



Evaluation des délais d'attente des patients au service d'accueil des urgences chirurgicales du Centre Hospitalier Régional (CHR) De Maradi

Boukari BM, Maikassoua M*, Magagi A, Abdoulaye MB, Adakal O, Hassane ML, Zakari AMS

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'étude des délais de prise en charge du patient est l'un des paramètres indispensables à l'évaluation de la qualité des soins dans le service des urgences. Le but de ce travail est d'évaluer le délai de prise en charge des patients admis aux urgences médicales du CHR de Maradi.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude prospective sur trois mois incluant tous les patients admis aux urgences chirurgicales du CHR de Maradi et ayant participé à l'enquête.

Résultats : Au total, 328 patients étaient inclus dans notre étude sur 439 admissions. L'âge moyen des patients était de 25,2 ans avec des extrêmes allant de 1 jour à 87 ans. le sex-ratio était de 1,8. Les patients étaient en majorité référés des autres structures de santé de la région. La douleur abdominale était le motif de consultation le plus fréquent avec un taux de 70,12% suivi des accidents de la voie publique (AVP) avec une fréquence de 11,58%. Le délai moyen pour qu'un patient soit en contact avec un agent de santé était de 2,41 minutes et les extrêmes allaient de 0 à 15 minutes. Celui d'attente du médecin était de 10,42 min. les extrêmes allaient de 0 à 480 min. Les patients étaient consultés par un médecin dans les 15 premières minutes (74,7%). Au même délai, 205 patients étaient pris en charge. Un délai moyen de prise en charge de 13,2 minutes était trouvé. Les résultats des examens complémentaires prescrits par les médecins étaient obtenus dans un délai de 167 minutes. La durée de séjour aux urgences était de 5 jours en moyenne avec des extrêmes allant de 06 heures à 15 jours.

Conclusion : Ce travail nous a permis de trouver un délai d'attente satisfaisant. Cependant, l'amélioration du plateau technique et un personnel suffisant permettraient de le raccourcir et ainsi améliorer la prise en charge de nos patients.

Mots-clés : Délais d'attente, SAU, CHR Maradi, Niger

Correspondant : Docteur MAIKASSOUA Mamane, Email : maikassouamamane@gmail.com

Affiliations : Anesthésie réanimation, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Dan Dicko Dan Kooulodo de Maradi.



Aspects épidémiologiques et thérapeutiques des tumeurs digestives au centre hospitalier régional de Maradi

Adakal O*, Abdoulaye MB, Maman Boukari H, Rouga MM, Maikassoua M, Mounkaila SI, Kimso O, Issa AA, Haladou A, Lassey JD, Sani R

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les tumeurs du tube digestif sont des proliférations tissulaires développées aux dépens d'un organe du tube digestif pouvant être bénignes ou malignes. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des tumeurs du tube digestif au CHR de Maradi.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive à collecte rétrospective au Centre Hospitalier Régional (CHR) de Maradi durant la période allant du 01/01/2019 au 31/12/2021. Notre population d'étude était constituée des patients vus pour tumeur digestive en urgence ou en chirurgie réglée.

Résultats : Nous avons inclus 54 cas de tumeurs digestives représentant 2,38% des consultations externes et 1,26% de l'ensemble des interventions chirurgicales. Les admissions en urgence représentaient 59,26%. L'âge moyen était de 49,30 ans avec des extrêmes [20-80ans] et un écart-type de $\pm 17,21$. Le sexe-ratio était de 1,45. Les patients vivant en milieu urbain représentaient 64,81. Le tableau clinique a été dominé par : des vomissements (85,19%), des douleurs abdominales (70,37%), une distension abdominale (70,37%), un syndrome occlusif (53,70%), et une masse abdominale (53,70%). Les localisations étaient dominées par la localisation caecale avec 22,22%. La chirurgie curative a été réalisée dans 50% et la chirurgie palliative dans 31,48%.

Conclusion : Les tumeurs digestives sont fréquemment admises en urgence. Ce qui dénote du retard au moment du diagnostic. L'amélioration des moyens diagnostiques, la formation du personnel soignant dans la prise en charge pourrait améliorer la prise en charge.

Mots-clés : Tumeurs digestives ; épidémiologie ; thérapeutique ; Maradi.

Correspondant : Docteur ADAKAL Ousseini, Email : ousseiniadakal@gmail.com

Affiliations : département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Dan Dicko Dan Koulodo de Maradi.



Impact de la covid-19 sur l'offre des soins en chirurgie au centre hospitalier régional de Maradi

Abdoulaye MB*, Adakal O, Maikassoua M, Rouga Moumouni M, Maman Boukari H, Amadou Magagi I, Adamou H, James Didier L, Hama Y, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La COVID-19 est responsable d'une réorganisation des hôpitaux afin d'assurer une prise en charge adéquate, dans le respect des normes et recommandations sans cesse réactualisées avec l'avancée des connaissances sur cette maladie. Ce travail fait le bilan des activités en termes de volume dans les divers secteurs du service de chirurgie du fait de la pandémie.

Matériels et méthode : Dans cette étude transversale à collecte prospective et analytique, menée du 20 mars 2019 au 19 mars 2021 au Centre Hospitalier Régional de Maradi, nous quantifions et comparons le volume des activités chirurgicales un an avant et un an pendant la pandémie de la COVID-19.

Résultats : Les admissions aux urgences chirurgicales ont connu une augmentation significative durant la pandémie de l'ordre de 8,15% ($p < 0,0001$). Dans la même foulée, le volume des interventions chirurgicales en urgences diverses a connu une hausse de l'ordre 30,71% au cours de la pandémie liée à une nette augmentation des urgences viscérales ($p < 0,0001$). La chirurgie réglée a connu une baisse de volume non significative de 4,27%. Les activités de consultation externe ont connu une baisse significative de l'ordre de 27,82% ($p < 0,0001$).

Conclusion : Le volume des activités du fait de la pandémie de la COVID-19 dans le service de chirurgie semble ne pas être ébranlé par celle-ci. Le faible taux d'infection rapporté, le volume des urgences chirurgicales ainsi que la résilience des secteurs de la santé peuvent expliquer l'engouement constaté malgré le confinement.

Mots-clés : Impact, COVID-19, Chirurgie, Niger

Correspondant : Docteur ABDOULAYE Maman Bachir, Email : bachmed@hotmail.fr

Affiliations : département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Dan Dicko Dan Koulodo de Maradi.



Facteurs de mortalité des péritonites par perforation iléale non traumatique : proposition d'un score pronostique

Adamou H*, Amadou Magagi I, Mamoudou AN, Magagi A, Habou O, Hamidine I, Moumouni Alio I, James Didier L, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : déterminer les facteurs prédictifs de la mortalité et de proposer un score pronostique dans la prise en charge des perforations iléales non-traumatiques (PINT).

Patients et méthodes : Il s'agit d'une collecte rétrospective à l'Hôpital National de Zinder sur 6 ans (janvier 2014 à décembre 2019). Deux groupes étaient constitués par randomisation : l'un de construction (2/3 des cas) et l'autre de validation (1/3 des cas) d'un Score pronostique pour la prise en charge des PINT (SPINT).

Résultats : La PINT représentait 58,5% (n= 1132) de toutes les péritonites aiguës (n=1935). Les hommes étaient 66,2 % (n = 764). L'âge médian était de 12 ans. Les patients du milieu rural représentaient 70,5 % (n = 798). Les décès représentaient 11,2 % (n = 127). Les facteurs influençant la mortalité étaient, la fréquence respiratoire ≥ 24 (OR=1,9 ; $p \leq 0,01$), la pression artérielle systolique à l'admission < 90 mmHg (OR=2,9, $p \leq 0,002$), la créatinine sérique > 20 mg/l (OR=2,3, $p \leq 0,009$), le taux d'hémoglobine < 9 g/dl (OR=2,4, $p \leq 0,02$), la présence de comorbidité (OR=3,1, $p \leq 0,002$), les classes ASA III&IV (OR=3,5, $p \leq 0,002$), la douleur abdominale > 21 jours (OR=3,3; $p \leq 0,001$), et le nombre de perforations ≥ 3 (OR=1,9, $p \leq 0,04$). Ces facteurs étaient utilisés pour construire un score pronostique des PINT (SPINT). Le risque de mortalité était associé à une augmentation du score (extrêmes : 8 à 20). La performance de ce score était bonne dans les 2 groupes (l'aire sous la ROC $> 0,83$). Selon le risque de mortalité, nous avons classé la PINT en 4 grades : grade I (faible risque, score : 8-10), grade II (risque modéré, score : 11-13), grade III (risque élevé, score 14-16 et grade IV (risque très élevé, score 17-20).

Conclusion : La PINT, principale cause de péritonite au Niger a une mortalité élevée. Ce score (SPINT) est simple et permet de prédire le risque de décès et donc d'adapter la réanimation aux cas graves en Afrique subsaharienne.

Mots-clés : typhoïde, perforation iléale, péritonite, chirurgie, score, pronostic

Correspondant : Docteur ADAMOU Harissou, Maître de conférences agrégé, Email : harissou1976@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Prise en charge des abdomens aigus chirurgicaux à l'Hôpital National de Zinder.

Adamou H*, Amadou Magagi I, Hama Y, Moumouni AI, Zakari AK, Habou O, James Didier L, Magagi A, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques, thérapeutiques et pronostiques de la chirurgie abdominale en urgence et proposer des solutions d'amélioration de leur prise en charge.

Patients et méthodes : Grâce à une collecte de données rétrospective de janvier 2013 à décembre 2019, nous avons inclus tous les patients opérés pour un abdomen chirurgical aigu.

Résultats : Dans cette période, 2445 patients ont été collectés. L'âge médian de 17 ans. Plus de 52 % (n=1285) ont été admis dans un délai d'au moins 5 jours. Les principales étiologies étaient les péritonites avec 56,4% (n=1380). La perforation iléale « typhoïde suspectée » était la cause fréquente de péritonite avec 63 % des cas (n=869). Le délai médian entre l'admission et la chirurgie était de 8 heures. Des stomies digestives ont été réalisées dans 31 % (n=759) et une appendicectomie dans 24,8 % (n=606). La morbidité postopératoire était de 27 % (n = 660). La mortalité globale était de 12,52 % (n = 306). Ceci était statistiquement associé à un âge ≤ 5 ans (OR = 0,47, p = 0,001), un retard d'admission > 72 heures (OR = 0,46, p = 0,000), un retard d'intervention > 8 heures (OR = 0,59, p = 0,0001), Score ASA 3&4 (OR=3,23, p=0,008), dénutrition (OR=4,8, p<0,001), perforation typhoïde (OR=5,5, p<0,001).

Conclusion : Les abdomens aigus sont caractérisés par un diagnostic et une prise en charge tardifs, une morbidité et une mortalité élevées. Le diagnostic et traitement précoce de la fièvre typhoïde et des hernies non compliquées réduirait leur fréquence.

Mots-clés : urgence, chirurgie abdominale, péritonite, pronostic, amélioration, prise en charge

Correspondant : Docteur ADAMOU Harissou, Maître de conférences agrégé, Email : harissou1976@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Prise en charge des abdomens aigus chirurgicaux à l'Hôpital National de Zinder.

Adamou H*, Amadou Magagi I, Hama Y, Moumouni AI, Zakari AK, Habou O, James Didier L, Magagi A, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques, thérapeutiques et pronostiques de la chirurgie abdominale en urgence et proposer des solutions d'amélioration de leur prise en charge.

Patients et méthodes : Grâce à une collecte de données rétrospective de janvier 2013 à décembre 2019, nous avons inclus tous les patients opérés pour un abdomen chirurgical aigu.

Résultats : Dans cette période, 2445 patients ont été collectés. L'âge médian de 17 ans. Plus de 52 % (n=1285) ont été admis dans un délai d'au moins 5 jours. Les principales étiologies étaient les péritonites avec 56,4% (n=1380). La perforation iléale « typhoïde suspectée » était la cause fréquente de péritonite avec 63 % des cas (n=869). Le délai médian entre l'admission et la chirurgie était de 8 heures. Des stomies digestives ont été réalisées dans 31 % (n=759) et une appendicectomie dans 24,8 % (n=606). La morbidité postopératoire était de 27 % (n = 660). La mortalité globale était de 12,52 % (n = 306). Ceci était statistiquement associé à un âge ≤ 5 ans (OR = 0,47, p = 0,001), un retard d'admission > 72 heures (OR = 0,46, p = 0,000), un retard d'intervention > 8 heures (OR = 0,59, p = 0,0001), Score ASA 3&4 (OR=3,23, p=0,008), dénutrition (OR=4,8, p<0,001), perforation typhoïde (OR=5,5, p<0,001).

Conclusion : Les abdomens aigus sont caractérisés par un diagnostic et une prise en charge tardifs, une morbidité et une mortalité élevées. Le diagnostic et traitement précoce de la fièvre typhoïde et des hernies non compliquées réduirait leur fréquence.

Mots-clés : urgence, chirurgie abdominale, péritonite, pronostic, amélioration, prise en charge

Correspondant : Docteur ADAMOU Harissou, Maître de conférences agrégé, Email : harissou1976@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



L'appendicite aiguë et ses complications au centre hospitalier régional de Maradi.

Adakal O*, Abdoulaye MB, Maikassoua M, Rouga MM, Manou J, James Didier L, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : l'appendicite aiguë et ses formes compliquées représentent les causes les plus fréquentes d'admission aux urgences chirurgicales à travers le monde. Cette étude vise à décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques des appendicites aiguës ainsi que leurs complications.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale à collecte rétrospective et descriptive portant sur les patients admis et opérés dans le service de chirurgie du Centre Hospitalier Régional (CHR) de Maradi pour appendicite simple ou compliquée au cours de la période allant du 1er novembre 2018 au 31 octobre 2021 soit 3 ans.

Résultats : Nous avons colligé 324 cas d'appendicites, soit une prévalence de 11,44% par rapport au total des urgences viscérales prises en charge (N=2844). L'âge médian était de 26,41 ans avec un sexe-ratio de 2,56. Les patients étaient référés des districts ruraux dans 52,63%. La voie d'abord était élective au point de Mac Burney dans 13,8% (n=45) et une laparotomie médiane était nécessaire pour le restant des cas. En per opératoire l'appendicite aiguë n'était retrouvée que dans 41,36% et toutes les autres formes étaient compliquées : abcès, plastron, péritonite appendiculaire. L'examen anatomopathologique retrouvait 29,32% de formes gangreneuses. La durée moyenne de séjour était de 6,93 jours. La morbidité globale de 10% est dominée par les suppurations pariétales. La mortalité était de 3,31%.

Conclusion : L'appendicite aiguë est une urgence chirurgicale réputée de bon pronostic si prise en charge dans les délais. Passé ce délai, le chirurgien se retrouverait à prendre en charge une forme compliquée au pronostic incertain avec une mortalité non négligeable.

Mots-clés : Appendicite aiguë, formes compliquées, chirurgie, Maradi

Correspondant : Docteur ADAKAL Ousseini, Email : maikassouamamane@gmail.com

Affiliations : département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Dan Dicko Dan Kooulodo de Maradi.



Occlusion du grêle sur paquet d'ascaris à propos d'un cas au CHR de Maradi.

Adakal O*, Rouga MM, Abdoulaye MB, Haboubacar MB, Djibo O.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Ascaris Lombricoides est un ver rond de grande taille très fréquente dans les pays en voie de développement ayant un climat chaud et humide. L'ascaridiose est la parasitose humaine la plus fréquente et touche environ un quart de la population mondiale. L'occlusion intestinale est la complication chirurgicale la plus fréquente chez les enfants. Nous rapportons un cas d'occlusion du grêle sur paquet d'ascaris avec des lésions préperforatives survenue chez une fillette de 7 ans.

Observation : Patiente âgée de 7 ans sans antécédents pathologiques connus admise aux urgences chirurgicales pour un syndrome occlusif. A l'admission, elle présente un bon état général. L'examen physique retrouve un abdomen légèrement distendu, une défense abdominale et cri de l'ombilic, Les orifices herniaires sont libres. Le diagnostic de péritonite appendiculaire a été posé. Elle fut préparée et conduite au bloc où la laparotomie a permis de découvrir une dernière anse grêle parsemée de lésions préperforatives et remplie de structures vermiformes sur environ 90 cm de grêle à compter de 20 cm de la Jonction iléo coecale. Elle a bénéficié d'une résection en monobloc de celle-ci et d'une iléostomie. L'entérotomie du grêle réséqué a permis de découvrir une agglutination d'ascaris moulant le grêle sur toute sa longueur. Les suites opératoires étaient simples. Elle a bénéficié d'un déparasitage ainsi que les membres de sa famille.

