

## ARTICLE ORIGINAL

### PRISE EN CHARGE DU PROLAPSUS RECTAL DE L'ADULTE DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE « A » DU CHU DE POINT-G.

MANAGEMENT OF ADULTS RECTAL PROLAPSE IN THE SERVICE OF SURGERY « A » AT THE TEACHING HOSPITAL OF POINT-G.

O SACKO<sup>1</sup>, M SISSOKO<sup>1</sup>, S KOUMARE<sup>1</sup>, L SOUMARE<sup>1</sup>, S KEITA<sup>1</sup>, M CAMARA<sup>1</sup>, A CAMARA<sup>1</sup>, A KOITA<sup>1</sup>, S DIALLO<sup>1</sup>, G SOUMARE<sup>3</sup>, M COULIBALY<sup>1</sup>, D DAKOUO<sup>1</sup>, H DICKO<sup>2</sup>, ZZ SANOGO<sup>1</sup>

**1** Service de chirurgie « A » CHU du Point G.

**2** Service d'anesthésie et réanimation CHU du Point G

**3** Service de gastro-entérologie CHU du Point G

### RÉSUMÉ

**But :** rapporter l'expérience du service dans la prise en charge du prolapsus rectal de l'adulte.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive menée dans le service de chirurgie « A » du CHU du Point G. Elle s'est déroulée sur une période de 14 ans allant de Janvier 2000 à Décembre 2014. Ont été inclus dans l'étude tous les malades opérés pour prolapsus rectal dans le service de chirurgie « A ». La procédure d'Altemeier, et l'anoplastie ont été les techniques utilisées.

**Résultats :** 29 cas de prolapsus rectal complet ont été recensés. Le sexe ratio était de 1,42. L'âge moyen était de 50,10 ans avec un écart type de 21,44. Pendant la période d'étude, le prolapsus rectal a représenté 0,11% de l'ensemble des pathologies rencontrées (n=29), et 3,37% des pathologies ano rectales (n=29). L'anesthésie loco régionale a été réalisée chez tous les patients. Dans la série 25 patients (86,20%) ont été opérés par la procédure d'Altemeier, un cerclage anal a été réalisé chez 3 patients (10,30%), et une anoplastie a été réalisée chez un malade soit 3,40%. La mortalité post-opératoire a été de 3,43% (n=1). Les suites opératoires à un an ont été simples dans 93,10% des cas (n=27). La sténose anale a été retrouvée chez un malade (3,43%).

**Conclusion :** La chirurgie du prolapsus rectal par voie basse reste une des options privilégiées chez les patients fragilisés et exposés aux risques anesthésiques.

**Mots clés :** prolapsus rectal, chirurgie, voie basse.

### SUMMARY

**But :** rapporter l'expérience du service dans la prise en charge du prolapsus rectal de l'adulte.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive menée dans le service de chirurgie « A » du CHU du Point G. Elle s'est déroulée sur une période de 14 ans allant de Janvier 2000 à Décembre 2014. Ont été inclus dans l'étude tous les malades opérés pour prolapsus rectal dans le service de chirurgie « A ». La procédure d'Altemeier, et l'anoplastie ont été les techniques utilisées.

**Résultats :** 29 cas de prolapsus rectal complet ont été recensés. Le sexe ratio était de 1,42. L'âge moyen était de 50,10 ans avec un écart type de 21,44. Pendant la période d'étude, le prolapsus rectal a représenté 0,11% de l'ensemble des pathologies rencontrées (n=29), et 3,37% des pathologies ano rectales (n=29). L'anesthésie loco régionale a été réalisée chez tous les patients. Dans la série 25 patients (86,20%) ont été opérés par la procédure d'Altemeier, un cerclage anal a été réalisé chez 3 patients (10,30%), et une anoplastie a été réalisée chez un malade soit 3,40%. La mortalité post-opératoire a été de 3,43% (n=1). Les suites opératoires à un an ont été simples dans 93,10% des cas (n=27). La sténose anale a été retrouvée chez un malade (3,43%).

**Conclusion :** La chirurgie du prolapsus rectal par voie basse reste une des options privilégiées chez les patients fragilisés et exposés aux risques anesthésiques.

**Mots clés :** prolapsus rectal, chirurgie, voie basse.

#### Tirés à part

Sacko Oumar Chirurgien. Service de chirurgie « A »,  
BP : 333, Tel: (00223) 79166652/ 68478728.

CHU du Point G, Bamako-Mali.  
E-mail : ousacko72@yahoo.fr