



ARTICLE ORIGINAL

MALADIE DE HIRSCHSPRUNG : PRISE EN CHARGE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE B DU CHU DU POINT G.

HIRSCHSPRUNG DISEASE: MANAGEMENT IN THE SURGICAL DEPARTMENT B AT THE TEACHING HOSPITAL OF POINT G.

D TRAORÉ^{1,2}, M COULIBALY^{1,2}, S SANOGO^{1,2}, D OUATTARA^{1,2}, B BENGALY^{1,2}, H DICKO^{2,3}, S DIALLO^{1,2},
L DIARRA⁴, B TOGOLA^{1,2}, B COULIBALY^{1,2}, BA BABOU^{1,2}, O SIBY^{1,2}, L KEÏTA¹, N ONGOÏBA^{1,2}, F
SISSOKO^{1,2}, AK KOUMARÉ

1- Service de Chirurgie B du CHU du Point G,

2- Faculté de Médecine et d'Odonto-Stomatologie (FMOS) de l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de
Bamako (USTTB) – Mali

3- Service d'Anesthésie réanimation du CHU du Point G

4- Service de chirurgie du Centre National d'Appui à la lutte contre la Maladie (CNAM)

RÉSUMÉ

But : l'objectif de cette étude était d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de la maladie de Hirschsprung.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective menée au service de chirurgie B du CHU du Point G portant sur les dossiers des patients dont le diagnostic de maladie de Hirschsprung a été confirmé par l'histologie entre 1980 et 2014.

Résultats : Il a été enregistré 34 cas de maladie de Hirschsprung dont 30 garçons (88,2%). L'âge moyen de diagnostic était de 64,5 mois \pm 57,2. Le motif de consultation le plus fréquent était la constipation dans 44,1%. La notion de retard d'émission du méconium supérieur à 48 heures a été trouvée dans 97,1%. La distension abdominale était le signe physique le plus fréquent avec 88,2%. La forme recto sigmoïdienne a été trouvée dans 58,8% des cas. Les patients ont reçu un traitement chirurgical radical dans 88,2% (n=30). Une colostomie latérale temporaire a été réalisée dans 67,6% (n=23). La technique la plus utilisée était celle de Soave avec 43,3% des cas. La durée d'hospitalisations moyenne post opératoire était de 11,1 jours \pm 2,3. Les suites opératoires ont été marquées par 1 cas de décès, l'incontinence anale (2 cas), la sténose stomiale (2 cas) et l'abcès anal (1 cas).

Conclusion : La maladie de Hirschsprung est une pathologie rare dans notre service. Le diagnostic est histologique. Le traitement est essentiellement chirurgical. La technique de Soave est la plus utilisée dans notre pratique. La morbidité est élevée et la mortalité est faible

Mots clés : Maladie de Hirschsprung, colostomie, chirurgie, mortalité, morbidité

SUMMARY

Objective: The aim of this study was to study the epidemiological, diagnostic and therapeutic aspects of Hirschsprung's disease.

Patients and methods : This was a retrospective study conducted at the Point G UHC Surgical Service B on patient charts for which the diagnosis of Hirschsprung's disease was confirmed by histology between 1980 and 2014.

Results : There were 34 cases of Hirschsprung's disease, including 30 boys (88.2%), with a mean age of diagnosis of 64.5 \pm 57.2 months. The most common reason for consultation was constipation in 44.1%. The notion of meconium emission delay greater than 48 hours was found in 97.1%. Abdominal distension was the most common physical sign with 88.2%. The recto-sigmoid form was found in 58.8% of cases. The patients received radical surgical treatment in 88.2% (n = 30). A temporary lateral colostomy was performed in 67.6% (n = 23). The most used technique was that of Soave with 43.3% of cases. The average postoperative hospital stay was 11.1 \pm 2.3 days. The postoperative course was marked by 1 case of death, anal incontinence (2 cases), stomatal stenosis (2 cases) and anal abscess (1 case).

Conclusion : Hirschsprung's disease is a rare condition in our service. The diagnosis is histological. The treatment is essentially surgical. The Soave technique is the most used in our practice. Morbidity is high and mortality is low

Keywords: Hirschsprung's disease, colostomy, surgery, mortality, morbidity

Tirés à part:

Drissa TRAORE, service de chirurgie B du CHU du Point G, Bamako Mali, email : traored2003@yahoo.fr ou idriss@yahoo.fr