Conclusion : L'occlusion intestinale sur paquet d'ascaris est l'une des complications chirurgicales de l'ascaridiose qu'il ne faut pas ignorer devant tout patient vivant en zone d'endémie parasitaire.

Mots-clés : Ascaris, Chirurgie, Occlusion, Maradi

Correspondant : Docteur ADAKAL Ousseini, Email : ousseiniadakal@gmail.com

Affiliations : département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Dan Dicko Dan Kooulodo de Maradi.



Prise en charge des pseudo-kystes du pancréas à l'HNZ.

Amadou Magagi I*, Adamou H, Abdoulaye MB, Adakal O, Mamoudou A, Habou O, Magagi A, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les pseudo-kystes du pancréas ont des poches de liquide pancréatique intra abdominales résultant de la rupture de canaux pancréatiques, sans paroi propre et limitées par l'accolement des organes de voisinage et la réaction inflammatoire locale. Ils peuvent siéger au sein ou en dehors du pancréas. Les pseudokystes pancréatiques les lésions les plus courantes du pancréas, représentant 75 à 80 %. L'objectif de cette étude était de rapporter les aspects épidémiologiques et pronostiques des faux kystes du pancréas pris en charge.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de 6 ans de 2016 à 2022. Tous les patients dont le diagnostic de pseudo kystes du pancréas a été posé sur des critères radiologiques et cliniques ont été admis dans l'étude

Résultats : sur la période de l'étude, 9 patients étaient colligés soit une incidence annuelle de 1,5 cas/an. L'âge médian des patients était de 43 ans (IIQ=35-65ans). Le sex-ratio était de 2 (6 hommes et 2 femmes). Les patients étaient de provenance rurale dans 44,4% (n=16). La douleur abdominale était le principal motif de consultation dans 55,6%. 2 patients présentaient un ictère à l'admission. La tomodensitométrie a été réalisée dans tous les cas. Une notion traumatisme abdominal préalable était retrouvé dans 5 cas. La localisation était intra pancréatique dans 7 cas. La durée moyenne avant l'intervention chirurgicale était de 16 semaines. Les dérivations kysto-digestives étaient réalisées dans 6 cas. Deux cas de douleurs abdominales résiduelles étaient enregistrés

Conclusion : le pseudo kyste du pancréas est une entité rare à l'HNZ. Le pronostic reste relativement bon après prise en charge chirurgicale.

Mots-clés : pseudo kystes, pancréas, pronostic, Zinder

Correspondant : Docteur AMADOU MAGAGI Ibrahim, Email : imagagi@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Prise en charge des pseudo-kystes du pancréas à l'HNZ.

Amadou Magagi Ibrahim*, Adamou H, Mamoudou A, Abdoulaye MB, Adakal O, Habou O, Magagi A, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Le drainage thoracique ou drainage pleural est un acte qui consiste à l'introduction d'un drain dans l'espace pleural, pour évacuer un épanchement aérien ou liquidien. L'objectif de cette étude était de rapporter les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des patients ayant bénéficié d'un drainage thoracique à l'HNZ.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective sur une période de 2 ans de 2020 à Avril 2022 (28 mois). Tous les patients ayant bénéficié d'un drainage thoracique en urgence ont été admis dans l'étude.

Résultats : sur la période de l'étude, 26 patients étaient colligés soit une incidence annuelle de 8,67 cas/an. L'âge médian des patients était de 24,5 ans (IIQ=18-34ans). Le sex-ratio était de 5,5 (22 hommes et 4 femmes). Les patients étaient de provenance rurale dans 61,54% (n=16). Les accidents de la voie publique (AVP) représentaient les principales causes de traumatismes thoraciques dans 50% des cas (n=13). L'hémopneumothorax constituait l'étiologie la plus fréquente dans 38,46% (n=10). La durée de séjour moyenne était de 15,42 jours. 1 décès était enregistré

Conclusion : les hémopneumothorax consécutifs aux AVP constituent les indications les plus fréquentes de drainage thoracique en urgence en chirurgie générale à l'HNZ.

Mots-clés : drainage, traumatismes, thorax, hémopneumothorax, Zinder

Correspondant : Docteur AMADOU MAGAGI Ibrahim, Email : imagagi@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Cholécystectomie : Epidémiologie et indications à l'hôpital national de Zinder

Mamoudou Hamidou AN*, Issaka MB, Amadou Magagi I, Adamou H, James Didier, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La cholécystectomie est une technique standardisée ; ses complications, relativement rares et plutôt en diminution, sont bien connues et leur traitement bien codifié. Le but de notre travail est de mettre le point sur l'incidence, les facteurs de risque et le mode du traitement des lésions iatrogènes des voies biliaires lors des cholécystectomies.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective d'une série de 48 cholécystectomies effectuées dans notre service sur une période de trois ans

Résultats : Quarante-huit patients étaient colligés pendant la période de l'étude. L'âge moyen des patients était de 40,63 ans. Le sex-ratio était de 0,26. La notion de contraception oestroprogestative était retrouvée chez 4 patientes, 2 patientes présentaient une obésité, et 3 patients ayant un terrain drépanocytaire connu. La principale indication était la lithiase vésiculaire symptomatique. Cinq cholécystectomies étaient réalisées en urgence. Tous les patients étaient opérés par laparotomie. Trois plaies iatrogènes des voies biliaires ont été enregistrées soit 7,1 %. La mortalité était nulle. Par ailleurs deux plaies des voies biliaires étaient diagnostiquées en per opératoire et bénéficièrent d'une anastomose cholédococholédocienne idéale sans drain de kehr et une plaie biliaire diagnostiquée en post opératoire et qui a bénéficié d'une anastomose cholédocojejunale.

Conclusion : La diminution des conséquences cliniques et économiques des lésions des voies biliaires ne peut être obtenue que par le respect des règles techniques de cholécystectomie. Cependant, la coelioscopie qui est le gold standard doit être vulgarisée dans nos régions.

Mots-clés : lithiase vésiculaire, cholécystectomie, laparotomie, complications, Zinder

Correspondant : Docteur MAMOUDOU HAMIDOU Abdoul Nasser, Email : abdelmadou22@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Hôpital National de Zinder.



Pentalogy de Cantrell : à propos d'un cas observé au service de néonatalogie de la Maternité Issaka Gazobi de Niamey

Moustapha H*, Ali Ada O, Chaibou yacouba M, Sidi M, Soumana Diaouga H, Gagara A, Nafiou I, Garba M, Nayama M, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La pentalogie de Cantrell est une pathologie rare caractérisée par une atteinte médiane de la paroi abdominale antérieure, une fente sternale distale, une attente diaphragmatique antérieure et une atteinte du péricarde apical ainsi que des anomalies intracardiaques.

Observation : Nous rapportons le cas d'un nouveau-né de sexe masculin issu d'une grossesse à terme mal suivie avec accouchement par césarienne pour asphyxie du per partum. Il présentait à la naissance un Apgar à 4 puis 6 avec un poids à 3100g. L'examen physique montrait un large défaut thoraco abdominal avec une tuméfaction antérieure pulsatile à son sommet. Le diagnostic d'un ectopia cordis associé à un omphalocele type 2 de la classification d'Aitken a été posé. L'échographie cardiaque a objectivé une communication interventriculaire a et une persistance du canal artériel. La prise en charge a comporté une oxygénothérapie, une réanimation et un recouvrement de la masse avec des compresses imbibées de solution saline. Le décès est survenu à H10 de vie. L'autopsie n'a pas été réalisée.

Conclusion : La pentalogie de Cantrell est une affection rare. La prise en charge est complexe. Le pronostic après chirurgie est pauvre même pour les équipes les plus entraînées. La prévention passe par le diagnostic anténatal précoce et un counseling adapté pour décider du devenir de la grossesse.

Mots-clés : pentalogie de cantrell, omphalocele, ectopia cordis, pronostic

Correspondant : Docteur MOUSTAPHA Hellé, Email : helle_moustapha@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, chirurgie pédiatrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey.



Oesophagoplastie par transplant colique pour sténose caustique de l'œsophage : À propos d'un cas.

Sidi Mansour IH, Moustapha H*, Ali Ada MO, Zabeirou A, Habou O, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La sténose de l'œsophage est une complication évolutive grave de l'ingestion de caustique responsable de dénutrition et de troubles hydro-électrolytiques pouvant engager le pronostic vital. Elle constitue la principale indication au remplacement de l'œsophage chez l'enfant. Les indications de l'œsophagoplastie sont constituées par les sténoses multiples ou longues et les échecs de dilatations endoscopiques.

Nous rapportons notre première expérience d'œsophagoplastie par transplant colique chez un enfant.

Observation : Il s'agit d'un adolescent de 11ans admis pour dysphagie aux solides puis progressivement aux liquides. On rapporte dans les antécédents une notion d'ingestion accidentelle de caustique il y'a 2ans. L'examen clinique à l'admission notait une aphagie, une altération de l'état général, avec une dénutrition sévère. Le TOGD réalisé a montré une sténose de l'œsophage cervical et un rétrécissement filiforme de l'œsophage thoracique et abdominal jugé non dilatable à l'endoscopie. Devant l'état nutritionnel médiocre ne permettant pas d'emblée un remplacement œsophagien, une gastrostomie d'alimentation fut réalisée après correction des troubles hydroélectrolytiques. Après 3mois de rééquilibration nutritionnelle, nous avons procédé à une œsophagoplastie par transposition du côlon transverse iso péristaltique en position rétrosternale sans œsophagectomie de l'œsophage natif. L'évolution post opératoire était favorable avec un recul de 6 mois.

Conclusion : L'œsophagoplastie est une chirurgie longue et difficile, grevée d'un taux élevé de complications. Elle constitue le dernier recours en cas d'échec ou d'impossibilité de dilatation endoscopique dans les sténoses caustiques de l'œsophage.

Mots-clés : sténose caustique l'œsophage, œsophagoplastie, transplant colique, chirurgie.

Correspondant : Docteur MOUSTAPHA Hellé, Email : helle_moustapha@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, chirurgie pédiatrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey.



Les urgences abdominales traumatiques de l'enfant (UATE) : Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques.

Sidi Mansour IH, Moustapha H*, Ali Ada MO, Habou O, Sani R, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les UATE constituent un problème majeur pour le chirurgien pédiatre d'enjeu double : poser un diagnostic précis et urgent et intervenir rapidement pour traiter au mieux la lésion. Le but de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des UATE au service de chirurgie pédiatrique de l'HNABD et celui de chirurgie générale de l'Hôpital National de Niamey (HNN).

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, multicentrique sur 5 ans (janvier 2014-décembre 2019) portant sur les patients pris en charge pour urgences abdominales traumatiques durant cette période. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques et le score pronostique de Clavien-Dindo.

Résultats : Quatre-vingt-neuf (n=89) dossiers étaient colligés soit une fréquence annuelle de 18cas/an. L'âge moyen était de 7,5 ans (extrêmes : 2mois et 15 ans) avec un sex-ratio de 3,24. La principale étiologie était les accidents de la voie publique (AVP) dans 44,9% (n=40 cas). Les traumatismes abdominaux fermés (TAF) prédominaient dans 85,4% (n=76 cas). L'échographie réalisée dans 20,22% (n= 18). La contusion abdominale était notée dans 70,78% (n= 63) et les lésions spléniques représentaient dans 43,03% (n= 28). Les morbidités étaient 13,9% (n= 10) et 6 patients avaient un grade II de Clavien-Dindo.

Conclusion : les UATE sont fréquentes dans notre pratique. Les contusions abdominales sont plus fréquentes avec un taux de splénectomie très élevée. La morbi-mortalité était faible dans cette série.

Mots-clés : urgences, traumatismes, abdomen, enfant, chirurgie.

Correspondant : Docteur MOUSTAPHA Hellé, Email : helle_moustapha@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, chirurgie pédiatrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey.



Problématique de la prise en charge des tumeurs malignes de l'enfant : cas du néphroblastome.

Habou O*, Hamissou LS, Magagi A, Halidou M, Moustapha H, Ali Ada MO, Adamou H, Amadou Magagi MI, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

But : Discuter du diagnostic et des difficultés de la prise en charge thérapeutique du néphroblastome dans notre contexte.

Méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée dans le service de chirurgie pédiatrique de l'HNZ. Tous les dossiers des enfants présentant un néphroblastome entre 2013 et 2022 ont été analysés.

Résultats : Nous avons colligé 23 patients. L'âge moyen des patients était de $4,25 \pm 3,2$ ans. On notait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,3. La durée moyenne des symptômes était de $6,2 \pm 5$ mois. Tous les patients présentaient une masse abdominale à l'admission. L'hématurie était retrouvée dans 17,39% des cas. Le scanner et l'échographie abdominale étaient les principaux examens d'imagerie réalisés, respectivement 34,78% et 100%. Le rein droit était plus atteint avec 56,5% ; un cas de forme bilatérale a été enregistré.

La chimiothérapie préopératoire, selon le protocole GFA-Néphro 2005, était réalisée chez 73,91% des patients. La néphro-urétérectomie était le principal geste réalisé (78,26%). Le stade I et III prédominaient avec respectivement 32,07% et 39,62%. La forme blastémeuse était le type histologique le plus fréquent avec 34,8%. La chimiothérapie post opératoire a été utilisée chez 36,7% des patients. La morbidité globale était de 47,82% et la mortalité globale était de 13,04%. Le taux de survie global était de 43,5% avec un recul moyen de 13 mois.

Conclusion : La prise en charge du néphroblastome constitue un défi. Le renforcement de la collaboration interdisciplinaire et l'amélioration des moyens diagnostiques contribueront à l'amélioration du pronostic des enfants.

Mots-clés : Néphroblastome, tumeur de Wilms, tumeurs malignes de l'enfant.

Correspondant : Docteur HABOU Oumarou, Maître de conférences agrégé, Email : bhomar70@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, chirurgie pédiatrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Les lésions oculaires chez les miniers traditionnels au Niger.

Abba Kaka HY*, Lamyne AR, Cisse MI, Boubacar M, Nouhou DA, Laminou L, Traore HA, Nameywa B, Ibrahim A, Barage Y, Bagna A, Amza A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : décrire les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des lésions oculaires chez les miniers traditionnels.

Patients et méthode : En 18 mois, nous avons collecté 36 victimes de traumatismes oculaires chez des orpailleurs illégaux nigériens.

Résultats : Les lésions étaient bilatérales dans tous les cas, mais volontiers asymétriques et touchaient une ou plusieurs structures de l'œil et ses annexes. La présence de multiples corps étrangers s'est vue dans tous les yeux, nous avons retrouvé 9 cas d'éclatement du globe nécessitant une éviscération immédiate. D'autres systèmes étaient également touchés : 55 % des lésions maxillo-faciales et dans 27 % des fractures des membres. Le pronostic visuel était mauvais dans 94,43 % des cas. Le manque d'infrastructures de gestion adéquates et la mauvaise manipulation des explosifs artisanaux sont à l'origine des accidents responsables de ces traumatismes.

Conclusion : L'absence de structures de premiers secours et le manque de moyens de transport compliquent encore les cas graves. Une formation substantielle en matière de santé et de sécurité devrait être envisagée, ainsi qu'un apprentissage pour aider les travailleurs à comprendre les dangers et à réduire les risques auxquels ils sont exposés.

Mots-clés : orpaillage traditionnel, traumatisme oculaire, mines, Niger.

Correspondant : Docteur ABBA KAKA Yakoura, Email : abbakakayakoura@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, ophtalmologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey



Le Syndrome de Usher : À propos d'un cas.

Laminou L*, Traoré H, Abba Kaka Y, Amza A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Le syndrome d'Usher est une affection autosomique récessive rare définie par l'association d'une rétinite pigmentaire et d'une surdité de perception.

Nous rapportons le cas d'un patient vu à l'hôpital national de Zinder présentant un syndrome d'Usher de type II.

Observation : Il s'agit d'un patient de 33 ans, issu d'un mariage consanguin au premier degré, admis à l'hôpital National de Zinder pour baisse d'acuité visuelle et hypoacousie bilatérale depuis une dizaine d'années avec un discours intelligible.

