



ARTICLE ORIGINAL

CORPS ÉTRANGER DE L'ŒSOPHAGE DE L'ADULTE: EPIDÉMIOLOGIQUES ET PRISE EN CHARGE

FOREIGN BODIES OF THE ESOPHAGUS IN ADULTS: EPIDEMIOLOGY AND MANAGEMENT

E PEGBESSOU¹, B AMANA¹, H BISSA¹, E TAGBA¹, W FOMA¹, E BOKO², E KPHEMISSI¹

1. Service d'ORL et de chirurgie cervicomaxillofaciale du CHU Sylvanus Olympio ; BP : 57. Lomé-Togo
2. Service d'ORL du CHU Campus ; BP : 30284. Lomé-Togo

RÉSUMÉ

Objectif : Rapporter les aspects épidémiologiques et décrire les éléments de la prise en charge des corps étrangers de l'œsophage de l'adulte.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective de 26 ans, réalisée dans le service d'Oto-rhino-laryngologie (ORL) et de chirurgie cervico-maxillo-faciale (CCMF) du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio (CHU-S.O). Etaient inclus dans cette étude, tout patient sans distinction de sexe, admis pour une ingestion de corps étrangers, dont l'âge était supérieur à 15 ans.

Résultats : cents trois corps étrangers de l'adulte étaient recensés, soit une fréquence de 33,3% par rapports au corps étrangers de l'œsophage. Le sexe masculin prédominait avec 58 cas (56,3%), soit un sex-ratio de 1,28. L'âge moyen des patients était de 38 ans, avec des extrêmes de 15 et 65 ans. Quatre-vingt-huit patients (85,5%) avaient un âge inférieur à 54 ans. L'œsophagoscopie au tube rigide avait permis d'extraire la majorité des corps étrangers dans 91 cas (88,3%). Les corps étrangers non organiques étaient plus rencontrés dans 57 cas (55,7%), avec une prédominance des prothèses dentaires dans 48 cas (46,6%). Il a été noté deux cas (1,9%) de perforation œsophagienne.

Conclusion : Le corps étranger œsophagien est une pathologie rare chez l'adulte. Il est prédominant chez le sujet de sexe masculin. Les corps étrangers non organiques sont souvent retrouvés avec une prédominance des prothèses dentaires.

Mots clés : œsophage, corps étrangers, adulte, prothèses dentaires

SUMMARY

Objective: Report the epidemiological aspects and describe the elements of the management of foreign bodies of the esophagus in adults.

Materials and Methods: This was a retrospective study of 26, conducted in the service of Ear, Nose and Throat (ENT), Head and neck surgery at Sylvanus OLYMPIO's teaching hospital. Were included in this study, all patients regardless of gender, admitted for ingestion of foreign bodies, whose age was above 15 years.

Results: Three hundred foreign bodies in adults were identified, a frequency of 33.3% reporting to foreign bodies of the esophagus. The male sex predominated with 58 cases (56.3%), a sex ratio of 1.28. The average age of patients was 38 years, with extremes of 15 and 65. Eighty-eight patients (85.5%) were younger than 54 years. The esophagoscopy was used to extract the majority of foreign bodies in 91 cases (88.3%). Non-organic foreign bodies were more experienced in 57 cases (55.7%), predominantly dental prosthesis in 48 cases (46.6%). Killian's bundle represented the preferential headquarters foreign bodies in 49 cases (46.7%). It was noted two cases (1.9%) of esophageal perforation.

Conclusion: esophageal foreign body is a rare disease in adults. It is predominant in the subject male. Non-organic foreign bodies are often found with a predominance of dentures.

