

FAIT CLINIQUE

MÉGACŒSOPHAGE IDIOPATHIQUE CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT : DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT À PROPOS DE 4 CAS À HÔPITAL MÈRE-ENFANT DOMINIQUE OUATTARA DE BINGERVILLE

IDIOPATHIC MEGAESOPHAGUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: DIAGNOSIS AND TREATMENT IN FOUR CASES AT THE DOMINIQUE OUATTARA MOTHER AND CHILD HOSPITAL IN BINGERVILLE

S TEMBELY, ME MENYE-ASSAMOI, KM KOFFI, YY PIAN, AG DIETH, DA SILVA ANOMA

Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital Mère-Enfant Dominique Ouattara de Bingerville
UFR sciences médicales, Université Felix Houphouët Boigny

RÉSUMÉ

Introduction : Le mégacœsophage idiopathique (ou achalasie) est une affection rare de la motricité œsophagienne, caractérisée par une absence de péristaltisme de l'œsophage, une hypertonie et un défaut de relaxation du sphincter inférieur de l'œsophage (SIO). L'objectif de cette étude était de rapporter notre expérience dans la prise en charge du mégacœsophage chez l'enfant et l'adolescent à partir d'une série de quatre cas cliniques à l'Hôpital Mère-Enfant de Bingerville, en analysant les modalités diagnostiques et thérapeutiques.

Observations : nous avons colligé une série de 4 cas cliniques dont Les patients étaient âgés de 6 à 21 ans. Les signes cliniques comprenaient des vomissements post-prandiaux, une dysphagie, un amaigrissement parfois associé un retard de croissance. Le diagnostic de mégacœsophage était posé devant une image en radis du bas œsophage avec une dilatation en amont au transit œsogastro-duodénal. Un patient a bénéficié d'une dilatation œsophagienne sans succès durable. Tous les patients ont été traités chirurgicalement par myotomie de Heller avec confection d'une valve antireflux type Dor. L'évolution postopératoire a été favorable dans tous les cas, avec amélioration clinique et récupération nutritionnelle.

Conclusion : Le mégacœsophage idiopathique reste un diagnostic rare chez l'enfant, souvent posé tardivement. Le traitement chirurgical par myotomie de Heller associée à un geste antireflux permet une amélioration notable et durable de la symptomatologie.

Mots-clés : *Mégacœsophage, achalasie, myotomie de Heller*

SUMMARY

Introduction: Idiopathic megaesophagus (or achalasia) is a rare disorder of esophageal motility characterized by a lack of esophageal peristalsis, hypertonia, and failure of the lower esophageal sphincter (LES) to relax. The aim of this study was to report on our experience in the management of megaesophagus in children and adolescents based on a series of four clinical cases at the Bingerville Mother and Child Hospital, analyzing the diagnostic and therapeutic modalities.

Observations: We compiled a series of four clinical cases in which patients were aged between 6 and 21 years. Clinical signs included postprandial vomiting, dysphagia, weight loss, and sometimes growth retardation. The diagnosis of megaesophagus was made based on a radish-like image of the lower esophagus with upstream dilatation at the barium X-ray. One patient underwent esophageal dilatation without lasting success. All patients were treated surgically with Heller myotomy and creation of a Dor-type antireflux valve. The postoperative outcome was favorable in all cases, with clinical improvement and nutritional recovery.

Conclusion: Idiopathic megaesophagus remains a rare diagnosis in children, often made late. Surgical treatment with Heller myotomy combined with an antireflux procedure results in a significant and lasting improvement in symptoms.

Keywords: *Megaesophagus, achalasia, Heller myotomy*

Tirés à part

Docteur Tembely samba Chirurgien pédiatre Mail : sembely@yahoo.fr Cell : +2250709372437 Service de chirurgie pédiatrique
Hôpital Mère-Enfant Dominique Ouattara de Bingerville (HME) UFR sciences médicales Université Felix Houphouët Boigny