L'examen ophtalmologique notait en bilatéral une acuité visuelle de loin non améliorée à 9/10 ème. Au biomicroscope le segment antérieur était normal et une rétinite pigmentaire était découverte à l'examen du fond d'œil aidé d'une rétinographie en bilatéral.

L'examen ORL avec audiogramme objectivait une surdité de perception (oreille droite 76,66 dl et oreille gauche 71,66 dl) sans trouble du langage. Devant ce tableau, le diagnostic clinique du syndrome d'Usher de type II fut posé et le patient a bénéficié d'un appareillage auditif. Quatre types sont définis par leurs caractéristiques cliniques (rétinite pigmentaire, hypoacousie progressive ou non, retard mental) et génétiques (différents gènes définissent le type clinique).

Conclusion : L'association surdité-cécité est polyhandicapante. Un examen ophtalmologique doit être systématiquement indiqué devant toute hypoacousie surtout chez l'enfant pour un conseil génétique.

Mots-clés : Syndrome de Usher, rétinite pigmentaire, surdité de perception, Zinder.

Correspondant : Docteur LAMINOUE Laouali, Email : elaminelaouali@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, ophtalmologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Uvéites : Aspects épidémiologiques, cliniques et pronostiques à propos de 127 cas.

Adam ND, Yacouba S, Abdou Moussa H*, Mariama B.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'uvéite est une inflammation de tout ou partie de l'uvée (iris, corps ciliaires, choroïde) ; c'est une pathologie assez fréquente, elle représente 3^e cause de cécité dans le monde et constitue une authentique urgence ophtalmologique. Sa présentation clinique est particulièrement polymorphe

Méthodologie : Nous avons réalisé une étude rétrospective et descriptive portant sur 127 dossiers médicaux représentant l'ensemble des patients diagnostiqués et suivis pour uvéites à la clinique lumière de Niamey sur une période de 5 ans (allant de mars 2015 à mars 2020). Les paramètres sociodémographiques, cliniques, paracliniques ; thérapeutiques ont été recueillis

Résultats : Notre population d'étude est caractérisée par une prédominance de patients de sexe masculin avec un taux de 50,39%, âgés de 46 à 60ans avec des extrêmes d'âge de 2 à 90 ans. L'âge moyen de nos patients était de 40,76 ans. La douleur oculaire représentait la première plainte avec 51,97%. La majorité des patients avaient présenté 2 épisodes d'uvéites soit 57,48%. L'atteinte était unilatérale dans 70,97% et les uvéites antérieures étaient les plus fréquentes 66,93. 33,07 % de nos patients avaient présenté des complications. L'étiologie a été identifiée chez seulement 7,87% de nos patients dont près de la moitié était représentée par la tuberculose soit 3,15 %. La corticothérapie (70,08%) et l'antibiothérapie (69,29%) étaient le traitement le plus prescrit. La rémission était complète chez 52,76% des patients.

Conclusion : Cette étude nous a permis de mieux connaître les caractéristiques des uvéites suivies dans notre centre et ainsi d'améliorer la prise en charge de nos patients. En revanche la principale limite reste la non-réalisation de certains bilans indispensables pour poser un diagnostic étiologique.

Mots-clés : Uvéite, épidémiologie, cécité, douleur oculaire, corticothérapie, pronostic.

Correspondant : Docteur Abdou MOUSSA Haboubacar, Email : aboubaabdou@gmail.com

Affiliations : clinique lumière de Niamey, ophtalmologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey



La tuberculose orbitaire chez l'enfant : À propos de deux cas.

Laminou L*, Doutchi M, Nouhou Diori A, Traore H, Abba Kaka Y, Amza A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La forme extra pulmonaire de la tuberculose est rare et la forme orbitaire l'est encore plus. La notion de contag n'est pas toujours retrouvée. Nous rapportons deux cas de tuberculose orbitaire chez l'enfant vus à l'HNZ.

Observation 1 : Il s'agissait d'un enfant de 30 mois ayant consulté pour tuméfaction périorbitaire et temporale gauche évoluant depuis 6 mois sans notion de contag tuberculeux. L'examen ophtalmologique notait un proptosis. L'IDR à la tuberculine était négative, la TDM orbito-cérébrale montrait un foyer kystique orbitaire gauche et l'examen histo-pathologique des granulomes épithélioïdes et gigantomaculaires avec des lésions de nécrose caséeuse. L'évolution clinique et radiologique était satisfaisante au bout de 3 mois de traitement antibacillaire.

Observation 2 : Il s'agissait d'une fille de 12 ans avec exophtalmie bilatérale sans notion de contag tuberculeux. L'IDR à la tuberculine était positive et la recherche de BK dans le lavage bronchique avait retrouvé des BAAR. La TDM objectivait en bilatéral des foyers kystiques. Sous traitement antibacillaire d'un mois on assistait à une amélioration clinique et radiologique.

Conclusion : L'atteinte orbitaire est rare et son diagnostic chez l'enfant n'est pas aisé. L'enfant de sexe féminin est majoritairement incriminé avec une baisse de l'acuité visuelle voire une cécité en cas d'atteinte oculaire sévère ou compressive du nerf optique comme le cas de notre deuxième observation. Compte tenu de sa rareté, le clinicien a besoin d'une batterie d'arguments cliniques, radiologiques, biologiques, et histopathologiques pour poser le diagnostic de certitude d'une tuberculose orbitaire. En zone d'endémie la tuberculose orbitaire devrait être évoquée devant toute exophtalmie.

Mots-clés : Tuberculose orbitaire, Enfant, Hôpital National de Zinder.

Correspondant : Docteur LAMINOUE Laouali, Email : elaminelaouali@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, ophtalmologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Résultats fonctionnels et complications postopératoires de la chirurgie de la cataracte post-traumatique de l'enfant.

Laminou L*, Abba Kaka Y, Nouhou Diori A, Traoré H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La cataracte post-traumatique chez l'enfant est une complication fréquente des traumatismes oculaires. Le but de cette étude est d'évaluer les résultats fonctionnels et d'analyser les complications post-opératoires.

Matériels et Méthodes : Étude rétrospective portant sur 41 enfants d'âge inférieur ou égal à 16 ans traités au service d'ophtalmologie de l'HNZ pendant la période d'entre janvier 2018 et décembre 2021 d'une chirurgie de cataracte post-traumatique.

Résultats : Notre série comprenait 29 garçons et 12 filles. L'intervalle moyen entre la survenue du traumatisme et la chirurgie était en moyenne de 3 semaines et 5 jours. La chirurgie a consisté dans 100% en une extraction manuelle du cristallin cataracté avec mise en place d'implants en PMMA chez 32 patients. L'inflammation postopératoire a concerné 90 % de nos patients. L'acuité visuelle était supérieure ou égale à 3/10 chez 30 % de nos opérés, 33 % ont une acuité inférieure ou égale à 1/10. Les causes les plus fréquentes de malvoyance étaient l'association à une atteinte cornéenne dans 56,4 % des cas, la cataracte secondaire survenue dans 21,6 %, l'amblyopie dans 10,2 % et une maculopathie associée dans 5 %.

Conclusion : Malgré les atteintes du globe oculaire survenues au cours du traumatisme, la récupération visuelle chez l'enfant après implantation est satisfaisante si une consultation et une prise en charge précoces sont instituées.

Mots-clés : Cataracte post-traumatique, Enfant, résultats fonctionnels, Complications.

Correspondant : Docteur LAMINOUE Laouali, Email : elaminelaouali@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, ophtalmologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Prise en charge des avortements par la technique de l'aspiration manuelle intra-utérine au centre de santé de la mère et de l'enfant de Zinder : A propos d'une étude rétrospective portant sur 450 cas.

Lankoandé ZS, Oumarou Garba S, Alloke Edmond A, Maman Habibou N, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'avortement demeure un problème de santé publique dans le monde entier. En vue de réduire la mortalité maternelle due à l'avortement, la prise en charge des complications de l'avortement a connu une évolution. Du curage digital et du curetage, on est passé à l'aspiration manuelle intra-utérine. Pour évaluer la technique de L'AMIU, nous avons initié une 1ère étude au niveau du Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant de Zinder pour déterminer la fréquence avortements décrire les aspects épidémiologiques analyser les aspects cliniques et paracliniques évaluer le pronostic des patientes

Matériels et méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 4ans et 2mois qui s'est déroulée au service de gynécologie du CSME de Zinder

Résultats : Durant notre étude 537 patientes étaient admises pour avortement 450 avaient bénéficié de la technique d'AMIU soit une proportion de 83,8%. L'âge moyen des patientes était 29,2ans ; 71,56% des patientes étaient non instruites, 99,56% étaient mariées ; 78,4% sans emploi, 41,78% des grandes multi gestes, 29,3% grandes multipares. la majorité des patientes 286(63,6) était référée ; dont 41,78% de l'échographie, dans 71,1% le motif de référence était des métrorragies du premier trimestre de grossesse. L'AMIU avait été réalisée dans 77,3% par les sages-femmes dans 100% des cas sous anesthésie verbale, 99,30 % n'avaient eu aucune complication, toutes les patientes étaient sorties vivantes avec pilule dans 94,89% comme méthode de contraception.

Conclusion : l'aspiration manuelle intra-utérine est d'une technique fréquente au CSME de Zinder, c'est une technique simple et efficace dans la prise en charge des avortements du 1er trimestre de grossesse.

Mots-clés : avortement ; AMIU ; CSME ; Zinder, Niger.

Correspondant : Docteur Lankoandé zelika salifou, Email : lankoandezali@yahoo.fr

Affiliations : Gynécologue obstétricienne HD Gaweye, Niamey, Niger



Hystérectomie par Voie Vaginale au Centre de Santé de la Mère de l'Enfant (CSME) de Zinder : Aspects cliniques et pronostiques.

Ishahirou S*, Oumarou GS, Idrissa A, Edmond AA, Issoufou Y, Adamou H, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'hystérectomie par voie vaginale (HVV) ou par voie basse (HVB) est une technique chirurgicale d'ablation de l'utérus par voie vaginale. Les études portant sur cette technique restent parcellaires à Zinder. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects cliniques et pronostiques des cas des hystérectomies par voies vaginales au Centre de Santé de la Mère de l'Enfant (CSME) de Zinder.

Patientes et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale sur un an (du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021) réalisée au centre de santé de la mère et de l'enfant de Zinder incluant toutes les patientes admises pour prolapsus utérin grade III selon la classification européenne et ayant bénéficié d'une hystérectomie par voie vaginale.

Résultats : Durant cette période d'étude 23 cas d'hystérectomie voie vaginale étaient recensés soit 28% des toutes les hystérectomies programmées (n=23). L'âge médian est de 52,5 ans (extrême de 42 à 70 ans). Nos patientes étaient référées dans 86% (n=20). Nos patientes étaient des multipares dans 26%(n=6) et des grandes multipares dans 74%(n=17). Le diagnostic du prolapsus utérin grade III était posé à l'examen clinique suivi d'indication d'hystérectomie par voie vaginale chez toutes les patientes. L'hystérectomie par voie vaginale avec cure de cystocèle était effectuée dans 91% des cas (n=21) et l'hystérectomie par voie vaginale avec spinofixation de moignon vaginal dans 9% des cas (n=2). Les suites opératoires immédiates étaient simples. Le délai d'hospitalisation moyen est de 2,9 jours (extrême de 2 à 3 jours). Les visites post opératoires à un mois étaient sans particularité.

Conclusion : L'hystérectomie par voie vaginale est une indication de prise en charge de prolapsus utérin grade III. Le pronostic post opératoires est bon avec un délai d'hospitalisation moindre.

Mots-clés : Hystérectomie voie vaginale, prolapsus utérin grade III.

Correspondant : Docteur ISHAHIROU Sanoussi mail : tsahirousanoussi@gmail.com

Affiliations : Centre de Santé de la Mère de l'Enfant de Zinder, Niger.



Prise en charge des ruptures utérines sur utérus sain au CSME de Zinder.

Oumarou Garba S*, Salifou Lankoandé Z, Amadou Malam Bahé R, Alloke Edmond A, Amadou M, Maazou H, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La cataracte post-traumatique chez l'enfant est une complication fréquente des traumatismes oculaires. Le but de cette étude est d'évaluer les résultats fonctionnels et d'analyser les complications post-opératoires.

Matériels et Méthodes : Étude rétrospective portant sur 41 enfants d'âge inférieur ou égal à 16 ans traités au service d'ophtalmologie de l'HNZ pendant la période d'entre janvier 2018 et décembre 2021 d'une chirurgie de cataracte post-traumatique.

Résultats : Notre série comprenait 29 garçons et 12 filles. L'intervalle moyen entre la survenue du traumatisme et la chirurgie était en moyenne de 3 semaines et 5 jours. La chirurgie a consisté dans 100% en une extraction manuelle du cristallin cataracté avec mise en place d'implants en PMMA chez 32 patients. L'inflammation postopératoire a concerné 90 % de nos patients. L'acuité visuelle était supérieure ou égale à 3/10 chez 30 % de nos opérés, 33 % ont une acuité inférieure ou égale à 1/10. Les causes les plus fréquentes de malvoyance étaient l'association à une atteinte cornéenne dans 56,4 % des cas, la cataracte secondaire survenue dans 21,6 %, l'amblyopie dans 10,2 % et une maculopathie associée dans 5 %.

Conclusion : Malgré les atteintes du globe oculaire survenues au cours du traumatisme, la récupération visuelle chez l'enfant après implantation est satisfaisante si une consultation et une prise en charge précoces sont instituées.

Mots-clés : rupture utérine, morbi-mortalité maternelle et périnatale, hystérectomie, CSME de Zinder Niger.

Correspondant : Docteur Oumarou Garba Souleymane, Email : ouamrougarbasouleymane@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, gynécologie-obstétrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant de Zinder.



Fistule vesico vaginale congénitale : à propos d'un cas observé au service de référence des fistules obstétricales du Niger.

Idrissa A*, Chaibou yacouba M, Diaouga soumana H, Sidi M, Idi N, Garba M, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La fistule vesico vaginale est une entité fréquemment rencontrée dans les pays en développement. Elle est le plus souvent due à un travail d'accouchement dystocique. La fistule vesicovaginale congénitale est par contre rare s'associant le plus souvent avec des anomalies urogénitales. Quelques rares cas ont été rapportés dans la littérature.

Observation : Nous rapportons le cas d'une jeune fille âgée de 17 ans sans ATCD pathologique connu admise pour fuite urinaire spontanée apparue depuis l'enfance. Elle a eu ses menarches à 15 ans et les caractères sexuels secondaires sont bien développés. A l'examen gynécologique, l'introitus vaginal est présent et recouvert par l'hymen le méat urétral est en position normale. Le test au bleu de methylene et l'uroscanner ont objectivé une fistule vesicovaginal et un rein unique droit. Une réparation a été réalisée par laparotomie. L'évolution a été favorable avec absence de fuite d'urine.

Conclusion : La fistule vesicovaginale congénitale est rare. Elle s'associe fréquemment à d'autres anomalies urogénitales. Le diagnostic est complexe. La prise en charge est controversée et dépend des anomalies urogénitales retrouvées.

Mots-clés : fistules vesicovaginale congenitale, anomalies urogenitales, diagnostic, Niger.

Correspondant : Docteur IDRISSE Abdoulaye.

Affiliations : Centre national de référence des fistules obstétricales, Niamey du Niger (CNRFO)



Grossesse abdominale rompue : A propos d'un cas au Centre de Santé de la Mère et de l'enfant CSME de Zinder.

Oumarou Garba S*, Salifou Lankoandé Z, Amadou Malam Bahé R, Alloke Edmond A, Amadou M, Maazou H, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : Déterminer les moyens de diagnostic, rapporter la qualité de la prise en charge et le pronostic de la grossesse abdominale.

Cas clinique : Nous décrivons un cas de grossesse abdominale rompue (GA) chez une femme âgée de 24 ans ménagère résidante dans Zinder ville, son niveau socio-économique est bas. Elle consulte pour douleur abdomino-pelvienne et altération de l'état général, dans un contexte d'aménorrhée de 4 mois. Elle a un antécédent de grossesse extra-utérine (GEU) opérée il y a deux ans. Elle présentait le tableau clinique d'un abdomen chirurgical et dans un contexte anémie sévère. L'échographie avait mis en évidence un utérus vide, un fœtus sans activité cardiaque de 19 semaines et un épanchement de grande abondance dans le cul-de-sac de Douglas. L'hémogramme montrait une anémie normochrome normocytaire avec un taux d'hémoglobine à 5,3g /dl. Le traitement de choix a été la chirurgie par laparotomie avec découverte d'une grossesse abdominale avec un fœtus et son placenta hémorragique inséré sur le fond utérin, l'hystérectomie inter annexielle a été le traitement, l'anémie était la complication per et post opératoire prise en charge par la transfusion du sang total isogroupe iso rhésus 0+, l'évolution était favorable après sept jours d'hospitalisation.

