

Journal Africain Francophone de

Chirurgie Pédiatrique

ISSN 2523 - 1944

- + Lithiases urinaires de l'enfant : aspects épidémiologiques, diagnostiques thérapeutiques et évolutifs à Dakar
- + Les plaies pénétrantes balistiques de l'abdomen chez les enfants
- + Atrésies intestinales congénitales au centre hospitalier universitaire pédiatrique Charles de Gaulle de Ouagadougou
- + Prise en charge de l'omphalocèle dans le service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital national Donka
- + Plastron appendiculaire chez l'enfant : appendicectomie en urgence ou différée
- + Maladie de Hirschsprung : étude comparée des complications du traitement par voie trans anale réalisé avant et après 24 mois d'âge
- + Infections des parties molles chez l'enfant au CHU Campus de Lomé
- + Facteurs de morbidité de l'hypospadias chez l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du chu Gabriel Toure
- + Traitement chirurgical de la cryptorchidie chez l'enfant
- + Fractures supracondyliennes de l'humérus chez l'enfant
- + Nécrose intestinale par hernie interne transmésentérique congénitale à propos d'un cas
- + Le prolapsus génito-rectal chez le nouveau-né : à propos d'un cas
- + Syndrome de Waugh avec double invagination intestinale : à propos d'un cas
- + Fracture de l'acromion chez l'enfant à propos d'un cas

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), BOUME MA (Lomé - Togo).

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
08 BP 80025 Lomé 8 Togo
Tel : (00228) 91 46 98 33 / 99 49 30 07
E-mail : jerekan1671@gmail.com

Adresse email du journal : jafchirped@gmail.com

SOMMAIRE

Lithiases urinaires de l'enfant : aspects épidémiologiques, diagnostiques thérapeutiques et évolutifs à Dakar	1180
Les plaies pénétrantes balistiques de l'abdomen chez les enfants	1185
Atrésies intestinales congénitales au centre hospitalier universitaire pédiatrique Charles de Gaulle de Ouagadougou	1191
Prise en charge de l'omphalocèle dans le service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital national Donka	1198
Plastron appendiculaire chez l'enfant : appendicectomie en urgence ou différée	1204
Maladie de Hirschsprung : étude comparée des complications du traitement par voie transanale réalisé avant et après 24 mois d'âge	1208
Infections des parties molles chez l'enfant au CHU Campus de Lomé.....	1212
Facteurs de morbidité de l'hypospadias chez l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du chu Gabriel Toure.....	1220
Traitement chirurgical de la cryptorchidie chez l'enfant.....	1225
Fractures supracondyliennes de l'humérus chez l'enfant.....	1232
Nécrose intestinale par hernie interne transmésentérique congénitale à propos d'un cas.....	1239
Le prolapsus génito-rectal chez le nouveau-né : à propos d'un cas.....	1242
Syndrome de Waugh avec double invagination intestinale : à propos d'un cas.....	1245
Fracture de l'acromion chez l'enfant à propos d'un cas.....	1248

TABLE OF CONTENTS

Urolithiasis in children: epidemiological, diagnostic, therapeutic and evolutionary aspects in Dakar	1180
Ballistic penetrating wounds of the abdomen in children.....	1185
Congenital intestinal atresia at the Charles de Gaulle Paediatric Teaching Hospital in Ouagadougou.....	1191
Management of omphalocele in the paediatric surgery department of Donka National Hospital	1198
Appendicular plastron in children: emergency or delayed appendectomy	1204
Hirschsprung's disease: comparative study of complications of trans-analendorectal pull-through treatment before and after 24 months	1208
Soft tissue infections in children at the Lomé campus Teaching Hospital.....	1212
Morbidity factors of hypospadias in children in the pediatric surgery department of the Gabriel Toure Teaching Hospital.....	1220
Surgical treatment of cryptorchidism in children.....	1225
Supracondylar fractures of the humerus in children.....	1232
Intestinal necrosis due to transmesenteric internal hernia in a case.....	1239
Genito-rectal prolapse in newborns in a case.....	1242
Waugh's Syndrome with double intussusception in a Case.....	1245
Acromion fracture in children in a case.....	1248

PRISE EN CHARGE DES CRYPTORCHIDIES CHEZ L'ENFANT À L'HÔPITAL PRINCIPAL DE DAKAR (SÉNÉGAL)

MANAGEMENT OF CRYPTORCHIDISM IN CHILDREN AT THE MAIN HOSPITAL IN DAKAR (SÉNÉGAL)

MBROUP M¹, NDIAYE B¹, FATOKI SA, SECK MA¹, FAYE M¹, SOW NF¹, GOUMBA A¹, FAYE ST¹, DEMBELÉ M¹, NIANG T¹, FALL MB¹, FALL KH¹, BIANQUINCH O¹, GUEYE PI¹, SECK M¹, FALL M², DIAGNE S¹, DIOUF F¹, SALL I¹, DIÉMÉ EGPA¹, KANE R¹, FALL O¹, SOW A¹, NDOUR O².

