

JEUDI 25 AOUT 2022

07h–08H

OUVERTURE ET ACCUEIL – INSCRIPTIONS

08H-09H

SESSION 1: MEMBRES PELVIENS

PRESIDENT : Pr KRAH

MODERATEUR : Dr BENIE AC

RAPPORTEUR : Dr AKPRO

- 08H00-08H06 - COM 01 : **AKOBE AJR** - Luxations traumatiques récentes de la hanche : Analyse descriptive d'une série hospitalière
- 08H06-08H12 - COM 02 : **AMOSSOU LF** - Positionnement des Implants et Résultats Fonctionnels des Prothèses Totales de Hanche de Première Intention au CNHU-HKM : à propos de 46 cas
- 08H12-08H18 - COM 03 : **DIBI KXCC** - Prise en charge des fractures du massif trochantérien par clou gamma court : à propos de 23 cas
- 08H18-08H24 - COM 04 : **KOUASSI KJE** - Résultat du traitement des fractures du massif trochantérien par vis-plaque de Judet Létournel
- 08H24-08H30 - COM 05 : **SORO ZM** - Résultats du traitement des cals vicieux diaphysaires du fémur chez l'adulte
- 08H30-08H36 - COM 06 : **AMOSSOU LF** - Enclouage centromédullaire verrouillé sans amplificateur de Brilliance au CHU DOP : à propos de 90 cas
- 08H36-08H42 - COM 07 : **BLE GY** - Fracture du cartilage de croissance : aspects épidémiologiques et anatomo-cliniques
- 08H42-08H48 - COM 08 – **SAINY KSD** - Aspects épidémiologiques, radiocliniques et thérapeutiques des fractures luxations ouvertes de la cheville : A propos de 30 cas
- 08H48-08H54 COM 09 – **SOUMAHORO I** - Traumatisme du pied : aspects épidémiologiques, anatomopathologiques et thérapeutiques
- 08H54-09H10 DISCUSSIONS**

09H10–09H45

CEREMONIE D'OUVERTURE

- **ALLOCUTION DU PRESIDENT DE LA SIVCOT**
- **ALLOCUTION DU PRESIDENT DU COMITE D'ORGANISATION**
- **ALLOCUTION DU DOYEN DE L'UFR DES SCIENCES MEDICALES DE BOUAKE**
- **ALLOCUTION DU MAIRE DE BOUAKE**
- **ALLOCUTION DU PARRAIN DU CONGRÈS OU DE SON REPRESENTANT**

09H45–10H15
PHOTO DE FAMILLE
VISITE DES STANDS
PAUSE CAFE

10H15–11H00
CONFERENCE 1 : Pr BROUH YAPO

PRESIDENT : Pr KONE SEYDOU
MODERATEUR : Pr PETE Y
RAPPORTEUR : Dr KOUASSI ERIC

10H15-10H45 **Prise en charge pré hospitalière des accidentés de la route : secours, transport, soins**

10H45-11H00 **DISCUSSIONS**

11H00–12H45

PANNEL SUR LES ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE

PRESIDENT : Pr KODO
MODERATEUR : Pr KRAH
RAPPORTEUR : Dr ASSERE ARNAUD

DISCUSSIONS

12H45 – 14H00
PAUSE DEJEUNER

14H00 – 14H45
CONFERENCE 2 : Pr ADJOUA Rith Pascal

PRESIDENT : Pr ANOUMOU NM
MODERATEUR : Dr KABA L
RAPPORTEUR : Dr KOUASSI ADELAIDE

14H00-14H15 **La pratique médico-chirurgicale en prévention des fautes et erreurs médicales**

14H15-14H30 **L'enquête médico-judiciaire et la médiation en santé comme mode amiable de règlement des conflits en milieu médico-chirurgical**

2

14H30-14H45 **DISCUSSIONS**

14H45–15H30

SESSION 2 : LESIONS PAR ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE (1)

PRESIDENT : Pr TRAORE M

MODERATEUR : Dr SOUMARO

RAPPORTEUR : Dr AKOBE

- 14H45-14H51 - COM 10 – **BONY GNUC** - Traumatismes crâniens de l'enfant par accident de la voie publique a Bouaké : aspects épidémio-cliniques, thérapeutiques et évolutifs
- 14H51-14H57 - COM 11 – **BERETE PIJ** - Prise en charge des plaies faciales graves d'origine traumatique au centre hospitalier et universitaire de Bouaké
- 14H57-15H03 - COM 12 – **MENEAS C** - Facteurs Prédicatifs de Mortalité des Traumatismes Thoraciques par Accident de la Voie Publique au Centre Hospitalo-Universitaire de Bouaké
- 15H03-15H09 - COM 13 – **TRAORE I** - Epidémiologie des fractures traumatiques de membres de l'enfant au CHU de Bouaké
- 15H09-15H15 - COM 14 – **COULIBALY ZM** - Les décès par accidents de la circulation routière en milieu pré-hospitalier dans la commune de Bouaké pris en charge par la médecine légale de 2019-2022
- 15H15-15H30 **DISCUSSIONS**

15H30–16H30

SESSION 3 : TETE ET COU

PRESIDENT : Dr DAO

MODERATEUR : Dr KADER SY

RAPPORTEUR : Dr DIGBEU KEVIN

- 15H30-15H36 - COM 15 – **FIONKO YB** - Craniostomie par trépanation versus mini-craniotomie à la tréphine dans le traitement des hématomes subduraux chroniques : analyse des résultats cliniques
- 15H36-15H42 - COM 16 – **TETI L** - Prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne : Expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké
- 15H42-15H48 - COM 17 – **FIONKO YB** - Prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne : Expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké
- 15H48-15H54 - COM 18 – **ASSUA KE** - Les corps étrangers en ORL au centre hospitalier et universitaire de Bouaké
- 16H54-16H00 - COM 19 – **ADJE YA** - Phlegmons periamygdaliens : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques au chu de Bouaké

- 16H00-16H06 - COM 20 – **KOUASSI NH** - Les urgences traumatiques en ORL au CHU de Bouaké : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs
- 16H06-16H12 - COM 21 – **NAWATTA KDC** - Les urgences hémorragiques en orl au centre hospitalier et universitaire de Bouaké
- 16H12-16H18 - COM 22 – **FIONKO YB** - Facteurs prédicteurs de la mortalité des patients présentant une tétraplégie complète secondaire à un traumatisme du rachis cervical au CHU de Bouaké
- 16H18-16H30 **DISCUSSIONS**

FIN DE JOURNEE

16H35 : REUNION SIvCOT

VENDREDI 26 AOUT 2022

07H30–08H30

SESSION 4 : COMMUNICATIONS LIBRES

PRESIDENT : Pr KRAH

MODERATEUR : Dr KOUASSI ERIC

RAPPORTEUR : Dr OCHOU JR

- 07H30-07H36 - COM 23 – **KIRIOUA-KAMENAN YA** - Les plaies cardiaques à Abidjan: vers une mutation étiopathogénique !
- 07H36-07H42 - COM 24 – **LOHOUROU GF** - Contusions abdominales chez l'enfant au centre hospitalier universitaire de Bouaké
- 07H42-07H48 - COM 25 – **BINATE A** - Hauteur de la patella et évaluation fonctionnelle après ostéosynthèse : analyse rétrospective d'une série de 26 cas
- 07H48-08H04 - COM 26 – **AKOBE AJR** - Traumatismes musculo-squelettiques graves de l'enfant au cours du jeu
- 08H04-08H10 - COM 27 – **BLE GY** - Ablation du matériel d'ostéosynthèse des os longs : indications, techniques chirurgicales et aspects anatomocliniques
- 08H10-08H16 - COM 28 – **TRAORE M** - Traitement chirurgical des fractures pathologiques : à propos de 11 cas
- 08H16-08H22 - COM 29 – **TRAORE M** - Infection postopératoire : étude rétrospective sur une période de 12 mois (janvier 2021 à décembre 2021)
- 08H22-08H35 **DISCUSSIONS**

08H35–09H20

SESSION 5 : LESIONS PAR ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE (2)

PRESIDENT : Pr KONE SGN

MODERATEUR : Dr SOUMARO

RAPPORTEUR : Dr AKOBE

- 08H35-08H41 - COM 30 – **KRAH KL** - Les lésions des membres par accident de la route hors de Bouaké : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques aux urgences chirurgicales du chu de Bouaké
- 08H41-08H47 - COM 31 – **MENEAS C** - Ruptures Artérielles des Membres par Accidents de la Voie Publique à Bouaké
- 08H47-08H53 - COM 32 – **BENIE AC** - Données épidémiologiques des accidents de la voie publique chez le nouveau-né et le nourrisson au CHU de Bouaké