Conclusion : la grossesse abdominale est tardivement diagnostiquée dans les pays peu médicalisés et l'échographie est incontournable à son diagnostic. La formation du personnel médical qualifié à la pratique de l'échographie, et sa systématisation pourraient améliorer le pronostic de la grossesse abdominale.

Mots-clés : grossesse abdominale, rompue, échographie, CSME de Zinder Niger.

Correspondant : Docteur OUMAROU GARBA Souleymane, Email : ouamrougarbasouleymane@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, gynécologie-obstétrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant de Zinder.



Eclampsie et qualité de la CPNR au CSME de Zinder.

Oumarou Garba S*, Amadou M, Salifou Lankoandé Z, Alloke Edmond A, Adamou M2, Adamou A, Kabo F, Tahirou B, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La Consultation Prénatale Recentrée (CPNR) est une nouvelle approche qui consiste à détecter chez les femmes enceintes les signes de la pré éclampsie afin d'empêcher la survenue de l'éclampsie. Au centre de santé de la mère et de l'enfant (CSME) de Zinder les cas d'éclampsie malgré le suivi de grossesse attirent notre attention, ce qui nous a motivé à faire cette recherche-action sur l'éclampsie et la qualité de CPNR dont l'objectif est d'étudier la qualité de la CPNR et le risque de survenue de l'éclampsie afin d'améliorer le pronostic maternel et périnatal.

Patients et méthodes : Du 1er janvier au 31 octobre 2019, 157 cas d'éclampsie ont fait l'objet de notre échantillon. Et les enquêtes étaient faites au niveau des CSI.

Résultats : La fréquence de l'éclampsie était de 6,45%. L'âge moyen est de 18 ans avec des extrêmes de 15 à 35 ans. Les patientes non instruites niveau étaient de 80,25% dont 66,24% résident en milieu rural. Elles ont été référées dans 89,81%. Les nullipares et les primipares représentent 73,89%. La CPNR était faite chez 74 soit 47,13%. Le contrôle de la tension artérielle était régulièrement fait à toutes les CPN chez 36 patientes soit 22,92%. L'enquête montrait que 100% de CSI disposent des matériels et cadres de CPNR et 94,64% des agents sont qualifiés. L'accouchement par césarienne était de 63,69%. Le taux de décès périnatal est de 15,92%. Le taux de décès maternel est de 4,66%

Conclusion : Malgré l'équipement, le cadre de la CPNR et le personnel qualifié, le suivi de grossesse était de mauvaise qualité. Pour la promotion et la pérennisation d'une CPNR de qualité, un cadre collaboratif CSME-District- DRSP avait été créé pour mettre un accent particulier sur la CPNR dans la région de Zinder.

Mots-clés : Eclampsie, CPNR, CSME de Zinder Niger.

Correspondant : Docteur OUMAROU GARBA Souleymane, Email : ouamrougarbasouleymane@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, gynécologie-obstétrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant de Zinder.



COVID-19 chez la femme enceinte a propos de 2 cas au CSME de Zinder.

Oumarou Garba S*, Magagi A, Nabara I, Hamadou M, Alloke Edmond A, Garba M, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Le Covid-19 était déclaré par l'OMS pandémie mondiale en mars 2020. L'infection a suscité beaucoup des questions chez les femmes enceintes. Notre objectif est d'étudier le pronostic de Covid-19 chez deux femmes enceintes au CSME de Zinder.

Cas clinique 1 : Patiente de 30 ans, gestité 6, parité 5, ménagère sans antécédents connus, référée pour dyspnée sur grossesse 7 mois. L'examen retrouve, une toux, dyspnée, agitation, et fièvre, elle était en travail d'accouchement, une thrombopénie était présente. La PCR était positive au covid 19. Elle a accouché d'un nouveau-né vivant prématuré de sexe masculin. La patiente décéda en post partum.

Cas clinique 2 : Patiente de 29 ans, gestité 4, parité 3, infirmière, avec antécédents de sinusite chronique, statut non vaccinée, admise pour céphalées, douleur musculaire sur grossesse 13 semaines+1 jours. L'examen retrouve une asthénie, dyspnée et fièvre. L'examen gynécologique est normal. La PCR était positive au Covid-19. On note une thrombopénie et D Dimères élevés. La prise en charge était faite selon le protocole. La patiente était sortie guérie.

Conclusion : Le pronostic en cas de Covid-19 et grossesse, dépend du terme, de la précocité du diagnostic et de la prise en charge.

Mots-clés : Covid-19, femme enceinte, PCR, CSME, Zinder

Correspondant : Docteur OUMAROU GARBA Souleymane, Email : ouamrougarbasouleymane@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, gynécologie-obstétrique, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant de Zinder.



Prise en charge de l'hématome retroplacentaire au Centre de Sante Mere-Enfant de Zinder. Étude rétrospective à propos de 301 cas sur 2 ans.

Lankoande Salifou Z, Oumarou Garba S, Alloke Edmond, Nadiatou A Boubacar A, Nayama M.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'hématome rétro placentaire (HRP), accident imprévisible urgence obstétricale majeure est l'une des grandes causes de métrorragies du troisième trimestre de la grossesse et l'une des étiologies de mortalité maternelle et périnatale. Notre travail vise à déterminer la fréquence, les aspects épidémiologiques, cliniques, et analyser la prise en charge du HRP au centre de la santé de la mère et de l'enfant de Zinder en vue d'améliorer le pronostic maternel et périnatal.

Matériels et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive déroulée au CSMEZ sur une période de 24 mois allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2020. Qui a concerné toutes les patientes admises au CSMEZ pour l'HRP

Résultats : La fréquence de l'HRP était de 9,03%. L'âge moyen des patientes était de 29,22 ans. Les patientes étaient dans la majorité des cas des grandes multipares (54,15), sans profession (96,01%), mariées à (100%) et non scolarisées (96,01%). Elles étaient référées ou Évacuées dans (83,72%). Les métrorragies étaient le motif de référence dans 75,51% suivi de l'HRP dans 34,22% des cas. La césarienne a été réalisée dans 73,09% et 26,91% la voie basse. Nous avons enregistré 24 cas de décès maternel (7,97%) et la morbidité est dominée par anémie (45,83%) et choc hémorragique (25%). Le pronostic fœtal est marqué par une forte mortalité périnatale (63%)

Conclusion : L'HRP reste une préoccupation au niveau du CSME de Zinder la fonctionnalité des hôpitaux de district et un diagnostic précoce pourraient améliorer le pronostic maternel et périnatal.

Mots-clés : Hématome rétro-placentaire, CSME, Zinder, Niger

Correspondant : Docteur Lankoande zelika salifou, Email : lankoandezali@yahoo.fr

Affiliations : Gynécologue obstétricienne HD Gaweye, Niamey, Niger



Prise en charge de l'accouchement à la maternité Dar-Es-Salam de Niamey (NIGER) : Étude prospective à propos de 597 cas

Lankoande Salifou Z, Mahamadou MCL, Outtche I, Nayama M

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La grossesse et la naissance sont des expériences de vie unique. La grossesse constitue un événement naturel lourd de sens. Car pouvant poser des problèmes de complications lors de son déroulement ou lors de l'accouchement.

L'Objectif de cette étude est d'analyser la prise en charge de l'accouchement à la maternité Dar-Es-Salam en vue d'améliorer le pronostic maternel et périnatal

Patientes et méthodes : Étude prospective de type analytique sur une période de trois (3) mois (1er janvier 2015 au 31 mars 2015) concernant les patientes, ayant accouché à la maternité Dar-Es-Salam de Niamey et les nouveau-nés issus de ces accouchements ; de même que celles référées à la MIG

Résultats : Durant la période de notre étude 4265 prestations avaient été effectuées 597 étaient des parturientes soit une fréquence de 14%. L'âge moyen des patientes était de 26,87 ans. Quarante trois pour cent (93%) des cas elles étaient mariées. Dans 43,89% des cas, elles n'étaient pas scolarisées et étaient sans profession (dans 47,07% des cas). Elles étaient paucipares dans 36,35% des cas, mais assidues aux consultations prénatales (63,65%, ≥ 3 CPN). Le transfert in utero était le principal motif de référence. Le mode d'admission était dominé par le travail d'accouchement. Le mode d'accouchement était la voie basse (89,11% des cas) suivie de la césarienne (10,89% des cas). Les morbidités maternelles étaient dominées par l'anémie (20,10% des cas) Toutes les parturientes étaient sorties vivantes de la maternité et le taux de mortalité périnatal était de 0,83% (5 cas).

Conclusion : Malgré les gains remarquables obtenus en matière de prise en charge des parturientes, un accent doit être mis sur la scolarisation des filles, l'information et l'éducation des parents sur les risques liés aux grossesses et accouchements précoces.

Mots-clés : Accouchement ; Maternité Dar-Es-Salam de Niamey

Correspondant : Docteur Lankoande zelika salifou, Email : lankoandezali@yahoo.fr

Affiliations : Gynécologue obstétricienne HD Gaweye, Niamey, Niger



Issue des accouchements sur utérus cicatriciel au CSME Diffa de 2018 à 2019 (CSME DIFFA).

Alarou Tankora AA, Issa Seydou AR, Amadou I.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La maternité à moindre risque est le défi majeur de toute action visant à améliorer la santé maternelle et infantile qui constitue l'une des priorités aujourd'hui. Les deux dernières décennies ont coïncidé avec une augmentation rapide du taux de césarienne dans la plupart des pays, y compris ceux en développement. Ainsi l'obstétricien est de plus en plus confronté aux problèmes de l'accouchement sur utérus cicatriciel. Au centre de santé de la mère et de l'enfant de Diffa, l'accouchement par voie naturelle chez les parturientes porteuses d'un utérus cicatriciel est privilégié, et ceci après avoir éliminé toute cause permanente de césarienne (bassin rétréci).

Matériels et méthode : Étude rétrospective à propos de 268 cas colligés sur 2ans du 1er janvier 2018 au 31 Decembre 2019. En sont incluses toutes patientes porteuses d'utérus cicatriciels ayant accouché au CSME. Les données ont été saisies sur le logiciel Epi info Version 6.04 d Fr

Résultats : Pendant cette période, nous avons recensé 268 accouchements sur utérus cicatriciel sur un total de 5349 accouchements soit une fréquence de 5,01%. Dont l'utérus uni cicatriciel représentait 85,82%, 12,31% d'utérus bi cicatriciel et 1,49% d'utérus tri cicatriciel et plus. La tranche d'âge de 20-34 ans représentait 76,49% dans notre série et 82,46% de nos parturientes étaient des femmes au foyer. Durant la période d'étude l'épreuve utérine a été réalisée chez 141 parturientes dont 106 ont accouché par voie basse soit un taux de réussite 75,17%. Aucun décès maternel ni de déhiscence de cicatrice n'a été déploré. Le score d'APGAR était entre 8 et 10 à la première minute chez 202 nouveau-nés soit 75,37%.

Conclusion : L'incidence des utérus cicatriciels est en nette augmentation et restera à cause de la multiplication des indications de césarienne. La CPN est primordiale en cas de grossesse sur utérus cicatriciel sur dans centre de référence, elle permet de traiter précocement les morbidités materno-fœtales associées à l'utérus cicatriciel.

Mots-clés : Grossesse, accouchements, utérus cicatriciel, césarienne.

Correspondant : Docteur ALAROU TANKORA Abdoul Azize, Email : alaroutankoraabdoulazize@gmail.com

Affiliations : Gynécologue obstétricienne Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant Diffa, Niger



Fistules génitales féminines jugées incurables au CNRFO de Niamey : à propos de 5 cas.

Boubacar O*, Idrissa A, Idi N

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les fistules génitales féminines restent une préoccupation mondiale surtout dans le pays en voie de développement. De cause obstétricale dans la majorité des cas, les fistules génitales féminines jugées incurables sont rare. L'objectif de cette étude est d'établir les types, les causes et le pronostic des FGF jugées incurables.

Méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive du 2 janvier 2017 au 30 juin 2021 portant sur les cas incurables des fistules génitales féminines enregistrées au CNRFO de Niamey. Les aspects épidémiologiques, cliniques, et thérapeutiques ont été étudiés.

Résultats : Pendant notre période d'étude, 872 cas des fistules génitales féminines étaient enregistrés. Au total 522 cas ont bénéficié d'un acte opératoire au cours desquelles 5 cas sont déclarés incurables (0,95%). Il y ressort que 60% des cas sont dans la tranche d'âge de 37-49 ans dont 40% se sont mariées avant l'âge de 13 ans, 40% des cas sont divorcées vivent en dehors du foyer conjugal, 100% des cas proviennent des zones rurales. 100% de nos patientes ont eu leur fistule au premier accouchement, 20% des cas ont eu une durée de travail supérieur à 24 heures, 60% des cas ont accouchés dans un centre de santé mère-enfant par voie basse assistée, 20% des cas ont accouchés par césarienne, 100% des nouveau-nés sont décédés. La durée moyenne d'apparition de la fuite d'urine était moins de 24 heures, 20% ont une lésion dermatologique à type de dermatite, 80% des femmes avaient une sclérose sévère à l'examen clinique. Le type anatomique de la fistule était représenté dans 60% des cas par de fistule uréthro-vaginale et 40% par de fistule extensive supra-trigonale. Toutes les 5 patientes ont plus de 3 cures dans 40% des cas. L'âge moyen de la fistule était d'environ 9 ans dans 60% des cas. Dans 100% des cas, les patientes ont bénéficié d'une fistulorraphie sous rachianesthésie par voie basse et d'une urétroplastie. Les 5 patientes qui ont bénéficié de traitement chirurgical ont des fistules non fermées.

Conclusion : La fistule génitale féminine ne met pas le pronostic vital en jeu, mais un handicap majeur pour sa vie. 5 cas de fistule génitale féminine jugée incurable étaient enregistrés au CNRFO de Niamey du 2 janvier 2017 à ce jour. Elles étaient des conséquences des césariennes, chirurgie gynécologique, urologique et certaines pratiques traditionnelles.

Mots-clés : fistule, génitale, Incurable, chirurgie, CNRFO-Niamey

Correspondant : Docteur BOUBACAR OUSSINI, Email : ousseinb83@gmail.com

Affiliations : Gynécologue obstétricienne Centre de Santé de la Mère et de l'Enfant Diffa, Niger



La chirurgie mini-invasive en urologie.

Baka Kalid H*, Amadou S, Djibo S, Ali Z, James Didier L, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La chirurgie mini-invasive occupe une place de choix dans le choix des voies d'abord en urologie. Les progrès technologiques (miniaturisation du matériel, fibres optiques, lasers, coagulation, imagerie) permettent un accès facile des organes.

Objectifs : Obtenir des résultats opératoires comparables à ceux de la chirurgie conventionnelle avec le minimum de préjudices

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude monocentrique (Hôpital Général de référence, Marrakech), prospective sur 20 mois portant sur les interventions endoscopiques.

Résultats : Sur 346 interventions chirurgicales urologiques durant la période d'étude, 114 interventions mini-invasives urologiques avaient été enregistrées soit une fréquence de 32,95%. De ces 114 patients, le sexe masculin était le plus représenté (76,32%). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 61 à 75 ans (31,58%) avec une moyenne d'âge de $54,83 \pm 19$ ans et des extrêmes allant de 15 à 86 ans. L'hématurie et la dysurie étaient les signes majeurs des consultations avec respectivement 48 et 37 cas soit 42,11% et 32,46%.

Conclusion : La chirurgie mini-invasive occupe une place importante en urologie à l'HGR où elle a représenté 1/3 des actes chirurgicaux urologiques. Ils apportent des bénéfices aux malades en réduisant la morbi-mortalité et le séjour d'hospitalisation par rapport à la chirurgie à ciel ouvert. Ces techniques méritent d'être encouragées ; soutenues et développées.

Mots-clés : chirurgie mini-invasive, dysurie, hématurie, Niamey

Correspondant : Docteur BAKA Kalid, Email : kalidbaka@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Urologie, Hôpital Général de Référence, Niamey, Niger.



Varicocèle et infertilité : Quelle prise en charge en 2021 ?

