

## C1. INFERTILITÉ SECONDAIRE DU COUPLE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES CLINIQUES ET ÉTIOLOGIQUES.

### *SECONDARY COUPLE INFERTILITY : EPIDEMIOLOGIC, CLINICAL AND AETIOLOGIC ASPECTS*

THIAM A, MOUSTAPH C A S, BAGAYOGO NA, CISSOKHO O, SINE B, DIAO B

**Introduction :** l'infertilité conjugale est un problème de santé publique et l'origine masculine est impliquée dans 50% des cas. Les causes de l'infertilité masculine sont souvent multifactorielles. Le but de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques cliniques et étiologiques de l'infertilité secondaire du couple d'origine masculine à l'Hôpital Militaire de Ouakam. **Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive colligeant tous les patients suivis pour infertilité secondaire du couple dans le service d'urologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam entre juin 2018 et mai 2022. **Résultats :** Quarante-sept patients étaient inclus dans notre étude. L'âge moyen des patients était de 44,74 ans avec des extrêmes de 29 et 62 ans. La tranche d'âge comprise entre 41 et 50 ans était la

plus représentée (42,55%). La durée moyenne de l'infertilité était estimée à 8,27 ans avec des extrêmes de 2 et 23 ans. Les patients monogames représentaient 53% des patients. La varicocèle était l'anomalie la plus observée à l'examen physique suivie de l'hypotrophie testiculaire. Le spermogramme était perturbé pour tous les patients, et l'azoospermie était observée dans 21,7%. La cause de l'infertilité était connue 63,8%. La varicocèle et le traumatisme des deux canaux déférents étaient les causes les plus fréquentes respectivement. **Conclusion :** Les causes d'infertilité secondaire masculine sont multiples et peuvent être multifactorielle chez un même individu. Une exploration approfondie est toujours nécessaire avant de retenir l'origine idiopathique.

Service d'Urologie-Andrologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam.

## C2. CONNAISSANCE DE L'INFERTILITÉ MASCULINE ET ACCEPTATION DES MÉTHODES D'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION CHEZ DES HOMMES FERTILES ET INFERTILES SÉNÉGALAIS

### *KNOWLEDGE OF MALE INFERTILITY AND ACCEPTANCE OF MEDICALLY ASSISTED PROCREATION IN FERTILE AND INFERTILE SENEGALESE MEN*

GAYE O, DIALLO M, BA K, NDIAYE M, GNING M, GUEYE A, FALL PA

**Objectif :** étudier la connaissance de l'infertilité masculine et l'acceptation des méthodes d'AMP chez des répondants infertiles (groupe 1) et fertiles (groupe 2) de sexe masculin suivis au Centre Hospitalier National Dalal Jamm de Dakar. **Patients et méthodes :** étude descriptive, comparative et transversale au Centre Hospitalier National Dalal Jamm d'Avril 2023 à Août 2023. Etaient inclus dans l'étude les patients de sexe masculin âgé de 18 ans et plus suivis pour infertilité masculine (groupe 1) et les patients ou les accompagnants de patients fertiles sans pathologie chronique du même âge que les patients du groupe 1 suivis en consultation externe (groupe 2). Nous avons conçu un questionnaire évaluant les caractéristiques socio-démographiques des répondants, la connaissance de l'infertilité masculine, la connaissance de l'AMP et son acceptabilité, et la source d'information des répondants sur l'infertilité masculine. Un interview d'environ 20 minutes a été réalisé avec chaque répondant pour l'application du questionnaire. **Résultats :** Notre effectif était de 119 répondants pour le groupe 1 et 119 répondants pour le groupe 2. L'âge moyen des répondants des 2 groupes était de 41,24 +/- 8,42 (24 et 61ans). Seuls 16,8% des répondants du groupe 1 et 26,9% des répondants du groupe 2 possédaient une assurance maladie et cette dernière ne couvrait pas les frais de prise en charge de l'infertilité. Quarante pourcents des répondants du groupe 1 et 39,5 % des répondants du groupe 2 percevaient un salaire mensuel entre 300000 et 500000 francs CFA. Cinquante-

huit pourcent des répondants du groupe 1 avaient été référés par le gynécologue de leur épouse. Cinquante-quatre pourcent des répondants du groupe 1 avaient une bonne connaissance de l'infertilité masculine (score total entre 13 et 18) et 42,86% des répondants du groupe une connaissance moyenne de l'infertilité masculine (score total entre 7 et 12). La majorité des répondants du groupe 1 (42,9%) et du groupe 2 (40,3%) ne savaient pas que l'on parlait d'infertilité après 12 mois de rapports sexuels non protégés sans procréer. Cinquante-sept pourcent des répondants du groupe 1 et 81,5% des répondants du groupe 2 ne savaient pas ce que signifiait l'assistance médicale à la procréation. Après explication de l'AMP et de ses différentes méthodes, 86% des répondants du groupe 1 étaient d'accord d'utiliser les méthodes d'AMP pour procréer. Par contre, seul 0,8% répondants du groupe 2 étaient d'accord de les utiliser. La majorité des répondants du groupe 1 (54,6%) et du groupe 2 (58,8%) attribuait à l'AMP un taux de succès entre ]35% -75%]. Internet était la source d'information sur l'infertilité masculine et l'AMP majoritairement rapportée par respectivement 62,7% et 68,2% des répondants des groupes 1 et 2. **Conclusion :** Les hommes infertiles avaient une meilleure connaissance de la fertilité masculine. Une mauvaise connaissance de l'AMP a été également observée chez les répondants des 2 groupes et une meilleure acceptation des méthodes de l'AMP par les hommes infertiles (groupe 1).

**Mots-clés :** connaissance ; infertilité masculine ; Assistance médicale à la procréation ; sensibilisation

Service d'urologie CHN Dalal Jamm

### C3. VASOVASOSTOMIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'INFERTILITÉ MASCULINE POST-VASECTOMIE, ÉTUDE RÉTROSPECTIVE MONO CENTRIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

#### **VASECTOMY REVERSAL IN THE MANAGEMENT OF POST VASECTOMY MALE INFERTILITY: MONOCENTRIC RETROSPECTIVE STUDY AND LITERATURE REVIEW**

*TRAORE. A, SCHROEDER. A, SAUSSINE .C, TRICARD. T*

**Introduction** : La vasectomie est une technique de stérilisation masculine qui consiste à la section et ligature des canaux déférents. Après vasectomie, l'injection intra cytoplasmique de spermatozoïdes et la réparation vasale, sont les options pouvant conduire à la procréation. L'objectif de cette étude était d'étudier l'efficacité de la repérméabilisation par vasovasostomie (spermatozoïdes viables, survenue de grossesse naturelle).

**Matériel et méthodes** : Nous avons réalisé une étude rétrospective, descriptive et analytique, mono centrique portant sur les vasovasostomies réalisées dans notre service sur la période de mai 2015 à juillet 2021. Tous les patients ayant nécessité une repérméabilisation des canaux déférents après vasectomie durant cette période étaient inclus et l'ensemble des critères patients étaient colligés.

**Résultats** : Vingt-deux patients d'âge moyen 46,3 ans étaient inclus. Dix hommes (45%) avaient manifesté le désir de procréer à la suite d'un changement de partenaire. Le délai moyen entre

vasectomie et vasovasostomie était de 9 ans (1an ; 35 ans). Six (27 %) et 16 hommes (73%) ont reçu une vasovasostomie par voie ouverte avec usage de loupes et une procédure par assistance robotique respectivement. La durée moyenne de l'intervention en ouvert était de 156 minutes (124 et 196 minutes) contre 211 minutes (156 et 254 minutes) en assistance robotique. Dix patients (45%) présentaient un succès de la vasovasostomie avec présence de spermatozoïdes vivants sur le spermogramme de contrôle et trois d'entre eux (13%) notaient la survenue d'une grossesse naturelle.

**Conclusion** : Les taux de succès dans la littérature en termes de perméabilité des déférents et de survenue de grossesse après vasovasostomie sont élevés. Le faible taux de réussite dans notre étude pourrait être du principalement au temps d'occlusion des déférents relativement long. Une étude prospective multicentrique avec une cohorte plus importante permettrait d'avoir des résultats plus intéressants.

**Mots clés** : Vasovasostomie, Vasectomie, infertilité, grossesse

Strasbourg, Nouvel hôpital civil, Service d'urologie

#### C4. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DU PRIAPISME À LA CUUA DU CNHU-HKM DE COTONOU

##### *EPIDEMIOLOGIC AND THERAPEUTIC ASPECTS OF PRIAPISM AT THE UNIVERSITY CLINIC OF UROLOGY AND ANDROLOGY OF THE NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL CENTER HKM OF COTONOU*

ADANDE MENEST E, HODONOU F, OUAKE H, YEVI M, SOSSA J, AVAKOUDJO J

**Introduction :** Le priapisme est une urgence andrologique dont la fréquence et les difficultés de prise en charge nous ont incité à entreprendre la présente étude avec comme objectif de faire la mise au point de sa prise en charge à la CUUA.

**Patients et méthode :** L'étude était transversale rétrospective à visée descriptive portant sur vingt patients hospitalisés à la CUUA du CNHU/HKM sur une période de 5 ans 6mois pour priapisme.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 29,55 ans. Les drépanocytaires étaient

**Mots clés :** priapisme, épidémiologie, traitement.

**Affiliation :** Clinique Universitaire d'Urologie-Andrologie/CNHU-HKM

majoritaires (14 cas). Le délai moyen de consultation était de 74,6 heures. La ponction caverneuse a été réalisée dans 18 cas. Les complications retrouvées étaient la dysfonction érectile, la fibrose caverneuse, la suppuration des corps caverneux.

**Conclusion :** Le priapisme constitue une urgence majeure. Dans nos régions, la drépanocytose reste la principale étiologie. Les délais de consultation prolongés retardent la prise en charge. Une prise en charge précoce permet de limiter les complications.

**C5. EXPÉRIENCE DE L'ÉCHODOPPLER PÉNIEN SOUS STIMULATION PHARMACOLOGIQUE INTRA CAVERNEUSE DANS L'EXPLORATION DES DYSFONCTIONS ÉRECTILES À L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE : À PROPOS DE 5 CAS**

***EXPERIENCE OF PENILE COLOR-DOPPLER ULTRASOUND WITH INTRA CAVERNOSAL PHARMACOLOGIC STIMULATION AT IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL: REPORT OF 5 CASES***

FALL B, SY K, NDIAYE FK, DIOUF L, KASSE M

**Introduction :** L'échodoppler pénien sous stimulation pharmacologique intra caverneuse est un outil indispensable pour l'exploration des dysfonctions érectiles durables et/ou résistantes au traitement symptomatique. L'objectif était de déterminer l'apport de l'échodoppler dans le diagnostic de l'insuffisance artérielle chez les patients présentant une dysfonction érectile. **Matériels et méthodes :** il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui couvrait une période d'un mois, au service d'imagerie de HOGIP. Ont été inclus tous les patients reçus au service de radiologie pour l'exploration d'une dysfonction érectile d'au moins 3 mois. Après stimulation pharmacologique intra caverneuse par de l'alprostadil 10microgrammes, la vitesse systolique maximale et la vitesse télédiastolique de chaque artère caverneuse a été mesurée toutes les 5min

pour un total de 30min. Le score EHS a été évalué chez tous les patients. **Résultats :** Dans notre étude, cinq (5) patients ont été inclus avec un âge moyen de 64,8. Trois (3) sur les cinq (5) patients ne présentaient pas d'atteinte artérielle (A0) avec une moyenne de Vitesse Systolique Maximale (VSM) à 49,6cm/s. Une insuffisance artérielle cotée A2 a été retrouvée chez deux (2) patients avec une VSM à 17cm/s. Une persistance du flux dans la veine dorsale profonde, 10min après stimulation, a été notée chez deux (2) patients. Avec la dose de 10 microgrammes d'alprostadil, deux (2) patients ont obtenu un EHS de 4, deux (2) patients un EHS de 3 et un (1) patient un EHS de 2. **Conclusion :** L'échodoppler pénien sous stimulation pharmacologique intra caverneuse est un examen incontournable dans le diagnostic étiologique des causes vasculaires de la dysfonction érectile.

**Mots clés :** Dysfonction érectile, Échodoppler pénien.

Service de radiologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye (HOGIP)

Dr Muhammad El Bachir FALL, Mail: [fallmuhammad7@gmail.com](mailto:fallmuhammad7@gmail.com)

## C6. POSE D'UNE PROTHÈSE PÉNIENNE HYDRAULIQUE À YAOUNDÉ : A PROPOS D'UN CAS CHEZ UN JEUNE ADULTE DRÉPANOCYTAIRE HOMOZYGOTES SS

### *HYDROLIC PENILE PROSTHESIS INSERTION AT YAOUNDE: A CASE REPORT IN A YOUNG ADULT WITH HOMOZYGOUS CYCLE CELL DISEASE*

MEKEME MEKEME JB <sup>1,2</sup>, MBASSI AA<sup>2,3</sup>, FOU DA<sup>1,2</sup> JC, MBOUCHE<sup>1</sup> LO, NWAHA MAKON<sup>1,6</sup> KEMEGNI<sup>2</sup> G, YON MEKEME<sup>1</sup> JM, NGUE NGUE<sup>1</sup> DJ, KPANOU<sup>1,2</sup> YA, NGO SACK<sup>4</sup> FF, LLORENS<sup>5</sup> C, ONGOLO ZOGO<sup>1,6</sup> P, FOU DA<sup>1,2</sup> PJ, ANGWAFO III FRU<sup>1</sup>.

La dysfonction érectile (DE) est un motif de consultation fréquent en urologie. La DE est une incapacité permanente à obtenir ou à maintenir une érection suffisamment rigide pour un rapport sexuel satisfaisant et fait partie intégrante d'une santé globale qu'il ne faudrait négliger. Il existe pour ce fléau à ce jour plusieurs modalités thérapeutiques, cependant l'efficacité de ses différents traitements n'étant pas toujours assurée et l'arrivée depuis

quelques années des prothèses péniennes a redonné une vie sexuelle normale à ce type de patients dans les pays industrialisés. Nous vous rapportons ici pour la première fois, la pose d'une prothèse pénienne hydraulique chez une jeune homme drépanocytaire homozygote SS compliqué d'une fibrose totale des corps caverneux réalisée dans notre service

**Mots clés :** Dysfonction érectile, Drépanocytose, Priapisme, fibrose des corps caverneux, prothèse pénienne.

1-Université de Yaoundé I, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Yaoundé, Cameroun

2- Service d'Urologie et Andrologie Hôpital Central Yaoundé, Yaoundé, Cameroun

3- Institut Supérieur de Technologie Médicale Nkolodom Yaoundé, Yaoundé, Cameroun

4- Service d'Hématologie Hôpital Central Yaoundé, Yaoundé Cameroun

5- ZEPHYR Surgicals Implants, Genève, Suisse

6- Centre Imagerie Médicale, Hôpital Central de Yaoundé, Yaoundé, Cameroun

7- Hôpital Laquitinie Douala, Douala, Cameroun

Dr Mekeme Mekeme Junior Barthelemy Email:[juniormekeme@yahoo.fr](mailto:juniormekeme@yahoo.fr)

## C7. ÉTUDE COMPARATIVE DE LA SEXUALITÉ DES HOMMES FERTILES ET INFERTILES SÉNÉGALAIS

### *COMPARATIVE STUDY OF SEXUALITY IN SENEGALESE MEN WITH INFERTILITY*

GAYE O, DIALLO M, COUNTA AL, NDIAYE M, GNING M, GUEYE A, FALL PA

**Objectif :** L'objectif de notre travail était de comparer la sexualité chez des répondants infertiles (groupe 1) et fertiles (groupe 2) de sexe masculin suivis au Centre Hospitalier National Dalal Jamm de Dakar. **Patients et méthodes :** Nous avons mené une étude descriptive, comparative et transversale au Centre Hospitalier National Dalal Jamm d'Avril 2023 à Août 2023. Etaient inclus dans l'étude les patients de sexe masculin âgé de 18 ans et plus suivis pour infertilité masculine (groupe 1) et les patients ou les accompagnants de patients fertiles sans pathologie chronique du même âge que les patients du groupe 1 suivis en consultation externe (groupe 2). Nous avons conçu un questionnaire évaluant les caractéristiques sociodémographiques des répondants, le retentissement psychologique (HADS), la fonction érectile (IIEF-15) et le profil éjaculatoire (PEP). Un interview d'environ 20 minutes a été réalisé avec chaque répondant pour l'application du questionnaire. **Résultats :** Notre effectif était de 86 répondants pour le groupe 1 et 86 répondants pour le groupe 2. L'âge moyen des répondants des deux groupes était de 41,02 +/- 8,26 (27 et 60ans). Les répondants du groupe 1 avaient des scores moyens de leur fonction érectile, de leur fonction d'orgasme, de leur désir sexuel, de la satisfaction de leurs rapports sexuels et de leur satisfaction globale

significativement plus bas que les répondants du groupe 2 ( $P < 0,05$ ) (tableau). Le score moyen total du PEP des répondants du groupe 1 était de 10,64 +/- 1,67 (8-16) et celui des répondants du groupe 2 de 10,76 +/- 1,75 (8-18). Il n'existait pas de différence significative entre le score moyen total du PEP des 2 groupes ( $P=0,656$ ). Le score total moyen des troubles anxieux des répondants du groupe 1 était de 7,91 +/- 3,95 (0-17) et celui des répondants du groupe 2 de 3,58 +/- 1,59 (0-17). Il existait une différence significative entre le score moyen total des deux groupes ( $P<0,001$ ). Le score total moyen des troubles dépressifs des répondants du groupe 1 était de 8,95 +/- 3,57 (0-17) et celui des répondants du groupe 2 de 4,79 +/- 4,67 (0-15). Il existait une différence significative entre le score moyen total des deux groupes ( $P<0,001$ ). La présence de troubles anxieux et dépressifs chez les répondants du groupe 1 était corrélée à une diminution des scores des sous domaines de l'IIEF-15 et du PEP. **Conclusion :** Les hommes infertiles avaient des scores de IIEF-15, PEP et HADS plus altérés que ceux des hommes fertiles. La présence de troubles anxieux et dépressifs chez les répondants du groupe 1 était corrélée à une diminution des scores des sous domaines de l'IIEF-15 et du PEP.

**Mots-clés :** Fonction érectile ; infertilité masculine ; Ejaculation prématurée ; Dépression ; Anxiété.

Service d'Urologie CHN Dalal Jamm

**C8. GANGRÈNE DES ORGANES GÉNITAUX EXTERNES AU CHU-ABECHE**  
***GANGRENE OF THE EXTERNAL GENITALIA AT ABEICHE UNIVERSITY***  
***HOSPITAL***

VADANDI V, MAHAMAT A, NDORMADJITA A, TEMGA OM,  
VOUNOUZIA B, RIMTEBAYE K,

**Introduction :** La gangrène des organes génitaux externes (OGE) est une urgence médico-chirurgicale très fréquente dans nos pays. La mortalité reste encore très élevée malgré les progrès thérapeutiques. Le but de notre étude était de rapporter les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques et en identifier les facteurs pronostiques de la gangrène des organes génitaux externes. **Patients et méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive d'une durée de 5 ans, allant de Février 2016 à Février 2021 colligeant les cas de gangrène des organes génitaux externes admis et traités au service d'Urologie du CHU d'Abéché. **Résultats :** Nous avons colligé 49 cas de gangrène des OGE. L'âge moyen des patients était de  $42 \pm 16,81$  avec des extrêmes de 20 et 81 ans. La tranche d'âge la plus concernée était celle entre 20 et 29

ans. Les motifs de consultations les plus fréquents étaient la suppuration des organes génitaux externes. Le délai moyen de consultation était de  $19,05 \pm 16,02$  jours. Le diabète représentait 35,9% de facteur de comorbidité. L'étiologie urogénitale était prédominante dans 26,8%. Les lésions intéressaient le scrotum dans 60,6 %. Les céphalosporines de 3<sup>e</sup> génération étaient les antibiotiques les plus utilisés. La nécroséctomie était pratiquée dans 73,4% des cas. Les patients guéris représentaient 90,2,6% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de  $30 \pm 75$  jours. **Conclusion :** La gangrène des OGE est une urgence médico-chirurgicale qui demeure encore très fréquente dans notre contexte d'exercice. Sa gravité est liée au retard de consultation aux facteurs de comorbidité. La mortalité reste encore très élevée malgré les progrès thérapeutiques.

**Mots clés :** Gangrène, organes génitaux externes, traitement médico-chirurgical

**Auteur correspondant :** Dr Vadandi Valentin, Email: [vadandi@yahoo.fr](mailto:vadandi@yahoo.fr)



## C9. PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU CANCER DE LA PROSTATE A L'HÔPITAL DE DISTRICT DE LA CITÉ VERTE

### *EPIDEMIOLOGIC PROFILE OF PROSTATE CANCER AT THE DISTRICT HOSPITAL OF CITE VERTE*

*AMOUGOU B, EYONGETA D, DIKONGUE F, DONGMO A, KAMADJOU C, BANGA NKOMO DD, ESSOMBA A, FRU ANGWAFO III*

**But :** Dresser le profil épidémiologique du cancer de la prostate dans une population d'hommes consultant le service d'urologie de l'hôpital de district de la cité verte.

**Méthodologie :** Nous avons réalisé une étude prospective de type descriptive sur les dossiers médicaux des patients suivis pour cancer de prostate pendant une période de vingt quatre (24) mois, de Septembre 2021 à septembre 2023.

**Résultats :** L'étude a porté sur 21 patients admis pour cancer de la prostate histologiquement confirmé ayant réalisé le bilan d'extension. L'âge moyen était de 66,95 ans. 73,3% des patients avaient un niveau socio-économique moyen. La manifestation clinique prédominante était les troubles urinaires dans 81,81% associée à la douleur osseuse dans 47,61%. La durée moyenne de consultation était de 12,2 mois. Le toucher rectal était évocateur de CaP dans 66,67% des cas. Le PSA total moyen était de 757,7 ng/ml. L'histologie était obtenue par biopsie

prostatique dans 18 cas (81,81%). La biopsie était digito-guidée dans 10 cas (55,55%) et écho-guidée dans 8 cas (44,44%). L'histologie retrouvait un adénocarcinome dans tous les cas. Les scores de Gleason majoritaires étaient le Gleason 7 dans 10 cas (47,61%) suivis des grades ISUP 4 dans 5 cas (23,80%). Le site de prédilection des métastases était osseux dans 9 cas (42,85%). Dans les formes localisés, la prostatectomie totale rétropubienne était le geste le plus effectuée dans 4 cas/5. elle était associée à un curage dans 3 cas. Dans les formes métastatiques hormonothérapie était l'option de castration la plus effectuée dans 10/16 cas (58,82%). la castration était associée à une chirurgie de désobstruction dans 6 cas (35,29%). **Conclusion :** Le cancer de la prostate est découvert à un stade avancé dans notre contexte et est souvent associé à des troubles urinaires. Les formes indifférenciées sont majoritaires et la plupart des patients préfèrent la castration médicamenteuse à la prostatectomie testiculaire.

**Mots clés :** Cancer de prostate ; épidémiologie ; prise en charge.

Auteur correspondant : Dr Boris AMOUGOU [risboamougou@yahoo.fr](mailto:risboamougou@yahoo.fr)

**C10. PRISE EN CHARGE DU CANCER DE LA PROSTATE AU CHU LE LUXEMBOURG DU MALI*****MANAGEMENT OF PROSTATE CANCER AT LUXEMBOURG UNIVERSITY HOSPITAL IN MALI***

DIARRA A, SYLLA M, SOUMAORO M, SYLLA H, ARISTO JS, OUATTARA SK, KEITA IW, TEMBELY Y, MAÏGA S, DIAKITE D.

**Introduction :** Le cancer de la prostate est une tumeur maligne développée au dépend de la glande prostatique

**Objectif :** étudiez les aspects épidémiologiques et thérapeutiques du cancer de la prostate au CHU le Luxembourg

**Méthodes :** Il s'agissait d'une études rétrospective descriptive sur une période de 5 ans allant de janvier 2017 à décembre 2022. La population d'étude était l'ensemble des patients qui ont consultés pour cancer de la prostate pendant la période d'étude. Étaient inclus tous les patients traiter pour cancer de la prostate.

**Résultats :** Pendant la période d'étude 985 interventions chirurgicale ont été réalisé sur 3020 consultations soit 32,61%. Les patients qui ont consultés pour cancer de la prostate étaient 103 patients soit 3,4% des activités du service, 101 patients ont été prise en charge chirurgicalement soit 10,2% des activités chirurgicales du service. Parmi les 103 patients traiter pour

cancer de la prostate : 2 patients ont été traité par la radiothérapie, 75 patients traités par orchidectomie, 20 patients traités par pulpectomie et 6 traités par prostatectomie radicale. L'âge la plus représentées était supérieur à 75 ans avec une moyenne de 72,9 ans (56- 92 ans). Les Symptômes du bas appareil urinaire étaient le motif fréquent de consultation soit 59,2%, Le score de Gleason 8 (ISUP 4) était le plus représenté soit 53,4%. La valeur moyenne du PSA était 310,5 ng/ml, la TAP avait objectivé un cancer au stade métastatique dans 84,5%. Les complications post opératoire était marquées par une infection du site opératoire soit 4,9%. Le suivi post-opératoire à 6 mois était satisfait dans 72,8% avec une testostéronémie à la même période < 0,5 ng/ml dans 77 % des cas.

**Conclusion :** le cancer de la prostate est une pathologie fréquente, le retard de consultation rend difficile la prise en charge de cette pathologie.

**Mots clés :** cancer, prostate, pulpectomie, orchidectomie, prostatectomie.

Alkadri DIARRA Email : [dralkadri@yahoo.fr](mailto:dralkadri@yahoo.fr)

**C11. FORMES CLINIQUES DU CANCER DE LA PROSTATE EN CÔTE D'IVOIRE :  
COHORTE DE 1049 PATIENTS DE 2013 À 2023 À ABIDJAN**

***CLINICAL PRESENTATIONS OF PROSTATE CANCER IN COTE D'IVOIRE:  
COHORT OF 1049 PATIENTS IN ABIDJAN FROM 2013 TO 2023***

FOFANA A, KOUAME B, COULIBALY I, VODI CC, KRAMO NAF, GNABRO GAP, KONAN  
DKMA, AMANGOUA EJ, KONAN KP, DEKOU A.

**Introduction :** le cancer de la prostate est fréquent chez l'homme de plus de 50 ans, c'est la deuxième cause de mortalité par cancer en côte d'Ivoire

**But :** Actualiser les données sur le cancer de la prostate afin d'en améliorer la compréhension et la prise en charge

**Méthodologie :** étude rétrospective descriptive qui s'est déroulée 2013 à 2023

**Résultats :** La moyenne d'âge était de 68,66 avec des extrêmes de 48 et 98 ans. Plus de la moitié (61,6%) consultaient tardivement entre 1 et 2 ans. La plupart des patients consultaient pour des signes non spécifiques tels que les douleurs osseuses (48,4%) et l'altération de l'état général

(47,7%). Le taux de PSA était supérieur à 100 ng/ml dans 60,8%. Le diagnostic était fait au stade métastatique dans 73,9%. L'adénocarcinome était le type histologique retrouvé. Les lésions osseuses radiologiques étaient ostéo-condensantes (55,9%) et atteignant plus le rachis lombaire et le bassin. Le score de Gleason supérieur ou égal à 8 était le plus retrouvé soit 78,06%.

**Conclusion :** le cancer de la prostate en côte d'Ivoire est de découverte tardive dominé par les métastases osseuses. L'augmentation des formes localisées repose essentiellement sur le dépistage précoce

**Mots clés :** Cancer de la prostate, Adénocarcinome, métastases osseuses, dépistage, PSA

## C12. CONNAISSANCES DES HOMMES DE 30 ANS ET PLUS, SUR LE CANCER DE LA PROSTATE AU TOGO.

### *KNOWLEDGE OF PROSTATE CANCER IN MEN AGED 30 YEARS AND ABOVE IN TOGO*

AGBEDEY MS<sup>1</sup>, SIKPA KH<sup>2</sup>, BOTCHO G<sup>3</sup>, SEWA EV<sup>4</sup>, TENGUE K<sup>5</sup>, KPATCHA TM<sup>2</sup>

**Introduction :** Evaluer les connaissances des hommes de 30 ans et plus, sur le cancer de la prostate au Togo

**Patients et méthodes :** Il s'est agi d'une étude prospective transversale à visée descriptive et évaluative, qui a concerné les hommes âgés de 30 ans et plus, vivant au Togo. Ont été inclus tous les hommes âgés de 30 ans et plus, qui ont volontairement consenti à faire partie de notre enquête. 500 hommes ont été colligés. Les variables étudiées : l'âge, le niveau d'instruction, la profession, la connaissance des symptômes du bas appareil urinaire, la connaissance des termes prostate et cancer de la prostate, la connaissance des facteurs de risque, du dépistage et du traitement du cancer de la prostate.

**Résultats :** L'âge moyen était de 44 ans. La tranche d'âge de 40 à 50 ans était la plus représentée avec 40 % de l'effectif. Le niveau secondaire était le plus représenté avec 40,4% de l'effectif. La pollakiurie nocturne et l'installation d'une dysurie avec l'âge étaient respectivement considérées comme anormales par 59,4% et 70, 4% des enquêtés.

Le cancer de la prostate était connu par 69,8%. Les rapports sexuels étaient considérés dans 64% des cas, comme facteur de risque du cancer de la prostate. Selon 69,2% des enquêtés, le cancer de la prostate pouvait être traité.

**Conclusion :** Le niveau de connaissance de nos populations sur le cancer de la prostate était faible ; le bas niveau d'instruction était un facteur favorisant.

**Mots clés :** connaissances ; cancer de la prostate ; hommes ; Togo

#### **Service ou Affiliation**

- 1.Centre hospitalier préfectoral de KPALIME/TOGO
- 2.Centre hospitalier universitaire de KARA/TOGO
- 3.Centre hospitalier préfectoral ANEHO ADJIDO/TOGO
4. Centre hospitalier régional de SOKODE/TOGO
5. Centre hospitalier universitaire SYLVANUS OLYMPIO LOME/TOGO

### C13. ÉPIDÉMIOLOGIE ET DIAGNOSTIC DU CANCER DE LA PROSTATE DANS LA VILLE DE DOUALA (CAMEROUN)

#### *EPIDEMIOLOGY AND DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER IN DOUALA CITY (CAMEROUN)*

*OWON'ABESSOLO P, SANGO AJF, TITTI MBOUMTEKE JGF, ESSION MAPOKO BS, ATENGUENA OKOBALEMBA E, DINA BELL MBASSI E, MEKAH MAPENYA RR, MAYEH AMM, DJAMPOU E, ANABA DC, NDANGUE NTONE EN, ANANGA NOA S, ENGBANG JP*

**Objectif.** Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et para cliniques du cancer de la prostate dans la ville de Douala (Cameroun).

**Matériels et Méthodes.** Nous avons mené une étude transversale avec mode de collecte rétrospectif, allant de Janvier 2011 à Décembre 2020 dans 4 formations sanitaires : Hôpital Laquintinie, Hôpital Général, Hôpital Catholique des sœurs de Logpom, et le Laboratoire d'anatomopathologie Pravailna. Les caractéristiques sociodémographiques, cliniques, para cliniques et les modalités de prise en charge ont été étudiées.

**Résultats.** Nous avons colligé un total de 327 patients. Le cancer de la prostate a été le cancer urologique le plus représenté (71,22%). L'âge moyen des patients était de 68,67 +/- 7,65 ans, avec des extrêmes

de 47 et 89 ans. Les signes cliniques les plus retrouvés étaient les signes urinaires (59,57%), l'asthénie (10,16%) et les douleurs osseuses (8,98%). Le taux moyen de PSA était de 462,16 ng/ml. La présentation échographique la plus rencontrée était l'hypertrophie prostatique hétéronodulaire (68,15%). Parmi toutes les localisations secondaires les plus fréquentes étaient les localisations osseuses et rachidiennes (56,3%). Les tumeurs de taille T3a étaient les plus fréquentes. Les tumeurs moyennement différenciées avec score de Gleason 7 (37%) et 6 (23,9%) étaient les plus rencontrées.

**Conclusion.** Le cancer de la prostate occupe une place prépondérante dans la pathologie cancéreuse urologique dans la ville de Douala. Les personnes âgées de 60 ans et plus sont les plus touchées.

## C14. DIAGNOSTIC DU CANCER DE LA PROSTATE : APPORT DE LA BIOPSIE PROSTATIQUE TRANSPERINEALE A L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE

### *DIAGNOSIS OF PROSTATE CANCER : CONTRIBUTION OF TRANS PERINEAL BIOPSY AT IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL*

MBODJI M. M., JALLOH M., SOW M., GASSAMA C. B., MANE I. L., NIANG L.

**Introduction :** Le cancer de la prostate est le 2<sup>e</sup> cancer masculin et la principale cause de décès par cancer chez les hommes. La biopsie périnéale supplante progressivement la biopsie transrectale qui engendre un grand risque infectieux et des limites de ciblage. L'objectif de notre travail était d'évaluer la morbidité et les résultats de la biopsie prostatique Trans périnéale à l'Hôpital Général Idrissa POUYE (HOGIP) de Dakar.

**Matériels et méthodes :** Il s'agit étude descriptive sur une période de 3 ans concernant des patients ayant subi une biopsie transpérinéale de la prostate. Les variables d'intérêt étaient épidémiologiques (sociodémographique, familiaux et co-morbidités), cliniques (symptômes et toucher rectal), paracliniques (taux de PSA, IRM), techniques (anesthésie, nombre de carottes), la douleur et les complications et les résultats histologiques. Des statistiques descriptives ont été réalisées (moyenne ou médiane pour les variables quantitatives,

proportions pour les variables qualitatives). La significativité statistique a été considérée pour  $\alpha = 0,05$ .

**Résultats :** En 3 ans 41 patients ont subi une biopsie transpérinéale. L'âge moyen des patients était de 69 ans $\pm$ 7,60. Le toucher rectal était suspect chez 27 patients (66%) et la médiane du PSA était de 24,525 ng/ml. La moyenne de l'Echelle Visuelle Analogique à la biopsie était de 3,6. L'adénocarcinome prostatique a été diagnostiqué chez 31 patients (76%). L'hématurie était la complication post-procédurale la plus fréquente, observée chez 6 patients (15%). Deux (2) cas de prostatite aigue ont été relevés et aucun cas de septicémie n'a été signalé.

**Conclusion :** La biopsie transpérinéale permet de réaliser des biopsies prostatiques tout en réduisant le nombre de complications post-procédurales et en offrant un meilleur échantillonnage de la prostate antérieure que la biopsie transrectale.

Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Général Idrissa POUYE de Grand-Yoff

## C15. ÉTUDE DE L'EXPRESSION DE L'ANTICORPS ANTI E-CADHÉRINE DANS LES ADÉNOCARCINOMES PROSTATIQUES À DAKAR

### *STUDY OF THE EXPRESSION OF E-CADHERIN ANTIBODY IN PROSTATIC ADENOCARCINOMA IN DAKAR*

THIAM I (1), THIAW S S (1), SENGHOR F (2), GAYE AM (1), DIAL CMM (1)

#### **Introduction**

La perte de la fonction de E-cadhérine dans les adénocarcinomes prostatiques serait corrélée aux carcinomes peu différenciés et à un phénotype invasif. Le but de notre étude était d'évaluer l'expression de l'anticorps anti E-cadhérine dans les adénocarcinomes prostatiques à Dakar et de la corrélée avec d'autres paramètres tels que l'âge et le score de Gleason.