- 08H53-08H59 - COM 33 – **TRAORE AMN** - Morbidité et mortalité dues aux accidents de la voie publique chez l'enfant au CHU de Bouaké
- 08H59-09H05 - COM 34 – **KALOGA SH** - Aspects épidémiologiques et cliniques des fractures ouvertes de membres par engins a 2 et 3 roues
- 09H05-09H20 **DISCUSSIONS**

09H20–10H05

CONFERENCE 3 : Pr ANOUMOU N'GUESSAN MICHEL

PRESIDENT : Pr KOUAME M
MODERATEUR : Dr KABA L
RAPPORTEUR : Dr GNAMKEY

- 08H35-09H05 RACC
- 09H05-09H20 **DISCUSSIONS**

10H05–10H20

PAUSE CAFE

10H20–11H05

CONFERENCE 4 : Pr HAIDARA ADEREHIME

PRESIDENT : Pr KACOU A
MODERATEUR : Dr
RAPPORTEUR : Dr

- 10H20-10H50 **Evaluation et prise en charge du devenir des traumatisés crâniens et vertebro-médullaires graves : considérations médico-légales**
- 10H50-11H05 **DISCUSSIONS**

11H05–11H45

SESSION 6 : CHIRURGIE RECONSTRUCTRICE

PRESIDENT : Pr KRAH
MODERATEUR : Dr KABA L
RAPPORTEUR : Dr AKOBE

- 11H05-11H11 - COM 35 – **MENEAS C** – Reconstruction de la Veine Cave Inférieure à l'aide du Fascia Latta Autologue : A Propos d'un cas à Bouaké et Revue de la Littérature.

- 11H11-11H17 - COM 36 – **KIRIOUA-KAMENAN YA** - Les traumatisme-expositions vasculaires en milieu chirurgical cardio-vasculaire : réparer et recouvrir par un lambeau pédicule!
- 11H17-11H23 - COM37 – **ASSERE YAGRA** - L'éléphantiasis du membre pelvien : traitement de sept cas selon la technique de Charles modifiée
- 10H23-11H29 - COM 38 – **ASSERE YAGRA** - Couverture par lambeau des expositions osseuses à la jambe : résultats préliminaires
- 11H29-11H35 COM 39 – **ASSERE YAGRA** - Pied équin bilatéral acquis : chirurgie palliative par transfert musculo-tendineux
- 11H35-11H45 **DISCUSSIONS**

11H45–12H45

SESSION 7 : MEMBRES THORACIQUES

PRESIDENT : Pr KONE SAMBA
MODERATEUR : Dr LOHOUROU G
RAPPORTEUR : Dr OCHOU JR

- 11H45-11H51 - COM 40 – **KOUADIO EJS** - Fracture du membre thoracique de l'adulte a Bouaké : données épidémiologiques
- 11H51-11H57 - COM 41 – **BADO AKC** - Traitement kinésithérapique du SDRC de la main traumatique
- 11H57-12H03 - COM 42 – **DIGBEU OKE** - Fracture de l'humérus : aspects épidémiologiques et thérapeutiques au CHU de BOUAKE
- 12H03-12H09 - COM 43 – **AKPRO SLDR** - Plaie des tendons extenseurs de la main au chu de Bouaké
- 12H09-12H20 **DISCUSSIONS**

12H20-12H30

CLOTURE DES JOURNEES

12H30

DEUJENER



RESUME DES COMMUNICATIONS ET **CONFERENCES**

COM 01 - Luxations traumatiques récentes de la hanche : Analyse descriptive d'une série hospitalière.

AKOBE AJR, M'BRA KI, SERY BJLN, YAO LB, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, SOUMAHORO I, SORO ZM, BLE GY, AKPRO SLDR, FIONKO YB, DIGBEU OKE, KRAH KL, KODO M.

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique - centre hospitalier et universitaire de Bouaké, Côte d'Ivoire (Université Alassane Ouattara)

Introduction : La luxation traumatique de la hanche met en jeu le pronostic fonctionnel de la hanche. L'objectif était de décrire les aspects épidémiologique, thérapeutique, et évolutif des luxations traumatiques récentes de la hanche.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective et analytique réalisée de 2012 à 2020. Elle a concerné tous les patients (>15 ans) admis pour une luxation traumatique récente de la hanche. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, thérapeutique, et évolutive. Le résultat fonctionnel a été évalué selon le score de Postel et Merle d'Aubigné. Une analyse univariée a été réalisée (Fischer 'S Exact test) avec le seuil de signification $p < 0,05$.

Résultats : Quatre-vingt luxations de hanche (78 patients) ont été colligés. Il y avait trois luxations bilatérales asymétriques de hanche. Il y avait 67 hommes (86%). L'âge médian était 33 ans (17-80). Les accidents de la circulation impliquant un motocycle représentaient la principale étiologie (n=56 ; 72%). La luxation iliaque prédominait (n=69;85%). Le délai moyen de réduction était de 17 heures (2-144). La réduction était orthopédique (n=75;93%). Au recul moyen $4 \pm 2,4$ ans (1-8), 44 patients (45 hanches) ont été revus. Le résultat fonctionnel selon le score de Postel et Merle d'Aubigné était satisfaisant (n=36;80%). Un lien statistique ($p < 0,05$) était objectivé entre le résultat fonctionnel et les variables (âge < 50 ans, réduction orthopédique et l'absence de lésions associée). La coxarthrose et l'ostéonécrose aseptique étaient respectivement de 8% et 4%.

Conclusion : Les adultes jeunes motocycliste de sexe masculin étaient les plus affectés. La luxation iliaque prédominait. Les résultats fonctionnels étaient satisfaisants.

Mots clés : Hanche -Luxation – Motocycle – Réduction

COM 02 - Positionnement des Implants et Résultats Fonctionnels des Prothèses Totales de Hanche de Première Intention au CNHU-HKM : à propos de 46 cas

PADONOU A, CHIGBLO P, AMOSSOU LF, GOUKODADJA O, HOUSOUNOU R, LAWSON E, HANS-MOEVI A

Introduction : L'arthroplastie totale de hanche, intervention courante dans les pays développés est de pratique limitée dans les pays africains comme le Bénin, principalement en raison du manque de moyens financiers des patients qui ont à leur charge l'ensemble des coûts de cette intervention. **L'objectif** de cette étude était d'évaluer les résultats après arthroplastie totale de hanche dans un contexte de ressources limitées.

Matériels et Méthodes : Les données radiographiques post opératoires de 46 arthroplasties totales primaires de hanche réalisées au Centre Nationale Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou entre Janvier 2010 et Décembre 2019 ainsi que l'évaluation clinique de 18 patients revus ont été analysées.

Résultats : L'âge moyen était de 43,93 ans. Le sexe masculin représentait 54,6% (n=24) soit un sex-ratio de 1,2. L'inclinaison moyenne de la cupule en postopératoire était de 40,52°. La tige fémorale était en position neutre dans 28 cas. Le délai moyen de marche avec canne était de 5,9 jours et une restitution de la longueur du membre a été effective dans 7 cas. Le score PMA post opératoire a connu une amélioration moyenne de 3,9 points. L'inclinaison de la plupart des cupules de notre série se situait dans la « safe zone » de Lewinnek. L'amélioration attendue du score de PMA a été confirmée dans notre série. La reprise professionnelle a été un des avantages de l'arthroplastie chez tous nos patients.

Conclusion : L'arthroplastie totale de la hanche au CNHU-HKM de Cotonou donne des résultats encourageants au vue de nos conditions de travail.

Mots-clés : Arthroplastie, Positionnement, Prothèse, PTH, Résultats, Bénin

COM 03 - Prise en charge des fractures du massif trochantérien par clou gamma court : à propos de 23 cas

DIBI KXCC, MOBIOT-AKA CD, TA BI DW, SORO NMPG, TSAFACK JK, DOSSO V, DIABATÉ K, ALI HAM, YEO S, TRAORÉ A

Service d'orthopédie traumatologie et chirurgie plastique du CHU de ANGRE

Introduction : Les fractures du massif trochantérien sont généralement l'apanage du sujet âgé avec de multiples comorbidités et mettent ainsi en jeu le pronostic vital et fonctionnel. Le but de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques et cliniques des fractures du massif trochantérien et évaluer les résultats.