Keywords: esophagus foreign bodies, adult, dental prosthesis

Tirés à part

PEGBESSOU Essobozou Plaodézina

Email : pessodina@yahoo.fr

INTRODUCTION

On appelle corps étranger œsophagien (CEO) tout corps solide ayant parcouru l'œsophage, de façon volontaire ou accidentelle et qui s'y trouve bloquer au lieu de le traverser. La migration simple est sans conséquence, c'est l'immobilisation intraoesophagienne qui constitue le phénomène pathologique et détermine les accidents. Le CEO est fréquemment rencontré chez l'enfant. Il représente une urgence relativement fréquente, posant un double problème : diagnostique qui n'est pas toujours évident ; et pronostique lié à des complications graves, pouvant menacer le pronostic vital [1]. La nature des CE est souvent alimentaire (os, arêtes, viandes) rarement des CE plus gros (dentiers), ou plus acérés (aiguilles, lames de rasoir, épingles de sûreté, cure-dents...). La survenue des CEO chez l'adulte est rare, et survient souvent sur un terrain particulier : les prisonniers, les patients psychotiques ou ayant un retard psychologique, les alcooliques, ceux présentant des antécédents de malformations ou de chirurgie digestive, et les patients âgés édentés [2, 3]. Peu d'études ont été réalisées sur cette affection chez l'adulte et aucune d'entre elles, ne nous permettent de donner sa fréquence réelle [4]. Cette étude sur les CEO de l'adulte, a pour objectif de :

- Rapporter les aspects épidémiologiques;
- Décrire les éléments de la prise en charge.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée sur une période de 26 ans : du 1er janvier 1988 au 31 Décembre 2013. Elle a été réalisée dans le service d'Oto-rhino-laryngologie (ORL) et de chirurgie cervico-maxillo-faciale (CCMF) du Centre Hospitalier Universitaire Sylvanus Olympio (CHU-S.O). L'étude a été réalisée à partir des dossiers des malades et des registres de compte rendu opératoire (CRO). Étaient inclus dans cette étude, tout patient sans distinction de sexe admis pour une ingestion de corps étrangers, avec un âge supérieur à 15 ans ; dont l'œsophagoscopie au tube rigide a mis en évidence un corps étranger. N'étaient pas inclus dans cette étude, les patients dont l'âge est inférieur à 15 ans admis pour CEO ; patients dont l'âge était supérieur à 15ans, admis pour un CEO, dont l'œsophagoscopie au tube rigide n'avait pas objectivé de CE. Les variables étudiés étaient : l'âge, le sexe, l'année d'admission, la nature du CE, état de la muqueuse œsophagienne, la technique d'extraction, les complications. Les données étaient collectées à partir des dossiers des malades et registres de compte rendu opératoire, traitées et analysées par le logiciel EPI-INFO 3.5.1.

RÉSULTATS

Nous avons recensé 436 corps étrangers des voies

aérodigestifs (VAD). Parmi ces 436 corps étrangers des VAD, 309 représentaient les corps étrangers œsophagiens. Sur les 309 patients, 103 CE étaient observés chez des adultes ; soit une fréquence de 33,3% par rapports au corps étrangers de l'œsophage. La fréquence moyenne annuelle était de 4 patients par an, avec des extrêmes de 1 et 10 cas par an. Des pics ont été observés en 2006 avec 10 cas, en 2009 et en 2010 avec 8 cas chacun. Le sexe masculin prédominait avec 58 cas (56,3%), soit un sex-ratio de 1,28. L'âge moyen des patients était de 38 ans, avec des extrêmes de 15 et 65 ans. Quatre-vingt-huit patients (85,5%) avaient un âge inférieur à 54 ans. La tranche d'âge la plus représentée était, celle comprise entre 25 et 34 ans ; avec 27 cas (26,2%) (Figure 1).

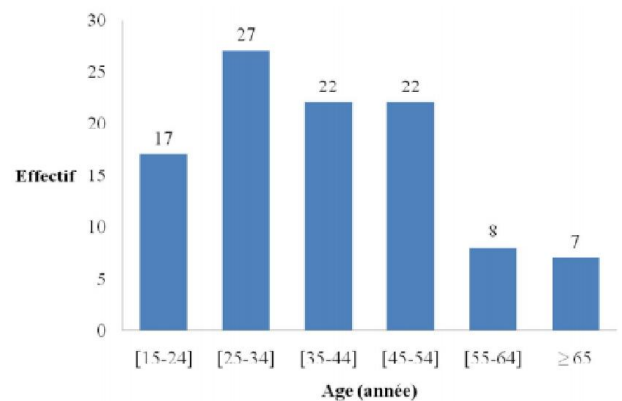


Figure 1 : Tranche d'âge des patients

Deux patients présentaient des antécédents de sténose caustique de l'œsophage, et un patient était suivi en psychiatrie pour des troubles de comportement. La radiographie cervico-thoracique a été réalisée par tous les patients. Sur les radiographies, 41 corps étrangers (39,8%) étaient radio opaques (Figure 2). L'œsophagoscopie au tube rigide avait permis d'extraire des corps étrangers dans 91 cas (88,3%) (Figure 3).