#### **Matériels et méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective de 100 cas d'adénocarcinomes prostatiques diagnostiqués à Dakar, du 1<sup>er</sup> Janvier 2020 au 31 Décembre 2022. L'exploitation des données a été faite à partir des archives de compte-rendu anatomopathologiques. Tous les patients ayant un diagnostic d'adénocarcinome acinaire prostatique quel que soit le type de prélèvement, en privilégiant les formes moyennement à peu différenciées (score 7,8,9,10) après relecture ont été inclus. Puis, nous avons testé l'Ac anti E-cadhérine sur l'ensemble des patients retenus pour l'étude par méthode immunohistochimique. Les

données ont été saisies dans le logiciel Epi Info 7 et Microsoft Excel. Le test Khi2 était utilisé pour la comparaison des proportions. La différence était statistiquement significative lorsque la p value était strictement inférieure à 0,05.

#### **Résultats**

L'âge moyen était de 69,55 ±7,92 ans. Les prélèvements étaient faits de 86 biopsies ; 10 résections prostatiques, 3 prostatectomies radicales et 1 pièce de tumorectomie. Le taux de PSA moyen était de 912,22 ng/ml. Sur le plan immunohistochimique, 91% des prélèvements étaient revenus positifs à l'anticorps anti E-cadhérine. La corrélation entre l'âge des patients et l'expression de l'Ac anti E-cadhérine était faible (p value=0,18). Le score de Gleason était significativement corrélé à l'Ac anti E-cadhérine qu'en cas d'expression aberrante.

#### **Conclusion**

L'anticorps anti E-cadhérine peut constituer un marqueur histopronostique important dans les adénocarcinomes prostatiques.

**Mots clés :** adénocarcinome, prostate, E cadhérine, Sénégal

- 1- Laboratoire d'anatomie pathologique de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar.
- 2- Université Assane Seck de Ziguinchor

## C16. CONTRIBUTION À LA PRISE EN CHARGE CHIRURGICALE DES FISTULES OBSTÉTRICALES AU CAMEROUN

### *CONTRIBUTION TO THE SURGICAL MANAGEMENT OF OBSTETRIC FISTULA IN CAMEROUN*

*FOUDA JC<sup>1</sup>, MEKEME MJ<sup>1,2</sup>, EPOUPA N<sup>2</sup>, OWON'ABESSOLO PF<sup>2</sup>, NWAHA MAKON AS<sup>2</sup>, MBOUCHE LO<sup>2</sup> and al.*

**Introduction :** L'objectif de ce travail était d'étudier l'apport de la technique du lambeau vaginal de voisinage (technique nouvellement créée) dans la cure des fistules obstétricales. **Matériels et méthodes.**

Nous avons réalisé une étude rétrospective portant sur les dossiers des patientes ayant été opérées d'une fistule obstétricale par l'une des techniques suscitées entre le 01<sup>er</sup> Janvier 2008 et 31 décembre 2015 à l'Hôpital Central de Yaoundé et à l'Hôpital Protestant de Ngaoundéré. Les résultats fonctionnels étaient évalués respectivement à 12 mois.

**Résultats.** Parmi les 212 patientes, 84 (40%) patientes ont été opérées par la technique du lambeau vaginal de voisinage, 72 (34%) par celle du lambeau de Martius et 56 (26%) par celle du lambeau labial retourné de Falandry. La médiane d'âge de la fistule, pour la technique du lambeau vaginal de voisinage, est de 3 ans, pour le lambeau de Martius, 8 ans et pour le lambeau de Falandry, 5 ans. La médiane de la taille de la fistule, pour chaque technique, est de 2 cm. La majorité des patientes opérées par le lambeau vaginal de voisinage et le

lambeau de Falandry ont une fistule cervico-urétrale. La majorité des patientes n'avait jamais été opérée. Les patientes avaient majoritairement un vagin souple sauf celles opérées par le lambeau de Falandry, (37,5% de fibrose vaginale). Les pertes sanguines per opératoires étaient, en médiane, de 100 ml chez les patientes opérées par le lambeau vaginal de voisinage et constituaient les pertes les plus basses. Aucune des patientes opérées par la technique du lambeau vaginal de voisinage n'a été transfusée. La durée des interventions chirurgicales est en médiane de 60 minutes pour ce qui est des patientes opérées par le lambeau vaginal de voisinage et constituait la durée la plus basse. La continence était obtenue chez 94% des patientes opérées avec le lambeau vaginal de voisinage, 87,5% des patientes opérées par le lambeau de Martius, et 78,6% des patientes opérées par la technique du lambeau de Falandry. **Conclusion.** Le lambeau vaginal de voisinage est une technique chirurgicale qui qui semble obtenir de bons résultats dans le traitement des fistules cervicales, cervico-urétrales obstétricales.

1-Hôpital Central de Yaoundé. 2- Faculté de médecine et des sciences biomédicales de l'Université de Yaoundé 3- Hôpital Protestant de Ngaoundéré



**C17. CONNAISSANCES DES ÉTUDIANTS EN 6<sup>ÈME</sup> ANNÉE DE MÉDECINE DE LA FSS DE COTONOU SUR LE DIAGNOSTIC DES FISTULES OBSTÉTRICALES*****KNOWLEDGE OF THE 6TH YEAR OF MEDICAL SCHOOL IN THE DIAGNOSIS OF OBSTETRIC FISTULA AT THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES OF COTONOU***

*HODONOU F, FAVI G, AVAKOUDJO J*

**Introduction :** La fistule obstétricale est un drame dont la prise en charge est exclusivement chirurgicale. Le médecin généraliste ou la sage-femme sont souvent en le premier recours devant l'apparition de la symptomatologie initiale. Il est donc nécessaire que les étudiants en fin de formation médicale sachent poser son diagnostic.

**Matériels et méthode :** Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique avec un recrutement exhaustif de tous les étudiants répondant aux critères d'inclusion. **Résultats :** L'échantillon était de 116 étudiants. Les circonstances de découverte étaient

connues de 65,52% des étudiants et 99,14% connaissaient les signes physiques importants. 43,10% des enquêtés savaient que l'incontinence urinaire d'effort pouvait simuler une fistule obstétricale et divers diagnostics différentiels étaient évoqués. Seuls 33,62% des étudiants ont pu citer 5 causes de fistules obstétricales.

**Conclusion :** Le niveau de connaissance du diagnostic des fistules obstétricales par les étudiants en 6<sup>ème</sup> année de Médecine reste globalement faible. Il est donc nécessaire de poursuivre et d'améliorer les enseignements.

**Mots-clés :** Connaissance, fistules obstétricales, étudiants en 6<sup>ème</sup> année.

**Affiliation :** Clinique Universitaire d'Urologie Andrologie du CNHU-HKM de Cotonou

## C18. FISTULES VÉSICO-VAGINALES OBSTÉTRICALES : PRISE EN CHARGE ET RÉSULTATS DU TRAITEMENT CHIRURGICAL À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE LABÉ

### *VEGICO VAGINAL FISTULA : MANAGEMENT AND SURGICAL TREATMENT RESULTS AT THE REGIONAL HOSPITAL OF LABE*

GAMAMOU VA, KANTÉ D, GNAMMI RL, DIALLO K, CHERIF A, DIALLO AB<sup>1</sup>, BAH OR

**Introduction :** Ce travail avait pour objectif d'étudier la prise en charge et d'analyser les résultats du traitement chirurgical des fistules vésicovaginales obstétricales (FVVO) à l'hôpital régional de Labé.

**Matériel et méthodes :** il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif d'une durée de cinq ans allant de 2016 à 2020.

**Résultats :** Nous avons colligé 250 dossiers de FVVO opérées, représentant 86,2% des fistules obstétricales opérées. L'âge moyen des patientes était de 38,2 ans, l'âge moyen au mariage était de 14,2 ans. Les patientes résidaient en milieu rural dans 95,2% des cas, étaient des femmes au foyer dans 99,2% des cas, non scolarisées dans 97,2% des cas, et qui n'avaient effectué aucunes consultations prénatales dans 56%. La fistule était survenue lors du premier accouchement chez 52% des patientes. La durée moyenne du travail d'accouchement était 3,32 jours. L'accouchement par voie vaginale dans 64% des cas, et s'était soldé

d'un mort-né dans 91,2% des cas. La fistule avait une durée moyenne d'évolution de 13 ans.

Les FVVO du groupe II (complexes) étaient les plus fréquentes (51,6 %) et la voie vaginale était l'abord chirurgical dans 93,6% des cas. La durée moyenne de drainage vésical était 15,67 jours. Nous avons trouvé 71,2% de fistules fermées avec continence, 14,8% de fistules fermées avec incontinence et 14% de fistules non fermées. Ce taux de succès variait considérablement en fonction de la gravité des fistules soit 96,77% pour les fistules du groupe I ; 83,72% pour le groupe II et 44,44% pour le groupe III.

**Conclusion :** La FVVO est la plus fréquente des fistules obstétricales. Les fistules complexes sont les plus rencontrés, le traitement est chirurgical et plus de la moitié des patientes sont traitées avec succès mais ce taux varie en fonction de la gravité des fistules.

**Mots clés :** accouchement, fistules, Labé, obstétricales.

**C19. FISTULE VÉSICO-VAGINALE POST ABORTIVE ASSOCIÉE À UNE LITHIASÉ VÉSICALE : À PROPOS D'UNE OBSERVATION**

***POST ABORTION VESICO VAGINAL FISTULA ASSOCIATED WITH BLADDER LITHIASIS: ABOUT ONE OBSERVATION***

*NDIATH A<sup>1</sup>, SARR A<sup>1</sup>, NDOUR NS, SINE B<sup>1</sup>, Ze ONDO C<sup>1</sup>, SOW O<sup>1</sup>, Ndoye AK<sup>1</sup>*

Les avortements provoqués clandestins (APC) constituent un véritable problème de santé publique dans les pays sous-développés. Nous rapportons un cas qui s'est compliqué d'une fistule vésico-vaginale (FVV) avec calcification intra-

vésicale du bout de bois utilisé pour réaliser l'APC. Un abord transvésical avait permis d'extraire le corps étranger calcifié et de fermer la FVV. Les suites opératoires étaient simples.

Service d'urologie andrologie Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal

\* Auteur correspondant : Dr Abdoulaye NDIATH, chirurgien Urologue, HALD

[ndiath.ndiath23@gmail.com](mailto:ndiath.ndiath23@gmail.com)

**C20. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES FISTULES VÉSICO-VAGINALES D'ORIGINE OBSTÉTRICALE (FVVO) DANS DEUX SITES DE PRISE EN CHARGE, À CONAKRY**

***EPIDEMIOLOGIC, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS OF OBSTETRIC VESICO VAGINAL FISTULA IN 2 MANAGEMENT SITES IN CONAKRY***

GNAMMI LR, TOLNO AT, GAMAMOU VA, BAH MD, DIALLO TMO, KANTÉ D, BAH MB, KEITA Y, BAH I, DIALLO AB, BAH OR

**Objectif** : Étudier les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique des F.V.V.O sur deux sites de prises en charge à Conakry.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif d'une durée de 20 mois allant du 13 décembre 2013 au 21 Août 2015. Elle a colligé 87 dossiers de patientes opérées de fistules vésico-vaginales à l'hôpital National Ignace Deen et au centre médico-social de l'ONG AGFO/SME.

**Résultats** : L'âge moyen de nos patientes était de 29,78 ans avec des extrêmes de 15 ans et 65 ans. La tranche d'âge de 25 à 34 ans était la plus représentée (40,2%). La majorité des patientes (80,5%) étaient non scolarisées et dans 31% des cas aucune

CPN n'avait été réalisée. Les primipares étaient les plus atteintes (48%). La durée de travail d'accouchement était supérieure à 48 heures dans 44,8% des cas. L'accouchement s'était déroulé à l'hôpital dans la majorité des cas (58,6%) et la voie basse était la plus fréquente soit 67,8%.

Les fistules complexes étaient dominantes (50,57%). L'abord chirurgical par voie basse a été le plus utilisé (92%). La guérison a été obtenue chez 75,9% des cas.

**Conclusion** : les fistules uro-génitales d'origine obstétricales demeurent fréquentes en Guinée. Leur prise en charge reste parfois complexe avec de bons résultats dans l'ensemble.

**Mots clés** : FVVO, perte involontaire d'urines, fistule urogénitale

**Institution** : Service d'Urologie, hôpital national Ignace Deen/FSTS-UGANC.

**C21. PRISE EN CHARGE DES FISTULES UROGÉNITALES AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE (DAKAR).**

***MANAGEMENT OF UROGENITAL FISTULA AT THE DEPARTMENT OF UROLOGY OF IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL (DAKAR)***

*SENA R., DIALLO A., MBODJI M. M., JALLOH M., NDOYE M., NIANG L., LABOU I.*

**Introduction :** Les fistules vésico-vaginales (FVV) sont une communication anormale et acquise entre l'appareil urinaire et génital. En Afrique subsaharienne, les fistules urogénitales d'origine obstétricale sont très fréquentes et sont le reflet d'un système sanitaire défaillant, mais il existe aussi les fistules urogénitales liées à la chirurgie gynécologique. **Patientes et Méthodes :** Nous avons effectué une étude rétrospective de janvier 2006 à juin 2016 portant sur des patientes opérées de fistules urogénitales dans le service. Les paramètres étudiés étaient les aspects épidémiologiques, obstétricaux, anatomocliniques, thérapeutiques et évolutifs de la fistule. Nous parlerons de succès opératoire lorsque la fistule sera fermée à trois mois, les fistules non fermées seront considérées comme un échec. **Résultats :** Nous avons colligé 130 dossiers de patientes opérées pour fistules urogénitales. Cent six patientes avaient une FVV obstétricale. Cinq patientes avaient une FVV iatrogène (chirurgie gynécologique). Dix-neuf patientes avaient

une fistule urétéro vaginale : 15 iatrogènes après hystérectomies et 4 après une césarienne. Ce qui correspondait à une moyenne de 12,38 interventions par an. L'âge moyen de nos patientes était de 34,9 ans avec des extrêmes de 15 et 62 ans. Cent onze patientes avaient une FVV dont 55% (n= 61) de type 1, quinze pourcent de type 2 et 30% de type 3. Certaines lésions étaient associées aux FVV telles que la fibrose chez 60 patientes, une colpocléisis chez 6 patientes et une FRV dans 6,6% des FVV. La technique de Chassar-Moir était pratiquée chez 63% des cas. Les sondes urétrales étaient retirées en moyenne 13,18 jours. Le taux de succès était de 91,89% (n=102) et 8,1% (n=9) d'échecs. Parmi les 102 patientes dont les fistules étaient fermées, 20 avaient une incontinence urinaire soit 19,08%. **Conclusion :** La cause principale de la fistule urogénitale reste obstétricale. Le traitement chirurgical de la fistule urogénitale est accessible mais pose souvent de multiples difficultés dans les cas complexes.

**Service :** Urologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye

## C22. PROFIL ACTUEL DES FISTULES URO-GÉNITALES AU CENTRE HOSPITALIER AMADOU SAKHIR MBAYE DE LOUGA

### *CURRENT PROFILE OF UROGENITAL FISTULA AT HOSPITAL AMADOU SAKHIR MBAYE OF LOUGA*

*DIABATE I, DIAW E M, KIKALULU H*

**Introduction :** Les fistules uro-génitales (FUG) sont une communication anormale et acquise entre l'appareil urinaire et génital. En Afrique sub-saharienne, les fistules urogénitales d'origine obstétricale sont très fréquentes et sont le reflet d'un système sanitaire défaillant, mais il existe aussi d'autres causes (chirurgicales, infectieuses, néoplasique...). L'objectif était d'évaluer le profil épidémiologique, étiologique et évolutif des fistules urogénitales (FUG) à Louga au Sénégal.

**Patients et méthodes :** Etude rétrospective, descriptive de patientes admises au CHASM de Louga entre janvier 2006 et février 2024 pour une fistule urogénitale. Toutes les patientes incluses dans notre étude étaient recensées à partir des registres des malades. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, Cliniques et Thérapeutiques.

**Résultats :** Nous avons colligés 29 dossiers de patientes opérées pour une FUG par l'équipe d'urologie durant la période de l'étude. L'Age moyen était de 33 ans  $\pm$ 11,62 avec des extrêmes de 18 ans et 58 ans. La parité moyenne était de 3

enfants. 3 patientes ont procréé alors qu'elles présentaient une FUG. 19 FVV, 4 FVU, 3 F. uretero-vaginale et 2 F. uretereto-uterine. 11 FUG d'origine obstétricale dont une associée à une mort fœtal in utero associée à un calcul vésical. 17 FUG iatrogènes, 1 fistule néoplasique. 1 cas de FVV+ calcul vésical et 1 cas de FVU avec calcul vésical associé à une mort fœtal in utero découverte lors de la cystolithotomie. 10 FVV ont été opérées par voie vaginale et toutes les autres par voie haute. La réimplantation uretero-vesicale avec système anti-reflux a été faite chez toutes les patientes avec FUV et FUU. Les suites postopératoires étaient compliquées d'infection de la plaie opératoire et de fuites urinaire chez 2 cystolithotomies. 24 guérisons et 3 échecs de traitement.

**Conclusion :** Il existe une évolution du profil épidémiologique et étiologique marquée par une la hausse de la fréquence des FUG iatrogène et diminution de celle des FUG d'origine Obstétricale. À noter également l'association entre le calcul vésical et les FVV.

**Affiliation :** Service d'urologie du CH Amadou Sakhir Mbaye de Louga

## C23. EMBOLISATION DE VARICOCÈLE À L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR

### *EMBOLIZATION OF VARICOCELE AT HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR*

*DIALLO M<sup>1\*</sup>, DIALLO A<sup>2</sup>, NDAW MDB<sup>1</sup>, DIACK A<sup>1</sup>, AMAR NI<sup>1</sup>, DIOP AD<sup>2</sup>, DIOP AN<sup>3</sup>, MBENGUE A<sup>1</sup>*

**But :** Évaluation de notre première expérience de l'embolisation de varicocèle

**Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique portant sur quatorze (14) procédures d'embolisation de varicocèle réalisées en 13 mois entre janvier 2022 et février 2023. L'abord vasculaire était veineux fémoral droit suivi d'un cathétérisme des veines testiculaires gauches avec une sonde Cobra. L'embolisation était réalisée avec un agent sclérosant, des coils et des fils de suture chirurgicaux.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 33 +/- 6 ans avec des extrêmes de 21 ans et 47 ans. La moitié de nos patients (50%) avaient consulté pour une infertilité primaire. Tous nos patients présentaient une varicocèle à l'échographie qui était

bilatérale chez 9 patients soit 64,28% et unilatérale gauche chez 5 patients soit 35,71%. Le profil spermiologique globale avant embolisation était en faveur d'une oligo-asthéo-térato nécro zoospermie avec une moyenne de la densité des spermatozoïdes à 29,35 million /ml. Le succès était de 85,71% avec 2 cas d'échecs dus à des variantes anatomiques. Nous avons constaté une nette amélioration des paramètres spermatiques après embolisation avec survenue de trois (3) cas de grossesses dans un délais moyen de 9 mois.

**Conclusion :** L'embolisation des varicocèles en radiologie interventionnelle est une alternative au traitement chirurgical. C'est une méthode efficace, réalisée en ambulatoire et disponible dans notre région.

**Mots clés :** Varicocèle, embolisation, infertilité et Dakar.

1. Hôpital Principal de Dakar, service de radiologie.
2. CHNU de Fann.
3. UFR santé Université Gaston Berger

Dr Moustapha DIALLO, Mail : [daddykr@hotmail.fr](mailto:daddykr@hotmail.fr)

## C24. ÉVALUATION DES RÉSULTATS DE LA VARICOCELECTOMIE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL DE LA PAIX DE ZIGUINCHOR

### *EVALUATION OF THE RESULTS OF VARICOCELECTOMY AT THE UROLOGY DEPARTMENT OF HOPITAL DE LA PAIX OF ZIGUINCHOR*

*TRAORE. A, NDIAYE. M.D, DIALLO. B, FALL. B*

**Introduction :** La varicocèle correspond à la dilatation variqueuse des veines du plexus veineux antérieur du cordon spermatique, encore appelé plexus pampiniforme et elle est considérée comme la principale cause identifiée dans l'infertilité masculine et est associée à une altération de la qualité du sperme.

**Objectif :** Evaluer les résultats de la varicocelectomie dans le service d'urologie andrologie de l'hôpital de la paix de Ziguinchor.

**Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive portant sur les patients porteurs de varicocèle opérés dans le service d'urologie de l'hôpital de la paix de Ziguinchor durant une de 04 ans (Janvier 2019 à décembre 2022). Les données ont été recueillies à partir des registres de consultation et du dossier patient. Certains patients ainsi que leurs épouses ont été convoqués au service pour complément d'information. **Résultats :** L'Age moyen des patients était de 38.48 ans avec des extrêmes de 25 et 53 ans. La tranche d'âge [30-39 ans] était plus représentée soit 49%. L'Age moyen des épouses était de 30 ans avec des extrêmes de 20 et 43 ans et la tranche d'âge [20-29 ans] était plus représentée soit 55%. La

varicocèle était bilatérale dans 90% des cas, le grade II était prédominant soit 75%. L'infertilité du couple était le premier motif de consultation soit 88%. L'hypotrophie testiculaire a été retrouvée à la clinique chez 21% des cas et à l'échographie chez 79% et 56% respectivement à droite et à gauche. Le spermogramme préopératoire était normal dans 2% des cas. L'asthenospermie était l'anomalie la plus fréquente soit 87% des numérations et l'oligo-astheno-terato-necrospermie était l'association d'anomalie la plus représentée soit 32.7%. La chirurgie à ciel ouvert abord inguinal était réalisée chez 71% des patients, la coelioscopie était chez 29% des cas. Un traitement médical à base de Fertilo forte a été instauré chez 54% des patients après varicocelectomie. Une normalisation du spermogramme post-opératoire a été notée chez 34.6% des cas. Vingt grossesses spontanées soit 38.5% ont été enregistrées chez les conjointes des patients durant le suivi.

**Conclusion :** La varicocèle est une pathologie fréquente dans notre pratique quotidienne, l'infertilité du couple en est la forme de découverte la plus fréquente. La cure chirurgicale améliore la fertilité des hommes hypofertiles.

**Mots clés :** Varicocèle-Chirurgie-Résultats

Hôpital de la paix de Ziguinchor



## C25. CURE DE VARICOCÈLE SOUS ANESTHÉSIE LOCALE : IMPACT SUR LES PARAMÈTRES SPERMATIQUES

### *VARICOCELE REPAIR UNDER LOCAL ANESTHESIA: IMPACT OF SEMEN PARAMETERS*

MUDIANGOMBE NA, SINE B, BAGAYOGO NA, THIAM A, DIAW M, CISSOKHO O, SID'EL MOUSTAF CA, DIAO B

**Introduction :** La varicocèle constitue une des causes les plus fréquentes d'infertilité. Il existe plusieurs modalités thérapeutiques à savoir la chirurgie (ouverte et laparoscopique) et la radiologie conventionnelle. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact d'une cure de varicocèle sous anesthésie locale sur la qualité du spermogramme.

**Matériel et méthodes :** Nous avons mené une étude rétrospective descriptive du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2023 au service d'urologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam (HMO). Les paramètres étudiés étaient l'âge, les motifs de consultation, le délai de consultation en urologie, le grade de la varicocèle, les données de l'échographie doppler et du spermogramme avant le traitement et 3 mois après. Le traitement a consisté en une varicocélectomie bilatérale par voie sous inguinale sous anesthésie locale, une ligature des veines dilatées du plexus pampiniforme. La saisie et l'analyse des données ont été effectuées à l'aide du logiciel Excel version 2021.

**Résultats :** Il s'agissait de 43 patients. L'âge moyen des patients était  $34,8 \pm 6,1$  ans avec des extrêmes de 21 et 50 ans. Trente-huit de nos patients (88,37%)

étaient mariés tandis que les cinq (11,63%) étaient célibataires. Le motif de consultation le plus fréquent était l'infertilité primaire avec 72,09%. Sur les 43 patients chez qui l'échographie testiculaire a été faite, 35 ont eu une varicocèle bilatérale soit 81,5% des cas. La varicocèle était associée à une hypotrophie testiculaire bilatérale chez 13 patients soit 30,2 % et unilatérale gauche chez 2 patients soit 4,6%. Tous les patients ont été opérés par une varicocélectomie par voie sous inguinale sous anesthésie locale. Le suivi moyen était de 4,5 mois pour les 43 patients ayant une anomalie du spermogramme avant la prise en charge chirurgicale. Une nette amélioration statistiquement significative a été notée intéressant la mobilité, la vitalité et la concentration des spermatozoïdes aux spermogrammes post opératoires avec une normalisation du spermogramme chez 17 (39,5%) d'entre eux.

**Conclusion :** La cure chirurgicale sous anesthésie locale améliore de façon significative la mobilité, la vitalité et la concentration des spermatozoïdes chez les patients n'ayant pas eu une azoospermie.

**Service :** Urologie-andrologie de l'hôpital militaire de Ouakam

**C26. CHIRURGIE AMBULATOIRE : MISE EN ŒUVRE ET RÉSULTATS*****AMBULATORY SURGERY : IMPLEMENTATION AND RESULTS***

*BAGAYOGO NA, THIAM A, DIAW M, SINE B, CISSOKHO O, DIAO B*

**Introduction :** La chirurgie ambulatoire est définie comme une chirurgie sans hospitalisation de nuit pour des patients sélectionnés. Deux travaux antérieurs réalisés sur la chirurgie ambulatoire de la varicocèle et de la hernie de l'aine par des urologues de l'hôpital militaire de Ouakam, avaient montré la faisabilité. L'objectif de ce travail était de rapporter les résultats de l'activité ambulatoire au sein du service.

**Patients et méthode :** il s'agissait d'une étude rétrospective, évaluant l'activité de l'unité de chirurgie ambulatoire dans le service d'urologie andrologie de l'hôpital militaire de Ouakam.

**Résultats :** nous avons colligé 100 dossiers de patients opérés d'une affection urologique en ambulatoire. La moyenne d'âge des patients était de 39,1ans. Quatre-vingt-treize pourcents avaient un score ASA 1. Huit patients sur dix avaient un poids normal. La varicocèle représentait 45% et la hernie inguinale 40%. La cure de

varicocèle selon la technique de Marmar était l'acte chirurgicale le plus réalisé (45%) suivi de la cure de hernie selon Bassini (31%). L'intensité de la douleur était de 0/10 chez 62% des patients. Aucune conversion en anesthésie générale n'a été faite dans notre étude. Nous avons observé chez sept de nos patients des complications post opératoires faites d'hématome scrotal dans six cas et de suppuration pariétale dans un cas. Cinquante et un pourcent des patients avait une douleur post opératoire cotée 0/10 et 4% avait 3/10 selon l'EVA. Quatre-vingt-seize ont déclaré avoir été satisfaits du geste.

**Conclusion :** l'analyse de cette étude a confirmé la faisabilité et la sécurité de la chirurgie ambulatoire ainsi que sa pertinence dans notre contexte d'exercice où les couts des interventions ne sont pas à la portée de la majorité de la population. Nous recommandons sa vulgarisation pour le bien des patients.

**Affiliation :** Service d'urologie-andrologie et de transplantation rénale de l'hôpital militaire de Ouakam

**C27. GROSSES BOURSES DOULOUREUSES AU CHU D'ABÉCHÉ : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES*****SWELLING AND PAINFUL SCROTUM AT ABEICHE UNIVERSITY HOSPITAL: EPIDEMIOLOGIC AND THERAPEUTIC ASPECTS***

VADANDI V, MAHAMAT A, IRIMA L, RIMTEBAYE K,

**Introduction** : Les grosses bourses aiguës (GBA) sont des motifs fréquents de consultation en urgence. L'objectif de ce travail était d'étudier la prévalence, la clinique, la thérapeutique et l'évolution des GBA au CHU d'Abéché.

**Patients et méthode** : Il s'agissait d'une étude transversale de 45 mois allant de janvier 2020 à septembre 2023. Etaient inclus, les tous les patients de sexe masculin, reçu et pris en charge pour une GBA au CHU-d'Abéché. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques.

**Résultats** : les GBA représentaient 7,92% des admissions aux urgences. La moyenne d'âge était de 39,40 ans. Les patients provenaient de zone rurale dans 60,27% des cas. Le délai moyen de consultation

était de 4 jours allant de 3h à 18 jours. Le motif fréquent de consultation était la douleur. La hernie inguino-scrotale étranglée était la plus représentée suivie de l'orchi-épididymite aiguë avec respectivement 41,8% et 26% des cas. Tous les patients ont été pris en charge en urgence dont 41 patients avaient bénéficié d'un traitement médicamenteux. Les gestes chirurgicaux les plus réalisés en urgence étaient une cure herniaire dans 60,39%, suivie d'un parage dans 20,97% des cas. Les suites ont été marquées par une suppuration pariétale dans 6,2% et une anémie dans 4,8% des cas.

**Conclusion** : Les GBA constituent des urgences urologiques dans notre exercice. Les patients sont vus avec un retard ce qui met en jeu le pronostic fonctionnel du testicule et de l'intestin.

**Mots clés** : Grosses bourses aiguë, orchiepididymite, torsion, cordon spermatique, CHU-A.

**Auteur correspondant** : Dr Vadandi Valentin, Email: [vadandi@yahoo.fr](mailto:vadandi@yahoo.fr)

## C28. PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES URGENCES UROLOGIQUES À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER (HNZ)

### *EPIDEMIOLOGIC PROFILE OF UROLOGICAL EMERGENCIES AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ZINDER*

KODO. A<sup>1</sup>, HALIDOU. M<sup>1A\*</sup>, ZAKOU. A.R.H<sup>1</sup>, DIONGOLE. H<sup>3A</sup>, ADAMOU H<sup>4A</sup>, AMADOU S<sup>5</sup>

**Introduction :** les urgences urologiques sont fréquentes et variées et occupent une place importante dans les activités des services d'urologie. L'objectif de ce travail est de présenter le profil des urgences urologiques à l'hôpital National de Zinder.

**Patients et Méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive à collecte rétrospective et prospective portant sur les urgences urologiques reçues et prises en charge entre sur une période de trois ans allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2023 dans les services d'accueil des urgences et d'urologie de l'hôpital national de Zinder. Les paramètres sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques avaient été étudiés. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel Epi info 7.5.2

**Résultats :** Pendant la période 458 urgences urologiques représentant 18,72% des consultations urologiques (n=2446) d'une part et 6,64% de l'ensemble des urgences admises au service d'accueil des urgences (n=6894) d'autre part. L'âge

moyen des patients était de 58 ans. La tranche d'âge de 60 à 80 ans (n=174) plus concernée. Les hommes 91% (n=416) sex ratio de 9,9. Les retentions vésicales d'urine 52,62%, infections uro-génitales (pyélonéphrite, orchépididymite, gangrène des organes génitaux externes) avec 20,29% des cas. Les étiologies les hommes étaient les tumeurs prostatiques avec 93,36% (n=225) des cas, les sténoses de l'urètre 3,73% (n=9) des cas et les tumeurs de vessie avec 1,24% (n=3) des cas. La drépanocytose était à l'origine du priapisme chez 66,66% et 33,34 % par abus d'aphrodisiaques. La colique néphrétique d'origine lithiasique 82,75% (n=24). Urgences traumatiques (61,53%) dans la circulation routière. Le sondage vésical 43,45 % (n=199). Le traitement médicamenteux 20,30 %. Les scrototomies, débridements, l'albuginorrhaphie, shunts carveno-spongieuses, parages (15,3%). Les montées de JJ 4 cas.

**Conclusion :** les urgences urologiques sont dominées les retentions d'urines.

**Mots clés :** Urgences urologiques, rétention d'urine, colique néphrétique, hôpital de Zinder

1 Service D'Urologie, Hôpital National de Zinder/Niger.

2 Service de radiologie et d'imagerie médicale, Hôpital National de Zinder

3 Service De Néphrologie de l'Hôpital National de Zinder, Niger.

4 Service De Chirurgie Générale B, Hôpital National de Zinder

5 Service D'Urologie, Hôpital National Lamordé/Niger, Faculté Des Sciences de la Santé, Université de Zinder, Niger

Halidou. M : [halidou3@yahoo.fr](mailto:halidou3@yahoo.fr); Tel : +227 98041010

## C29. UTILISATION DU MODELÉ D'ANATOMIE DIGITAL 3D POUR AMÉLIORER LA COMMUNICATION AVEC LES PATIENTS PRÉSENTANT UNE PATHOLOGIE PROSTATIQUE : PREMIÈRE EXPÉRIENCE AU SÉNÉGAL

### *USE OF 3D DIGITAL ANATOMICAL MODEL TO IMPROVE THE COMMUNICATION WITH PATIENTS PRESENTING A PROSTATIC PATHOLOGY*

BAGAYOGO NA, THIAM A, CISSOKHO O, SINE B, DIAO B

**Introduction :** Les maladies de la prostate, représentées par l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) et le cancer de la prostate, sont les principales causes de troubles urinaires du bas appareil avec des incidences variables selon l'âge, les régions géographiques et l'origine ethnique.

**Objectifs :** Nous avons émis l'hypothèse que l'utilisation d'un modèle d'anatomie numérique 3D interactif peut améliorer la qualité de la communication avec les patients au sujet de la maladie de la prostate.

**Méthode :** Un modèle d'anatomie numérique 3D de la prostate a été créé à partir d'une IRM, selon la classification de l'anatomie zonale de Mc Neal. Lors de la consultation urologique, le médecin a présenté la maquette numérique sur ordinateur et l'a utilisée pour expliquer la maladie et les options de prise en charge disponible. L'expérience des patients et des médecins a été enregistré dans le questionnaire.

**Résultats :** Les principaux résultats étaient les suivants : 308 patients et 47

médecins ont participé à l'étude. Dans le groupe de patients, 96,8 % ont signalé une amélioration du niveau de compréhension de la maladie de la prostate et 90,6 % ont déclaré avoir amélioré leur capacité à poser des questions pendant la consultation. Parmi les médecins, 91,5 % ont fait état d'une amélioration de leurs compétences en communication et 100 % ont fait état d'une amélioration de la possibilité d'obtenir le consentement du patient pour un traitement ultérieur. Dans le même temps, 76,6 % des médecins a noté que l'utilisation du modèle informatique a prolongé la consultation.

**Conclusion :** Cette étude exploratoire a révélé que l'utilisation d'un modèle d'anatomie numérique 3D dans les consultations d'urologie a été accueillie très favorablement par les patients et les médecins, et elle a été perçue comme améliorant la qualité de la communication entre le patient et le médecin. Une étude randomisée est nécessaire pour confirmer les résultats préliminaires et quantifier davantage l'amélioration de la communication entre patient et médecins.

**Affiliation :** Service d'urologie-andrologie et de transplantation rénale de l'hôpital militaire de Ouakam.

### C30. LA RECONSTRUCTION SCROTALE PAR TRANSPOSITION TESTICULAIRE APRÈS UNE GANGRÈNE PÉRINÉO-SCROTALE

#### *SCROTAL RECONSTRUCTION WITH TESTICULAR TRANSPOSITION AFTER PERINEO SCROTAL GANGRENE*

*DIABATE I, DIAW EI H M, KIKALULU H*

**Introduction :** La gangrène périnéo-scrotale est une fasciite nécrosante et extensive des bourses, pouvant s'étendre au périnée, à la verge et à la paroi abdominale. Elle est potentiellement mortelle. Sa prise en charge repose d'abord sur la réanimation puis le débridement qui laisse place à une perte de substance périnéo-scrotale parfois importante et dont la reconstruction s'impose. L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats de l'une des techniques de reconstruction scrotale, notamment la transposition testiculaire, dans notre pratique.

