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

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

PRISE EN CHARGE DES MALFORMATIONS ANORECTALES AU (CHU-MEL) DE COTONOU AU BENIN

LES TRAUMATISMES DE LA MAIN CHEZ L'ENFANT A DAKAR

VOLVULUS SUR MÉSENTÈRE COMMUN : PIÈGES DIAGNOSTIQUES.

VOLVULUS IDIOPATHIQUE DU GRELE CHEZ L'ENFANT : RAPPORT DE 2 CAS

LA LAPAROTOMIE TRANSOMBILICALE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FORME LONGUE DE LA MALADIE DE HIRSCHSPRUNG CHEZ LE NOURRISSON

ANOMALIES DE MIGRATION TESTICULAIRE AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOME

Journal AFRicain FRancophone de CHIRurgie PEDiatrique VOLUME 1(1) – 1er 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

CAS CLINIQUES

VOLVULUS SUR MÉSENTÈRE COMMUN : PIÈGES DIAGNOSTIQUES……371

VOLVULUS IDIOPATHIQUE DU GRELE CHEZ L'ENFANT : RAPPORT DE 2 CAS……376

LA LAPAROTOMIE TRANSOMBILICALE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA FORME LONGUE DE LA MALADIE DE HIRSCHSPRUNG CHEZ LE NOURRISSON……381

ARTICLES ORIGINAUX

PRISE EN CHARGE DES MALFORMATIONS ANORECTALES (MAR) AU (CHU-MEL) DE COTONOU AU BENIN.. ……362

LES TRAUMATISMES DE LA MAIN CHEZ L'ENFANT A DAKAR……367

ANOMALIES DE MIGRATION TESTICULAIRE AU CENTRE HOSPITALIER ET UNIVERSITAIRE SYLVANUS OLYMPIO DE LOME.. ……385

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

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

TABLE OF CONTENTS

CASES REPORTS

SMALL BOWEL VOLVULUS DUE TO MIDGUT MALROTATION IN CHILDREN: DIAGNOSTIC TRAPS. ……371

IDIOPATHIC SMALL BOWEL VOLVULUS IN CHILDREN: REPORT OF TWO CASES……376

TRANSUMBILICAL LAPAROTOMY IN BABIES WITH LONG SEGMENT HIRSCHSPRUNG DESEASE……381

ORIGINAL ARTICLES

MANAGEMENT OF ANORECTAL MALFORMATIONS IN THE LAGUNE MOTHER AND CHILDREN TEACHING HOSPITAL OF COTONOU (BENIN)… ……362

HAND TRAUMA IN CHILDREN AT DAKAR……367

ABNORMALITIES OF TESTICULAR MIGRATION AT SYLVANUS OLYMPIO TEACHING HOSPITAL OF LOME……385

J AFR FR CHIR PED 2017; 1(1) : 362 -366

ARTICLE ORIGINAL

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

PRISE EN CHARGE DES MALFORMATIONS ANORECTALES (MAR) AU (CHU-MEL) DE COTONOU AU BENIN

MANAGEMENT OF ANORECTAL MALFORMATIONS IN THE LAGUNE MOTHER AND CHILDREN TEACHING HOSPITAL OF COTONOU (BENIN)

GBENOU AS[1], BONOU J[1]., AKAKPO-NUMADO GK [2], FIOGBE MA[3], TEKOU H[2]

[1] Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant Lagune CHU-MEL Cotonou Bénin
[2] Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio de Lomé (Togo)
[3] Centre National Hospitalier et Universitaire H.K.M.Cotonou Bénin

RESUME

INTRODUCTION : Les difficultés et les résultats du traitement chirurgical malformations anorectales (MAR), varient en fonction des formes anatomopathologiques. Notre but était de décrire la prise en charge des malformations anorectales reçues dans le service de chirurgie pédiatrique au CHU-MEL.
MATÉRIEL ET MÉTHODES : Il s'agit d'une étude prospective transversale mono-centrique descriptive. Elle a porté sur une période de 09 mois allant du 1er décembre 2015 au 31 août 2016.
RÉSULTATS : Les 9 enfants concernés (3 garçons et 6 filles) étaient référés des centres de santé ou maternités vers le service de chirurgie pédiatrique pour la prise en charge de la MAR. L'âge moyen à l'admission était de 85 jours avec des extrêmes de 1 et 410 jours. Les formes anatomo-pathologiques étaient intermédiaires (2), hautes (6) incluant 1 cas de syndrome de Currarino. Les fistules (8) étaient soit, recto-vulvaires (4), recto-bulbaire (1), recto-prostatique (1), recto-vaginale (1) ou périnéale en Y inversé (1). Six enfants ont été opérés par la voie sagittale postérieure (anorectoplastie) selon Pena, complétée par la plastie selon Montalvo dans un cas. La durée moyenne de l'intervention chirurgicale était de 3 h avec des extrêmes de 2 h 20 min et 7 h. Des complications locales à type de suppurations (2 cas) et d'ectropion (1 cas) ont été observées. Les résultats étaient bons à court terme.
CONCLUSION : Les MAR sont fréquentes dans notre contexte. L'anorectoplastie par voie sagittale postérieure selon Pena a été la seule technique d'abaissement utilisée avec des résultats satisfaisants à court terme.

Mots clés : malformation anorectale, anorectoplastie , Pena, enfant, Bénin.

SUMMARY

INTRODUCTION: The difficulties and results of the surgical treatment of anorectal malformations (ARM) vary according to anatomopathologic forms. We aim at describing the management of ARM received in the Department of pediatric surgery in the Lagune Mother and children Teaching Hospital of Cotonou.
METHODS: It is a prospective and transverse survey on a 9 months period (1st December 2015 to August 31th, 2016). It included children treated for ARM.
RESULTS: Nine children (3 boys and 6 girls) were concerned. They were referred from health centers or maternities. The mean age at admission was 85 days (extremes: 1 and 410 days). The ARM were intermediate (n=2), high (n=6), and one was a case of Currarino syndrom. Fistula (N=8) were recto-vulvar (n=4), recto-bulbar (n=1), recto-prostatic (n=1), recto-vaginal (n=1) or inversed Y-shape fistula (n=1). The postero-sagittal anorectoplasty (technique of Pena) was performed with 6 patients. It was associated with the Montalvo plasty in one case. The mean surgical duration was 3 hours (extremes: 2 hours 20 minutes and 7 hours). Local complications were suppurations (2 cases) and ectropion (1 case). The results were good at short-term.
CONCLUSION: ARM are frequent in our context. The technique of Pena was the only one used with satisfactory results at short-term.

Key words: ano-rectal malformation, postero-sagittal anorectoplasty, Pena, child, Benin.

Correspondance : GBENOU Antoine Séraphin, BP 177 Abomey-Calavi, Bénin.
Tel: 00 (229) 97 64 06 43. Email: seraphin_gbenou@yahoo.fr

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

Journal Africain Francophone de Chirurgie Pédiatrique

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

CONDITIONS DE PUBLICATION

(Conforme aux recommandations de vancouver in Gastoenterol 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'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

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