: Stiffness in knee extension - JUDET.

COMMUNICATIONS ORALES

S1OCO72 : RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES DE L'OSTÉOSYNTÈSE DES FRACTURES OUVERTES DE JAMBS TYPE I ET II AU CHUD OP PAR CLOU CENTRO-MÉDULAIRE: À PROPOS DE 17 CAS.

AMOSSOU F, PADONOU A, CHIGBLO P, LAWSON E, TIDJANI F, DOSSOU F, HANS-MOEVI A.

INTRODUCTION : La stabilisation osseuse est une étape importante dans le traitement des fractures ouvertes. Plusieurs types de matériels sont utilisés à cet effet. Nous avons utilisé un enclouage centromédullaire par clou de künstcher ou clou verrouillé pour traiter des fractures ouvertes de jambe de type I et II de GUSTILLO et ANDERSON.

L'objectif de cette étude est de rapporter nos résultats préliminaires

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une rétrospective à recrutement consécutif portant sur les dossiers médicaux de 17 patients ayant des fractures ouvertes de la jambe traitées par clou centromédullaire entre le 1er janvier 2014 et le 31 Août 2017. Il s'agissait de 13 hommes pour 4 femmes soit une sex-ratio de 3,25. Les accidents de la circulation routière impliquant les engins à deux roues ont été les principales causes des traumatismes (15 cas). Les fractures ouvertes de type II de GUSTILLO et ANDERSON étaient les plus fréquentes (12 cas). Selon la classification AO, les fractures étaient majoritairement de type B (11 cas). Le délai moyen de prise en charge est de 9 heures.

Résultats : Survenues dans 5 cas, les complications rencontrées étaient de type infection (3 cas), pseudarthrose infectée (1 cas) et cal vicieux (1 cas). Le délai moyen de consolidation

était de 17 semaines avec des extrêmes de 13 et 24 semaines pour 12 malades ayant déjà consolidés.

Conclusion : les fractures ouvertes de jambe traitées par clou de künstcher simple et clou verrouillé donnent de bons résultats avec moins de complications.

Mots-clés : fracture ouverte, jambe, chirurgie, clou centromédullaire

S1OCO73 : TRAITEMENT DES COMPLICATIONS DU TRAITEMENT TRADITIONNEL DES FRACTURES DANS UNE SERVICE DE CHIRURGIE GÉNÉRALE AU BÉNIN

1MENSAH E, 2CHIGBLO P, 1NDEFFO K, 2TIDJANI IF, 2LAWSON E, 2HANS-MOEVI AKUE A.

1 Service de Chirurgie Générale, CHU Départemental Borgou/Alibori, Parakou (Bénin).

2 Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice CNHU Hubert Koutoukou Maga, Cotonou (Bénin).

Auteur correspondant : mensahemile458@gmail.com

Introduction : Le traitement traditionnel des fractures cause de nombreuses complications. Le traitement de ces complications se fait par la médecine moderne. Le but de cette étude était d'évaluer les résultats de ce traitement.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective analytique réalisée à Parakou du 1er janvier 2011 au 30 juin 2016. Elle a porté sur des patients ayant contracté une complication

COMMUNICATIONS ORALES

suite à un traitement traditionnel de fractures et traités chirurgicalement. Les résultats fonctionnels ont été évalués avec un recul moyen de 41,7 mois

Résultats : Au total 65 patients ont été traités. Les complications étaient une pseudarthrose (n = 26 ; 40%), un cal vicieux (n = 19 ; 29%), une gangrène (n = 8 ; 12%), une ostéite (n = 8 ; 12%), une raideur articulaire (n = 3 ; 5%) et une nécrose cutanée (n = 1 ; 2%). Les résultats évalués chez 64 patients étaient bons (n = 52 ; 81%), moyens (n = 4 ; 7%) et mauvais (n = 8 ; 12%). Ils étaient statistiquement liés au délai de consultation ($p = 8.10^{-3}$) et au type de complication ($p = 10^{-4}$).

Conclusion : Les pseudarthroses et les cals vicieux étaient les complications les plus fréquentes. Grâce à une ostéosynthèse solide, les résultats étaient bons et moyens dans plus des trois quarts des cas. Ce travail pourrait constituer un point de départ pour attirer l'attention de tous sur les limites de la médecine traditionnelle dans le traitement des fractures.

Mots-clés : Fractures, médecine traditionnelle, complications, traitement.

S1OCO74 : AGENESIE DES SINUS SPHENOÏDAUX CHEZ L'ADULTE: A PROPOS DE DEUX CAS.

AKANNI D, SANSUAMOU T, AGOSSOU AC, YEKPE P, SAVI DE TOVE KM, BIAOU O.

Résumé: : Les sinus sphénoïdaux sont creusés dans le corps de l'os sphénoïde. Leur pneumatisation est sujette à de grandes variations

personnelles. Ils commencent leur développement vers l'âge de trois ans pour finir vers dix huit (18) ans. Plusieurs variations anatomiques des sinus sphénoïdaux ont été décrites dans la littérature. L'agénésie des sinus sphénoïdaux chez l'adulte est très rarement retrouvée.

Nous rapportons deux cas d'agénésie des sinus sphénoïdaux de découverte fortuite au scanner. Il s'agit d'une patiente de 33 ans, sans antécédent particulier chez qui un scanner du crâne a été réalisé pour un traumatisme crânien. L'exploration scanographique du crâne n'avait pas noté de lésions traumatiques mais un défaut de pneumatisation des sinus sphénoïdaux et du sinus frontal droit.

Mots clés : variante anatomique, sphénoïde, pneumatisation.

S1OCO75 : IRM ET MALFORMATIONS ARTÉRIO-VEINEUSES CÉRÉBRALES : À PROPOS DE 10 CAS À LIBREVILLE (GABON).

SM. KIKI1-4, G. EBINDA MIPINDA1, S. ADJADOHOUN4, D. AKANNI4, HP. YEKPE AHOANSOU4, O. BIAOU4, L. MWANYOMBET1-3, PH. KOUNA NDOUONGO1-2.

1. Service de Radiologie de la Polyclinique El RAPHA de Libreville (Gabon).
2. Service de Neurologie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville (Gabon).
3. Service de Neuro-chirurgie de l'Hôpital des Instructions des Armées Omar Bongo Ondimba (Gabon).
4. Service de de Radiologie du Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert

COMMUNICATIONS ORALES

MAGA de Cotonou (Bénin).

Correspondant : Dr Sessi Miralda KIKI. Email: gracekik@yahoo.fr / BP 263 Abomey-Calavi (Bénin).

RESUME

Introduction et objectifs : Les malformations artério-veineuses cérébrales (MAVc) sont une des principales causes d'hémorragie intracrânienne du sujet jeune. L'objectif de ce travail est de rapporter notre expérience de la prise en charge des malformations artério-veineuses cérébrales (MAVc) en imagerie par résonance magnétique.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur dix cas de MAVc colligés sur une période de 24 mois dans une clinique privée à Libreville. Les patients ont bénéficié d'une IRM cérébrale (1,5 Tesla) en séquences pondérées en T1, T2, T2*, FLAIR, diffusion, 3DT1vibe après injection de gadolinium, Angio-IRM 3D TOF.

Résultats : L'âge moyen était de 28,8 ans [5 - 45 ans] avec une sex-ratio de 1,5. Neuf patients ont bénéficié d'une IRM et cinq patients ont eu un angioscanner en première intention. Nous avons enregistré neuf cas de MAVc supra-tentorielles dont deux corticales avec une prédilection pour le lobe temporal. L'artère cérébrale moyenne était l'artère nourricière principale dans la majorité des cas (8 cas). La taille du nidus était comprise entre 17 et 75 mm de grand axe. Le drainage veineux était superficiel dans la plupart des cas.

Conclusion : La pratique de l'IRM en Afrique sub-saharienne oblige les radiologues à s'approprier les différents aspects des MAVc mais également d'avoir à l'esprit les points clés du compte rendu.

Mots clés : Malformations artério-veineuses cérébrales, nidus, IRM, Libreville.

S10CO76 : MALFORMATION ANEVRISSMALE DE LA VEINE DE GALIEN : A PROPOS D'UN CAS

AKANNI D, SAVI DE TOVE KM, YEKPE P, AGOSSOU C, BONOU O, HOUNTO F, BIAOU O, BOCO V.

Résumé : La malformation anévrismale de la veine de Galien est une malformation rare, puisqu'elle représente 1% des malformations artério-veineuses cérébrales. Cependant, elle constitue la plus fréquente des malformations vasculaires pédiatriques. De développement anténatal, la MAVG, présente une gravité variable allant de la défaillance hémodynamique systémique et cérébrale à l'absence de symptôme. L'imagerie joue un rôle essentiel dans sa prise en charge. Nous rapportons ici le cas d'un nourrisson né à terme chez qui le diagnostic de MAVG suspecté par une échographie anténatale et confirmé par un scanner à J11 de vie. Son état général était stable au moment du diagnostic. Le traitement endovasculaire doit être réalisé à temps pour préserver le cerveau en croissance.

Mots clés : anévrisme de la veine de Galien, écho doppler, scanner cérébral.

S11CO77 : EPIDÉMIOLOGIE CLINIQUE DES FRACTURES EXTRACOTYLOIDIENNES DE L'ANNEAU PELVIEN.

LAWSON E1, CHIGBLO P1, TIDJANI I F1, PADONOU A2, AMOSSOU F2,

COMMUNICATIONS ORALES

TCHOMTCHOUA A1, AGAVOEDO G1, MADOUGOU S1, HANS-MOEVI AKUÉ A1.

1 Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice

CNHU-HKM Cotonou (Bénin)

2 Service de Chirurgie, CHUD-OP, Porto-Novo (Bénin).

Résumé

But : étudier les aspects épidémiologiques et cliniques des fractures extracotyloïdiennes de l'anneau pelvien.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude retrospective, transversale, monocentrique, descriptive et analytique qui s'est déroulée sur une période de 10 ans allant du 1er janvier 2005 au 31 Décembre 2014. Les dossiers des patients admis et traités pour une fracture de l'anneau pelvien ont été inclus dans cette étude. Les patients reçus et non traités dans le service ont été exclus de cette étude. Les variables épidémiologiques et cliniques ont été étudiées.

Résultats : Nous avons colligé 69 cas de fractures de l'anneau pelvien soit environ 7 cas par an avec une prédominance masculine (41 hommes et 28 femmes). L'âge moyen était de 37,32 ans avec des extrêmes de 16 ans et de 75 ans. Les commerçants, les fonctionnaires, les étudiants et les ménagères étaient les plus touchés dans respectivement 23 cas (33%), 10 cas (15%), 8 cas (12%) et 8 cas (12%). Il s'agissait d'accident de la voie publique dans 60 cas (87%). Dix-neuf patients (27,54%) présentaient un état hémodynamique instable. Les complications à l'admission ont été dominées par le choc hémorragique témoin d'un saignement dans le pelvis (43%) et par une atteinte des organes intrapelviens (vagin, urètre). La durée d'hospitalisation moyenne a été de 5,8 semaines avec

des extrêmes de 1 semaine et 18 semaines. Selon la classification de Tile modifiée AO, les lésions partiellement stables (B) et stables (A) étaient les plus fréquentes dans 29 cas (42,03%) et 24 cas (34,79%). Les lésions du groupe A2 (23 cas soit 33,34%) et B1 (18 cas soit 26,09%) étaient les plus fréquentes. Les patients instables étaient ceux des sous-groupes A2.2 et B1.2 dans 5 cas respectivement.

Conclusion : relativement peu fréquentes dans notre pratique quotidienne, les fractures de l'anneau pelvien touchent surtout l'adulte jeune de sexe masculin, à la suite d'un accident de la voie publique. Les lésions de type B et A selon la classification de Tile modifiée AO étaient les plus fréquentes.

Mots-clés : fracture – anneau pelvien- épidémiologie – clinique.

S11CO78 : EPIDÉMIOLOGIE DES FRACTURES DE L'EXTRÉMITÉ DISTALE DU FÉMUR CHEZ L'ADULTE

AMOSSOU F, PADONOU A, CHIGBLO P, LAWSON E, TIDJANI F, DOSSOU F, HANS-MOEVI A.

Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice CNHU-HKM; Cotonou (Bénin)

Résumé

Introduction : le but de ce travail était d'étudier l'épidémiologie des fractures de l'extrémité distale du fémur afin d'en adapter la prise en charge thérapeutique.

Matériel et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique qui

COMMUNICATIONS ORALES

s'étendait du 1^{er} Janvier 2005 au 31 Décembre 2014. Les variables épidémiologiques ont été étudiées. Le logiciel EPI Info version 7.1.5.0 a été utilisé pour les tests statistiques. Une association entre certaines variables a été recherchée.

Résultats: La fréquence était de 27,96% des fractures du fémur et 4,83% des hospitalisations. Vingt-six cas en moyenne ont été enregistrés par an. L'âge moyen des hommes était de 39,01 ans. L'âge moyen des femmes était de 45,06 ans. Les tranches d'âge les plus atteintes étaient celles de 26 ans à 35 ans et de 36 ans à 45 ans dans 24,44% et 23,70%. Il y avait 99 hommes et 36 femmes soit une sex-ratio de 2,7. Les hommes étaient les plus touchés avant 65ans et les moins touchés au-delà de 65 ans ($p=0,00005$). Les accidents de la voie publique, de travail et de sport et les rixes concernaient plus les hommes et les accidents domestiques plus les femmes ($p=0,0001$). Le délai moyen d'admission était de 5,5 jours. On notait une prédominance du type A dans 56,30%. La fracture était fermée dans 60%. Les fractures ouvertes de type II étaient les plus fréquentes dans 57,41%. Les hommes étaient les plus atteints par les fractures de type A jusqu'à 65 ans et par les fractures de type C jusqu'à 55 ans.