Baka Kalid H*, Amadou S, Djibo S, Ali Z, James Didier L, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La varicocèle est une dilatation des veines pampiniformes du cordon spermatique. Elle est fréquente dans la population générale et fréquemment retrouvée lors de l'examen clinique masculin systématique. Elle est considérée comme la principale cause corrigable de l'infertilité masculine. Toutefois, la prise en charge de la varicocèle n'est pas standardisée. Objectifs : Faire le point des recommandations récentes sur la prise en charge des varicocèles

matériels et méthodes : Une recherche bibliographique a été effectuée sur la base PubMed avec limitations aux revues, méta-analyses, recommandations et articles originaux publiés en anglais et français de 2006 à 2020.

Résultats : La varicocèle est retrouvée chez 15% à 20% de la population générale masculine, 35% des hommes présentant une infertilité primaire et 70% avec infertilité secondaire. Le diagnostic est clinique. Les indications opératoires sont la fertilité, la douleur, et l'hypogonadisme. Chez l'adolescent la chirurgie est recommandée en cas de retentissement sur le volume testiculaire ou de doute sur la fertilité future. La cure inguinale ou subinguinale avec loupes ou microchirurgie. L'embolisation est une alternative qui donne des résultats proches, mais plus de récurrences

Conclusion : L'impact de la varicocèle sur la fertilité est indéniable. La prise en charge est actuellement mieux codifiée. Elle doit être connue et maîtrisée par les andrologues.

Mots-clés : varicocèle, infertilité, microchirurgie

Correspondant : Docteur BAKA Kalid, Email : kalidbaka@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Urologie Hôpital Général de Référence, Niamey, Niger



Cancer de la prostate : Aspects épidémiologiques, cliniques et histologiques à l'Hôpital National de Zinder (HNZ), Niger.

Halidou M*, Kodo A, Zakou A.R.H, Diongolé H, Magagi I, Amadou S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Le cancer de la prostate est une pathologie du sujet âgé. L'objectif de cette étude était de rapporter les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des cancers de la prostate.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive de janvier 2019 à janvier 2022.

Résultats : Au total 74 cancers de prostate diagnostiqués soit une fréquence globale 3,41 % et une incidence annuelle de 37 cas. L'âge moyen $70,81 \pm 6,08$ ans. Les motifs de consultations étaient : la pollakiurie 23 cas (31,87%), rétention aiguë d'urine 18 cas (23,92%), mauvais état général 16 cas (22,31%), PSA élevé 11 cas (14,45%), Insuffisance rénale 4 cas (5,24%), Paraplégie 2 cas (2,21%). Le taux de PSA était réparti comme suit : $4 < \text{PSA} \leq 20$] dans 3 cas (4,05%), $20 < \text{PSA} \leq 100$] 14 cas (18,92%), $[\text{PSA} > 100]$ 57 cas (77,03%). Les résultats histologiques selon leur groupe ISUP ou score de Gleason étaient : [ISUP 1 Gleason 6] 2 cas (2,70%), [ISUP 1 Gleason 6] 18 cas (24,32%), [ISUP 3 Gleason 7] 14 cas (18,91%), [ISUP 3 Gleason 7] 32 cas (43,24%), [ISUP 5 Gleason 9 ou 10] 8 cas (10,83%).

La tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne (TDM TAP) était réalisée dans 33,78% des cas (n=25) et la radiographie standard chez 66,22% des patients (n=49)

Le cancer était métastatique dans 71,37% des cas (n=53). Les métastases osseuses 77,35%, ganglionnaires 13,20%, pulmonaires 3,77% et hépatique 1,88%. Cancer localisé 28,37% (n=21) dont 17 hauts risques de D'AMICO et 4 risques intermédiaires.

Conclusion : Le cancer de la prostate est fréquent et son diagnostic est souvent tardif au Niger.

Mots-clés : cancer de prostate, PSA, Gleason, métastases, Zinder

Correspondant : Docteur HALIDOU Maazou, Email : halidou3@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, urologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Hôpital National de Zinder.



Profil épidémiologique clinique et histologique du cancer de vessie à l'hôpital National de Zinder (HNZ) Niger.

Halidou M*, Kodo A, Diongolé H, Zakou A.R.H, Magagi I, Amadou S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'endoscopie en urologie regroupe l'ensemble des techniques mini-invasives utilisées pour explorer et traiter certaines pathologies de l'appareil urinaire au moyen d'un équipement optique appelé endoscope. Le but de cette étude était de rapporter les résultats d'une décennie de pratique d'endoscopie urologique au Niger.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective allant du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2019 portant sur les dossiers des patients ayant bénéficié de procédures endoscopiques urologiques. L'étude s'est déroulée sur quatre sites du pays qui disposait de matériel endoscopique urologique. Les caractéristiques sociodémographiques des patients, le type de procédure endoscopique, les indications, les résultats

Résultats : Au total 5806 gestes chirurgicaux dont 535 procédures endoscopiques ont été réalisés sur la période d'étude. Treize (13) dossiers incomplets ont été exclus. Les activités endoscopiques représentaient 9,21% de l'ensemble des activités chirurgicales. L'âge moyen des patients était de 49,60 ans avec un écart type de 18,15. Le sexe-ratio était de 2,4 en faveur de l'homme. L'endoscopie était diagnostique dans 90,04%. L'urétrocystoscopie était la procédure la plus pratiquée (88,70%) suivie de l'urétrotomie interne endoscopique (UIE) (4,21%). La résection trans urétrale de la prostate (RTUP) et la résection trans urétrale de la vessie (RTUV) représentaient respectivement 0,96% et 1,34%. Les principales indications de l'urétrocystoscopie étaient l'hématurie avec 245 cas soit 52,91% suivie des SBAU avec 113 cas soit 24,40%. Les résultats de l'urétrocystoscopie étaient dominés par les tumeurs de vessie (31,10%) ; l'hypertrophie prostatique (17,71 %).

Conclusion : L'urétrocystoscopie domine la pratique de l'endoscopie au Niger. Le véritable problème demeure le manque de matériels d'où la nécessité d'équiper les différents services d'urologie du pays.

Mots-clés : cancer de prostate, PSA, Gleason, métastases, Zinder

Correspondant : Docteur HALIDOU Maazou, Email : halidou3@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, urologie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, Hôpital National de Zinder.



Bilan de 10 ans de pratique d'endoscopie urologique au Niger.

Kodo A*, Halidou M, Hamidou Zakou AR.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'endoscopie en urologie regroupe l'ensemble des techniques mini-invasives utilisées pour explorer et traiter certaines pathologies de l'appareil urinaire au moyen d'un équipement optique appelé endoscope. Le but de cette étude était de rapporter les résultats d'une décennie de pratique d'endoscopie urologique au Niger.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective allant du 1er janvier 2010 au 31 décembre 2019 portant sur les dossiers des patients ayant bénéficié de procédures endoscopiques urologiques. L'étude s'est déroulée sur quatre sites du pays qui disposait de matériel endoscopique urologique. Les caractéristiques sociodémographiques des patients, le type de procédure endoscopique, les indications, les résultats

Résultats : Au total 5806 gestes chirurgicaux dont 535 procédures endoscopiques ont été réalisés sur la période d'étude. Treize (13) dossiers incomplets ont été exclus. Les activités endoscopiques représentaient 9,21% de l'ensemble des activités chirurgicales. L'âge moyen des patients était de 49,60 ans avec un écart type de 18,15. Le sexe-ratio était de 2,4 en faveur de l'homme. L'endoscopie était diagnostique dans 90,04%. L'urétrocystoscopie était la procédure la plus pratiquée (88,70%) suivie de l'urétrotomie interne endoscopique (UIE) (4,21%). La résection trans urétrale de la prostate (RTUP) et la résection trans urétrale de la vessie (RTUV) représentaient respectivement 0,96% et 1,34%. Les principales indications de l'urétrocystoscopie étaient l'hématurie avec 245 cas soit 52,91% suivie des SBAU avec 113 cas soit 24,40%. Les résultats de l'urétrocystoscopie étaient dominés par les tumeurs de vessie (31,10%) ; l'hypertrophie prostatique (17,71 %).

Conclusion : L'urétrocystoscopie domine la pratique de l'endoscopie au Niger. Le véritable problème demeure le manque de matériels d'où la nécessité d'équiper les différents services d'urologie du pays.

Mots-clés : Endoscopie, cystoscopie, hématurie, urologie, Niger.

Correspondant : Docteur KODO Abdoulaye, Email : docteurkodo@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Urologie-Andrologie, Hôpital National de Zinder.



Activités endo-urologiques à l'Hôpital National de Zinder : résultats préliminaires.

Hamidou Zakou AR*, Halidou M, Kodo A, Magagi A, Adamou H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

But : Rapporter les résultats préliminaires des activités endoscopiques au service d'urologie de l'Hôpital National de Zinder.

Matériels et Méthodes : Étude prospective colligeant les dossiers de tous les patients ayant bénéficié d'une procédure endo-urologique du 03 janvier au 30 avril 2022. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, l'indication, le geste réalisé, la durée opératoire, les complications post opératoires, la durée du sondage urinaire et la durée du séjour hospitalier.

Résultats : Durant la période de l'étude, 82 patients avaient bénéficié d'une procédure endoscopique au service d'urologie de l'Hôpital National de Zinder. L'âge moyen de nos patients était de 50,36 ans avec des extrêmes de 11 et 92 ans. Les femmes représentaient 9,76%. L'endoscopie diagnostique a concerné 60,98% des cas et l'endoscopie opératoire 39,02% de nos patients. Dans ce dernier cas, la résection trans-urétrale de la prostate (RTUP) a concerné 12,20% des cas, l'urétrotomie interne endoscopique (UIE) 8,54% des cas, la résection trans-urétrale de la vessie (RTUV) 3,66% des cas et la montée de sonde double J 2,44% des cas. En exploration, l'hématurie (44%) suivie de la dysurie (20%) étaient les indications les plus fréquentes de la cystoscopie. La cystoscopie a révélé la présence d'une tumeur vésicale (24% des cas), une cystite bilharzienne (22% des cas), une hypertrophie bénigne de la prostate (16% des cas). La RTUP a été indiquée dans 90% des cas devant une HBP compliquée de rétention aiguë d'urine. La durée moyenne de l'intervention était de 62,1 minutes pour un volume prostatique moyen de 63,22 ml (extrêmes 40 et 98 ml). La durée moyenne du séjour hospitalier était de 4 jours et celle du sondage vésical de 3 jours. L'UIE a été indiquée pour une sténose de l'urètre bulbaire dans 57,1% des cas et devant une sténose étagée de l'urètre pénien dans 28,6% des cas. La morbi-mortalité péri-opératoire était quasiment nulle dans notre série. Avec un recul moyen de 2 mois, nos résultats sont très satisfaisants.

Conclusion : La chirurgie endoscopique est une technique sûre et fiable pour la réalisation de diverses interventions chirurgicales en urologie. Au vu de nos résultats préliminaires, cette technique doit être rependue et vulgarisée dans toutes les structures urologiques au Niger.

Mots-clés : Endo-urologie, Résection de la prostate, cystoscopie, urétrotomie.

Correspondant : Docteur HAMIDOU ZAKOU Abdoul Razak, Email : razakzakou@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Urologie-Andrologie, Hôpital National de Zinder.



Hydronéphrose géante à l'hôpital National de Zinder : A propos de deux cas.

Kodo A*, Halidou M, Hamidou Zakou AR.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'hydronéphrose géante est une pathologie urologique rare. La symptomatologie est souvent pauvre, dominée par l'augmentation du volume de l'abdomen. La destruction du parenchyme rénal est évoquée sur la base des images de tomodensitométrie (Uro-TDM) injectée de produit de contraste iodé.

Observations : Nous rapportons deux observations de cas d'hydronéphrose géante pris en charge entre mars 2021 et Février 2022, chez deux patients de 25 et 40 ans au service d'urologie de l'hôpital national de Zinder.

Conclusion : L'hydronéphrose géante est une affection rare dont le diagnostic est aisément posé par la tomodensitométrie. L'étiologie principale est le syndrome de la jonction pyélo-urétérale. Les patients consultent tardivement dans notre contexte expliquant la réalisation élevée de néphrectomie comme attitude thérapeutique.

Mots-clés : Hydronéphrose géante, Néphrectomie, Zinder.

Correspondant : Docteur KODO Abdoulaye, Email : docteurkodo@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Urologie-Andrologie, Hôpital National de Zinder.



Quelle prise en charge pour les pyothorax chroniques ?

Issoufou Alzouma I*, Rabiou S, Zakari MS.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'objectif de l'étude était d'analyser les résultats du traitement chirurgical des pyothorax chroniques.

Matériels et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective sur 18 mois de janvier 2020 à juin 2021 portant sur 28 patients opérés pour pyothorax dans l'unité de chirurgie thoracique de l'HGR de Niamey.

Résultats : Le sexe-ratio était de 2,5 soit 20 hommes et 8 femmes. L'âge variait de 8 à 66 ans avec une moyenne de 29,32 ans. L'antécédent de tuberculose pulmonaire était retrouvé chez 17,86% des patients. Les signes cliniques étaient dominés par la fièvre chez tous les patients suivis de l'amaigrissement et de la toux chez 92,86% des patients. Les principales anomalies retrouvées à la radiographie thoracique étaient les opacités enkystées suivies de signes de rétraction chez respectivement 96,43% et 53,57% des patients. L'hémi-champ thoracique droit était le plus atteint et représentait 60,71% des cas. Le scanner thoracique montrait un épanchement pleural associé à une pachypleurite dans tous les cas. Le poumon homolatéral était de bonne qualité chez 64,28% des patients et des lésions pulmonaires controlatérales existaient chez 3,57% des patients. Un drainage thoracique préopératoire était réalisé chez 92,86% des patients. La thoracotomie postérolatérale était la voie d'abord classique associée à une résection costale dans 60,71% des cas. La décortication pleuro-pulmonaire avec libération du poumon par le plan extrapleurale était le principal geste réalisé dans 85,7% des cas. Une thoracostomie première suivie d'une myoplastie voire une thoracomyoplastie a été réalisée chez 7,14% des patients. La durée du séjour en réanimation était de 48 heures dans 50% des cas. Les suites opératoires étaient compliquées chez 53,57% des patients. Les résultats anatomopathologiques révélaient une tuberculose évolutive chez 10,71% des patients qui ont été mis sous traitement antituberculeux pendant 6 mois. La durée moyenne du suivi post-opératoire était de 8,68 mois avec une bonne évolution chez tous les patients.

Conclusion : L'empyème para-pneumonique est la première cause du pyothorax chronique. La décortication pleuro-pulmonaire constitue une technique sûre dans la prise en charge chirurgicale des pyothorax chroniques.

Mots-clés : Pyothorax, Décortication, Drainage thoracique, Thoracotomie.

Correspondant : Docteur ISSOUFOU ALZOUIMA Ibrahim, Email : alzoumib84@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Niamey



Prise en charge des fractures post-traumatiques du sternum à l'Hôpital General de Référence de Niamey

Rabiou S*, Issoufou I

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Malgré l'évolution de la sécurité routière, certaines formes de traumatisme thoraciques graves sont associées à des lésions sternales. La prise en charge doit s'attacher à chercher la présence d'une lésion cardiaque pouvant ainsi aggraver le pronostic du patient.

Objectif : Rapporter notre expérience dans la prise en charge des traumatismes thoraciques graves avec fracture du sternum.

Méthodologie : Étude rétrospective de 3 ans (janvier 2018-décembre 2021) concernant des patients pris en charge au niveau de l'unité de chirurgie thoracique de l'HGR de Niamey, pour fracture du sternum dans un contexte de traumatisme thoracique grave.

Résultats : Il s'agissait de 8 hommes et une femme avec un âge moyen de 41,78 ans avec des extrêmes de 14 et 60 ans. Parmi ces patients, 7 provenaient de la ville de Niamey contre 1 pour la région de Dosso et Zinder. 8 patients étaient victimes d'un AVP contre 1 seul qui avait reçu un coup de sabot d'un âne. La douleur thoracique était le signe fonctionnel retrouvée chez tous les patients. L'imagerie notamment le scanner thoracique avait permis de préciser le siège de la fracture qui était au niveau du corps dans 6 cas et sur le manubrium dans 3 cas. La fracture était étagée comminutive dans 2 cas, dans 3 cas et simples dans 4 cas. L'ECG avait montré des signes de tachycardie ventriculaire dans 3 cas avec un dosage des troponines cardiaques positif chez 1 patient. Comme lésions associées, il y avait Une contusion myocardique (n=1), Une contusion pulmonaire (n=1), hémithorax (n=4), pneumothorax (n=1), fractures des côtes (n=2). Un seul patient avait bénéficié d'une ostéosynthèse par plaque vissée. Pour les autres le traitement était conservateur avec mise au repos sous antalgiques et antibiotiques. Deux patients étaient décédés dans les suites d'un polytraumatisme. Pour le reste, l'évolution était simple.

