S.A.C.P
Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

ISSN 2523-1944

LE PROLAPSUS DE L'URETRE : UNE CAUSE FREQUENTE D'HEMORRAGIE VAGINALE CHEZ LA FILLE

LE NEPHROBLASTOME EN CHIRURGIE PEDIATRIQUE AU CHU DE TREICHVILLE (ABIDJAN – COTE D'IVOIRE)

PRISE EN CHARGE DE LA HERNIE OMBILICALE DE L'ENFANT A L'HOPITAL NATIONAL DE LAMORDE (NIAMEY)

BILHARZIOSE TESTICULAIRE CHEZ UN GARÇON DE 13 ANS

INTERET DE LA SCINTIGRAPHIE RENALE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FRACTURE RENALE DE L'ENFANT : A PROPOS D'UN CAS COLLIGE A DAKAR (SENEGAL)

LES KYSTES DU MESENTERE CHEZ L'ENFANT : A PROPOS DE 8 CAS

HERNIE INTERNE CONGENITALE TRANS-MESENTERIQUE ETRANGLEE AVEC NECROSE INTESTINALE CHEZ UN NOURRISSON DE 3 ANS

LE DIVERTICULE DE MECKEL : INTERET DE LA TEMP-TDM AU PERTECHNETATE (99MTCO4-) DANS SON EXPLORATION A PROPOS D'UN CAS HEMORRAGIQUE CHEZ UN NOURRISSON

CELLULITES CERVICO-FACIALES DE L'ENFANT AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME (TOGO)

COMPLICATIONS DES ILEOSTOMIES ET COLOSTOMIES DE L'ENFANT DANS LES SERVICES DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE D'ABIDJAN (COTE D'IVOIRE)

Journal AFRicain FRancophone de CHIRurgie PEDiatrique VOLUME 1(2) – 2ème Semestre 2017

S.A.C.P
Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

COMITE DE PATRONAGE

BABUT J.M. (Rennes)
FEKETE (Paris)
REVILLON Y (Paris)
LORTAT-JACOB (Paris)
GALIFER R-B. (Montpellier)
COUPRIS L. (Paris)

RÉDACTEUR EN CHEF

TEKOU Hubert
BP: 8877 Lomé - Togo
Tel: (00228) 90 05 56 69
(00228)22 26 90 40
E-mail: hatekou@tg.refer.org

COMITE DE LECTURE

TEKOU H.A. (Lomé), AGUEHOUNDE C. (Abidjan), ANOMA da SILVA S. (Abidjan), BALDE I. (Guinée), FALL B. (Dakar), N'DOYE M. (Dakar), DICK R. (Abidjan), BANKOLE R. (Abidjan), WANDAOGO A. (Ouagadougou), OUATTARA O. (Abidjan), KOUAME D.B. (Abidjan), DIETH A. G. (Abidjan), AKAKPO-NUMADO G. K. (Lomé), FIOGBE A. M. (Cotonou), BANDRE E. (Ouagadougou), GNASSINGBE K. (Lomé).

SOMMAIRE

ARTICLES ORIGINAUX

LE PROLAPSUS DE L'URETRE : UNE CAUSE FREQUENTE D'HEMORRAGIE VAGINALE CHEZ LA FILLE……399

LE NEPHROBLASTOME EN CHIRURGIE PEDIATRIQUE AU CHU DE TREICHVILLE (ABIDJAN – COTE D'IVOIRE)…….412

PRISE EN CHARGE DE LA HERNIE OMBILICALE DE L'ENFANT A L'HOPITAL NATIONAL DE LAMORDE (NIAMEY) ...421

CELLULITES CERVICO-FACIALES DE L'ENFANT AU CHU SYLVANUS OLYMPIO DE LOME (TOGO)……436

COMPLICATIONS DES ILEOSTOMIES ET COLOSTOMIES DE L'ENFANT DANS LES SERVICES DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE D'ABIDJAN (COTE D'IVOIRE) ……442

CAS CLINIQUES

BILHARZIOSE TESTICULAIRE CHEZ UN GARÇON DE 13 ANS……403

INTERET DE LA SCINTIGRAPHIE RENALE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FRACTURE RENALE DE L'ENFANT : A PROPOS D'UN CAS COLLIGE A DAKAR (SENEGAL)…… ……407