**Patients et méthodes :** Étude rétrospective concernant les patients pris en charge pour GPS au service d'urologie du CHRASM de Louga, au Sénégal ; dans le cadre de la reconstruction scrotale par transposition testiculaire réalisée en deux temps.

**Résultats :** Dix patients, d'un âge compris entre 25 ans et 85 ans, ont été opérés selon cette technique. Les GPS étaient d'origine urogénitale (04 cas), anale (02 cas) et d'une origine non identifiées (04 cas). Les comorbidités étaient le diabète (04 cas), HTA (02 cas), le HIV (01 cas). Les suites opératoires ont été simples. Deux patients ne se sont pas présentés pour le deuxième temps opératoire. Le résultat cosmétique et anatomique a été jugé bon en termes de restitution de l'image corporelle chez huit patients.

**Conclusion :** La reconstruction scrotale après GPS est un défi, en témoigne le nombre de techniques. La transposition testiculaire demeure à nos yeux une des plus simples donnant de bons résultats avec l'inconvénient qu'elle se réalise en deux temps.

Service d'urologie du Centre Hospitalier Régional Amadou Sakhir Mbaye de Louga

### C31. EXPÉRIENCE INITIALE DE LA PRISE EN CHARGE DES LITHIASES URINAIRES PAR NLPC À L'HÔPITAL LAQUINTINIE DE DOUALA

#### *Initial experience of the management of urinary lithiasis by PCNL at Laquintinie Hospital of Douala*

NWAHA MAKON AS<sup>1,2</sup>, MBOUCHE LO<sup>1</sup>, BIYOUUMA MDC<sup>2</sup>, NGANDEU JM<sup>2</sup>, AKONO ONDO L<sup>1</sup>, LOUMOU BIKOUIT TJ<sup>1</sup>, BEKOU GUETCHUISSI J<sup>2</sup>, NIANG LAMINE<sup>3</sup> ANGWAFO III FRU<sup>1</sup>.

**Introduction :** La néphrolithotomie percutanée (NLPC) représente l'alternative thérapeutique la plus importante dans la prise en charge des calculs rénaux de grande taille. Le principal challenge est de parvenir à l'ablation complète du calcul sans fragments résiduels avec moins de risques de complications.

**Patients et Méthodes :** Dans ce travail, nous rapportons une série de 10 malades traités par néphrolithotomie percutanée, au service d'urologie de L'Hôpital Laquintinie de Douala, durant une période de 10 mois (Juin 2023 à mai 2024).

**Résultats :** La moyenne d'âge des patients est de 55,2 ans. Nos patients se répartissent en 4 hommes et 6 femmes soit un sexe-ratio de 2 :3. Les calculs sont pyéliques simples dans 6 cas (60%), caliciel inférieur chez 3 patients (30%), Coralliformes chez 2 patients (20%), caliciel inférieur chez 3 patients (30%) et

Affiliations

rénal dans 2 cas (20%). Les calculs étaient uniques chez 4 patients (40% des cas) et 3 malades avaient des lithiases bilatérales (30% des cas). Trois patients ont présenté des complications (30%) : un cas d'hémorragie peropératoire, un cas de pyélonéphrite et fistule Rénocutanée, et un cas de fièvre postopératoire isolée. La tentative de néphrolithotomie percutanée a échoué dans 3 cas (30%). La conversion chirurgicale est réalisée chez 3 patients, 3 patients ont subi une lombotomie après des délais variables. Le taux de succès complet « stone free » a été noté chez 7 patients (70%). Deux patients avaient un fragment résiduel de taille supérieure à 3mm et ont nécessité un traitement complémentaire

**Conclusion :** La NLPC occupe une place importante dans le traitement de la lithiase rénale. Les résultats sont fonction du siège, de la taille et de la multiplicité des calculs ainsi que de l'expérience de l'opérateur.

1. Faculté de médecine et des sciences biomédicales, Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun
2. Service d'urologie de l'Hôpital Laquintinie de Douala, Cameroun
3. Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

NWAHA MAKON Axel Stéphane [nwahamakon@gmail.com](mailto:nwahamakon@gmail.com)

## C32. LA NÉPHROLITHOTOMIE PERCUTANÉE (NLPC) : EXPÉRIENCE D'UN CENTRE PRIVÉ DE DAKAR

### *PERCUTANEOUS NEPHROLITHOTOMY (PCNL) : EXPERIENCE OF A PRIVATE CENTER IN DAKAR*

*NDOUR NS, SARR A, SOW Y, NIANG L*

**Introduction :** La néphrolithotomie percutanée (NLPC) a pour principe l'extraction des calculs rénaux ou urétéraux à travers un tunnel de néphrostomie créée par voie trans-cutanée permettant le passage d'instruments endoscopiques susceptibles de pulvériser ou d'extraire des calculs. Sa vulgarisation au Sénégal est récente. L'objectif de notre travail était de rapporter l'expérience d'un centre privé en l'occurrence la clinique Ya Salam sur la NLPC.

**Matériel et Méthodes :** il s'agissait d'une étude rétrospective colligeant 17 dossiers des patients opérés d'une NLPC à la clinique Ya Salam entre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et le 30 Septembre 2023 à la Clinique Ya Salam de Dakar. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, le type d'intervention ou d'exploration chirurgicale, l'indication et les résultats opératoires.

**Résultats :** L'âge moyen était de 51 ans (38-77 ans). Le sex-ratio était de 1,4. Dans notre série, un patient avait une maladie lithogène (goutte) et deux autres patients avaient des antécédents de chirurgie pour calcul (pyélolithotomie). La douleur lombaire modérée était le motif de consultation prépondérant dans 58,8% des

cas. La topographie du calcul était essentiellement pyélique (41,1% des cas) et calicielle inférieure (29,4%). Un patient avait une lithiase coralliforme bilatérale. La densité moyenne des calculs était de 1257 UH. La fonction rénale était normale et les urines stériles chez tous les patients. L'installation des patients se faisait en position de Valdivia permettant la montée d'une sonde urétérale au préalable. La durée moyenne d'intervention était de 97 minutes. Un seul accès au rein a été réalisé pour la réalisation de la procédure de NLPC. La lithotritie intracorporelle a été réalisée avec le lithoclast. La NLPC a été associée à une urétéroscopie dans un seul cas. Le taux de succès global (stone free) était de 64,7% immédiatement en post-opératoire tandis que chez 23,5% il a fallu recourir à un traitement secondaire pour l'obtenir. Le drainage du haut appareil urinaire a été réalisée uniquement par sonde JJ chez tous les patients. Un seul cas de pyélonéphrite aigüe a été observé en post-opératoire. Aucune complication hémorragique n'a été observée. Aucun cas de décès n'a été noté.

**Conclusion :** La NLPC est une technique opératoire efficace et maîtrisée dans notre contexte.



### C33. LA NÉPHROLITHOTOMIE PERCUTANÉE À PROPOS DE 26 CAS : EXPÉRIENCE INITIALE AU CENTRE HOSPITALIER CHEIKH ZAYED DE NOUAKCHOTT – MAURITANIE

#### *PERCUTANEOUS NEPHROLOLITHOTOMY IN 26 CASES: INITIAL EXPERIENCE AT THE CHEIKH ZAYED HOSPITAL CENTER OF NOUAKCHOTT, MAURITANIA*

*BEYA M M, M DIAGANA, ELBECHIR E, YAHYA T*

**Introduction :** La néphrolithotomie percutanée (NLPC) est une technique chirurgicale endoscopique qui a fait ses preuves dans le traitement de la lithiase urinaire. Elle est recommandée dans le traitement des calculs de plus de 2 cm, coralliformes ou calculs complexes des cavités rénales.

**Matérielles et méthodes :** Nous rapportons une série de 26 malades traités par mini néphrolithotomie percutanée, au service d'urologie de l'hospital Cheikh Zayed de Nouakchott, durant une période de deux ans (Février 2022 e à Janvier 2024).

**Résultats :** La moyenne d'âge des patients était de 39,35 ans. Nos patients se répartissaient en 17 hommes et 9 femmes soit un sex ratio de 1,88. Les calculs étaient uniques chez 18 patients (69,3%) et multiples chez 8 patients (30,7%), les localisations les plus fréquentes étaient pyéliqués dans 13 cas (50%). La taille moyenne des calculs était de 19,2 mm, avec des extrêmes allant de 7 mm à 30 mm, la densité des calculs était comprise entre 900 à 1200 HU. Dans notre série l'indication principale de la NLPC était une

indication de novo dans 19 cas soit 73%, suivi de calculs résiduelles soit 27% des cas. Tous les patients avaient été opérés sous anesthésie générale, et l'intervention s'était déroulée en position décubitus dorsal modifié par deux billots sous l'épaule et sous les fessiers. La ponction du rein avait été faite sous repérage radioscopique après une montée de sonde urétérale permettant l'opacification et la dilatation des cavités rénales. Dans 2 cas (7,7%), ASUP de contrôle retrouvait de calculs résiduels calcifiés. Cinq patients avaient présenté des complications (19,1%): un cas d'hématurie (3,8%) trois cas de colique néphrétique un cas de fièvre postopératoire isolée. Le taux de succès global (stone free) dans notre série était de 92,3%. Les difficultés rencontrées étaient de type matériels, vétusté de la table opératoire non adapté, un seul amplificateur dans l'hôpital, manque en accessoires à type de tige de lithoclaste, de pince de préhension et de sonde et panier.

**Conclusion :** La NLPC occupe une place importante dans le traitement de la lithiase rénale. Les résultats sont fonction du siège, de la taille et de la multiplicité des calculs ainsi que de l'expérience de l'opérateur.

**C34. TRAITEMENT PAR URÉTÉROSCOPIE-LASER DE LA LITHIASÉ URÉTÉRALE CHEZ L'ADULTE : EVALUATION DES RÉSULTATS AU SERVICE D'UROLOGIE - ANDROLOGIE DE L'HÔPITAL ARISTIDE LE DANTEC**

***TREATMENT OF ADULT URETERAL LITHIASIS BY URETEROSCOPY AND LASER: EVALUATION OF RESULTS AT THE DEPARTMENT OF UROLOGY AND ANDROLOGY OF HOPITAL ARISTIDE LE DANTEC***

SAKHO B, SINE B, SOW Y, NDIATH A, NDOUR NS, SARR A *et al.*

**Introduction** : Le traitement des calculs urétraux a considérablement évolué au cours des 20 dernières années, notamment avec l'urétéroscopie semi-rigide qui est devenue aujourd'hui une option thérapeutique pour la gestion des calculs urétraux. L'objectif de notre étude était d'évaluer les résultats thérapeutiques chez les patients traités pour lithiases urétrales par urétéroscopie laser à l'hôpital Aristide Le Dantec.

**Patients et méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur 48 mois allant de du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2021. Elle concernait les patients suivis pour lithiasé urétrale et ayant reçu comme traitement une urétéroscopie laser. Le succès du traitement était défini par l'absence de fragment résiduel sur le scanner de contrôle. L'analyse des données était réalisée à l'aide du logiciel Sphinx iQ2 version 7.4.10.0. La significativité statistique a été considérée lorsque  $P < 0.05$ .

**Résultats** : trente-trois (33) patients ont été colligés, l'âge moyen était de 39.70 ans +/-

11.73. La tranche d'âge entre 40 et 49 ans était majoritaire avec 27.2%. Le sexe ratio était de 1,53. L'uro-TDM avait visualisé un calcul urétrale chez tous les patients, avec une prédominance pelvienne de 69.7%. La taille moyenne des calculs était de 9.63 mm +/- 3.5. L'urétéroscopie a objectivé un calcul urétrale chez 60.6% des patients. La fragmentation au laser a été effectuée chez 60.6% des patients. Une sonde JJ a été montée dans 80% après fragmentation. Une désinsertion de l'uretère pelvien a été notée chez un patient et une pyélonéphrite aigue chez 18.2% des patients. Le taux de stone-free était de 85.7%. Nous n'avons pas trouvé de facteurs déterminant significativement l'obtention d'un sans-fragment résiduel.

**Conclusion** : L'urétéroscopie semi-rigide est devenue aujourd'hui une option thérapeutique sûre et efficace pour le traitement de la lithiasé urétrale. Les progrès technologiques et l'expérience accrue ont permis d'avoir des taux de réussite considérables. L'incidence des complications per et postopératoires étant fortement diminuée.

**C35. INTRACORPOREAL LASER LITHOTRIPSY IN THE UROLOGY AND ANDROLOGY SERVICE OF THE CENTRAL HOSPITAL OF YAOUNDE,**

***LITHOTRYPSE INTRACORPORELLE AU LASER AU SERVICE D'UROLOGIE ANDROLOGIE DE L'HÔPITAL CENTRALE DE YAOUNDÉ***

MEKEME MEKEME <sup>1,2</sup>JB, NWAHA MAKON<sup>1,6</sup>A, FOU DA<sup>1,2</sup> PJ, MBASSI<sup>2,3</sup>, AA, FOU DA<sup>1,2</sup>JC, MBOUCHE LO<sup>1</sup>, KEMEGNI G<sup>2</sup>, MEKEME JMY<sup>1</sup>, NGUE NGUE DJ<sup>1</sup>, KPANOU YA<sup>1,2</sup>, NGO SACK FF<sup>4</sup>, ONGOLO ZOGO P<sup>1,6</sup>, ANGWAFO III FRU<sup>1</sup>.

**Purpose:** We hereby present our first experience with the **ureteroscopie souple and semi rigide** Holmium: YAG intracorporeal laser lithotripsy technique in the Urology and andrology service of the Central Hospital of Yaoundé.

**Materials and methods:** During a 01 Week period at the Yaounde Central Hospital, 07 patients with symptomatic urolithiasis underwent 07 laser procedures, including retrograde ureteroscopy (06) for ureteral calculi and a fragmentation of urethral stone during cystoscopy (01).

**Results:** Complete stone fragmentation without need for additional procedures or lithotripsy was achieved in 71 % of the cases. Treatment failure included 01 cases of stone migration, 01 case of incomplete fragmentation requiring other lithotripsy devices. Two cases of ureteral stone did not required a double J stent placement

post-operatively. We encountered 29% (n = 2) of minimal ureteral wall erosion with laser, and 16% (n = 1) false road during ureteroscopy. The duration of intracorporeal holmium: YAG lithotripsy ranged between 20 to 180 minutes, according to stone density.

**Conclusions:** For a preliminary approach, the Holmium: YAG laser has demonstrated its efficacy as a method of intracorporeal lithotripsy in our setting. Advantages include ability to fragment stones regardless to their composition, and is one of the safest, most effective, and most versatile intra-corporeal lithotripters. Nevertheless, laser lithotripsy requires careful attention as it has potential soft tissue effects. Measures are currently being taken, to vulgarize this procedure, as its high cost is one of the biggest challenges in our practice.

1-UniversitY of de Yaounde I, faculty of medcine and biomedicales sciences, Yaounde, Cameroon

2- Urology and andrology departement, yaounde central hospital, Yaounde, Cameroon

3- Higher Institut of medical technology Nkolodom Yaounde, Yaounde, Cameroon

4- Haematology department of the yaounde central hospital, Yaounde, Cameroon

5- Radiology service and medical imaging, of the yaounde central hospital, Yaounde, Cameroon

6- Department of urology and andrology, Douala laquintini hospital, Douala, Cameroon

Dr Mekeme Mekeme Junior Barthelemy, E-mail:[juniormekeme@yahoo.fr](mailto:juniormekeme@yahoo.fr) ,

**C36. URÉTÉROSCOPIE FLEXIBLE SOUS RACHIS ANESTHÉSIE*****FLEXIBLE URETEROSCOPY UNDER SPINAL BLOCK***

*A KAKA, J MEKEME, O MOSSI, S DAMBAKI*

**Introduction :** L'urétéroscopie souple représente aujourd'hui la technique de référence dans le traitement de calcul du rein de moins de deux centimètres de diamètre. Notre objectif est d'étudier la faisabilité de cette technique sous rachis anesthésie.

**Matériels et méthode :** il s'agit d'une étude prospective réalisée sur une période de 15 mois à la clinique lumière de Niamey (Niger) et l'hôpital central de Yaoundé

(Cameroun) **Résultats :** Au total 71 patients étaient opérés, dont 48 hommes et 23 femmes. L'âge de nos patients variait de 23 à 62 ans. Le calcul était dans le rein gauche chez 52 patients. L'ensemble de nos patients avaient bénéficié d'une rachis anesthésie. **Conclusion :** La réalisation de l'urétéroscopie souple sous rachis anesthésie la rend très simple et réduit considérablement le temps opératoire.

**C37. URÉTÉROSCOPIE LASER POUR LES LITHIASES DU HAUT APPAREIL URINAIRE : INDICATIONS ET RÉSULTATS AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR**

***URETEROSCOPY AND LASER FOR THE TREATMENT OF UPPER URINARY TRACT LITHIASIS: INDICATION AND RESULTS AT THE DEPARTMENT OF UROLOGY, HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR***

FAYE ST, DEMBELE M, DIA B, GUEYE PI, DIAGNE S, KANE R, NDIAYE A.

**Introduction** : l'objectif de ce travail était d'évaluer le traitement des calculs du haut appareil urinaire par urétéroscopie (souple et ou sémi-rigide) au laser au service d'urologie de l'Hôpital Principal de Dakar.

**Patients et Méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive de septembre 2020 à Décembre 2022. Etaient inclus les patients souffrant de lithiase du haut appareil urinaire et traités par urétéroscopie laser. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

**Résultats** : L'âge moyen des patients était de 45,7 ans +/- 13,7 ans Le sexe ratio était de 2,29. L'hypertension artérielle et le diabète étaient observés chez 16,06% des patients. La colique néphrétique représentait 83 % des motifs de consultations. Il s'agissait d'une lithiase

urétérale dans 59,4% des cas. Le grand axe moyen des calculs rénaux était de 12,5 mm +/- 8,06 et celui des calculs urétéraux de 12,8 mm +/- 4,58. Leur densité moyenne était de 1120,4 UH +/- 309,61. La fonction rénale était altérée chez 6% des patients. Une infection urinaire était objectivée chez 4% des malades. Un urétéroscopie semi-rigide était utilisé dans 63,2% des cas La fragmentation du calcul était complète dans 78,04% des cas. A la fin de la procédure, une sonde JJ était mise en place dans 90,24% des cas. Les suites opératoires étaient simples chez 87,51% des patients.

**Conclusion** : L'Urétéroscopie laser fait désormais partie de l'arsenal thérapeutique des calculs du haut appareil urinaire à l'Hôpital Principal de Dakar. Une étude randomisée et prospective nous permettrait dans l'avenir de mieux apprécier son apport dans notre pratique quotidienne.

**Service** : Urologie LAPALLE A /Hôpital Principal de Dakar, Sénégal.

**C38. LA CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE AU SEIN DES INSTITUTS DE FORMATION EN SCIENCE DE LA SANTÉ AU TOGO: EVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCE.*****ENDOSCOPIC SURGERY AT THE HEALTH SCIENCE INSTITUTIONS OF TOGO: ASSESSMENT OF LEVEL OF KNOWLEDGE***

*SIKPA KH<sup>1</sup>; AMOUZOU EG<sup>1</sup>; BOTCHO G<sup>1</sup>; AGBEDEY MS<sup>2</sup>; SEWA EV<sup>2</sup>  
K TENGUE<sup>2</sup>; TM KPATCHA<sup>1</sup>*

**Introduction :** la chirurgie endoscopique (CE) qui demeure depuis quelques décennies, le gold standard des techniques opératoires chirurgicales dans le monde, reste peu exploitée par les prestataires de soins ainsi que les patients au Togo. Le but de cette étude est d'évaluer le niveau de connaissance des étudiants en sciences de la santé du Togo sur cette technique.

**Patients et méthodes :** étude transversale réalisée via un questionnaire électronique du 09 au 30 janvier 2024 incluant tous les étudiants en fin de parcours des formations initiales des instituts de formation en sciences de la santé du Togo, directement impliquées dans la CE, disponibles, et ayant accepté de participer à l'enquête.

**Résultats :** cent-cinquante-un étudiants avaient participé à l'enquête. L'âge moyen

était de 23,68 ans  $\pm$  4,85 avec une prédominance masculine avec un ratio H/F de 1,14. La filière en soins infirmiers était représentée à 48,34% et l'école des sage-femmes de Lomé était représentée à 24,5%. La CE était supposée connue des participants à 84,77% et réellement connue par 19 participants (12,58%). La source d'information de la CE était la formation initiale retrouvée chez 100 participants (78,13%). Le niveau de connaissance en CE était statistiquement plus élevé chez les étudiants hors de Lomé (78,95% ;  $p = 0,0489$ ), et ceux en formation paramédicale 63,19%, ( $p = 0.0274$ ). **Conclusion :** Le niveau de connaissance en CE reste très modeste au Togo et doit faire l'objet d'une intégration uniformisée

**Mots-clés :** Chirurgie endoscopique, formation initiale, sciences de la santé, Togo.

Affiliation

- 1- CHU Kara
- 2- CHU Sylvanus Olympio

### C39. ÉVALUATION DE LA POPULATION SUR LE DÉPISTAGE DU CANCER DE LA PROSTATE RÉALISÉE AU SEIN DE LA POPULATION CONSULTANT AU CHU DE COCODY

#### *EVALUATION OF PROSTATE CANCER SCREENING AMONG THE POPULATION REFERRED AT THE COCODY UNIVERSITY HOSPITAL*

*VODI CC, GOWE EE, GNABRO AP, KONAN DKG, COULIBALY I, KONAN PG, DEKOU AH*

**Introduction :** Le but de notre étude est de déterminer les facteurs liés au diagnostic tardif du cancer de la prostate dans nos pays.

**Patients et méthode :** Entre le 1<sup>er</sup> Mars 2022 et le 31 juillet 2022, nous avons interrogé 400 hommes choisis par un sondage aléatoire sur le dépistage du cancer de la prostate. Il s'agissait d'hommes âgés de 45 ans au moins et de 70 ans, venus consulter au CHU de Cocody. Nous avons évalué la connaissance du dépistage et le statut de précarité sociale par le score EPICES.

**Résultats :** Les patients ayant le niveau licence et plus étaient de 39,2%. Ceux qui avaient un revenu mensuel compris entre 100000 FCFA et 300000 FCFA représentaient 45,54%. Les patients qui

n'avaient jamais entendu parler du dépistage du cancer de la prostate représentaient 42%. Les patients qui n'avaient jamais fait de dépistage du cancer de la prostate représentaient 64,3%. Le score d'EPICES nous a permis de déterminer que 77% des participants vivaient en situation de précarité. Une corrélation entre le niveau d'étude des participants et la connaissance du dépistage du cancer de la prostate qui s'est révélée positive avec un  $P=0,01$ .

**Conclusion :** Le cancer de la prostate est le plus souvent découvert à un stade avancé du fait du faible niveau de connaissance sur le dépistage du cancer de la prostate qui est donc peu réalisé. Cela est corrélé par le niveau de précarité et le niveau d'étude.

**Mots clés :** cancer, prostate, dépistage, score EPICE

Service d'urologie CHU de Cocody

**C40. EVALUATION OF THE QUALITY OF MICTURITION IN PATIENTS WHO UNDERWENT ANASTOMOTIC URETHROPLASTY AT THE YAOUNDE CENTRAL HOSPITAL, CAMEROON.**

***ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA MICTION CHEZ DES PATIENTS AYANT SUBI UNE URÉTROPLASTIE AU CENTRE HOSPITALIER DE YAOUNDE, CAMEROUN***

*ACHILLE AM et al.*

**Introduction :** Radiological investigation which is the gold standard to perform following anastomotic urethroplasty in order to evaluate the quality of micturition is costly. In our context, due to financial limitations, reconstructive urologists prefer to use the uroflowmetry in order to assess the quality of micturition post urethroplasty. Therefore, the objective of this study was to evaluate the quality of micturition using the uroflowmetry after anastomotic urethroplasty.

**Methods:** We conducted an 11-year retrospective review (1<sup>st</sup> January 2006-31<sup>st</sup> December 2017) and a cross-sectional descriptive observational study for a period of 8 months (November 2017-June 2018) at the Urology and Andrology department of the Yaounde Central Hospital (YCH) of patients who were diagnosed with anterior urethral stenosis and underwent an anastomotic urethroplasty at the YCH. We excluded patients who had incomplete files, patients lost to follow-up and did not do pre-operative uroflowmetry. Quality of micturition was evaluated using a uroflowmetry. Data was analyzed using EPI info 7.0. Parametric variables were

reported as means and standard deviations and percentages and counts were used to report categorical variables.

**Results:** In total, we recorded 60 cases. The mean age was  $42 \pm 5$  years with extremes from 20 to 76 years. In our series, we had 82% excellent results (patient satisfied with his urination with bell-shaped urinary stream and urinary flow greater than or equal to 15ml/sec); 15% good results (patient with moderate dysuria with average urinary stream and urinary flow between 10 and 14.9 ml/sec) and 3% poor results (severe dysuria with urinary flow less than 10ml/sec, urinary retention or urinary incontinence). Twenty-seven patients had no post-operative complications, and 26.70% had a post-operative urinary tract infection. About 96.70% of patients were satisfied.

**Conclusion :** The use of the uroflowmetry as a screening tool for evaluating the quality of micturition after urethroplasty is effective. The results are good in the immediate and long term post-operative period.

**Affiliations :**

Higher Institute of Medical Technology, Yaounde, Cameroon,  
Higher Institute of Health Sciences, Bangangte, Cameroon  
Urology and Andrology Department, Yaounde Central Hospital, Yaounde, Cameroon



**C41. ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE VIE DES HOMMES SOUFFRANT DE TROUBLES SEXUELS DANS TROIS HÔPITAUX DE LA VILLE DE DOUALA : UNE ÉTUDE OBSERVATIONNELLE**

***ASSESSMENT OF THE QUALITY OF LIFE OF MEN SUFFERING FROM SEXUAL DISORDERS IN THREE HOSPITALS IN THE CITY OF DOUALA: AN OBSERVATIONAL STUDY***

NWAHA MAKON AS<sup>1,4</sup> ; EPOUPA NGALLE GF<sup>1,5</sup>; KOUOH NGANDO OHO AS<sup>1</sup>; NANGUE TADADJEU P<sup>3</sup>; ESSOMBA AQ<sup>5</sup>; ESSOMBA NE<sup>4</sup>; MOBY MPAH EH<sup>2</sup>; ANGWAFO IF<sup>1</sup>

**Introduction** : Les troubles sexuels chez l'homme désignent un véritable problème mondial de santé publique qui affecte la qualité de vie des patients atteints. L'étude avait pour objectif d'évaluer l'impact des troubles sexuels sur la qualité de vie des hommes de la ville de Douala. **Matériel et méthodes** : une étude transversale descriptive et analytique a été réalisée dans la population générale entre Janvier et Mai 2022. Un échantillonnage exhaustif et consécutif incluant 286 patients a été réalisé. La qualité de vie était évaluée à travers le questionnaire *medical outcomes study short form 36* (MOS SF-36). L'association entre la qualité de vie et les troubles sexuels a été déterminée par la régression logistique du

SPSS 2. L'Odds ratio ajusté avec intervalle de confiance à 95% a été calculé.

**Résultats** : la prévalence des troubles sexuels était de 21, 74% ; La régression logistique a montré que le statut divorcé (ORa : 4,77 ; IC95 : 1,02 – 22,21 ; p=0,047), les antécédents d'HTA (ORa : 2,71 ; IC95 : 1,19 – 6,15 ; p= 0,017), le trouble de la libido (ORa : 2,92 ; IC95 : 1,43 – 5,96 ; p=0,003) étaient statistiquement associés à une mauvaise qualité de vie.

**Conclusion** : la qualité de vie des hommes souffrant de troubles sexuels était influencée par plusieurs facteurs.

**Mots-clés** : homme- troubles sexuels-qualité de vie.

1. Faculté de médecine et des sciences Biomédicales, Université de Yaoundé, Cameroun
2. Faculté de médecine et des sciences pharmaceutiques, Université de Douala, Cameroun
3. Faculté de médecine de l'université de Liège, Belgique
4. Hôpital Laquintinie de Douala
5. Hôpital Général de Douala

**Auteur correspondant** : Nwaha Makon Axel Stéphane ; [nwahamakon@gmail.com](mailto:nwahamakon@gmail.com)

**C42. ÉTUDE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS VIS-À-VIS DU PERSONNEL SOIGNANT DU SERVICE D'UROLOGIE DU CHU DE COCODY**

***STUDY OF PATIENT SATISFACTION WITH THE HEALTHCARE STAFF OF THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE CHU OF COCODY***

VODI CC, GNABRO AP, KONAN DKG, COULIBALY I, MOULIOM SMJ, KONAN PG, DEKOU AH

**Introduction :** Le but de notre étude est d'apprécier le niveau de satisfaction des patients vis-à-vis du personnel soignant et de la qualité des soins reçus au service d'urologie du CHU de Cocody.

**Patients et méthode :** Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive qui s'est déroulée du 01 janvier au 30 juin 2023 dans le service d'urologie du CHU de Cocody. Ont été inclus dans cette étude tous les patients ayant séjournés dans le service pendant au moins 48h.

**Résultats :** Il y'avait 82,47% d'hommes et 17,53% de femmes, soit un sex-ratio (H/F) de 4,7 (127/27). L'âge moyen était de 58,62 ans. Les patients hospitalisés avaient atteint le niveau d'études supérieur dans 39% des cas. Les motifs d'admission étaient la RAU

et l'hématurie respectivement dans 21,4% et 14,9% des cas. L'HBP avec 29,2% suivi du cancer de la prostate dans 20,8% des cas étaient les pathologies les plus retrouvés. La majorité des patients (72,7%) étaient dans l'ensemble satisfaits du professionnalisme des médecins. Ils trouvaient que les infirmiers n'étaient pas réactifs dans 50,6% cas, néanmoins ils étaient satisfaits du professionnalisme des infirmiers dans 63,6% des cas. Dans l'ensemble 81,8% des patients étaient satisfaits de la qualité des soins reçus, et 69,5% étaient satisfaits de la manière dont ils ont été traités.

**Conclusion :** les patients hospitalisés dans le service étaient dans l'ensemble satisfait du personnel soignant et de la qualité des soins reçus.

**Mots clés :** satisfaction ; patient hospitalisés, médecin, infirmier ; urologie ; CHU Cocody

Service d'urologie du CHU de Cocody

### C43. VALIDITÉ ET FIABILITÉ DE LA VERSION WOLOF DU SCORE INTERNATIONAL DES SYMPTÔMES DE LA PROSTATE (IPSS)

#### *VALIDITY AND RELIABILITY OF THE WOLOF VERSION OF THE INTERNATIONAL PROSTATE SYMPTOM SCORE (IPSS)*

SINE B, DIALLO FB, TINE JAG, BAGAYOGO NA, THIAM A, JALLOH M, et al.

**Introduction :** Parmi les hommes touchés par l'Hypertrophie bénigne de la prostate, 15 à 30 % sont symptomatiques et développent des troubles de la vidange et du stockage vésical. Après l'étape diagnostique, l'intensité des symptômes peut être évaluée par un score de sévérité : l'*International Prostate Score Symptom* (IPSS) auquel s'ajoute un item sur la qualité de vie. Au Sénégal, le wolof est la langue nationale et est parlée par plus de la moitié de la population. L'utilisation de la version française du score IPSS se heurte au problème d'incompréhension. Le but de notre étude était de proposer une traduction en wolof de la version française du score IPSS et de vérifier sa fiabilité et sa validité.

**Patients et méthodes :** L'étude intéressait les patients ayant consulté pour prise en charge de symptômes du bas appareil urinaire (SBAU) dus à l'HBP pris en charge deux structures et qui comprenaient à la fois le wolof et le français. Le score IPSS en version française a d'abord été traduit en wolof par un premier expert traducteur. La traduction a été soumise à un deuxième expert traducteur et ensuite une confrontation des deux scores a été faite pour valider la traduction. L'évaluation de la symptomatologie se faisait d'abord avec la version française puis avec la version traduite en Wolof. Nous avons lu les scores avec les patients afin d'éclaircir certaines incompréhensions. Les réponses ont été saisies avec le logiciel Excel version 16.79.1 et analysées avec le logiciel SAS version 9.4. La différence du score IPSS entre le français et le wolof a été calculé avec le test

de rang de Wilcoxon et le test de concordance Kappa avec un seuil de significativité (valeur de p) fixé à 5%. **Résultats :** Il s'agissait de 35 patients au total. La moyenne du score IPSS en Français était de  $10,371 \pm 7.256$  avec et la médiane était de 10 avec des extrêmes de 2 et 32. La moyenne du score IPSS en Wolof était de  $11,879 \pm 7.256$  avec et la médiane était de 10 avec des extrêmes de 1 et 3. Le coefficient de mesure de la concordance Kappa était à 0,63, il n'existait pas de différence entre les catégories entre le français et le wolof. La moyenne du score qualité de vie en Français était de  $3.971 \pm 1.671$  avec et la médiane était de 5 avec des extrêmes de 1 et 6. La moyenne du score qualité de vie en Wolof était de  $3.571 \pm 1.867$  avec et la médiane était de 4 avec des extrêmes de 0 et 5. La différence du score qualité de vie entre le français et le wolof était statistiquement non significative avec une valeur de  $p=0,069$ . Le coefficient de mesure de la concordance Kappa était à 0,61, il n'existait pas de différence entre les catégories qualité de vie entre le français et le wolof. La différence des scores par question en wolof et en français a été évaluée par le test de rang de Wilcoxon. Il a été noté une différence significative uniquement pour la question 3 avec un p à 0.0137. **Conclusion :** le score IPSS traduit en wolof peut être utilisé chez les patients ayant consulté pour des SBAU secondaire à l'HBP. Cependant l'auto administration du questionnaire est difficile parce que tous les patients qui parlent le wolof ne peuvent pas le lire.

**Affiliation :** Service d'urologie- Andrologie CHU Aristide Le Dantec, Centre de Santé de Ngor Babacar Sine, [papesine@yahoo.fr](mailto:papesine@yahoo.fr),

## C44. SYNDROME DE CASSE-NOISETTE : À PROPOS DE CINQ (5) OBSERVATIONS

### *NUTCRACKER SYNDROME: ABOUT FIVE (5) OBSERVATIONS*

FALL SMA<sup>1</sup>, NDIAYE M<sup>2</sup>, FALL PA<sup>2</sup>.

**Introduction :** Le syndrome de casse-noisette est également connu sous le nom de syndrome de compression de la veine rénale gauche se produit lorsque la veine rénale gauche est comprimée entre l'aorte et l'artère mésentérique supérieure. Nous rapportons notre expérience sur cette pathologie à propos de 5 observations.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude observationnelle rétrospective et descriptive colligeant les dossiers des patients suivis pour un syndrome de casse-noisette dont le diagnostic a été posé à la TDM.