Conclusion : La fracture du sternum est une lésion grave chez un patient traumatisé thoracique. L'ECG et le dosage de la troponine doivent être la règle à la recherche d'une lésion cardiaque qui peut compromettre le pronostic du patient.

Mots-clés : Traumatisme thoracique ; Fracture du sternum ; Contusion myocardique.

Correspondant : Docteur RABIOU SANI, Email : rabiou sani2@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Niamey



Diagnostic et prise en charge chirurgicale des tumeurs médiastinales à l'HGR de Niamey.

Rabiou S*, Issoufou I, Efared B

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les tumeurs médiastinales posent souvent un problème diagnostique et thérapeutique. La démarche diagnostique doit aboutir à la topographie et à la nature de la lésion pour mieux adapter le traitement. Objectif : passer en revue les principales tumeurs du médiastin, leur démarche diagnostique et thérapeutique

Méthodologie : une étude rétrospective, au sein de l'unité de chirurgie thoracique de l'HGR de Niamey, de janvier 2019 au décembre 2021.

Résultats : Au cours de cette période, 13 patients avaient été suivis et pris en charge pour tumeur médiastinale. Il s'agissait de 7 hommes et 6 femmes, âgés de 25 à 75 ans avec un âge moyen de 49,73 ans. La symptomatologie clinique était dominée par la douleur thoracique, la toux et la dyspnée. Huit patients avaient bénéficié d'une radiographie thoracique de face. La TDM thoracique réalisée chez tous les patients avait permis de localiser la tumeur dans les différents compartiments du médiastin. L'IRM avait été demandée chez 2 patients seulement pour chercher un envahissement des gros vaisseaux et/ou de la paroi thoracique. La chirurgie était à visée diagnostique dans 10 cas, et curative dans 4 cas. Les étiologies étaient représentées par les tumeurs thymiques (n=3), Kyste pleuro péricardique (n=1), les tumeurs neurogènes (n=3), Sarcome d'Ewing (n=1), Goitre ectopique endothoracique (n=1), Goitre plongeant (n=2), Amylose pseudo tumorale (n=1), tuberculose ganglionnaire pseudo tumorale (n=1). L'exérèse après un traitement néo adjuvant avait concerné 1 patients après une chimiothérapie pour un thymome. Un traitement adjuvant à base d'une chimiothérapie avait été instauré chez tous les patients avec une tumeur invasive. Les suites opératoires étaient simples chez 10 patients. Nous avons enregistré 3 cas de décès dans les suites d'une chimiothérapie. Un patient était perdu de vue.

Conclusion : Les tumeurs du médiastin sont des tumeurs rares et souvent de diagnostic tardif. La chirurgie curative doit être proposée chez des patients avec une tumeur non invasive.

Mots-clés : Tumeurs médiastinales ; Chirurgie ; Pronostic.

Correspondant : Docteur RABIOU SANI, Email : rabiou sani2@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Niamey



Les tumeurs primitives de la paroi thoracique : Quelle approche thérapeutique ?

Rabiou S*, Issoufou I, Efared B

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les tumeurs primitives de la paroi thoraciques sont rares et représentent un groupe très hétérogène, dont le point commun est l'exérèse chirurgicale qui permet la guérison et améliore le pronostic. Objectifs : Passer en revue les principales tumeurs primitives de la paroi thoracique, leur démarche diagnostique et thérapeutique

Méthodologie : Étude rétrospective descriptive et analytique de 2 ans (février 2020 au janvier 2022) regroupant toutes les tumeurs primitives de la paroi thoracique opérées au dans l'unité de Chirurgie thoracique de l'HGR de Niamey

Résultats : Au cours de cette période, 12 patients avaient été suivis et pris en charge pour tumeurs primitives de la paroi thoracique. Il s'agissait de 4 hommes et 8 femmes, âgés de 10 à 73 ans avec un âge moyen de 41,5 ans. La symptomatologie clinique était dominée par une tuméfaction de la paroi thoracique, douloureuse dans 100% des cas. La TDM thoracique réalisée chez 67% des patients avait permis de localiser la tumeur sur la paroi thoracique. Dix-sept pour cent avaient une échographie pariétale et l'IRM était réalisée chez seulement 3 patients avec une scintigraphie chez 1 seul patient. La chirurgie était à visée diagnostique dans 6 cas, et curative dans 4 cas. Un patient avait bénéficié d'une biopsie première avant l'exérèse totale de sa tumeur. Un autre patient avait une chirurgie de réduction tumorale à visé antalgique. Il y avait 50% de tumeurs bénignes et 50% de tumeurs malignes. Les étiologies étaient représentées par les neurofibromes (n=2), Kystes sébacés (n=2), lymphangiome kystique (n=2), plasmocytomes (n=2), ostéosarcome ostéolytique (n=1), léiomyosarcome pléomorphe (n=1), Sarcome peu différencié (n=1), fibrosarcome (n=1). Un traitement adjuvant à base d'une Radio chimiothérapie avait été instauré chez 2 patients. Les suites opératoires étaient simples chez la majorité des patients. Nous avons enregistré 3 décès Un patient était perdu de vue

Conclusion : Les tumeurs primitives de la paroi thoracique nécessitent une prise en charge adaptée dans des structures spécialisées, multidisciplinaires, seules capables d'en améliorer la survie et le pronostic.

Mots-clés : Tumeurs de la paroi thoraciques ; Pariéctomie ; Reconstruction pariétale.

Correspondant : Docteur RABIOU SANI, Email : rabiou sani2@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Niamey.



Corps étranger intra thoracique négligé d'origine traumatique : A propos d'un cas

Sidi Mansour IH*, Rabiou S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les corps étrangers intra thoraciques négligés liés aux traumatismes thoraciques pénétrants sont rares. Ils peuvent être méconnus rendant leur diagnostic tardif avec des morbidités graves quand ils sont non diagnostiqués. Nous rapportons un cas de corps étranger intra thoracique occulte par traumatisme thoracique pénétrant pris en charge dans notre service.

Observation : Il s'agit d'un adulte âgé de 31ans victime d'une chute d'une hauteur suite à l'explosion d'un engin explosif sur site aurifère, entraînant un polytraumatisme (plaie thoracique, amputation traumatique du pouce et du 5eme doigt de la main gauche et des éclats à l'œil droit). La radiographie du thorax réalisé en urgence n'a pas été contributive en occultant le corps étranger. Il a bénéficié dans l'immédiat d'un parage et suture de la plaie thoracique, d'une régularisation des 2 doigts amputés. Après 6 mois, l'évolution fut marquée par la suppuration de la plaie thoracique et l'issue partielle d'un corps étranger. La TDM thoracique avec reconstruction a mis en évidence la présence d'un morceau de bois intra parenchymateux, fixé sur la paroi thoracique antérieure et postérieure. Il a bénéficié d'une thoracotomie avec ablation laborieuse du corps étranger. L'évolution post opératoire était marquée par un défaut de cicatrisation de la plaie thoracique qui a été jugulée par pansement avec du miel avec une évolution favorable.

Conclusion : Les corps étrangers intra thoraciques d'origine traumatique peuvent être méconnus et leur diagnostic fait tardivement. L'imagerie garde une place de choix dans le diagnostic. Il n'y a pas de consensus en ce qui concerne leur traitement.

Mots-clés : corps étranger, plaie thoracique, traumatisme, chirurgie.

Correspondant : Docteur RABIOU SANI, Email : sidimansour95@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Niamey.



Profil et Prise en charge des urgences médico-chirurgicales thoraciques à Maradi.

Illiasou S*, Diatta S, Adakal O, Mamane M, Rabiou S, Issoufou I, Abdoukader MH, Daouda A, Abdoulaye MB, Rouga MM, Doumbia M, Sani R, Harouna YD, Togo S, Ouattara MA, Yéna S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Le thorax est le siège d'affections diverses réalisant souvent un tableau d'urgence médico-chirurgicale, qu'il s'agisse de causes infectieuse, néoplasique, traumatique ou malformative. But : déterminer le profil et évaluer la prise en charge des urgences médico-chirurgicales thoraciques (UMCT) en milieu à ressources limitées.

Matériels et méthode : Étude prospective transversale descriptive réalisée au Centre Hospitalier Régional et à l'Hôpital de Référence de Maradi sur une période de six mois (avril à Août 2021) incluant tous les patients hospitalisés et pris en charge pour UMCT.

Résultats : Nous avons colligé 69 patients dont 53 (77%) étaient de genre masculin soit un sex-ratio de 3,31. L'âge médian était de 19 ans avec des extrêmes de 7 mois et 76 ans. Le délai moyen d'admission était de 12 jours. A l'admission les symptômes et signes majeurs étaient surtout la dyspnée (98,5%), la tachycardie (85,5%), la desaturation (88,4%) et la douleur thoracique (75,3%). Le bilan sanguin a été réalisé chez tous les patients et une radiographie thoracique chez 98,5%. Les lésions thoraciques diagnostiquées étaient surtout l'hémopneumothorax (30%), les plaies pariétales (29%), l'empyème (28%), et la contusion pulmonaire (12%). Le contexte était traumatique chez 68% des patients. Les gestes réalisés étaient surtout le drainage thoracique (88%), le parage (16%) et la résection costale (1,45%). Un traitement médical basé sur des antalgiques et des antibiotiques était instauré pour tous les patients. L'oxygénothérapie et la physiothérapie respiratoire étaient faites respectivement chez 88,4% et 62% des patients. La morbidité et la mortalité étaient respectivement de 7% et 1,45%. La durée moyenne de séjour était de 10 jours © 11.

Conclusion : Les UMCT sont fréquentes chez les sujets jeunes et dominées par les épanchements pleuraux. Le contexte est le plus souvent traumatique. La prise en charge est multidisciplinaire.

Mots-clés : Thorax, chirurgie, urgences, drainage, traitement, Maradi.

Correspondant : Docteur ILLIASSOU SITTA, Email : illiassousitta@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Unité de chirurgie thoracique, Hôpital Général de Référence de Maradi.



La parotidectomie à l'Hôpital National de Niamey : notre expérience de 5 ans.

Djafarou AB, Illé S, Kadre AKO, Mamoudou B, Timi N, Djangnikpo ML, Issa Amadou I, Bacharou H, Magagi A, Abou Oumarou H

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La parotidectomie représente le traitement de référence des tumeurs non hématologiques de la glande parotide. L'indication est souvent posée devant une masse nodulaire de la région parotidienne. Les formes histologiques sont dominées par l'adénome pléomorphe. L'objectif de ce travail était de présenter les particularités de la chirurgie parotidienne dans notre contexte à travers les résultats de notre expérience.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur 5ans, portant sur les patients ayant bénéficié d'une parotidectomie dans le service d'ORL et CCF de l'Hôpital National de Niamey, durant la période allant du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2021.

Résultats : Au total, 33 parotidectomies ont été réalisées. L'âge moyen des patients était de 41,85 ans. L'indication opératoire était le plus souvent posée devant une tumeur nodulaire de la région parotidienne. Sur le plan thérapeutique, nous avons réalisé une parotidectomie exo-faciale dans 66,67%. La parotidectomie totale était conservatrice dans 21,21% et non conservatrice dans 12,12% des cas. L'examen histologique de la pièce opératoire, réalisé chez 32 patients (97%) a conclu à une tumeur bénigne dans 81,25% des cas et maligne dans 18,75%. Les tumeurs bénignes étaient dominées par l'adénome pléomorphe. La paralysie faciale définitive observée dans 15,15% des cas et le syndrome de Frey retrouvé chez deux patients, ont constitué les principales complications.

Conclusion : La parotidectomie est un geste chirurgical rare dont les indications sont dominées par les tumeurs bénignes de diagnostic souvent tardif dans notre contexte.

Mots-clés : Parotidectomie, tumeurs parotidiennes, adénome pléomorphe, nerf facial.

Correspondant : Docteur DJAFAROU AB, Email : djafarou82@life.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales. Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, Service ORL et CCF, Hôpital Général de Référence de Niamey.



La trachéotomie chirurgicale au service d'ORL et CCF de l'HNN : indications, techniques et résultats.

Djangnikpo LM*, Djafarou AB, Ibrahim IS, Timi N, Boubacar M, Magagi A, Oumarou AH, Bacharou AH, Djibo A, Garba I, Illé S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : Présenter le bilan de la trachéotomie chirurgicale au service d'ORL et Chirurgie Cervico-Faciale de l'Hôpital National de Niamey.

Matériels et Méthodes : Étude rétrospective à propos de 221 cas colligés dans le service d'ORL et Chirurgie Cervico-Faciale de l'Hôpital National de Niamey sur une période de 15 ans allant du 1er janvier 2006 au 31 décembre 2020. Elle a porté sur tous les patients ayant bénéficié d'une trachéotomie chirurgicale.

Résultats : La fréquence de la trachéotomie était de 14 cas/an. Les hommes prédominaient avec un sexe-ratio de 1,79. L'âge moyen était de 35 ans avec des extrêmes de 15 jours et 86 ans. Les indications de la trachéotomie ont été dominées par les cancers pharyngo-laryngés (31,67%) suivis par les intubations prolongées (23,53%), les traumatismes cervico-maxillo-faciaux (8,59%) et la papillomatose laryngée (7,23%). La trachéotomie était programmée dans 89,6% et urgente dans 10,4%. Elle a été réalisée sous anesthésie générale dans 72,9% et locale dans 26,7%. L'incision cutanée horizontale arciforme à deux travers de doigt du manubrium sternal a été réalisée chez tous les patients. Le siège de la trachéotomie était majoritairement sous-isthmique (94,1%). Des complications sont survenues dans 11,31%. Le taux de mortalité était de 3,18%.

Conclusion : La trachéotomie chirurgicale est un geste salvateur, quelle que soit son indication. La maîtrise de la technique, la surveillance rigoureuse et les soins post-opératoires réduisent la survenue des complications.

Mots-clés : Trachéotomie, indications, techniques, complications.

Correspondant : Docteur Djangnikpo Lucien Martine , Email : djangnikpo_t@yahoo.fr ou lucienmartine80@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Service ORL et CCF, Hôpital Général de Référence de Niamey.



Fracture de la région trochantérienne du fémur traité par DHS sans amplificateur et sans table orthopédique.

Garba I*, Abdoulwahab M, Dalatou MMMH, Ibrahim NA, Sanoussi S, Hans-Moevi A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les fractures trochantériennes sont fréquentes, si leur prise en charge est bien codifiée et relativement simple dans les pays développés elle continue de poser des problèmes dans les pays à ressources limitées. Objectif : Étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de la fracture trochantérienne.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique, monocentrique portant sur la fracture de la région trochantérienne traitée par ostéosynthèse (DHS) sans amplificateur de brillance et sans table orthopédique dans le service d'orthopédie traumatologie et chirurgie réparatrice de l'HNN sur une période de 5 mois allant du 10 décembre 2020 au 10 mai 2021.

Résultats : sur 26 patients de sexe masculin et féminin. La fréquence est de 3,23% de l'ensemble des lésions traumatiques des membres durant la période d'étude. Les personnes âgées étaient les plus concernées, soit 53,8% avec une moyenne de 60,62 ans. Le sex-ratio était de 2,25 en faveur des hommes. La chute a constitué la principale circonstance de survenue avec 53,8% et concerné surtout le sexe féminin, suivi des accidents de la voie publique qui ont concerné les adultes jeunes de sexe masculin. Le mécanisme a été direct dans 53,8%. Le côté droit était le plus touché avec 65,4%. Plus de 38% des malades avaient une tare associée. La classification de MULLER-AO a été pour classer nos fractures, et les fractures trochantéro-diaphysaires ont été les plus fréquentes avec 53,80%. A l'admission, une radiographie standard du bassin de face a été réalisée pour tous les patients. Elle a permis de faire le diagnostic et la classification de la fracture chez tous nos patients. Tous nos patients ont bénéficié d'un traitement chirurgical par DHS sans amplificateur de brillance ni table orthopédique. La consolidation s'obtient au bout de 3-4 mois en post-opératoire en Moyenne. Nos résultats ont été excellents et bons dans 61,53% des cas. Le cal vicieux était la principale complication.