LES KYSTES DU MESENTERE CHEZ L'ENFANT : A PROPOS DE 8 CAS ……418

HERNIE INTERNE CONGENITALE TRANS-MESENTERIQUE ETRANGLEE AVEC NECROSE INTESTINALE CHEZ UN NOURRISSON DE 3 ANS……427

LE DIVERTICULE DE MECKEL : INTERET DE LA TEMP-TDM AU PERTECHNETATE ($^{99M}TCO^{4-}$) DANS SON EXPLORATION A PROPOS D'UN CAS HEMORRAGIQUE CHEZ UN NOURRISSON……431

TABLE OF CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

URETHRAL PROPALSE : A FREQUENT ETIOLOGY OF VAGINAL BLEEDING IN YOUNG GIRL. 399

NEPHROBLASTOMA IN PEDIATRIC SURGERY AT TEACHING HOSPITAL OF TREICHVILLE (IVORY COAST)... 412

MANAGEMENT OF CHILD UMBILICAL HERNIA IN NATIONAL HOSPITAL OF LAMORDE (NIAMEY).....421

CERVICOFACIAL CELLULITIS OF THE CHILD AT THE SYLVANUS OLYMPIO TEACHING HOSPITAL IN LOMÉ (TOGO). 236

COMPLICATIONS OF ILEOSTOMIES AND COLOSTOMIES IN CHILD, AT THE DEPARTMENTS OF PEDIATRIC SURGERY OF ABIDJAN (IVORY COAST) 442

CASES REPORTS

TESTICULAR BILHARZIASIS IN A 13 YEARS OLD BOY.....403

INTEREST OF THE RENAL SCINTIGRAPHY IN THE MANAGEMENT OF THE RENAL FRACTURE IN CHILD: A CASE REPORT IN DAKAR (SENEGAL). 407

MESENTERIC CYST IN CHILDREN: ABOUT 8 CASES.....418

CONGENITAL TRANS-MESENTERIC INTERNAL HERNIAS STRANGLED WITH INTESTINAL NECROSIS IN A 3 YEARS OLD INFANT.....427

MECKEL'S DIVERTICULUM: INTEREST OF PERTECHNÉTATE ($^{99M}TCO^{4-}$) SPECT-CT IN ITS EXPLORATION ABOUT AN HEMORRHAGIC CASE IN AN INFANT. 431

J AFR FR CHIR PED 2017; 1(2) : 442 – 447

ARTICLE ORIGINAL

S.A.C.P
Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique

COMPLICATIONS DES ILEOSTOMIES ET COLOSTOMIES DE L'ENFANT DANS LES SERVICES DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE D'ABIDJAN (COTE D'IVOIRE)

COMPLICATIONS OF ILEOSTOMIES AND COLOSTOMIES IN CHILD, AT THE DEPARTMENTS OF PEDIATRIC SURGERY OF ABIDJAN (IVORY COAST)

MIDEKOR-GONEBO KA, AKE YL, KOUASSI DRIA AKS, BONNY R, KOUAO JP, MOH ELLO N

Service de chirurgie pédiatrique du CHU de Cocody, Abidjan.

RESUME

INTRODUCTION: La stomie digestive est l'abouchement d'un segment du tube digestif à la peau afin de permettre l'évacuation du contenu intestinal ou d'assurer l'alimentation du patient. Cet abouchement peut être temporaire ou définitif. La réalisation d'une stomie digestive est un geste qui peut s'accompagner d'une morbidité propre d'où le respect scrupuleux de la technique Le but de ce travail qui porte uniquement sur les iléostomies et colostomies de dérivation est de décrire les complications des stomies et d'identifier les facteurs exposant à ces complications.

