



ARTICLE ORIGINAL

LA CHIRURGIE DES CANCERS GASTRIQUES A OUAGADOUGOU (BURKINA FASO).

GASTRIC CANCER SURGERY IN OUAGADOUGOU (BURKINA FASO)

M WINDSOURI¹, N ZONGO², MNL OUÉDRAOGO⁴, NLMR GODOU², AH BAGUÉ², PB YAMÉOGO², AS OUÉDRAOGO³, M ZIDA², E OUANGRÉ², GP BONKOUNGOU¹, OM LOMPO³, A SANOU¹.

1 Service Chirurgie viscérale CHU Tingandogo, 2 Service Chirurgie viscérale CHU Yalgado Ouédraogo, 3 Service Antaomie pathologique, CHU Yalgado Ouédraogo, 4 Service Pôle Chirurgical Hôpital Saint Camille de Ouagadougou

RÉSUMÉ

Objectif : Evaluer le traitement chirurgical des cancers gastriques à Ouagadougou

Patients et Méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective, descriptive et multicentrique sur 6 ans réalisée à Ouagadougou. Ont été inclus les cas de chirurgie pour cancers de l'estomac.

Résultats : La tumeur était de localisation antro-pylorique dans 56,5%. Le traitement chirurgical était à visée curative (41,9%) ou palliative (58,06%). La gastrectomie a été polaire inférieure dans 29% des cas. La gastro-entéroanastomose a été la chirurgie palliative la plus réalisée (27,4%). Dans les gastrectomies totales, l'anastomose était oesojejunaie termino-latérale sur une anse jéjunale montée en Y dans 7/10 cas. Une TOGD a été réalisée à J6 avant toute reprise d'alimentation. Les complications spécifiques des gastrectomies totales étaient représentées par la diarrhée (4/10) et le syndrome du petit estomac (9/10). La mortalité postopératoire était de 3,2%.

Conclusion : La chirurgie reste l'essentiel du traitement des cancers gastriques. Ses indications et gestes sont multiples et variées. Elle est encore palliative dans une forte proportion à cause des stades avancés au moment du diagnostic. Un diagnostic précoce pourrait améliorer le taux de résectabilité et de chirurgie curative.

Mots clés : cancer-estomac-gastrectomie-gastrostomie-gastro-entéro-anastomose.

SUMMARY

Objective : To evaluate the surgical treatment of gastric cancers in Ouagadougou

Patients and Methods : This is a retrospective, descriptive and multicenter study over 6 years in Ouagadougou. Cases of surgery for stomach cancer have been included.

Results : The tumor was antro-pyloric localization in 56.5%. Surgical treatment was curative (41.9%) or palliative (58.06%). Gastrectomy was inferior in 29% of cases. Gastroenteroanastomosis was the most successful palliative surgery (27.4%). In total gastrectomy, the anastomosis was end-lateral esojunal on a jejunal loop mounted in Y in 7/10 cases. A TOGD was performed on day 6 before any power recovery. Specific complications of total gastrectomy were diarrhea (4/10) and small stomach syndrome (9/10). Postoperative mortality was 3.2%.

Conclusion : Surgery remains the mainstay of the treatment of gastric cancers. His indications and gestures are many and varied. It is still palliative in a large proportion because of advanced stages at the time of diagnosis. Early diagnosis could improve the rate of resectability and / or curative surgery.

Keywords : cancer-stomach-gastrectomy-gastrostomy-gastroentero-anastomosis.

Tirés à part:

ZONGO Nayi, CHUYO, chirurgien cancérologue, E-mail : nayizongo@yahoo.fr téléphone : 0022676653977