



ARTICLE ORIGINAL

VOLVULUS DU CÔLON SIGMOÏDE : ASPECTS ÉPIDÉMIO-CLINIQUES, THÉRAPEUTIQUES ET PRONOSTIQUES AU CHU SYLVANUSOLYMPIO - LOMÉ.

SIGMOID COLON VOLVULUS : EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL, THERAPEUTIC AND PROGNOSTIC ASPECTS AT SYLVANUS OLYMPIO TEACHING HOSPITAL - LOME.

K KANASSOUA¹, B KOUTORA¹, F ALASSANI², B TCHANGAI², ED DOSSEH³, B SONGNE-GNAMKOULAMBA¹

Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio - Lomé.

1 : Service des urgences chirurgicales

2 : Service de chirurgie viscérale A

3 : Service de chirurgie générale B

RÉSUMÉ

Introduction : Le volvulus du côlon sigmoïde a une fréquence variable suivant les régions géographiques. Son diagnostic est radio-clinique et son traitement fait appel à des moyens médicaux, endoscopiques et chirurgicaux. Cette étude a été initiée dans le but de décrire les aspects épidémio-cliniques, thérapeutiques et pronostiques du volvulus du côlon sigmoïde au CHU Sylvanus Olympio de Lomé.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude rétrospective et transversale couvrant la période de Janvier 2008 à Décembre 2017, soit 10 ans.

Résultats : Quarante-trois cas de volvulus du côlon sigmoïde ont été colligés en 10 ans sur 239 cas d'occlusion intestinale (18%). L'âge moyen était de 41,7 ans (extrêmes : 18 ans et 80 ans). Il y avait une prédominance masculine (90,70%) soit une sex ratio de 9,75. Le diagnostic était posé sur la base des signes cliniques et de la radiographie de l'abdomen sans préparation dans la majorité des cas. Tous les patients avaient reçu un traitement médical. Huit patients (18,60%) avaient bénéficié d'une détorsion endoscopique suivie d'une colectomie segmentaire en chirurgie programmée. Le traitement chirurgical était réalisé en urgence chez 35 patients (81,40%). Il avait consisté en une détorsion chirurgicale et colectomie segmentaire avec rétablissement de continuité immédiate (30 cas) ou avec colostomie de Hartmann (5 cas). L'évolution était favorable chez 42 patients (97,67%). Un patient (2,33%) était décédé au 13ème jour post-opératoire d'une infection broncho-pulmonaire avec altération de l'état général.

Conclusion : Le diagnostic du volvulus du côlon sigmoïde au CHU Sylvanus Olympio de Lomé est essentiellement basé sur l'examen clinique et la radiographie de l'abdomen sans préparation. L'endoscopie n'est pas de pratique courante en raison de son indisponibilité. Le traitement chirurgical se fait souvent en un temps par une colectomie segmentaire suivie d'anastomose immédiate.

Mots clés : Volvulus du sigmoïde, diagnostic, traitement, Lomé.

SUMMARY

Introduction : Sigmoid colon volvulus has a variable frequency according to the geographical regions. Its diagnosis is radio-clinical and its treatment uses medical, endoscopic and surgical means. This study has been initiated to describe the epidemiological, clinical, therapeutic and prognostic aspects of sigmoid colon volvulus at Sylvanus Olympio Teaching Hospital of Lomé.

Methodology: It was a retrospective and transversal study covering the period from January 2008 to December 2017, a period of 10 years.

Results : Forty-three cases of sigmoid colon volvulus were collected in 10 years out of 239 cases of bowel obstruction (18%). The average age was 41.7 years (extremes: 18 years and 80 years). There was a male predominance (90.70%), a sex ratio of 9.75. The diagnosis was based on clinical signs and radiography of the abdomen without preparation in the majority of cases. All patients had received medical treatment. Eight patients (18.60%) underwent endoscopic detorsion followed by segmental colectomy in programmed surgery. Surgical treatment was urgently performed in 35 patients (81.40%). It consisted of surgical detorsion and segmental colectomy with immediate continuity recovery (30 cases) or with Hartmann's colostomy (5 cases). The evolution was favorable in 42 patients (97.67%). One patient (2.33%) died on the 13th postoperative day of a bronchopulmonary infection with deterioration of the general condition.

Conclusion : The diagnosis of sigmoid colon volvulus at Sylvanus Olympio Teaching Hospital of Lome is essentially based on clinical examination and radiography of the abdomen without preparation. Endoscopy is not common practice because of its unavailability. The surgical treatment is often done in one time by a segmental colectomy followed by an immediate anastomosis.

Keywords : Sigmoid volvulus, diagnosis, treatment, Lome.

Tirés à part

Dr KANASSOUA

BP : 382 Lomé – TOGO

Tel : Bur (228) 23354351 / Cel (228) 90231058

E-mail : kanassoua8812@yahoo.fr