Discussion : la fréquence des fractures de l'extrémité distale du fémur et l'atteinte juvénile de la population serait due à la mobilité active de la population, une exposition plus grande aux accidents de la voie publique dans les activités quotidiennes et professionnelles.

Conclusion : les fractures de l'extrémité distale du fémur touchent l'adulte, de sexe masculin, d'un âge moyen de 39,01ans avec une prédominance des types A et C.

Mots-clés : épidémiologie – extrémité distale du fémur– fractures.

S11CO79 : RÉSULTATS DE L'ARTHROPLASTIE TOTALE DE HANCHE À TANGUIÉTA.

1TAMOU SAMBO B., 1ALLODE S.A, 1HODONOU M.A., 1OUOROU G.Y.J, 1MENSAH A., 2 BOUKARI A, 2HAOUDOU R., 2PRIULI G.F

1: Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin.

2: Service de chirurgie Générale de l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta

Correspondance : TAMOU SAMBO Bio Email : tamoubelie@yahoo.fr

Tel : 00229(97653888/64759393)

Résumé

Introduction : Evaluer les résultats de l'arthroplastie totale de la hanche à l'hôpital de zone de Tanguiéta (HZZ).

Méthode : Il s'agissait d'une étude descriptive avec recueil rétrospectif des données sur une période de six ans du 1^{er} janvier 2010 au 31 décembre 2015. Ont été inclus tous les patients opérés dans la période d'étude pour PTH primaire. Les variables analysées étaient : démographiques, l'approche chirurgicale, le mode de fixation de l'implant, les complications post opératoires et la fonction en utilisant le score PMA. Le recule post opératoire moyen était de 40 mois.

Résultats : Deux cents quarante-cinq patients ont été retenus dont 129 de sexe (52,65%) masculin et 116 de sexe féminin (47,34%). L'âge moyen des patients était de $41,02 \pm 13,69$ ans avec des extrêmes de 17 et 80 ans. La voie d'abord postéro-externe de Moore avait été utilisée dans 63,63 % des cas. Les prothèses mises en place étaient non cimentées 76,73 % (211/275) des cas

COMMUNICATIONS ORALES

Les complications post opératoires représentaient 18.18% de l'échantillon avec 5,81% de reprise. Le score de PMA préopératoire de mauvais et médiocre est passé à bon et très bon chez plus de 90% des patients et 58,15 % étaient satisfaits. Le taux de mortalité était de 0,83 %.

Conclusion : la PTH demeure la technique de choix pour la prise en charge des hanches douloureuses peu ou pas fonctionnelles à l'HZT.

Mots clés : prothèse totale hanche, résultats post opératoire, Tanguiéta

S11CO80 : FRACTURES DES PLATEAUX TIBIAUX EN TRAUMATOLOGIE AU CENTRE NATIONAL HOSPITALIER UNIVERSITAIRE (CNHU) DE COTONOU: ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

TIDJANI IF, OUANGRE A, CHIGBLO P, VIGNON CK, MADOUGOU S, HANS-MOEVI A.

Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et Chirurgie Réparatrice (CUTO-CR)

Résumé

Introduction : Les fractures des plateaux tibiaux sont fréquentes ; elles sont graves et exposent à une gonarthrose précoce. Leur traitement est orthopédique ou chirurgical.

Nous avons voulu décrire leur caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques Cotonou.

Matériel et méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur 3 ans qui a porté sur les patients pris en charge pour fracture des

plateaux tibiaux à la Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice du CNHU de Cotonou.

Résultats : la fréquence annuelle était de 17,7 cas. L'âge moyen des enquêtés était de 42,8 ans (18-92 ans). La prédominance était masculine (sex-ratio de 3,4). Les accidents de la circulation routière étaient la principale cause (98,1%). Selon Duparc et Ficat, les fractures bitubérositaires étaient majoritaires : 43,4% des cas. le traitement était chirurgical dans 50,9% des cas et orthopédique dans 49,1% des cas. les résultats fonctionnels évalués selon le score IKS étaient excellents ou bons dans 64,5%. Les meilleurs résultats étaient observés chez ceux opérés.

Conclusion : Le traitement chirurgical des fractures des plateaux tibiaux combiné à la kinésithérapie donne de meilleurs résultats et moins de complications que le traitement orthopédique.

Mots-clés : fracture, plateau tibial, score IKS

S11CO81 : QUELLES VOIES D'ABORD POUR LES FRACTURES DU PLATEAU TIBIAL POSTÉRIEUR ? INTERET ET DIFFICULTES A PROPOS DE 2 CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

LAWSON E1,2, PADONOU A3, TIDJANI IF1, DARGA C1, CHIGBLO P1, LAWSON M2, HANS-MOEVI AKUÉ A1.

1 Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice,

Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Bénin.

2 Clinique Les Grâces, Cotonou, Bénin.

COMMUNICATIONS ORALES

3 Service de Chirurgie Générale, Centre Hospitalier Universitaire Départemental de l'Ouémé-Plateau, Porto-Novo, Bénin.

Résumé : Les fractures du plateau tibial postérieur constituent un type particulier des fractures des plateaux tibiaux. Sur le plan thérapeutique, elles posent la problématique du choix de la voie d'abord avec une bonne exposition de la fracture permettant une réduction articulaire ad integrum et une bonne contention osseuse, gage d'un bon résultat anatomique et fonctionnel.

Nous rapportons notre expérience de la prise en charge chirurgicale opératoire et des résultats anatomiques et fonctionnels avec un recul de 2 ans de 2 cas de fractures intéressant le plateau tibial postérieur. Nous exposons l'intérêt et les difficultés liées au choix de la voie d'abord chirurgicale. Une revue de la littérature permet de faire le point des différentes voies d'abord utilisées dans ce type particulier d'atteinte des plateaux tibiaux.

Mots-clés: voies d'abord – fractures – plateau tibial postérieur – intérêt et difficultés

S11CO82 AMPUTATION DU MEMBRE THORACIQUE À COTONOU : QUE SONT DEVENUS LES PATIENTS ?

PASCAL CHIGBLO, ERIC LAWSON, IRÉTI FIACRE TIDJANI, SOUMAÏLA MADOUYOU, MARIUS BOKO, HANS-MOEVI AKUE ARISTOTE.

Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice, CNHU -HKM Cotonou

Introduction : Les amputations de membre thoracique perturbent la vie de relation. Nous avons étudié le devenir des amputés du membre thoracique dans notre pratique quotidienne.

Méthodologie : il s'agit d'une étude prospective, analytique qui a porté sur des amputés du membre thoracique hospitalisés à la Clinique Universitaire de Traumatologie-Orthopédie et de Chirurgie Réparatrice sur une période de sept ans. Au plan fonctionnel, nous avons apprécié la relatéralisation des patients, l'existence d'activité bimanuelle et le score DASH. Le handicap a été évalué sur certains gestes de la vie courante. Le retentissement socio-économique a également été évalué. L'analyse statistique s'est faite avec le test de chi² ; une valeur de $p \leq 0,05$ était considérée comme statistiquement significative.

Résultats : Nous avons colligé 37 patients, majoritairement de sexe masculin (51%), âgés en moyenne de $36,3 \pm 15,0$ ans. Au recul moyen de $3,0 \pm 2,1$ ans, un patient avait pu se relatéraliser ; 24 patients (65%) avaient une activité bimanuelle. Le score DASH moyen était de $40,1 \pm 13,7$ avec des extrêmes de 24,1650 et 73,3300. Treize patients (35%) s'habillaient et 10 (27%) allaient aux toilettes à l'aide d'une tierce personne. Au plan social, 21 patients ne pratiquaient plus d'activité ludique, et 5/22 n'étaient plus en couple. Au plan économique, 73% des patients avaient un revenu mensuel diminué. Les facteurs influençant le devenir des patients étaient le niveau de l'amputation, et le sexe.

Conclusion : Un meilleur soutien socio-économique des amputés du membre thoracique est souhaitable dans notre pays.

Mots-clés : amputation de membre thoracique

COMMUNICATIONS ORALES

; devenir ; réinsertion sociale.

S11CO83 : CAUSES DE CÉCITÉ ET DE BAISSSE VISUELLE SÉVÈRE DANS LE CENTRE DE PROMOTION SOCIALE DES AVEUGLES ET AMBLYOPES DE PARAKOU.

CODJO RODRIGUE ABEL ASSAVÈDO¹, SOULE ALAMOU³, WAMI ROSE ELVIRE¹, SALIMATOU MONTEIRO¹, LISETTE ODOULAMI YEHOUESSI³, IGNACE SOUNOUVOU³, SIDONIE HOUNNOU TCHABI³, CLAUDIA DOUTETIEN GBAGUIDI³.

But : les auteurs ont étudié les causes de cécité et de baisse visuelle sévère dans le centre de promotion sociale des aveugles et amblyopes de Parakou (CPSAA).

Patients et méthode : l'étude a été réalisée dans le centre de promotion sociale des aveugles et amblyopes de Parakou et dans le service d'ophtalmologie du CHUD-Borgou/Alibori du 28 Mars au 28 Avril 2017 (un mois). Il s'agissait d'une étude transversale descriptive avec un recueil prospectif des données sur tous les handicapés visuels présentant une cécité ou une baisse visuelle sévère, présents dans le centre au moment de l'étude et répondant aux critères d'inclusion.

Résultats : sur 47 handicapés visuels inscrits dans le CPSAA de Parakou, 42 ont constitué notre échantillon, ce qui fait un taux de participation de 89,36%. La majorité des sujets était atteint de cécité soit 88%. La tranche d'âge de 11 à 16 ans était la plus représentée dans le cas de la cécité avec 51.35%. Une prédominance masculine a été observée dans la cécité et dans la baisse visuelle sévère avec respectivement 76% et 100%. L'atteinte était bilatérale chez

tous les enquêtés. La cornée (24,32%), tout le globe (18,92%) et le cristallin (16,22%) étaient les principales localisations anatomiques dans le cas de la cécité tandis que le cristallin était la principale localisation dans la baisse visuelle sévère. Les principales causes de cécité étaient : la cataracte congénitale bilatérale (13,51%), la phtisie bulbaire bilatérale (13,51%), et la microphthalmie totale bilatérale (10,81%). L'Aphakie congénitale bilatérale et la cataracte congénitale bilatérale constituaient les principales causes de baisse visuelle sévère. Sur les 42 enquêtés, 16 sujets (45,95 %) avaient une cécité de cause évitable dominée par la phtisie bulbaire (13,51%). Les antécédents familiaux étaient significativement associés à la cécité et à la baisse visuelle sévère.

Conclusion : le handicap visuel est un véritable problème de santé publique. Bien que des avancées aient été faites par des organismes et les structures sanitaires, des efforts restent à faire en vue d'une amélioration de la prévention et de la détection des affections ophtalmologiques cécitantes grâce à un meilleur accès et à la qualité des soins oculaires.

Mots clés: cécité, baisse visuelle sévère, aveugle, amblyopes, cataracte, phtisie bulbaire, microphthalmie

S11CO84 : DYSCROMATOPSIES CONGÉNITALES CHEZ LES ETUDIANTS EN MEDECINE DE L'UNIVERSITE DE PARAKOU EN 2017

CODJO RODRIGUE ABEL ASSAVÈDO¹, SOULE ALAMOU³, CYNETTE AZAGOUN¹, SALIMATOU MONTEIRO¹, LISETTE ODOULAMI YEHOUESSI³, IGNACE SOUNOUVOU³, SIDONIE HOUNNOU TCHABI³, CLAUDIA DOUTETIEN GBAGUIDI³.

COMMUNICATIONS ORALES

RESUME

Introduction : Les déficits en vision de couleur sont un groupe de conditions qui affectent la perception des couleurs. Ils peuvent être héréditaires liés au chromosome sexuel X ou au chromosome N7. L'objectif de cette étude était d'étudier la dyschromatopsie congénitale chez les étudiants en médecine de l'université de Parakou en 2017.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique. Elle s'était étendue sur une période de trois mois, allant du 1er mars au 31 mai 2017. L'étude a été menée selon une technique de sondage non probabiliste : échantillon de convenance. Les étudiants ont été choisis de façon raisonnée ; après la collecte, les données ont été apurées et codifiées puis saisies dans le logiciel EPI data version 3.1. L'analyse a été faite avec le logiciel Epi info version 7.1.0.6.

Résultats : L'échantillon prévu était de 1125 étudiants. Le nombre de participants obtenu était 745, soit un taux de réponse de 66,22 %. La sex-ratio était de 1,70. L'âge moyen était de 21,44 ans \pm 8,16 ans avec les extrêmes de 15 et 32 ans. La prévalence globale de la dyschromatopsie congénitale chez les étudiants en médecine de Parakou était de 2,68% avec un intervalle de confiance IC = [1,69%-4,19%]. Seule la nationalité était associée.

Conclusion : La prévalence de la dyschromatopsie congénitale est moins élevée dans le cadre de notre étude et seule la nationalité était associée. La prise en compte de ce résultat dans le dépistage systématique des étudiants pourrait les aider à mieux vivre leur vie sur leur choix professionnel.

