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

Journal Africain Francophone de

Chirurgie Pédiatrique

ISSN 2523 - 1944

ARTICLES ORIGINAUX

+ *Les perforations iléales chez l'enfant au centre hospitalier universitaire sourô sanou de Bobo Dioulasso*

+ *Résultats préliminaires de l'abaissement transanal dans la maladie de hirschsprung au service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital Aristide le Dantec de Dakar (Sénégal)*

+ *Atrésies intestinales dans le service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital national Amirou Boubacar Diallo De Niamey (Hnabd) au (Niger)*

+ *La posthectomie sous anesthésie locale chez l'enfant par section cutanée et muqueuse en deux temps sous pince-guide*

+ *Les arthrites septiques de l'enfant au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Campus de Lomé (Togo)*

+ *Amputation de membre consécutive à un traitement traditionnel de fracture chez deux enfants*

+ *Désarticulation scapulo-thoracique : conséquence d'un échec de traitement traditionnel chez une adolescente*

+ *Kyste du canal de nuck : cause exceptionnelle de tuméfaction inguinale chez la fille*

+ *Méga uretère congénital géant sur sténose idiopathique de la jonction uretèrovésicale chez un enfant de 5ans*

COMITE DE PATRONAGE

MOBIOT L (Abidjan - RCI) TEKOU HA (Lomé -Togo)
NDOYE M (Dakar - Sénégal) AGUEHOUNDE C (Abidjan - RCI)
ABARCHI A (Niamey - Niger), BALDE I (Conakry - Guinée)
WANDAOGO A (Ouagadougou BF), ANOMA - da SILVA S (Abidjan – RCI)

COMITE DE LECTURE

BANKOLE R (Abidjan - RCI), WANDAOGO A (Ouagadougou – BF),
OUATTARA O (Abidjan - RCI), KOUAME DB (Abidjan - RCI),
DIETH AG (Abidjan - RCI), AKAKPO-NUMADO GK (Lomé - Togo),
FIOGBE AM (Cotonou - Benin), BANDRE E (Ouagadougou – BF),
GNASSINGBE K (Lomé - Togo), ODEHOURI TH (Abidjan - RCI),
TAMBO F (Yaoundé – Cameroun), GBENOU S (Cotonou – Benin),
MOH EN (Abidjan - RCI)

RÉDACTEUR EN CHEF

TEKOU Hubert
BP : 8877 Lomé – Togo
Tel : (00228) 90 05 56 69 / 22 26 90 40
E-mail : hatekou@gmail.com

RÉDACTEUR ADJOINT

AKAKPO – NUMADO GK
BP : 8877 Lomé – Togo
Tel : (00228) 91 46 98 33 / 90 50 84 52
E-mail : jerekan1671@gmail.com

Adresse email du journal : jafchirped@gmail.com

SOMMAIRE

Les Perforations Iléales Chez L'enfant Au Centre Hospitalier Universitaire Sourô Sanou De Bobo Dioulasso.....833

Résultats Préliminaires De L'abaissement Transanal Dans La Maladie De Hirschsprung Au Service De Chirurgie Pédiatrique De L'hôpital Aristide Le Dantec De Dakar (Sénégal).....838

Atrésies Intestinales Dans Le Service De Chirurgie Pédiatrique De L'hôpital National Amirou Boubacar Diallo De Niamey (Hnabd) Au Niger.....843

La Posthectomie Sous Anesthésie Locale Chez L'enfant Par Section Cutanée Et Muqueuse En Deux Temps Sous Pince-Guide.....848

Les Arthrites Septiques De L'enfant Au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) CAMPUS DE Lomé (TOGO).....854

Amputation De Membre Consécutive À Un Traitement Traditionnel De Fracture Chez Deux Enfants.....859

Désarticulation Scapulo-Thoracique : Conséquence D'un Échec De Traitement Traditionnel Chez Une Adolescente.....864

Kyste Du Canal De Nuck : Cause Exceptionnelle De Tuméfaction Inguinale Chez La Fille.....867

Méga Uretère Congénital Géant Sur Sténose Idiopathique De La Jonction Uretèrovésicale Chez Un Enfant De 5ans.....871

TABLE OF CONTENTS

Ileal Perforations In Children At The Sourô Sanou University Teaching Hospital In Bobo Dioulasso.....833

Preliminary Results Of Transanal Lowering In Hirschsprung Disease At The Pediatric Surgery Service Of Aristide Le Dantec Hospital Of Dakar.....838

Intestinal Atresia In The Pediatric Surgery Departement Of Amirou Boubacar Diallo National Hospital Of Niamey.....843

The Posthectomy Under Local Anesthesia In The Child With The Use Of A Two Stroke Technique Of Cutaneous And Mucosal Separate Section Under Guided Grip.....848

Septic Arthritis In Children At Campus Teaching Hospital In Lomé (Togo)..... 854

Limb Amputation Following Traditional Fracture Treatment In Two Children.....859

Scapulo-Thoracic Disarticulation: Consequence Of A Failure Of Traditional Treatment In A Teenager.....864