Patients et méthode : Une étude rétrospective a été effectuée sur une période de deux ans. Ont été inclus tout patient présentant une fracture du massif trochantérien traité par clou gamma court et ayant un suivi post-opératoire d'au moins 6 mois. Le résultat fonctionnel a été évalué par le score Postel Merle d'Aubigné

Résultats : Il s'agissait de 16 hommes et de 7 femmes. L'âge moyen était de 68,7 ans. Une tare était associée dans 15 cas. Il s'agissait d'accident domestique dans 19 cas. Le côté droit était atteint dans 14 cas. Les fractures étaient stables dans 10 cas et instables dans 13 cas. Le délai moyen de prise en charge était de 3,3 jours et la durée moyenne d'intervention de 56,95 minutes. L'évolution était simple chez 17 patients avec 4 cas d'infections. Le délai moyen de consolidation était de 2,65 mois. Le recul moyen était de 8,95 mois. Le résultat fonctionnel était excellent chez 19 patients.

Conclusion : Le résultat fonctionnel excellent de 82,60% (19) confirme que le clou gamma demeure un moyen efficace dans la prise en charge de ces fractures mais peuvent être émaillé de complications.

Mots-clés : Clou gamma- Fracture- Massif trochantérien

COM 04 - Résultat du traitement des fractures du massif trochantérien par vis-plaque de Judet Létournel

KOUASSI KJE, KRAH KL, SERY BJLN, YAO LB, MBRA KI, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, AKOBE AJR, SORO ZM, SOUMAHORO I, BINATE A, KOUADIO S, KODO M.

Introduction : L'ostéosynthèse est le traitement classique des fractures du massif trochantérien chez l'adultes. Elle doit être stable et solide pour permet une consolidation et une bonne récupération fonctionnelle. L'objectif de cette étude était d'évaluer les résultats du traitement de ces fractures par une vis plaque de Judet-Létournel.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive réalisée du 1^{er} Janvier 2014 au 31 Décembre 2020. Elle a concerné 87 patients opérés d'une fracture récente (<15jours) du massif trochantérien par vis plaque de Judet-Létournel. L'évolution après traitement, les résultats anatomiques et fonctionnels ont été évalués avec un recul moyen de 45 mois. Les données ont fait l'objet d'une analyse univariée avec le seuil de signification $p < 0,05$.

Résultat : Le taux de consolidation sans complication était de 96,6% avec un délai moyen de 4,97mois [4-6]. La réduction était anatomique dans 74(85,1%), acceptable 10(11,5%). La durée d'hospitalisation moyenne était de $7,46 \pm 3,39$ jours [4-18]. L'infection était observée dans 8(9,2%). Le cal vicieux était observée dans 3(3,4%). Le démontage du matériel d'ostéosynthèse était observé dans 4(4,6%). Un raccourcissement du membre de ≤ 2 cm était noté dans 4 (4,6%). Le taux de décès observé était de 12 (13,8%). Au dernier recul, le score de Parker moyen était de 7,33 [4-9]. L'analyse univariée a montré que le patient de plus de 60 ans, avec une comorbidité étaient associé à un risque de décès ($p < 0,005$). Une association a également été observé entre le traumatisme à basse énergie et le décès ($p = 0,001$)

Conclusion : Cette étude suggère que l'ostéosynthèse des fractures du massif trochantérien par la vis-plaque Judet-Létournel donne de bons résultats cliniques, radiologiques, et fonctionnels. Cette technique reste fiable dans notre condition de travail.

Mots clés : Fracture, Massif trochantérien, Judet-Létournel, Ostéosynthèse, Vis-plaque.

COM 05 - Résultats du traitement des cals vicieux diaphysaires du fémur chez l'adulte

SORO ZM, KOUASSI AAN, KRAH KL, SERY BJLN, YAO LB, M'BRA KI, KOUASSI KJE, KABA L, ASSÉRÉ YAGRA, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, AKOBE AJR, SOUMAHORO I, BLE GY, AKPRO SLDR, KOUADIO EJS, KODO M
Service traumatologie-orthopédie CHU de Bouaké (Université Alassane Ouattara).

Introduction : La prise en charge des cals vicieux diaphysaires du fémur vise une récupération de la fonction du membre. L'objectif de cette étude était de décrire les résultats du traitement des cals vicieux diaphysaires du fémur chez l'adulte.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective sur une période de 5ans. Elle concernait 24 patients admis et traités pour un cal vicieux diaphysaire fémoral. L'âge moyen était de 34,6 ans [16 et 67] avec un sex-ratio de 2. Le délai moyen de consultation était de 9 mois. Le traitement antérieur était un traitement traditionnel dans 16 cas (67%). Le raccourcissement moyen était de 3,7 cm. Le traitement a consisté à une ostéotomie correctrice associée à un enclouage centromédullaire ou une plaque vissée. Les variables étudiées étaient le délai de consolidation, les complications et le résultat fonctionnel selon les critères de Thorensen.

Résultats : Tous les patients ont consolidé dans un délai moyen de 5 mois [4 et 9]. Cinq patients ont présenté une infection du site opératoire. Le gain moyen obtenu sur le raccourcissement était de 3,57 cm. Les inégalités de longueur des membres inférieurs variaient entre 0,5 et 3 cm avec une moyenne de 1,85 cm. Le résultat fonctionnel était bon dans 33% et moyen dans 61% des cas au recul moyen de 16 mois [10 et 32].

Conclusion : Les cals vicieux diaphysaires du fémur peuvent entraîner des séquelles fonctionnelles importantes. Leur prise en charge demeure un défi thérapeutique en traumatologie.

Mots-clés : cal vicieux- diaphyse fémorale- résultat fonctionnel

COM 06 - Enclouage centromédullaire verrouillé sans amplificateur de Brillance au CHU DOP : à propos de 90 cas

AMOSSOU LE, GOUKODADJA O, PADONOU A, CHIGBLO P, LAWANI I, DOSSOU F, HANS-MOEVIA

Introduction : L'enclouage centromédullaire est devenu le golden standard du traitement des fractures diaphysaires du fémur et du tibia. Le concept de verrouillage mise au point par l'école strasbourgeoise, a amélioré cette technique initiée par Küntscher. Au départ le verrouillage ne se concevait qu'avec un amplificateur de brillance. Cet appareil n'est pas toujours disponible dans les pays sous-développés comme le nôtre. Des auteurs ont rapporté, ces dix dernières années, la possibilité de réaliser le verrouillage sans amplificateur de brillance.

La connaissance parfaite de l'ancillaire et une technique relativement simple nous ont permis de réussir la quasi-totalité des verrouillages et des mises en place optimales des clous.

Patients et méthodes : De décembre 2013 à janvier 2020, 90 patients présentant des fractures diaphysaires du fémur et/ou du tibia ont été traités par enclouage centromédullaire verrouillé sans amplificateur de brillance (ECMV). Étaient exclus toutes les autres méthodes thérapeutiques.

Résultats : Le point d'entrée dans le fémur était bon dans 95,5 % et dans le tibia dans 100 %. Dans deux cas, le point d'entrée était dans la fossette et dans un cas le point d'entrée était trop latéral au fémur. L'enfoncement du clou était bon dans 91,0 % des enclouages du fémur et 93,1% des enclouages du tibia. Le verrouillage distal était bon 94,2% et au tibia dans 86,2% des cas. Dans 6 cas, on avait noté un échec du verrouillage. La longueur du clou était adéquate au fémur dans 95,6% et au tibia dans 96,6% des cas.

Conclusion : L'enclouage centromédullaire verrouillé au tibia et au fémur est possible sans amplificateur. La courbe d'apprentissage est rapide. La maîtrise de cette technique peut aussi permettre de limiter l'usage de l'amplificateur de Brillance et donc l'exposition aux rayons X.

Mots-clés : Fractures, Enclouage centromédullaire verrouillé, amplificateur de brillance

COM 07 - Fracture du cartilage de croissance : aspects épidémiologiques et anatomo-cliniques

BLE GY, BENIÉ AC, LOUHOUROU GF, TRAORÉ I, KPANGNI AJB, TRAORE ALN, BONY GNUC, KOUASSI JJ, NANDIOLO KR

Introduction : L'intégrité de la physe est le garant de la croissance en longueur de l'os chez l'enfant. Sa lésion est source de complications graves qui peuvent compromettre la croissance du membre. L'objectif de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques et anatomo-cliniques de la fracture du cartilage de croissance.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive. Elle s'est déroulée sur une période de 3 ans dans l'unité de Chirurgie Pédiatrique du CHU de Bouaké. Les patients de moins de 16 ans admis pour une fracture du cartilage de croissance ont été inclus. Les variables étudiées étaient la fréquence, l'âge, le sexe, la scolarisation, les étiologies, le siège, le type de fracture selon Salter & Harris et les lésions associées.