**Résultats :** Il s'agissait de trois (3) femmes âgées de 50, 46 et 30 ans et de deux (2) hommes âgés de 29 et de 30 ans. Les troubles digestifs à type de douleurs abdominales et de vomissements étaient les circonstances de découverte les plus fréquentes. Ils entraient dans le cadre d'une association avec un syndrome de Wilkie. La douleur lombaire représentait un motif de consultation chez un (1) seul de nos patients de même que l'hématurie totale. L'interrogatoire et l'examen physique montraient un amaigrissement important dans les semaines précédant la consultation chez trois (3) de nos patients. Parmi ces patients, l'un (1) présentait une tuberculose pulmonaire. L'examen physique n'a retrouvé aucun cas de varicocèle gauche. Un patient présentait une sensibilité à la palpation de la

fosse lombaire gauche. Une hématurie microscopique n'a pas été systématiquement recherchée. La TDM a permis de confirmer le diagnostic chez tous nos patients. L'angle aorto-mésentérique variait de 13 à 29 degrés. Aucun patient ne présentait un syndrome radiologique de congestion pelvienne à la TDM. Des anomalies supplémentaires étaient constatées chez trois (3) de nos patients. Il s'agissait d'un cas de rein unique gauche, un cas d'hydronéphrose congénitale et un (1) cas de kyste rénal simple. Un traitement symptomatique a été réalisé chez tous nos patients. Tous les patients présentant un tableau digestif avec amaigrissement ont eu un traitement médical basé sur la renutrition et la correction des troubles hydroélectrolytiques. Ce traitement médical associait des antalgiques et des antiémétiques au besoin. La patiente ayant eu une tuberculose pulmonaire avait reçu un traitement antituberculeux selon le protocole 2RHZE/4RH. L'évolution était favorable chez tous les patients. Les patients étaient revus en consultation externe d'urologie. Le suivi se faisait aussi en chirurgie générale pour la prise en charge du syndrome de Wilkie. Aucun patient n'a eu un traitement chirurgical.

**Conclusion :** Le syndrome de casse-noisette est une affection rare. Son diagnostic est mal aisé à la clinique du fait de son caractère polymorphe.

<sup>1</sup>Service urologie-andrologie EPS2 Heinrich Lubkë de Diourbel

<sup>2</sup>Service urologie Hop Dalal Jamm

## C45. CANCERS UROLOGIQUES DE L'ADULTE À L'HÔPITAL NATIONAL DE ZINDER

### ADULT UROLOGICAL CANCERS AT THE ZINDER NATIONAL HOSPITAL

HALIDOU M<sup>1\*</sup>, SOUMANA, SERIBA I, KODO A<sup>1</sup>, ZAKOU A. R. H<sup>1</sup>, AMADOU S<sup>4</sup>

L'objectif de cette étude était de présenter les aspects épidémiologiques, cliniques, et thérapeutiques des cancers urologiques de l'adulte au service à l'Hôpital National de Zinder.

**Patients et Méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale portant sur les cancers urologiques primitifs de l'adulte durant la période janvier 2019 à Décembre 2023.

Les paramètres étudiés étaient ; la fréquence, l'âge, le sexe, la répartition urogénitale, le type anatomopathologique, et les aspects thérapeutiques. Les données étaient enregistrées sur le logiciel Excel 2013 et analysées avec Epi-info version 7.2.5

**Résultats :** Épidémiologie : 6017 consultations dont 289 cancers soit 4.80% des pathologies urologiques : le cancer de la Prostate (n=221 ; 76.47%), Vessie (n=46 ; 15.92%), Rein (n=13 ; 04.5%), testicule (n=09 ; 03.11%). L'âge médian 50,42 ans

Prostate : motifs : Troubles Urinaires (78 ; 35,29%), PSA élevé (35 ; 15,84%), Adénocarcinome 100% (n=221). Gleason scores > 7 (77.83%). PSA > 20ng/ml 90,04%

Bilan d'extension 134 cas (60.63%) dont TDM 43 (19.46%), Echographie 16(7.24%)

et radiographie 75 (33.93%). Traitement : Surveillance 29 cas (13,12%). Castration 62,44%, Evidement cervicoprostatique (ECP) 31,22%. Résistance à la castration 8 - 11 mois. Mortalité 16, 29%. Cancer de vessie : 46 cas Sexe ratio 7/1. Motifs : hématurie (80,43%=37), masse hypogastrique (26,08% =12), douleur lombaire (11=23,91%), Cystoscopie 100%, histologie type épidermoïde 89.13% (41), et 10,87% (5) urothélial. Résection 14 cas (30.43%).

Cancer du rein : 13 cas (10h/3f) , Motifs : hématurie totale 30.77% ; masse lombaire 76.92% ; mauvais état général 46.15%. Néphrectomie dans 8cas 61.54% et chimiothérapie 3cas 23.07%, cancer à cellules rénales 76.92%.

Cancer du testicule 09 cas. Plaie chronique 6 cas, grosse bourse 2 cas, récurrence sur le testicule controlatéral 1cas. Antécédent de cryptorchidie 4cas, infertilité 3cas. Orchidectomie 100% des cas, chimiothérapie 3cas.

**Conclusion :** les cancers urologiques arrivent dans notre contexte à un stade avancé posant ainsi des problèmes de prise en charge thérapeutique.

1-Service d'urologie, Hôpital National de Zinder 2- Service d'oncologie médicale Hôpital National de Zinder. 3- Service d'anatomie pathologique Université de Zinder 4-Service d'urologie, Hôpital National Lamordé, Niger

Corresponding author: **Halidou Maazou** ; email : [halidou3@yahoo.fr](mailto:halidou3@yahoo.fr); Tel :+22798041010

## C46. LES CANCERS UROGÉNITAUX : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES, ET THÉRAPEUTIQUES DANS LES HÔPITAUX DE LA RÉGION DE ZIGUINCHOR

### *UROGENITAL CANCERS: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL, AND THERAPEUTIC ASPECTS IN HOSPITALS IN THE ZIGUINCHOR REGION*

*NDIAYE M D, TRAORE A, EZZINE W B, DIALLO I, DABO O, FALL B et al.*

**Introduction :** Les cancers urogénitaux correspondent à l'ensemble des proliférations malignes, primitives ou secondaires, développées aux dépens d'un ou de plusieurs organes de l'appareil urogénital. Au Sénégal ces cancers sont très fréquents en pratique courante. Toutefois les données sont insuffisantes à cause de l'absence de registre national de cancer. L'évaluation épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des cancers urogénitaux dans la région de Ziguinchor est donc nécessaire.

**Patients et Méthode :** nous avons réalisé une étude rétrospective, transversale, multicentrique, sur une période de 5 ans allant du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2022 dans les deux hôpitaux de la région de Ziguinchor. Ont été inclus tous les patients ayant un cancer urogénital confirmé, admis en hospitalisation.

**Résultats :** Nous avons colligé 203 dossiers de patients durant la période d'étude. Le cancer de la prostate était le cancer le plus représenté soit 69 % des patients (140) suivi du cancer de la vessie 22 % (44), du cancer du rein 5 % (11) et enfin du cancer du

testicule 4 % (8). L'âge moyen des patients était de 66 ans avec des extrêmes de 2 ans et 95 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de [60-70 [ soit 37 % des cas. Le sex- ratio était de 10/1 sur l'ensemble de la cohorte et de 1,64/1 pour les cancers communs aux deux sexes. Le délai de consultation moyen était de 95 jours. Le mode de diagnostic était variable selon la localisation du cancer. Le stade évolutif du cancer était déterminé sur la base de la classification TNM. Sur le plan thérapeutique, l'attitude dépendait de la localisation, du type histologique et du stade du cancer au moment du diagnostic. La morbidité hospitalière était de 37 %. La survie globale était de 29%, le taux de mortalité global de 12 % et 59% des patients étaient perdus de vue.

**Conclusion :** Les cancers urogénitaux sont des affections graves qui touchent des individus de plus en plus jeunes. Le diagnostic est souvent établi à un stade avancé dans nos contrées en raison du retard de consultation et de la limitation des ressources disponibles pour le dépistage, le diagnostic et le traitement.

Service : Urologie hôpital de la Paix de Ziguinchor.

**C47. CANCER DU REIN DE L'ADULTE : ASPECTS DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À L'HÔPITAL DALAL JAMM*****ADULT KIDNEY CANCER: DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS AT DALAL JAMM HOSPITAL***

*CISSE I, NDIAYE M, GAYE O, DIALLO M, FALL PA*

**Introduction :** Le cancer du rein est le 14<sup>e</sup> cancer au monde et le 3<sup>e</sup> cancer urologique le plus fréquent. Dans notre contexte, il est caractérisé par la prédominance des formes localement avancées et métastatiques. Le but de notre étude était de présenter les aspects diagnostiques et thérapeutiques et thérapeutiques des cancers du rein de l'adulte dans notre centre.

**Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et monocentrique sur une période de 5 ans colligeant tous les patients âgés de 18 ans ou plus, hospitalisés, suivis ou opérés à l'hôpital Dalal Jamm pour un cancer du rein localisé ou métastatique. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, l'incidence annuelle, les signes cliniques et paracliniques, le stade TNM, le type histologique, le traitement et la survie.

**Résultats :** Quatre-vingt-cinq patients ont été inclus. L'âge moyen des patients était de 51,3 (21 ; 83 ans). Le sex-ratio était de 0,84. L'incidence annuelle moyenne dans notre centre était de 17. La douleur lombaire (81,2%) était le symptôme le plus fréquent. L'anémie était retrouvée chez 41,1% des patients et l'altération de la fonction rénale

chez 12,9% des patients. Le grand axe moyen de la tumeur à la TDM était de 118 mm. Le rein droit était plus atteint (50,6%). Huit patients (9,4%) avaient un cancer localisé, quatorze patients (16,5%) avaient un cancer localement avancé et soixante-trois patients (74,1%) avaient un cancer métastatique. Quarante-six patients (54,1%) ont eu une néphrectomie dont vingt-neuf ont reçu un traitement anti-angiogénique adjuvant. Trente patients (35,3%) ont eu un traitement anti-angiogénique sans néphrectomie. Le type histologique le plus fréquent était le carcinome rénal à cellules claires. La survie globale à 1 an était de 84 % pour la chirurgie seule, 48% pour le traitement médical seul et 63% pour la chirurgie + traitement médical. A 2 ans, la survie globale était de 30 % pour la chirurgie seule, 03% pour le traitement médical seul et 24% pour la chirurgie + traitement médical.

**Conclusion :** Le cancer du rein est découvert de façon tardive dans les formes avancées. Ce qui nécessite des politiques sanitaires pour rendre accessible à grand échelle le traitement anti-angiogénique qui est le plus souvent pour améliorer la survie des patients avec un cancer rénal métastatique.

**Mots clés :** Cancer, Rein, Néphrectomie, Traitement anti-angiogénique

**Service :** Urologie-andrologie, Hôpital Dalal Jamm

## C48. ANATOMO-PATHOLOGICAL AND PROGNOSTIC ASPECTS OF KIDNEY TUMORS IN ADULTS: A REPORT ON 35 CASES IN YAOUNDÉ

### *ANATOMO-PATHOLOGICAL AND PROGNOSTIC ASPECTS OF KIDNEY TUMORS IN ADULTS: A REPORT ON 35 CASES IN YAOUNDÉ*

*ESSOMBA A, MEKEME J, MBASSI A, MBOUCHE L, FOU DA PJ, ANGWAFO F*

**Introduction:** In adults, 3% of cancers consist of kidney cancer. It is characterized by a masculine predominance, with an average age of 65 years. In Cameroon, very few studies have been devoted to kidney cancers in adults. Thus only 35 cases have been registered in both the General and Central Hospitals of Yaoundé. The goal of this work is to highlight the anatomic-pathology aspects and prognostics of kidney cancers in adults.

**Materials and methods:** This is a retrospective, prospective and analytic study that took place from January 2010 to June 2015 in the Surgical Unit of the Yaoundé General Hospital and Urology Unit of the Yaoundé Central Hospital. We registered 35 cases of kidney cancer in adults. Patients followed up for kidney tumors and those who later benefited from a nephrectomy are included in this study. This is what permits us to extract and analyze the following variables: age, sex, place of management, clinical aspect, para-clinical tests, classification, surgical treatment, histological types, post-operative complications and overall survival.

**Results:** The mean age was 54.69 years with extremes of 21 and 80 years. The feminine sex was predominant with 76% (n=26). Most of the patients (n=18) were followed up the Yaoundé Central Hospital (51%). Lumbar pains were the most frequent

urologic signs consisting 91%, total hematuria in 46% of patients. Ultrasound of the kidney was conducted on all the patients (n=35), scan results of 31 patients (89%) revealed a predominance of the tumor at the upper right pole (60%), visceral metastases were found (11%), inferior vena cava thrombus (11%). Stage I was registered among 14 patients (40%) and T2N0M0 among 37% (n=13). An extended nephrectomy was done on 24 patients (69%), while partial nephrectomy was done on 2 patients (6%), and surgery for metastases on 6% (n=2). Renal cell carcinoma was found in 66% (n=23), 3 cases of angiomyolipoma (8%) and 4 cases of complex cysts (11%) were registered. After surgery, 18 patients had a normal recovery with no complications (51%), 3 patients had suppurations (9%), 5 cases of bleeding (14%) and 11 cases of death (31%) were registered. 8 patients (23%) had a favorable evolution within the 5 years after surgery and 4 patients (11%) survived for more than 5 years.

**Conclusion:** The incidence of kidney cancer in adults in Cameroon is low, a feminine predominance, the predominant histological type is carcinoma of the kidney cells, and the early diagnosis and management of localized forms assure a long-term survival rate.

Douala General Hospital



**C49. NÉPHRECTOMIE PARTIELLE COELIO-ROBOT ASSISTÉE POUR TUMEUR RÉNALE  
AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL NORD FRANCHE COMTÉ (HNFC) France**

***PARTIAL COELIO-ROBOT-ASSISTED NEPHRECTOMY FOR RENAL TUMOR IN THE  
UROLOGY DEPARTMENT OF THE NORD FRANCHE COMTÉ HOSPITAL (HNFC)  
FRANCE***

*BARRY AO, RICHARD V, CISSE D, BARRY MD, BANGOURA MF, DIALLO A, DIALLO TO,  
DIALLO AB, BAH OR*

Auteur correspondant : BARRY Alpha Oumar, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry  
Email : aobk10@gmail.com

**But** : analyser les résultats de la néphrectomie partielle coelio robot-assistée au service d'urologie de l'Hôpital Nord Franche Comté.

**Matériel et méthodes** : il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptive mono centrique d'une durée de 4 ans allant du 1er Octobre 2018 au 30 Septembre 2022. Variables d'études : ils étaient qualitatifs et quantitatifs. Nous avons procédé à une évaluation préopératoire, peropératoires et post opératoires des patients.

**Résultats** : l'âge moyen était 63,06 ans  $\pm 8,77$  ; l'IMC moyen était 28,99  $\pm 5,58$ , le score ASA 2 plus fréquent 30/50 ; 20 patients étaient sous anticoagulant ou anti agrégant plaquettaire. 40 patients présentaient des comorbidités, le DFG moyen préopératoire était de 87,12 $\pm$ 86,32 ml/mn, La taille moyenne de la tumeur est de 35,34 $\pm$ 13,76mm. Le rénal score moyen était

de 4,86. les durées moyennes d'ischémie, d'intervention, d'hospitalisation et de perte sanguine moyenne sont respectivement 17,08 $\pm$ 16,96 mn ; 168,34 $\pm$ 161,29 mn ; 5,5 $\pm$  5,47jours ; 302 $\pm$ 282,69 mn. Nous avons enregistré onze (11) cas de complications post opératoires. Le carcinome rénal à cellules claires était le type histologique le plus fréquent (43/50 cas) avec une prédominance de l'isup 2. Le DFG moyen post opératoire était de 82,63 $\pm$ 81,53 ml/mn et la survie à un an sans récurrence était de 92%.

**Conclusion** : cette première évaluation de la procédure dans cette structure montre un faible taux de marge positive, un taux élevé de survie sans récurrence à un an. Par contre un taux élevé de complications post opératoires qui étaient majeures dans certains cas. Le CCR a été le type histologique le plus représenté et l'ISUP 2 le grade le plus retrouvé.

**Mots clés** : Tumeur, Rein, Néphrectomie, Robot, HNFC

**C50. CANCER DE VERGE : ASPECTS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AUX SERVICES D'UROLOGIE DU CHU ARISTIDE LE DANTEC ET DE L'HÔPITAL MILITAIRE DE OUAKAM*****PENILE CANCER: CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS IN THE UROLOGY DEPARTMENTS OF ARISTIDE LE DANTEC UNIVERSITY HOSPITAL AND OUAKAM MILITARY HOSPITAL***

THIAM A, CAMARA M, BAGAYOGO NA, CISSOKHO O, SINE B, DIAO B.

**Introduction :** Le cancer de la verge est une affection rare au Sénégal. Dans notre contexte le cancer de la verge est souvent diagnostiqué à un stade avancé de la maladie où seul un traitement radical et mutilant peut-être proposé. L'objectif de ce travail était de rapporter les particularités cliniques et thérapeutiques des cancers de la verge en milieu hospitalier sénégalais.

**Patients et méthodes :** nous avons réalisé une étude rétrospective, descriptive, bicentrique colligeant les dossiers des patients ayant un cancer de la verge au service d'Urologie-Andrologie du CHU Aristide Le Dantec et à l'Hôpital Militaire de Ouakam entre janvier 2010 et décembre 2021.

**Résultats :** quinze cas de cancer de la verge ont été diagnostiqués. L'âge moyen était de 53,9 ans avec des extrêmes de 29 et de 84 ans, le délai moyen de consultation était de 18 mois. Tous les patients étaient circoncis dans l'enfance. La tumeur était limitée au gland dans 2 cas et intéressait la totalité de la verge dans 5 cas. Six patients avaient des

adénopathies inguinales bilatérales. Le type histologique était carcinome épidermoïde dans tous les cas avec une prédominance du grade 2 (9 cas). Les patients étaient classés cT3 dans 8 cas, cT2 (5 cas), cT4 (1 cas) et cT1 (1 cas). Le traitement consistait en une amputation partielle de la verge dans 5 cas, une émasculation plus urétrostomie périnéale dans 4 cas et une amputation totale de la verge plus urétrostomie périnéale (2 cas). Trois patients avaient refusé l'amputation totale de la verge. La durée moyenne du suivi était de 26,9 mois (4 et 72 mois), 3 récurrences ganglionnaires et 2 récurrences locales ont été observées. Deux patients sont décédés parmi les patients opérés.

**Conclusion :** le cancer de la verge est rare au Sénégal. Le retard diagnostique explique la fréquence des formes évoluées qui ne peuvent être traitées que par une chirurgie radicale.

Service d'Urologie-Andrologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam.

## C51. RÉSULTATS DE LA CURIETHÉRAPIE INTERSTITIELLE DES CANCERS DE LA VERGE LOCALISÉS

### *RESULTS OF INTERSTITIAL BRACHYTHERAPY FOR LOCALIZED PENILE CANCERS*

*BA M.B<sup>1,2</sup>, ACHKAR S<sup>1</sup>, DELGRANGE V<sup>1</sup>, MURZI A<sup>1</sup>, GAYE PM<sup>2</sup>, CHARGARI C<sup>1</sup>*

**Introduction et objectif :** L'objectif de cette étude est de rapporter les résultats en termes de contrôle local, de survie sans penectomie ainsi que les toxicités chroniques de la curiethérapie interstitielle en débit de dose pulsé (PDR-BT) à l'institut Gustave Roussy sur une période de 12 ans.

**Matériel et méthodes :** Les dossiers médicaux de 85 patients traités par curiethérapie interstitielle en PDR pour un carcinome épidermoïde localisé du gland entre 2010 et 2022 ont été examinés rétrospectivement. Tous les patients ont subi une circoncision suivie d'une PDR-BT. La toxicité a été classée selon les critères de terminologie communs pour les événements indésirables (CTCAE) v4.0. Les estimations des taux de survie global, de survie sans penectomie et de contrôle local ont été réalisées selon la méthode de Kaplan-Meier. Des analyses unies variées et multivariées ont été réalisées pour déterminer les facteurs influençant la survie et la toxicité parmi les caractéristiques cliniques et dosimétriques.

**Résultats :** L'âge médian au moment du diagnostic était de 64 ans (extrêmes : 36 à 85 ans). Vingt-quatre pourcent des patients étaient circoncis et 51% présentaient une lésion précancéreuse. Les tumeurs T1, T2 représentaient 92,3% et le plus grand diamètre initial médian de la tumeur était de 25 mm (10-50 mm). Dix patients (12 %) présentaient initialement des métastases ganglionnaires inguinales. La dose médiane de curiethérapie était de 60 Gy (37-65 Gy). Le volume médian traité était de 36 cm<sup>3</sup> (plage : 5,4-85,6 cm<sup>3</sup>). Le débit de dose de référence médian et le nombre de pulses

étaient respectivement de 0,42 Gy/pulse/h (0,4-0,5 Gy/pulse/h) et 150 pulses (87-175). Avec un suivi médian de 37 mois (3-120 mois), 18,4 % des patients ont rechuté localement avec un délai médian jusqu'à l'échec local de 11,2 mois (3,1-54,5 mois). Neuf pourcent des patients ont eu une chirurgie partielle et 6 % une pénectomie totale pour rechute. Le taux de survie globale (SG) à trois ans et le taux de survie sans maladie (DFS) à 3 ans étaient respectivement de 88,2 % (IC à 95 % : 79,7 à 97,7 %) et de 74,4 % (IC à 95 % : 63,9 à 86,6 %). Dix-sept patients (20 %) ont présenté une ulcération douloureuse de grade 2 à résolution spontanée et 18 patients (21,5 %) ont présenté une sténose méatale de grade 2 nécessitant au moins une dilatation méatale. La présence de métastases ganglionnaires inguinales était corrélée à une SG plus faible ( $p = 0,019$ ) et à une DFS ( $p = 0,018$ ). Le diamètre initial de la tumeur était corrélé à un contrôle local plus faible ( $p = 0,03$ ). Aucun facteur clinique ou dosimétrique n'était corrélé à une ulcération douloureuse post curiethérapie. Le risque de sténose méatale était fortement corrélé avec la D1cc ( $p=0,0016$ ) et la D2cc ( $p=0,0019$ ) au niveau de l'urètre distal.

**Conclusion :** Cette expérience institutionnelle confirme que la curiethérapie interstitielle est une option thérapeutique valable dans le traitement des carcinomes de la verge localisés. Elle permet la conservation de l'organe avec d'excellents résultats fonctionnels et esthétiques.

**Mots clés :** Curieithérapie interstitielle, cancer verge, préservation

#### **Affiliation :**

<sup>1</sup> Département de Radiothérapie, Institut Gustave Roussy (Villejuif), France

<sup>2</sup> Service de Radiothérapie de l'Hôpital Dalal Jamm (Dakar), Sénégal

## C52. ENDOSCOPIE DIAGNOSTIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES PATHOLOGIES DU BAS APPAREIL URINAIRE À BOUAKÉ : APROPOS DE 53 CAS.

### *DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ENDOSCOPY OF LOWER URINARY TRACT PATHOLOGIES IN BOUAKÉ: ABOUT 53 CASES*

*AVION KP, AKASSIMADOU N, ALLOKA V, CAMARA BS, KEITA I, DJE K.*

**Introduction** : l'endoscopie diagnostique et thérapeutique a révolutionné la pratique de l'urologie moderne.

**Objectif** : exposer les résultats de l'endoscopie diagnostique et thérapeutique des pathologies du bas appareil urinaires.

**Patients et Méthodes** : étude rétrospective et descriptive réalisée sur la période du 1<sup>er</sup> mai 2023 au 1<sup>er</sup> février 2024 à Bouaké. 57 patients présentant une pathologie du bas appareil urinaire ont été traités par chirurgie endoscopique ou ayant bénéficié d'une exploration endoscopique. Les paramètres étudiés étaient : le type d'exploration endoscopique, le type d'intervention endoscopique, les indications, la durée d'intervention, la durée de séjour hospitalier, la morbi-mortalité.

**Résultats** : 57 patients ont été concernés par cette étude. L'urétrocystoscopie était réalisée pour la recherche étiologique d'hématurie dans 12,28% (n=7) et les TUBA dans 31,57% (n=18). L'urétrotomie interne endoscopique (UIE) était indiquée pour traiter une sténose de l'urètre dans 15,78% (n=9). La RUTP pour l'hypertrophie bénigne

de la prostate ou forage pour adénocarcinome de la prostate dans 28,07% (n=16) et une RTUV pour tumeur de vessie dans 12,28% (n=7). La durée moyenne de l'UIE était de 13,16 min avec des extrêmes de 10 à 21 minutes. La durée moyenne de séjour hospitalier était de 11,8 heures avec des extrêmes de 8 heures à 27 heures. La morbidité était représentée par un cas de fausse route (1/9). Aucune récurrence n'avait été notée à l'ablation de la sonde urinaire. La durée moyenne des RTUP était de 54,6 minutes avec des extrêmes de 51 à 61,4 minutes. Aucun patient n'a été transfusé. La durée moyenne du sondage urinaire post RTUP était 2,5 jours avec des extrêmes de 2 à 3,5 jours. La durée moyenne de séjour était de 3,25 jours avec des extrêmes de 2 à 4 jours. La morbidité opératoire était représentée par une orchépididymite (1/15) qui a bien évolué sous antibiothérapie. La morbidité était nulle.

**Conclusion** : l'endoscopie diagnostique et thérapeutique des pathologies du bas appareil offrent des résultats satisfaisants. La réduction de la morbi-mortalité et surtout le bon confort que confère l'endoscopie la rend fiable et sûre.

**Mots clés** : endoscopie-RTUV-RTUP-UIE

**Affiliation** : Service d'urologie du CHU de Bouaké

Dr Avion Kouassi Patrice Mail : [avionkouassi@yahoo.fr](mailto:avionkouassi@yahoo.fr)

### C53. ACTIVITÉS ENDOSCOPIQUES À LOUGA : BILAN ET DIFFICULTÉS LIÉES À LA PRATIQUE

#### *ENDOSCOPIC ACTIVITIES IN LOUGA: ASSESSMENT AND DIFFICULTIES RELATED TO THE PRACTICE*

*DIAW E M, DIABATÉ I, KIKALULU H*

**Introduction** : l'endo-urologie est l'ensemble des manipulations endocavitaires endoscopiques appliquées à l'appareil urinaire dans un but diagnostique et thérapeutique.

**Objectif** : rapporter le bilan de la chirurgie endoscopique en urologie et les difficultés liées à la pratique.

**Patients et méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive entre janvier 2019 et décembre 2023. Tous les patients ayant une exploration et/ou une chirurgie endoscopique étaient inclus. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sex ratio, les diagnostics, les indications et les difficultés liées à la pratique.

**Résultats** : Cent cinquante-neuf (159) patients étaient concernés durant la période

d'étude. L'âge moyen était de 64 ans avec des extrêmes de 20 et 94 ans. Le sexe masculin était prédominant (95%) et le sex ratio était de 19. Les diagnostics les plus fréquents étaient les tumeurs prostatiques suivies des sténoses de l'urètre. La RTUP constituait près de 70% des activités suivie par la cystoscopie (11,3%) et l'UIE (10%). La principale difficulté était le manque d'instrumentiste endoscopique et secondairement d'un cadre dédié à l'endo-urologie sans la nécessité de déplacer le matériel après chaque programme opératoire.

**Conclusion** : L'activité endoscopique était principalement pour le bas appareil urinaire et était dominée par la RTUP. Le manque d'instrumentiste et de salle d'endo-urologie expose le matériel à une détérioration plus précoces par défaut d'entretien.

**Mots clés** : résection prostatique, hypertrophie bénigne de la prostate

**Service ou affiliation** : Urologie, Centre Hospitalier Régional Amadou Sakhir Mbaye de Louga (CHRASML), drmalickdiaw@gmail.com

**C54. CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE : BILAN DE 6 ANS D'ACTIVITÉS AU SERVICE D'UROLOGIE CHU LE LUXEMBOURG*****ENDOSCOPIC SURGERY: REVIEW OF 6 YEARS OF ACTIVITIES AT THE UROLOGY DEPARTMENT OF CHU LE LUXEMBOURG***

*DIARRA A, SYLLA H, ARISTO J., SOUMAORO M., OUATTARA K S., SYLLA M., KEITA I W., MAIGA S., DIAKITE D.*

**Objectifs :** Rapporter les résultats de la pratique endoscopique urologique, Recenser les défis et annoncer les perspectives.

**Patients et Méthodes :** Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective allant du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2022 portant sur les dossiers des patients ayant bénéficié de procédures endoscopiques urologiques. Dénombrer les défis et perspectives.

**Résultats :** Durant la période d'étude nous avons enregistré 17547 cas de chirurgie tous services confondus avec 985 cas de chirurgie urologique. La Chirurgie endoscopique a représenté 418 cas soit 53% des interventions du service d'urologie. L'âge moyen des patients était : 58.6 avec des extrêmes allant de 19 à 103 ans. Le sexe avec 342 patients, soit 82% des cas. 2017 était l'année la plus couronnée avec 101 cas, soit 24% et plus de la moitié de nos patients

ont consulté dans un tableau de SBAU (65%) avec comme tête de file la dysurie. L'HBP était le diagnostic le plus retenu avec 200 cas, soit 48%. La RTUP était la procédure endoscopique la plus réalisée avec 220 cas, soit 53% suivi de la RTUV, l'urétéroscopie et UIE. Les complications précoces suite à la RTUP étaient dominées par la RCUV chez 20 de nos patients et celui de la RTUV par une hématurie caillottante chez 5 de nos patients.

**Conclusion :** La chirurgie endoscopique prend un énorme essor dans nos services d'urologie mais reste peu restreint à la population compte tenu du coût. La promotion de cette technique doit être privilégiée dans nos structures par des formations continues tout en mettant un accent particulier sur les urologues en formation.

**Mots clés :** Endoscopie, Urologie, Bilan

**C55. ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ ENDOSCOPIQUE DU BAS APPAREIL URINAIRE DANS LE SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL DALAL JAMM*****EVALUATION OF ENDOSCOPIC ACTIVITY OF THE LOWER URINARY TRACT IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF DALAL JAMM HOSPITAL***

*NDIAYE M, RANDRIANTSALAMA M, GAYE O, CISSE I, DIALLO M, GNING M, GUEYE A, FALL PA.*

**Introduction :** L'endo-urologie est un procédé chirurgical mini-invasif qui a un but diagnostique ou thérapeutique. Le but de notre travail était d'évaluer l'activité endoscopique du bas appareil urinaire dans notre service.

**Patients et méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et monocentrique des patients opérés ou explorés par endoscopie sur 2 ans allant de Janvier 2021 à Décembre 2022. Les paramètres étudiés étaient l'état civil, les données cliniques et paracliniques, les indications et le résultat.

**Résultats :** cinq-cent-vingt-un patient étaient inclus. Le sex-ratio était de 2,1. L'âge moyen était de 71,4±7,5 ans (RTUP), de 62,5±15,3 ans (RTUV), de 56,2±19,1 ans (UIE) et 50,4±19,9 ans (cystoscopie). Les indications les plus fréquentes étaient l'échec du traitement médical pour la RTUP (45,1%). Les lésions étaient le plus souvent

localisées à droite de la paroi vésicale latérale lors de la RTUV et au niveau de l'urètre bulbaire lors de l'UIE (83,3%). La durée moyenne d'hospitalisation était respectivement de 4,3±1,3 (RTUP), de 6,5±2,4 (RTUV) avec une bonne évolution des patients chez 98% (RTUP) et 56,5% (RTUV). La miction était satisfaisante chez 75% des patients après UIE. À la cystoscopie, la dysurie était l'indication la plus fréquente (43,1%). L'évaluation de la douleur par une échelle visuelle analogique était nulle chez 74,6% des patients.

**Conclusion :** L'endoscopie apporte un bénéfice aux patients en réduisant les complications post-opératoires, la durée d'hospitalisation, le risque d'infection péri-opératoire et les adhérences post opératoires en augmentant le confort post opératoire. Nos résultats sont encourageants et caractérisent l'intérêt de l'endoscopie dans notre contrée.

**Affiliation :** Service d'urologie du CHNDJ

**C56. LA PRISE EN CHARGE ENDOSCOPIQUE DES LITHIASES DU HAUT APPAREIL URINAIRE : EXPÉRIENCE PRÉLIMINAIRE DU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR**

***ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF UPPER URINARY TRACT STONES: PRELIMINARY EXPERIENCE OF THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE MAIN HOSPITAL OF DAKAR***

*FAYE ST, DEMBELE M, SENDI Z, GUEYE PI, S, DIAGNE S, KANE R, NDIAYE A.*

**Introduction :** Notre étude avait pour but d'évaluer les résultats initiaux du traitement par urétéroscopie (URS) et néphrolithotomie per cutanée (NLPC) des calculs du haut appareil urinaire au service d'urologie de l'Hôpital Principal de Dakar.

**Matériels et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective et observationnelle de septembre 2020 à Aout 2022. Etaient inclus les patients suivi pour lithiase du haut appareil urinaire et traités par NLPC ou urétéroscopie laser.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 44,74ans +/- 14,02 ans. Le sexe ratio de 1,27. La douleur lombaire était la circonstance de découverte chez 69% des patients. La topographie du calcul était urétérale dans 60% des cas et rénale dans

40% des cas. La majorité des calculs avait un grand axe compris entre 10 et 15 mm. La créatininémie était supérieur à 13 mg /l chez 8,5% des patients. La lithiase était compliquée d'infection urinaire chez 44% des malades. Une urétéroscopie était réalisée chez 70% des patients avec un taux de stone free de 90%. Une néphrolithotomie percutanée était réalisée chez 30% des malades avec un taux de succès de 66.7%.

**Conclusion :** La lithiase urinaire est de plus en plus fréquente dans nos régions. La disponibilité au Sénégal des techniques de traitement mini-invasif des calculs urinaires est récente. L'URS et la NLPC devraient occuper une place importante dans la formation continue des jeunes urologues pour une meilleure prise en charge des calculs du HAU.

**Mots clés :** Lithiases- Haut appareil urinaire - Urétéroscopie laser – NLPC.



## C57. ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ DE LA CHIRURGIE ENDOSCOPIQUE DU HAUT APPAREIL AU CENTRE HOSPITALIER NATIONAL CHEIKHOUL KHADIM DE TOUBA

### *EVALUATION OF THE ACTIVITY OF UPPER BODY ENDOSCOPIC SURGERY AT THE CHEIKHOUL KHADIM NATIONAL HOSPITAL CENTER IN TOUBA*

*DIEYE CT, GNING T, DIALLO TA*

**Introduction :** La chirurgie endoscopique, notamment l'urétéroscopie, est devenue une technique de choix pour la gestion des lithiases urinaires en urologie.

**Patients et méthodes :** Cette étude descriptive a analysé les cas d'urétéroscopie opératoire réalisés durant une période définie à l'Hôpital Cheikh Ahmadoul Khadim de Touba. L'équipement du centre comprend des urétéroscopies rigides et souples ainsi qu'une source laser I-Dust, adaptable avec une fibre optique HY.