MATERIEL ET METHODES : Nous avons procédé à une étude rétrospective analytique sur les dossiers de patients des 2 sexes, âgés de 0 à 15 ans, ayant eu une iléostomie ou une colostomie temporaire de dérivation dans les services de Chirurgie Pédiatrique des Centres Hospitaliers et Universitaires d'Abidjan (Cocody, Yopougon et Treichville), entre le 1er août 2012 et le 31 juillet 2014. Au cours de cette période de 2 ans, 54 patients ont bénéficié de colostomie ou iléostomie temporaire de dérivation. Leur âge moyen était de 7 ans 7 mois ; la sex-ratio était de 2,8. Les principales pathologies qui avaient conduit à la confection de ces stomies étaient les malformations anorectales (34 patients) et les péritonites par perforation iléales (14 patients).

Résultats : Le taux de survenue des complications était de 37% avec 26% d'irritation péristomiale et 11% de prolapsus. Les iléostomies étaient les plus pourvoyeurs de complications. Plus l'opérateur était qualifié plus il y avait de complications. Un patient a été l'objet de reprise pour prolapsus.

CONCLUSION : La prévention de la survenue de complications chez un patient en stomie impose un respect de la technique chirurgicale, des soins post-opératoires et un appareillage adéquat.

Mots clés: iléostomie - colostomie – complications post-opératoires - enfants

SUMMARY

INTRODUCTION: The digestive stoma is the joining of a segment of the digestive tract to the skin in order to allow the evacuation of the intestinal contents or to ensure the feeding of the patient. This stoma can be temporary or permanent. The realization of a digestive stoma is an operation that can lead to morbidity hence the need of scrupulous respect of the surgical technique. The aim of this work, which focused solely on ileostomies and bypass colostomies, was to describe the complications of the stomas and to identify the factors that explain these complications.

METHODS: We carried out a retrospective analytical study on the files of patients of 2 sexes, aged from 0 to 15 years, who benefited from ileostomy or a temporary colostomy in the services of Pediatric Surgery of the Abidjan Teaching Hospital (Cocody , Yopougon and Treichville), between August 1, 2012 and July 31, 2014. During this 2 years period, 54 patients underwent ileostomy or temporary colostomy bypass. Their average age was 7 years 7 months; the sex ratio was 2.8. The main pathologies that led to these stomas were anorectal malformations (34 patients) and peritonitis by ileal perforation (14 patients).

Results: The incidence of complications was 37%, including 26% of peristomal irritation and 11% of prolapse. The ileostomies were the most frequent source of complications. The more qualified the operator, the more complications there were. A patient was re-operated for prolapse.

CONCLUSION: Preventing the occurrence of complications in a stoma patient requires respect for the surgical technique, post-operative care and adequate equipment.

Key words: ileostomy - colostomy - postoperative complications - children

Auteur correspondant : MIDEKOR-GONEBO Kokoé A.
Assistant chef de clinique, Service de chirurgie pédiatrique du CHU de Cocody, Abidjan (Côte d'Ivoire)
22 BP 1178 Abidjan 22. Cel: 00 (225) 01524915. Email: kokoemidekor@hotmail.com

Les sigles ou unités de mesure seront conformes au système international. Les abréviations doivent être évitées au maximum; au cas où leur emploi s'avérait indispensable, leur signification sera indiquée dès le premier emploi dans le texte.

RESUME

Un résumé structuré de 250 mots au plus; en français et en anglais devra accompagner chaque article. Il sera suffisamment explicite pour donner non seulement une idée d'ensemble de l'article mais aussi l'exposé objectif de son contenu avec l'essentiel des résultats apportés. Ce résumé est d'une importance capitale pour la diffusion internationale de l'article.

MOTS-CLES

Cinq ou six-mots clés seront choisis par les auteurs uniquement parmi ceux du MESH.