Résultats : Il a été colligé 73 dossiers représentant 10% des fractures de l'enfant. L'âge moyen était de $11 \pm 3,5$ ans [4 ans - 15 ans]. Le sex-ratio était de 5,45. Les enfants étaient scolarisés dans 82% des cas. L'étiologie était un accident de la voie publique dans 53% des cas. La lésion siégeait au membre inférieur dans 54% des cas. Le cartilage de croissance du fémur distal était touché dans 21% des cas. Dans 57% des cas la fracture était fermée. Les lésions associées étaient un traumatisme crânien dans 7% des cas et la section du tendon d'Achille dans 11% des cas. La fracture de type I représentait 49% des cas.

Conclusion : La fracture du cartilage de croissance est une lésion relativement fréquente. Elle est l'apanage des enfants scolarisés de sexe masculin. Elle survient principalement au décours des accidents de la voie publique et prédomine aux membres inférieurs.

Mots clés : Cartilage de croissance, enfant, fracture.

COM08 - Aspects épidémiologiques, radiocliniques et thérapeutiques des fractures luxations ouvertes de la cheville : A propos de 30 cas

SAINY KSD, TRAORE M, NDRI M, PAGUEM C, OUATTARA I, KALOGA S, MAMBO JCM, KOUAME M, GOGOUA RD, ANOUMOU NM

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique du CHU de Treichville Abidjan

Introduction : Les fractures luxations ouvertes de chevilles sont des affections traumatologiques graves. La perte de la congruence articulaire et l'ouverture cutanée compromettent l'avenir de cette articulation. **Objectif :** Décrire les aspects épidémiologiques, radio-cliniques, thérapeutiques et évolutifs.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétrospective à visée descriptive réalisée dans le service d'orthopédie et traumatologie du CHU de TREICHVILLE sur un période de 7 ans allant de janvier 2014 à décembre 2021.

Résultats : Douze femmes et dix-huit hommes ont été traités. L'âge moyen des patients étaient de 28,2 ans. Les accidents de la voie publique constituaient la principale étiologie (n=21 cas). Les fractures se répartissaient en type I (n=8 cas), II (n=14 cas), et III (n= 8 cas) de Cauchoux et Duparc. Elles concernaient la pince malléolaire (n=17), le pilon tibial (n=11) dont 3 cas de fracture décollement épiphysaire et l'astragale (2 cas). Le délai moyen de prise en charge était de 51,3 heures. Les ostéosynthèses ont été réalisées dans 24 cas contre 6 cas de traitement orthopédique. Il s'agissait d'ostéosynthèse intra focale dans 18 cas et d'exofixation dans 6 cas.

La réduction était satisfaisante dans 23 cas. Les complications post opératoires sont dominées par l'infection (n=11 cas), suivies de la nécrose cutanée (n= 5 cas), de la pseudarthrose (n=5 cas), du cal vicieux (3 cas) et d'ischémies de membre (n=2). Les séquelles étaient marquées par la raideur articulaire (n=6 cas), l'arthrose (n=3 cas) et le syndrome douloureux régional (n=2cas) et l'amputation (n=2 cas). Le résultat fonctionnel a été jugé excellent dans 6 cas, bon dans 12 cas, acceptable 6 cas et mauvais dans 6 cas selon le score AOFAS.

Conclusion : La prise en charge des fractures luxations ouvertes de chevilles demeure un véritable challenge sous nos tropiques.

Mots clés : Fractures luxations ouvertes, chevilles

COM 09 - Traumatisme du pied : aspects épidémiologiques, anatomopathologiques et thérapeutiques

SOUMAHORO I¹, AKOBE AJR¹, SORO ZM¹, AKPRO SLDR¹, BLE GY¹, DIGBEU OKE¹, OCHOU JRPG¹, ASSERE YAGRA², KOUASSI ANA¹, KABA L², KOUASSI KJE¹, M'BRA KI¹, YAO LB¹, SERY BNJL¹, KRAH KL¹, KODO M¹.

1. *Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique - Centre Hospitalier et Universitaire de Bouaké*
2. *Service de Chirurgie réparatrice, plastique et de la main - Centre Hospitalier et Universitaire de Bouaké*

Introduction : Les traumatismes du pied sont fréquents et peuvent avoir des conséquences fonctionnelles invalidantes. L'épidémiologie des traumatismes du pied est variée dans la littérature. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques, anatomopathologiques et thérapeutiques des traumatismes du pied.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective menée dans le service de traumatologie-orthopédie du CHU de Bouaké de janvier 2012 à décembre 2020. Elle a concerné tous les patients âgés de plus de 15 ans admis pour un traumatisme du pied quelque soit l'étiologie. Les variables étudiées étaient d'ordre épidémiologiques, anatomopathologiques et thérapeutiques. L'analyse statistique a été réalisée à l'aide du test de Fisher au seuil de signification situé à 5 % ($P < 0,05$). Un lien a été recherché entre les lésions associées et la position du patient lors de l'accident.

Résultats : Il a été enregistré 166 traumatismes du pied sur 4728 patients admis dans le service, soit une fréquence de 3,5 %. L'âge médian était de 30 ans. Les patients âgés de 16 à 30 ans représentaient 50,6 %. Il y'avait 83,3 % d'hommes et 16,7 % de femmes. Les accidents de la circulation impliquant un motorcycle prédominaient (90,4 %). Les commerçants et vendeurs étaient les plus concernés (31,6 %). Le médio pied était le plus atteint (41%). Les fractures ouvertes des métatarses (36,1%) et du calcaneus (18,7%) prédominaient. Le parage associé à la contention par plâtre a été réalisé dans 40,4 %. Il n'existait pas de lien entre les lésions associées et la position du patient lors des accidents impliquant un motorcycle.

Conclusion : Les traumatismes du pied représentaient 3,5 % des hospitalisations. Les sujets jeunes de sexe masculin, commerçants et conducteurs de motorcycle étaient les plus concernés. La fracture ouverte des métatarses était la lésion prédominante.

Mots-clés : Epidémiologie- Fracture- Métatarse- Traumatisme du pied

COM 10 - Traumatismes crâniens de l'enfant par accident de la voie publique à Bouaké : aspects épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutifs.

BONY GNUC, TETI L, KÉKÉ KJB, DÉROU KLA, TOKPA V, BROALET E, HAIDARA A
Service : Neurochirurgie CHU Bouaké

Introduction : Les traumatismes crâniens sont fréquents chez l'enfant et engendrés pour la plupart par les accidents de la voie publique. Légers ou graves, ils sont pourvoyeurs d'une morbi-mortalité chez l'enfant. L'objectif de cette étude était de décrire la prise en charge de l'enfant traumatisé du crâne à la suite d'un accident de la voie publique.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive sur une période de 03 ans dans le service de Neurochirurgie du CHU de Bouaké. Elle concernait les enfants admis pour un traumatisme crânien suite à un accident de la voie publique et ayant réalisé au moins un scanner cranio-encéphalique. La classification de la gravité du traumatisme crânien était basée sur le score de Glasgow ou de Blantyre. Les variables étudiées étaient épidémiocliniques, thérapeutiques et évolutives.

Résultats : Il a été colligé 80 cas soit 72,7% des traumatismes crâniens chez l'enfant. L'âge moyen était de 9,83[18mois – 15ans] avec un sex ratio de 2,63. Les patients étaient scolarisés dans 75% des cas (n=60). Soixante-cinq pourcent des patients étaient des piétons (n=52). Le mode de transport était médicalisé dans 85% des cas (n=68). Le traumatisme crânien était modéré dans 52,5 % des cas (n=42). Les hématomes extraduraux représentaient 27,5% des lésions. Des lésions étaient associées dans 65% des cas. Le traitement médical a été institué chez tous les patients. Le traitement chirurgical a été réalisé chez 52,5% des cas (n=42). La durée moyenne d'hospitalisation était de 7,3 jours. La mortalité était de 5%.

Conclusion : Les traumatismes crâniens chez l'enfant sont fréquents et causés le plus souvent par les accidents de la voie publique. La prise en charge est médico chirurgicale et d'évolution favorable dans leur majorité.

Mots clés : traumatisme crânien

COM 11 - Prise en charge des plaies faciales graves d'origine traumatique au centre hospitalier et universitaire de Bouaké.

BERETE PIJ, DJEMI EM, AMENOU D, ZEGBEH NEK, ORY DMAO
Service d'Odontostomatologie et chirurgie maxillofaciale du CHU de Bouaké.
Correspondance : Béréte Pornan Issa Jules
Téléphone : +2250747683889 / Email : issaberete8@gmail.com

Introduction : Les lésions traumatiques des parties molles sont de types anatomocliniques variables et complexes. L'objectif de cette étude était de renforcer la prise en charge des plaies faciales graves d'origine traumatique en abordant les aspects épidémiologiques, anatomocliniques et thérapeutiques.