Cyst Of Nuck Duct: An Exceptional Cause Of Inguinal Tumor In Girl.....867

Giant Congenital Mega Ureter On Idiopathic Stenosis Of The Ureterivesical Junction In A 5-Year-Old Child 871

J AFR FR CHIR PED 2021 | 5(1): 867 - 870

CAS CLINIQUE

Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique

KYSTE DU CANAL DE NUCK : CAUSE EXCEPTIONNELLE DE TUMÉFACTION INGUINALE CHEZ LA FILLE

CYST OF NUCK DUCT: AN EXCEPTIONAL CAUSE OF INGUINAL TUMOR IN GIRL

TAPSOBA WT*, GANAMÉ SN*, OUÉDRAOGO SF*, OUÉDRAOGO I*, THIOMBIANO K*, ZONGO PH*, YONLI S*, WANDAOGO A*

Centre Hospitalier Universitaire Pédiatrique Charles de Gaulle (CHUP-CDG) de Ouagadougou, Burkina Faso

RESUME

INTRODUCTION : Le kyste du canal de Nuck (KCN) est une pathologie exceptionnelle. Nous en rapportons un cas chez un nourrisson au Centre Hospitalier Universitaire Pédiatrique Charles de Gaulle (CHUP-CDG) de Ouagadougou dans le but de partager notre expérience sur les difficultés diagnostiques et le traitement.
OBSERVATION : Il s'est agi d'un nourrisson de 24 mois de sexe féminin qui présentait une tuméfaction inguinale gauche, constatée depuis une semaine. L'examen clinique trouvait une tuméfaction inguinale gauche tendue, ferme, indolore, non réductible. La suspicion d'une hernie de l'ovaire a conduit à une intervention en semi-urgence qui mis en évidence un KCN de type 1. L'exérèse du kyste a été pratiquée et les suites opératoires étaient simples.
CONCLUSION : Le KCN est une pathologie rare et bénigne qui peut être confondue avec une hernie de l'ovaire.
MOTS CLÉS : kyste, canal de Nuck, nourrisson.

SUMMARY

INTRODUCTION: Cyst of canal of Nuck (CCN) is an exceptional pathology. We report a case in an infant at the University Paediatric Hospital Charles de Gaulle (CHUP-CDG) of Ouagadougou with the aim of sharing our experience on diagnostic difficulties and treatment.
OBSERVATION: It was about a 24-month-old female infant who had a left inguinal swelling observed since one week. The clinical examination found that the left inguinal swelling was tight, firm, painless, non-reducible. The suspicion of a hernia of the ovary led to a semi-emergency intervention which revealed a CCN of type 1. The excision of the cyst was practiced and the postoperative follow-ups were simple.
CONCLUSION: CCN is a rare and benign pathology that deserves to be known by any surgeon.
KEYWORDS: cyst, canal of Nuck, infant.

Auteur correspondant : *TAPSOBA Wendlamita Toussaint*
05 BP 6206 Ouagadougou 05 | tap_toussaint@yahoo.fr | Cel : +226 70462617

CONDITIONS DE PUBLICATION

(Conforme aux recommandations de vancouver in Gastoenterol Clin Bio, 1973, 17VIII-XIV)

Les manuscrits doivent être adresses à la rédaction du JAFCP
jafchirped@gmail.com ou jerakan1671@gmail.com ou hatekou50@gmail.com | 08 BP: 80025 Lomé 8

Le JAFCP publie des manuscrits en relation avec la chirurgie pédiatrique. Il peut s'agir de :

1- des «éditoriaux», qui sont des prises de position personnelles sur des sujets d'actualité;
2- des «revues générales», qui sont des descriptions exhaustives de maladies ou des syndromes ou bien encore de certains de leurs aspects avec des références conséquentes;
3- des «mises au point» qui sont des synthèses d'expériences personnelles ou de publications faisant état de faits nouveaux sur un sujet habituellement limité;
4- des «articles et mémoires originaux», qui sont des publications représentant des faits inédits dans le domaine de la pratique chirurgicale pédiatrique;
5- des «faits cliniques» ou «cas cliniques», qui relatent des observations particulières par leurs caractères cliniques mais qui ne représentent pas une acquisition suffisante pour les classer dans la rubrique des «articles et mémoires originaux»;
6- des «notes de technique», qui sont des communications ou des prises de positions très succinctes, susceptibles d'être imprimées rapidement;
7- des «actualités chirurgicales», qui apportent des précisions sur le traitement chirurgical d'une pathologie chirurgicale pédiatrique.

NB: Les articles proposés ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure ou de proposition simultanée à d'autres revues.

LONGUEUR DES ARTICLES

Les manuscrits seront dactylographiés en doubles interlignes avec la police « Times New Roman », taille 12 points. Le nombre de lignes par page est limité à 25.

Le nombre maximal de pages par type de manuscrit est de :

- 8 pour les éditoriaux ;
- 20 pour les revues générales ;
- 10 pour les mises au point ;
- 15 pour les articles et mémoires originaux ;
- 8 pour les faits ou cas cliniques ;
- 4 pour les notes de technique.

