

FAIT CLINIQUE

PLAIE TRAUMATIQUE COMPLEXE DU PÉRINÉE CHEZ UN ENFANT DE 12 ANS À L'HÔPITAL RÉGIONAL DE KANKAN (GUINÉE)

COMPLEX TRAUMATIC WOUND OF THE PERINEUM IN A 12-YEAR-OLD CHILD AT THE KANKAN REGIONAL HOSPITAL (GUINEA)

AM KOUNDOUNO¹, SY KONDANO², H SYLLA⁴, LT SOUMAORO², SY DIAKITE⁴, FL CAMARA⁴, SN CAMARA³, AK BALDE⁴, AT DIALLO², A TOURE²

1- Chirurgie viscérale et digestive de l'hôpital Régional de Kankan
2- Chirurgie générale de l'hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry
3- Chirurgie viscérale et digestive de l'hôpital de l'amitié Sino-Guineen, CHU de Conakry
4- Chirurgie générale de l'hôpital national Donka, CHU de Conakry

RÉSUMÉ

Objectifs : Dans cette observation nous rapportons notre expérience chirurgicale dans le traitement d'une plaie traumatique périnéale infectée avec incontinence anale.

Observation : Il s'agit d'un garçon de 12 ans, élève, référé d'un hôpital de district pour plaie périnéale infectée avec écoulement involontaire des selles, une impotence fonctionnelle des membres inférieurs suite à un accident de la voie publique. Chez qui nous avons retenu le diagnostic de plaie infectée péri-anale avec rupture partielle et relâchement sphinctérien, associée à une fracture ischio-pubienne. Nous avons procédé au parage de la plaie suivie d'une colostomie d'attente. Dans un second temps avons procédé à une reconstitution sphinctérienne et un rétablissement de la continuité colique un mois plus tard.

Conclusion : La réparation chirurgicale différée de l'appareil sphinctérien pour ce cas clinique a permis une reconstitution organique et fonctionnelle sans séquelles majeures.

Mots clés : Plaie, traumatique, périnée, incontinence anale.

SUMMARY

Objective: In this observation we report our surgical experience in the treatment of an infected traumatic perineal wound with anal incontinence.

Case presentation: This is a 12-year-old boy, a pupil, referred from a district hospital for a perineal wound infection with involuntary discharge of stools, functional impotence of the lower limbs following a traffic accident. In whom we retained the diagnosis of an infected perianal wound with partial rupture and sphincter relaxation, associated with an ischiopubic bone fracture. We proceeded to the trimming of the wound followed by a temporary lateral colostomy. In a second time, we proceeded to a sphincter reconstitution and a restoration of colonic continuity one month later.

Conclusion: Delayed surgical repair of the sphincter system for this clinical case allowed organic and functional reconstruction without major sequelae.

Keywords: Wound, Trauma, perineum, anal incontinence.

Tirés à part:

KOUNDOUNO Aly Mampan, Chirurgien, Assistant, à la FSTS de l'UGANC Mail: kdnoalymampan@gmail.com , tel : +224 628 15 60 61