

Panorama de la prise en charge chirurgicale des enfants à l'hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry (Guinée)

Panorama of surgical care for children at Ignace Deen national hospital, teaching hospital of Conakry (Guinea)

Balde FB^{1,2}, Toure MA², Camara M¹, Toure A^{1,2}, Bah ML^{2,4}, Diallo AB^{2,3}.

¹ Service de chirurgie générale, hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry.

² Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Faculté des sciences et techniques de la santé.

³ Service d'urologie, hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry

⁴ Service de traumatologie, hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry

Auteur correspondant : Fatoumata Binta BALDE, service de chirurgie générale, hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry ; Téléphone : (+224) 628355016;

E-mail : fatoumatabinta.balde@usmba.ac.ma

Reçu le 26 janvier 2025 - Accepté le 14 mars 2025 - Publié le 28 avril 2025

RÉSUMÉ

But : était d'une part, faire le panorama de la prise en charge chirurgicale des enfants à l'hôpital national Ignace Deen et d'autre part, apporter une analyse et une mise au point sur l'âge de prise en charge des pathologies malformatives.

Patients et méthodes : il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective de trois ans, réalisée dans les services de chirurgie générale, d'urologie et de traumatologie-orthopédie de l'hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry. Nous avons inclus tous les patients âgés de 0 à 15 ans opérés dans ces différents services durant la période d'étude. À travers les registres d'hospitalisation, nous avons collecté les données médicaux des patients.

Résultats : durant la période d'étude, sur 7230 patients, 347 étaient des enfants soit une fréquence de 4,79%. Au service de chirurgie générale, la fréquence était de 4,74%. L'âge moyen était de 9,36 ± 4,6 ans et une prédominance des garçons (66,83%). Les abdomens aigus occupaient les deux-tiers des cas. Au service d'urologie, la fréquence était de 4,27% avec un sex ratio de 28. L'âge moyen était de 8,13 ± 4,3 ans. Les uropathies malformatives étaient les plus fréquentes 26,44%. Enfin, au service de traumatologie-orthopédie, la fréquence était de 6,15%; l'âge moyen 10,5 ± 3,5 ans et une prédominance des filles. La prise en charge des fractures représentaient presque la moitié des cas. La chirurgie néonatale est quasi inexistante et la chirurgie ambulatoire entre 23,66% et 41,37%.

Conclusion : la prise en charge chirurgicale des patients pédiatriques est non négligeable à l'hôpital national Ignace Deen. Les pathologies sont variées allant des malformations congénitales aux pathologies acquises, traumatiques ou non. L'âge de prise en charge des pathologies malformatives est pour la plus part avancé dû au retard diagnostique.

Mots clés : chirurgie, enfant, hôpital national Ignace Deen, Conakry

SUMMARY

Aim : to make an overview of the surgical treatment of children at Ignace Deen national hospital and, provide an analysis focused on the age of management of malformative pathologies.

Patients and method: this was a retrospective study of three years, carried out in the departments of general surgery, urology and traumatology-orthopaedics of Ignace Deen national hospital, teaching hospital of Conakry. We included all patients aged from 0 to 15 years who underwent surgery in these different services during the study period. Through the hospital registries, we collected medical data from patients.

Results: during the study period, out of 7230 patients, 347 were children, a frequency of 4.79%. In the general surgery department, the frequency was 4.74%. The average age was 9.36 ± 4.6 years and a predominance of boys (66.83%). Acute abdomen was two-thirds of the cases. In the urology department, the frequency was 4.27% with a sex ratio of 28. Mean age was 8.13 ± 4.3 years. Malformative uropathies were the most frequent 26.44%. Finally, in the traumatology-orthopedics department, the frequency was 6.15%; the average age 10.5 ± 3.5 years and a predominance of girls. Fracture management was almost half of the cases. Neonatal surgery is almost non-existent and day case surgery between 23.66% and 41.37%.

Conclusion: The surgical management of pediatric patients is not negligible at Ignace Deen national hospital. Pathologies range from congenital malformations to acquired pathologies, traumatic or not. The age of management of malformative pathologies is mostly advanced due to late diagnosis.

Keywords: Surgery, Child, Ignace Deen national hospital, Conakry.