Matériel et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive réalisée dans le service d'odontostomatologie et chirurgie maxillo-faciale du centre hospitalier et universitaire de Bouaké sur 03 ans allant de Janvier 2019 à Décembre 2021. L'étude a inclus tout patient admis pour plaie faciale grave d'origine traumatique

Résultats : La prévalence hospitalière était de 17,6%. L'âge médian était de 27 ans avec les extrêmes de 5 et 57 ans. Le sexe masculin était fréquent (91,42%) avec un sex-ratio de 10,66. La tranche d'âge comprise entre 15-30 était la plus concernée (49% soit n =17). Les accidents de la voie publique constituaient la principale étiologie (85% soit n=30.) Les conducteurs de

moto-taxis étaient la couche socio-professionnelle la plus touchée (45% soit n=16). Les lésions type II de Lackmann étaient les plus fréquentes (57,14% soit n =20). La notion de port n'a été retrouvée chez aucun patient (100%). La fracture de la mandibule était la principale lésion associée aux plaies faciales parmi les lésions maxillofaciales (56,07 soit n=20). Les lésions cranio-encéphaliques étaient les plus rencontrées parmi les lésions extrafaciales (62% soit n=22). La réparation sous anesthésie locale a constitué la principale modalité thérapeutique (92%). L'évolution était favorable dans la majorité des cas avec cicatrisation des plaies sans séquelles (96%)

Conclusion : L'amélioration de la prise en charge des plaies faciales graves d'origine traumatique passe sans doute par le renforcement des capacités d'accueils et du plateau technique. La sensibilisation des populations sur les mesures de sécurité routière influencerait sans doute la fréquence des traumatismes maxillofaciaux de façon générale.

Mots-clés : Plaie faciale-grave -traumatique

COM 12 : Facteurs Prédicatifs de Mortalité des Traumatismes Thoraciques par Accident de la Voie Publique au Centre Hospitalo-Universitaire de Bouaké

MENEAS C, ABRO S, SALL F, GNABA A, BINATE A, N'GUESSAN I, ADOUBI A, YANGNI-ANGATE H.

Service des Maladies Thoraciques et Cardio-vasculaires du Centre Hospitalo-Universitaire de Bouaké

Introduction : Les traumatismes thoraciques posent un problème de santé publique et les accidents de la voie publique (AVP) seraient la première cause avec un taux de létalité considérable. Cette étude avait pour but de décrire notre expérience dans la prise en charge de ces traumatismes et d'en préciser les facteurs prédictifs de mortalité.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective (Janvier 2012-Juillet 2022) portant sur les patients admis pour la prise en charge d'un traumatisme thoracique par AVP. Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, radiologiques et thérapeutiques ont été étudiées. Une analyse uni- et multivariée à l'aide du logiciel SPSS version 26 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) a été réalisée pour rechercher les facteurs prédictifs de mortalité.

Résultats : Nous avons colligé les dossiers de 133 patients (hommes: n=118;88,7%) dont l'âge moyen était de 36,37+/-15,7 ans [extrêmes:1-75 ans]. Il s'agissait le plus souvent d'accidents de motocyclettes (n=93;69,9%) responsables de traumatismes fermés du thorax (n=128;96,2%) et fréquemment compliqués de fractures de côtes (n=98;73,7%), d'hémo-pneumothorax (n=65;48,9%) et de contusions pulmonaires (n=65;48,9%). Les patients étaient admis souvent dans un contexte de polytraumatisme (n=54;40,6%). La mise en observation (n=39;29,3%) après les mesures de réanimation, le drainage thoracique (n=94;70,7%), la kinésithérapie respiratoire (n=130;97,8%) et la thoracotomie exploratrice immédiate (n=3;2,3%) ont constitué l'essentiel du traitement. L'évolution immédiate a été favorable (n=126;94,7%) avec un taux de mortalité faible (n=7;5,3%) et une durée moyenne d'hospitalisation de 8,41 jours [extrêmes:1-26 jours]. L'existence d'un volet costal (OR=9,86;IC à 95%=2,01-48,43;p=0,006) et l'admission en Salle de Réanimation (OR=30,75;IC à 95%=4,67-202,49;p=0,006) étaient les facteurs prédictifs de mortalité.

Conclusion : Le volet costal et l'admission en salle de réanimation représente les facteurs de risque de mortalité.

Mots clés : Traumatismes, Thorax, Mortalité, Voie Publique.

COM 13 : épidémiologie des fractures traumatiques de membres de l'enfant au chu de Bouaké

TRAORÉ I, BENIÉ AC, GRAH LF, KPANGNI AJB, TRAORÉ AMN, BONY GNUC, BLÉ GY, KOUASSI JJ, NANDIOLO KR

Introduction : Les fractures traumatiques dans la population pédiatrique sont fréquentes. Elles provoquent des invalidités et des dépenses. Ces lésions sont une source d'inquiétude et d'anxiété pour les parents. L'objectif de cette étude était de déterminer les aspects épidémiologiques et les caractéristiques des fractures traumatiques de membres de l'enfant au CHU de Bouaké.

Matériel et Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale prospective sur une période allant de février 2021 à janvier 2022. Elle s'est déroulée dans l'unité de chirurgie pédiatrique du CHU de Bouaké. Cette étude a inclus les enfants de 0 à 15 ans admis pour une fracture (récente) de membre, confirmée par un bilan radio-clinique.

Résultats : Durant cette période, il y'avait 171 enfants admis pour fracture traumatique de membres soit 18,71%. L'âge moyen était de 8,76 (2mois-15ans). Le sex-ratio était de 2,42. Ces patients étaient scolarisés dans 75%. Ces lésions survenaient dans la matinée dans 85%. Les étiologies étaient représentées par les accidents de la voie publique dans 53% suivies des accidents de jeu 26%. Les fractures étaient fermées dans 70 %. Le segment anatomique concerné était le membre pelvien dans 48%. On observait 247 fractures. Au membre inférieur, les fractures siégeaient au niveau du tibia dans 40 cas. Au membre supérieur, elles siégeaient au radius dans 39 cas. Des lésions étaient associées dans 34%. On observait 19 cas de polytraumatisme et une polyfracture dans 72 cas.

Conclusion : Les fractures traumatiques de membres sont fréquentes dans notre contexte. Elles sont dues aux accidents de la voie publique. Le segment anatomique le plus touché est le membre inférieur. Ces fractures siègent au niveau du tibia. La connaissance de ces mécanismes de lésions doit nous permettre l'élaboration d'un programme de prévention.

Mots clés : accident de la voie publique, enfant, fracture, prévention

COM 14 : les décès par accidents de la circulation routière en milieu pré hospitalier dans la commune de Bouaké pris en charge par la médecine légale de 2019-2022

COULIBALY ZM¹, KONATÉ Z¹, TANOH MSML¹, N'GUETTIA-ATTOUNGBRÉ KS³, EBOUAT KMEV¹, DJODJO M², BOTTI K², YAPO ETTÉ H².

¹Unité de Formation et de Recherche Sciences Médicales de Bouaké - Université Alassane Ouattara de Bouaké, Côte d'Ivoire.

²Unité de Formation et de Recherche Sciences Médicales d'Abidjan Cocody - Université Félix Houphouët-Boigny d'Abidjan, Côte d'Ivoire.

³Service d'Anatomie pathologique et de Médecine Légale CHU de Treichville – Abidjan.

Introduction : les accidents de la circulation routière constituent un véritable problème de santé publique. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémique des victimes de la circulation routière.

Méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective a visée descriptive qui s'est déroulé entre Juin 2019 et Juillet 2022. Elle a porté sur 215 personnes décédées des suites d'un accident de la circulation routière.

Résultats : Les victimes étaient de sexe masculin (83,3%) avec un sex ratio de 4,9 et un âge médian de 28 ans. Elles étaient de nationalité ivoirienne (80,5%) et vivaient le plus souvent en concubinage (45,6%). Il s'agissait généralement d'élèves et étudiants (15,8%). L'autorité requérante était soit la police (40%) soit la Gendarmerie (34,9%). Les engins à deux roues notamment les motos (37,2%) étaient les plus incriminés. Le mécanisme dominant était en général la collision (83,3%). Les victimes étaient avant tout les motocyclistes (36,3%) sans casques (90,6%). Les lésions mortelles siégeaient généralement à la tête (33%). Ces accidents de la circulation routière survenaient en agglomération (39,5%). Ces accidents survenaient la nuit entre 18 h-23 h 59 minutes (49,8%). Il n'existait aucune différence significative entre le sexe et les engins en cause avec une p-value supérieur à 0,05.

