

ARTICLE ORIGINAL

SYNDROME ORIFICIEL DANS LES CANCERS GASTRIQUES EN CHIRURGIE GÉNÉRALE DU CHU GABRIEL TOURÉ

SYNDROME ORIFICIEL DANS LES CANCERS GASTRIQUES EN CHIRURGIE GÉNÉRALE DU CHU GABRIEL TOURÉ

BT DEMBÉLÉ¹, A TRAORÉ¹, Y SIDIBÉ¹, KONATÉ M¹, AA TRAORÉ¹, A BAH¹, T KONÉ¹, I TOUNKARA,
A TOGO¹, L KANTÉ¹, I DIAKITÉ¹, THM DIOP², DM DIANGO², G DIALLO¹

¹ Département de chirurgie CHU Gabriel Touré de Bamako, Mali.

² Département d'anesthésie, de réanimation et de médecine d'urgence CHU Gabriel Touré

RÉSUMÉ

Le syndrome orificiel survient très fréquemment dans le cancer de l'estomac.

Objectifs : Nos objectifs de ce travail étaient d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques du syndrome orificiel dans le cancer gastrique.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective sur 15 ans incluant les cas de syndrome orificiel sur tumeur gastrique au CHU Gabriel Touré de Bamako

Résultats : Nous avons colligés sur une période de 15 ans (1999-2014) 372 cas de syndrome orificiel, représentant 53,3% des cancers de l'estomac, 29,6% des cancers digestifs et 2,1% des hospitalisations. Le sexe ratio était de 1,5 ; l'âge moyen a été de 56 ans avec des extrêmes de 27 et 84 ans et un écart-type de 13,3. Le délai moyen d'évolution était de 3,5 semaines avec des extrêmes de 1 à 6 semaines et un écart-type de 5,2. 75 (soixante-quinze) patients soit 20,2% ont été admis en urgences. Les principaux signes retrouvés ont été : vomissements 335/335 cas (100%), dysphagie 37/37 cas (100%) amaigrissement 364 cas (97,8%), masse épigastrique 172 cas (46,5%), clapotage à jeun 168 cas (45,2%) ascite 105 cas (28,2%). 192 malades étaient classés OMS grade III (78,5%) ; OMS II 45 cas (12,1%) et OMS IV 35 cas (9,4%). Une grande majorité de nos malades 267 (71,8%) avaient une classe ASA supérieure ou égale à III. Le siège antro-pylorique a été le plus représenté 335 cas (90,1%), une localisation cardiaque dans 37 cas. L'adénocarcinome a été le type histologique le plus fréquent 351 (94,4%). Le taux d'opérabilité a été de 75% (282 malades) : 46 malades (16,3%) ont subi une résection gastrique ; 184 cas (65,3%) de gastro-entéro-anastomose ; 32 cas (11,3%) de gastrostomie d'alimentation ; 90 malades (24,2%) n'ont pas été opérés. La morbidité a été de 25,6% et la mortalité 14,5%. Le pronostic est très sombre avec une survie à 2 ans de 4,3%.

Conclusion : Le syndrome orificiel est une complication fréquente et grave du cancer gastrique

Mots clés : cancers de l'estomac, syndrome orificiel, Bamako Mali.

SUMMARY

Orificial syndrome occurs very frequently in stomach cancer.

Objectives : Our objectives of this work were to study the epidemiological, clinical and therapeutic aspects of the orificial syndrome in gastric cancer.

Methods : This is a 15-year retrospective descriptive study including cases of oral syndrome on gastric tumors at the CHU Gabriel Touré de Bamako

Results : Over a period of 15 years (1999-2014), we collected 372 cases of orifice syndrome, accounting for 53.3% of stomach cancers, 29.6% of digestive cancers and 2.1% of hospitalizations. The sex ratio was 1.5; The mean age was 56 years with extremes of 27 and 84 years and a standard deviation of 13.3. The average time to evolution was 3.5 weeks with extremes of 1 to 6 weeks and a standard deviation of 5.2. 75 (seventy-five) patients or 20.2% were admitted to emergency departments. The main findings were: vomiting 335/335 cases (100%), dysphagia 37/37 cases (100%) slimming 364 cases (97.8%), epigastric mass 172 cases (46.5%), 168 cases (45.2%) ascites 105 cases (28.2%).

192 patients were classified as WHO grade III (78.5%); WHO II 45 cases (12.1%) and WHO IV 35 cases (9.4%). A large majority of our patients 267 (71.8%) had an ASA class greater than or equal to III. The antro-pyloric seat was the most represented 335 cases (90.1%), a cardiac localization in 37 cases. Adenocarcinoma was the most frequent histologic type 351 (94.4%). The operability rate was 75% (282 patients): 46 patients (16.3%) underwent gastric resection; 184 cases (65.3%) of gastro-entero-anastomosis; 32 cases (11.3%) of gastrostomy of feeding; 90 patients (24.2%) were not operated. Morbidity was 25.6% and mortality was 14.5%. The prognosis is very dark with a survival at 2 years of 4.3%.

Conclusion : Orificial syndrome is a frequent and serious complication of gastric cancer

Keywords : stomach cancer, orificial syndrome, Bamako Mali.

Tirés à part

DEMBELE Bakary Tientigui

Maître de conférences agrégé en chirurgie générale au CHU Gabriel Touré

Bamako-Mali

Tel: 00223 76163981/ 0022365971976

E-mail: btdembele@gmail.com