INTRODUCTION

Les enfants représentent près de la moitié de la population dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Butler et al rapportaient que 18,5% de ces enfants avaient en 2015 un problème pouvant être corrigé chirurgicalement, cependant deux tiers d'entre eux n'ont jamais reçu de traitement chirurgical [1]. En Afrique Sub saharienne, le problème est majeur, car selon les estimations les plus récentes, jusqu'à 94 % des enfants n'ont pas accès à des soins chirurgicaux sûrs, abordables et réalisés en temps opportun, ce qui entraîne une mortalité élevée [2]. En Guinée, un seul service de chirurgie pédiatrique existe dans les établissements publics. L'hôpital national Ignace Deen ne possède pas de service de chirurgie pédiatrique ni de chirurgien pédiatre affecté.

Le but de ce travail était d'une part, faire le panorama de la prise en charge chirurgicale des enfants à l'hôpital national Ignace Deen et d'autre part, apporter une analyse et une mise au point sur l'âge de prise en charge des pathologies malformatives.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective de trois ans, allant du 1^{er} janvier 2022 au 31 décembre 2024. Les services de chirurgie générale, d'urologie et de traumatologie-orthopédie de l'hôpital national Ignace Deen ont servi de cadre pour l'étude. Nous avons inclu tous les patients âgés de 0 à 15 ans opérés dans ces différents services durant la période d'étude. Les registres d'hospitalisation ont servi de support de collecte des données médicaux des patients. Les variables étudiées étaient qualitatives et quantitatives suivant l'âge, le sexe, le diagnostic et l'évolution hospitalière (décès ou sortie). Les données ont été saisies et analysées par le logiciel Epi info version 7.2.1. Les variables qualitatives ont été présentées en proportion ou pourcentage et les variables quantitatives en moyenne avec écart-type et intervalle de confiance à 95%.

RÉSULTATS

Durant la période d'étude, sur 7230 patients, 347 étaient des enfants soit une fréquence de 4.79%. L'âge, le sexe, la pathologie et l'évolution hospitalière sont présentés par service. Au service de chirurgie générale, sur 4201 patients pris en charge, 199 étaient des enfants soit une fréquence de 4,74%. L'âge moyen était de 9,36 ± 4,6 ans et une prédominance des garçons 66,83%; sexe ratio à 2. Les abdomen aigus occupaient les deux-tiers et il s'agissait des appendicites et des péritonites dans près de la moitié des cas. Les pathologies malformatives quant à elles occupaient 18,59%. La hernie ombilicale ou inguinale prédominait dans ce groupe (83,78%). L'âge de prise en charge de ces pathologies malformatives était variable de 16 jours à

15 ans. Un seul a été pris en charge dans la période néonatale (une spina bifida), neuf patients dans les deux premières années soit 20,45%, tous les autres ont été opérés à un âge moyen de 11 ans. Dans 23,66% la chirurgie était en mode ambulatoire. Enfin la pathologie tumorale représentait 3,52% (7 cas). Il s'agissait de six masses abdominales et une tumeur ovarienne. Ces résultats sont détaillés dans le tableau 1. Sur le plan évolutif, dix cas de décès ont été rapportés soit 5,02%. Il s'agissait de quatre cas de brûlures thermiques, trois cas de péritonites aiguës généralisées, deux cas d'occlusions intestinales aiguës et un cas d'invagination intestinale aigue.

Tableau I: Pathologies prises en charge au service de chirurgie générale

Pathologies	Nombre de cas (N=199)	%
Urgences	155	77,89
Appendicite et Péritonites	92	59,35
Occlusions intestinales aiguës	20	12,90
Brûlures	16	10,32
Traumatismes	14	9,00
*Autres	13	8,39
Malformations congénitales	37	18,59
Hernie ombilicale et/ou inguinale	31	83,78
Cryptorchidie	3	8,10
Hydrocèle	1	2,70
Hématocolpos	1	2,70
Spina bifida	1	2,70
Pathologie tumorale	7	3,52

*Autres: invaginations intestinales aiguës, cholécystite, infection ostéo articulaire, sténose du pylore, prolapsus rectal, hémorragie digestive.