Mots-clés : dyschromatopsie ; Etudiant ; Test d'Ishihara ; Médecine ; Parakou

S12CO85 : LES INFECTIONS DU SITE OPÉRATOIRE EN CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

HABOU OUMAROU^{1*}, MAHAMOUD OMID ALI ADA², MOUSTAPHA HELLÉ², ADAMOU HARISSOU³, AMADOU MAGAGI IBRAHIM³, MAHAMADOU DOUTCHI⁴, HALIDOU MAAZOU⁵, AMADOU MAGAGI⁶, ABARCHI HABIBOU².

1- *Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder, FSS_UZ*

2- *Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Lamordé, FSS_UAM*

3- *Service de chirurgie générale, Hôpital National de Zinder, FSS_UZ*

4- *Service des maladies infectieuses, Hôpital National de Zinder, FSS_UZ*

5- *Service d'Urologie, Hôpital National de Zinder, FSS_UZ*

6- *Service d'anesthésie-réanimation, Hôpital National de Zinder, FSS_UZ*

7- **Auteur correspondant : Dr Habou Oumarou, Maître-Assistant de Chirurgie pédiatrique, FSS, Université de Zinder (Niger) bho-mar70@yahoo.fr*

Résumé

Introduction: Les infections du site opératoire constituent une préoccupation majeure et permet d'apprécier la qualité de l'offre des services chirurgicaux. Le but de ce travail est de déterminer l'incidence des infections du site opératoire et le profil bactériologique des germes rencontrés dans le service de chirurgie pédiatrique de l'HNZ.

Patients et méthodes : Nous avons réalisé une étude prospective sur 2ans (Janvier 2015 à Décembre 2016) dans le service de chirurgie pédiatrique à l'Hôpital National de Zinder. L'incidence des ISO, les différentes souches

COMMUNICATIONS ORALES

bactériennes et leur sensibilité aux antibiotiques ont été étudiés.

Résultats : L'incidence des infections du site opératoire était de 6,95 % (38/546). L'âge médian des patients était de 6,61 ans (extrêmes : 3 jours et 15 ans). On notait une prédominance masculine, sex ratio 2,85. Le délai moyen d'apparition des ISO était de 6,26 jours (extrêmes : 2 et 26 jours) et 76,31% (n=29) étaient de localisation superficielle. La chirurgie en urgence était pourvoyeuse de 65,79% (n=25) des ISO. L'apparition des ISO était statistiquement corrélée au délai d'intervention chirurgicale (p=0,002). Sur les 38 prélèvements 33 souches bactériennes ont été identifiées. *Escherichia coli* était l'espèce prédominante avec 45,5% (n=15) suivie de *Staphylococcus aureus* 15,2% (n=5) et de *Klebsiella pneumoniae* 12,1% (n=4). Nous avons observé une forte résistance à la Ceftriazone (84,4%), à l'Augmentin (95,5%) et au ciprofloxacine (90,9%).

Conclusion : Les bacilles gram-négatifs en particulier l'*Escherichia coli* constituent les principaux germes isolés dans les ISO. Ces germes sont caractérisés par leur forte résistance aux antibiotiques couramment utilisés dans le service.

Mots clé : infections du site opératoire, infections nosocomiales, chirurgie pédiatrique

S12CO86 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ULCÈRES DE LA JAMBE. ETUDE DE 41 CAS COLLIGÉS À L'HÔPITAL DE L'AMITIÉ DE BANGUI.

DOUI DOUMGBA A, NGHARIO L, NDOMA NGAOUTCHOUGBO V, SD

NZOULOUTO, BJD TEKPA, GAUDEUILLE A, NALI MAMADOU N.

Introduction : L'ulcère de jambe est une plaie de la jambe sans tendance spontanée à la cicatrisation. Dans la plupart des cas, il s'agit d'une complication survenant après une maladie vasculaire sous-jacente. L'ulcère de jambe, est invalidant et à l'origine d'un séjour prolongé en milieu hospitalier. En République centrafricaine (RCA), l'ulcère de jambe reste une pathologie négligée, peu connue du personnel soignant. Son traitement est difficile en raison des contraintes socio-économiques. Le but de l'étude était de décrire les caractéristiques épidémiologique, clinique et thérapeutique de l'ulcère de jambe à Bangui ainsi que le coût moyen de la prise en charge.

Patients et Méthode : Il s'agit d'une étude prospective réalisée d'octobre 2013 à juin 2015 au service de chirurgie générale de l'hôpital de l'Amitié à Bangui. Une fiche préétablie comportant des variables épidémiologiques, clinique et biologique a servi à la collecte des données. Les patients présentant une perte de substance cutanée de la jambe évoluant depuis six semaines au moins sans tendance à la cicatrisation spontanée étaient inclus. Les données recueillies étaient saisies à l'aide du logiciel Excel puis transféré, et analysées sur le logiciel Epi-Info 7. Le test du chi-carré a permis la comparaison des proportions avec un seuil de significativité de 5%.

Résultats : Nous avons colligé 41 patients sur un total de 1080 malades hospitalisés dans le service de chirurgie générale soit 3,8%. L'âge moyen des patients était de 50,2 ans (extrêmes : 18 et 88 ans). La tranche d'âge de 40 ans et plus (78%) était la plus touchée. La prédominance masculine était observée avec un sex-ratio de 1,4. Les patients exerçant des activi

COMMUNICATIONS ORALES

tés imposant une station debout prolongée étaient les plus atteints (53,6%), l'infection cutanée (41,5%) était le principal point de départ. Sur le plan clinique, 63,4%, des patients ont consulté dans la première année de l'évolution de la maladie. .. L'ulcère de jambe était souvent développé sur un terrain favorisant, notamment l'éthylisme (39%), la ménopause (26,8%), l'association d'éthylisme et du tabac (19,5%), l'infection par le VIH (17,1 %) et le diabète (14,6 %). Les lésions siégeaient fréquemment à la jambe droite (36,6%). Elles étaient uniques dans 73,2% des cas et mesuraient entre 10-19 cm de diamètre (36,6%). L'œdème (46,3%) et la douleur (24,4%) étaient les principaux signes cliniques. Les ulcères infectieux (28,6%), étaient au premier rang, suivi des ulcères suite à une angiopathie nécrotique (21,4%), des ulcères veineux (17,9%). Le traitement était beaucoup plus une détersion mécanique sous anesthésie générale (61,0%) suivi d'une greffe de peau (14,6%). L'amputation de jambe a été réalisée dans 7,3% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 33 jours. La cicatrisation était obtenue dans 19,5% des cas. La mortalité est de l'ordre de 36,6%. Le coût de la prise en charge s'élève à environ 414 800 FCFA par patient.

Conclusion : Cette étude a permis de montrer les caractères épidémiologiques particuliers des ulcères de jambe à Bangui. Il affecte l'adulte jeune avec une prédominance masculine. Le pronostic est encore sombre avec une mortalité élevée. L'amélioration du pronostic chez nous passe par un diagnostic et un traitement précoce des lésions causales et la sensibilisation des patients sur les mesures hygiéno-diététiques.

Mots clés: Ulcère de jambe, Plaie chronique,

S12CO87 : LES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES CHEZ LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH SUIVIES EN AMBULATOIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DEPARTEMENTAL DU BORGOU ET DE L'ALIBORI EN 2014

AGBÉTOU MENDINATOU¹, ADOUKONOU THIERRY¹, DASSI GBENOU JOLIANELLE¹, COVI RICHMINE¹, ACCROMBESSI DONALD¹, HOUINATO DISMAND²

1 = Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou et de l'Alibori

2 = Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou

Objectif : Etudier la fréquence des affections neurologiques au cours de l'infection à VIH au Centre Hospitalier Universitaire de Parakou.

Méthodes : Etude transversale réalisée du 16 Juin au 16 Septembre 2014 auprès des patients vivant avec le VIH suivis dans le Centre de Traitement Ambulatoire. Les manifestations neurologiques périphériques et centrales étaient systématiquement recherchées chez tous les patients au travers de l'interrogatoire, de l'examen et des données du dossier médical du patient. Les principales atteintes du système nerveux étaient notées et classées après une validation en staff par un collègue de spécialistes (neurologue, interniste, radiologue). Les données collectées ont été traitées et analysées avec les logiciels Epi Data et Epi-Info 6.04C.

Résultats : Ils étaient 289 sujets dont 73 (25,3%) de sexe masculin. L'âge moyen était de 38,0ans+/-10,1ans avec une durée moyenne de l'infection de 48,5mois+/-37,1mois et 150 (51,9%) étaient au stade 3 de la maladie. Ils étaient tous infectés par le VIH1 (99,7%) et 188 (76,1%) avaient un taux de CD4 initial inférieur à 350cellules/mm³ ; 260 (90,0%) étaient sous

COMMUNICATIONS ORALES

antirétroviraux. Parmi les 289 patients recrutés, 110 (38,1%) avaient présenté au moins une complication neurologique du VIH. Les principales complications neurologiques observées étaient : les neuropathies périphériques 99 (34,3%), céphalées isolées 15 (5,2%), Accident Vasculaire Cérébral 2 (0,7%), démence 1 (0,3%), toxoplasmose cérébrale 1 (0,3%), méningite bactérienne 1 (0,3%). Les principaux facteurs associés aux complications neurologiques étaient l'âge, et la prise de médicament neurotoxique dont certains antirétroviraux.

Conclusion : Les affections neurologiques chez les PVVIH à Parakou sont fréquentes et dominées par les neuropathies périphériques.

S12CO88 : PRISE EN CHARGE DES PERITONITES AIGUËS GÉNÉRALISÉES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KARA

I KASSENE★, KK KANASSOU★★, EV SEWA★★★, B TCHANGAÏ★★★, EDJ DOSSEH★★.

★ -Service de chirurgie générale du CHU Kara-Togo

★★ -Service de chirurgie générale du CHU Sylvanus Olympio de Lomé-Togo

★★★ -Service de chirurgie viscérale du CHU Sylvanus Olympio de Lomé-Togo

RESUME :

Objectif : Relever les aspects épidémiologiques, étiologiques, diagnostiques, et thérapeutiques des péritonites aiguës généralisées opérées au centre hospitalier universitaire de Kara (Togo).

Patients et méthodes : C'était une étude

rétrospective, menée sur une période de 10 ans (1er mars 2002 au 1er mars 2012). Elle avait porté sur des dossiers de patients opérés pour une péritonite aiguë généralisée dans le service de chirurgie générale du centre hospitalier universitaire de Kara.

Résultats : Trois cent vingt-quatre (324) patients ont été opérés pour une péritonite aiguë généralisée dans le service, au cours de cette période. Ils représentaient 54,5 % des patients opérés pour une urgence chirurgicale abdominale. Leur âge moyen était de 25,4 ans. La sex ratio était de 2,4.

Les principales étiologies retrouvées ont été les perforations non traumatiques du grêle (208 cas : 64,2 %), les perforations gastriques et duodénales (54 cas : 16,7 %), et les péritonites appendiculaires (52 cas : 16 %).

Les suites opératoires avaient été compliquées dans 192 cas (59,3%). Quarante-huit (14,8%) décès avaient été enregistrés. Les autres complications postopératoires étaient dominées par les suppurations pariétales (70 cas : 21,6%). La durée moyenne d'hospitalisation des patients a été de 15 jours (extrêmes : 7 et 45 jours).

Conclusion : Les péritonites aiguës généralisées constituent la principale urgence abdominale chirurgicale au centre hospitalier universitaire de Kara. Leur étiologie principale est représentée par les perforations non traumatiques du grêle. Leur morbi-mortalité est élevée et est responsable d'une longue durée d'hospitalisation.

COMMUNICATIONS ORALES

S12CO89 : PRISE EN CHARGE DES URGENCES CHIRURGICALES ABDOMINALES AU CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE DAPAONG (TOGO)

I KASSENE¹, EV SEWA², F ALASSANI³, KK KANASSOUA³, K ADABRA³, B TCHANGAI³, K ATTIPOU³.

¹-Service de chirurgie générale du CHU de Kara-Togo

²-Service de chirurgie générale du CHR de Dapaong-Togo

³-Service de chirurgie viscérale du CHU Sylvanus Olympio de Lomé-Togo

RESUME

BUT : Evaluer la prise en charge des urgences chirurgicales abdominales dans un centre hospitalier régional du Togo.

PATIENTS ET METHODES : Notre travail a été une étude rétrospective menée dans le service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Dapaong (Togo), sur une période de 24 mois. Elle a porté sur des dossiers de patients pris en charge pour une urgence chirurgicale abdominale.

RESULTATS : Trois cent trois (303) patients ont été pris en charge. Leur âge moyen était de 24 ans et leur sex ratio de 4. Les urgences chirurgicales abdominales étaient dominées par les péritonites aiguës généralisées (48,1%) et les occlusions intestinales (34,8%). La radiographie de l'abdomen sans préparation a été le seul examen d'imagerie réalisé à certains patients (157 cas : 51,8%). Deux cent cinquante-quatre patients (254 cas : 83,8%) ont été opérés. Quarante-neuf patients (16,2%) étaient décédés avant la prise en charge chirurgicale. Des complications postopératoires sont survenues dans 71 cas (28%). Elles étaient dominées par les s

uppurations pariétales (20,9%). Le taux de mortalité globale était de 21,8% (66 cas). La durée moyenne d'hospitalisation des patients a été de 25 jours.