Figure 2a : Corps étranger de l'œsophage sur une radiographie de face (pile-bouton)



Figure 2b : Corps étranger de l'œsophage sur une radiographie de profil (os de poulet)

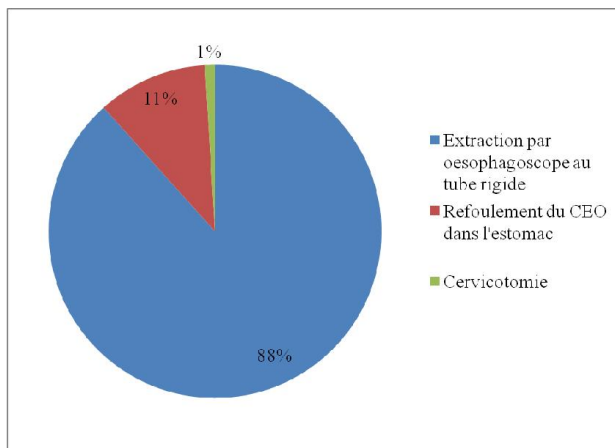


Figure 3: Répartition des patients selon la technique d'extraction

Une cervicotomie a été réalisée dans un cas (figures 3). Les corps étrangers non organiques étaient plus rencontrés dans 57 cas (55,7%), avec une prédominance des prothèses dentaires dans 48 cas (46,6%), parmi ces prothèses dentaires; 10 portaient des crochets. Les corps étrangers organiques étaient retrouvés dans 46 cas, dominés par les morceaux de viande dans 13 cas (12,6%) (Tableau).

Deux perforations œsophagiennes (1,9%) dues aux prothèses dentaires ont été observées après l'extraction. Ces deux perforations ont été réparées.

Tableau : Répartition des patients selon la nature du corps étranger

	Effectifs	%
CE organiques	46	44,5
Morceau de viande	13	12,6
Arête de poisson	12	11,6
Morceau d'os	10	9,6
Noix de cola	6	5,8
Epis de maïs	2	1,9
Noyau de fruit	1	1,0
Cube d'assaisonnement	1	1,0
Branchies de poisson	1	1,0
CE non organiques	57	55,5
Prothèse dentaire	48	46,6
Capuchon de bouteille	3	2,9
Talisman	1	1,0
Épingle	1	1,0
Boucle d'oreille	1	1,0
Couteau de table	1	1,0
Pile-bouton	1	1,0
Billon de souris de l'ordinateur	1	1,0
Total	103	100,0

DISCUSSION

Les corps étrangers de l'adulte de notre pratique ne surviennent pas sur des terrains particuliers comme le montre d'autres études [2,3]. Tous nos patients sont généralement des sujets normaux ingérant un objet accidentellement ou dans un but particulier. Notre fréquence est beaucoup moindre que chez l'enfant, elle confirme les données de la littérature [4]. La prédominance masculine retrouvée dans cette étude est similaire aux résultats de Jgounni et al [4] et de Mellekou et al [5]. Par contre Doumbia-singare et al. ont trouvé une équivalence entre les 2 sexes [6]. La radiographie permet de nous orienter sur la nature du

corps étranger, elle permet également d'envisager la méthode d'extraction. Chez l'adulte, l'impaction alimentaire et l'ingestion accidentelle d'os, d'arêtes, de cure-dents ou de prothèses dentaires sont les situations les plus fréquentes, écrivaient Lheureux et al [7]. L'importance des prothèses dentaires dans cette étude, comme celle de Doumbia-singare [6] ; s'explique par le port des prothèses dentaires mal adaptées ou mal confectionnées. En dehors des prothèses dentaires, d'autres objets peuvent être retrouvés comme des épingles [4] ou comme des aiguilles [8]. L'ingestion de talisman et de noix de cola dans cette étude, est faite dans but rituel sur recommandation des tradithérapeutes. Il est demandé aux individus voulant un pouvoir mystique, d'avaler les talismans ou les noix de cola sans les mâcher. Cela a pour but de ne pas dénaturer le pouvoir des objets avalés. Retrouver les morceaux de viandes comme corps étrangers est une situation rare. Cette situation se présente souvent sur un œsophage pathologique. Dans cette étude ; seules deux sténoses de l'œsophage ont été retrouvées. L'œsophagoscopie au tube rigide a été la technique la plus utilisée pour extraire les CE comme certaines études [9, 10, 11]. Notre plateau technique ne permet pas l'extraction de tous les corps étrangers tels que les objets arrondis. Devant cette situation où la