Au service d'urologie, sur 2037 patients pris en charge, 87 étaient des enfants soit 4,27% dont quatre vingt-quatre garçons (SR G/F=28). L'âge moyen était de 8,13 ± 4,3 ans. Les uropathies malformatives étaient les plus fréquentes (26,44%), suivies de la cryptorchidie, la persistance du canal péritonéo-vaginal, la lithiase urinaire, le traumatisme et ses complications, les tumeurs et autres. L'âge moyen de la prise en charge des uropathies malformatives était de 7,74 ans dont 6,4 ans pour l'hypospadias, 5 ans pour la valve de l'urètre postérieur, 11,6 ans pour le syndrome de jonction pyélo-urétéral et 8 ans pour le mégacrotère primitif. Quant à la cryptorchidie, l'âge moyen de prise en charge était de 7,11 ans. Dans 41,37%, la chirurgie se faisait en mode ambulatoire. Aucun cas de décès hospitalier n'a été rapporté.

Tableau II: Pathologies prises en charge au service d'urologie.

Pathologies	Nombre de cas (N=87)	%
Uropathies malformatives	23	26,44
Hypospadias	9	39,13
Valves de l'urètre postérieur	6	26,09
Syndrome de jonction Pyélo-urétéral	5	21,74
Palmure de la verge	2	8,69
Mégauretère primitif	1	4,35
Persistance du canal péritonéo - vaginal	18	20,69
Cryptorchidie	18	20,69
Lithiase urinaire	9	10,34
*Autres	9	10,34
Traumatisme et complications	8	9,19
Pathologie tumorale	2	2,31

*Autres: grangrène des organes génitaux externes (2), Priapisme (6) et varicocèle (1).

Enfin, au service de traumatologie-orthopédie, sur 992 patients, 61 étaient des enfants soit une fréquence de 6,15%. L'âge moyen était de 10,5 ± 3,5 ans dont quarante-une filles et vingt garçons (sex ratio=2). La prise en charge des fractures représentaient presque la moitié des cas, suivie de l'ostéomyélite chronique. Les pathologies prises en charge en traumatologie sont détaillées dans le tableau III.

Tableau III: pathologies prises en charge au service de traumatologie.

Pathologies	Nombre de cas (N=61)	%
Fractures	30	49,18
Ostéomyélite aiguë	15	24,59
Infection des parties molles	6	9,84
Tumeurs osseuses	5	8,19
Epiphysiolyse fémorale supérieure	2	3,28
Rupture tendineuse	2	3,28
Arthrite septique	1	1,64

DISCUSSION

Dans les services de chirurgie générale, d'urologie et de traumatologie de l'hôpital national Ignace Deen, CHU de Conakry, la chirurgie pédiatrique

représentait 4,79%. Ce faible taux pourrait se justifier par l'absence de service dédié et de chirurgien pédiatre.

L'âge moyen de prise en charge était respectivement de 9,36 ans, 7.74 ans et 10,5 ans.

Les pathologies prises en charge étaient variées. Au service de chirurgie générale, ce sont les abdomen aigus qui prédominaient (appendicites, péritonites, occlusions intestinales). La chirurgie néonatale n'a été réalisée que dans un seul cas. Cette rareté de la chirurgie néonatale pourrait se justifier par l'absence de réanimation néonatale disponible dans ledit hôpital.

La chirurgie se faisait selon un mode ambulatoire entre 23,66 et 41,37%. Ces résultats sont comparables à ceux de la littérature africaine dans le contexte d'absence d'unité de chirurgie ambulatoire dédiée [3]. Cependant, les indications en sont très limitées (cryptorchidie, hernies inguinales/ombilicales, hydrocèle). Sachant que l'enfant est le patient idéal à une chirurgie ambulatoire, il serait possible d'élargir ces indications.

Au service d'urologie, la prise en charge était dominée par les uropathies malformatives. Au CHU Aristide le Dantec de Dakar, Sénégal 43,1% des patients porteurs d'uropathie malformative étaient pris en charge au service d'urologie en 2023 [4].

Quant à l'âge de prise en charge des pathologies malformatives, il faut souligner que de manière générale, il existe un retard diagnostic dans notre contexte africain et l'absence de diagnostic prénatal contribue fortement à cette réalité. Cependant, il est variable d'un pays et d'un service à l'autre. Au Maroc en 2023 il était de 10% pour la spina bifida [5], 6,66% pour les malformations pulmonaires [6]. Au Sénégal en 2023, le diagnostic prénatal des uropathies malformatives était de 12% [4] et 6,9% au Cameroun en 2022 [7].