Conclusion : Les accidents de la voie publique demeurent une préoccupation de santé publique. Les politiques sanitaires devraient renforcer les programmes de sensibilisation sur la sécurité routière au sein de la population notamment chez les usagers d'engins à deux roues.

Mots clés : Médecine légale-Accident de la circulation routière- Bouaké

COM 15 : Craniostomie par trépanation versus mini-craniotomie à la tréphine dans le traitement des hématomes subduraux chroniques : analyse des résultats cliniques

TOKPA A¹, DIALLO M², DEROU KLA¹, DONGO YS¹, FIONKO YB¹, HAÏDARA A¹

1- Service de Neurochirurgie du CHU de Bouaké, Bouaké, Côte d'Ivoire

2- Service de Neurochirurgie CHU Gabriel Touré, Bamako, Mali.

Auteur correspondant : FIONKO Yao Bernard

Email : bfionko@gmail.com

Introduction : La technique chirurgicale optimale dans le traitement des hématomes subduraux chroniques demeure encore sujette à débat. L'objectif était de comparer les résultats cliniques entre la technique d'évacuation par un trou de trépan et celle par une rondelle taillée à la tréphine.

Méthodes : Etude rétrospective portant sur 101 patients repartis en deux groupes et opérés d'hématome subdural chronique dans le service de neurochirurgie du CHU de Bouaké entre le 1er juillet 2016 et le 30 juin 2020.

Résultats : Il n'y avait pas de différence significative entre les deux groupes sur l'âge ($p = 0,89$), le sexe ($p = 0,645$), les comorbidités, les signes cliniques à l'admission et le siège de l'hématome. Il n'y avait pas aussi de différence significative entre les taux de récurrence ($p = 0,55$), les complications postopératoires ($p = 0,172$) et les résultats neurologiques entre les deux groupes.

Conclusion : les résultats cliniques sont similaires dans le traitement des hématomes subduraux chroniques aussi bien par un trou de trépan que par une rondelle taillée à la tréphine.

Mots-clés : hématome sous-dural chronique, trépanation, craniotomie

COM 16 : Prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne : Expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké

TOKPA A¹, ORY DMAO², TETI L¹, KOUASSI JJ¹, DEROU KLA¹, FIONKO YB¹, HAIDARA A¹

1- Service de Neurochirurgie du CHU de Bouaké, Bouaké, Côte d'Ivoire

2- Service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale du CHU de Bouaké, Côte d'Ivoire.

Correspondant : Landry Teti, e-mail : landjoss1990@gmail.com

Introduction : les fractures de l'étage antérieur de la base du crane sont une entité particulière des traumatismes crâniens. L'objectif de cette étude était de rapporter l'expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké dans la prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive ayant porté sur 60 patients hospitalisés du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2020 dans le service de neurochirurgie du CHU de Bouaké pour une fracture de l'étage antérieur de la base du crâne. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, les circonstances de survenues, les signes cliniques, le traitement et l'évolution.

Résultats : les Fractures de l'étage antérieur de la base du crane (FEABC) représentaient 18,5 % des hospitalisations pour traumatisme crânio-encéphalique. Une rhinorrhée cérébrospinale a été authentifiée chez 28,3% des patients, une ecchymose périorbitaire chez 80%, une plaie crâniofaciale dans 58,3% des cas. Au plan thérapeutique 42% des patients ont eu un traitement neurochirurgical. L'évolution a été favorable chez 96,6% des patients.

Conclusion : les FEABC du crâne constituent une entité particulière des traumatismes crâniens. Leur pronostic est le plus souvent favorable malgré d'importants dégâts osseux rencontrés.

Mots clés : fractures de l'étage antérieur - brèche ostéoméningée -traumatisme crânio-facial

COM 17 : Prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne : Expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké

TOKPA A¹, ORY DMAO², KOUASSI JJ¹, DEROU KLA¹, FIONKO YB¹, HAIDARA A¹

Introduction : les fractures de l'étage antérieur de la base du crane sont une entité particulière des traumatismes crâniens. L'objectif de cette étude était de rapporter l'expérience du service de neurochirurgie du CHU de Bouaké dans la prise en charge des fractures de l'étage antérieur de la base du crâne.

Méthodes : Etude rétrospective descriptive ayant porté sur 60 patients hospitalisés du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2019 dans le service de neurochirurgie du CHU de Bouaké pour une fracture de l'étage antérieur de la base du crâne. Les paramètres étudiés étaient : l'âge, le sexe, les circonstances de survenues, les signes cliniques, le traitement et l'évolution.

Résultats : les Fractures de l'étage antérieur de la base du crane (FEABC) représentaient 18,5 % des hospitalisations pour traumatisme crânio-encéphalique. Une rhinorrhée cérébrospinale a été authentifiée chez 28,3% des patients, une ecchymose périorbitaire chez 80%, une plaie crâniofaciale dans 58,3% des cas. Au plan thérapeutique 42% des patients ont eu un traitement neurochirurgical. L'évolution a été favorable chez 96,6% des patients.

Conclusion : les FEABC du crâne constituent une entité particulière des traumatismes crâniens. Leur pronostic est le plus souvent favorable malgré d'importants dégâts osseux rencontrés.

Mots clés : fractures de l'étage antérieur - brèche ostéoméningée -traumatisme crânio-facial

COM 18 : Les corps étrangers en ORL au centre hospitalier et universitaire de Bouaké

ASSUA KE, KOUADIO KBA, ADJE YA, KOUASSI NH, NAWATTA KDC, VROH BTS, KOFFI W, N'GUESSAN KIR, N'GATTIA KV

Service ORL-CCF du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire)

Correspondance : ASSUA Kouatchien Emar, Service ORL-CCF du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire), emarassua@gmail.com

Introduction : Les corps étrangers sont fréquents en ORL. Ils constituent souvent des urgences pouvant mettre en jeu le pronostic vital. **Objectif :** contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité des corps étrangers en ORL au CHU de Bouaké.

Matériel et Méthode : étude transversale, rétrospective, à visée descriptive et analytique des dossiers des patients ayant consulté pour des corps étrangers de la sphère en ORL, du 1 janvier 2012 au 31 décembre 2018.

Résultats : la prévalence des corps étrangers était de 4,2%. L'âge variait entre 1 mois et 109 ans, un âge moyen de 13,10. Les patients de moins de 5 ans représentaient 52,5%. Le sexe féminin constituait 51,4%. Les élèves et étudiants représentaient 35,3% de la population d'étude. Ils consultaient dans un délai de 24 et 72 heures dans 54,7% des cas et les jeux représentaient 59,4% des circonstances de survenue. Les corps étrangers étaient localisés à l'oreille dans 50,4 %. Chez les enfants, ils étaient anorganiques dans 78,5% dont les pièces de monnaie (98,5%) et le caillou (97,6%) et la perle (91,9%). Le traitement a consisté en l'extraction des corps étrangers par les voies naturelles (94,8%). Les résultats du traitement étaient jugés satisfaisants dans 99,1% de cas.

Conclusions : les corps étrangers en ORL sont l'apanage du sujet jeune. La prévention passe par la sensibilisation des parents afin que tout objet pouvant être ingéré ou inhalé soit éloigné.

Mots clés : corps étrangers, ORL, urgences, oreille

COM 19 : Phlegmons periamygdaliens : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques au chu de Bouaké

ADJÉ YA, KOUASSI NH, NAWATTA KDC, ASSUA KE, KOFFI KAP, VROH BTS, SIKADV, KOYA HG, N'GATTIA KV

Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire).

Correspondance : ADJÉ Yapo Arsène, Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké, arseneadje03@gmail.com

Introduction: le phlegmon péri-amygdalien (PPA) est une collection purulente située dans l'espace cellulaire péri-amygdalien compris entre la paroi pharyngée et la capsule de l'amygdale. Cette étude a pour but de déterminer le profil sociodémographique des patients, et de décrire les aspects diagnostiques et thérapeutiques des PPA.

Matériel et méthodes : étude rétrospective, transversale à visée descriptive des dossiers des patients ayant consulté dans le service d'ORL-CCF du CHU de Bouaké pour phlegmons péri-amygdaliens du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2019.

Résultats : sur 29400 patients reçus dans le service, 63 cas de PPA ont été enregistrés, soit une prévalence de 0,21%. L'âge moyen des patients était de 28 ans avec des extrêmes de 1 an et 80 ans. Les patients âgés de 15 à 25 ans représentaient 34,92% de la population d'étude. Le sex-ratio (M/F) était de 0,57. Dans 21 cas (33,33%), les patients avaient présenté des antécédents d'angine à répétition. Les principaux motifs de consultation étaient l'odynophagie (57 cas),

l'hyperthermie (29 cas) et l'hypersialorrhée (11 cas). La triade classique du phlegmon péri-amygdalien (luette œdématisée, trismus, bombement du pilier antérieur) était complète dans 22,22%. La ponction à l'aiguille fine réalisée dans 49 cas a été positive dans 31 cas (63,26%). Le traitement était médical dans 47,62% (30 cas). Le traitement médico-chirurgical (52,38%) comprenait une incision-drainage (26 cas) et une ponction-aspiration (7 cas). L'évolution était favorable dans 69,84%. Les perdus de vue représentaient 28,57%.