CONCLUSION : Les urgences chirurgicales abdominales au centre hospitalier régional de Dapaong sont dominées par les péritonites aiguës généralisées. Leur prise en charge est confrontée à une insuffisance du plateau technique d'imagerie. Les complications postopératoires sont dominées par les suppurations pariétales. Leur morbi-mortalité est élevée et est responsable d'une longue durée d'hospitalisation.

MOTS CLES : urgences chirurgicales, abdomen, traitement, Togo.

S12CO90 : UN CAS D'ETRANGLEMENT HERNIAIRE INHABITUEL A L'HOPITAL DE ZONE SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA

HESSOU T(1), OTCHOUN U P(1), TOBOME S R(1), ADÉNIRAN S F A(1), HAODOU R(1), BOUKARI K A(1), PRIULI G(1), CARONNA R(2).

(1) Service de Chirurgie Générale, Hôpital de Zone Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (Bénin).

(2) Service de Chirurgie Générale « N », Hôpital Umberto I, Université « Sapienza », Rome (Italie).

Correspondance: Romaric S. TOBOME Téléphone : (+229) 96237494 / 94034893

Courriel : rstobome@gmail.com Adresse : 10 BP 1119 Cotonou (Bénin)

RESUME

Contexte : la pathologie herniaire est plus courante chez les hommes que chez les femmes.

COMMUNICATIONS ORALES

Observation : multipare D. S. âgée de 60 ans, résidant à Tanguiéta, ménagère admise en urgence à l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta en avril 2016 et se plaignait de deux tuméfactions inguinales évoluant depuis 3 années mais devenues douloureuses et irréductibles depuis la veille au décours d'une partie de travaux domestiques. Elle ne présentait aucun autre antécédent pathologique. A l'examen physique, elle présentait un bon état général et deux tuméfactions inguinales dont l'une à droite plus petite et l'autre à gauche plus grande ; il s'agissait de tuméfactions douloureuses, irréductibles, non expansives et non impulsives. Après un bilan biologique d'urgence et une brève réanimation préopératoire, elle a été admise au bloc opératoire pour une cure herniaire inguinale bilatérale. Il a été réalisé dans un premier temps opératoire une inguinotomie gauche avec dissection et ouverture du sac herniaire qui contenait une partie de l'iléon et d'omentum de bonne vitalité. Après réenfouissement des organes herniés et suture du sac, on a procédé à la cure herniaire selon Bassini. La même opération a été réalisée à droite et le contenu du sac était du liquide péritonéal emprisonné. Les suites opératoires ont été simples. La patiente a été mise en exéat le 3ème jour postopératoire. Elle a été revue en contrôle clinique le 10ème et le 30ème jour postopératoire avec une évolution satisfaisante.

Conclusion : l'étranglement herniaire peut intéresser plusieurs hernies à la fois.

Mots clés : Etranglement herniaire ; Bilatérale ; Tanguiéta

S12CO91 : HERNIE DE LITRE OMBILICALE ÉTRANGLÉE CHEZ L'ENFANT : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU

NOUKPOZOUNKOU SB1, LAWANI I2, SETO DM2, ELEGBEDE A1, HOUEGBAN R1, KOCO A1, ASSAN B1, FIOGBE MA1.

1 Clinique Universitaire de Chirurgie Pédiatrique CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

2 Clinique Universitaire de Chirurgie Viscérale "A" CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

Résumé

Introduction : Le diverticule de Meckel est l'anomalie congénitale la plus fréquente de l'intestin grêle. Sa présence dans un sac herniaire, en particulier au niveau ombilical est une situation peu fréquente et constitue la hernie de Litre.

Observation : Nous rapportons le cas d'un nourrisson de 6 mois, de sexe féminin, admis pour une tuméfaction ombilicale douloureuse et irréductible. Le diagnostic de hernie ombilicale étranglée a été posé. En per opératoire, il était découvert dans le sac herniaire un diverticule de Meckel inflammatoire. On procéda à une résection cunéiforme du diverticule suivie de la fermeture de la brèche intestinale par une suture en surjet et de la réfection pariétale. Le diagnostic clinique est difficile et l'attitude thérapeutique varie selon les équipes.

Mots clés : Diverticule de Meckel, hernie de Litre, étranglé

S12CO92 : TROUBLES SEXUELS MASCULINS ET AFFECTIONS CARDIO-VASCULAIRES DANS LA VILLE DE PARAKOU

GANDHO K.I., CODJO L, YLONFOUN A, ALLODE S.A.

COMMUNICATIONS ORALES

Faculté de Médecine, Université de Parakou

Auteur correspondant : GANDAHO K Isidore, elvhick@yahoo.fr

Résumé

Les troubles sexuels masculins connaissent une augmentation de leur prévalence de nos jours. Ils forment avec les affections cardiovasculaires et psychiques un cercle vicieux avec des répercussions sur la qualité de vie des patients.

L'objectif de l'étude était d'évaluer la prévalence des troubles sexuels masculins chez les patients présentant une affection cardiovasculaire et d'évaluer les liens entre les troubles sexuels et les facteurs de risques cardiovasculaires.

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive à visée analytique qui s'était déroulée dans les services de cardiologie de la ville de Parakou de Mars à Juin 2017. Ont été inclus, les patients de sexe masculin, suivis dans lesdits centres et reçus en consultation au cours de la période d'étude. Un questionnaire auto-administré a été conçu et distribué, une traduction a été faite pour les personnes ne pouvant pas lire. La fonction érectile a été évaluée par le score IIEF 5 ; un score d'anxiété et de dépression a été utilisé pour évaluer le retentissement psycho-affectif chez les patients. Des tests statistiques ont été réalisés, une p-value < 0,05 était jugée significative.

Au total, 153 patients ont été enquêtés. Les troubles sexuels rencontrés ont été une dysfonction érectile (n=105 ; 68,63%), une baisse de libido (n=68 ; 44,44%), des troubles de l'éjaculation (n=109 ; 71,24%).

La dysfonction érectile était légère chez 26,67%, modérée 24,76% et sévère chez 48,57%. Certains facteurs étaient liés à la dysfonction

érectile avec un lien statistiquement significatif : il s'agissait de l'âge (p=0,0001) ; du nombre de femmes (p=0,02) ; du diabète (p=0,03) ; du régime thérapeutique (p=0,0012).

Les troubles sexuels sont fréquents chez les patients présentant une affection cardio-vasculaire. Ils sont parfois aggravés par le traitement. Leur non prise en compte est un facteur d'inobservance thérapeutique.

Mots clés : dysfonction érectile, éjaculation précoce, baisse de libido, affection cardio-vasculaire.

S13C093 : PREVALENCE DES MALFORMATIONS UROGENITALES CLINIQUEMENT DECELABLES A L'AGE PRE SCOLAIRE DANS LA VILLE DE PARAKOU EN 2017

GANDAHO K.I., MENSAH E, ZOUMAROU C, ALLODE S.A.

Service de chirurgie, CHUD Borgou Alibori-PARAKOU

Auteur correspondant : GANDAHO K Isidore, elvhick@yahoo.fr

Faculté de Médecine, Université de Parakou-BENIN

RESUME

Les malformations uro-génitales sont des affections fréquentes chez le garçon. Leur prévalence varie en fonction du niveau de vie, de la géographie de la race [1]. Cette étude vise d'étudier les malformations uro-génitales cliniquement décelables chez les garçons à leur entrée à l'école.

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée dans

COMMUNICATIONS ORALES

la ville de Parakou de Mars à Juin 2017. Ont été inclus dans cette étude, tous les élèves de sexe masculin, régulièrement inscrits à la maternelle ou au cours d'initiation (CI) au cours de l'année académique 2016-2017, et présent sur les lieux lors du passage de notre équipe. L'examen physique s'était déroulé sur des enfants dévêtus, dans une salle aménagée, debout puis couché.

Au cours de la période 4480 ont été examinés, dont 169 enfants présentant une anomalie des organes génitaux externes (OGE) soit 3,8%. L'âge moyen des enfants présentant une anomalie des OGE était de 5,7 ans \pm 1,3 an avec des extrêmes de 3 ans et de 11 ans. Les anomalies des OGE constatées étaient une vacuité des bourses (n=40 ; 23,7%), une grosse bourse (n=84 ; 49,7%) et une anomalie de la verge (n=42 ; 24,8%). Certaines associations pathologiques ont été identifiées (cryptorchidie-hypospadias ; vacuité des bourses-retard mental).

Les malformations des organes génitaux externes sont fréquentes chez les écoliers dans la ville de Parakou. Il faut donc insister sur la détection de ces anomalies lors des visites médicales en vue d'une prise en charge précoce et adéquate.

Mots clés : hypospadias, cryptorchidie, grosse bourse, malformations des organes génitaux externes

S13CO94 : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES EN MATIERE DE PROPHYLAXIE DE LA MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE VEINEUSE CHEZ LE PERSONNEL SOIGNANT DANS LES HOPITAUX DE REFERENCE DE LA VILLE DE PARAKOU EN 2017

AUTEURS : CODJO HL1, DOHOU SHM1, ATIKA F1, HOUENASSI DM3

1- UER Cardiologie, Faculté de Médecine, Université de Parakou, Bénin

2-UER Cardiologie, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

Introduction : La maladie thrombo-embolique veineuse est une affection fréquente et grave nécessitant une thromboprophylaxie. Cette prophylaxie dont une minorité de patients bénéficie, ne respecte pas dans la plupart des cas les recommandations internationales.

Objectif : Etudier les connaissances, attitudes et pratiques en matière de prophylaxie de la maladie thrombo-embolique veineuse chez le personnel soignant dans les hôpitaux de référence de la ville de Parakou en 2017.

Méthodes : Une étude transversale descriptive et analytique avec collecte prospective des données a été menée chez le personnel de santé suivi d'un dépouillement de dossiers de patients hospitalisés. L'étude s'est déroulée sur une période de 3 mois allant du 15 Février 2017 au 15 Mai 2017. Les recommandations de la Société Européenne de Cardiologie sur la prise en charge de la Maladie Thrombo Embolique Veineuse ont été utilisées comme référentiel pour l'évaluation de la connaissance attitude et pratiques. Le logiciel SPSS 21 et les tests statistiques de Chi2 de Pearson ou de Fisher ont été utilisés pour le traitement des données. Le seuil de significativité était de 5%.

COMMUNICATIONS ORALES

Résultats : Au total 223 personnels de santé ont participé à l'étude et 342 dossiers ont été dépouillés. Le niveau de connaissances du personnel soignant était bon dans 52,47%, l'attitude était juste dans 37,67% et la pratique était adéquate dans 4,32%. Au total 5,83% avaient un bon score connaissance attitude et pratique (CAP). Etaient associés un meilleur score CAP, l'exercice en milieu médical et la profession de médecin.

La prophylaxie avait réellement été faite chez 67,54% des patients et elle était adéquate dans 24,57%.

Conclusion : La prophylaxie de la MTEV est moyennement connue par le personnel soignant à Parakou, par contre l'attitude et la pratique ne sont pas satisfaisantes. Ceci met en évidence la nécessité d'une formation continue

Mots clés : Maladie thromboembolique veineuse ; prophylaxie ; connaissances- attitudes-pratiques, Afrique.

S13C095 : COMPLICATIONS POSTOPÉRA-TOIRES MÉCANIQUES DE L'ENCLOUAGE CENTROMÉDULLAIRE : A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE PARAKOU

SETO DM, MENSAH E, HODONOU MA, TAMOU SAMBO B

Service de Chirurgie générale, CHU de Parakou (Bénin)

Auteur correspondant : seto.morel@gmail.com, Tel : 00229 96595544

Résumé

Introduction : L'enclouage centromédullaire constitue à l'heure actuelle la méthode de choix de traitement des fractures de la diaphyse fémorale. Cependant la technique conventionnelle à foyer ouvert et sans verrouillage ne met pas le patient à l'abri de complications pouvant dépendre soit de lui-même soit de l'implant.

Observation : Nous rapportons ici deux cas de défaillance de matériel d'ostéosynthèse. Dans le premier cas, il s'agissait d'une torsion de clou dont l'ablation chirurgicale a été très laborieuse. Une nouvelle ostéosynthèse par plaque vissée a été effectuée. Le deuxième cas est une migration de clou pour laquelle il a été observé une abstention thérapeutique.

Conclusion : Ces complications peuvent être prévenues par l'utilisation de la technique de l'enclouage verrouillé.

Mots-clés : enclouage conventionnel, torsion, migration, verrouillage

S13C096 : HERNIE DIAPHRAGMATIQUE CONGÉNITALE : À PROPOS D'UN CAS AU CNHU-HKM DE COTONOU ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

BAGNAN-TOSSA L1, NOUKPOZOUNKOU SB2, MEHOUANOU S3, HOUEGBAN R2, KOCO H2, ASSAN B2, FIOGBE MA2.

1Clinique Universitaire de Pédiatrie et Génétique CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

2Clinique Universitaire de Chirurgie Pédiatrique CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

3Service Polyvalent d'Anesthésie Réanimation CNHU-HKM, Cotonou (Bénin)

COMMUNICATIONS ORALES

Résumé

Introduction : La hernie diaphragmatique congénitale est l'issue du contenu abdominal dans le thorax par une brèche causée par un échec de fermeture du canal pleuropéritonéal. C'est une pathologie rare et grave.