**Résultats :** L'urétéroscopie a constitué 83% des interventions pour lithiase du haut appareil urinaire. L'âge moyen des patients était de 44 ans, avec une prédominance (69%) pour la tranche d'âge de 31 à 60 ans. Le sexe-ratio hommes/femmes était de 1,9. La majorité des patients 42 cas soit 69% résidait à Touba. À l'admission, 90% des patients présentaient une douleur lombaire. Le délai moyen entre l'apparition des premiers symptômes et la consultation était de 8 mois. La plupart des patients ne

souffraient d'aucune comorbidité. Les calculs étaient obstructifs dans chez 57 patients soit 93,4% des cas. Les localisations les plus fréquentes des calculs étaient urétérales pelviennes dans 27 cas (soit 44%) et urétérales lombaires dans 21 cas (soit 34%). La taille moyenne des calculs était de 11,3 mm, avec une densité moyenne de 951,2 unités Hounsfield (UH). L'évaluation endoscopique de la fragmentation des calculs était jugée complète dans la majorité des cas. Un drainage post-opératoire par sonde double J a été mis en place chez 54 cas soit 89% des patients. La durée moyenne de l'intervention était d'une heure et la durée moyenne de séjour hospitalier de deux jours. L'ablation des sondes JJ en post-opératoire s'est généralement effectuée deux mois après l'intervention.

**Conclusion :** L'urétéroscopie endoscopique confirme son rôle de méthode thérapeutique de premier plan pour le traitement des lithiases urinaires.

#### **Service :**

service d'Urologie du Centre National Hospitalier Cheikh Ahmadoul Khadim

**C58. MONTÉE DE LA SONDE DOUBLE J : INDICATIONS ET RÉSULTATS À PROPOS DE 102 CAS EN UROLOGIE À L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR (HPD) DE JANVIER 2018 À DÉCEMBRE 2021**

***DOUBLE J CATHETER INSERTION: INDICATIONS AND RESULTS REGARDING 102 CASES IN UROLOGY AT THE MAIN HOSPITAL OF DAKAR (HPD) FROM JANUARY 2018 TO DECEMBER 2021***

KABEYA Y, SAMBA T.F, RADRIANTSALAM M, ESSOU S, MBESSOH U, KANE R.

**Introduction :** L'objectif de notre étude était de décrire les indications, les résultats et les complications de la mise en place d'une sonde double J chez des patients suivis au service d'urologie-andrologie de l'hôpital principal de Dakar.

**Matériels et Méthodes :** il s'agit d'une étude rétrospective mono centrique de type descriptive des patients qui ont été suivis dans le service pour une obstruction du haut appareil urinaire quel qu'en soit la cause et chez qui une montée de sonde double J était faite soit par voie endoscopique rétrograde, soit à l'issue d'une intervention endoscopique ou chirurgicale classique ; sur une période de 36 mois, allant de janvier 2018 à décembre 2021.

**Résultats :** cent-deux (102) dossiers de patients avaient été inclus. L'âge moyen des patients était de 48 ans, avec des extrêmes de 13 et 84 ans. Les hommes représentaient 58%. Le sexe ration était de 1,38. La levée d'obstacle (intrinsèque ou extrinsèque) par montée de JJ était la principale indication avec 73% des patients. La pose de la sonde

double JJ était unilatérale dans la majorité des cas avec une prédominance à droite (41,2%). L'abord par voie endoscopique rétrograde pour la pose de la sonde double J était la plus pratiquée chez 73 patients soit 71,9%. L'amplificateur de brillance a été utilisée chez 47 (46,1%). La sonde double J était mise en place avec succès chez 91 patients soit 89,21%. 63 patients soit 69,23% ont rapporté dans notre étude des signes de mauvaise tolérance ou de complication de la sonde JJ. L'hématurie d'effort était la complication la plus représentative soit 44%. La durée de portage de la sonde JJ était estimée par intervalle de 03 mois et précisée chez 72 patients, soit 79,12%.

**Conclusion :** l'endoprothèse urétérale de type double J est utilisée pour maintenir ou rétablir la perméabilité des voies urinaires du haut appareil, éviter ou contourner l'obstruction (intrinsèque ou extrinsèque) dans l'attente de traiter l'obstacle, ou bien pour assurer le drainage post-opératoire sans la nécessité d'un détournement externe.

**Mots Clés :** indications, Urologie, sonde double J, Hôpital Principal de Dakar,

Service d'Urologie, Hôpital Principal de Dakar, Dakar. Email : [yannicktshiani@yahoo.fr](mailto:yannicktshiani@yahoo.fr)

## C59. LES COMPLICATIONS UROLOGIQUES DE LA CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE DANS LA RÉGION DE THIÈS

### *UROLOGICAL COMPLICATIONS OF GYNECOLOGICAL SURGERY IN THE THIÈS REGION*

THIAM NM, KONÉ PAN, KOUKA SCN, DIALLO Y, SYLLA C

**Introduction :** La chirurgie pelvienne est relativement complexe compte tenu de la richesse de cette région anatomique aussi bien en éléments vasculo-nerveux qu'en viscères. L'abord chirurgical du petit bassin peut ainsi être émaillé d'incidents et d'accidents de gravité variable, et pouvant engager le pronostic fonctionnel ou vital du sujet. Les complications urologiques font partie de ces accidents. Objectif : Analyser les aspects épidémiologiques, anatomocliniques, chirurgicaux et évolutifs des complications urologiques de la chirurgie gynécologique.

**Patientes et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique de 08 ans allant de Janvier 2016 à Décembre 2023 réalisée dans les services d'urologie et gynécologie des hôpitaux de la région de Thiès. Les variables étudiées étaient l'âge, la provenance des patientes, les aspects cliniques, le type de chirurgie en cause, la topographie de la lésion, l'intervention chirurgicale réparatrice, l'évolution post-opératoire.

**Résultats :** L'âge moyen était de 44 ans (extrêmes 17 ans et 44 ans). Les interventions chirurgicales en cause étaient : la césarienne dans 6 cas, l'hystérectomie dans 15 cas, la myomectomie dans 1 cas et l'annexectomie dans 1 cas. Les lésions observées ont été 11 cas fistules vésico-vaginales, 4 cas ligatures urétérales, 5 cas fistules urétéro-vaginales, 2 plaies urétérales et 1 cas sténose urétérale. 9 réimplantations urétérovésicales, 11 cures de fistules vésico-vaginales et 3 urétéroraphies ont été réalisées. La guérison avait été obtenue chez 96 % des lésions urétérales et 90 % des fistules vésico-vaginales. Le taux de succès pour les réimplantations était de 100%, 72% pour les cures de fistules vésicovaginales et de 100% pour les plaies urétérales et la sténose urétérale.

**Conclusion :** Les complications urologiques au cours de la chirurgie gynécologique nécessitent une prise en charge particulière. Une meilleure connaissance de l'anatomie du petit bassin préviendrait ces complications.

## C60. PROFIL DES PATHOLOGIES UROLOGIQUES CHEZ LA FEMME AU SERVICE D'UROLOGIE-ANDROLOGIE DU CHU IGNACE DEEN

### *PROFILE OF UROLOGICAL PATHOLOGIES IN WOMEN IN THE UROLOGY-ANDROLOGY DEPARTMENT OF THE IGNACE DEEN UNIVERSITY HOSPITAL*

*BAH MB, DIALLO TMO, KANTE D, BAH M D, CISSE D, DIALLO AB*

**Introduction :** L'objectif de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des pathologies urologiques de la femme dans le service d'urologie andrologie de l'hôpital national Ignace Deen de Conakry.

**Matériel et Méthodes :** Nous avons mené une étude de type rétrospective du 1 janvier 2016 au 31 décembre 2020, soit une durée de 5 ans. Ont été inclus tous les dossiers des patientes suivi pour pathologie urologique ayant une observation médicale, des bilans paracliniques, un compte rendu opératoire avec un suivi post-opératoire en cas d'intervention chirurgicale.

**Résultats :** Cent soixante patientes répondaient à nos critères d'inclusion, réalisant ainsi 0,85% de prise en charge des pathologies urologiques chez les femmes dans notre service. L'âge moyen de nos patientes était de  $46,89 \pm 20,53$  ans avec des

extrêmes de 09 mois et 90 ans, cependant la majorité de nos patientes (54,37 %) ont moins de 50 ans. Les motifs de consultation étaient dominés par la douleur lombaire (19,79% ; n=57), la masse vaginale (14,93% ; n=43) et la dysurie (10,07% ; n=29) Les pathologies uro-gynécologiques étaient les plus retrouvées soit 35,76% (n=59) suivies des affections lithiasiques (22,42% ; n=37) Parmi les pathologies tumorales la tumeur de la vessie occupait 46,67% des cas (n=7) suivi des tumeurs rénales 33,33% (n=5) des tumeurs des voies excrétrices supérieures (13,33% n=2) et les kystes rénaux gauches (6,67% ; n=1).

**Conclusion :** Dans notre contexte les affections urologiques chez les femmes sont peu fréquentes, variées et non négligeables. Les pathologies uro-gynécologiques représentaient les causes les plus fréquentes d'hospitalisation suivies des pathologies lithiasiques.

**Mots clés :** urologie de la femme, fistule vesico vaginale, Ignace Deen

**Service Urologie Andrologie CHU de Conakry**

**C61. TEXTILOME INTRA VÉSICAL POST HYSTÉRECTOMIE TOTALE PAR VOIE VAGINALE AU SERVICE D'UROLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER ABASS NDAO : A PROPOS D'UN CAS.**

***INTRAVESICAL TEXTILOMA AFTER TOTAL VAGINAL HYSTERECTOMY IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE ABASS NDAO HOSPITAL CENTER: A CASE REPORT.***

*I NGOM, M.S DIABY, E PEREIRA, I DIENG, Z CIZA, M SABALI, L NGWEMA, YN KYUNGU, B DIARRA*

**Introduction :** L'hystérectomie par voie vaginale est une technique simple, facile et est indiquée dans les prolapsus utérins chez les sujets ménopausés. Une compresse intra-vaginale est laissée en place à la fin de l'intervention chirurgicale. Des complications comme la migration de la compresse est possible mais elle n'a pas été décrite dans la littérature d'après nos recherches. L'intérêt de notre travail est de rapporter d'abord le premier cas de migration d'un tampon vaginal dans la vessie après cure d'hystérectomie par voie vaginale associée à une cystorraphie antérieure.

**Observation :** Patiente âgée de 60 ans suivie en psychiatrie aux antécédents chirurgicaux d'hystérectomie par voie basse et de colporraphie antérieure au Centre Hospitalier Abass Ndao dans le service de Gynécologie-Obstétrique. La patiente avait consulté dans le service d'Urologie-Andrologie pour une hématurie totale

caillotante associée à des troubles urinaires du bas appareil un an après l'hystérectomie. L'échographie de l'appareil urinaire a montré une lithiase vésicale enclavée. La cystoscopie a objectivé une masse intra-vésicale bourgeonnante d'aspect cotonneux. En per opératoire, nous avons découvert un textilome intra-vésicale qui a été enlevée par chirurgie ouverte.

**Conclusion :** L'hystérectomie par voie basse est de plus en plus réalisée. C'est une technique simple mais non dénuée de complication urologique du fait de la proximité du l'appareil génital de la femme et de la vessie. La migration de corps étranger du vagin vers la vessie a été décrite dans la littérature mais celle d'un textilome n'a pas encore été faite à la lumière de nos recherches. L'urétrocystoscopie permet le poser le diagnostic de textilome intravésical. Le traitement du textilome intravésical est chirurgical.

**Mots clés :** Textilome, hystérectomie, vessie, chirurgie vaginale.

Centre hospitalier Abass Ndao, service Urologie-Andrologie, Dakar ; Sénégal

## C62. PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES IATROGÈNES DE L'URETÈRE DANS LA CHIRURGIE PELVIENNE À L'EPS1 DE GRAND MBOUR À PROPOS DE 5 CAS

### *MANAGEMENT OF IATROGENIC URETERAL TRAUMA IN PELVIC SURGERY AT EPS1 IN GRAND MBOUR REGARDING 5 CASES*

*CISSE M, KOUKA S.C.N, DIOP M, TESSA V.V, NDIAYE A, DIAGNE M.B.O et al.*

**Introduction :** la chirurgie pelvienne représente une menace réelle pour l'uretère, en fait la portion pelvienne de l'uretère est exposée au risque de lésion tout au long de son trajet. Une lésion iatrogène de l'uretère peut être définie comme tout traumatisme, section ou ligature survenant durant une intervention et nécessitant une réparation ou un drainage non prévu. L'objectif de cette étude était d'analyser les aspects épidémiologiques, les mécanismes lésionnels, les manifestations cliniques des traumatismes iatrogènes et leurs modalités de traitement à partir d'une série rétrospective de 5 observations à l'EPS1 de Grand Mbour dans la région de Thiès au Sénégal. **Patients et Méthodes :** il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive sur une période de deux années allant du 01 janvier 2022 au 31 décembre 2023 ; toutes chirurgies pelviennes prises en compte à propos de 5 cas. Etaient inclus dans notre étude, tous les patients ayant une lésion iatrogène de l'uretère découverte en per et post-opératoire quel que soit la spécialité. **Résultats :** l'étude a concerné 5 patientes. L'âge moyen des patientes étaient de 44,2 ans avec des extrêmes de 28 ans et de 70 ans. Le délai diagnostique était de J0 en per-opératoire à J3 post-opératoire. La chirurgie

causale a été réalisée dans le cadre d'une urgence dans 4 cas soit 80% et d'une chirurgie programmée dans 1 des cas soit 20%. Les lésions iatrogènes étaient consécutives à une hystérectomie avec annexectomie bilatérale dans 1 cas, une hystérectomie d'hémostase dans 3 cas et d'une sigmoïdectomie avec colostomie dans 1 cas. Il s'agissait de ligature de l'uretère pelvien dans 1 cas, de section urétérale pelvienne chez toutes les patientes. La chirurgie ouverte a été le seul traitement des lésions avec comme gestes réalisés une désunion de fil de suture et anastomose urétérale termino-terminale. Les suites opératoires étaient simples dans 3 cas et compliquées de fistules gynéco-obstétricales dans 2 cas. **Conclusion :** les conséquences des lésions urétérales sont lourdes et tout chirurgien abordant le pelvis devrait avoir à l'esprit ce risque. La connaissance de ce risque devrait inciter à plus de prudence surtout lorsque les rapports anatomiques du pelvis sont modifiés par un processus inflammatoire, tumoral ou physiologique. Le diagnostic précoce est basé sur une surveillance post opératoire régulière : dépistage des signes fonctionnels, et au moindre doute une exploration est de mise.

CISSE MOUHAMED : Email : [cissemouhamed73@gmail.com](mailto:cissemouhamed73@gmail.com)

### C63. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES STÉNOSES URÉTRALES IATROGÈNES (SUI) AU SERVICE D'UROLOGIE DU CHU DE CONAKRY

#### *CLINICAL AND THERAPEUTIC EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF IATROGENIC URETHRAL STRICTURES (IUS) IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE CONAKRY UNIVERSITY HOSPITAL*

DIALLO A, BARRY MD, BARRY AO, KEITA FO, BAH MD, BAH MB, KANTE D, BAH I, DIALLO AB, BAH OR.

L'objectif du travail était d'étudier les aspects épidémiologique, clinique et thérapeutique des SUI au service d'urologie du CHU de Conakry.

**Matériel et Méthode** : il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif réalisée sur une période de six (6) ans allant du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2017. Elle a porté sur trente (30) dossiers de patients porteurs de SUI. Les données sociodémographique, clinique et thérapeutique ont été analysées.

**Résultats** : la SUI a représenté 2,5% des sténoses urétrales. L'âge moyen était de 62,33 ans, avec des extrêmes de 5 et 86 ans. La dysurie était le principal motif de consultation soit 100% des cas. Le sondage

**Mots clés** : Sténose, Urètre, Iatrogène, CHU, Conakry

**Institution** : Service d'Urologie, hôpital national Ignace Deen

**Auteur correspondant** : DIALLO Alseny Mail : [alsenydiallo855@gmail.com](mailto:alsenydiallo855@gmail.com)

urétral était l'étiologie la plus fréquente de SUI avec 93,33% des cas. La portion bulbaire de l'urètre était la plus atteinte avec une fréquence de 73,34%. La sténose urétrale était unique dans 76,67% et courte dans 80% des cas. Le traitement était essentiellement chirurgical. L'Urétrotomie interne endoscopique était le geste le plus réalisé avec 76,67% suivi de l'urérectomie segmentaire associée à l'anastomose termino-terminale dans 13,33%.

**Conclusion** : Le sondage urétral demeure la cause majeure de la sténose urétrale iatrogène dans notre contexte. La dysurie en représente la principale manifestation clinique. La prise en charge reste dominée par l'UIE.

## C64. CURE DE FISTULE PROSTATORECTALE PAR VOIE TRANSANORECTALE : A PROPOS D'UNE OBSERVATION

### *TREATMENT OF PROSTATO-RECTAL FISTULA BY TRANS-ANO-RECTAL ROUTE: ABOUT AN OBSERVATION*

BEYA M M. TEROUZI A S YAHYA T. DIAGANA M

**Introduction:** A travers une observation nous avons voulu identifier un aspect étiologique et diagnostic d'une fistule prostatorectale prise en charge à l'hôpital cheikh Zayed de Nouakchott.

**Observation :** Le patient M.S âgé de 54 ans, diabétique inaugurale, avait été reçu pour la prise en charge d'une rétention aigue d'urine dans un contexte fébrile évoquant une prostatite aigue. Le patient nous fut adressé 45 jours après lorsqu'il a remarqué une émission d'urine par l'anus. L'examen clinique a son arrivé objectif un patient porteur d'une sonde urinaire de Foley CH18 ramènent peu d'urine trouble. Le bilan biologique réalisé montre une glycémie élevée à 2,5g/l une fonction rénale normale. L'échographie vesicoprostatique, montre une vessie vide avec un ballonné de la sonde urinaire qui semble en position prostatique. Le toucher rectal n'avait pas objectivé d'orifice fistuleux. A l'urétrocystoscopie, il est objectivé un orifice fistuleux au-dessus du verruement avec remaniement fibreux autours (figure1), joues prostatiques légèrement hypertrophiés et une vessie de lutte. L'urétrocystographie rétrograde montrait la présence d'une fistule rétrorectale avec passage de produit de contraste au autour de la zone prostatique. Le patient a

été mis sous antibiothérapie adaptée pendant deux semaines avec une sonde urinaire a demeure. Vu la persistance des fuites urinaire il a été décidé de faire une dérivation digestive par une colostomie puis 1 mois après une cure chirurgicale de la fistule par un abord transanorectale selon le procédé de YORK MASSON. Les urines ont été drainées pendant 21 jours par une sonde vésicale Trans urétral et les suites opératoires ont été simples. L'antibiothérapie et le régime sans résidu n'ont pas été nécessaires car le patient avait une colostomie latérale. Le patient a repris des mictions normales après ablation de la sonde. 2 mois plus tard le patient a eu un rétablissement de la continuité. **Conclusion:** Les fistules prostatorectales sont souvent iatrogènes, se manifestent par une fuite d'urine par l'anus lors de la miction. Leur diagnostic est surtout basé sur des examens radiologiques notamment l'urétrocystographie rétrograde. Du fait de leur difficulté d'accessibilité ils ont toujours représenté un défi thérapeutique pour le chirurgien. Donc il est impératif de choisir une voie d'abord qui permet une bonne exposition avec le minimum de complications. La technique de York Mason constitue la voie idéale si toutes les étapes sont bien respectées.



## C65. LES COMPLICATIONS DE LA CYSTOSTOMIE CONTINENTE DE TYPE MITROFANOFF DANS UNE PREMIÈRE SÉRIE, EXPÉRIENCE ALGÉRIENNE.

### *COMPLICATIONS OF MITROFANOFF-TYPE CONTINENT CYSTOSTOMY IN A FIRST SERIES, ALGERIAN EXPERIENCE.*

F. RABAHI, F. MEKLAT, H. BAAOUAGUE, S. REZKALLAH, M. MEBREK, A. BELKACEM-NACER.

**Objectif :** L'objectif principal de l'étude s'est de décrire les différentes complications rencontrées au cours d'une première série de cystostomies continentes de type Mitrofanoff en début d'expérience et de les comparer aux différentes séries décrites dans la littérature médicale.

**Patients et méthodes :** Notre étude de cohorte, prospective monocentrique a été établie sur une population de 30 patients ayant bénéficié d'une dérivation urinaire externe continente de type Mitrofanoff. Parmi ces patients 96,66% ont eu une entérocytoplastie d'agrandissement. Les données pré-, per-, postopératoires ont été analysées. Tous les patients ont été revus en consultation au terme de l'étude.

**Résultats :** D'avril 2017 à décembre 2021, 30 patients ont été opérés d'une cystostomie continente de type Mitrofanoff (16 hommes, 14 femmes). L'âge médian à la constitution de la cystostomie continente était de 24 ans. L'indice de masse corporelle médian était de 22.72 kg/m<sup>2</sup> [17,77-30,04]. Aucun décès en rapport avec la cystostomie continente n'a été rapporté, cependant il y'a eu un cas de péritonite urinaire qui a engagé le pronostic vital. Vingt-neuf patients (96,66%) avaient une pathologie neurologique. La cohorte est composée majoritairement de spina-bifida 12 patients (40%) et 5 blessés médullaires (16.66%). Onze patients (36,66%) étaient rétentionnistes, 13 (43,33%) incontinents et 6 (20%) avaient une symptomatologie mixte.

Tous les patients ont eu un bilan urodynamique et une évaluation du haut appareil urinaire en préopératoire. Vingt-sept cystostomies trans-appendiculaires ont été effectuées, 3 Monti. Au terme du suivi, 26 patients (86,66%) ont été continents par la stomie, 28 patients (93,33%) ont été continents par le col vésical. Toutes les complications ont été analysées selon la classification de Clavien-Dindo. Dans notre série, 4 patients (13,33%) ont eu des sténoses cutanées de la stomie et de la totalité du tube dont deux ayant nécessité une reprise chirurgicale avec un délai de survenue de 11,5+ 6,02 mois. Une patiente a été opérée dans le cadre de l'urgence pour péritonite urinaire. Deux patients ont eu une fermeture de la stomie pour cause d'incontinence avec des auto-sondages par l'urèthre. En comparant notre série à d'autres études, nous constatons que nous avons eu un faible taux de sténose stomiale, après révision chirurgicale le taux de sténose stomiale était de 6,66%. Dans notre série, nous avons privilégié l'utilisation d'un tube court avec plastie de rotation ombilicale et une plastie cutanée VR Flap en fosse iliaque droite, un lambeau vésical antérieur avec pointe en « V » en postérieur lors de l'entérocytoplastie d'agrandissement. Ces artifices techniques peuvent expliquer ce faible taux de sténose stomiale.

**Conclusion :** La dérivation urinaire externe continente selon Mitrofanoff est une intervention complexe mais reproductible.

Service d'urologie, C.H.U Bab El-oued, Alger (Algérie)

**C66. DÉRIVATION DU HAUT APPAREIL URINAIRE PAR UNE SONDE JJ AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA REFERENCE NATIONALE (CHU-RN).*****DIVERSION OF THE UPPER URINARY TRACT BY A JJ CATHETER AT THE NATIONAL REFERENCE UNIVERSITY HOSPITAL CENTER (CHU-RN).***

*MAHAMAT AM, VADANDI V, MINGUE M, NISSO O, RIMTEBAYE K*

**Objectifs** : évaluer l'usage des endoprothèses JJ dans les obstructions urinaires au CHU-RN.

**Patients et méthodes** : il s'agit d'une étude rétrospective sur 4 ans (du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 31 décembre 2018).

**Résultats** : pendant la période d'étude, 61 patients ont été retenus pour cette étude dont 31 de sexe masculin. L'âge moyen des patients était de 43 ans. Le délai moyen de consultation était de 16,8 mois. L'urétérohydronéphrose était la principale indication de la montée de sonde JJ avec 96,5 % des patients. Complicquée d'insuffisance rénale dans 48,5% des motifs de consultations. Les obstacles lithiasiques (48,2%) et tumoraux (25,5%) étaient les plus rencontrés. La montée de sonde JJ a été

réalisée sans contrôle fluoroscopique (à l'aveugle) dans tous les cas. La montée de sonde a été un succès dans 76% des cas et a été responsable d'une amélioration de la fonction rénale dans 72% des cas. Les complications fréquemment rencontrées chez les porteurs de sonde JJ étaient la douleur lombaire et les infections urinaires. Sept cas de calcifications de sonde ont été notés. Un changement de sonde a été effectué chez 64,2% des patients dans un délai moyen de 5,9 mois.

**Conclusion** : les sondes JJ est une technique efficace et mini-invasive de dérivation du haut appareil urinaire. Elles conservent une place importante dans la préservation de la fonction rénale en cas d'obstruction.

**Mots clés** : Dérivation urinaire ; Indications ; Sonde JJ ; amélioration fonction rénale.

**C67. PRISE EN CHARGE DU CANCER DE LA PROSTATE CHEZ L'ADULTE DE MOINS DE 60 ANS AU SERVICE D'UROLOGIE ANDROLOGIE DU CHU DE CONAKRY**

***MANAGEMENT OF PROSTATE CANCER IN ADULTS UNDER 60 YEARS OF AGE IN THE UROLOGY ANDROLOGY DEPARTMENT OF THE CONAKRY UNIVERSITY HOSPITAL***

*GNAMMI LR, BARRY AM, DIALLO TMO, CISSÉ D, DIALLO TO, DIALLO A, BAH MD, BAH MB, KEITA Y, BAH I, DIALLO AB, BAH OR.*

**Objectif :** Etudier le cancer de la prostate chez les patients de moins de 60 ans au CHU Ignace Deen.

**Méthodologie :** il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif d'une durée de 3ans allant du 01janvier 2019 au 31décembre 2021. Elle a porté sur 36 dossiers de patients atteints de cancer de la prostate et pris en charge au service d'Urologie Andrologie du CHU Ignace Deen.

**Résultats :** sur 534 dossiers de patients atteints de cancers de la prostate, 36 patients avaient un âge <60ans soit 6,74%, avec des extrêmes de 48 et 59ans. Les motifs de consultations étaient dominés par

les troubles mictionnels avec une pollakiurie (69,44%), l'urgenterie (50%) et l'altération de l'état général (50%). Le toucher rectal était évocateur de CaP dans 66,67% (n=24). La moitié de nos patients (50%) avait un taux de PSA  $\geq$  100ng/ml. L'hormonothérapie + la désobstruction chirurgicale était le traitement le plus utilisé avec une proportion de 55,56%. La prostatectomie radicale par voie rétropubien a été réalisée chez 5,56%.

**Conclusion :** Le cancer de la prostate est découvert tardivement dans notre contexte avec les SBAU au premier plan d'où l'intérêt d'un dépistage précoce de ce cancer en vue d'un traitement curatif.

**Mots clés :** Cancer, Prostate, Pris en charge.

**Institution :** Service d'Urologie, hôpital national Ignace Deen/FSTS-UGANC.

**C68. PROSTATECTOMIE RADICALE POUR LE TRAITEMENT DU CANCER DE LA PROSTATE LOCALISE. RÉSULTATS DES CINQ PREMIERS CAS À BOUAKÉ*****RADICAL PROSTATECTOMY FOR THE TREATMENT OF LOCALIZED PROSTATE CANCER. RESULTS OF THE FIRST FIVE CASES IN BOUAKÉ***

*AVION KP, AKASSIMADOU N, ALLOKA V, CAMARA BS, KEITA I, DJE K.*

**Objectif** : exposer les résultats à court terme des cinq premiers cas de prostatectomie radicale à Bouaké. **Matériels et méthodes** : étude prospective allant du 15 janvier 2024 au 15 avril 2024 à Bouaké portant sur cinq (05) patients présentant un cancer de prostate localisé et traité par prostatectomie radicale. Il s'agissait de 05 patients dont l'âge moyen était de 64 ans avec des extrêmes de 57 et 71 ans, deux patients avaient un antécédent de RTUP. Ils avaient consulté pour taux de PSA élevé. Le taux de PSA moyen était de 9,85ng/ml (5,87-10,6 ng/ml), deux patients présentaient un cancer de prostate T1c et trois patients T2b. Tous les patients présentaient un adénocarcinome de la prostate avec un score moyen de Gleason à 6,6. Le bilan d'extension (IRM, Scanner TAP) n'avait pas objectivé d'extension loco-régionale ni à distance. Deux patients avaient un cancer à faible risque d'Amico et trois patients à risque

**Mots clés** : cancer de prostate localisé-adénocarcinome-prostatectomie radicale

**Affiliation** : Service d'urologie du CHU de Bouaké

**Auteur correspondant** : Dr Avion Kouassi Patrice [avionkouassi@yahoo.fr](mailto:avionkouassi@yahoo.fr)

intermédiaire. Le traitement a consisté en une prostatectomie radicale par voie rétro pubienne. **Résultats** : Le volume moyen des pertes sanguines était de 1250 ml (350-2900 ml). La durée moyenne des interventions était de 224,6 minutes (150-330 minutes). Aucune difficulté n'avait été notée en per opératoire. Le délai moyen de l'ablation de la sonde était de 14 jours (11-15 jours). La durée de séjour hospitalier était de 4 jours pour les cinq patients. Un patient a été transfusé en post opératoire. L'érection était conservée chez tous les patients. Tous les patients avaient une miction normale sans fuite. L'examen anatomopathologique des pièces opératoires notait des marges tumorales saines sans effraction capsulaire. Pas d'envahissement ganglionnaire. **Conclusion** : la prostatectomie radicale est un traitement curatif avec une faible morbi mortalité.

**C69. ÉCHECS DE LA PROSTATECTOMIE RADICALE : ÉVALUATION DES FACTEURS FAVORISANTS*****FAILURES OF RADICAL PROSTATECTOMY: EVALUATION OF CONTRIBUTING FACTORS***

*BAGAYOGO N, THIAM A, DIAW M, CISSOKHO O, SINE B, DIAO B*

**Objectif** : Évaluer les échecs de la prostatectomie radicale dans deux services d'urologie de Dakar et d'identifier les facteurs favorisants.

**Patients et méthodes** : Tous les patients ayant eu une prostatectomie radicale et chez qui il a été noté une ré-ascension du PSA Total à des valeurs détectables ou une absence de baisse du PSAT jusqu'à des valeurs indétectables ont été inclus. Les paramètres étudiés étaient: l'âge des patients au moment de la PR, le pourcentage global des échecs, l'analyse des échecs selon le risque de récurrence (groupes D'amico et ISUP, le stade tumoral et le statut des marges d'exérèse.

**Résultats** : La moyenne d'âge de nos patients était de 63,3 + ou - 6,7 ans. La majorité des patients de notre série (70%) avait un cancer à haut risque de récurrence. Les échecs étaient observés chez 31 patients. Le

décalage de survenue était inférieur à 2 ans chez 19 patients. La majorité des patients (70%) avait un cancer à haut risque de récurrence après un traitement local. Les cancers à faible risque de récurrence ne représentaient que 6% dans notre étude. Le taux d'échec dans le groupe à haut risque était quatre fois plus important que dans le groupe à risque intermédiaire, 26,8% versus 6,6%. Le pourcentage d'échecs dans les groupes T3-T4 était de 47,5% contre 15% pour celui des cancers localisés (T1-T2, n= 92). Le statut des marges était précisé chez 78 patients (70,9%) les marges d'exérèse étaient positives chez 33 patients. La médiane de survie sans récurrence était de 4 ans.

**Conclusion** : L'analyse de notre série a révélé un taux élevé de récurrence. Ainsi nous proposons une meilleure organisation de la prise en charge des patients avec un haut risque de récurrence.

**Affiliation** : Hôpital militaire de Ouakam

## C70. RADIOTHÉRAPIE PAR ARC-THÉRAPIE VOLUMÉTRIQUE DES CANCERS DE LA PROSTATE LOCALISÉ À DAKAR

### *RADIOTHERAPY BY VOLUMETRIC ARC THERAPY FOR LOCALIZED PROSTATE CANCERS IN DAKAR*

*KA K, BA M B, SALL E, BADIANE AS, THIAM I, DIENG MM, GAYE PM*

**Objectifs :** Décrire le profil épidémiologique ; diagnostique et thérapeutique du cancer de la prostate à haut risque ainsi que de décrire les aspects dosimétriques en technique d'arc thérapie volumétrique (VMAT) dans le cancer de la prostate, évaluer la toxicité aigüe et chronique de la radiothérapie en VMAT, évaluer le devenir des patients traités par la SG et la survie sans rechute biochimique et rechercher des facteurs pronostiques influençant le devenir des patients.

**Patients et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective de juillet 2019 à Novembre 2023 à propos de 84 patients avec un cancer de la prostate confirmé et traités par la radiothérapie par arc-thérapie volumétrique au Centre International de Cancérologie de Dakar.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 67,9 ans. Le taux moyen du PSA initial était de 29,2 ng/ml. L'IRM pelvienne a été réalisée chez 83 patients (98,8%). Tous les patients ont une forme localisée du cancer de la prostate. 7 patients présentaient une atteinte ganglionnaire pelvienne (8,33%). La prostatectomie radicale était réalisée chez 9 patients. L'hormonothérapie a été prescrite chez 81 cas (96,43%). L'arc thérapie volumétrique a été la technique de

radiothérapie utilisée chez tous nos patients. La dose totale de 76 Gy en 38 séances de 5 jours par semaine était utilisé sur tous les patients (84). La radiothérapie curative en première intention a été réalisée chez tous les patients (100%), une radiothérapie adjuvante chez 9 patients (10,71%). La dose moyenne de la D95% du PTV Haut risque prostatique était de  $74,2 \pm 4,14$ Gy. Toutes les contraintes dosimétriques ont été respectées au niveau des organes à risque et des volumes tumoraux. La majorité des effets secondaires digestifs, urinaires et cutanés était de grade I. Une toxicité de grade III a été signalée. Sur le plan évolutif, on a observé une survie globale et un contrôle local chez tous les patients. En analyse uni variée, il a été observé que seule une V40Gy du rectum supérieur à 30% était associée à une toxicité aigüe digestive de grade 2 ( $p= 0,022$ ).

**Conclusion :** Les résultats obtenus au cours de cette étude montrent une nette amélioration dans la prise en charge des cancers de la prostate par les nouvelles techniques de radiothérapie notamment l'arc-thérapie volumétrique tant sur la couverture dosimétrique des volumes cibles tumoraux et des organes à risque ainsi que sur la survie sans rechute biochimique.

**Mots clés :** Cancer, Prostate, Radiothérapie, Arc thérapie volumétrique, Sénégal, Haut risque

## C71. RÉSULTATS DE LA PULPECTOMIE TESTICULAIRE DANS LE CANCER MÉTASTATIQUE DE LA PROSTATE AU CHU SYLVANÈS OLYMPIO DE LOMÉ

### *RESULTS OF TESTICULAR PULPECTOMY IN METASTATIC PROSTATE CANCER AT THE SYLVANÈS OLYMPIO UNIVERSITY HOSPITAL IN LOMÉ*

*SEWA EV<sup>1</sup>, SIKPA KH<sup>2</sup>, BOTCHO G<sup>2</sup>, TENGUE K<sup>1</sup>, KPATCHA MT<sup>2</sup>, AGBEDEY M<sup>1</sup> et al.*

**Introduction :** La prise en charge du cancer métastatique de la prostate fait appel à la suppression hormonale. Cette dernière peut se faire selon plusieurs modalités dont la castration chirurgicale. Le but de ce travail était de rapporter les résultats de cette intervention dans notre pratique.

**Matériel et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective transversale réalisée dans le service d'urologie du CHU-SO, allant du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2022 soit une période de cinq ans. Elle avait inclus des patients ayant bénéficié d'une pulpectomie testiculaire pour cancer de la prostate. Les paramètres étudiés étaient l'âge, l'état général, le stade évolutif du cancer, les suites opératoires et l'évolution du PSA, les effets secondaires, la survie globale.

