

LESIONS DES ORGANES GENITAUX EXTERNES PAR ARME A FEU : A PROPOS D'UNE OBSERVATION

EXTERNAL GENITALIA INJURIES BY FIREARM: ABOUT ONE CASE

Kpatcha T. M^{1*}, Tengue K¹, Tchangai B², Kanassoua K³, Botcho G¹,
Sikpa K¹, Anoukoum T¹, Dosseh E. D²

¹service d'Urologie-Andrologie

²service de chirurgie viscérale

³service des urgences chirurgicales

Auteur correspondant: Kpatcha T. M

fakpatcha@yahoo.fr

CHU Sylvanus Olympio BP : 57 Lomé-TOGO. FMMP Université de Lomé (TOGO)

RESUME

Les traumatismes des organes génitaux externes par arme à feu sont rares. Les auteurs rapportent un cas survenu chez un sujet de sexe masculin de 26 ans suite à un coup de feu tiré à bout portant. Les auteurs mettent en lumière les lésions pouvant survenir au décours de ce type de traumatisme et insistent sur la recherche systématique de lésions urétrales et cavernueuses.

Mots-clés: traumatismes, organes génitaux externes, arme à feu

ABSTRACT

Traumas of external genitalia by firearm are rare. Authors report a case of a 26 years old man who has been victim of gunshot wound. Authors highlight injuries which can occur after that kind of trauma, they insist on the research of urethral and cavernous injuries.

Key-words: *trauma, external genitalia, firearm*

INTRODUCTION

Les traumatismes ouverts des organes génitaux externes sont rares et surviennent généralement chez le sujet jeune [1]. Lorsqu'ils sont causés par une arme à feu ils peuvent présenter des aspects particuliers aussi bien sur le plan lésionnel que thérapeutique. La prise en charge est le plus souvent conservatrice, mis à part les cas dans lesquels l'importance de la lésion d'un organe compromet sa vitalité.

Au Togo et particulièrement au CHU de Lomé la fréquence de ces traumatismes n'est pas connue. Nous rapportons un cas de lésions des organes génitaux externes par arme à feu chez un sujet jeune de sexe masculin chez qui le traitement chirurgical a donné des résultats fonctionnels satisfaisants.

OBSERVATION

Un homme de 26 ans est reçu en urgence en juin 2012 pour plaie des organes génitaux externes suite à un coup de feu tiré à bout portant. L'admission s'est faite dans l'heure suivant l'accident, l'état général du sujet était bon avec des constantes hémodynamiques satisfaisantes. Tous les pouls périphériques étaient bien perçus et symétriques. L'examen notait deux plaies profondes de la verge siégeant l'une sur la face dorsale l'autre sur la face latéro-ventrale gauche de la partie moyenne. Elles étaient profondes et hémorragiques, on notait



Figure 1 : Plaies profondes hémorragiques de la verge et testicule multi fracturé extériorisé à travers la plaie scrotale

également un éclatement de la bourse et du testicule gauches ainsi qu'une plaie délabrante siégeant à la racine de la cuisse gauche comme le montre la **figure 1**. L'exploration chirurgicale des lésions a permis de préciser leur étendue. Il y avait en effet une rupture de l'urètre pénien à son tiers moyen, une plaie bifocale du corps caverneux gauche et une fracture multiple du testicule gauche. La radiographie sans préparation du bassin n'a pas montré de lésion osseuse, les balles n'ont pas été retrouvées. Nous avons procédé à la réparation de la rupture urétrale par suture sur sonde tutrice avec des points séparés au fil résorbable. Les plaies caverneuses ont été suturées par du fil tressé résorbable. Nous avons réalisé une orchidectomie gauche et un parage-suture de la lésion musculaire, suivi d'un drainage. Le sondage vésical a duré trois semaines, la reprise de la miction a été spontanée à l'ablation de la sonde. Sur le plan fonctionnel le patient ne se plaignait d'aucune gêne mictionnelle, il avait conservé une bonne érection. Le résultat esthétique après cicatrisation des plaies était également satisfaisant comme le montre la **figure 2**.



Figure 2 : Aspect des organes génitaux externes et de la racine de la cuisse gauche après cicatrisation

COMMENTAIRES

Les traumatismes des organes génitaux externes par arme à feu sont extrêmement rares dans un contexte civil [2], au Sénégal BAH et coll. [3] ont rapporté six cas en quatre ans. Simhan [4] rapportait 97 cas de plaie scrotale par arme à feu en 20 ans aux USA tandis qu'au Yémen Ghilan [5] décrivait 20 cas de lésions des organes génitaux externes par arme à feu entre 2005 et 2008. Cette faible fréquence découle du fait que les OGE ne constituent pas une cible fréquente des agressions par arme à feu. Au Togo aucune étude n'est disponible jusqu'à ce jour, la fréquence de ces lésions est donc ignorée chez nous.

