



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) – 2^{ème} Semestre 2017

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 ($^{99m}\text{TcO}_4^-$) DANS SON EXPLORATION A PROPOS D'UN CAS HEMORRAGIQUE CHEZ UN NOURRISSON.....	431

TABLE OF CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

URETHRAL PROPULSE : 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 BOY403

**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 STRANGLLED WITH INTESTINAL NECROSIS IN A 3 YEARS
 OLD INFANT427**

**MECKEL'S DIVERTICULUM: INTEREST OF PERTECHNÉTATE (^{99m}TcO⁴⁻) SPECT-CT IN ITS EXPLORATION ABOUT AN
 HEMORRHAGIC CASE IN AN INFANT.431**

ARTICLE ORIGINAL

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

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

MOULOT¹ MO, EHUA M¹, AGBARA K¹, KOPOIN J¹, COULIBALY D¹, YAO KA², COUITCHERE L², BANKOLE SR¹

¹ Service de chirurgie pédiatrique du CHU de Treichville

² Unité d'oncologie pédiatrique du CHU de Treichville

R E S U M E

INTRODUCTION : Le néphroblastome est une tumeur embryonnaire dont le traitement de référence dans notre contexte est la chirurgie encadrée par la chimiothérapie. Dans le but d'améliorer notre prise en charge de cette affection, nous avons étudié ses aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU de Treichville.

MATÉRIEL ET MÉTHODES : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique ayant porté sur les dossiers des patients traités pour néphroblastome durant la période de janvier 2010 à décembre 2016, dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU de Treichville. Les variables épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives ont été étudiées.

RÉSULTATS : Nous avons colligé 54 dossiers d'enfant avec une incidence hospitalière de 7,71 cas/an. L'âge moyen était de 3,4 ans avec un délai moyen de consultation de 3 mois. La masse abdominale a été retrouvée chez tous nos patients à l'examen physique. L'échographie abdominale a été réalisée dans 91% des cas tandis que la tomodensitométrie (TDM) abdominale a été réalisée dans 56% des cas. La tumeur était localisée uniquement au rein dans 79,6% des cas et métastatique chez 10 patients soit 18,6%. On a noté une réduction de la taille de la tumeur après chimiothérapie préopératoire chez 44 patients. L'urétéronéphrectomie a été le geste réalisé dans 94% des cas. Le type blastémateux représentait 31,25% des pièces analysées. Les complications post-opératoires étaient survenues chez 75% des patients avec un stade chirurgical élevé (III-IV-V) pour $p=0,00$. Un patient a présenté une insuffisance rénale modérée (Clairance créatinine =60 ml/mn) à 1 an post-opératoire. Sur notre période d'étude nous avons noté un taux de survie global à 61% avec 40,74% de guérison.

CONCLUSION : La survie globale à 5 ans s'est nettement améliorée ces dernières années mais peut l'être encore en raccourcissant le délai de consultation donc de prise en charge du néphroblastome.

Mots clés: Néphroblastome, Urétéronéphrectomie, Chimiothérapie.

S U M M A R Y

INTRODUCTION: Nephroblastoma is an embryonic tumor whose reference treatment in our context is surgery framed by chemotherapy. In order to improve our treatment of this tumor, we studied epidemiological, diagnostic, therapeutic aspects and outcome of this management in pediatric surgery department of Treichville Teaching Hospital.

METHODS: It was a descriptive retrospective and analytical survey on files of children treated for nephroblastoma in pediatric surgery department of Treichville teaching hospital between January 2010 and December 2016. Epidemiological, diagnostic, therapeutic data and outcome of management were studied.

RESULTS: In 7 years 54 children were treated for nephroblastoma. The hospital incidence was 7,71 cases/year. The mean age was 3.4 years. The mean delay of consultation was 3 months. All patients had abdominal mass in the clinical examination. Abdominal sonography was done in 91% of cases whereas abdominal CT was performed in 56% of cases. We had unilateral localization of nephroblastoma in 79.6% of cases and metastatic localization was in 10 patients. Tumor decreased in 44 patients after chemotherapy. Ureteronephrectomy was performed in 94% of cases. Blastemal type were found in 31.25% of histology of tumors which have been examined after surgery. We had post operative complications in 75% of patients with surgical stages (III ;IV ;V) for $p=0.00$. We had moderate renal impairment in 1 patient one year later. The overall survival rate was 61% with cure rate of 40.74%.

CONCLUSION : Overall survival at 5 years has improved in recent years; it can be still improved if we shorten the diagnosis delay so treatment delay

Keywords : Nephroblastoma, Ureteronephrectomy, Chemotherapy

Auteur correspondant : Moulot Martial Olivier : BP : 25 BP 2444 Abidjan 25,
Tel : (+225) 40202426/79701732, e-mail : oliviermoulot@hotmail.fr

Les manuscrits doivent être adressés à la rédaction du JAFCP

jafchirped@gmail.com ou jerakan1671@gmail.com ou hatekou50@gmail.com / 08 BP: 80025 Lomé 8

CONDITIONS DE PUBLICATION

(Conforme aux recommandations de Vancouver in Gastroenterol Clin Bio, 1973, 17VIII-XIV)

Le journal africain francophone de chirurgie pédiatrique publie:

- 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 maladie ou des syndromes ou bien en core de certains de leurs aspects avec une bibliographie étendue;
- 3- des «mises au point» qui sont des synthèses d'expérience personnelles ou de publications faisant états de fait 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 clinique chirurgicale;
- 5- des «faits cliniques», qui relatent des observations particulières par leurs caractères cliniques mais qui ne représentent cependant pas une acquisition suffisante pour les classer dans la rubrique « 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 maladie viscérale.

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. Le nombre de lignes par page étant limité à 25.

- Les éditoriaux ne doivent pas dépasser 08 pages dactylographiées
- Les revues générales: 20 pages
- Les mises au point : 10 pages
- Les articles et mémoires originaux: 15 pages
- Les faits cliniques : 08 pages

- Les notes de technique : 04 pages
(L'iconographie, les tableaux, la bibliographie sont compris dans le nombre maximal de pages indiqué.)

TRAVAUX PAR MAIL OU SUR DISQUETTE INFORMATIQUE

Les travaux peuvent être adressés par e-mail ou sur disquette (double face, haute densité, format 3"1/2) en utilisant le traitement de texte Word pour PC, de préférence. L'envoi des mails ou des disquettes, qui accélérera les éventuels travaux de correction, doit être accompagné de l'envoi des manuscrits selon les modalités exposées ci-dessous.

PRESENTATION DES MANUSCRITS

Les manuscrits complets sous forme de «sortie imprimante» d'excellente qualité seront remis en triple exemplaire (y compris résumé, bibliographie, tableaux, légendes des figures). Un quatrième exemplaire sera conservé par les auteurs pour la correction des épreuves.

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,
- le nom précédé de l'initial du prénom de tous les signataires,
- le nom et l'adresse complète (code postal) du service ou du centre où a été effectué le travail,
- éventuellement le nom et l'adresse complète de celui des signataires à qui devront être adressées les demandes de tirés à part, au cas où ce ne serait pas le premier signataire.

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 la bibliographie.

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



Société Africaine de Chirurgie Pédiatrique

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

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

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