**Résultats :** Nous avons recensé au total 78 patients ayant eu une pulpectomie

testiculaire. L'âge moyen des patients était de  $69 \pm 12$  ans. Le scanner thoraco-abdomino-pelvien avait été réalisé chez tous les patients. Le stade T4N0M1 était le plus représenté soit dans 48,7 % des cas. Le taux moyen du PSA était de  $122 \pm 17,5$  ng/ml. Les suites opératoires avaient été simples chez 92 % des patients. A trois mois post-opératoires, on a noté une amélioration de l'état général chez 85 % des patients avec une chute du taux de PSA dont la moyenne était de  $8 \pm 1,3$  ng/ml. La dysfonction érectile et les bouffées de chaleur étaient les effets secondaires les plus signalées soit respectivement dans 46,8 % et 37,4 %. La survie globale à 12 mois était de 72 %.

**Conclusion :** La pulpectomie testiculaire est une alternative efficace à la castration chimique. Elle améliore l'état général des patients et prolonge la survie.

**Mots clés :** Pulpectomie, cancer de prostate, PSA

- 1- Service d'Urologie, CHU Sylvanus Olympio
- 2- Service d'Urologie, CHU Kara

**Affiliation :** Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé

**C72.ASPECTS ÉVOLUTIFS DU CANCER DE LA PROSTATE MÉTASTATIQUE HORMONONAÏF AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA REFERENCE NATIONALE (CHU-RN)**

***EVOLUTIONARY ASPECTS OF HORMONE-DEPENDENT METASTATIC PROSTATE CANCER AT THE NATIONAL REFERENCE UNIVERSITY HOSPITAL (CHU-RN)***

MAHAMAT AM, VADANDI V, MINGUE M, NISSO O, RIMTEBAYE K

**Objectifs:** décrire les aspects thérapeutiques et évolutifs du cancer de la prostate métastatique hormononaïf au CHU-RN.

**Patients et méthodes.** Il s'agissait d'une étude retro prospective de janvier 2015 à Décembre 2023 sur les patients suivis pour cancer de la prostate métastatique hormono naïf dans le service d'urologie du CHU-RN.

**Résultats :** pendant la période d'étude, 98 patients ont été colligés et mis sous hormonothérapie de 1<sup>ère</sup> ligne. L'âge moyen des patients était de 69,13 ans avec des extrêmes de 53 et 92 ans. Le motif de consultation le plus fréquent était la douleur osseuse (56,3%). Le signe physique le plus retrouvé était une prostate dure, nodulaire et indolore (81,5%). Le traitement palliatif a été fait chez 98% des patients. La suppression androgénique la plus représentée était la castration chirurgicale associée à un anti androgène (53,1%). Le traitement chirurgical palliatif le plus représenté était l'Evidement Cervico-Prostatique (ECP) (62,8%). Aucun

patient n'avait bénéficié d'un anti androgène de deuxième génération. Le PSA nadir moyen après castration chirurgicale et médicale était respectivement de 68,16 ng/ml et 35,66 ng/ml avec un délai moyen d'atteinte du nadir respectivement de 5,76 mois et 5,15 mois. Le délai moyen de survenue d'une résistance à la castration était de 21,44mois± 11,52 et la survie globale moyenne était de 20,16 mois. Les facteurs pronostiques influençant la survie des patients étaient le score de Gleason (p=0,007), le PSA nadir (p=0,0001) et le délai d'atteinte du nadir (DAN) (p=0,0001).

**Conclusion :** Le cancer de la prostate métastatique hormono naïf était de découverte tardive. Le traitement dans notre pratique est essentiellement constitué par la castration chirurgicale et l'hormonothérapie médicale de première ligne. L'espoir est permis si de plus en plus de dépistage individuel est de mise et la recherche systématique des facteurs pronostiques pourraient améliorer considérablement la survie des patients.

**Mots-clés :** Prostate, PSA, castration chirurgicale, survie



**C73. EFFETS SECONDAIRES ET COMPLICATIONS DE L'HORMONOTHÉRAPIE DANS LA PRISE EN CHARGE DU CANCER MÉTASTATIQUE DE LA PROSTATE*****SIDE EFFECTS AND COMPLICATIONS OF HORMONE THERAPY IN THE MANAGEMENT OF METASTATIC PROSTATE CANCER***

THIAM A, AIT ESSIS, BAGAYOGO NA, CISSOKHO O, SINE B, DIAO B.

**Introduction :** La suppression androgénique est le traitement de choix du cancer de la prostate au stade métastatique. Celle-ci fait appel à différentes méthodes de castration qui peuvent être chimiques, ou chirurgicales. Son action palliative, vise essentiellement à améliorer la qualité de vie par un meilleur contrôle de la maladie. Bien qu'efficace sur le contrôle de la maladie, ce traitement peut être responsable d'effets secondaires gênants.

**Patients et méthodes :** il s'agissait d'une étude rétrospective concernant tous les patients suivis pour cancer métastatique de la prostate et traités par hormonothérapie au service d'urologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam entre janvier 2023 et mars 2024. Les renseignements cliniques étaient recueillis à 3 mois, 6 mois et 12 mois.

**Résultats :** 65 patients étaient inclus dans l'étude. Tous les patients avaient un adénocarcinome de la prostate. L'âge moyen des patients était de 69 ans avec des extrêmes de 47 et 91ans. Les bouffées de chaleur, l'asthénie physique et la dysfonction érectile étaient rapportés respectivement dans 89%, 63% et 58%. Vingt-sept pourcent des patients se plaignaient de la diminution de la taille du pénis, 9% de manque de concentration, 10% de surpoids. La fracture du col fémoral était observée dans 3%, le diabète dans 4% et la dépression dans 1,5%. Treize patients étaient décédés pendant l'étude.

**Conclusion :** Les effets de l'hormonothérapie sont reconnus sur les plans métabolique, cardiovasculaire, osseux et sexuel. Avant le début du traitement, tous les patients doivent en être informés.

Service d'Urologie-Andrologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam.

**C74. PRATIQUE UROLOGIQUE EN MILIEU SEMI-URBAIN AU TOGO : DÉFIS ET PERSPECTIVES DANS UN CENTRE HOSPITALIER PRÉFECTORAL*****UROLOGICAL PRACTICE IN A SEMI-URBAN ENVIRONMENT IN TOGO: CHALLENGES AND PERSPECTIVES IN A PREFECTURAL HOSPITAL CENTER***

*SEWA EV<sup>1</sup>, SIKPA KH<sup>2</sup>, BOTCHO G<sup>2</sup>, TENGUE K<sup>1</sup>, KPATCHA MT<sup>2</sup>, AGBEDEY M<sup>1</sup> et al.*

**Introduction :** Les affections urologiques sont de plus en plus courantes. Autrefois traitées dans les services de chirurgie générale et viscérale, elles sont de nos jours spécifiquement prises en charge dans des services d'urologie, du fait du nombre de plus en plus grandissant d'urologues. La création récente d'un service d'urologie au CHP Aného au Togo a permis d'apprécier réellement le besoin local en soins urologiques et nous nous sommes proposés de réaliser ce travail dont le but est de dresser l'épidémiologie des affections urologiques et relever les difficultés de prise en charge.

**Matériel et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective transversale réalisée dans le service d'urologie du CHP Aného Adjido, allant du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2024 soit une période de 12 mois. Elle avait inclus tous les patients vus en consultation d'urologie et pris en charge. Les paramètres socio-démographiques, les moyens diagnostiques, le traitement et l'évolution avaient été étudiés.

**Mots clés :** urologie, milieu semi urbain, endoscopie

**Affiliation :** Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé  
Service d'Urologie, CHP Aného Adjido

**Résultats :** Nous avons recensé au total 381 patients consulté en urologie. L'âge moyen des patients était de  $53 \pm 11,2$  ans. Il y avait une prédominance masculine nette avec un sexe ratio de 5,2. Ils étaient pêcheurs et cultivateurs dans 78 % des cas. Les troubles urinaires du bas appareil étaient le motif de consultation de plus fréquent soit dans 83 % des cas. L'hypertrophie bénigne de la prostate était l'affection la plus fréquente soit chez 47 %, suivie de l'hydrocèle vaginale dans 30 % des cas. Le taux d'hospitalisation était de 19,2 %. L'adénomectomie prostatique était l'intervention la plus réalisée. Aucun traitement endoscopique n'a été réalisé.

**Conclusion :** Bien que le besoin soit grand, la pratique de l'urologie en milieu semi-urbain est confrontée dans notre contexte au manque de moyens spécifiques notamment de l'endoscopie. Des efforts et plaidoyers doivent être faits pour améliorer l'offre de soins.

**C75. BILAN INITIAL DES ACTIVITÉS DE LA LAPAROSCOPIE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE**

***INITIAL ASSESSMENT OF LAPAROSCOPIC ACTIVITIES IN THE UROLOGY  
DEPARTMENT OF THE IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL***

***SENE M., DIALLO A., MBODJI M. M., NDOYE M., JALLOH M., NIANG L.***

**Introduction :** Cette étude présente une analyse détaillée de l'utilisation de la laparoscopie en urologie à l'Hôpital Général Idrissa Pouye de Dakar, Sénégal, sur une période de 13 ans, de 2010 à 2023. L'objectif principal était d'examiner les indications, les procédures effectuées, les résultats postopératoires et les complications associées à cette modalité chirurgicale.

**Patients et Méthodes :** Une analyse rétrospective des dossiers des patients ayant subi des procédures laparoscopiques au service d'urologie a été réalisée. Les données ont été collectées à partir des registres hospitaliers et des dossiers médicaux électroniques. Les variables étudiées comprenaient les caractéristiques démographiques des patients, les indications de la chirurgie, les procédures spécifiques réalisées, les résultats des examens préopératoires, la durée d'hospitalisation et les complications postopératoires.

**Résultats :** 31 patients ont subi des procédures laparoscopiques, avec un pic en 2017 (25,8 %). L'âge moyen des patients était de 44,74 ans, la majorité étant des

hommes (77,4 %). Les principales indications étaient les reins muets et les varicocèles, représentant chacune 25,8 % des cas. L'infertilité était le principal motif de consultation. La majorité des patients provenaient de la région de Dakar (82,76 %). Le délai moyen entre les symptômes et la prise en charge était de 4,45 mois. Plus de la moitié des patients (53,57 %) avaient des antécédents médicaux, principalement liés à l'hypertension (26,7 %). Les procédures les plus courantes étaient la néphrectomie (45,16 %), la varicocélectomie (25,81 %) et la prostatectomie radicale (9,68 %). La durée moyenne d'hospitalisation était de 4,57 jours, avec des complications survenues chez 3 patients (10,7 %), nécessitant une conversion en chirurgie ouverte dans 2 cas.

**Conclusion :** Cette analyse fournit un aperçu complet de l'utilisation de la laparoscopie en urologie à l'Hôpital Général Idrissa Pouye. Malgré quelques complications, les résultats globaux étaient satisfaisants, démontrant l'efficacité de cette approche chirurgicale. Ces résultats aideront à orienter les pratiques chirurgicales futures et à améliorer la prise en charge des patients en urologie au Sénégal.

**Service :** Urologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye

## C76. BILAN ACTIVITÉ DE LA LAPAROSCOPIE EN UROLOGIE A L'HÔPITAL DE LA PAIX DE ZIGUINCHOR.

### *ACTIVITY REPORT ON LAPAROSCOPY IN UROLOGY AT THE ZIGUINCHOR PEACE HOSPITAL.*

*NDIAYE M D, TRAORE A, SOW O, DABO O, OUEDRAOGO F, FALL B et al.*

**Introduction :** La laparoscopie est une technique mini-invasive consistant à réaliser des interventions à travers de petites incisions cutanées permettant d'accéder à l'organe par voie transpéritonéale ou extrapéritonéale. Depuis plusieurs années, la chirurgie laparoscopique est devenue le standard pour de nombreuses procédures urologiques. Les avantages significatifs par rapport à la chirurgie ouverte ont été clairement démontrés. Au Sénégal la pratique de cette technique a débuté depuis 1995 en chirurgie générale. Son utilisation en urologie est assez récente. Le service de chirurgie de l'hôpital de la Paix de Ziguinchor a réalisé son premier cas en Juin 2021. Depuis, de plus en plus d'indications sont posées en pratique courante. Nous allons faire un bilan d'activité de la chirurgie laparoscopique en urologie.

**Patient et méthodes :** Nous avons réalisé une étude rétrospective, monocentrique, transversale allant de 1er Juillet 2021 au 31 Décembre 2023 (30 mois). Ont été inclus tous les patients ayant bénéficié d'une laparoscopie en urologie durant la période d'étude. Les données ont été recueillies à travers les dossiers médicaux, saisies sur Excel 2016, puis analysées avec le logiciel SPSS 26.

SERVICE : Urologie hôpital de la Paix de Ziguinchor

**Résultats :** Nous avons colligé 120 patients. La moyenne d'âge était de 49,2 (+/-18,6) avec des extrêmes de 15 et 89 ans. Une prédominance du sexe masculin est notée à 84,2 % soit un sexe ratio de 5/1. Les pathologies herniaires étaient les plus représentées avec 69,9 % suivi des varicocèles à 19,9 % et des prolapsus urogénitaux à 3,3 %. La cure de hernie était principalement faite par voie totalement extrapéritonéale (TEP) à 62,5 %, la cure de varicocèle (19,2%) était faite par TEP ou par voie transpéritonéale. Les interventions sur le haut appareil urinaire (4%) et sur la prostate (1,7%) étaient réalisées par voie transpéritonéale. Le taux de conversion était de 6,7%. Les facteurs de conversion étaient principalement un dysfonctionnement du matériel (2,5%) et une hémorragie (1,7%). La durée d'intervention moyenne était de 76,2% avec des extrêmes de 25 mn à 360 mn. La durée d'hospitalisation moyenne était de 2,27 jours avec des extrêmes de 2 et 8 jours. La morbidité était de 3% et la mortalité était nulle.

**Conclusion :** La laparoscopie offre de nombreux avantages surtout en termes de morbidité. Son développement dans nos contrées en fera le gold standard pour de nombreuses pathologies urologiques.

**C77. LA COELIOSCOPIE AU SERVICE D'UROLOGIE DU CENTRE DE SANTÉ DE NGOR**  
**COELIOSCOPY IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE NGOR HEALTH CENTER**

SALIM OA<sup>1</sup>, SINE B<sup>1</sup>, NDIATH A<sup>1</sup>, SARR A<sup>1</sup>, NDOUR NS<sup>1</sup>, JALLOH M,  
 ZE ONDO C<sup>1</sup>, NDOYE AK<sup>1</sup>

**Introduction :** La coelioscopie est une technique chirurgicale mini-invasive qui consiste à réaliser les interventions chirurgicales dans l'abdomen au travers de très petites incisions cutanées. L'objectif de notre étude était d'évaluer la pratique de cette technique au niveau du centre de santé de Ngor.

**Méthode :** Il s'agissait d'une étude rétrospective portant 29 patients opérés par voie coelioscopie, allant du 25 janvier 2023 au 02 avril 2024 au service d'urologie de centre de santé de Ngor. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le genre, les antécédents, le motif de consultation, le diagnostic, les indications et les suites opératoires.

**Résultats :** Nous avons colligé 29 patients opérés. Les hommes étaient les plus fréquents (25 patients) avec un sex-ratio de 6,25. L'âge moyen de nos patients était de 40,27 ± 17,35 ans avec des extrêmes de 6 et 72 ans. Les adultes jeunes (16-30 ans) était

les plus concernés, soit 09 patients. Les motifs de consultation étaient dominés par la douleur lombaire (19/29 patients). Les lithiases urinaires étaient les plus fréquentes (11 patients) suivies des testicules non palpables (06 patients), des reins détruits (04 patients), de l'HBP compliquée de RCIU (02 patients), de l'adénocarcinome de prostatique localisé (02 patients), de kyste rénale (02 patients), d'une tumeur de voie excrétrice supérieure (01 patient) et d'une varicocèle (01 patient). L'extraction de ces lithiases par voie coelioscopique a été réalisée avec un taux de stone free chez 9/12 patients. Quatre conversions en chirurgie conventionnelle ont été notés.

**Conclusion :** La coelioscopie fait parties des options thérapeutiques mini-invasives disponibles en urologie dans notre contexte avec des résultats satisfaisants.

<sup>1</sup>Service d'urologie andrologie Hôpital Aristide Le Dantec / Centre de santé de Ngor, Dakar, Sénégal.

\*Auteur correspondant : Dr Omar Anli SALIM, DES urologie, HALD/ CDS Ngor.

Email : [mdoukani@gmail.com](mailto:mdoukani@gmail.com)

**C78. PRISE EN CHARGE DES CALCULS URINAIRES PAR COELIOSCOPIE AU CENTRE DE SANTÉ DE NGOR (SÉNÉGAL)*****MANAGEMENT OF URINARY STONES BY COELIOSCOPY AT THE NGOR HEALTH CENTER (SENEGAL)***

*SINE B, NDIATH A, SALIM O, WALID CJ, SARR A, NDOUR NS, et al.*

**Introduction :** La place de la chirurgie endoscopique dans la prise en charge des calculs urinaires n'est plus à démontrer. Cependant le cout de cette prise en charge est élevé du fait de la cherté du matériel endoscopique et des consommables. En Afrique subsaharienne beaucoup de centres ne disposent pas d'urétéroscopes (souples et semi rigides) et parfois même en cas de disponibilité de ce matériel, les outils pour casser le calcul font défaut. Par ailleurs, de nos jours, il existe peu indication de la chirurgie conventionnelle dans le traitement de la lithiase urinaire. Le but de notre étude était dévaluer la place de la chirurgie laparoscopique dans le traitement de la lithiase urinaire.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude prospective ayant inclus tous les patients opérés pour lithiase urinaire par voie laparoscopique du 1er janvier 2023 au 30 mars 2024. Les paramètres étudiés étaient : l'épidémiologie, la topographie de la

lithiase urinaire, le geste chirurgical, les suites opératoires.

**Résultats :** Quatorze patients d'âge moyen de 37,1 ans ont été colligés. La CN et la douleur lombaire étaient les motifs de consultations les plus rapportés. Ils s'agissaient d'une lithiase urétérale obstructive de l'uretère lombaire chez 6/14 patients, d'une lithiase pyélique chez 4/14 patients, d'une destruction rénale sur lithiase urétérale ou pyélique chez 3/14 patients. La lithiase urétérale était associée à une lithiase vésicale chez un patient. L'urétérolithotomie et la néphrectomie étaient les gestes les plus réalisés. La durée de l'intervention était en moyenne de 167,8 min. Une fistule digestive a été notée chez un patient.

**Conclusion :** La coelio-chirurgie peut être une option dans la chirurgie des calculs urinaires en cas d'indisponibilité de matériels endourologiques adéquats.

**Affiliation :** Service d'urologie- Andrologie CHU Aristide Le Dantec, Centre de Santé de Ngor

Babacar Sine, [papesine@yahoo.fr](mailto:papesine@yahoo.fr),

**C79. RÉSULTATS DES DÉRIVATIONS URINAIRES PAR SONDE  
JJ À LA CUUA/CNHU-HKM*****RESULTS OF URINARY DIVERSIONS BY JJ CATHETER AT CUUA/CNHU-HKM***

*HODONOU F, NGORORO H, LOKO D, SOSSA J, AVAKOUDJO J*

**Introduction :** Les urgences urologiques obstructives nécessitent une dérivation en urgence. Le drainage par sonde double J est fréquemment utilisé pour les obstructions du haut appareil urinaire.

**Patients et méthode :** il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive de 4 ans ayant inclus tous les patients ayant bénéficié d'un drainage du haut appareil urinaire par sonde double J à la CUUA du CNHU-HKM.

**Résultats :** Au total, 90 patients ont été retenus avec un âge moyen des patients de 47,3 ans. Les indications de la montée de

sonde JJ étaient dominées par les pathologies lithiasiques dans 49%. Le taux de succès de la montée de sonde JJ était de 91,1% avec une amélioration de la créatininémie dans 61,5% de cas. Les complications fréquemment rencontrées chez les patients porteurs de sonde JJ étaient l'infection urinaire dans 27,8%.

**Conclusion :** La dérivation par sonde JJ conserve une place importante dans la résolution des problèmes obstructifs du haut appareil urinaire. Son usage nécessite une maîtrise de la technique et un suivi rigoureux car non dénué de complications.

**Mots clés :** résultats, dérivations, sonde JJ

**Affiliation :** Clinique Universitaire d'Urologie Andrologie du CNHU-HKM de Cotonou

**C80. APPORT DE L'ENDOSCOPIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE SYNDROME DOULOUREUX PELVIEN CHRONIQUE (SDPC) DE L'HOMME AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

***CONTRIBUTION OF ENDOSCOPY IN THE MANAGEMENT OF CHRONIC PELVIC PAIN SYNDROME (CPPS) IN MEN AT THE RENAISSANCE UNIVERSITY HOSPITAL IN N'DJAMENA***

***ADOUMADJI K, ALLAH-SYENGAR N, SEÏD D, OUANGKAKE N, ALI O, ALLASSIANGAR M, VADANDI V, ALI M, KIMASSOUM R.***

**Introduction :** Le domaine des syndromes douloureux pelvipérinéaux chroniques regroupe la prostatite bactérienne chronique, le syndrome douloureux pelvien (ancienne prostatite chronique non bactérienne), le syndrome douloureux vésical, les douleurs urétrales, les douleurs scrotales, les douleurs épидидymotesticulaires, les douleurs péniennes, les douleurs à l'éjaculation, les douleurs neuropathiques somatiques. Notre but est de situer la place de l'endoscopie du bas appareil urinaire dans sa prise en charge.

**Patients et méthode :** Il s'agissait d'une étude prospective qui a duré 10 mois allant de juin 2023 à mai 2024. Ont été inclus dans l'étude les hommes ayant consulté en urologie pendant cette période pour un syndrome de douleur pelvien chronique. Les paramètres étudiés étaient : l'âge des patients, les données cliniques et paracliniques dont l'endoscopie du bas appareil urinaire et thérapeutiques.

**Résultats :** Au total 52 patients avaient un SDPC, ce qui représentait 5,2% de l'ensemble de consultations urologiques.

L'âge moyen des patients était de 28,4% (extrêmes :19 à 41 ans). Les algies pelviennes et la dysurie étaient les motifs de consultation les plus fréquentes soit respectivement 55% et 35%. Une uréthrocystoscopie a été réalisée chez 28 patients (57%). Le diagnostic d'une maladie de col vésical associé à une vessie de lutte a été posé chez 12 patients (34%) L'association fluoroquinolones (Lévofoxacine, Ciprofloxacine) à un alphabloquant (Alfuposine, Tamsulosine) au long cours était de loin le traitement le plus prescrit (55%), suivie d'une incision cervicoprostatique (11%). L'amélioration des symptômes a été remarqué chez 85% des patients au bout de deux semaines de traitement bien conduit. Au total 19 sur 25 patients sont déclarés guéris après trois mois de traitement.

**Conclusion :** Malgré sa prévalence et son retentissement sur la qualité de vie et la sexualité, le SDPC reste mal connue et continue de poser des problèmes diagnostiques. L'endoscopie du bas appareil urinaire pourrait aider à affiner le diagnostic et ainsi améliorer sa prise en charge.

Mots-clés : SDPC- homme-endoscopie- N'Djamena

ADOUMADJI Kouldjim E-mail : [adoumadjikouldjim@gmail.com](mailto:adoumadjikouldjim@gmail.com)



**C81. URGENCES UROLOGIQUES : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES À L'HÔPITAL DALAL JAMM*****UROLOGICAL EMERGENCIES: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS AT DALAL JAMM HOSPITAL***

*GNING M, NDIAYE M, GAYE O, CISSÉ O DIALLO M, GUEYE A, FALL P A*

**Introduction** : Les urgences urologiques occupent une part importante, mais souvent sous-estimée de l'activité d'un service d'urologie. Leur prise en charge dans un contexte largement dominé par l'activité réglée pose de nombreux problèmes. Le but de notre étude était de présenter les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des urgences urologiques dans notre centre.

**Méthodologie** : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et monocentrique sur une période de 2 ans colligeant toutes les urgences urologiques hospitalisées au service d'urologie de l'hôpital Dalal Jamm. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, les motifs de consultation, le diagnostic et le traitement.

**Résultats** : Cent vingt-six patients ont été inclus. L'âge moyen des patients était de 42,2 (03 ; 86 ans). Le sex-ratio était de 4,25. Les motifs de consultation les plus fréquents étaient la grosse bourse aigue douloureuse

(26,2 %), la douleur lombaire (25,4 %) et l'impossibilité d'uriner (15%). L'hématurie représentait 13,5% des motifs et l'érection prolongée 3,9%. Les affections les plus fréquentes étaient la torsion du cordon spermatique et la colique néphrétique qui représentaient chacune 21,4% des urgences. Les infections urogénitales, la rétention aigue d'urines et les traumatismes urogénitaux représentaient respectivement 16,6 %, 15,9 % et 9,5% des urgences. En urgence, 79 interventions chirurgicales ont été réalisées. Les principaux gestes réalisés étaient la scrototomie exploratrice (38%), la montée de sonde JJ (25 %) et la pose d'un cystocathétérisme suspubien (19%).

**Conclusion** : L'urgence la plus fréquente en hospitalisation dans notre centre était la torsion du cordon spermatique. Ce qui remet en question l'organisation des services d'urgences car certaines urgences comme la rétention d'urines et l'hématurie sont de plus en plus prises en charge à l'insu de l'urologue.

**Mots clés** : urgences urologiques, rétention d'urines, Centre Hospitalier National Dalal Jamm

**C82. NÉPHROSTOMIE PERCUTANÉE ÉCHO ET RADIOGUIDÉE À L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR : À PROPOS DE 07 OBSERVATIONS**

***PERCUTANEOUS ULTRASOUND AND RADIOGUIDED NEPHROSTOMY AT THE MAIN HOSPITAL OF DAKAR: ABOUT 07 OBSERVATIONS***

***DIALLO M<sup>1\*</sup>, FAYE T<sup>2</sup>, DIACK A<sup>1</sup>, AMAR NI<sup>1</sup>, NDAW MDB<sup>1</sup>, DIOP M<sup>1</sup>, FALL A<sup>1</sup>, DIOUF CT<sup>1</sup>, NDDIAYE AR<sup>1</sup>, SOKO TO<sup>1</sup>, MBENGUE A<sup>1</sup>***

**But :** Évaluation de notre technique de néphrostomie percutanée et des résultats obtenus

**Matériels et méthodes :** Étude rétrospective allant de Janvier 2022 à Mars 2023 permettant de colliger 07 dossiers de patients ayant bénéficié d'une néphrostomie percutanée dans le service de radiologie. Les paramètres étudiés étaient l'âge, la nature des obstacles urinaires, les aspects techniques et ses résultats. Les procédures étaient réalisées sous guidage fluoroscopique et échographique avec un abord caliciel inférieur sous anesthésie locale. Le drainage était bilatéral chez 05 patients et le calibre des drains utilisés était en moyenne de 12 French

**Mots clés :** Néphrostomie, échographie, fluoroscopie  
1 : Hôpital Principal de Dakar, service de radiologie  
2 : Hôpital Principal de Dakar, service d'urologie

**Correspondant :** Dr Moustapha DIALLO, Mail : [daddykr@hotmail.fr](mailto:daddykr@hotmail.fr)

**Résultats :** L'âge moyen était de 42 ans avec un sex ration de 0,4. Les obstacles tumoraux pelviens prédominaient avec 04 cas de tumeurs génitales et 02 cas de tumeurs vésicales. Les deux autres obstacles étaient une anomalie de la jonction pyélo-urétérale et une collection pelvienne. Aucune complication n'a été notée au cours des procédures. Le succès technique était de 100 % .

**Conclusion :** la néphrostomie percutanée est une technique sûre et mini-invasive de drainage urinaire permettant d'améliorer la prise en charge des patients.

**C83. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES LITHIASES URINAIRES À L'HÔPITAL RÉGIONAL ANNEXE DE YAGOUA.**

***CLINICAL AND THERAPEUTIC EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF URINARY STONES AT THE YAGOUA REGIONAL ANNEX HOSPITAL.***

NWAHA MAKON AS<sup>1</sup>, MEKEME MEKEME JB<sup>1</sup>, HINOUSSA A<sup>2</sup>, MBOUCHE LO<sup>1</sup>, FOU DA JC<sup>1</sup>, EPOUPA NGF<sup>1</sup> AND AL.

**Introduction :** La lithiase urinaire est définie comme le résultat d'une précipitation anormale des constituants normaux de l'urine à l'intérieur du tractus urinaire, c'est une affection fréquente qui affecte 4 à 12% de la population des pays industrialisés [1,2]. Au Cameroun la majorité des sujets porteurs d'une lithiase urinaire sont essentiellement originaires de la région du Nord et de l'Extrême-Nord [80]. En effet, l'incidence des calculs urinaires est plus élevée dans les régions tropicales, arides et montagneuses [81]. Le diagnostic est clinique et paraclinique.

**Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale à collecte de données prospective incluant les patients chez qui le diagnostic de lithiase urinaire a été posé et confirmé sur une période de 4 mois à l'hôpital régional annexe de Yagoua. Les informations ont été collectés aux près des patients et les carnets de consultation, Les données recueillies ont été enregistrées à l'aide du logiciel SPSS version 23.0 (Statistical Package for Social Sciences version 23.0). Les variables qualitatives sont présentées en effectifs et pourcentages,

tandis que pour les variables quantitatives, les paramètres de tendances centrale (moyenne, mode, médiane) ont été calculés.

**Résultats :** la fréquence hospitalière était de (8,9%) ; La tranche d'âge la plus retrouvée était 21-30 avec (35,2%) ; le sexe masculin était le genre prédominant avec (60,6%) des cas avec un sexe ratio de 1,54 en faveur du sexe masculin ; l'infection urinaire était l'antécédent urologique le plus retrouvé à 58,3% des cas ; la colique néphrétique était le motif de consultation la plus fréquente à (70,8 % ) ; l'échographie était le moyen diagnostic dans (98,6%) des cas, la modalité thérapeutique médicale la plus fréquente était les mesures hygiéno-diététique avec (98,2%) des cas ; La modalité thérapeutique chirurgicale la plus fréquente était la cystolithotomie à (87,5%) des cas.

**Conclusion :** La pathologie lithiasique est fréquente dans cette partie du pays malgré le manque d'étude approfondit et sur les caractéristiques macroscopiques et microscopiques qui pourront apporter un grand intérêt dans la prise en charge.

**Mots clés :** Lithiases urinaires, coliques néphrétiques, cystolithotomie, Yagoua

**Auteur correspondant :** Dr NWAHA MAKON Axel Stéphane, [nwahamakon@gmail.com](mailto:nwahamakon@gmail.com)

## C84. LA PYONÉPHROSE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU CHU ARISTIDE LE DANTEC

### *PYONEPHROSIS: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS AT ARISTIDE LE DANTEC UNIVERSITY HOSPITAL*

*ZE ONDO C, ETTOUMI N, NDOUR NS, SARR A, FALL PA, NDOYE AK*

**Introduction** : la pyonéphrose est une affection grave pouvant mettre en jeu le pronostic vital et le pronostic fonctionnel du rein. Le but de notre travail était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des pyonéphroses.

**Patients et Méthode** : Il s'agissait d'une étude descriptive, rétrospective qui s'était intéressée aux dossiers des patients pris en charge entre la période du 1 janvier 2005 au 31 décembre 2021 au service d'urologie du CHU Aristide Le Dantec (Dakar) pour pyonéphrose quel que soit l'âge ou le sexe. Pour chaque patient, les paramètres suivants ont été étudiés : la fréquence, l'âge, le sexe, les circonstances de découvertes, les manifestations cliniques, le traitement et les suites.

**Résultats** : nous avons répertorié 82 cas de pyonéphroses. L'âge moyen était de  $44 \pm 15,6$  ans. Le sex-ratio était de 0,86. Les principaux motifs de consultations étaient la douleur lombaire, la fièvre et les troubles urinaires du bas appareil avec des pourcentages respectifs de 87,2 % ; 69,8 % et 49,2 %. À l'examen clinique la fièvre et les douleurs lombaires étaient les signes les

plus fréquents avec des pourcentages respectifs de 64,6 % et 65,8 %. L'échographie des voies urinaires a été réalisée chez 62,1% des patients et a permis de suspecter une pyonéphrose dans la majorité des cas. L'Uro-TDM était réalisée chez 57,3 % des patients ( $n = 47$ ) et avait permis d'évoquer le diagnostic de pyonéphrose chez 89,3 % ( $n = 42$ ) des patients. Les lithiases urinaires et le syndrome de la jonction pyélo-urétérale étaient les causes prédominantes des pyonéphroses avec des pourcentages respectifs de 32,9 % et 23,1 %. Le traitement a consisté en une néphrectomie dans 70,7 % des cas et a été précédée d'une néphrostomie dans 62,7 % des cas. *L'Escherichia coli* était le germe le plus isolé à l'ECBU avec un pourcentage de 50,4 %. La mortalité a été de 3,6 % dans notre série. Le suivi était marqué par une suppuration chez un patient, un abcès de la loge rénale chez un patient et une éventration chez deux patients.

**Conclusion** : la pyonéphrose était une affection rare et grave. Le nombre de néphrectomie était important avec un taux de complication peu élevé.

**Affiliation** : service d'urologie du centre de santé de Ngor, Dakar, Sénégal

**C85. PRISE EN CHARGE DE L'HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE AU CHU LE LUXEMBOURG DU MALI*****MANAGEMENT OF BENIGN PROSTATIC HYPERTROPHY AT THE LUXEMBOURG UNIVERSITY HOSPITAL IN MALI***

DIARRA A, SYLLA M, SOUMAORO M, SYLLA H, ARISTO JS, OUATTARA SK, KEITA IW, TEMBELY Y, MAÏGA S, DIAKITE D.

**Introduction :** L'hypertrophie bénigne de la prostate est une augmentation non cancéreuse du volume de prostate

**Objectif :** étudiez les aspects épidémiologiques et thérapeutiques de l'hypertrophie bénigne de la prostate au CHU Mère enfant le Luxembourg.

**Méthodes :** Il s'agissait d'une études rétrospective descriptive sur une période de 6 ans allant de janvier 2017 à décembre 2022. La population d'études avait été l'ensembles des patients qui ont consultés pour hypertrophie bénigne de la prostate pendant la période d'étude. Étaient inclus tous les patients traiter pour hypertrophie bénigne de la prostate.

**Résultats :** Pendant la période d'étude 985 interventions chirurgicale ont été réalisé sur 3020 consultations soit 32,61%. Les patients qui ont consultés pour hypertrophie bénigne de la prostate étaient 378 patients soit 12,51% des activités du service, et 29,03% des activités chirurgicales du service. Parmi les 378 patients traiter pour hypertrophie bénigne de la prostate : 92 patients ont eu un traitement médical (dont 75 patients avec

des alpha bloquants), 120 patients traités par chirurgie ouverte et 166 patients traités par résection trans urétral de la prostate. La tranche d'âge la plus représentées était de 68-76 ans soit une moyenne de 70,45 ans avec des extrême allant de 47 ans à 95 ans. La pollakiurie était le motif fréquent de consultation soit 25,1%, avec une durée de la symptomatologie compris entre 7 mois à 12 mois. Le poids de la prostate était de 50g dans la plupart des cas avec un PSAT normal dans 86,8%. L'ablation de la sonde était de 2 jours dans 69,28 % pour la RTUP et 6 jours dans 95% pour l'AVH. Les résultats post opératoire était satisfaisant dans 95,18% pour la résection trans urétral de la prostate et 89,17% pour Adenomectomie par voie haute comme complications la TURP syndrome était la plus représenté soit 3,01% pour la RTUP et l'orchépididymite était la plus représentée soit 3,33% pour l'adenomectomie par voie haute.