Conclusion : Les fractures de la région trochantérienne sont des fractures de la personne âgée qui continuent de poser jusqu'à nos jours des problèmes de prise en charge. La DHS donne d'excellents résultats dans ses types de fractures. Cependant l'amplificateur de brillance et la table orthopédique qu'exige sa mise en place ne sont pas très vulgarisés dans les pays à ressources limitées ; d'où notre technique semble être une piste de solution.

Mots-clés : traumatisme, fracture trochanter, DHS sans amplificateur, Niamey.

Correspondant : Docteur GARBA IDE, Email : idegarba@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni Service de Traumatologie-Orthopédie et chirurgie réparatrice, Hôpital National de Niamey (Niger).



Prise en charge des fractures ouvertes de jambe chez l'adulte dans un hôpital sahélien. Étude prospective à propos de 114 cas

Garba I*, Dalatou MMMH, Abdoulwahab M, Nouhou H, Sanoussi S, Hans-Moevi A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les fractures ouvertes de jambes sont fréquentes. Leur prise en charge constitue un défi en milieu à plateau technique limité. Objectif : Evaluer la prise en charge des fractures ouvertes de jambe et leurs complications à l'HNN.

Patients et méthodes : Série prospective, descriptive et analytique monocentrique de 114 cas de fracture ouverte de jambe sur une durée d'un an, (1er février 2020 au 1er février 2021). La prise en charge médicale et chirurgicale des fractures ouvertes et leurs complications ont été décrites dans cette étude. L'évaluation finale a porté sur la consolidation, les résultats anatomiques et fonctionnels ainsi que les complications à long terme, avec une durée de suivi moyenne de 5mois.

Résultats : L'étude a concerné 90 patients de sexe masculin et 24 de sexe féminin. L'âge moyen était de 35, 89 ans (18-77 ans). On distinguait pour la plupart des cas(n=53) des fractures ouvertes de type III soit 46, 49% selon la classification de Gustilo et Anderson. Les fractures ouvertes de type II représentaient 45, 61% (n=52). La fixation osseuse par fixateur externe était le mode de contention la plus utilisée avec 88,60% (n=101), suivie de la plaque vissée dans 7,89% (n=9), et l'embrochage dans 0,88% (n=1) ; l'amputation a été réalisée dans 2,63% (n=3). 46 patients (40,35%) avaient eu une complication au cours de l'évolution de la fracture. Il s'agissait majoritairement de complications secondaires dans 21,93%(n=25) avec en tête l'infection (n=13) dans 11,40%. 93,86% (n=107) de patients avaient consolidé. Le résultat fonctionnel est bon dans 61, 40% (n=70), moyen dans 33,33 % (n=38) et mauvais dans 5,27% (n=6).

Conclusion : Les fractures ouvertes touchent la tranche la plus active de la population. Le délai de prise en charge semble avoir un impact sur la survenue des complications ultérieures surtout infectieuses. Elles constituent un réel défi pour les chirurgiens orthopédistes dans les pays en développement.

Mots-clés : fractures ouvertes jambe, prise en charge, complications, hôpital national de Niamey.

Correspondant : Docteur GARBA IDE, Email : idegarba@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales. Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni Service de Traumatologie-Orthopédie et chirurgie réparatrice, Hôpital National de Niamey (Niger).



Fracture diaphysaire du fémur chez l'enfant de 0 à 5 ans traité par plâtre d'emblée versus et traction plus plâtre

Garba I*, Abdoulwahab M, Dalatou MMMH, Ndonodji KPG, Sanoussi S, Hans-Moevi A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les fractures diaphysaires du fémur chez l'enfant restent une entité lésionnelle de plus en plus fréquente dans nos régions. Elles sont graves car les malades sont parfois conduits chez les rebouteux avant d'atterrir secondairement à l'hôpital.

Le traitement est essentiellement orthopédique avec des résultats est habituellement satisfaisant.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective de trente-deux patients âgés au maximum de 5ans, prise en charge dans le service des urgences, d'orthopédie traumatologie et chirurgie réparatrice de l'hôpital national de Niamey, du 1^{er} janvier 2020 au 29 février 2021 soit 14 mois, tous traités soit par réduction plâtre d'emblée soit par traction collée pendant 15 jours suivie d'un plâtre cruro-pédieux et suivis pendant au moins pendant 6mois.

Résultats : La fréquence de la fracture diaphysaire du fémur chez l'enfant est de 3,85%, l'âge moyen étant de 3,91 ans avec des extrêmes compris entre 1 et 5 ans. Le sexe masculin prédomine dans 65,6% des cas ainsi que l'atteinte du côté gauche 53,1% des cas. Le traumatisme est survenu chez la plupart de nos patients dans un accident de la circulation dans 68,8% des cas, La fracture fermée est la plus fréquente avec 90,6 % des cas. La traction collée suivie de plâtre et l'immobilisation par plâtre d'emblée sont les méthodes de traitement orthopédique utilisées et aucune complication de type syndrome de loge, d'infection, de cal vicieux ou pseudarthrose n'a été retrouvée. Nos résultats sont satisfaisants (très bon ou bon) chez tous nos patients.

Conclusion : La fracture de la diaphyse fémorale du petit enfant est une fracture fréquente, mais de très bon pronostic même traité orthopédiquement.

Mots-clés : fracture, Fémur, enfant, traitement orthopédique, Niamey, Niger.

Correspondant : Docteur GARBA IDE, Email : idegarba@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni Service de Traumatologie-Orthopédie et chirurgie réparatrice, Hôpital National de Niamey (Niger).



Prise en charge des traumatismes rachidiens à l'hôpital général de Référence de Niamey

Habibou ML*, Etafeu RD, Sanda MA, Guemou A, Tientcheu Sikga FV, Ary K, Issa A.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La fréquence des traumatismes rachidiens est en constante augmentation du fait des accidents de la voie publique en général. Ces traumatismes peuvent être responsables des lésions graves engageant le pronostic vital et fonctionnel. Le but de notre travail est de partager notre expérience adaptée au contexte socio-économique et au plateau technique dans cette pathologie.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective entre 2019 et 2022 portant sur les traumatismes rachidiens pris en charge à l'hôpital général de Référence de Niamey.

Résultats : Au total, 27 cas de traumatismes rachidiens étaient pris en charge. Les accidents de la voie publique sont responsables de 70% de ces traumatismes. Le délai d'admission moyen est de 11 jours avec des extrêmes de 06 heures et 03 mois. 8 patients ont été victimes de traumatisme du rachis cervical. Seuls 14,8% des patients ont été admis avec un statut neurologique Frankel E. Tous nos patients ont bénéficié d'une tomodensitométrie à leur admission. 88% de nos patients ont bénéficié en urgence d'une chirurgie de décompression et de stabilisation. 7 patients sont passés d'un statut Frankel B à un statut D dans les l'évolution à court et moyen terme. 2 patients ont été repris pour débricolage de matériel d'ostéosynthèse. 50% des traumatisés du rachis cervical sont décédés pour troubles respiratoires. Des escarres profondes sont survenues chez 5 de nos patients.

Conclusion : la prise en charge des traumatismes rachidiens est complexe et requiert une connaissance parfaite de la biomécanique de la colonne vertébrale. Même si le pronostic dépend essentiellement de la gravité des lésions initiales, le contexte socio-économique et le plateau technique sont des facteurs déterminants.

Mots-clés : *taumatismes, rachis, instabilité, chirurgie, ostéosynthèse.*

Correspondant : Docteur HABIBOU M Laminou, Email : mhabibou@hotmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni Service de Neurochirurgie, Hôpital Général de Référence de Niamey.



Syringomyélie pan-médullaire associée à une malformation d'Arnold Chiari type I compliqué d'une hydrocéphalie : à propos d'un cas à Niamey

Mahamadou S*, Ibrahim I, Ousmane IH, Sodé AC, Younssa H, Samuila S

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La syringomyélie est une cavité intramédullaire habituellement cervicale remplie de liquide cébrospinal, consécutive en règle à une perturbation de sa circulation extra médullaire. Quelques preuves suggèrent la présence d'une composante génétique à la malformation de Chiari. Cependant, les facteurs génétiques spécifiques impliqués restent relativement inconnus. Le but était de décrire un cas d'une syringomyélie pan-médullaire associée à une malformation d'Arnold Chiari type I, compliquée d'une géante hydrocéphalie tétra ventriculaire.

Observation : Nous rapportons un cas rare d'une Syringomyélie pan-médullaire associée à une malformation d'Arnold Chiari type I, compliquée d'une géante hydrocéphalie tétra ventriculaire. L'imagerie par résonance Magnétique (IRM) offre une excellente visualisation de malformations intracrâniennes et intra spinales, et contribue ainsi grandement à leur diagnostic et à leur traitement correct.

Conclusion : La syringomyélie est une maladie rare qui se manifeste à l'âge adulte bien qu'il s'agisse d'une anomalie congénitale (malformation d'Arnold Chiari).

Mots-clés : Tumeurs de la paroi thoraciques ; Pariéctomie ; Reconstruction pariétale.

Correspondant : Docteur Mahamadou S, Email : soulmessi2011@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Service de Neurochirurgie, Hôpital National de Niamey, Niger



Prise en charge du Spina –bifida à l'Hôpital National de Zinder : étude rétrospective portant sur 86 patients avec spina –bifida.

Rabiou MS*, Habou O, Magagi A, Sanoussi S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : évaluer les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique du spina-bifida à l'Hôpital National de Zinder.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective et analytique de 86 patients porteurs de spina-bifida pendant une période allant de janvier 2018 au JUIN 2020

Résultats : Nous avons 52% des garçons contre 47,7% de fille. Les patients âgés de 1 mois à 3 ans étaient les plus représentés (25,58%). Nous avons remarqué un retard dans la consultation avec des patients âgés de plus de 5 ans (5,81 %). Les mères n'ont pas pu avoir accès aux services de santé pendant la grossesse. 73,3 % des mères n'ont moins de 20 ans. Aucune des mères n'a commencé à prendre des suppléments de folates. La plupart (17,4%) ont commencé à prendre des suppléments en folate dès le 2e mois de grossesse. La grande majorité de notre échantillon appartient à une classe sociale défavorisée (68,6 %). L'incontinence vésicale et anale était corrélée au type anatomopathologique de spina bifida appelé myéloméningocèle et moelle épinière attachée. Le spina bifida peut être rencontré dans un contexte polymalformatif et, en tant que tel, associé à l'hydrocéphalie. Dans ce cas, l'association était jusqu'à 11,9%.

Conclusion : le spina bifida est une malformation congénitale dont la prise en charge nécessite des mesures préventives par l'utilisation de l'acide folique en période péri-conceptionnelle.

Mots-clés : spina –bifida ; myéloméningocèle, Zinder

Correspondant : Docteur RABIOU Maman Sani, Email : dankant49@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, neurochirurgie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Traumatismes cranio cervicaux par arme blanche.

Rabiou MS*, Habou O, Magagi A, Sanoussi S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : Nous avons réalisé une étude sur les traumatismes cranio-cervicaux par armes blanches à l'Hôpital national de Zinder, portant sur les aspects épidémiologiques et pronostics à propos de 5 cas.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective ayant inclus tous les patients victimes de traumatismes cranio cervicaux.

Resultats : Il s'agissait d'un traumatisme par arme blanche au cours des bagarres ou coups et blessures volontaires. Toutes les victimes étaient des cultivateurs et/ou des éleveurs, l'âge moyen était de 17 ans avec des extrêmes de 13 et 22 ans. Ils étaient tous non scolarisés, la cause était les plus souvent les conflits communautaires. La distance moyenne de leur provenance était de 50 km du lieu de leur prise en charge. Le transport a été non médicalisé dans tous les cas. Pour l'ensemble des patients les suites post opératoires ont été simples, le délai de prise en charge chirurgicale est de 14H, la durée d'hospitalisation moyenne est 7 jours, dans l'ensemble le pronostic a été favorable, les patients ont regagné leur domicile sans séquelle surajoutée

Conclusion : Les traumatismes cranio cervicaux par arme blanche posent un véritable problème de santé publique car le pronostic dépend des soins pré hospitaliers qui font défaut dans la région de Zinder.

Mots-clés : traumatismes cranio cervical, arme blanche, Zinder.

Correspondant : Docteur RABIOU Maman Sani, Email : dankant49@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, neurochirurgie, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder.



Pathologie crânioencéphalique non traumatique non vasculaire au Niger. À propos de 41 cas

Guidah S*, Bako I, Abdoukarim B

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les affections crânioencéphaliques non vasculaires et non traumatiques sont rares et peu étudiées au Niger. L'introduction récente du scanner et de l'IRM a modifié leur prise en charge. Objectif : Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques et radiologiques des affections crânioencéphaliques non vasculaires et non traumatiques au Niger.

Matériels et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée de juillet 2017 à juin 2021 soit 48 mois. Elle a concerné tous les patients référés au service de radiologie pour une suspicion de maladie du SNC en dehors des urgences. Le matériel utilisé était un scanner de 16 barrettes de marque Toshiba.

Résultats : 36 patients ont été concernés par cette étude dont 22 de sexe masculin (61,11%) et 14 de sexe féminin (38,89%). L'âge moyen des patients était de 40,78 ans. Les lésions crânioencéphaliques étaient dominées par les tumeurs (55,55%) qui sont plus fréquentes chez les hommes (55%) que chez les femmes (45%). L'âge moyen d'apparition des tumeurs était égal à 41,91 ans. Elles sont suivies par les malformations (30,55%) qui sont aussi plus fréquentes chez les hommes (63,64%) que chez les femmes (36,36%) avec un âge moyen d'apparition égal à 24,85 ans. Les infections ont été diagnostiquées dans 5 cas sous la forme d'abcès cérébral (3 cas) de cérébrite (1 cas) et de méningite (1 cas). La maladie de Fahr a été vue dans 3 cas et l'otospongiose dans 1 cas.

Conclusion : Le scanner grâce à sa disponibilité est une des techniques d'imagerie en coupe les plus utilisées aujourd'hui dans le diagnostic des affections du système nerveux central. Les lésions les plus observées étaient les tumeurs suivies par les malformations. Les sujets de sexe masculin étaient les plus atteints par ces affections.

Mots-clés : crâne, encéphale, pathologie, scanner, Niger.

Correspondant : Docteur GUIDAH Seidou Email : seidouguidah@gmail.com

Affiliations : Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni. Service de radiologie, Hôpital National Lamordé (HNL) de Niamey.



Contribution de l'Uroscanner dans la prise en charge des affections des voies urinaires. À propos de 214 cas.

Guidah S*, Bako I, Abdoulkarim B

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : L'exploration des affections de l'arbre urinaire était restée longtemps l'apanage de l'urographie intra veineuse. Les techniques d'imagerie en coupe en particulier le scanner ont permis une véritable révolution dans la prise en charge de ces affections.

Objectifs : Le but de ce travail était de mettre en évidence le rôle bénéfique de l'Uroscanner dans le diagnostic et l'évaluation pronostique des affections du haut appareil urinaire.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive menée de mai 2016 à juillet 2021 soit 63 mois. Elle a concerné 214 patients. Etaient inclus, les patients de tout âge et de tout sexe référés au service de radiologie pour une symptomatologie urinaire. Le matériel utilisé était un scanner 16 barrettes de marque Siemens.

Résultats : L'âge moyen des patients était estimé à 38,89 ans. Parmi ces patients on dénombrait 138 hommes (64,48 %) pour 76 femmes (35,52%). 214 scanners ont été effectués parmi lesquels 191 étaient pathologiques soit 89,25 %. Les lésions les plus observées étaient la lithiase (33,66%), l'obstruction des voies urinaires hautes (21,45%), les kystes (16,58%), les malformations (9,76%), les tumeurs (8,78%), les lésions inflammatoires et infectieuses (6,34%). Les autres affections rencontrées sont très rares notamment les malpositions rénales et le dédoublement des voies urinaires.

Conclusion : L'uroscanner est l'examen de référence dans le diagnostic des affections de l'appareil urinaire. Ces affections touchent surtout les sujets jeunes et sont dominées par la lithiase urinaire, l'obstruction des VUH, les kystes, les malformations, les tumeurs et les lésions inflammatoires et infectieuses.

Mots-clés : uroscanner, voies urinaires, affections, Niger.