préhension est impossible, ces corps sont repoussés dans l'estomac. Une œsophagotomie est effectuée ; lorsqu'il est impossible de repousser un objet dans l'estomac ou lorsqu'un crochet est inséré dans la muqueuse œsophagienne. En dehors des perforations œsophagiennes dues aux prothèses de cette étude, d'autres complications peuvent être retrouvées telles que les perforations du sigmoïde [12], perforation œso-carotidien [13], fistules aorto-œsophagiennes [14], voire une médiastinite [15]. Ces perforations sont souvent dues aux CE, aux manœuvres d'extractions ou aux deux mécanismes combinés.

CONCLUSION

Les corps étrangers de l'adulte dans notre pratique surviennent généralement chez des sujets normaux ingérant des objets accidentellement ou volontairement dans un but précis. Le sexe masculin est régulièrement affecté. La part importante des prothèses dentaires doit nous amener à entreprendre des actions de préventions qui passent par la sensibilisation des populations, le contrôle médical régulier des prothèses dentaires ; l'éviction des prothèses mobiles et la promotion des prothèses fixes.

RÉFÉRENCES

- 1- Zalagh M, Errami N, Akhiri M, Jahidi A, Benariba F. Conduite à tenir devant un corps étranger pharyngo-œsophagien. *Esp Méd* 2010; 17 (174): 680-4.
- 2- Letard JC, Ponchon T, Napoleon B, et al. Les corps étrangers ingérés. *Acta Endosc* 2004; 34 (4) :627-8.
- 3- Cangir AK, Tug T, Okten I. An Unusual Foreign Body in the Esophagus: Report of a Case. *Surg Today* 2002;32:523-4
- 4- Jgounni R, Louzi A, Finech B, Gharaba S, Elfadil K, Samlani-Sebbane Z, et al. Ingestion de corps étrangers chez l'adulte : approche épidémiologique, clinique et thérapeutique dans la région de Marrakech. *J Afr Hepatol Gastroenterol* 2011;5:232-5.
- 5- Mellouki I, Khalil N, Lazaar N, Yousfi MEI, Aqodad N, Benajah DA, Abkari MEI, Ibrahim A. Place de l'endoscopie en urgence dans la prise en charge des corps étrangers ingérés à propos de 82 cas. *Endoscopy* 2011; 43:128.
- 6- Doumbia-Singare K, Timbo SK, Keita M, et al. Corps étrangers de l'oesophage chez l'adulte : à propos de 26. *Mali Med* 2011; 26(3) : 1-4
- 7- Lheureux P, Cavenaile JC, Cornil A, et al. Ingestion de corps étrangers : attitude pratique. *Rean Urg* 1996; 5 : 637-53.
- 8- Haidouri O, Timraz A. Ingestion accidentelle des aiguilles: nouvelle circonstance de survenue. *Acta endosc* 2011; 41: 65-9.
- 9- Ouoba K, Dao MO, Serme AK, Ouedraogo I, Eloia A, Cisse R. Les corps étrangers œsophagiens au CHU de Ouagadougou : Une étude de 246 cas. *Med Afr Noire* 2003; 50(5):236-40.
- 10- Weissberg D, Refaely Y. Foreign bodies in the oesophagus. *Ann Thorac Surg* 2007; 84:1854-7.
- 11- Brossard E, Ollyo J-B, Monnier P. Les corps étrangers de l'oesophage: prise en charge diagnostique et thérapeutique. *Acta Endosc* 1991; 21:655-6.

12- Narjis Y, Finech B, Rabbina K, et al. Perforation isolée du sigmoïde par ingestion de prothèse dentaire: à propos de deux cas. J Afr Hepatol Gastroenterol 2010; 4: 177-9

13- Nwaorgu OG, Onakoya PA, Sogebi AO, Kokong DD, Dosumu OO. Esophageal impacted dentures. J Natl Med Assoc 2004, 96(10):1350-3.

14- Cheng LC, Chiu CS. Foreign body-induced aorto-oesophageal fistula: a review of five cases and their management. Hong Kong Med J 2006; 12:219-21.

15- Kpemissi E, Diparide Agbere A, Ndakena K, Kessie K. Corps étrangers œsophagiens : aperçu étiologique et thérapeutique Expérience du CHU de Lomé (Togo). CERF/ Santé 1997; 7(5): 338-40.