

ARTICLE ORIGINAL

LA CHIRURGIE DIGESTIVE DU SUJET ÂGÉ AU CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE KAMENGE (BURUNDI) : ÉPIDÉMIOLOGIE ET FACTEURS PRÉDICTIONNELS DE MORTALITÉ

DIGESTIVE SURGERY IN THE ELDERLY PATIENTS AT UNIVERSITY TEACHING HOSPITAL OF KAMENGE (BURUNDI): EPIDEMIOLOGY AND PREDICTIVE FACTORS OF MORTALITY

JC MBONICURA^{*1}, Y BIZOZA¹, P IRAKOZE¹, D KAMATARI¹, F NDUWIMANA¹, R NDAYIRORERE³, S HARAKANDI², TS MAREBO³

1- Université de Burundi, Faculté de Médecine, Centre Universitaire de Recherche en Santé, Chirurgie générale
2- Université de Burundi, Faculté de Médecine, Centre Universitaire de Recherche en Santé, Anesthésie - Réanimation
3- Université de Burundi, Faculté de Médecine, Centre Universitaire de Recherche en Santé, Urologie

RÉSUMÉ

But : Déterminer les caractéristiques épidémiologiques et analyser les facteurs prédictifs de mortalité des pathologies chirurgicales digestives du sujet âgé au centre hospitalo-universitaire de Kamenge (CHUK).

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique réalisée au CHUK, sur une période de 3 ans. La population de notre étude a inclus 102 patients, âgés de 55 ans et plus, opérés pour une pathologie abdominale. Les données recueillies ont été analysées avec le logiciel épi info et un test de khi carré avec un seuil de significativité de $p < 0,05$.

Résultats : La chirurgie digestive du sujet âgé occupait 12,20% de l'activité chirurgicale digestive. L'âge moyen (64 ans). L'HTA était la comorbidité fréquente (29,41%). Le motif principal de consultation : la douleur abdominale (68,62%). La mortalité globale était de 24,51% et les facteurs pronostiques étaient : score ASA élevée ($p=0,0002$), âge ($p=0,003$), caractère urgent de la chirurgie ($p=0,03758\%$), délai de consultation ($p=0,03849$) et survenue de complication postopératoire immédiate ($p=0,014132$).

Conclusion : La mortalité chez les patients âgés ayant subi une chirurgie digestive peut être prévenue en veillant sur les facteurs comme de l'âge, du score ASA, du caractère urgent de l'intervention, de la durée entre la consultation et l'intervention chirurgicale et de la survenue de complication en postopératoire.

Mots clés : chirurgie digestive, épidémiologie, personnes âgées, facteurs pronostiques.

SUMMARY

Aim: To determine the epidemiological characteristics and to analyse the predictive factors of mortality of digestive surgical pathologies in the elderly at the University Hospital of Kamenge (CHUK).

Methodology: This was a retrospective descriptive and analytical study carried out at the CHUK over a period of 3 years. Our study population included 102 patients, aged 55 years and older, operated on for abdominal pathology. The data collected were analysed with epi info software and a chi-square test with a significance level of $p < 0.05$.

Results: Digestive surgery for the elderly accounted for 12.20% of the total digestive surgical activity. The average age was 64 years. High blood pressure was the most frequent comorbidity (29.41%). The main reason for consultation was abdominal pain (68.62%). The overall mortality was 24.51% and the prognostic factors were: high ASA score ($p=0.0002$), age ($p=0.003$), urgency of surgery ($p=0.03758\%$), delay in consultation ($p=0.03849$) and occurrence of immediate postoperative complication ($p=0.014132$).

Conclusion: Mortality in elderly patients undergoing gastrointestinal surgery can be prevented by controlling for factors such as age, ASA score, urgency of surgery, time from consultation to surgery and occurrence of postoperative complications.

Keywords: digestive surgery, epidemiology, elderly patients, prognostic factors.

Tirés à part:

Dr Jean Claude Mbonicura, Chirurgie générale et viscérale, Tel : +257 79 492 339, BP 2010 Bujumbura-Burundi,
Mail: jean-claude.mbonicura@ub.edu.bi et mbonicurajc@gmail.com