Conclusion : le phlegmon péri-amygdalien est une urgence infectieuse ORL. Le diagnostic est clinique. Le traitement est médical ou médico-chirurgical. L'amygdalectomie permet de prévenir les récurrences notamment chez les patients avec antécédent d'angine à répétition.

Mots clés : phlegmons péri-amygdaliens, diagnostique, traitement, Bouaké.

COM 20 : Les urgences traumatiques en ORL au CHU de Bouaké : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs

KOUASSI NH, OGOUMAND MA, ADJÉ YA, NAWATTA KDC, ASSUA KE, VROH BTS, KOFFI W, N'GATTIA KV

Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire).

Correspondance : Kouassi N'dri Harmand, Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké, harmand3112@gmail.com.

Introduction : les traumatismes ORL constituent une urgence médicochirurgicale pouvant être graves. **Objectif** : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des urgences traumatiques ORL.

Matériel et méthodes : étude rétrospective et descriptive des dossiers des patients ayant consultés notre service pour des urgences traumatiques du 1^{er} janvier 2014 au 31 décembre 2020.

Résultats : sur 43854 patients reçus en consultation, 605 cas d'urgences traumatiques ont été enregistrés, soit une prévalence de 1,38%. L'âge des patients était compris entre une semaine et 88 ans avec un âge moyen de 25,09 ans. Les patients de moins de 20 ans représentaient 39,17%. Le sex-ratio était de 2,29. Les élèves et étudiants constituaient 31,41% des patients. Les circonstances de survenu des traumatismes étaient les accidents de la voie publique (41,81%), les accidents domestiques (20%) et les rixes (15,2%). Le bitume et le sol (27,11%) ainsi que les coups de poing et les gifles (20%) constituaient les principaux agents vulnérants. Il s'agissait d'urgence traumatique absolue dans 6,61% et relative dans 93,39%. Les lésions siégeaient à l'oreille dans 55,62 %. La plaie cervicale pénétrante était la principale urgence absolue traumatique (47,5%). La prise en charge était instrumentale (32,89%), orthopédique (15,20%), et chirurgicale (20,33%).

Conclusion : les urgences traumatiques se présentent sous forme de polymorphisme clinique. Elles sont dominées par les traumatismes auriculaires.

Mots-clés : urgences, traumatismes ORL, accident de la voie publique, oreille

COM 21 : Les urgences hémorragiques en orl au centre hospitalier et universitaire de Bouaké

NAWATTA KDC, KOUASSI NH, ADJÉ YA, ASSUAR KCA, KOFFI KAP, KOYA H, VROH BTS, KOFFI JW, N’GATTIA KV

Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké (Côte d’Ivoire).

Correspondance : NAWATTA Kiffon Diane Chrystelle, Service ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du CHU de Bouaké, nawatta.chrystelle@gmail.com

Objectif : décrire le profil sociodémographique des patients, identifier les principales étiologies et les modalités thérapeutiques des urgences hémorragiques ORL

Matériel et méthodes : étude rétrospective à visée descriptive qui a concerné 1011 cas. Elle a été réalisée sur une période de 7 ans (1er janvier 2012 au 31 décembre 2018).

Résultats : la prévalence des urgences hémorragiques était de 3,28%. L’âge des patients variait entre 1 mois et 88 ans avec un âge moyen de 25,81 ans. La tranche d’âge de 0 à 15 ans représentait 36,40%. Les patients étaient de sexe masculin dans 56,28%. Les antécédents ont été retrouvés dans 41,44% des cas. Dans 53,02% des cas, les patients ont consulté dans les 24 heures après le début de l’hémorragie. Les principaux motifs de consultations étaient l’épistaxis (69,63%) et l’otorragie (27%). Ces hémorragies survenaient à la suite d’un traumatisme dans 53,31%. Les urgences hémorragiques étaient absolues dans 5,74% et relatives dans 94,26%. L’épistaxis a constitué 69,54% des urgences hémorragiques. Les causes traumatiques (38,41%) et infectieuses (33,29%) étaient les principales étiologies des saignements de nez. L’otorragie a été observée dans 27% des cas. Les autres urgences hémorragiques (3,46%) plaies cervicales traumatiques et les causes tumorales (11,43%). Tous les patients ont bénéficié d’un traitement médical. La prise en charge était médicale (100%), Un traitement médico-instrumental et orthopédique a été réalisé respectivement dans 31,45% et 12,36%. Dans 3,76% des cas, la prise en charge a été médico-chirurgicale. L’évolution clinique était favorable dans 96,64% des cas.

Conclusion : les urgences hémorragiques sont fréquentes en ORL au CHU de Bouaké. Il s’agit surtout d’urgences relatives dominées par les épistaxis et otorragie. Elles peuvent engager le pronostic vital si la prise en charge n’est pas immédiate et adaptée.

Mots-clés : urgences, hémorragiques, ORL, CHU de Bouaké.

COM 22 : Facteurs prédicteurs de la mortalité des patients présentant une tétraplégie complète secondaire à un traumatisme du rachis cervical au CHU de Bouaké

FIONKO YB, DEROU KL, TOKPA A, KONAN YS, DONGO YS, TETI FL, KÉKÉ KJB, HAÏDARA A

Introduction : Les facteurs prédicteurs de la mortalité des tétraplégiques complets constituent un problème majeur de la santé publique de par leur gravité en mettant en jeu le pronostic vital. L’objectif était de déterminer les facteurs prédictifs de mortalité à 24 mois des patients ayant présenté un traumatisme du rachis cervical ASIA A

Matériel et méthodes : Etude rétrospective observationnelle à visée analytique portant sur des patients traumatisés du rachis cervical ASIA A admis au service de Neurochirurgie du CHU de Bouaké sur une période de 5 ans. Les paramètres étudiés étaient : les données épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives.

Une régression logistique a été réalisée pour identifier les facteurs prédictifs de la mortalité avec un seuil de signification $p < 0,05$.

Résultats : Notre population d'étude était de 114 patients ayant présenté un traumatisme du rachis cervical ASIA A. Cependant, on notait 20 patients vivants tandis que 94 étaient décédés. L'âge moyen était de 42,56 ans avec des extrêmes allant de 15 à 88 ans. Le taux de mortalité était de 82,45%. Une conscience altérée ou l'existence d'un trouble de la vigilance associé (OR=3.772, $p=0.05$), le niveau vertébral atteint entre C1 et C5 (OR=11.281, $p=0.000$), et les troubles neurovégétatifs (OR=11.277, $p=0.000$) étaient susceptibles d'entraîner la mortalité des tétraplégiques complets.

Conclusion : la connaissance des facteurs prédictifs de la mortalité permettrait une amélioration de la prise en charge des patients.

Mots clés : Mortalité-Tétraplégie complète-Traumatisme du rachis cervical

COM 23 : Les plaies cardiaques à Abidjan: vers une mutation étiopathogénique !

KIRIOUA-KAMENAN YA, SOUAGA KA, NIAVA GR, KATCHE KE, AMANI KA, DEGRE JC, ASSEKE AL, KENDJA KF

Correspondance : Yoboua Aimé KIRIOUA-KAMENAN - Institut de cardiologie d'Abidjan BPV 206 Abidjan Côte d'Ivoire Tel : (225)0707118931 / aimekiriouakamenan@gmail.com

Introduction: Les plaies cardiaques sont des solutions de continuité du cœur et du péricarde d'origine traumatique, avec ou sans perte de substance. Elles sont causées en général par les armes à feu, les armes blanches ou par certains gestes médicaux tel que la ponction péricardique; Plus rarement des fractures de côtes peuvent être responsables de lésions péricardiques. Urgences médico-chirurgicales extrêmes, elles sont néanmoins rares. Cependant dans la plupart des cas, le patient décède avant d'arriver à l'hôpital. En outre les patients qui arrivent vivants à l'hôpital posent le problème de la célérité de la prise en charge chirurgicale spécialisée. Quoique rares, leur incidence a augmenté ces deux dernières décennies avec des circonstances de survenue et des agents vulnérants de plus en plus diversifiés. Nous partageons l'expérience de l'Institut de Cardiologie d'Abidjan, afin de contribuer à l'amélioration de la prise en charge thérapeutique des patients présentant une plaie cardiaque dans les centres non spécialisés.