Observation : Nous rapportons le cas d'un nouveau-né vu à la 5ème heure de vie pour détresse respiratoire. L'examen initial avait révélé : un thorax discrètement asymétrique, une détresse respiratoire avec une saturation en oxygène à 88 % à l'air ambiant, une tachycardie et une abolition du murmure vésiculaire dans le champ pulmonaire gauche. L'abdomen était plat et souple. La radiographie thoraco-abdominale avait révélé une image claire intra thoracique gauche avec effet de masse sur le parenchyme pulmonaire gauche. Il a bénéficié d'une réduction des viscères herniés et d'une fermeture de la brèche. avec succès. Les suites opératoires étaient simples.

Mots clés : hernie, diaphragmatique, congénitale.

S13CO97 : GROSSESSE ABDOMINALE : ASPECTS CLINIQUES THERAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT LAGUNE (CHU -MEL) DE COTONOU

TONATO-BAGNAN J. ANGÉLINE, ABOUBAKAR MOUFALILLOU, LOKOSSOU M.H. SYMPHOROSE, TOGNIFODE VÉRONIQUE, AKIO IDA, PERRIN RENÉ-XAVIER

Département Mère Enfant, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi Cotonou Bénin

Correspondance : TONATO-BAGNAN J. Angéline, Maître de Conférences Agrégé de Gynécologie Obstétrique, 07 BP 366 Cotonou, Tél : 0022997160404 angelinetba@yahoo.fr

Résumé

Objectif : Etudier les aspects cliniques, thérapeutiques et pronostiques de la grossesse abdominale à la maternité du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune (CHU -MEL) de Cotonou.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 5 ans allant du 1er Janvier 2012 au 31 Décembre 2016. Elle avait porté sur les dossiers de toutes les femmes reçues pour grossesse extra-utérine dans le service de gynécologie-obstétrique durant la période d'étude. Ont été incluses les grossesses extra-utérines de siège abdominal quel que soit le terme. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques. L'analyse des données était faite avec le logiciel Epi Info7.

Résultats : Au total 21138 accouchements ont été enregistrés pendant la période d'étude dont 499 grossesses extra-utérines soit un taux de 2%. Les grossesses abdominales représentaient 16 cas soit un taux de 3% des grossesses extra utérines et 7 pour 10000 accouchements. La moyenne d'âge des patientes était de $31 \pm 6,4$ ans. La douleur abdominale était le motif d'admission dans de 43,7%. Le diagnostic a été évoqué dans 50% des cas à l'admission et 33,3% des grossesses étaient au troisième trimestre. Les grossesses ont été interrompues entre 10 et 39 SA. A la laparotomie, les fœtus étaient vivants dans 75% des cas. La localisation placentaire était l'épiploon dans 68,7%. Le placenta a été laissé en place totalement dans deux cas et partiellement chez une patiente. Le

COMMUNICATIONS ORALES

méthotrexate a été utilisé dans un cas. Les complications maternelles étaient représentées par des saignements ou une anémie dans les suites opératoires immédiates (56,2%) et des suppurations pariétales (31,2%). Deux des fœtus vivants étaient viables (12,5%) et ont été transférés en néonatalogie

Conclusion : La grossesse abdominale est une entité rare. Son diagnostic est encore méconnu dans de nombreux cas. Le traitement est chirurgical. Le pronostic fœtal est très sévère.

Mots clés : Grossesse abdominale, Clinique, Thérapeutique, Pronostic, Cotonou

S13CO98 : RUPTURE UTÉRINE : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À PROPOS DE 10 CAS À LA MATERNITÉ DU CENTRE HOSPITALIER ET DÉPARTEMENTALE DE L'OUÉMÉ-PLATEAU

LOKOSSOU MSHS1, BAGNAN-TONATO JA2, OGOUDJOBI OM1, ADINGNI ML1, LOKOSSOU A2, PERRIN RX2

1- CHU départemental Ouémé-Plateau, Porto-Novo, Bénin

2- CHU Mère Enfant Lagune, Cotonou, Bénin

Auteur correspondant :

Dr. M.S.H.S LOKOSSOU Assistant en Gynécologie Obstétrique,

CHUD-OP/Faculté de Sciences et de la santé de Cotonou (Bénin), Tel : (00229) 67 27 48 27/95 17 99 96

Email : slokossou@yahoo.fr

Résumé : La rupture utérine est une urgence obstétricale. Elle met en jeu la vie de la mère et du fœtus. Cette étude avait pour objectif de décrire les profils épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des cas de ruptures utérines.

Patientes et Méthodes : Il s'agissait d'une étude prospective de type descriptive sur une période allant du 1er Mai 2016 au 31 Juillet 2016. Elle avait porté sur un échantillon exhaustif de toutes les patientes ayant présenté une rupture utérine après obtention du consentement éclairé.

Résultats : La fréquence de la rupture utérine était de 11,15 pour 1000 naissances vivantes (dix cas pour 897 naissances). L'âge moyen des patientes était de 32,4 ans ; 70% avaient de faibles revenus (ménagères et revendeuses). La moitié d'entre elles étaient des multipares sans antécédents chirurgicales. La grossesse était mal suivie dans 80% des cas. Elles étaient référées sans fiche de référence dans 9 cas sur 10 et sans abord veineux (6/10). Le transport était non médicalisé dans 9 cas sur 10. La localisation segmentaire était la plus fréquente (6/10). Le délai moyen de prise en charge de 59,3 minutes avec des extrêmes allant de 4 à 130 minutes. Un traitement chirurgical conservateur était réalisé dans 70% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 10 jours. Nous avons enregistré 2 décès maternels et 7 décès néonataux.

Conclusion : La rupture utérine est une complication obstétricale grave que l'on peut prévenir. Il est important que tous les prestataires des salles d'accouchement soient formés en soins obstétricaux d'urgence.

Mots-clés : Rupture utérine-morbidité-mortalité-SOU

COMMUNICATIONS ORALES

S14CO99 : TRAUMATISMES OCULO ORBITAIRES DUS AUX ACCIDENTS DE MOTOS TAXIS AU SERVICE D'OPHTALMOLOGIE DU CHUB/BORGOU EN 2017

CODJO RODRIGUE ABEL ASSAVÈDO¹, SOULE ALAMO³, SUZANNE FLORENCE ESSAMBA¹, SALIMATOU MONTEIRO¹, AMADOU ALPHA BIO¹, CHAKIRATOU ABOUKI³, LISETTE ODOULAMI YEHOUESSI³, IGNACE SOUNOUVOU³, SIDONIE HOUNNOU TCHABI³, CLAUDIA DOUTETIEN GBAGUIDI³.

RESUME

But: les auteurs ont déterminé la fréquence et les facteurs associés aux traumatismes oculo-orbitaires dus aux accidents par taxi motos au CHUD/Borgou en 2017.

Patients et méthodes: il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique avec collecte prospective des données qui s'était étendue sur une période de 6 mois et demie, allant du 1^{er} janvier au 15 juillet 2017. On a inclus les patients des deux sexes, admis en ophtalmologie pendant la période d'étude et victime d'un AVP par engins à deux roues « ZEMIDJAN » et présentant des lésions oculo-orbitaire

Résultats: la fréquence des atteintes oculaires chez les accidentés de la voie publique par taxis motos est de 39,36%. L'âge moyen était de 28,40 ± 7,63 ans avec une nette prédominance masculine (78%). La majorité des victimes était des Zemidjans (45,94%). Le délai de consultation le plus observé était celui allant de 12H à 24h et l'œil droit était le plus atteint avec 51%. L'hémorragie sous conjonctivale a été la lésion anatomique la plus relevée dans 45,95% des cas suivis de l'atteinte palpébrale 18,91%. La cataracte a été notée dans 10,81%. Le traitement était médicamenteux dans 86,49% des cas. L'acuité visuelle était supérieure à 7/10 dans

59,46% des cas et des séquelles à type de larmolement par section de voies lacrymales (1 cas), cicatrices palpébrales rétractiles (5 cas) et deux cas de ptosis.

Conclusion: Il est important de mettre un accent sur les mesures préventives de sécurité routière par la sensibilisation de la population pour une meilleure santé oculaire.

Mots clés: traumatisme, oculo orbitaire, hémorragie sous conjonctivale, ptosis.

S14CO100 : TRAUMATISME CRÂNIO-FACIAL PAR ARME À FEU: A PROPOS D'UN CAS AU CHU DE DONKA.

AUTEURS: S. DIAWARA (1) A. KEITA (2) F.N. ONIKOYAMOU (1) A.R. DIALLO (1) L.K. BEAVOGUI (1) I.S. SOUARE (1)

1- Service de Neurochirurgie de l'Hôpital National Donka CHU de Conakry

2- Service d'Otorhinolaryngologie de l'Hôpital National Donka CHU de Conakry

RESUME

Introduction: Les traumatismes crânio-faciaux sont la première cause de mortalité et de l'handicap fonctionnel sévère du sujet jeune

Le but de cette étude est de décrire les circonstances de survenues, l'aspect clinique et les difficultés de prise en charge des traumatismes crânio-faciaux et une revue de la littérature.

Observation clinique: Il s'agissait d'une patiente de 60 ans, admise le 20 /02/2017 pour trouble de la vigilance; saignement du cuir chevelu; otorragie gauche; saignement des narines. Suite à la réception d'une balle perdue lors des

COMMUNICATIONS ORALES

évènements de Février 2017. Evolution 02 heures environ.

Objectivement, c'était une patiente en état de perte de connaissance, état général satisfaisant, les téguments et conjonctives de coloration normale. TA =140/90 mmHg ; T° =36,2°C; pouls=65puls/mn; FR=23cycl/mn.

Son statut neurologique était dominé par une somnolence avec un score de Glasgow à 13/15 (Y=3; V=4; M=6)

La TDM cérébrale objectivait la présence d'une image métallique (balle fusil de guerre) au niveau de la racine du nez obstruant la fosse nasale gauche.

Discussion: Nous rapportons un cas de traumatisme crânio-facial par arme à feu (balle perdue) chez une patiente de 60 ans. La TDM cérébrale nous avait permis de confirmer le diagnostic. La prise en charge a été médicochirurgicale.

Conclusion: Les traumatismes craniofaciaux sont la première cause de mortalité et de handicap fonctionnel sévère du sujet jeune. La TDM cérébrale reste l'examen de choix pour la confirmation du diagnostic. Leur prise en charge est le plus souvent médicochirurgicale et multidisciplinaire

Mots clés: Traumatisme; Crânio-facial; Balistique; Tomodensitométrie.

S14CO101 : COMPLICATIONS CHIRURGICALES REVELANT LE SYNDROME NEPHROTIQUE DE L'ENFANT A L'HOPITAL SAINT JEAN DE DIEU DE TANGUIETA (BENIN)

SÉRAPHIN AHOUI, MONTCHO ADRIEN HODONOU, FRANCIS LALYA,

ROMARIC TOBOME, ROMÉO HAODOU, JACQUES VIGAN, BRUNO LÉOPOLD AGBOTON, HUBERT CHARLEMAGNE EGOULETY, ALASSANE BOUKARY, GAMBASTIANI PRIULI

Résumé : Les complications thrombo-emboliques et infectieuses du syndrome néphrotique sont redoutables et peuvent engager le pronostic fonctionnel ou vital du malade. Nous rapportons deux cas de complications chirurgicales rares ayant révélé le syndrome néphrotique de l'enfant à l'hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta (Bénin).

Il s'agit d'un cas d'amputation spontanée du pied droit due aux thromboses artérielles et d'une fasciite nécrosante du membre pelvien gauche. Ces cas concernaient deux garçons âgés respectivement de sept et de dix ans. Ces deux cas enseignent que tout syndrome oedémateux de l'enfant doit être rapidement exploré en vue d'une prise en charge adéquate qui évite ces complications lourde de séquelles.

Mots clés : Syndrome néphrotique, amputation pied, fasciite, thrombose artérielle, enfant

S14CO102 : L'HYDROTHERAPIE BASÉE SUR LES EXERCICES DE RESTAURATION FONCTIONNELLE DU RACHIS EST EFFICACE À COURT TERME DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANAL LOMBAIRE ÉTROIT.

AUTEURS : GERMAIN MABEROU HOUNGBEDJI*1,2, MAXIME KIKI2, ETIENNE ALAGNIDE1,2, TOUSSAINT GODONOU KPADONOU1,2

Affiliations: 1 Service de Médecine Physique et Réadaptation, Centre National Hospitalier et Universitaire - Hubert K. Maga (CNHU-HKM), 01 BP 386 Cotonou, Benin

COMMUNICATIONS ORALES

2 École Supérieure de Kinésithérapie, Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey-Calavi, 01 BP 188 Cotonou, Benin

*Auteur correspondant: Germain Maberou HOUNGBEDJI, 03 BP 1883, Cotonou, Benin. E-mail: homagerm@hotmail.com

Introduction: Les souffrances radiculaires, en rapport avec un canal lombaire étroit (CLE) ou rétréci sont un motif fréquent de consultation. Elles résultent d'une perte de réserve épidurale responsable de compression des structures nerveuses et vasculaires. La symptomatologie classique (douleur, claudication neurogène, signes radiculaires) associe un changement postural. La prise en charge est pluridisciplinaire et les moyens utilisés dépendent du niveau clinique du patient. La kinésithérapeute pourrait avoir une place de choix dans cette prise en charge vu le retentissement fonctionnel important induit par la pathologie.