Correspondant : Docteur GUIDAH Seidou, MCA, Email : seidouguidah@gmail.com

Affiliations : Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni. Service de radiologie, Hôpital National Lamordé (HNL) de Niamey.



Place de l'urétrocystographie rétrograde et mictionnelle dans l'exploration radiologique de la pathologie du bas appareil urinaire : à propos de 116 observations à l'Hôpital National de Zinder.

Kadri Oumarou H, Ganiou Tidjani K*, Halidou M, Kodo A, Zakou AA, Guidah S.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La pathologie du bas appareil urinaire constitue un motif de consultation fréquente chez les hommes, en particulier chez les sujets âgés. Bien que des études ont été réalisées sur les aspects cliniques et thérapeutiques de cette pathologie, rares sont celles qui ont concerné les aspects radiologiques. Parmi les techniques d'exploration radiologiques, l'urétrocystographie rétrograde et mictionnelle garde une place de choix. L'objectif général de ce travail est de prouver la place de cet examen dans le diagnostic étiologique de la pathologie du bas appareil urinaire.

Matériels et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive réalisée au service de radiologie de l'hôpital National de Zinder, allant de juin 2021 à mars 2022 et incluait 116 patients de sexe masculin.

Résultats : L'âge moyen de nos patients est de 50 ans. 76% proviennent de la région de Zinder et 95% ont consulté au service d'urologie de l'hôpital national de Zinder. La dysurie représentait la première indication (66%), si 21% des patients ont un résultat normal, les rétrécissements urétraux représentent l'étiologie la plus fréquente 30%.

Conclusion : La pathologie du bas appareil urinaire regroupe plusieurs étiologies et l'urétrocystographie rétrograde et mictionnelle a permis de faire le diagnostic dans la majorité des cas.

Mots-clés : bas appareil urinaire, Urétrocystographie rétrograde, rétrécissement urétraux, Zinder

Correspondant : Docteur Kabirou GANIOU TIDJANI, Email : adeniyin@gmail.com

Affiliations : Radiologie et imagerie médicale, Hôpital National de Zinder.



Apport de l'hystérosalpingographie dans la stérilité féminine : A propos de 300 cas.

Ganiou Tidjani K*, Oumarou Hamidou K, Idrissa A, Oumarou Garba S, Guidah S

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : La stérilité féminine est un phénomène assez fréquent dans nos sociétés. Beaucoup de femmes consultent pour un désir de grossesse. Parmi les moyens diagnostics qu'on dispose, l'hystérosalpingographie reste incontournable. Les auteurs rapportent une étude de cas à propos de 300 patientes ayant bénéficié de cet examen, durant une période de 10 mois au service d'imagerie médicale de l'Hôpital National de Zinder, Niger.

Matériels et méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au service d'imagerie médicale de l'Hôpital National de Zinder, Niger ; allant de juin 2021 à mars 2022. Cette étude incluait 300 sujets de sexe féminin, désirant une grossesse. L'indication est posée par des gynécologues obstétriciens du centre de la santé de la mère et de l'enfant de Zinder.

Résultats : toutes nos patientes étaient mariées. Elles nous ont été adressées par le centre de santé de la mère et de l'enfant dans 73,73 %. La stérilité primaire constitue le motif de consultation le plus fréquent (51 %). Elles sont ménagères dans 27 % des cas, et résident à Zinder dans 53,53 % des cas. La moitié des patientes ont un résultat normal ; avec une prédominance en cas de stérilité primaire dans 60%. Nous avons observé une obstruction tubaire bilatérale dans 27 % des cas et unilatérale dans 19,5 % des cas.

Conclusion : l'objectif principal de l'hystérosalpingographie est de vérifier la perméabilité tubaire. Ce qui a été le cas chez la moitié des patientes de notre série. Par conséquent l'obstruction tubaire est responsable d'une infertilité féminine dans 50% dans notre série.

Mots-clés : stérilité, , hystérosalpingographie, diagnostic, Zinder.

Correspondant : Docteur Kabirou GANIOU TIDJANI, Email : adeniyin@gmail.com

Affiliations : Radiologie et imagerie médicale, Hôpital National de Zinder.



Apport de la tomodensitométrie dans la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC). À propos de 127 cas à l'Hôpital Amirou Boubacar Diallo de Niamey.

Guidah S*, Bako I, Abdoukarim B

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les AVC sont des affections neurovasculaires graves qui peuvent mettre en jeu le pronostic vital des patients. L'imagerie en coupe en particulier le scanner et l'IRM, 2 moyens d'imagerie d'installation récente au Niger ont bouleversé leur prise en charge. Objectif : Dégager les aspects épidémiologiques, cliniques et radiologiques des AVC au Niger.

Matériels et Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée de juin 2016 à janvier 2020 soit 44 mois. Elle a concerné tous les patients référés en urgence au service de radiologie pour AVC. Le matériel utilisé était un scanner de 16 barrettes de marque Toshiba.

Résultats : 127 patients dont 79 hommes (62,20%) et 48 femmes (37,80%) ont été concernés. L'âge moyen des patients était de 60,52 ans tous sexes confondus. Il était égal à 63,39 ans pour les hommes et 55,64 ans pour les femmes. Les lésions ischémiques étaient globalement plus fréquentes (74,47%) que les lésions hémorragiques (25,53%). Elles étaient plus fréquentes chez les hommes que chez les femmes. L'hypertension artérielle était incriminée dans 26 cas (20,47%) et responsable dans tous ces cas de lésions ischémiques cérébrales.

Conclusion : Le scanner est l'examen de référence dans l'exploration des AVC. Les lésions ischémiques cérébrales étaient les plus fréquentes aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Le siège périphérique était le plus fréquent. Les lésions hémorragiques étaient aussi fréquentes chez les hommes que chez les femmes.

Mots-clés : Scanner, AVC, ischémie, hémorragie, Niger.

Correspondant : Docteur GUIDAH Seidou, MCA, Email : seidouguidah@gmail.com

Affiliations : Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni. Service de radiologie, Hôpital National Lamordé (HNL) de Niamey.



Intérêt de l'administration orale de *Moringa oleifera* chez les enfants porteurs d'iléostomie : étude prospective randomisée

Hama Y*, AB S, Idé K, Saidou A, James didier L, Sani R

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les iléostomies entraînent chez les enfants des désordres nutritionnels importants. L'administration orale de *Moringa oleifera* peut-elle aider à améliorer l'état nutritionnel des enfants porteurs d'iléostomie ? Objectif : Evaluer l'impact nutritionnel de l'administration orale de *Moringa oleifera* chez les enfants porteurs d'iléostomie à l'hôpital national de Niamey (HNN).

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective randomisée à simple insu sur 12 mois concernant les enfants porteurs d'iléostomie à l'HNN. Ces enfants étaient randomisés pour recevoir par voie orale ou non de la poudre de *Moringa oleifera*. Les critères de jugement étaient l'amélioration du poids des enfants, l'amélioration du Z-score ou de l'indice de masse corporelle, de l'albuminémie et de la balance électrolytique des enfants. Une amélioration d'un critère était jugée significative pour une valeur de $p \leq 0,05$.

Résultats : Cinquante-deux enfants avaient été inclus et randomisés en un groupe moringa (n=26) recevant de la poudre orale de *Moringa oleifera* et en un groupe sans moringa (n=26). L'âge moyen des enfants était de 9 ans [$\pm 2,74$] dans les 2 groupes. Les garçons représentaient 61,50% dans le groupe Moringa et 65,40% dans le groupe sans Moringa. La malnutrition était moins fréquente dans le groupe Moringa par rapport au groupe sans Moringa (50% VS 84,62% ; $p = 0,04$ odds ratio = 0,56 (0,13 -1,74). Les taux d'hémoglobine, de natrémie, de calcémie, d'albuminémie ont significativement augmenté chez les enfants du groupe Moringa avec des p value respectives de ($p \leq 0,004$), ($p \leq 0,00009$), ($p \leq 0,00000006$), ($p \leq 0,0001$).

Conclusion : L'administration orale journalière d'une quantité appropriée de poudre de *Moringa oleifera* améliore l'état nutritionnel des enfants porteurs d'iléostomie.

Mots-clés : *Moringa oleifera*, iléostomie, nutrition, chirurgie.

Correspondant : Docteur HAMA Younssa, MCA, Email : younssah@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, chirurgie générale.



Aspects épidémiologiques et thérapeutiques des urgences viscérales à l'Hôpital National de Zinder : étude transversale sur 6 mois

Issaka MB*, Amadou Magagi I*, Mamoudou A, Adamou H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les urgences viscérales constituent une préoccupation constante en chirurgie dans notre contexte. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques et thérapeutiques des urgences viscérales à l'hôpital National de Zinder (HNZ).

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude transversale avec collecte rétrospective des données à l'HNZ allant de janvier à juin 2020.

Résultats : Au total 212 patients étaient collectés sur la période d'étude dont 71,8% (n=152) de sexe masculin et 28,30% (n=60) des femmes. L'âge médian des patients était de 16,5 ans avec intervalle interquartile Q3-Q1=20 ans (Extrêmes : 4-80 ans). Les principales pathologies étaient les péritonites par perforation iléale 48,11% (n=102), les péritonites appendiculaires 10,38% (n=22), les appendicites aiguës 4,72% (n=10), les occlusions sur brides 4,25% (n=9), les hernies inguino-scrotales étranglées 3,77% (n=8), les péritonites par perforation gastrique 3,30% (n=7), les invaginations intestinales 2,83% (n=6) et les ruptures spléniques 2,36% (n=5). Les principaux gestes étaient les Iléostomies + lavage + drainage 43,86% (n=93), les appendicectomies + lavage + drainage 11,32% (n=24), les appendicectomies 7,55% (n=16), les splénectomies 2,36% (n=5). Le taux global de décès était 8,96% (n=19) ; la péritonite par perforation iléale représentait 78,94% de mortalité (n=15).

Conclusion : Les péritonites étaient les pathologies les plus fréquentes, et avaient le taux de mortalité le plus élevé. Les iléostomies étaient les gestes le plus posés dans le contexte d'urgence viscérale. La mortalité globale était de 8,96%.

Mots-clés : urgences, viscérales, péritonites, appendicites, occlusions intestinales, Zinder

Correspondant : Docteur AMADOU MAGAGI Ibrahim Email : imagagi@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, Faculté des Sciences de la Santé de l'Université André Salifou de Zinder, chirurgie générale B, Hôpital National de Zinder.



Syndrome de Demons Meiggs chez l'enfant

Habou O*, Saadou LH, Magagi A, Halidou M, Moustapha H, Ali Ada MO, Amadou Magagi MI, Adamou H, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Introduction : Les tumeurs ovariennes sont habituellement bénignes et surviennent beaucoup plus chez les adolescentes. Nous rapportons le cas d'un syndrome de Démon Meiggs chez une fille de 7 ans.

Observation : Une fille de 7 ans sans antécédents pathologique particuliers qui nous été adresser par le service de pédiatrie pour tumeur abdominale qui évoluait depuis 3 mois. A l'admission l'état général était conservé conjonctive et muqueuse normalement colorées avec un léger amaigrissement. A l'examen physique l'abdomen était distendu non douloureux, une masse pelvienne palpable et un signe de flot positif (avec plusieurs ponctions d'ascite). On ne note pas de trouble de transit, pas de circulation veineuse collatérale et les aires ganglionnaires étaient libres. L'examen des autres appareils était normal. Le bilan d'imagerie réalisé évoquait une tumeur ovarienne. Une pleurésie minime était mise en évidence à la Radiographie thoracique. Une prise en charge chirurgicale a été programmée et réalisée. L'exploration de la cavité abdominale a confirmé le diagnostic de la tumeur ovarienne développée aux dépens de l'ovaire droit qui baignait dans une ascite abondante. On notait un envahissement des viscères abdominaux et du péritoine marqués par des petites granulations. Le geste chirurgical a consisté à l'exérèse de la tumeur. Les suites opératoires étaient simples. Le résultat de l'examen anatomopathologique a conduit à un fibrosarcome. Une chimiothérapie complémentaire a été indiquée.

Conclusion : Les tumeurs malignes de l'ovaire sont peu fréquentes chez les adolescentes et rares, voire exceptionnelles, avant la puberté. Malgré leur mauvais pronostic, une exérèse complète est possible. Cependant une surveillance clinique, para clinique et une chimiothérapie complémentaire est nécessaire en vue de prévenir une récurrence.

Mots-clés : tumeur maligne, Ovaire, syndrome de Démon Meiggs, Chirurgie pédiatrique.

Correspondant : Docteur HABOU Oumarou, Maître de Conférences Agrégé de chirurgie pédiatrique Email : bhomar70@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder.



Amputation traumatique du pénis chez un nourrisson par morsure d'un chien.

Habou O*, Saadou LH, Magagi A, Halidou M, Moustapha H, Ali Ada MO, Amadou Magagi MI, Adamou H, Abarchi H.

Résumé – Communication (session chirurgie)

But : rapporter notre expérience de prise en charge une amputation pénienne.

Observation : Il s'agissait d'un nourrisson de 4 mois sexe masculin, sans antécédents pathologiques particuliers, qui nous a été référé pour traumatisme des OGE. A l'admission environ 24 H après le traumatisme, l'état général était conservé avec une pâleur modérée et un pansement de la verge souillé de sang.

Les parents rapportent que le nourrisson était allongé en décubitus dorsal avec la verge en érection lorsque le chien sauta pour l'arracher.

Le malade a été préparé pour une exploration chirurgicale au bloc opératoire en vue d'établir un bilan lésionnel. L'exploration chirurgicale sous AG a mis en évidence un délabrement du prépuce, une section des corps caverneux et du corps spongieux à la racine de la verge, on note également un délabrement de l'urètre pénien, la verge étant maintenue par un pont cutané à sa partie dorsale. Une sonde vésicale a été mise en place.

Le malade a été transfusé avec une poche de 250 cc de sang total iso groupe iso rhésus.

Les suites opératoires ont été simples, le patient est autorisé à sortir à J7 avec une sonde vésicale à demeure et une urétroplastie ultérieure.

Conclusion : Le traumatisme des OGE est peu fréquent, le sexe masculin est le plus touché. Les conséquences peuvent être néfastes menaçant la sexualité et la fertilité.

Mots-clés : traumatisme, organes génitaux externes, amputation, pénis, morsure, chirurgie pédiatrique.

Correspondant : Docteur HABOU Oumarou, Maître de Conférences Agrégé de chirurgie pédiatrique

Email : bhomar70@yahoo.fr

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, chirurgie pédiatrique, Hôpital National de Zinder.



Plaies de la main et du poignet à l'Hôpital national de Zinder.

Abdou Taofik M*, Amadou Magagi I, Habou O, Adamou M, Adamou H, Souna B, Sani R.

Résumé – Communication (session chirurgie)

Objectif : de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques, lésionnels et thérapeutiques des plaies de la main et du poignet à l'Hôpital national de Zinder.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective ayant colligé 20 cas de plaies traumatiques au niveau de la main et/ou du poignet.

Résultats : L'âge moyen était de $24,5 \pm 12,27$ ans. Il y avait une prédominance masculine, sex-ratio à 3. Les travailleurs manuels et les ménagères représentaient 65% (n=13). Les agressions et les accidents domestiques constituaient les principales circonstances de survenue avec respectivement 35% (n=7) et 30% (n=6). Les lésions étaient plus fréquentes à la face antérieure du poignet et/ou de la main, soit 60% (n=12). Le côté droit était touché dans 65% des cas (n=13). Les fléchisseurs étaient concernés chez 75% des patients (n=15). La réparation tendineuse était faite dans tous les cas, la réparation nerveuse dans 25% (n=5). Les résultats étaient jugés satisfaisants dans 80% des cas (n=16).

Conclusion : Les plaies traumatiques de la main et/ou du poignet sont des motifs fréquents d'admission au service des urgences. La prédominance des lésions dues à des agressions par armes blanches dans notre contexte doit attirer l'attention des autorités et de la population sur ce fléau. La réparation chirurgicale doit être faite par un chirurgien qualifié afin de réduire les séquelles fonctionnelles.

Mots-clés : plaies de la main, lésions tendineuses, lésions nerveuses, poignet.

Correspondant : Docteur ABDOU TAOFIK Moussa, Email : abdoutaofikm@gmail.com

Affiliations : Département de chirurgie et spécialités chirurgicales, . Faculté des sciences de la santé, université Abdou Moumouni, chirurgie traumatologique, Hôpital National de Zinder.