REFERENCE

La bibliographie doit être limitée aux travaux cités dans le texte. Ces travaux seront classés par ordre de citation des noms d'auteurs et numérotés. Chaque numéro de référence devra être appelé dans le texte.
La présentation des références devrait être conforme aux normes suivantes:
1- POUR LES ARTICLES DE REVUES:
a - Noms des auteurs suivis des initiales des prénoms.
b -Titre du travail dans la langue originale.
c- N om de la revue abrégée suivant les normes internationales; si l'abréviation est inconnue, indiquer le titre de la revue en entier d'année de parution.
d-Tome.
e- Première et dernière pages de l'article.
Exemple:
1 KOFFI K P, DIAGNE M, BOUZEARA R.
Pulmonary fibrosis and artifical ventilation. Amer J Physiol 1999; 159, 1494-1501
2-POUR LES OUVRAGES:
a-Noms des auteurs suivis des initiales des prénoms.
b-Titre de l'ouvrage dans la langue originale (en précisant éventuellement le tome ou «è» ou «è» édition).
c-Ville de la maison d'édition.
d-Nom de cette maison d'édition.
e-Année de parution.
Exemple: 1 LAWSON F, MOUSSA PO- La maladie des membranes hyaline. In N ' DI AYE M. B. Pathologie chirurgicale, 2è éd, vol 2.pp 132-136 Paris. Expansion scientifique. 1999

ILLUSTRATION

Elle comprendra au maximum trois tableaux ou figures à la charge de l'éditeur (figures, schémas au trait, prêts à la reproduction, ou photographiques sur papier. Tableaux peuvent être composés par l'imprimeur).
Les figures ou tableaux supplémentaires, justifiés pour certains travaux, seront en principe, limités à cinq et la charge des auteurs.
Pour une iconographie en couleur, il sera demandé aux auteurs une participation forfaitaire de 10 000 FCFA hors taxes par page.
Les figures seront numérotées en chiffres arabes selon l'ordre de leur citation dans le texte, sans distinction entre les schémas, les photographies, etc. Pour chaque figure, fournir une légende, en français et en anglais. Les légendes seront sur un feuillet séparé à la suite du texte.
Les tableaux devront comporter un titre et être numérotés en chiffres romains selon l'ordre de leur apparition dans le texte. Leurs appels dans le texte seront bien indiqués.
Les manuscrits doivent être adressés à La rédaction du journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique par mail :
jafchirped@gmail.com / jerakan1671@gmail.com

CONDITIONS D'ACCEPTATION DES ARTICLES

Tous les articles sont soumis à l'appréciation d'au moins deux membres du comité de lecture et éventuellement à celle d'un spécialiste n'appartenant pas au comité. Les éventuelles corrections ou modifications sont portées à la connaissance des auteurs. Ces auteurs disposent de trois (3) mois pour renvoyer la deuxième version qui sera de nouveau soumise aux lecteurs. Passé ce délai de 3 mois l'article retourné est considéré par la Rédaction comme s'il était soumis pour la première fois.
Une fois que l'article est accepté, les auteurs recevront, avant publication, des épreuves d'imprimerie qu'ils doivent vérifier dans les délais indiqués. Aucune modification ne pourra être apportée à ce stade de fabrication, où seules les erreurs peuvent être rectifiées. Le bon à tirer donné pour publication dans la revue est également valable pour d'éventuels tirés à part. Ces tirés à part seront à la charge des auteurs.

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

TARIF ABONNEMENT
(2 Numéros)

PAYS AFRICAIN: 10000 FCFA

ETUDIANTS: 5000 FCFA

AUTRES PAYS: 15000 FCFA

ETUDIANTS: 7500 FCFA

M, Mme, Mlle (Rayer les mentions inutiles)

NOM: /—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/

Prénom: /—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/—

Adresse : /—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/—

Code postal : /—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/—

Ville : /—/—/—/—/—/—/—/—/—/—/—

A Retourner à

La société Africaine Francophone
de Chirurgie Pédiatrique. (SAFCHID)

Service Abonnement :

08 BP: 80025 Lomé 8
Tél :(00228) 99 49 30 07 / 91 46 98 33
E - mail : jafchirped@gmail.com /
jerakan1671@gmail.com /
hatekou50@gmail.com

Mis en page par :
Hervé OCCANSEY
(+228) 92 87 43 17 / 99 83 63 23
vetchoccans@gmail.com

Souscription d'un an (2 numéro)
Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique
Ci-joint un règlement de:

A l'ordre de : La société Africaine Francophone de Chirurgie Pédiatrique.

Chèque Bancaire : /---/---/---/---/---/---/---/--

☐

Chèque postal : /---/---/---/---/ Date : /---/---/---/

☐

Union Togolaise de Banque