1. Hôpital Principal de Dakar – Hôpital d'instruction des armées | 2. Centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec de Dakar

RESUME

INTRODUCTION : Le traitement des cryptorchidies est chirurgical par des techniques variées. Le diagnostic précoce influence significativement le succès du traitement. Le but de ce travail était de décrire la prise en charge des cryptorchidies chez l'enfant.

PATIENTS ET MÉTHODES : Nous avons mené une étude observationnelle, prospective, descriptive et analytique du 01 janvier 2021 au 31 août 2023 (32 mois) dans l'unité de chirurgie pédiatrique du service de chirurgie viscérale l'hôpital principal de Dakar. Les variables étudiées étaient : l'effectif, l'âge lors de la consultation, l'âge à la chirurgie, les antécédents, les motifs de consultation, les données de l'examen physique, la paraclinique, les méthodes thérapeutiques et les suites évolutives.

RÉSULTATS : 34 patients étaient colligés pour 40 testicules cryptorchides. L'âge moyen des patients au moment de la consultation était de $4,6 \pm 4,28y$ (0-14). L'âge médian au moment de l'opération était de 36 mois (22,5-78). La cryptorchidie était unilatérale dans 82,36 % des cas, majoritairement gauche dans 47,02 % des cas et bilatérale dans 17,64 % des cas. Les testicules étaient palpables dans 71 % des cas et non palpables dans 29 %. En termes d'approche, la voie inguino-scrotale a été utilisée dans la majorité des cas (50 %), suivie par la laparoscopie (26 %) et la voie scrotale (21 %). Nous avons trouvé 75 % des testicules en position inguinale et 22,50 % en position intra-abdominale. La majorité des testicules (65%) étaient macroscopiquement normaux et 27,5% hypotrophiques. L'orchidopexie classique inguinoscrotale était la technique la plus pratiquée avec un pourcentage de 47,5%, suivie de la technique de Bianchi (orchidopexie scrotale) (20%) et de la technique de Shehata (10%).

CONCLUSION : La cryptorchidie reste une pathologie mal connue dans notre pays. Le diagnostic et la prise en charge sont retardés en raison d'une consultation tardive. Le traitement s'est amélioré avec l'avènement de la laparoscopie.

MOTS-CLÉS : Cryptorchidie, Orchidopexie, Laparoscopie, Enfant

Auteur correspondant : Dr. Madawase Mboup, Chirurgien pédiatre à l'hôpital principal de Dakar, 3001 Dakar, Avenue Nelson Mandela.

Contact : +221772262168 | Adresse mail : madawase@gmail.com

SUMMARY

INTRODUCTION: The treatment of cryptorchidism is surgical using various techniques. Early diagnosis significantly influences the success of the treatment. The aim of this study was to describe the management of cryptorchidism in children.

PATIENTS AND METHODS: We conducted an observational, prospective, descriptive and analytical study from 01 January 2022 to 31 August 2023 in the paediatric surgery unit of the visceral surgery department of the Dakar main hospital. The variables studied were: the sample size, age at consultation, age at surgery, medical history, reasons for consultation, physical examination data, paraclinical data, therapeutic methods, and subsequent outcomes.

RESULTS: The mean age of our patients at the time of consultation was $4.6 \pm 4.28y$ (0-14). The median age at the time of surgery was 36 months (22.5-78). Cryptorchidism was unilateral in 82.36% of cases, predominantly left in 47.02% and bilateral in 17.62%. The testicles were palpable in 71% of cases and not palpable in 29%. In terms of approach, the inguino-scrotal route was used in the majority of cases (50%), followed by laparoscopy (26%) and the scrotal route (21%). We found 75% of the testes in the inguinal position and 22.50% in the intra-abdominal position. The majority of testes (65%) were macroscopically normal and 27.5% hypotrophic. Classical inguinoscrotal orchidopexy was the most commonly used technique with a percentage of 47.5%, followed by the Bianchi technique (scrotal orchidopexy) (20%) and the Shehata technique (10%).

CONCLUSION: Cryptorchidism remains a poorly understood pathology in our country. Diagnosis and management are delayed due to a lack of awareness of the condition. The treatment of intra-abdominal testicles has improved since the advent of laparoscopy.

KEYWORDS: Cryptorchidism, Orchidopexy, Laparoscopy, Child