Les sujets victimes de lésions des organes génitaux externes sont jeunes selon la littérature : 29 ans d'âge moyen dans la série de CERWINKA [6] et une prédominance de la tranche 18-28 ans dans celle de BAGGA [1]. Cette constatation est également faite par les auteurs africains [3, 7] et s'expliquerait par le fait que c'est la population active qui est la plus exposée. Mais en pratique de guerre ces lésions peuvent se rencontrer sur des populations d'âges disparates du fait des actes de torture et des balles perdues.

Les traumatismes ouverts des organes génitaux externes sont rarement isolées, elles s'associent fréquemment à des atteintes musculaires et /ou viscérales [4,5]. Pour les auteurs sus cités les lésions associées les plus fréquentes sont les lésions musculaires des membres ; c'est le cas chez notre patient qui avait une lacération du muscle ischio-jambier gauche à travers une plaie de la racine de la cuisse. Cette association fréquente s'explique sûrement par la proximité anatomique que présente la partie proximale des membres inférieurs avec les organes génitaux externes.

Bien que les plaies pénétrantes du scrotum soient les formes cliniques les plus courantes, elles s'accompagnent fréquemment de plaies caverneuses et urétrales. Notre patient avait une rupture urétrale pénienne et une plaie bifocale du corps caverneux

en plus de l'éclatement testiculaire. Ces lésions semblent être la conséquence d'une balle à trajectoire oblique de haut en bas dont le point d'entrée serait pénien et le point de sortie la région scroto-inguinale gauche où les dégâts sont plus importants. La plaie pénétrante du scrotum ne compromet le pronostic fonctionnel du testicule que dans 50% [5], pourcentage assez important pour préconiser une exploration chirurgicale devant toute plaie pénétrante du scrotum. Ceci est d'autant vrai que l'exploration ultrasonographique ne permet pas dans ces conditions de certifier la viabilité de la glande. La perte de substance importante de l'hémi scrotum gauche chez notre patient mettait presque à nu le testis ipsilatéral, ainsi le diagnostic de l'éclatement du testicule n'a souffert d'aucun doute et l'orchidectomie était inéluctable.

L'abord des plaies pénienes est sujet à controverse. Si certains auteurs ne trouvent pas de différence de résultat entre un abord local et le déshabillage complet de la verge [6], d'autres par contre proscrivent l'abord local qui serait responsable de plus de séquelles génitales et d'un risque infectieux important [8]. Ces séquelles peuvent en outre poser un problème médico-légal en post opératoire quant à la cause réelle d'une éventuelle dysfonction érectile. Après réparation d'une plaie caverneuse le risque majeur est représenté par la coudure de verge en érection qui est responsable de douleur pénienne lors de l'intromission.

CONCLUSION

Cette observation montre l'importance de la recherche de lésion urétrale et caverneuse devant toute plaie pénétrante des organes génitaux externes masculins par arme à feu.

REFERENCES

1. **BAGGA HS, TASSIAN GE, FISER PB, MCCULLOH CE, MCANINCH JW, BREVER BN.** Product related adult genitourinary injuries treated at emergency department in the United States from 2002 to 2010. *J Urol.* 2013 Apr; 189(4): 1362-8.
2. **MIANNE D, GUILLOTREAU J, SERGENT H.** Les plaies périnéales en pratique de guerre. *Ann Urol (Paris).* 1997; 31(5): 303-8.
3. **BAH I, DIALLO AB, DIAO B, NDOYE A. K, GUEYE S. M, DIALLO MB, DIAGNE BA.** Les lésions des organes génitaux externes par arme à feu. A propos de six observations à l'hôpital A. Le Dantec, Dakar, Sénégal. *Afr J Urol.* 2006; 12(1):55-9.
4. **SIMHAN J, ROTHMAN J, CANTER D, REYES JM, JAFFE WI, PONTARI MA, DOUMANNIAN LR, MYDLO JH.** Gunshot wounds to scrotum: a large single-institutional 20-year experience. *BJU Int.* 2012; 109(11):1704-7.
5. **GHILAN AM, GHAFOUR MA, AL-ASBAHI WA, AL-KHANBASHI OM, ALWAN MA, AL-BADANI TH.** Gunshot wound injuries to the male external genitalia. *Saudi Med J.* 2010; 31(9):1005-10.
6. **CERWINKA WH, BLOCK NL.** Civilian gunshot injuries of the penis: the Miami experience. *Urology* 2009; 73(4):877-80.
7. **HODONOU RK, DIALLO A, AKPO EC, KOURA A, HOUNASSO PP, GOUDOTE E.** Traumatisme des organes génitaux externes masculins. A propos de 20 cas. *Ann Urol (Paris)* 1997; 31(5): 318-21.
8. **SELIKOWITZ SM.** Penetrating high velocity genitourinary injuries. Part II: urethral, lower tract and genital wounds. *Urology* 1997 May; 9(5):493-9.