**Conclusion :** l'hypertrophie bénigne de la prostate est une pathologie fréquente à partir de la cinquantaine, la prise en charge définitive reste chirurgicale et la résection trans urétral de la prostate reste le Gold-standard.

**Mots clés :** Hypertrophie, prostate, RTUP, AVH

**Contact :** Alkadri DIARRA [dralkadri@yahoo.fr](mailto:dralkadri@yahoo.fr)

## C86. PERCEPTION DE L'AUTOSONDAGE INTERMITTENTE PROPRE (ASIP) COMME FACTEUR LIMITANT

### *PERCEPTION OF CLEAN INTERMITTENT SELF-CATHETERIZATION (CISC) AS A LIMITING FACTOR*

SY N.A.M<sup>1</sup>. ; NGASSAKI S.R<sup>2</sup>. ; DIAGNE N.S<sup>1</sup>.

**Introduction :** L'autosondage intermittent propre est le mode de drainage vésical de référence chez les patients qui présentent une rétention urinaire chronique ou une vidange vésicale incomplète, surtout liées à des troubles vésico-sphinctériens neurogènes. Qui en représente, dans notre contexte, la cause prépondérante. Cependant sa pratique reste problématique du fait de sa perception. Ce qui a motivé notre étude.

**Méthodologie :** Nous avons mené une étude prospective, tri-centrique, incluant les patients avec des troubles vésico-sphinctériens rétentionnistes. L'autosondage a été proposée aux patients après une explication simplifiée et adapté au niveau d'éducation.

**Résultats/Discussion :** Notre population est constituée de 29 patients avec un âge moyen de  $45,5 \pm 12,1$  ans. Les femmes représentaient 51,7 % (n=15). La miction autonome (58,6%), la sonde à demeure (34,5%) étaient les principaux modes de drainage. Le refus est retrouvé chez 62%

(n=18) dont 12 femmes. Les facteurs limitants retrouvés étaient la crainte de la douleur (n=12) 44,4 %, la peur d'endommager ses organes urinaires chez 16,7 % des patients. La peur de rendre sa vessie paresseuse, de l'infection urinaire et celle de l'auto dévalorisation étaient retrouvées chacune chez 11,1 % des sujets. La peur de se blesser ; la honte et le manque d'intimité sont retrouvées dans 5,6% chacune. Dans la littérature, la crainte de la douleur est retrouvée. Les facteurs statistiquement associés au refus de l'autosondage était le sexe féminin (p = 0,041) et à la crainte de la douleur (p = 0,008). En effet dans l'étude de Yilmaz B. et al. Spinal Cord 2014 ; la peur de ressentir la douleur est retrouvée dans 30,2% et celle de se blesser accidentellement dans 43,8% des cas.

**Conclusion :** Dans notre pratique clinique, le refus de l'ASIP est basé sur des appréhensions. Ces dernières constituent un blocage majeur de sa pratique. Ce qui justifie l'intérêt d'une meilleure sensibilisation sur son indolence et sa fiabilité.

<sup>1</sup> : Service de Médecine Physique et de Réadaptation, CNHU Fann

<sup>2</sup> : Service de neurologie, CNHU Fann, Dakar

**C87. TROUBLES URINAIRES ET AUTONOMIE DANS LA MALADIE DE PARKINSON**  
***URINARY DISORDERS AND AUTONOMY IN PARKINSON'S DISEASE***

SAKHO M J<sup>1</sup>, DIAGNE NS<sup>1</sup>, SAKHI O<sup>2</sup>

**Introduction :** La maladie de parkinson est une pathologie neurodégénérative associée à une variété de signes cliniques dont les troubles urinaires, qui seraient plus fréquents au stade évolué et pourraient contribuer à l'altération de la qualité de vie. Elle est responsable d'un handicap dépendant de la durée d'évolution. L'objectif de notre étude était de déterminer la relation entre le handicap global et la qualité de vie liée aux troubles urinaires.

**Méthodologie :** Nous avons réalisé une étude transversale sur période allant de décembre 2022 à juin 2023 au niveau des services de Médecine Physique et de Réadaptation Fonctionnelle, et de Neurologie du CHNU de Fann. La population d'étude incluait les patients dont le diagnostic de maladie de Parkinson idiopathique a été retenu. Nous avons recruté 38 patients qui ont été soumis à un questionnaire et une évaluation à l'aide d'échelles : Hoehn et Yahr, Urinary symptoms profile, échelle de Qualiven Short Form et l'échelle d'activité de la vie quotidienne de Schwab et England.

**Résultats :** L'âge moyen de nos patients était de  $60,89 \pm 13,6$  ans avec un sexe ratio de 2,45 en faveur des hommes. La durée moyenne d'évolution de la maladie était de 3,1 ans +/- 2,9 ans. Une proportion de 55,3% de nos malades était classée au stade 2 d'Hoehn et Yahr. Dans notre population d'étude, 42,5% présentaient une incontinence urinaire à l'effort, 47,3% une hyperactivité vésicale, 10,4% une dysurie et 10,4% des troubles génito sexuels. L'altération de la qualité de vie, liée aux troubles urinaires était notée chez 42,5% des patients. Elle était légère chez 43,75%, modérée chez 25% et sévère chez 31,25% des patients atteints. Les relations sociales étaient altérées de façon sévère chez 10,5% des patients. L'étude de la relation entre le stade de Schwab et England et le score total de Qualiven est significative chez une catégorie de patients de notre étude avec un  $P < 0,05$ . Il existait des restrictions professionnelles chez 26,3% des patients.

**Conclusion :** L'évaluation des troubles vésico sphinctériens dans la maladie de Parkinsons est importante du fait de leur fréquence mais aussi de leur retentissement sur la qualité de vie des patients atteints.

<sup>1</sup> : service de médecine physique et de réadaptation, CHNU de FANN

<sup>2</sup> : Service de neurologie CHNU de FANN

**C88. ÉTUDE SUR LES INFECTIONS DU SITE OPÉRATOIRE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE DE GRAND YOFF (HOGIP).**

***STUDY ON SURGICAL SITE INFECTIONS AT THE IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL IN GRAND YOFF (HOGIP).***

SAKHO B., MOUKRIM M. Y., JALLOH M., MBODJI M. M., NDOYE M., NIANG L.

**Introduction** : Les infections du site opératoire (ISO) constituent l'une des principales causes de morbi-mortalité en chirurgie. Leurs conséquences concernent le malade opéré, mais aussi l'établissement de santé et par leur poids économique, l'ensemble des dépenses en santé. Les taux d'ISO varient entre 2,5 % et 41,9 % à l'échelle mondiale et 6,80% à 26% en Afrique subsaharienne. L'objectif de notre étude était d'étudier les infections du site opératoire à l'Hôpital General Idrissa Pouye (HOGIP).

**Patients et méthodes** : Il s'agit d'une étude prospective sur deux mois (du 1<sup>er</sup> décembre 2023 au 31 janvier 2024). Tous les patients opérés en urgence ou en programme réglé ont été inclus dans cette étude. La collecte des données a été effectuée à l'aide de fiches d'enquête permettant de recueillir les données épidémiologiques, les antécédents des patients ainsi que les informations relatives à l'intervention chirurgicale, le type de germe et l'antibiogramme. Toutes les données ont été saisies sur une base Microsoft Excel et analysées à l'aide du logiciel Sphinx Plus<sup>2</sup> (V5). Le diagnostic d'ISO était basé sur les critères de CDC d'Atlanta. Les variables quantitatives ont fait l'objet de calculs de moyenne (écart-type) et de médiane, et les données qualitatives d'un calcul de proportion.

**Résultats** : Sur les 747 patients inclus, l'âge moyen des patients était de 37.24 ans +/- 21.06 avec une médiane de 35 ans. La chirurgie programmée à froid était réalisée chez 587 patients (soit 78.6%). L'HTA était le terrain le plus fréquent avec 60.9%. La chirurgie orthopédique et traumatologique était la plus réalisée chez 220 patients (29,5%). L'ostéosynthèse était l'indication chirurgicale majoritaire chez 152 patients

(20,4%). La majorité des interventions chirurgicales étaient classées Altemeier 2 chez 398 patients (53.3%), ASAT 1 chez 492 patients (65.9%) et NNIS 0 chez 501 patients (67.1%). La durée moyenne des interventions chirurgicales était de 79,70 min +/- 54,5 avec des extrêmes de 10 min et 360 min. Les interventions ayant duré moins d'une heure étaient majoritaires avec 296 patients (39,6%). Une ISO a été notée chez 8 patients soit une incidence globale de 1,1% toute chirurgie confondue. Le service d'Urologie était le plus affecté avec 3 cas suivi de la Gynécologie et de la Neurochirurgie avec 2 cas chacun. Un seul cas est survenu en Orthopédie-Traumatologie. Le délai diagnostique moyen d'infection du site opératoire était de 9,75 jours +/- 7.81 avec des extrêmes de 3 et 24 jours. Les cas d'ISO diagnostiqués dans les 5 jours postopératoires étaient au nombre de 4 (50%). Le critère de diagnostic clinique le plus fréquent était la présence de pansement souillé (pus) chez 6 patients (42,9%). Les infections profondes du site opératoire étaient majoritaires avec 6 patients (71.4%). L'examen cyto bactériologique du pus était l'examen bactériologique le plus demandé chez 6 patients, soit 75%. Un germe a été identifié chez 6 patients, soit 75% des prélèvements. Escherichia coli était le germe le plus isolé (4 patients). Une antibiothérapie probabiliste a été instaurée chez tous les patients présentant une ISO. L'imipénème était l'antibiotique le plus prescrit en traitement curatif (3 patients).

**Conclusion** : Les infections du site opératoire (ISO) sont l'une des infections associées aux soins les plus fréquentes. Elles demeurent un problème majeur de santé publique.

Service d'Urologie de l'Hôpital Idrissa Pouye



**C89. PROFIL BACTÉRIOLOGIQUE DES INFECTIONS URINAIRES  
DANS UN SERVICE D'UROLOGIE*****BACTERIOLOGICAL PROFILE OF URINARY TRACT INFECTIONS  
IN A UROLOGY DEPARTMENT***

*KOUAMÉ B, DRABO A, COULIBALY I, KONAN K, KONAN PG, DÉKOU A.*

**But :** le but de ce travail était de décrire le profil bactériologique des infections urinaires dans un service d'urologie

**Méthodologie :** nous avons réalisé une étude descriptive rétrospective au service d'urologie du CHU de Cocody sur une période de 10 ans ; allant du premier janvier 2010 au 31 décembre 2021. Le critère d'inclusion était la présence d'infection urinaire avec la preuve bactériologique. Les variables étudiées étaient : l'âge, le sexe, les bactéries isolées et l'antibiorésistance aux molécules de première intention.

**Résultats :** On notait la prédominance du sexe masculin avec un sexe ratio de 6,9. L'âge moyen des patients était de 60 ans. E

coli était observé à 45% suivi de klebsiella spp à 20%. On observait une plus grande résistance à amoxicilline qui était 85% suivie de céfixime 80% ; tandis qu'on notait une faible résistance à l'imipénème et à l'amikacine, qui était respectivement de 1,3% et 6,67%.

**Conclusion :** la prescription de l'imipénème ou l'amikacine en première intention contribuera à améliorer la prise en charge des infections urinaires dans notre contexte. L'amoxicilline et la céfixime devraient être prescrites avec circonspection. La prescription anarchique de ces deux molécules ne serait-elle pas à l'origine des taux de résistance élevés ?

**Mots clés :** infection urinaire – résistance bactérienne – antibiotique.

Service urologie CHU de Cocody Abidjan

## C90. SYNTHESIS OF THE FIRST MINI-INVASIVE SURGERY CAMPAIGN ORGANIZED AT THE YAOUNDE CENTRAL HOSPITAL

### *SYNTHÈSE DE LA PREMIÈRE CAMPAGNE DE CHIRURGIE MINI-INVASIVE ORGANISÉE À L'HÔPITAL CENTRAL DE YAOUNDÉ*

MEKEME MEKEME JB<sup>1,2</sup>, MBASSI AA<sup>2,3</sup>, FOU DA JC<sup>1,2</sup>, MBOUCHE LA<sup>1</sup>, NWAHA MAKON A<sup>1,6</sup>, KEMEGNI G<sup>2</sup> and al.

**Summary :** Background: In Sub-Saharan Africa, laparotomy is still considered as the first line treatment given that minimally invasive surgery is the gold standard. In order to meet up with the recommendations, the urology and andrology department of the Yaounde Central hospital (YCH) organized a campaign to initiate and reinforce laparoscopic surgery in urology.

**Objective:** To give a synthesis of the first mini-invasive surgery campaign done at the Urology and Andrology department of the YCH.

**Methodology:** The mini-invasive surgery campaign took place at the YCH from the 27<sup>th</sup> to the 04<sup>th</sup> of January 2024. Patients included underwent pre-anesthetic consultations following review by the consultant urologists. Pathologies such as uretero-pelvic junction obstruction, localized prostate adenocarcinoma, Grade I renal tumor (TNM staging), urethral stenosis, Benign prostate hypertrophy (prostate volume > 100g) complicated by recurrent acute urinary retention were operated.

**Results:** A total of 15 patients were operated. Mean age was 49.8 years with a sex ratio 6:3. six patients underwent laparoscopic radical prostatectomy, one underwent cold knife internal urethrotomy, three underwent laparoscopic pyeloplasty according to Anderson-Hynes Kuss technique, two underwent laparoscopic partial nephrectomy, two underwent bipolar transurethral resection of the prostate. Mean duration of surgery was 90 minutes. Average blood loss was about 50cc. Transurethral catheter was removed 24 hours post operation except patients underwent laparoscopic radical prostatectomy. Drains were removed 48 hours post-op. Average duration of hospital stay was 2 days. No post-operative complication was observed in the immediate and early post-operative period.

**Conclusion :** The first laparoscopic campaign done at the YCH was considered successful. Measures are being taken to ensure that surgery through laparoscopy should be the first line treatment option in patients attending the urology clinic at the YCH.

**Keywords:** mini-invasive, campaign, laparoscopy, Yaounde Central Hospital, Cameroon

1-University of Yaounde I, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Yaounde, Cameroon

2- Department of urology and Andrology, Central hospital of Yaounde, Yaounde, Cameroon

3- Higt Institut of medical Technologyof the Nkolodom , Yaounde, Cameroon

4- Department of Hematologia of the Central Hospital of Yaounde, Yaounde, Cameroun

5- imagery medical center of the Central Hospital of Yaounde, Yaounde, Cameroon

7- Department of urologye of the Laquintini hospital of Douala, Douala, Cameroon

**Corresponding author:** Dr Mekeme Mekeme Junior, lecturer, Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, University of Yaounde 1, Cameroon; email: [juniormekeme@yahoo.fr](mailto:juniormekeme@yahoo.fr)

## C91. LLITOTRIPSIE EXTRA-CORPORELLE : L'INFLUENCE DE LA DENSITÉ AU SCANNER DANS SON INDICATION SUR LES CALCULS DU HAUT APPAREIL URINAIRE.

### *EXTRACORPOREAL LITHOTRIPSY: THE INFLUENCE OF DENSITY ON THE SCANNER IN ITS INDICATION ON UPPER URINARY TRACT STONES.*

NDIAYE M, THUBAUD S, TOMBAL B

**Introduction :** La lithotripsie extra-corporelle (LEC) est le traitement de première intention des calculs urétéraux inférieurs ou égaux à 10 mm et des calculs rénaux inférieur ou égaux à 20 mm à l'exception de ceux situés au pôle inférieur, avec des taux de réussite allant de 72 à 96%. L'objectif de ce travail était d'évaluer le caractère prédictif de la densité mesurée en unité Hounsfield (UH) au scanner sans injection du produit de contraste sur le succès de la LEC dans notre centre.

**Patients et méthode :** il s'agissait d'une étude rétrospective monocentrique entre janvier 2010 et décembre 2019 incluant tous les patients âgés au moins de 20 ans traités par la LEC indiquée pour une lithiase rénale ou urétérale diagnostiquée par un scanner. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, l'indice de masse corporelle (IMC), le côté, le siège, la taille, le nombre, la densité des calculs, la distance peau-calcul mesurée au scanner, le nombre de séances de LEC, la taille et la densité du calcul résiduel et les résultats liés au traitement. La densité des calculs était stratifiée. Le succès de la LEC était défini par une élimination du calcul ou un fragment de calcul < 3mm et/ou une absence de calcul au contrôle radiographique (abdomen sans préparation ou scanner). L'analyse statistique des données était faite avec le logiciel R®. Les tests de Chi 2 et de Student étaient utilisés

pour les analyses uni et multivariées avec un taux de significativité fixé à 5% ( $p < 0,05$ ).

**Résultats :** cinq-cent-quatre-vingt-onze patients ont été inclus. La taille moyenne et la moyenne de la densité des calculs avant la LEC étaient respectivement de  $8,6 \pm 4,3$  mm et  $1210,7 \pm 325,2$  UH. Le nombre de calcul était de 1, 2 ou supérieur ou égal à 3 respectivement chez 84,77%, 13,37% et 1,86% des patients. La distance moyenne peau-calcul était de  $10,8 \pm 2,8$ . Le taux de succès global était de 58,2%. La médiane de la densité résiduelle et la taille résiduelle moyenne des calculs étaient respectivement de 1089UH (P25=809, P75=1358) et  $7,8 \pm 4,2$  mm. La densité stratifiée, la localisation calicelle inférieure, urétérale proximale et pelvienne, la mise en place d'une sonde double J en pré-lithotripsie, l'IMC et le sexe influent significativement sur le taux de succès. La moyenne de la densité des calculs pour les patients ayant eu un succès était significativement plus petite que ceux ayant eu un échec avec une valeur  $p = 1,1 \cdot 10^{-7}$  ( $1151,8 \pm 326,9$  vs  $1292,7 \pm 305,1$ ).

**Conclusion :** notre travail montre qu'un calcul de densité égale ou supérieure à 1292 UH est associé à un faible taux de succès de LEC. Cette valeur devrait être considérée dans le choix thérapeutique du calcul et au delà remettre en question l'indication de la LEC en termes de coût - efficacité.

**C92. TRAITEMENT DES CALCULS DE L'APPAREIL URINAIRE PAR LITHOTRITIE EXTRACORPORELLE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE : À PROPOS DE 120 CAS.**

***TREATMENT OF URINARY TRACT STONES BY EXTRACORPOREAL LITHOTRIPSY AT THE IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL: ABOUT 120 CASES***

***MBODJI M., LAKNIZI S., NDOYE M., JALLOH M., GASSAMA C., NIANG L.***

**Introduction :** Cette étude a pour objectif d'évaluer les résultats préliminaires des patients pris en charge pour des lithiases de l'appareil urinaire du niveau de l'HOGIP ; avec la technique de LEC.m

**Matériel et méthodes :** nous avons réalisé une étude rétrospective concernant 120 patients traités par la lithotritie extracorporelle sur une période de 2 ans (mars 2018-mars 2020), au service d'urologie de l'HOGIP, ont été inclus tout patient ayant des calculs des voies urinaires.

**Résultats :** L'âge moyen de nos patients est de 44,21 ans. Une prédominance masculine est notée avec un sex-ratio de 2,15. Au niveau rénal, les calculs prédominants mesuraient entre 20 et 25mm (41%) et entre 10 et 15mm au niveau urétéral (43%). Parmi les 120 patients traités par la LEC, le taux de succès global était de 83.9% pour les calculs du rein avec une prédominance des lithiases pyéliqués. Pour les calculs de l'uretère, le taux de succès global était de

83.3% avec une prédominance des lithiases de l'uretère pelvien. Au niveau vésical 75% des lithiases ont été traitées avec succès. En cas d'échec 62% ont complétés le traitement par URS, 33% par NLPC et 5% ont eu une cystolithotomie par chirurgie ouverte. Les complications observées dans notre étude est une hématurie transitoire spontanément résolutive au bout de 48 heures chez 28% des patients, et une crise de colique néphrétique rapporté chez 28% des cas, ainsi 5 patients ont présenté des lombalgies. Dans notre étude l'IMC du patient, la taille, la topographie et la densité du calcul sont des éléments prédictifs du succès de la LEC.

**Conclusion :** L'évaluation des résultats confirme l'efficacité de la lithotritie extracorporelle dans le traitement des calculs de l'appareil urinaire. La lithotritie extracorporelle doit être aujourd'hui le traitement de première intention des calculs urinaires. En cas d'échec ou de calculs complexes, la NLPC et l'urétéroscopie trouvent leurs meilleures indications.

**Service :** Urologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye

**C93. TRAITEMENT CHIRURGICAL DES CALCULS DU HAUT APPAREIL URINAIRE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE**

***SURGICAL TREATMENT OF UPPER URINARY TRACT STONES IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL***

*MBODJI M. M., NDIAYE S. M., FALL A., GASSAMA C. B., JALLOH M., NIANG L.*

**Introduction :** La lithiase du haut appareil urinaire est une affection caractérisée par la présence de calculs qui est une concrétion pierreuse de substances cristallisées au niveau du rein et ou de l'uretère. L'objectif de ce travail consiste à étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des LHAU d'une part, ensuite à comparer les différents types de traitements chirurgicaux et leurs résultats.

**Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive portant sur la prise en charge chirurgicale des LHAU, entre Janvier 2017 et Décembre 2020, au service d'Urologie de HOGIP.

**Résultats :** Dans notre série, la fréquence hospitalière était de 7,59%. Age moyen était de 45,20 +/- 16,4 ans, la tranche d'âge [41 – 60] ans était plus touchée avec 42,68%. Un antécédent de lithiase urinaire était présent dans 25,52 % des cas. La douleur lombaire était présente dans 97,48% des cas. À

l'URO-TDM, le calcul siégeait plus au niveau de l'uretère (49,57%). La taille entre 10 à 15 mm était plus fréquente (30,96%) et la densité supérieure à 1000 UH était plus fréquente (33,47%). Le geste thérapeutique le plus utilisé était l'urétéroscopie (52,08%), suivi de la NLPC (40,83%) et la chirurgie ouverte (7,08%). Le taux de succès (stone free) était de 93,68% pour l'URS, de 89,36% pour la NLPC. La durée d'hospitalisation pour la chirurgie ouverte était de 6,76 +/- 4,25, pour la NLPC de 2,62 +/- 2 jours et pour l'URS de 1,75 +/- 1,62 jours. Les complications post-opératoires étaient présentes dans 23,52% pour la chirurgie ouverte, 11,22% pour la NLPC et 8% pour l'URS. **Conclusion :** La lithiase urinaire est en constante croissance dans nos régions. Le traitement endo-urologique, efficace, se substitue de plus en plus à la chirurgie ouverte. Cependant l'accès global à ces nouvelles techniques dans nos régions tarde à être effectif.

**Service :** Urologie de l'Hôpital Général Idrissa Pouye

## C94. LITHIASES URÉTÉRALES : PROFILS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE ARISTIDE LE DANTEC

### *URETERAL LITHIASIS: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND THERAPEUTIC PROFILES AT THE ARISTIDE LE DANTEC UNIVERSITY HOSPITAL CENTER*

*ZE ONDO C, BALAKANA BS, NDIATH A, SINE B, DIAO B, NDOYE AK*

**Introduction** : la lithiase urétérale se définit comme tout agrégat de cristaux d'origine rénal dont la migration le long de l'uretère s'est arrêtée en se fixant à un certain niveau de son trajet avec des conséquences sur le rein. Notre étude avait pour but d'analyser les particularités épidémiologique, clinique et thérapeutique des lithiases urétérales durant une période de 6 ans.

**Patients et méthode** : Nous avons réalisé une étude rétrospective, descriptive sur les patients pris en charge pour une lithiase urétérale pendant une période allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2017 au 31 décembre 2022. Les paramètres étudiés étaient : aspects épidémiologiques (l'incidence annuelle, l'âge et la provenance géographique) ; aspects cliniques (les motifs de consultation, le délai de consultation et les antécédents) ; aspects paracliniques (la biologie, la radiologie et les caractéristiques des calculs) ; les types de traitement effectué ; les accidents et incidents per opératoires ; le suivi post opératoire.

**Résultats** : nous avons inclus 64 patients. L'âge moyen des patients était de 42 +/- 15,2 ans. La tranche d'âge entre 30-40 ans était majoritaire avec 29,7% des patients. La douleur lombaire sourde était notée chez 85,9% des patients. La lithiase urétérale était de de siège préférentielle lombaire chez 59,4% des patients. Le retentissement sur le haut appareil urinaire a été marqué par l'urétérohydronéphrose chez 67,2% des patients. L'ECBU était positif chez 12,5% des patients et le germe le plus fréquemment retrouvé était *Escherichia coli*. L'urétéroscopie (URS) constituait le traitement urologique le plus utilisé chez 59,4% des patients. L'évolution vers des complications s'est faite chez 17,2% des patients et elles étaient en majorité infectieuse.

**Conclusion** : L'incidence de la lithiase urétérale était élevée. La majorité des patients avait une douleur lombaire sourde et une lithiase obstructive. L'URS était la méthode thérapeutique la plus utilisée.

**Affiliation** : service d'urologie du centre de santé de Ngor, Dakar, Sénégal

**C95. ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ ENDO-UROLOGIQUE DU BAS APPAREIL URINAIRE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL DE LA PAIX DE ZIGUINCHOR**

***EVALUATION OF THE ENDOUROLOGICAL ACTIVITY OF THE LOWER URINARY TRACT IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE ZIGUINCHOR PEACE HOSPITAL***

*DABO O, TRAORE B, NDIAYE MD, BARO M, DIALLO I, FALL B*

**Objectif** : le but de cette étude d'évaluer l'activité de l'endo-urologie du bas appareil urinaire dans le service de chirurgie du centre hospitalier universitaire de la Paix de Ziguinchor.

**Matériels et méthodes** : il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique, sur une période de 2 ans (1<sup>er</sup> Avril 2021 au 31 Mars 2023), colligeant des patients ayant subi une intervention uro-endoscopique diagnostique et/ou thérapeutique du bas appareil urinaire, (RTUP, la RTUV, l'UIE et l'urétrocystoscopie). Les paramètres étudiés étaient les données sociodémographiques, les types de procédure endo-urologique et leurs critères spécifiques. L'analyse des données avait été faite sur les logiciels Excel 2019 et SPSS version 23. Le test d'indépendance du Khi-carré (Khi-2) de PEARSON était utilisé avec le seuil de signification statistique de ( $p < 0,005$ ).

**Résultats** : nous avons colligé 198 patients sur période d'étude de 2 ans et l'activité endo-urologique thérapeutique représentait 16,4 %. L'âge moyen des patients était de 56,6 ans avec un écart type de 17,6 et des extrêmes de 5 ans et 95 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle comprise entre 60 et 79 ans (48%). Le sexe masculin était de loin prédominant avec un sex-ratio à 10. Les actes endoscopiques étaient répartis en 62,1 % d'urétrocystoscopies, 23,2 % de RTUP, 6,6

% de RTUV et 8,1 % d'UIE. L'anesthésie locorégionale était faite chez tous les patients ayant subi la RTUV et l'UIE. Toutefois, 2 % des patients du groupe RTUP avaient une anesthésie générale. L'indication de l'urétrocystoscopie était dominée par les SBAU ((53,7%) et les lésions objectivées plus récurrentes de cette exploration était l'hypertrophie prostatique. Le volume prostatique moyen était de 68,3 cc  $\pm$  26,6 cc avec des extrêmes de 33 cc et 132 cc. La durée moyenne de résection prostatique, du port de la sonde urinaire étaient respectivement 61,02 minutes et 3,8 jours. Les complications postopératoires précoces étaient dominées par la rétention d'urines. Le taux de mortalité était à 4,3 %. Après 6 mois de la RTUP, 83,7 % des patients étaient satisfaits de leur miction. La RTUV était complète chez 53,8% des patients et les complications hémorragiques répertoriaient chez 4 patients. Le type histologique était dominé par le carcinome urothélial. Pour l'UIE, la durée moyenne de port de la sonde était de 6 jours et à 3 mois postopératoire, 81,25 % des patients étaient satisfaits de leur miction.

**Conclusion** : l'endoscopie a révolutionné la prise en charge des pathologies urologiques. Nos résultats en début d'expérience sont fort encourageants et sont à la hauteur de notre plateau. Ainsi, il est souhaitable que soit envisagé dans un bref avenir l'introduction dans notre service de l'endo-urologie du haut appareil urinaire.

**Mots clés** : endo-urologie, bas appareil urinaire, hôpital de la paix de Ziguinchor...

**C96. INDICATIONS ET MORBI-MORTALITÉ DE LA RÉSECTION TRANS-URÉTRALE DE LA PROSTATE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR.**

***INDICATIONS AND MORBIDITY AND MORTALITY OF TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF THE MAIN HOSPITAL OF DAKAR.***

FAYE ST, DEMBELE M, FAYE ACC, GUEYE PI, DIAGNE S, KANE R, NDIAYE A.

**Introduction :** L'objectif de ce travail était de décrire les indications opératoires et d'évaluer la morbi-mortalité de la résection transurétrale de la prostate au service d'urologie de l'hôpital Principal de Dakar.

**Patients et Méthodes :** Il s'agissait d'une étude, rétrospective et descriptive allant du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2022. Étaient inclus tous les patients souffrant de tumeur prostatique et traités par RTUP durant la période d'étude. Les paramètres étudiés étaient : épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et pronostiques.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 71 ans avec des extrêmes de 53 et 88 ans. Les troubles urinaires obstructifs du bas appareil et la RCU représentaient respectivement 24 % et 64% des motifs de consultation. Le volume prostatique moyen était de 58 ml. La RTUP était indiquée

devant une complication de l'HBP dans 75% des cas. La durée moyenne de la résection était de 65 minutes. La durée d'hospitalisation était de 3 jours chez 65% des patients. L'irrigation vésicale avait duré 24H chez 50% des patients. Les suites opératoires étaient compliquées d'hématurie massive (3 cas) et d'infection urinaire (2 cas) Aucun cas de TURP syndrome n'a été observé. Treize pourcent (13%) des patients présentaient des symptômes du bas appareil urinaires d'intensité modérée à 3 mois après la chirurgie. Aucun cas de décès n'a été enregistré.

**Conclusion :** La résection trans-urétrale de la prostate est une technique mini-invasive sûre, efficace et peu morbide. C'est une option thérapeutique indispensable de nos jours dont la réussite passe nécessairement par des moyens adaptés et une pratique régulière.

**Service :** d'Urologie LAPALLE A/Hôpital Principal de Dakar, Sénégal



## C97. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ET ENDOSCOPIQUES DE LA BILHARZIOSE URINAIRE AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL NATIONAL DALAL JAMM

### *EPIDEMIOLOGICAL AND ENDOSCOPIC ASPECTS OF URINARY BILHARZIA IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF DALAL JAMM NATIONAL HOSPITAL*

NDIAYE M, BALDE M, GAYE O, FALL PA

**Introduction** : décrire les aspects épidémiologiques, endoscopiques et anatomopathologiques de la bilharziose vésicale au service d'urologie-andrologie du CHN Dalal Jamm.

**Patients et Méthode** : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et monocentrique portant sur tous les patients ayant des lésions de bilharziose vésicale objectivée à la cystoscopie ou à l'histologie des copeaux de résection lors d'une RTUV avec un dossier médical complet sur la période du 19 Mars 2022 au 11 juillet 2023. Les paramètres étudiés étaient : âge, sexe, motifs de consultation, notion de baignade en eau douce, lésions bilharziennes à la cystoscopie, le traitement et l'histologie des copeaux de résection. Les lésions bilharziennes passaient par trois stades. Le stade primaire avec des granulations fines réfringentes avec un aspect en « sucre en poudre » ou de semis de « grains de semoule », le stade secondaire par la présence de nodules plus ou moins ulcérés réalisant un aspect de « grains de riz » ou de « grains d'acnés » et le stade tertiaire constitué d'une « tumeur framboisé » ou bilharziome.

**Résultats** : Cinquante-deux patients ont été inclus. L'âge moyen était de 31,8 +/- 15,8

ans. La tranche d'âge (30 à 40) ans était la plus représentée. Le sexe ratio était de 2,71. La majorité des patients étaient originaire de la région de Dakar soit 36,53%, parmi ces derniers 57,89% avaient une notion de séjour en zone d'endémie. Une notion de baignade en eaux douces était notée chez 82,69% des patients. Les signes fonctionnels étaient dominés par l'hématurie macroscopique (76,92%). La cystoscopie avait objectivé 55,77% de lésions bilharziennes non tumorales et 44,23 % de tumeurs associée à des lésions bilharziennes (bilharziomes). Les lésions étaient dominées par le stade I (45,65%) suivi du stade III (25%). Les lésions de stade I étaient objectivées sur toute la paroi vésicale, surtout au niveau du trigone et celles du stade II au niveau du dôme et de la paroi latérale. Quant aux lésions du stade III, elles étaient surtout présentes au niveau du dôme. Tous les patients ont eu un traitement médical à base de praziquantel (40mg/kg) en prise unique et 19 d'entre-eux ont eu une RTUV. L'histologie des copeaux de résection à objectivé un carcinome épidermoïde chez 5 patients (26,32% des cas).

**Conclusion** : la cystite bilharzienne est encore fréquente dans nos régions ; ce qui nécessite la mise en question des politiques locales de lutte contre la bilharziose.

**Mots clés** : Vessie, bilharziose, cystoscopie, bilharziome, parasite

**Service** : Urologie hôpital national dalal jamm.

**C98. FISTULE OURAQUIENNE CHEZ UN ENFANT DE 6 MOIS AU CENTRE HOSPITALIER ANÉHO ADJIDO (TOGO) : UNE MALFORMATION RARE**

***URACHIAN FISTULA IN A 6-MONTH-OLD CHILD AT ANÉHO ADJIDO HOSPITAL (TOGO): A RARE MALFORMATION***

SEWA EV<sup>1</sup>, SANNI C<sup>2</sup>, SOGAN A<sup>3</sup>, SIKPA KH<sup>4</sup>, AGBEDEY MS<sup>4</sup>, TENGUE K<sup>4</sup>

**Introduction** La fistule ouraquienne est une entité anatomoclinique rare. Nous rapportons sa découverte et sa prise en charge chez un enfant de 6 mois.

**Observation :** A.D. est un nourrisson de 6 mois amené en consultation pour une ombilic humide depuis la chute du cordon ombilical après sa naissance. Les bilans cystographiques avaient conclu à une fistule ouraquienne sans lésion sous vésicale

décélée. Le traitement avait consisté en une laparotomie extrapéritonéale avec exérèse de l'ouraqué et réfection ombilicale. Les suites opératoires avaient été simples.

**Conclusion** La fistule ouraquienne fait partie des malformations vésicales rares de l'enfant, dont la connaissance est nécessaire pour une bonne prise en charge. Cette dernière est simple et consiste en une exérèse de l'ouraqué.

**Mots clés :** Ouraqué, fistule, malformation congénitale

- 1- Service d'Urologie CHP Aného Adjido
- 2- Service de chirurgie pédiatrique, CHP Aného Adjido
- 3- Service de Chirurgie Générale, CHP Aného Adjido
- 4- Service d'Urologie, CHU Sylvanus Olympio de Lomé

**Affiliation :** Faculté des Sciences de la Santé, Université de Lomé

**C99. GESTION DES HYPOSPADIAS AU SÉNÉGAL : COMPLEXITÉ, DÉFIS ET RÉSULTATS AU SERVICE D'UROLOGIE DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL IDRISSE POUYE**

***MANAGEMENT OF HYPOSPADIAS IN SENEGAL: COMPLEXITY, CHALLENGES AND RESULTS IN THE UROLOGY DEPARTMENT OF IDRISSE POUYE GENERAL HOSPITAL***

GASSAMA C. B., NDOYE M., JALLOH M., MBODJI M. M., NDIAYE S. M., NIANG L.