Objectif : Évaluer l'effet de l'hydrothérapie basée sur les exercices de restauration fonctionnelle du rachis chez le patient canal lombaire étroit

Méthode : Il s'agit d'une étude prospective à visée descriptive et analytique s'adressant à 35 patients souffrants de CLE et suivis dans la clinique MPR du CNHU-HKM de Cotonou de Août 2011 à Janvier 2012 (6 mois). Le traitement est composé d'exercices de restauration fonctionnelle du rachis, d'éducation posturale et de réentraînement à l'effort effectués trois fois par semaine sur six semaines.

Résultats: L'âge moyen était de $53,28 \pm 11,13$ avec une prédominance féminine 74% (sex-ratio 0,34); environ un patient sur deux (48,6%) était fonctionnaire; 64,8% des sujets avaient une obésité morbide ; la douleur était sévère chez 54,28% des sujets alors que 100% d'eux

une claudication neurogène. Les 15 séances de kinésithérapie ont amélioré significativement la douleur ($Z=-5,31$; $p<0,0001$); la mobilité en flexion et extension lombaire ($t=10,84$, $ddl=34$, $p<0,0001$); la mobilité en inclinaison droite et gauche ($t=-2,35$; $ddl=34$; $p=0,001$) ; la force et l'endurance des haubans musculaires lombaires avec pour effet, un équilibre du ratio Fléchisseurs lombaires sur Extenseurs lombaires ($t=228,7$; $ddl=98$; $p=0,001$). De même les troubles morphologiques tels que : l'attitude scoliotique ($Z= -3,46$, $p=0,001$) et l'attitude en suspension postérieure du tronc ($Z=-4,12$, $p<0,0001$) sont améliorés. Les patients ont récupéré significativement leur capacité fonctionnelle ($t=7,92$; $ddl=34$; $p<0,0001$) évaluée avec l'échelle de Québec dans 74,29% des cas.

Conclusion: L'hydrothérapie basée sur des exercices de restauration fonctionnelle du rachis améliore l'état clinique et la capacité fonctionnelle du patient et par conséquent, peut retarder le traitement chirurgical dans le CLE.

Mots clés: Canal lombaire étroit – lombalgie - hydrothérapie.

S14CO103 : PRISE EN CHARGE DU VOLVULUS DU SIGMOÏDE À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE MOPTI.

AUTEURS : KANTÉ A(1), BA B (1), DAOU M (3), TRAORÉ D(2), TOGO A(4), ONGOÏBA N (1),

- (1) : service de chirurgie « B » au CHU Point G
 (2) : service de chirurgie générale à l'hôpital Sominé Dolo.

COMMUNICATIONS ORALES

(3) : *service de neurologie au CHU Gabriel Touré*

(4) : *service de chirurgie générale au CHU Gabriel Touré*

Email : *kanteim@yahoo.fr*

Résumé

But: Le but de ce travail est de rapporter notre expérience dans la prise en charge du volvulus du sigmoïde.

Méthodes: Cette étude rétrospective portait sur 100 cas de volvulus du sigmoïde opéré dans le service de chirurgie générale à l'hôpital régional de Mopti au Mali de janvier 2005 au décembre 2011. Elle concernait 94 hommes et 6 femmes, d'âge moyen 41,52 ans. La laparotomie en urgence a été réalisée chez tous nos malades. Elle a montré une nécrose du sigmoïde dans 34 cas et dans 66 cas le sigmoïde était sans nécrose. 76 patients ont bénéficié d'une sigmoïdectomie suivie d'une anastomose colorectale en un temps, 21 patients d'une intervention de Hartmann. Une détorsion chirurgicale a été réalisée chez 3 patients. Tous les patients opérés par ces deux dernières techniques ont eu un rétablissement de la continuité digestive dans un délai moyen de 90 jours.

Résultats: Les complications postopératoires ont consisté en 11 cas de suppuration pariétale et un cas d'éviscération. La durée moyenne de suivi a été de 210 jours. La mortalité postopératoire a été de 14%. Il s'agissait d'un état de choc septique avec défaillance multi viscérale (n=13), et d'une embolie pulmonaire (n=1). Conclusion: le volvulus du sigmoïde est une cause rare des occlusions coliques qui engage le pronostic vital. Il nécessite une prise en

charge diagnostique et thérapeutique rapide. Le meilleur traitement consiste en une résection du sigmoïde en urgence suivie d'une anastomose immédiate si les conditions suivantes sont accomplies : état général bon, chirurgien expérimenté et si la réanimation pré, per et postopératoire peut être assurée.

Mots Clés : Sigmoïde - Volvulus - Traitement

S14CO104 : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DE LA POPULATION DE TITIROU (PARAKOU) SUR LES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX EN 2016

AGBÉTOU MENDINATOU¹, ADOUKONOU THIERRY¹, HOUNTADA HOSPICE¹, ACCROMBESSI DONALD¹, COVI RICHMINE¹, HOUINATO DISMAND²

1= Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou et de l'Alibori

2= Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou

RESUME

Objectif : Etudier les connaissances, attitudes et pratiques de la population de Titirou (Parakou) sur les AVC en 2016

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale, de type porte à porte portant sur 4671 sujets âgés de plus de 15 ans. Les informations sur la connaissance des AVC, les facteurs de risque et les attitudes des populations ont été collectées du 15 Mars au 15 Juillet 2016 à l'aide d'un questionnaire. Elles ont été saisies et analysées grâce aux logiciels Epi Data 3.1 fr et Epi info7.

Résultats : L'âge moyen était de 27,7±12,9 avec

COMMUNICATIONS ORALES

des extrêmes de 15 et 99 ans. On notait une prédominance féminine avec un sex ratio à 0,97. Sur le plan de la connaissance, 76,8% des sujets n'avaient jamais entendu parler d'AVC avant l'étude. Respectivement 91,4% et 93,9% des sujets ne pouvaient évoquer spontanément un des FDR ni donner un signe d'alerte d'AVC. Le cerveau était l'organe atteint selon 29,1% des sujets. Les médias étaient la principale source d'informations sur les AVC (7,4%) et 75,6% des sujets avaient évoqué spontanément la bonne attitude à adopter en cas d'AVC. Les facteurs statistiquement associés à une bonne connaissance, attitude et pratique sur les AVC étaient : niveau d'instruction universitaire, âge avancé (≥ 45 ans), statut matrimonial, sexe féminin et antécédent familial d'AVC.

Conclusion : Le niveau de connaissance de la population en matière d'AVC est très insuffisant. Des actions de sensibilisation et d'éducation de masse sont urgentes à mener par les professionnels de santé.

S14CO105 : COMPLICATIONS CHIRURGICALES D'ULCÈRE GASTRIQUE OU DUODÉNAL : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU CHUD PARAKOU

HODONOU MA, TAMOU SAMBO B, ALLODÉ SA, OSSÉ M, MENSAH E

Département de Chirurgie et Spécialités, Faculté de Médecine Université de Parakou, Service de Chirurgie Générale du CHUD Parakou

Auteur correspondant

Hodonou M. Adrien hodasm98@gmail.com

Résumé

Introduction : l'accessibilité des inhibiteurs de pompe à proton a complètement modifié l'évolution et la prise en charge des ulcères gastro-duodénaux. Objectif : déterminer les aspects épidémiocliniques et thérapeutiques des complications chirurgicales des UGD. Méthodologie : tous les cas confirmés de complications d'UGD ont été rétrospectivement recensés de 2012 à 2016. Résultats : sur les 5 ans, 31 cas ont été recensés, soit 5,2 cas par an. L'âge moyen était 36,7 ans, il s'agissait de 4 hommes pour 1 femme. Le délai moyen de consultation pour les péritonites était 2 jours. Il s'agissait de deux cas de sténose bulbaire, 29 cas de péritonite par perforation. Pour les 27 patients opérés de perforations, 68,4% siégeaient au bulbe duodéal. La laparotomie était l'abord exclusif pour les opérés, au nombre de 29. Deux pyloroplasties de Heineke Mikulicz, et 27 excisions sutures avaient été réalisées. Deux patients étaient traités selon la méthode de Taylor. Tous les malades en postopératoire ont bénéficié d'un protocole d'éradication d'*Helicobacter pylori*. Le séjour moyen était de 10 jours. Un cas de décès, 26,3% de complications dominées par les suppurations pariétales ont été enregistrés. Conclusion : les complications d'UGD deviennent de plus en plus rares. La stratégie thérapeutique est modifiée en raison de l'efficacité du traitement médical d'ulcère.

Mots clés : complication, ulcère gastrique ou duodéal, perforation pyloroplastie,

COMMUNICATIONS ORALES

S14CO106 : LES GROSSES BOURSES DE L'ENFANT A PARAKOU : UNE ETUDE A L'AGE PRE-SCOLAIRE

GANDAHO K.I., MENSAH E, ZOUMAROU C, ALLODE S.A.

*Service de chirurgie, CHUD Borgou Alibori-PARAKOU**Auteur correspondant : GANDAHO K Isidore, elvhick@yahoo.fr**Faculté de Médecine, Université de Parakou-BENIN*

Résumé : La grosse bourse est une augmentation de volume de tout ou partie des constituants des bourses. Elle est dominée par les anomalies du canal péritonéo-vaginale chez l'enfant. Elle entraîne une modification du schéma corporel en cas de retard de prise en charge.

L'objectif de cette étude était d'étudier les caractéristiques de la grosse bourse chez les enfants à leur entrée à l'école dans la ville de Parakou.

Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique qui s'est déroulée dans la ville de Parakou de Mars à Juin 2017. Ont été inclus dans cette étude, tous les élèves de sexe masculin, régulièrement inscrits à la maternelle ou au cours d'initiation (CI) au cours de l'année académique 2016-2017, et présent sur les lieux lors du passage de notre équipe. L'examen physique s'était déroulé sur des enfants dévêtus, dans une salle aménagée, debout puis couché.

Sur les 4480 enfants examinés, 84 présentaient une grosse bourse ; soit 1,9%. L'âge moyen des enfants était de 5,4 ans \pm 1,3 an avec des extrêmes de 3 ans et de 9 ans. Les affections en cause étaient une hydrocèle vaginale (n=50 ; 59,4%), une hernie inguino-scrotale (n=29 ; 34,5%) et un kyste du cordon spermatique (n=5 ; 5,9%). Un antécédent familial de hernie était

retrouvé avec un lien statistiquement significatif (p=0,003).

La grosse bourse, bien qu'étant une pathologie de diagnostic facile dès l'inspection, demeure une affection négligée chez les enfants.

Mots clés : Grosse bourse, hernie, hydrocèle, kyste du cordon.

S15CO107 : INFLUENCE DE LA SEXUALITE SUR LE DECLENCHEMENT DU TRAVAIL D'ACCOUCHEMENT CHEZ LES GESTANTES A TERME A PARAKOU

HOUNKPONOU F., AHOINGNAN A., KIKI O., OBOSSOU AAA., SIDI RI., VODOUHÈ M., SALIFOU K., AKPONA S.

Introduction: Les modifications corporelles de la gestante vont conduire le couple à redéfinir leur relation affective et sexuelle tout au long de la grossesse.

Objectif: Etudier l'influence de la sexualité sur le déclenchement du travail d'accouchement chez les gestantes à terme à Parakou.

Méthodes: Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique à collecte prospective des données qui s'est déroulée du 15 Avril au 15 août 2017 dans les maternités publiques de Parakou avec un recensement exhaustif des gestantes a terme sans malformation foetale incompatible à la vie et chez qui la voie basse est acceptée.

Résultats: Au total, 141 gestantes ont été enquêtées dont 47 observaient une abstinence sexuelle (groupe A) et 94 pratiquaient la sexualité (groupe B). La fréquence des rapports sexuels par semaine variait entre 1 et 7 avec une

COMMUNICATIONS ORALES

moyenne de $2,4 \pm 1,5$. Les rapports sexuels favorisaient l'accouchement (80,00%; $p = 0,0006$) selon les gestantes du groupe B chez qui l'éjaculation était intra-vaginale. 87 des gestantes du groupe B (92,55%) faisaient les caresses dont 82 (94,25%) pratiquaient la stimulation mamelonnaire. L'atteinte de l'orgasme était régulière chez 23 (28,75%). La stimulation mamelonnaire et l'atteinte de l'orgasme influençaient significativement le déclenchement spontané du travail d'accouchement avec respectivement $p = 0,0001$ et $0,0006$. Parmi les gestantes du groupe A, 9 (19,15%) avaient un dépassement de terme versus 0% pour le groupe B, 15 (31,91%) un accouchement dirigé versus 5 (05,32%) pour groupe B et 9 (19,15%) une césarienne versus 4 (4,25%) pour le groupe B. Il existe une relation statistiquement significative entre la pratique de la sexualité et le mode de l'accouchement ($p < 0,0001$).

Conclusion: la stimulation mamelonnaire et l'atteinte de l'orgasme durant la sexualité sur grossesse à terme favorise le déclenchement spontané du travail d'accouchement.

Mots-clés : Sexualité ; Déclenchement, Accouchement; Parakou.

S15CO108 : PARTICULARITES EPIDEMIOLOGIQUES ET RESULTATS OPERATOIRES DES HEMATOMES EXTRA-DURAUX DE L'ENFANT AU TOGO

BEKETI K A(1), KPELAO E(1), BAKONDE H. E (1), AHANOGBE K M H(1), MOUMOUNI A K(1), DOLEAGBENOU A (1), DOSSIM A M(2).

