

## ARTICLE ORIGINAL

## CANCERS DU CÔLON EN OCCLUSION AU CHU GABRIEL TOURE

## COLON CANCERS IN OCCLUSION AU CHU GABRIEL TOURE

BT DEMBÉLÉ, A TRAORÉ, A TOGO, M KONATÉ, A BAH, Y SIDIBÉ, B KELLY, A MAIGA, AA TRAORÉ, T KONÉ, AS KONÉ, L KANTÉ, I DIAKITÉ, B KAREMBÉ, Y BOUARÉ, Z SAYE, ThM DIOP, MI MANGANE, A ALMEIMOUNE, BM SAMAKÉ, DM DIANGO, G DIALLO.

Service de chirurgie générale du CHU Gabriel Touré de Bamako

## RÉSUMÉ

**Objectifs :** Déterminer la fréquence du cancer colique en occlusion, décrire les aspects diagnostiques et thérapeutiques, analyser les suites opératoires.

**Méthodologie :** Etude rétrospective sur 12 ans de janvier 2004 à décembre 2016 ; incluant les malades opérés pour cancers du côlon (confirmés par l'histologie) en occlusion au CHU Gabriel Touré.

**Résultats :** Ainsi 54 cas d'occlusions coliques sur cancer ont été enregistrés, représentant 20% des cancers du côlon, et 0,19% des hospitalisations, le sexe ratio était de 2,76. L'âge moyen était de 50,32 ans avec des extrêmes de 15 et 80 ans, 11 Onze patients (20,3%) avaient un antécédent familial de cancer colique. Tous les patients (100%) ont été retrouvés en occlusion (douleur abdominale, arrêt des matières et de gaz, vomissements); 6 patients (11,1%) avaient une anémie, avec 1 cas d'ictère. 36 patients (70%) étaient OMS III et 3 (5,6%) patients avaient un Ganglion de Troisier. La tumeur siégeait sur le Sigmoïde dans 31(57,4) cas, le caecum dans 9(16,7%) cas, le côlon transverse 6(11,1%) cas, l'anglecolique droit 5(9,3%) cas, le côlon ascendant 2(3,7%) cas, et l'angle colique gauche 1 cas. 27 patients (50%) étaient au stade II, 12(22,3%) au stade IV, et 15(27,8%) au stade III. L'occlusion a été confirmée et levée en per opératoire chez tous les malades. Le traitement curatif (résection, curage ganglionnaire) en urgence a été réalisé chez 34(63%) patients, contre un traitement palliatif chez 20 patients(37%). L'adénocarcinome a été le type histologique le plus retrouvé avec 93% (50 cas), avec 2 (3,7%) cas de lymphome malin, et 2(3,7%) autres cas de leiomyosarcome. La morbidité a été de 18,5% (10 patients), il s'agissait essentiellement d'infection du site opératoire ; avec une mortalité de 7,4%. A 6 mois elle était de 20,4% (11 patients). Parmi les 34(63%) malades ayant bénéficiés d'un traitement à visée curative et avec un recul d'au moins 5 ans, 7(21%) étaient vivants.

**Conclusion :** Le cancer colique peut évoluer et entraîner une occlusion, majorant ainsi son pronostic.

**Mots clés :** cancer côlon, occlusion, chirurgie.

## SUMMARY

**Aims:** To determine the frequency of colon cancer in occlusion in the department, to describe the diagnostic and therapeutic aspects, to analyze the operative follow-up.

**Method:** 12-year of retrospective study from January 2004 to December 2016; including patients operated for colon cancer (confirmed by histology) in occlusion at CHU Gabriel Touré.

**Results:** 54 cases of colonic occlusions on cancer were recorded, accounting for 20% of colon cancers, and 0.19% of hospitalizations, the sex ratio was 2.76. The average age was 50.32 years with extremes of 15 and 80 years, a standard deviation of 17.58. 11 (20.3%) patients had a family history of colon cancer. All patients (100%) were found in occlusion (abdominal pain, stopping of materials and gas, vomiting); 6 (11.1%) patients had anemia, with 1 case of jaundice. 36 (70%) of the patients were WHO III and 3 (5.6%) patients had a Troisier Ganglion. The tumor sat on the Sigmoid in 31 (57.4) cases, caecum 9 (16.7%) cases, transverse colon 6 (11.1%) case, the right colic angle 5 (9.3% case, ascending colon 2 (3.7%) case, and left colonic angle 1 case. 27 (50%) patients were in stage II, 12 (22.3%) in stage IV, and 15 (27.8%) in stage III. Occlusion was confirmed and lifted intraoperatively in all patients. The treatment (resection, lymph node dissection) urgently was performed in 34 (63%) patients, against palliative treatment in 20 (37%) patients. Adenocarcinoma was the most common histological type with 93% (50 cases), with 2 (3.7%) cases of malignant lymphoma, and 2 (3.7%) other cases of leiomyosarcoma. The morbidity was 18.5% (10 patients), it was mainly infection of the operative site; with a mortality of 7.4%. At 6 months she was 20.4% (11 patients). Of the 34 (63%) patients who received treatment for curative purposes and with a follow-up of at least 5 years, 7 (21%) were alive.

**Conclusion:** Colon cancer can evolve and cause an occlusion, thus increasing its prognosis

**Keywords:** colon cancer, occlusion, surgery.

## Tirés à part

Dembélé Bakary Tientigui

Tel : 0022376163981/0022365971976

Maitre de conférences agrégé en chirurgie générale au CHU Gabriel Touré

Mail : btdembele@gmail.com

Bamako-Mali