L'âge moyen de prise en charge des uropathies malformatives dans notre étude était de 7,75 ans (84 mois); retard comparable à celui rencontré dans un service d'urologie au Burkina Faso en 2019 qui était de 7, 31 ans [8]. Les patients étaient plus jeunes en Cote d'Ivoire (17,5 mois) en 2024 [9], 64,1 mois (5 ans) au Sénégal en 2023 [4].

Quant à la cryptorchidie elle était prise en charge plus tardivement dans la série de Bouya PA et al. au Congo (9,6 ans) en 2012 versus 7,11 ans dans notre étude [10] et 5,7 ans au Sénégal il y a 17 ans (2008) [11]

CONCLUSION

La prise en charge chirurgicale des patients pédiatriques est non négligeable à l'hôpital national Ignace Deen. Les pathologies sont variées allant des malformations congénitales aux pathologies acquises, traumatiques ou non. La chirurgie néonatale est quasi inexistante, et la chirurgie ambulatoire est couramment pratiquée bien que sur des indications

limitées. L'âge de prise en charge des pathologies malformatives est pour la plus part avancé dû au retard diagnostic.

REFERENCES

1. **Butler EK, Tran TM, Nagarajan N, et al.** Epidemiology of pediatric surgical needs in low-income countries. *PLoSOne* 2017;12(3):e0170968. Doi:10.1371/journal.pone.0170968.
2. **Mullapudi B, Grabski D, Ameh E.** Estimates of number of children and adolescents without access to surgical care. *Bull World Health Organ.* 2019;97(4):254-8.
3. **Baldé FB.** La chirurgie ambulatoire au Maroc: état des lieux et freins en chirurgie pédiatrique. Mémoire de fin de Diplôme inter universitaire, 2022 Université de Paris 13-France.
4. **Ndiath A, Keita Y, Bagayogo NA, Ndiaye M, Camara S, Sine B et al.** Malformations congénitales du rein et des voies urinaires chez l'enfant à l'Hôpital Aristide Le Dantec de Dakar. *PAMJ Clinical Medicine.* 2023;11(27). 10.11604/pamj-cm.2023.11.27.35865.
5. **Benmassaoud Z, Balde FB, Alaoui O, Mahmoudi A, Khattala K, and Bouabdallah Y.** Spina bifida in the pediatric surgery Department of Fez. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 2023, 18(01), 1090–1092.
- 6-**Balde FB, Alaoui O, Thierry M, Zineb B, Mahmoudi A et al.** Les malformations pulmonaires congénitales: une expérience de 11 ans au service de chirurgie pédiatrique du CHU Hassan II de Fès. *PAMJ Clinical Medicine.* 2022;9(3). 10.11604/pamj-cm.2022.9.3.32970.
7. **Moulion Tapouh JR, Dongmo Fomekong S, Mbouche LO et al.** Particularités cliniques et radiologiques des uropathies malformatives de l'enfant au Cameroun. *J Afr Imag Méd* 2022; 14(1):1-7.
8. **Ouattara A, Pare AK, Ky DB, Bako A, Kabore FA, Kambou T.** Profil des pathologies uropédiatriques au Centre Hospitalier Universitaire Souro Sanou de Bobo-Dioulasso. *Médecine d'Afrique francophone.* 2019; 66(4): 175-181.
9. **Bouah-Kamon E, Ehile-Kacou AMS, Diarrassouba G, Eboua TKF, Lasme-Guillao E.** Uropathies malformatives de l'enfant: profil épidémiologique, thérapeutique et évolutif en milieu hospitalier ivoirien. *Néphrologie et Thérapeutique* 2024; 20: 260-268;
10. **Bouya PA, Odzébé AWS, Avala PP, Ondongo Atipo M, Koutaba E, Cardorelle Mbika AI.** Prise en charge de la cryptorchidie au centre hospitalier et universitaire de Brazzaville. *Andrologie* 2012; 22:108-111.
11. **Ndour O, Fall M, Faye Fall AL, Diouf C, Ndoeye NA, Ngom G, Ndoeye M.** Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques de la cryptorchidie chez l'enfant: analyse de 123 observations. *African Journal of Urology* 2015; 21, 10–14.