1. Service de Neurochirurgie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé (TOGO)

2 Service de Chirurgie orthopédique et traumatologie, CHU Sylvanus Olympio, Lomé (TOGO)

RESUME:

Objectifs : Exposer les particularités épidémiologiques des hématomes extraduraux opérés chez les enfants au CHU de Lomé ainsi que les résultats de leur prise en charge.

Patients et méthodes : Étude rétrospective descriptive et analytique d'une série de 12 enfants de moins de 16ans, opérés entre Avril 2010 et Avril 2014 au CHU de Lomé pour hématome extra dural.

Résultats : 12 patients avaient été retenus, dont 8 de sexe masculin. L'âge moyen était de 8,5 ans (2ans -15ans) avec un pic de fréquence entre 11ans et 15ans. 75% sont liés à un accident de la voie publique. 75% des patients avaient présenté un intervalle libre. Une patiente était admise avec un coma d'emblée. Tous les patients avaient été opérés. Les suites avaient été simples pour tous les patients sauf celle admise dans un état de coma d'emblée qui était décédée.

Conclusion: Des mesures de prévention routière devraient être renforcées pour espérer une nette régression des cas pédiatriques d'HED qui constituent dans tous les cas une urgence neurochirurgicale absolue.

Mots clés: Enfant, Hématome extradural, Togo

COMMUNICATIONS ORALES

S15CO109 : LES MENINGIOMES DE LA CONVEXITE : A PROPOS DE 12 CAS

QUENUM K, FATIGBA H, QUENUM G*, GNANGNON A*.

SERVICE NEUROCHIRURGIE CHUD B/A PARAKOU,
CENTRE MEDICO CHIRURGICAL ST JULIEN*

INTRODUCTION : Les méningiomes intra crâniens sont des tumeurs bénignes et représentent 20 à 30 % des tumeurs intra crâniennes primitives. Ils réalisent un tableau clinique de processus occupant de l'espace intracrâniens avec comme gravité la mise en jeu du pronostic fonctionnel puis vital.

PATIENTS ET METHODE : Il s'agit d'une étude prospective de 12 patients opérés entre 2011 et 2016 admis pour un processus expansif intra crânienne et/ou des crises épileptiques. Les patients ont bénéficié d'une exploration cérébrale par un scanner ou une imagerie par résonance magnétique cérébrale. L'exploitation des données a constitué en une étude épidémiologique, clinique et thérapeutique.

RESULTATS : Notre série est constituée de 12 patients avec une nette prédominance féminine (66,67 %). Le tableau clinique est dominé par le syndrome d'hypertension (100 %), un syndrome déficitaire (66,67%), des crises épileptiques chez 33,37 %. Le scanner cérébral sans et avec injection a été réalisé chez tous les patients (100%) et une IRM (83,33 %).

Le traitement est chirurgical par abord direct avec une exérèse totale chez tous les patients et une récupération neurologique (80 %) sans récurrence pour la période de suivi.

DISCUSSION/CONCLUSION : Les méningiomes intracrâniens constituent une pathologie potentiellement mortelle si le diagnostic n'est pas fait à temps, mais dont la chirurgie pour exérèse totale permet une amélioration clinique dans

la majorité des cas.

Mots clés : méningiomes, hypertension intracrânienne, exérèse chirurgicale

S15CO110 : HEMORRAGIE MENINGEE PAR RUPTURE D'ANEVRISME INTRACRANIEN A COTONOU

QUENUM K1, FATIGBA H1, QUENUM B2, QUENUM G2, FANOU L2, GNANGNON A2.

1 .SERVICE DE NEUROCHIRURGIE CHUD/BA UNIVERSITE PARAKOU ; 2 CENTRE MEDICO CHIRURGICAL ST JULIEN COTONOU*

INTRODUCTION : Les anévrismes intra crâniens ne sont pas rares en Afrique noire. Ils représentent 0,5 % des pathologies neurochirurgicales et le tableau clinique est celui d'une hémorragie méningée.

PATIENTS ET METHODE : Il s'agit d'une étude rétrospective de 5 patients opérés entre 2011 et 2016 pour un tableau clinique d'hémorragie méningée par rupture d'anévrisme intra crânien rompu documenté. Ils ont bénéficié d'un scanner cérébral, d'un angio-scan cérébral et d'une angiographie des quatre axes vasculaires cérébraux. L'exploitation des données a constitué en une étude épidémiologique, clinique et thérapeutique.

RESULTATS: Notre série est constituée de 5 patients dont 3 de sexe féminin (60 %). Le tableau clinique est celui d'une hémorragie méningée cérébrale. Le scanner cérébral a objectivé une hémorragie sous arachnoïdienne dans 60 % des cas. L'angio scan et l'angiographie cérébrale a permis d'objectiver un anévrisme de la circulation antérieure chez tous les patients (3 sylviens, 2 communicantes

COMMUNICATIONS ORALES

antérieurs). Le traitement est chirurgical avec un clippage de l'anévrisme et une exclusion totale au contrôle artériographique. La mortalité est nulle pour cette série et les suites opératoires ont été simples sans séquelles neurologiques avec un retour aux activités professionnelles.

CONCLUSION

Les anévrismes intracrâniens représentent la première cause des hémorragies méningées dans notre contexte. Le traitement chirurgical demeure une option pour la prise en charge avec une mortalité nulle dans notre série.

Mots clés : hémorragie méningée, anévrismes intra craniens, clippage.

S15C0111 : PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES DU DIABETE CHEZ LES FEMMES MENOPAUSEES A PARAKOU EN 2017

HOUNKPONOU F., AHOINGNAN A., MVONGUÉLÉ M., OBOSSOU AAA., SIDI RI., VODOUHÈ M., SALIFOU K., AKPONA S.

Introduction: Le diabète est un problème de santé publique. Les modifications hormonale et corporelle chez la femme au cours de la ménopause favorisent son développement.

Objectif: Déterminer les facteurs associés au diabète chez les ménopausées en 2017. **Méthodes:** Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique avec collecte prospective des données qui s'est déroulé du 20 mars au 20 juillet 2017 dans la ville de Parakou sélectionnées par un sondage aléatoire à deux degrés. La collecte des données a été effectuée à partir d'un questionnaire et par dosage des

paramètres biologiques.

Résultats: Parmi les 310 ménopausées enregistrées, 30 avaient développé un diabète soit une prévalence de 9,68% et 20 avaient une intolérance glucidique (6,4%). L'âge moyen était de $58,49 \pm 9,37$ ans. La moyenne d'âge de la ménarches ($15,62 \pm 1,94$), la moyenne de la durée de la ménopause était de $11,60 \pm 8,50$. Les ménopausées étaient des commerçants, mariées respectivement dans 50,65% et 55,02% des cas. L'antécédent d'hypertension artérielle ($p=0,03$), l'antécédent familial de diabète ($p=0,00$) et l'antécédent de prise de contraceptif hormonal ($p=0,01$) l'augmentation de la gestité ($p=0,00$), de la parité ($p=0,00$) ainsi que le tour de taille élevé ($p=0,03$) étaient significativement associés au diabète.

Conclusion: La prévalence du diabète chez les femmes ménopausées à Parakou est élevée. Plusieurs facteurs associés sont identifiés. D'où la nécessité de la mise en œuvre des mesures préventives.

Mots-clés : Diabète, ménopause, Bénin

S15C0112 : REPERCUSSIONS SEXUELLES ET PSYCHOLOGIQUES DE L'HYSTERECTOMIE CHEZ LES FEMMES SUIVIES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE ET D'OBSTETRIQUE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ET DEPARTEMENTAL DU BORGOU

Introduction : L'hystérectomie est l'une des interventions les plus réalisées chez la femme. Bien qu'elle permet de lever l'urgence, ses impacts sur la vie psycho-sexuelle de la femme ont été peu abordés dans la sous-région.

COMMUNICATIONS ORALES

L'objectif de cette étude était d'étudier les répercussions sexuelles et psychologiques de l'hystérectomie chez les femmes prise en charge dans le service de gynécologie et d'obstétrique du Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou en 2015

Patients et Méthode : Il s'agit d'une étude transversale avec collecte prospective des données chez 72 femmes ayant subi une hystérectomie dans le service de gynécologie et d'obstétrique du CHUD/B entre janvier 2009 et décembre 2014. L'échelle du Female Sexual Function Index (FSFI) pour évaluer la vie sexuelle et celle du Patients Health Questionnaire for depression and anxiety (PHQ-4) pour évaluer l'état psychologique ont été utilisées pour la collecte des données.

Résultats : L'âge moyen des femmes hystérectomisées était de $43,7 \pm 8,8$ ans avec des extrêmes de 26 et 64 ans. Le myome utérin symptomatique constituait la 1^{ère} indication de l'hystérectomie (48,6%), par voie abdominale (81,9%) et totale (76,4%). Les enquêtées sollicitées par l'intervention étaient (91,7%). Mais présentaient : bouffées de chaleur (68,9%), dorsalgie (55,6%), sueurs nocturnes (33,3%), baisse du désir sexuel (95,8%). L'hystérectomie avait amélioré la vie sexuelle pour 16,7% des enquêtées. Les troubles de l'excitation et de la lubrification étaient de 84,7% et de 80,6%. L'orgasme et la satisfaction sexuelle n'étaient pas significativement affectés. La dyspareunie était améliorée ($p=0,001$). L'anxiété et les troubles dépressifs étaient de 22,2% et 42,3%. Les facteurs prédisposant aux troubles psychologiques post-hystérectomies étaient le régime polygamique ($p = 0,033$) et le faible nombre d'enfant vivant ($p = 0,01$).

Conclusion : L'hystérectomie soulage en

général les femmes opérées. Mais ses répercussions sur la vie sexuelle et psychologique sont très importantes et méritent des mesures préventives dans le but d'assurer une satisfaction complète aux patientes subissant cette intervention.

S15CO113 : MORBIDITE OCULAIRE CHEZ LES CONDUCTEURS DE TAXI-MOTOS DE LA VILLE DE PARAKOU EN 2017

SOULE ALAMOU³, CODJO RODRIGUE ABEL ASSAVÈD⁰¹, BARMARX DOSSOU BODJRENOU¹, SALIMATOU MONTEIRO⁰¹, AMADOU ALPHA BIO¹, LISETTE ODOULAMI YEHOUËSSI³, IGNACE SOUNOUVOU³, SIDONIE HOUNNOU TCHABI³, CLAUDIA DOUTETIEN GBAGUIDI³.

RESUME

Introduction : les conducteurs de taxi-moto sont exposés à des intempéries liées à leur métier telles que la pollution atmosphérique responsable d'inflammations oculaires fréquentes.

But : les auteurs ont étudié la morbidité oculaire chez les conducteurs de taxi-moto.

Population et méthodes : il s'agissait d'une étude transversale et descriptive avec collecte prospective des données, réalisée dans le service d'Ophtalmologie du CHUD-B/A de Parakou et s'étendant sur une période de 3 mois allant de Avril à Juin 2017. Nous avons procédé à un recrutement non exhaustif basé sur un choix par convenance de la population répondant à nos critères de sélection pendant la période d'étude soit 80 conducteurs. Le p-value a servi pour l'analyse statistique.

COMMUNICATIONS ORALES

Résultats : nous avons examiné 80 conducteurs, tous de sexe masculin. L'âge moyen était de 39,1 ans avec des extrêmes de 23 à 59 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 35 à 45 ans (37,5%). La plupart avait un niveau d'éducation primaire 34 (42,5%) et majoritairement bariba (38,75%). Parmi les 80 cas examinés ; 20 cas (25%) présentaient une acuité visuelle incompatible à la conduite moto. Les affections prédominantes étaient les amétropies (67,5%), les pathologies conjonctivales (21,25%) dominées par les ptérygions et les affections du segment antérieur dont la cataracte à degrés divers (11,25%). Nous avons noté une relation statistiquement significative entre acuité visuelle incompatible et survenue d'accident ($P=0,04$).

Conclusion : il urge de prendre un décret de loi imposant la consultation ophtalmologique en prélude à la conduite moto et renforcer le plateau technique afin d'améliorer le pronostic visuel.

Mots-clés : acuité visuelle incompatible, morbidité, conducteurs de taxi-moto, amétropies, ptérygion, cataracte.

S15CO114: FIRST YEAR OF ACTIVITY OF THE NEUROSURGERY DEPARTMENT OF THE TEACHING HOSPITAL OF BOUAKÉ: REVIEW AND PERSPECTIVES

BROALET MYE, HAÏDARA A, KONAN S, KOUADIO F, DONGO S1 TETI F, BA ZÉZÉ V

(Service de Neurochirurgie CHU Bouake, Côte d'Ivoire)

Our work is a retrospective study of the first

year of activity of the second service of neurosurgery of Côte d'Ivoire, opened at the University Hospital of Bouaké, twenty-five years after the opening of the first service in Abidjan in 1990.

The aim was to take stock of this first year of operation in order to make improvements.

All patients hospitalized during the period from January 1, 2016 to December 31, 2016 were included in the study.

A total of 143 patients were retained for the study, with an average of 12 admissions per month. There were 128 men (89.51%) and 15 women (10.49%). The mean age of the patients was 31 years, with a proportion of 18.18% of children. The average hospital stay was 5 days.