**Introduction :** Nous présentons une analyse des résultats de la prise en charge des hypospadias à l'Hôpital Général Idrissa Pouye de Dakar sur une période allant de janvier 2022 à mars 2024.

**Patients et méthodes :** Un total de 43 patients a été inclus dans cette étude. Les données ont été recueillies prospectivement. L'analyse a porté sur l'âge des patients, le nombre de chirurgies, les complications postopératoires, ainsi que les techniques chirurgicales utilisées.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 6,49 ans, avec une prédominance dans la tranche d'âge de moins de 5 ans (51,2%). En moyenne, chaque patient a subi 2 interventions chirurgicales. Avant la chirurgie, la position balanique du méat était la plus fréquente (27,9%). Près de 40% des patients ont présenté des complications, principalement des fistules, des lâchages de sutures et des sténoses du méat. Après l'intervention, la position apicale du méat a été obtenue chez près de 70% des patients.

La majorité des patients ont présenté une miction satisfaisante (88,4%), avec seulement 7% de mictions non satisfaisantes. L'urétroplastie selon Duplay était la technique la plus utilisée (47,6%). Un lambeau préputial a été utilisé chez la majorité des patients ayant nécessité un lambeau (58,3%).

**Conclusion :** La prise en charge des hypospadias à l'Hôpital Général Idrissa Pouye de Dakar a montré des résultats satisfaisants dans l'ensemble, malgré un taux non négligeable de complications. L'urétroplastie selon Duplay reste une technique courante dans cette pratique, avec une préférence pour le lambeau préputial en cas de besoin de greffe. Cette analyse fournit des informations précieuses pour améliorer les résultats chirurgicaux et la gestion des complications dans la prise en charge des hypospadias dans notre institution.

Service d'Urologie, Hôpital Général Idrissa Pouye

**C100. LA CRYPTORCHIDIE DANS LE SYNDROME DE PRUNE BELLY*****CRYPTORCHIDISM IN PRUNE BELLY SYNDROME***SEYE C, DIOUF C, FALL M, SAGNA A, NDOUR O, NGOM G

**But** : Analyser les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs de la cryptorchidie dans le syndrome de Prune Belly.

**Patients et méthode** : Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive sur une période de 11 ans portant sur 24 cas d'enfants admis pour une cryptorchidie qui entre dans le cadre du syndrome de Prune Belly au service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec de Dakar. Nous nous sommes intéressés aux aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs.

**Résultats** : L'incidence de la cryptorchidie dans le cadre du syndrome de Prune Belly était de 2,4 cas par an. L'âge moyen de découverte était de 1 an et celui de l'abaissement testiculaire était de 20 mois. La forme bilatérale prédominait avec 91,7%

de cas. Une orchidopexie simple a été pratiquée dans 50% des cas. Une orchidopexie selon la technique de Fowler-Stephens en un temps a été pratiquée dans 45,8% des cas. Une orchidectomie droite était nécessaire chez 4,2% des cas. Les suites opératoires étaient simples chez 47,8% des testicules abaissés. La complication la plus fréquente était l'atrophie testiculaire notée essentiellement dans la technique de Fowler-Stephens en un seul temps.

**Conclusion** : La cryptorchidie dans le cadre du syndrome de Prune Belly est le plus souvent bilatérale et le testicule était fréquemment palpable. Son diagnostic reste très tardif dans notre contexte. Au vu du nombre d'atrophies testiculaires entraîné par la technique Fowler-Stephens en un temps, elle devrait être abandonnée au profit de la technique de Fowler-Stephens en deux temps

. **Mots clés** : Cryptorchidie ; syndrome de Prune Belly ; abaissement testiculaire.

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital régional de Diourbel

## C101. LES HERNIES INGUINALES ÉTRANGLÉES DE L'ENFANT EN MILIEU AFRICAIN : À PROPOS DE 135 CAS

### *STRANGULATED INGUINAL HERNIAS IN CHILDREN IN AFRICA: A REPORT OF 135 CASES*

NGOM G, FALL M., DALUMETI M, NDOUR O, FALL I, NDOYE M

**Objectifs** : Rapporter les aspects épidémiologiques, cliniques et chirurgicaux de la hernie inguinale étranglée chez l'enfant en milieu africain.

**Patients et méthodes**: Il s'agit d'une étude rétrospective sur 10 ans portant sur les cas des hernies inguinales admis dans le service de Chirurgie Pédiatrique de l'hôpital Aristide Le Dantec. Les dossiers de 135 enfants présentant une hernie inguinale étranglée ont été revus. L'âge, le sexe, la prévalence de l'étranglement, le délai de consultation, le mode de révélation de l'étranglement, les pathologies associées, la voie d'abord chirurgicale, le viscère hernié, les gestes pratiqués ainsi que les suites opératoires ont été analysés.

**Résultats**: L'âge moyen des enfants était de 2,3 ans avec des extrêmes de 17 jours et 15 ans. Le sex-ratio était de 11,75 / 1. La prévalence de l'étranglement était de 13,5%. Le délai moyen de consultation était de 31,5h. Les enfants étaient surtout vus pour une tuméfaction inguinale douloureuse

(77,78%), des vomissements (48,15%) ou un syndrome occlusif (22,22%). La hernie inguinale controlatérale et la cryptorchidie homolatérale étaient les principales pathologies associées. La hernie était abordée par une incision transversale passant par le pli abdominal inférieur. L'intestin grêle était le principal organe retrouvé dans le sac herniaire (76,3%). Huit cas de nécrose intestinale et six cas d'infarctus gonadique étaient retrouvés. Tous les enfants avaient bénéficié d'une réduction de la hernie suivie de la ligature-section haute du sac. Une résection-anastomose intestinale ou une orchidectomie étaient réalisées chez les enfants présentant une nécrose intestinale ou gonadique. Quinze cas de suppuration pariétale, 10 cas de récurrence et deux cas d'atrophie testiculaire étaient notés.

**Conclusion** : L'étranglement est plus fréquent chez les nouveaux-nés et les nourrissons. Le mauvais état général ainsi que la morbidité élevée s'expliquent par un traitement tardif.

**Mots-clés**: Enfant; Etranglement; Hernie inguinale; Morbidité; Traitement tardif

Service de Chirurgie Pédiatrique, Hôpital Aristide Le Dantec BP 3001 Dakar, Sénégal

**C102. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DES URGENCES UROLOGIQUES EN MILIEU PÉDIATRIQUE AU CHU D' ABÉCHÉ**

***EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS OF UROLOGICAL EMERGENCIES IN PEDIATRIC SETTINGS AT THE ABÉCHÉ UNIVERSITY HOSPITAL***

VADANDI V, MAHAMAT A, ABDELSALAM E, RIMTEBAYE K, KONAN P.G,

**Introduction** : Les urgences urologiques sont fréquentes et variées. Leur prise en charge nécessite un avis spécialisé. Le but de notre étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des urgences urologiques au CHU d'Abéché.

**Méthodologie** : Il s'agissait d'une étude prospective bi centrique portant sur 294 urgences urologiques sur une période de 15 mois allant de juin 2022 à septembre 2023. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques.

**Résultats** : Les urgences urologiques représentaient 4,6% des urgences chirurgicales pédiatriques. L'âge moyen de nos patients était de 6,8 ans  $\pm$  3,2 avec des extrêmes de 43 jours et 15 ans. Le sex-ratio était de 3,6. Les rétentions aiguës d'urines

étaient les pathologies les plus fréquentes (64,4%). Elles étaient essentiellement causées par les lithiases du bas appareil urinaire (56,8%). La colique néphrétique représentait une part non négligeable de ces urgences (15,3%), suivis de pyélonéphrite aiguë (6,8%), du paraphimosis (4,4%). Les autres urgences urologiques (traumatisme de la vessie, torsion du cordon spermatique) n'étaient pas rares. Le traitement médical exclusif était institué dans 14,3% des cas. L'évolution était favorable dans 90,2%.

**Conclusion** : Les urgences urologiques chez l'enfant sont fréquentes. Elles sont négligées dans notre pays et sont dominées par les rétentions aiguës d'urines dues aux lithiases vésicales tandis que les traumatismes vésicaux et les torsions du cordon spermatique ne sont pas rares non plus.

**Mots-clés** : urgences urologiques, pédiatrie, CHU, Abéché, Tchad.

**Auteur correspondant** : Dr Vadandi Valentin, Email : [vadandi@yahoo.fr](mailto:vadandi@yahoo.fr)

**C103. DUPLICITÉ URÉTÉRO-PYÉLIQUE COMPLÈTE BILATÉRALE : UN CAS FORTUIT SANS COMPLICATIONS*****COMPLETE BILATERAL URETERO-PYELIC DUPLICITY: A FORTUITOUS CASE WITHOUT COMPLICATIONS****DIEYE CT, GNINGUE T, DIALLO TA*

**Observation :** Cette étude documente un cas rare de duplicité urétéro-pyélique complète bilatérale sans complications associées. La duplicité urétéro-pyélique complète, qui se caractérise par la présence de deux systèmes excréteurs indépendants dans un même rein, représente la deuxième malformation urologique la plus fréquente.

L'anomalie a été découverte de manière fortuite lors d'une exploration réalisée pour investiguer une douleur hypogastrique chez une patiente. Bien que cette condition soit généralement identifiée à la suite de complications obstructives ou infectieuses, aucun signe de telles complications n'a été observé dans le cas présenté. La patiente, une jeune femme de 22 ans, souffrait de douleurs hypogastriques récurrentes accompagnées de symptômes d'irritation urinaire. Une endoscopie de la vessie a

révélé une duplicité bilatérale des méats urétéraux. Un uroscanner a confirmé la présence de duplicités bilatérales des bassinets et des uretères. Cet examen a aussi permis de détecter un kyste dermoïde de l'ovaire droit. La prise en charge proposée inclut une surveillance biannuelle de la duplicité urétérale et une intervention chirurgicale laparoscopique pour traiter le kyste ovarien.

Bien que la bilatéralité de cette duplicité soit rarement rapportée, elle semble être associée à un risque réduit de complications. Une surveillance régulière est recommandée, même si dans la moitié des cas, aucune intervention chirurgicale n'est nécessaire. La duplicité urétérale complète, bien que relativement commune, nécessite une surveillance attentive afin de prévenir d'éventuelles complications futures.

Service urologie du Centre Hospitalier National Cheikh Ahmadoul Khadim

## C104. VALVES DE L'URÈTRE POSTÉRIEUR AU SÉNÉGAL : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET ÉVOLUTIFS

### *POSTERIOR URETHRAL VALVES IN SENEGAL: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL, THERAPEUTIC AND EVOLUTIONARY ASPECTS*

*M NDOYE, YN KYUNGU, M JALLOH, M MBOJI, A DIALLO, L NIANG et al.*

**Introduction :** Les valves de l'urètre postérieur (VUP) constituent l'uropathie obstructive la plus fréquente du garçon. C'est une malformation congénitale grave car pouvant conduire à l'insuffisance rénale par destruction du parenchyme rénal.

**Patients et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 10 ans allant du 1<sup>er</sup> janvier 2015 à 31 Janvier 2024 au service d'urologie de l'hôpital général Idrissa Pouye de Dakar. Nous avons colligé les dossiers de tous les enfants suivis pour dysurie et dont un diagnostic de VUP a été posé et confirmé après l'intervention. Les données cliniques, thérapeutiques ont été étudiés avant l'intervention et en post opératoire.

**Résultats :** Vingt garçons âgés de 3 mois à 14 ans ont été colligés et inclus. Le diagnostic a été évoqué en postnatal chez tous patients. Neuf enfants (45%) ont été référés. Le motif de consultation était les troubles mictionnels (dysurie, fuite urinaire, Rétention complète d'urine) dans 19 cas et 1 cas par les infections urinaires à répétitions. A l'examen, 5 enfants (25%)

portaient une cystostomie de dérivation. L'échographie a montré une urétéro-hydronéphrose bilatérale dans 9 cas et unilatérale dans 1 cas, avec un parenchyme rénal réduit dans 2 cas et une vessie de lutte dans 6 cas. Un enfant avait une altération de la fonction rénale avec un DFG à 10,79 mL/min. L'examen cyto bactériologique des urines a isolé un germe dans 8 cas (40%). L'UCR a fait le diagnostic de VUP dans 12 cas en montrant une dilatation de l'urètre postérieur. L'urétrocystoscopie a confirmé la présence de VUP dans tous les cas. Le traitement a comporté en une résection endoscopique sous laser des valves dans tous les cas. L'évolution immédiate a été favorable chez tous les enfants. À 17 mois de recul moyen, 14 enfants ont été revus. L'examen physique était normal et le DFG conservé chez tous les enfants.

**Conclusion :** La gravité des valves de l'urètre postérieure réside dans l'évolution vers l'infection urinaire et l'insuffisance rénale. La nécessité d'un diagnostic précoce et un traitement réalisé avant l'installation des lésions rénales est de bon pronostic.

**Service ou affiliation :** Service d'Urologie, Hôpital Général Idrissa Pouye, Dakar Sénégal- Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal.



**C 105. ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THÉRAPEUTIQUES DU  
CANCER DE LA PROSTATE AU SERVICE D'UROLOGIE  
SERIGNE MAGUEYE GUEYE DE HOGIP.**

***EPIDEMIOLOGICAL, DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS OF PROSTATE  
CANCER AT THE SERIGNE MAGUEYE GUEYE UROLOGY DEPARTMENT OF HOGIP.***

DIAGNE SA, JALLOH M, MBODJI MM, DIALLO T, GUEYE SM, NIANG L.

**Introduction :** Le cancer de la prostate est le premier cancer urologique. C'est le cancer le plus fréquent chez l'homme de plus de 50 ans. Objectif : Déterminer les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques du cancer de la prostate au service d'urologie Serigne Magueye Gueye de HOGIP.

**Patients et Méthodes\_:** Nous avons mené une étude descriptive sur une période de quatre ans allant du 01 juillet 2016 au 30 juin 2020. Nous avons inclus tous les cas de cancer primitif de la prostate confirmés par histologie.

**Résultats :** Nous avons collecté des données sur 246 cas de cancer primitif de la prostate au cours de la période d'étude. L'âge moyen des patients était de 68,7 ans (intervalle : 46 ; 91 ans). Sept patients ont rapporté un antécédent familial au premier degré de cancer de la prostate, soit 3% de notre effectif. Les circonstances de découverte étaient dominées par les troubles mictionnels (53,7%). Le toucher rectal était évocateur au moment du diagnostic chez 79% des patients. La valeur moyenne du PSA était de 796,5ng/ml (intervalle : 4,17 ; 7600ng/ml). L'adénocarcinome prostatique était le seul type histologique observé (100 %). Le groupe IV ISUP était le plus observé

dans notre série (26,42%). Pour le bilan d'extension, la TDM-TAP a été réalisée chez 220 patients, l'IRM pelvienne chez 103 patients et la scintigraphie osseuse chez 141 patients. Les cancers localisés représentaient 14,6 % et les cancers localement avancés survenaient dans 16,3 % des cas, tandis que les cancers métastatiques représentaient 69,1%. Les localisations des métastases étaient osseuses (52,4%), viscérales (24,7 %) et ganglionnaires (22,9%). Une prostatectomie radicale par voie ouverte a été réalisée dans 22 % des cas. La médiane de survie globale de la série était de 4ans +/- 0,5ans. La survie globale de la série à 1 an ; 2 ans ; 3 ans étaient respectivement de 84,6%, 78,9% et 63,2%.

**Conclusion :** Le cancer de la prostate est le cancer le plus fréquent chez l'homme après 50 ans, du fait de l'allongement de l'espérance de vie. Le profil clinique et paraclinique du Cancer de la prostate dans notre série est lié essentiellement à un diagnostic tardif, au stade de survenue des symptômes qui signent la présence préalable d'un Cap localement avancé ou métastatique. D'où l'intérêt d'un dépistage ciblé précoce par TR et dosage du PSA selon les recommandations internationales.

**Affiliation :** Service d'urologie Serigne Magueye Gueye de l'HOGIP.

## C106. STRANGULATION DU PÉNIS : A PROPOS DE DEUX (2) OBSERVATIONS

### *PENILE STRANGULATION: ABOUT TWO (2) OBSERVATIONS*

DIALLO M, NDIAYE M, GAYE O, GUEYE A, GNING M, FALL PA

**Introduction :** La strangulation du pénis rentre dans le cadre des automutilations des organes génitaux externes. Les objets utilisés sont souvent des anneaux métalliques sur le pénis pour augmenter les performances sexuelles ou dans des intentions auto-érotiques ou parfois à la suite de troubles psychiatriques. Nous rapportons notre expérience à propos de 2 observations.

**Observation :** Nous rapporterions les observations de deux patients, âgés respectivement de 18 et 43ans. Dans leur antécédent, il a été noté un suivi psychiatrique. Ils étaient reçus pour la prise en charge d'une strangulation du pénis. L'examen avait objectivé un abdomen souple sans globe vésical, des organes génitaux externes de types masculin avec la présence respective

- Une entaille circonférentielle du pénis en regard du sillon balano-prépuce prédominant en regard de la face ventrale avec la présence d'un fil à coudre solide et une inflammation du gland.
- Un anneau métallique au niveau de la racine de la verge avec un hématome

en amont et une inflammation du pénis qui est œdématié

Le traitement consistait respectivement à

- Une ablation du fil de strangulation et mise en place d'une sonde vésicale trans-urétrale pour vérifier la perméabilité de l'urètre et des soins locaux à la bétadine et à l'eau oxygénée sous sédation, une SAT-VAT, des antalgiques, anti-inflammatoires, antibiotiques et des pansements quotidiens.
- Une extraction du corps métallique par une scie électrique (mouleuse), une SAT-VAT, un antalgique, un anti-inflammatoire et un antibiotique.

L'évolution était favorable chez les deux patients.

**Conclusion :** La strangulation du pénis est une situation clinique inhabituelle pouvant avoir des conséquences graves. Elle survient souvent dans un tableau psychiatrique et sa prise en charge doit être précoce, comme chez nos deux patients, ce qui permettra d'éviter les complications à type de nécrose ischémique et de l'auto-amputation.

**Affiliations des auteurs :** Centre Hospitalier National de Dalal Jamm de Guédiawaye

**C107. L'URETÈRE RÉTROCAVE : A PROPOS DE DEUX CAS AU CENTRE HOSPITALIER  
ABASS NDAO**

***RETROCAVAL URETER: ABOUT TWO CASES AT THE ABASS NDAO HOSPITAL  
CENTER***

*M SABALI, I NGOM, I DIENG, E PEREIRA, L NGWEMA, YN KYUNGU, M CIZA, B DIARRA*

**Introduction :** L'uretère rétrocave se définit comme un trajet spiroïde de l'uretère autour de la veine cave inférieure, une anomalie embryologique du développement de la veine cave inférieure. C'est une malformation rare.

**Matériels et méthodes :** Nous rapportons deux cas de l'uretère rétrocave prise en charge dans notre service et une revue de la littérature

**Résultats :** Nous rapportons deux cas d'uretère rétrocave droite de type I et II chez deux patients de sexe masculin et féminin, âgés de 35 et 21 ans. La symptomatologie

d'appel a été une douleur lombaire droite. L'URO-TDM a permis d'objectiver l'uretère rétrocave dans un cas et de syndrome de jonction pyélo-urétérale dans l'autre cas dont le diagnostic a été fait en per opératoire. Une lombotomie droite avec décroisement de l'uretère, résection du segment rétrocave et anastomose termino-terminale a permis d'avoir un résultat satisfaisant.

**Conclusion :** L'uretère rétrocave est une anomalie congénitale rare. Le diagnostic pré opératoire est difficile dans le type II qui est souvent objectivé en per opératoire. La chirurgie classique donne des résultats positifs

**Mots clés :** uretère rétrocave, anomalie de la veine cave inférieure, URO TDM

**Service ou Affiliation :** Service urologie, centre Hospitalier Abass Ndao, Dakar Sénégal- Université Cheik Anta Diop de Dakar, Sénégal

docidrissangom@hotmail.fr

**C108. DYSFONCTION ÉRECTILE CHEZ LE DIABÉTIQUE : ASPECTS ÉPIDÉMIOLOGIQUE, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE AU SERVICE DE DIABÉTOLOGIE DE L'HÔPITAL RÉGIONAL DE CONAKRY.**

***ERECTILE DYSFUNCTION IN DIABETICS: EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS IN THE DIABETOLOGY DEPARTMENT OF THE CONAKRY REGIONAL HOSPITAL.***

*BARRYMD, KANTE D, BAH MB, DIALLO AT, BARRY AO, DIALLO A, BAH I, DIALLO AB, BAH OR.*

**Objectif :** Ressortir le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique de la dysfonction érectile chez le patient diabétique.

**Méthodologie :** Il s'agit d'une étude prospective de type descriptif et analytique d'une durée de six (6) mois, allant de juin 2022 à novembre 2022.

**Résultats :** Trois cent deux (302) patients ont répondu à nos critères de sélections, l'âge moyen de nos patients était de 56 ans. La tranche d'âge de 60 à 70 ans était la plus représentée avec 43,38%. La proportion de la dysfonction érectile était de 72,5%. Les Marchands/Commerçants étaient prédominants avec 29,68% des cas. En zone urbaine résidaient 74,9% de nos patients. Les patients avaient une incapacité

**Mots clés :** dysfonction érectile, diabète.

à maintenir l'érection dans le temps dans 86%. L'éjaculation précoce était associée chez 45,21% de nos patients. Les patients ayant une DE modérée représentaient 44,3% des cas. Les patients avaient un diabète déséquilibré dans 80,8%. La fréquence de la dysfonction érectile augmentait avec l'âge des patients et la sévérité de la DE était corrélée à la durée d'évolution du diabète.

**Conclusion :** La dysfonction érectile est fréquente chez le patient diabétique. Elle est plus marquée chez le diabétique déséquilibré et présente un lien avec l'ancienneté du diabète. Les troubles de l'éjaculation sont fréquemment associés à la dysfonction érectile et contribuent à altérer la qualité de vie du patient diabétique.

**Institution :** Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (Guinée). Service Urologie Andrologie de l'hôpital Ignace Deen CHU de Conakry.

**Correspondant :** Dr Mamadou Dian BARRY **E-mail :** dianbar08@gmail.com

## C109. TORSION DU CORDON SPERMATIQUE : ASPECT DIAGNOSTIC, CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE AU CENTRE HOSPITALIER ABASS NDAO

### *TORSION OF THE SPERMATIC CORD: DIAGNOSTIC, CLINICAL AND THERAPEUTIC ASPECTS AT THE ABASS NDAO HOSPITAL CENTER*

YN KYUNGU, I NGOM, I DIENG, E PEREIRA, M SABALI, Z CIZA, L NGWEMA, B DIARRA

**Introduction :** La torsion du cordon spermatique est une urgence urologique majeure, engageant le pronostic fonctionnel du testicule au-delà de six heures. Elle est due à une anomalie de fixation du testicule. La prise en charge précoce empêche l'évolution vers une nécrose testiculaire.

**Patients et méthode :** Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 5 ans, allant du 1<sup>er</sup> Février 2020 au 1<sup>er</sup> février 2024 au service d'urologie du Centre Hospitalier Abass Ndao. Nous avons colligé les dossiers de tous les patients reçus aux urgences et dont un diagnostic de torsion du cordon spermatique a été confirmée après l'intervention. Les données cliniques, thérapeutiques ont été étudiées avant l'intervention et en post opératoire.

**Résultats :** 20 patients ont été colligés et inclus. La moyenne d'âge était de 21 ans avec les extrêmes de 8 et 38 ans. La douleur scrotale était le signe fonctionnel le plus fréquent (90 %). Sept patients (30 %) ont été reçus avant la sixième heure. Le délai médian entre la consultation aux urgences et le geste chirurgical était de 2,5 heures avec les

extrêmes de 1/2 et 5 heures. La tuméfaction scrotale, l'ascension testiculaire et le signe de Prehn négatif ont été les signes physiques dominants. Un patient (5%) a eu une torsion sur un testicule non descendu. Quinze patients ont réalisé une échographie (75%) et 12 résultats (80%) confirmant le diagnostic d'un testicule avasculaire. Tous les patients ont été opérés. Le nombre de tours de spire variait de 1 à 3. Douze testicules (60 %) ont été jugés viables et fixés. Le testicule controlatéral a été systématiquement fixé dans 85%. Les suites opératoires ont été simples chez tous les patients. L'exeat a été fait le lendemain de l'opération. À 28 mois de recul médian, le volume clinique testiculaire de ces patients était stable chez 8 patients revus.

**Conclusion :** La torsion du cordon spermatique reste une urgence qui met en jeu le pronostic fonctionnel et vital du testicule. Elle nécessite une scrototomie exploratrice en urgence.

**Mots clés :** Torsion, du cordon spermatique, diagnostic, clinique, thérapeutique, Sénégal

**Service ou affiliation :** Service d'Urologie, Centre Hospitalier Abass Ndao, Dakar Sénégal- Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

**EXPÉRIENCE DE LA TRANSPLANTATION RÉNALE EN CÔTE D'IVOIRE.*****EXPERIENCE OF KIDNEY TRANSPLANTATION IN IVORY COAST.*****COULIBALY NOËL**

En Afrique de l'Ouest, selon divers travaux (Lagou et Diallo en Côte d'Ivoire, Diouf au Sénégal, Lengani au Burkina Faso, Ahmed au Mali), l'insuffisance rénale chronique est un problème de santé publique. Elle est favorisée par des pathologies chroniques telles que le diabète et l'hypertension artérielle et concerne des sujets majoritairement jeunes. Diverses méthodes thérapeutiques existent, mais le traitement de référence est la transplantation rénale. Cette dernière autrefois réalisée hors d'Afrique car l'offre de soin en

transplantation rénale était quasi inexistante En Afrique de l'Ouest. De nombreux projets avaient été initiés depuis plusieurs décennies mais n'avaient pu être concrétisés. De nos jours, plusieurs équipes mettent en place un programme de transplantation rénale. La présente communication a pour objet la présentation de l'expérience de la Côte d'Ivoire qui a initié un tel programme à partir de donneurs vivants en 2012. Quelles leçons peut-on tirer après environ dix ans de pratique de cette technique ?

**Mots clés :** Insuffisance rénale terminale – Transplantation rénale – Donneur vivant

**COUVERTURE DES PERTES DE SUBSTANCE DU PÉRINÉE : À PROPOS DE 9 CAS*****COVERAGE OF PERINEAL SUBSTANCE LOSSES: ABOUT 9 CASES***

FOBA M L, NDIAYE A, NDIAYE L, BITCHOKA E, SANKALE AA

**Introduction :** Les pertes de substance du périnée sont le plus souvent secondaires à des débridements. Si elles sont étendues, elles nécessitent un recours à la Chirurgie Plastique pour leur couverture. Le but de notre étude est de rapporter notre expérience dans la prise en charge de ces pertes de substance.

**Matériel et méthodes :** Nous avons mené une étude rétrospective sur 5 ans de Janvier 2012 à Janvier 2018 chez 9 patients présentant une perte de substance du périnée, pris en charge dans le service de Chirurgie Plastique de l'hôpital Le Dantec. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques.

**Résultats :** La totalité des patients étaient de sexe masculin. L'âge moyen était de 24 ans. Le délai de consultation était de 3 mois et le motif de consultation était une perte de substance périnéale étendue non suturable. L'étiologie la plus fréquente était une gangrène de Fournier chez 4 patients, suivie d'une suppuration anale chez 2 patients,

d'une nécrose cutanée de verge post-circumcision chez un patient et d'une complication d'une cure de hernie inguinale chez un patient. L'aspect clinique était une perte de substance mettant à nu le périnée avec exposition des testicules chez 4 patients. Deux patients présentaient une exposition du sphincter anal externe et du pédicule fémoral chez un autre patient.

Le traitement a consisté en la mise en place d'une greffe de peau mince chez 4 patients, la réalisation de lambeaux cutanés locaux chez 3 patients et une cicatrisation dirigée chez 1 patient. Les suites opératoires ont été simples. La cicatrisation a été obtenue chez tous les patients avec un recul moyen de 2 ans.

**Conclusion**

La couverture des pertes de substance du périnée fait appel aux techniques classiques de recouvrement en Chirurgie Plastique. Leur complexité nécessite une prise en charge multidisciplinaire.

Service de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique, CHU Aristide Le Dantec, Dakar

**ADÉNOMECTOMIE PROSTATIQUE PAR COELIOSCOPIE  
AU CENTRE DE SANTE DE NGOR (SÉNÉGAL)**

***PROSTATIC ADENOMECTOMY BY COELIOSCOPY  
AT THE NGOR HEALTH CENTER (SENEGAL)***

SINE B, NDIATH A, DEMBELE M, SARR A, NDOUR NS, ZE ONDO C et al.

**Introduction :** Le traitement chirurgical de l'hypertrophie bénigne de la prostate a bénéficié des avancées de la chirurgie mini-invasive. Si la RTUP a longtemps été la technique de référence, actuellement elle est sérieusement concurrencée par l'Énucléation Laser dans les prostates de gros volume. Cependant l'adénomectomie prostatique garde toujours ses indications mais la durée d'hospitalisation des patients ainsi que la morbidité restent importantes. Nous avons tenté de réaliser l'adénomectomie par voie coelioscopique pour diminuer la morbidité liée à l'adénomectomie prostatique par chirurgie conventionnelle.

**Patient et Méthode :** Il s'agissait d'un patient de 63 ans sans antécédent particulier qui avait consulté pour une rétention complète d'urine ayant nécessité la mise en place d'une sonde à demeure. Au Toucher rectale la prostate augmentée de volume d'allure bénigne. A l'échographie le volume prostatique était à 80 cc avec vessie de lutte. **Résultats :** La vidéo décrit les différentes étapes de la technique d'adénomectomie prostatique rétropubienne selon Millin par voie coelioscopique. **Conclusion :** L'adénomectomie prostatique est faisable par laparoscopie. Elle est également reproductible.

**Affiliation :** Service d'urologie- Andrologie CHU Aristide Le Dantec, Centre de Santé de Ngor



**CANCER DE PROSTATE : LES MÉCANISMES DE RÉSISTANCE À LA CASTRATION*****PROSTATE CANCER: MECHANISMS OF RESISTANCE TO CASTRATION***

*M NDOYE, M JALLOH, MM MBODJ, CB GASSAMA, B SAKHO, SC MBACKE,  
M SENE, L.NIANG*

Les formes avancées du cancer de la prostate sont classiquement traitées par hormonothérapie consistant au blocage complet des androgènes par diminution de leur taux circulant ou bien par inhibition de leur action sur les récepteurs androgéniques. Ce traitement efficace chez les patients hormonaux peut au bout de 18 à 24 mois s'avérer inefficace évoluant inéluctablement vers le stade létal de la maladie notamment le cancer de la prostate

résistant à la castration. L'émergence de cet état agressif, résistant à la castration, est défini par une ré-augmentation du PSA malgré un taux de testostérone faible (< 50 ng/dL) obtenu grâce à l'hormonothérapie (progression biochimique). Durant cette phase, une signalisation active des récepteurs aux androgènes malgré de faibles taux de testostérone plasmatique est observée à travers 5 grands mécanismes que nous allons présenter dans ce travail.

**ANOMALIES DU DÉVELOPPEMENT SEXUEL : RÔLE ET EXPÉRIENCE DU  
PÉDOPSYCHIATRE DANS LA PRISE EN CHARGE*****ANOMALIES OF SEXUAL DEVELOPMENT: ROLE AND EXPERIENCE OF THE  
CHILD PSYCHIATRIST IN MANAGEMENT***

*DIEYE NA, DIENG SAM, POUYE M N*

**Introduction** : Affections très rares, les anomalies de développement sexuel encore appelées défaut du développement sexuel (DSD) sont encore mal connues par les populations dans nos contrées. Du point de vue pédopsychiatrique, la clinique des variations du développement sexuel est une clinique du traumatisme.

**Observations** : Les auteurs, à partir d'une expérience d'un cas de DSD référé par le service de chirurgie pédiatrie analysent les caractéristiques psychosociales des DSD et leurs répercussions psychologiques dans le développement affectif de l'enfant dans notre contexte. La prise en charge vise à l'accompagnement autant de la personne concernée que de sa famille dans sa

globalité. Le diagnostic, précoce ou tardif, est un moment crucial pouvant aussi raviver des vulnérabilités préalables. Le suivi pédopsychiatrique est important, tout en pouvant prendre des formes très variables et modulables suivant les aspects personnels, socio-familiaux et culturels.

**Conclusion** : Le suivi se porte essentiellement sur la compréhension et surtout sur l'interprétation de l'information donnée, l'élaboration qui s'ensuit dans le choix et la construction de l'identité sexuée dans toutes ses dimensions, incluant le positionnement par rapport à la sexualité et l'accompagnement de l'enfant dans ses propres choix.

Service ou Affiliation : Service de pédopsychiatrie de Diamniadio

## ÉVOLUTION DU PROFIL HISTOPATHOLOGIQUE DES TUMEURS DE VESSIE AU SÉNÉGAL.

### *EVOLUTION OF THE HISTOPATHOLOGICAL PROFILE OF BLADDER TUMORS IN SENEGAL.*

*IBOU THIAM (1) ; FABRICE SENGHOR (2).*

**Introduction :** Les cancers de la vessie occupent le deuxième rang des cancers urologiques et représentent 3% de tous les cancers. Ils sont majoritairement dominés par le carcinome urothélial dans le monde. Au Sénégal le type histologique le plus fréquent était le carcinome épidermoïde et l'infestation bilharzienne est souvent associée à ce cancer.

**Objectif :** Notre objectif était d'étudier l'évolution des fréquences des différents types histologiques de ces cancers au Sénégal en se basant sur les différentes séries rapportées depuis 1950.

**Méthode :** Ainsi après avoir fait un bref rappel sur l'histologie normale de la vessie et sur la classification OMS des différents types histologiques de ces cancers, nous avons réalisé une large revue de la littérature portant sur différentes séries de cancer de vessie rapportées au Sénégal. Ces différentes séries nous ont permis de faire l'état des lieux de ces cancers durant les

soixante-dix dernières années. Les études les plus anciennes avaient montré que le carcinome épidermoïde était la variante la plus fréquente au Sénégal suivi du carcinome transitionnel et des autres types histologiques. Les études les plus récentes réalisées ces vingt dernières années ont montré aujourd'hui que le carcinome transitionnel est devenu la variante histologique la plus observée, reléguant ainsi le carcinome épidermoïde à la deuxième place. Cette réduction de la fréquence du carcinome épidermoïde a suivi une tendance baissière remarquable et corrélée surtout avec les stratégies de lutte contre la bilharziose mises sur place par les autorités sanitaires.

**Conclusion :** Les cancers de la vessie occupent le deuxième rang des cancers urologiques. Jadis dominés par le carcinome épidermoïde, aujourd'hui le carcinome urothélial représente la première entité histologique marquant ainsi une transition épidémiologique de ces cancers au Sénégal

- 1- Laboratoire d'anatomie pathologique de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar.
- 2- UFR Santé université Assane Seck de Ziguinchor