(Les figures, les tableaux, les références sont compris dans le nombre maximal de pages indiqué.)

PRESENTATION DES MANUSCRITS

Les pages seront numérotées. Les notes et paragraphes à composer en caractères différents du reste du texte seront indiqués de manière très précise. Les titres et sous titres, de même valeur seront présentés de façon identique tout au long du texte. Il est préférable, dans la mesure du possible, de se limiter à une gamme de trois valeurs de titres.

Sur la première page devront figurer :

- le titre (proposer un titre court si le titre dépasse 25 mots); traduire le titre en anglais ;
- le nom suivi des initiales des prénoms de tous les auteurs sans espace entre les initiales ni point après les initiales ;
- le nom et l'adresse complète (boite postale et email) du service ou du centre où a été effectué le travail ;
- le nom et l'adresse complète (téléphone et email) de l'auteur correspondant.

L'orthographe des noms propres sera soigneusement vérifiée. En particulier, on veillera à ce que l'orthographe des noms d'auteurs cités soit bien le même dans le texte et dans les références. Seule la première lettre des noms propres sera écrite en lettre majuscule.

Les sigles ou unités de mesure seront conformes au système international. Les abréviations doivent être évitées au maximum ; au cas où leur emploi s'avèrerait 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

Trois à six mots clés seront choisis par les auteurs uniquement parmi ceux du MESH.

REFERENCES

Les références doivent être limitées aux travaux cités dans le texte. Ces références seront classées et numérotées par ordre de citation dans le texte. Chaque numéro de référence devra être appelé dans le texte entre crochets. 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 sans espace entre les initiales ni point après les initiales.

b- Titre du travail dans la langue originale.

c- Nom de la revue abrégée suivant les normes internationales; si l'abréviation est inconnue, indiquer le titre de la revue en entier suivi de l'année de parution ;

d- Volume (tome) :

e- Les pages (Première page - dernière page).

Exemple: 1. Ali Ada MO, Moustapha H, Habou O. La sténose hypertrophique du pylore à l'Hôpital National de Lamordé – Niamey. J Afr Fr Chir Ped 2018 ; 2(2) : 518-522.

2- Pour les ouvrages :

a- Noms des auteurs (éditeurs) suivis des initiales des prénoms, séparés par des virgules.

b- Titre de l'ouvrage dans la langue originale (en précisant éventuellement le tome ou le numéro d'édition).

c- Nom de la maison d'édition

d- Ville de la maison d'édition

e- Année de parution.

f- Nombre de pages (n pages)

Exemple : 1. Clavert JM, Karger C, Lascombes P, Ligier JN, Metaizeau JP. Fractures de l'enfant – Monographie du Groupe d'Etude en Orthopédie Pédiatrique. Sauramps Médical, Montpellier 2002. 320 pages.

3- Pour les chapitres d'un ouvrage

a- Noms des auteurs du chapitre suivis des initiales des prénoms, séparés par des virgules.

b- Titre du chapitre.

c- In

d- Nom des auteurs (éditeurs) de l'ouvrage suivis des initiales des prénoms.

e- Titre de l'ouvrage dans la langue originale (en précisant éventuellement le tome ou le numéro d'édition).

f- Nom de la maison d'édition,

g- Ville de la maison d'édition

h- Année d'édition.

f- Les pages (pp première page –dernière page.)

Exemple : 1. Lawson F, Moussa PO. La maladie des membranes hyaline. In N'Diaye MB. Pathologie chirurgicale vol 2, 2è éd, Expansion scientifique, Paris 1999.pp 132-136.

ILLUSTRATIONS

Elles comprennent des tableaux et des figures. Elles doivent être présentées chacune séparément sur une page à la fin du manuscrit après les références. Chaque figure et chaque tableau doit être impérativement appelé au moins une fois dans le texte. Les abréviations dans les titres des tableaux et figures doivent être évitées.

Les figures seront numérotées en chiffres arabes selon l'ordre de leur apparition dans le texte, sans distinction entre les schémas, les photographies, les graphiques etc. Les titres seront placés sous les figures, et la légende de la figure sous le titre.

Les tableaux seront numérotés en chiffres romains selon l'ordre de leur apparition dans le texte. Les titres seront placés au-dessus des tableaux.

Toute abréviation utilisée dans un tableau ou dans une figure doit être impérativement expliquée sous le tableau ou la figure.

CONDITIONS D'ACCEPTATION DES MANUSCRITS.

Tous les manuscrits 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 de lecture. Les éventuelles corrections ou modifications sont portées à la connaissance des auteurs. Ces auteurs disposent de deux semaines pour renvoyer la deuxième version qui sera de nouveau soumise aux lecteurs. Passé ce délai de deux semaines, 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 un délai de trois jours. Aucune modification de fond ne pourra être apportée à ce stade de la publication, où seules les erreurs peuvent être rectifiées. Dès que l'acceptation du manuscrit est notifiée aux auteurs, ils doivent s'acquitter des frais de publication qui leur donnent droit au tiré-à-part sous for mat PDF.

Révision du 8 mai 2023