Activity was dominated by neuro-traumatology with 115 cases (80.42%) including 101 cases of craniocerebral trauma and 14 cases of vertebral-medullary trauma. The chronic dural hematoma was second with 10 cases (7%). Infectious pathology (4.9%) was dominated by tuberculosis (4 cases out of 7). Tumor and vascular pathologies shared the fourth place. Degenerative pathology was absent.

19.58% of the patients had surgery (28 cases). 18.75% came out against medical advice. The evolution was favorable in 88,68% of the cases. The mortality rate was 4,89% and mostly concerned traumatic pathology

Key words : neurosurgery; hospital; nervous system ; pathology; review of activity; teaching hospital of bouake

COMMUNICATIONS ORALES

S15CO115 : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET ANATOMOPATHOLOGIQUES DES CANCERS GYNÉCOLOGIQUES ET MAMMAIRES AU BÉNIN DE 2005 À 2015

BRUN L.V.C1*, SEIDOU F2, BALLE M.C1, KOUMBO D.M1, EGUE M2, HOUNKPONOU F1, OBOSSOU AAA1, SIDI IR1, VODOUHE M1, AGOSSOU V2, SALIFOU K 1,, HOUNKPATIN B2, BAGNAN TONATO A2, DENAKPO JL2, AKPONAN S1, PERRIN RX2, AKÉLÉ AKPO M.T2

1-Faculté de Médecine, Université de Parakou. Bénin

2-Faculté des Sciences de la Santé, Université d'Abomey Calavi. Bénin

*luc.brun2013@gmail.com

Résumé

Objectifs : Etudier les profils épidémiologiques et anatomopathologiques des cancers gynécologiques et mammaires au Bénin de 2009 à 2014.

Patients et Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective à visées descriptive et analytique. Ont été inclus les dossiers des patients souffrant de cancers gynécologiques et mammaires diagnostiqués dans l'ensemble des laboratoires d'anatomie et cytologique pathologiques du Bénin, de 2005 à 2015.

Résultats : Au total 1193 cas de cancers gynécologiques et mammaires ont été collectés, soit une moyenne annuelle de 109 cas. L'âge moyen des patientes était de $48,15 \pm 13,42$ ans, avec des extrêmes de 12 et 91 ans. Ces cancers étaient répartis comme suit par ordre de fréquence décroissant : cancer du sein : 698 cas (58,5%) ; cancer du col utérin : 328 cas (27,5%) ; cancer du corps utérin : 78 cas (6,5%) ; cancer de l'ovaire : 48 cas (4%) ; cancer de la vulve : 16 cas (1,3%) ; cancer du vagin : 15 cas (1,3%) ; choriocarcinome : 10 cas (0,9%). Les tumeurs

épithéliales étaient de loin les plus fréquentes (97,5% des cas). Le carcinome canalaire était le type histologique le plus fréquent des cancers du sein suivi du carcinome médullaire. Le carcinome épidermoïde était le cancer du col utérin le plus fréquent. Le cancer du sein était quatre fois plus fréquent au Sud qu'au Nord.

Conclusion : Les cancers gynécologiques et mammaires sont fréquents au Bénin et présentent les caractéristiques des cancers des pays en développement. Il importe de vulgariser les registres du cancer au Bénin et de mettre sur pieds un programme de prévention et de lutte contre ces cancers.

Mots clés : Cancers gynécologiques, mammaires, épidémiologie, anatomie pathologique, Bénin.

S15C116 : L'HEMATOME EXTRA DURAL : UNE COMPLICATION RARE DE LA DREPANOCYTOSE

DOLÉAGBÉNOU AK, KPÉLAO E, BÉKÉTI K, MOUMOUNIAE, AHANOGBÉ H.

Service de Neurochirurgie CHU Sylvanus Olympio

Résumé :

Introduction : Les hématomes extra duraux spontanés sont rares et souvent liés à la rupture d'une malformation vasculaire durale ou à une coagulopathie. L'objectif de ce travail est de comprendre à travers une revue de la littérature les mécanismes expliquant la survenue d'un hématome extra dural chez les patients drépanocytaires.

Matériel et méthodes : Nous rapportons les cas

COMMUNICATIONS ORALES

de deux patients drépanocytaires qui ont présenté un tableau d'hématome extra dural spontané et qui ont été pris en charge chirurgicalement.

Résultats : Les patientes étaient âgées de 12 ans et de 22 ans. La céphalée brutales était le signe précurseur du tableau. La paraclinique a objectivé une anémie, un trouble de l'hémostase et l'existence d'un hématome extradural frontal, dans les deux cas. L'évolution post opératoire a été simple.

Conclusion : L'hématome extra dural est une complication rare de la drépanocytose. Il doit être suspecté devant la survenue des céphalées de survenue brutale chez tout patient drépanocyttaire. Le traitement repose sur la chirurgie, la recherche et la correction des troubles de l'hémostase.

Mots clés : drépanocytose, hématome extra dural

S15C117 : PRATIQUE NEUROCHIRURGICALE AU CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL LOMÉ COMMUNE (TOGO) : BILAN DE 24 MOIS D'ACTIVITÉ.

DOLEAGBENOU AK (1), KPELAO ES (2), BEKETI KA (2), AHANOGBE H (2), EGU PROSPER (1), MOUMOUNI AK (2).

(1) : CHR Lomé Commune; (2) : CHU Sylvanus Olympio.

Résumé

Objectif Présenter et discuter des résultats de l'activité neurochirurgicale au Centre Hospitalier Régional (CHU) Lomé Commune. .

Patients et Méthode : Nous avons réalisé une étude rétrospective de juillet 2014 à juillet 2016 (24 mois), incluant les patients hospitalisés pour affection neurochirurgicale. Les examens neuro-radiologiques disponibles étaient le scanner et l'IRM. Les paramètres évalués étaient épidémiologiques, diagnostiques, chirurgicaux et évolutifs.

Résultats : 175 patients ont été hospitalisés durant la période d'étude. L'âge moyen était de 44 ans, un sex-ratio de 1,03. Les traumatismes (crâniens et vertébro-médullaires) et les affections dégénératives du rachis étaient les plus fréquents en milieu hospitalier (12% et 60%) ainsi que dans la série des cas opérés. L'évolution postopératoire était favorable dans 80% des cas. Nous avons enregistré 1,5% de cas d'infections postopératoires. La mortalité postopératoire était de 2% des cas.

Conclusion La pratique neurochirurgicale est facilitée par la vulgarisation du scanner et de l'IRM. Les résultats sont encourageants dans l'ensemble de notre série. L'amélioration de la prise en charge nécessite un service spécifiquement dédié à la neurochirurgie, l'amélioration du plateau technique et une nécessaire coopération multidisciplinaire

POSTERS

CA 1: RECONSTRUCTION 3D DES PLEXUS LOMBAL ET SACRAL À PARTIR DES COUPES ANATOMIQUES DU « KOREAN VISIBLE WOMAN »

AUTEURS : KANTÉ A (1,2), DAOU M (3), BA B (1,2), UHL JF (5), DELMAS V (5), CHEVALLIER JM (5) TRAORÉ D(1), TOGO A(4), ONGOÏBA N (1,2),

(1): service de chirurgie « B » au CHU Point G

(2) : laboratoire d'anatomie de la FMOS de Bamako.

(3) : service de neurologie au CHU Gabriel Touré

(4) : service de chirurgie générale au CHU Gabriel Touré

(5) : laboratoire d'anatomie de Paris Descartes, URDIA EA 4465.

Email : kanteim@yahoo.fr

Résumé

Objectif : Réaliser une reconstruction 3D des plexus lombal et sacral à partir des coupes anatomiques du « Korean Visible Woman » dans un but pédagogique.

Matériel et méthodes : Les coupes anatomiques d'une femme Coréenne de 26 ans décédée d'un cancer de l'estomac ayant fait don de son corps ont été faites en 2010 après une IRM et un scanner. Une scie spéciale (cryomacrotome) a permis de réaliser sur le corps congelé des coupes de 0.2 mm d'épaisseur soit 5960 coupes. Seules les coupes numérotées de 3100 à 4100 (soit 1000 coupes de l'abdomen et du membre inférieur) ont été utilisées pour notre étude. Une segmentation par contourage manuel de chaque élément anatomique a été faite à l'aide du logiciel Winsurf version 3.5 sur un PC portable fonctionnant sous Windows 7 muni d'une Ram de 8 gigas.

Résultats : Notre modèle 3D vectoriel des plexus lombal et sacral comprend les éléments suivants : rameaux antérieurs des nerfs lombaires L1, L2, L3, L4 et L5, nerf ilio-inguinal, nerf cutané latéral de la cuisse, nerf fémoral, nerf obturateur, tronc lombo-sacral, rameaux antérieurs sacraux S1, S2 et S3, nerf sciatique ou ischiatique avec ses branches terminales. Ce modèle est aisément manipulable à l'aide de l'interface Acrobat 3Dpdf. Chaque élément accessible dans un menu peut être affiché, masqué ou rendu transparent, et des labels 3D sont disponibles ainsi que des menus pédagogiques pour apprentissage de l'anatomie.

Conclusion : Ce travail original constitue un remarquable outil pédagogique pour l'étude anatomique des plexus lombal et sacral et peut aussi servir d'atlas 3D à des fins de simulation pour l'entraînement à des gestes thérapeutiques.

Mots clés : Plexus lombal et sacral - Korean Visible Woman - Modélisation 3D Vectorielle

CA 2: RUPTURE TRAUMATIQUE DE L'AORTE ASCENDANTE AU SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE AU CHRU DE BESANÇON (FRANCE). : À PROPOS D'UN CAS

AUTEURS : KANTÉ A(1), PERROTTI A (2), BA B (1), CHOCRON S (2), COULIBALY I (1), DAOU M (3), CHOCRON S (2), TRAORÉ D(1), TOGO A(4), ONGOÏBA N (2).

(1): service de chirurgie « B » au CHU Point G

(2) : service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire au CHRU de Besançon(France).

(3) : service de neurologie au CHU Gabriel Touré

(4) : service de chirurgie générale au CHU G. Touré

POSTERS

Email : kanteim@yahoo.fr

Résumé : La rupture traumatique de l'aorte ascendante est rare. Nous rapportons le cas d'un homme de 40 ans, victime d'accident de la voie publique ayant occasionné une rupture de la face postérieure de l'aorte ascendante. Les explorations scannographique et per opératoire ont mis en évidence cette rupture. Le traitement a consisté en une suture directe bord à bord de l'aorte ascendante.
Mots clés : rupture traumatique, aorte ascendante, accident de la voie publique.

CA3 : RUPTURE TRAUMATIQUE SOUS ADVENTICIELLE DE L'AORTE THORACIQUE ASCENDANTE ÉTENDUE À LA CROSSE PAR ÉCRASEMENT THORACIQUE ENTRE DEUX CHARS D'ASSAUT AU SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE AU CHRU DE BESANÇON (FRANCE).

AUTEURS : KANTÉ A(1), PERROTTI A (2), BA B (1), CHOCRON S (2), COULIBALY I (1), DAOU M (3), TOGO A(4), ONGOÏBA N (1).

(1): service de chirurgie « B » au CHU Point G

(2) : service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire au CHRU de Besançon(France).

(3) : service de neurologie au CHU Gabriel Touré

(4) Service de chirurgie générale au CHU Gabriel Touré

Email : kanteim@yahoo.fr

Résumé : La rupture traumatique de l'aorte est un événement gravissime, survenant dans un contexte de traumatisme violent avec forte décélération. Sa morbi-mortalité reste encore élevée malgré d'importants progrès. Nous rapportons le cas d'un homme de 23 ans, victime

d'un accident de service par écrasement du thorax entre deux chars d'assaut lors de manœuvres de l'armée ayant entraîné une rupture sous adventicielle de l'aorte thoracique ascendante étendue à la crosse. En per opératoire l'exploration a mis en évidence : une diastasis de 3 cm au niveau de l'angle de Louis, un hémopéricarde non compressif, une rupture sous adventicielle de l'aorte ascendante à la jonction entre l'aorte ascendante intra-péricardique et l'aorte ascendante extra-péricardique qui continuait jusqu'au niveau de la crosse aortique et isolait le tronc artériel brachio-céphalique et la carotide primitive gauche. Nous avons réalisé sous hypothermie profonde, perfusion cérébrale antérograde: Une ablation complète de toute la zone présentant la rupture sous adventicielle ; Section entre deux ligatures du tronc veineux innominé ; Isolement du tronc artériel brachio-céphalique et de la carotide primitive gauche ; une section transversale de l'aorte thoracique ascendante intra-péricardique au-dessus de la jonction sino-tubulaire, remplacée par un tube droit Hemashield de 24 mm dont l'anastomose distale avec aorte thoracique descendante a été faite par un surjet unique de prolène 4/0 ; Réimplantation des vaisseaux supra-aortiques au niveau du dôme de la prothèse ; Anastomose proximale du tube sur l'aorte ascendante intra-péricardique par deux hémi surjets de prolène 4/0. Synthèse du diastasis sternal par deux fils à sternum passés de part et d'autre dans le sens longitudinal pour rapprocher le diastasis et fermeture du sternum par quatre fils d'acier. Le temps total de la CEC a été de 292 minutes, la durée du clampage aortique de 46, arrêt circulatoire de 48 minutes et la température la plus basse de 17°5. Les suites opératoires ont été simples.

REVUE TROPICALE DE NEUROCHIRURGIE

Mars 2021