Patients et Méthode: Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive réalisée à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan. Elle a porté sur la période de Juillet 2006 à 2022 Juin 2022. Elle a concerné les patients opérés en urgence pour une plaie cardiaque sous couvert d'une réanimation hydro-électrolytique satisfaisante et progressive par des macromolécules et/ou du sang. Elle a concerné également les patients opérés en urgence différée pour un hémopéricarde post-traumatique avec des signes frustrés d'adiastolie. Les paramètres étudiés ont été recueillis à travers les dossiers médicaux des patients concernés grâce à une fiche d'enquête précisant : le sexe, l'âge, les circonstances de survenue ou du diagnostic, l'agent vulnérant, la porte d'entrée, les explorations para cliniques réalisées, le délai opératoire, la quantité de l'hémopéricarde au cas échéant, les lésions anatomiques, les techniques opératoires et les éléments du suivi post-opératoire.

Résultats: Vingt-huit patients ont été successivement colligés dont 26 de sexe masculin et 02 de sexe féminin. L'âge moyen était de 18,5 ans. L'agent vulnérant était une arme blanche 67,86% (n=19) ou un agent iatrogène 21,43% (n=06). Les circonstances de survenue étaient les

suivantes: l'agression 64,29%(n=18), l'accident de la voie publique 03,57% (n= 01),l'accident de jeu c'est à dire la chute avec réception du thorax sur la tige métallique pointue d'une clôture 03,57% (n= 01), l'accident de chasse 07,14% (n=02) et l'accident iatrogène 21,43% (n=06).Les portes d'entrée prédominantes étaient les régions para sternale 57,14% (n=16) et sous xiphoïdienne 25% (n=07). Les présentations cliniques étaient dominées par la tamponnade aigue 71,43% (n=20) , l'hémorragie extériorisée 10,72% (n=03) et la tamponnade retardée 14,28%(n=04). La lésion prédominante était la plaie du ventricule droit 78,57% (n=22).Le geste chirurgical a consisté dans tous les cas soit en une suture directe simple chez 92,86% (n=26) des patients soit en une suture appuyée sur du Plaget en péricarde chez 08,14% (n=02) des patients. Les suites opératoires ont été simples chez 96,43% (n=27) des patients ;Mais marquées par des complications neurologiques à type d'agitation et de confusion mentale chez le patient admis dans un tableau de Tamponnade compliquée de fibrillation ventriculaire 03,57% (n=01).

Conclusion: Les plaies cardiaques demeurent rares mais leur fréquence est en hausse à Abidjan. La proportion de plaies iatrogènes n'est pas négligeable. Si le diagnostic est aisé pour les plaies cardiaques qui se manifestent cliniquement par la tamponnade aigue ou l'hémorragie extériorisée il peut être retardé pour les formes à expression frustre. L'amélioration du pronostic des traumatisés cardiaques se fait au prix d'un diagnostic précoce, d'une réanimation rigoureuse mais brève, d'un transfert médicalisé rapide en milieu spécialisé et d'un traitement chirurgical dans un délai bref.

Mots clés: Plaies cardiaques; Tamponnade aigue; Tamponnade retardée, Hémorragie extériorisée

COM 24 : Contusions abdominales chez l'enfant au centre hospitalier universitaire de Bouaké

LOHOUROU GF¹, TRAORÉ I¹, BÉNIÉ AC¹, KPANGNI AJB¹, BONY GNUC¹, BAMBA I², TRAORÉ AMN¹, NANDIOLO K.R³

¹Unité de chirurgie pédiatrique du CHU Bouaké

² Service de chirurgie digestive et viscérale CHU Bouaké

³Service de chirurgie pédiatrique Hôpital Saint Joseph Moscati de Yamoussoukro

Introduction : Les traumatismes de l'abdomen sont fréquents chez l'enfant et représentent un motif fréquent de consultation aux urgences pédiatriques. Le pronostic des contusions abdominales s'est amélioré avec une réduction des laparotomies. Dans notre contexte, les données récentes restent insuffisantes, motivant la réalisation de cette étude afin d'en décrire l'épidémiologie et la prise en charge.

Matériels et méthodes : Une étude rétrospective descriptive allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021 incluant tous les dossiers des enfants de 0 à 15 ans reçus et pris en charge pour une contusion abdominale.

Résultats : Nous avons colligé 54 patients. L'âge moyen était de 09,23 ans [1-15 ans] avec un sex-ratio de 2,6. Les circonstances de l'accident étaient représentées par les accidents de la voie publique (65 %).La défense abdominale était présente dans (85,04 %) des cas. L'état hémodynamique était stable dans 75 % des cas. L'échographie abdominale a objectivé des lésions dans 40 cas (74,07%). L'atteinte splénique était de 34 cas (62 ,9%). La contusion abdominale était isolée dans 70% des cas. L'anémie était notée chez 50 patients (92,1%). Le traitement était non opératoire dans 80 % des cas avec surveillance stricte et continue. Le séjour hospitalier moyen était de 11+/- 2 jours. L'évolution était favorable dans 90.74% après 10 jours d'hospitalisation.

Conclusion : La contusion abdominale chez l'enfant reste un problème majeur de santé publique due à un accident de la voie publique. Le traitement non opératoire est possible mais il passe par un diagnostic précoce avec surveillance clinique et paraclinique rigoureuse

Mots-clés : accident de la voie publique, enfant, contusion abdominale, traitement non opératoire

COM 25 : Hauteur de la patella et évaluation fonctionnelle après ostéosynthèse : analyse rétrospective d'une série de 26 cas

BINATE A, AKOBE AJR, SORO ZM, SERY BNJL, YAO LB, M'BRA KI, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, SOUMAHORO I, DIGBEU OKE, BLÉ GY, KOUADIO EJS, KRAH KL, KODO M

Service de Traumatologie-orthopédie, CHU Bouaké

Introduction : la hauteur de la patella peut varier après son ostéosynthèse. L'hypothèse était que le résultat fonctionnel du genou après ostéosynthèse de la patella était lié à la hauteur de la patella. L'objectif était de rechercher un lien entre le résultat fonctionnel du genou après ostéosynthèse des fractures de la patella avec des variables.

Patients et Méthodes : L'ostéosynthèse était réalisée chez 18 hommes (69%) et 8 femmes (31%). L'âge moyen (30 ans) (18-53). Selon la classification de Ricard et Moulay, les fractures étaient de type I (n=17 ; 65%), type II (n=8 ; 31%) et type III (n=1 ; 4%). Les ostéosyntheses étaient par haubanage (n=24 ; 92 %) et par cerclage (n=2 ; 8 %). Un lien statistique a été recherché à l'aide du test de Fisher entre la hauteur de la patella, la contention plâtrée après ostéosynthèse et, la rééducation avec le résultat fonctionnel du genou.

Résultats : L'indice moyen Caton-Deschamps était de 0,72 (0,45-1) avec une hauteur de la patella qui était normale (n=20 ; 76,9%) et basse (n=6 ; 23,1%). Selon les critères de Bosman, le résultat fonctionnel global était satisfaisant (n=23 ; 73%) et bon (n=22 ; 85%). Le résultat fonctionnel était bon (n=23) et mauvais (n=3). Un lien statistique a été objectivé entre le résultat fonctionnel du genou et la hauteur de la patella (normale) et entre la contention plâtrée après ostéosynthèse et le résultat fonctionnel du genou.

Conclusion : La hauteur de la patella était le plus souvent normale. Les résultats fonctionnels étaient satisfaisants. Le résultat fonctionnel du genou était lié par la hauteur de la patella.

Mots clés : fracture de la patella, haubanage, indice de Caton-Deschamps.

COM 26 : Traumatismes musculo-squelettiques graves de l'enfant au cours du jeu.

AKOBÉ AJR¹, SOUMAHORO I¹, KOUASSI KJE¹, BÉNIÉ AC², KOUASSI AAN¹, TRAORÉ I², ASSERE YAGRA¹, OCHOU JR PG¹, SORO ZM¹, BLÉ GY¹, AKPRO SLDR¹, BINATÉ A¹, KOUADIO EJS¹, SERY BJLN¹, YAO LB¹, M'BRA KI¹, KABA L¹, KRAH KL¹, KODO M¹

1-Service d'Orthopédie-Traumatologie du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire) / Université Alassane Ouattara

2- Unité de chirurgie pédiatrique du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire) / Université Alassane Ouattara

Introduction : Les traumatismes musculo - squelettiques sont fréquents chez l'enfant mais sont rarement graves. Leur traitement est variable selon le type de lésion observée. L'objectif était de décrire les aspects épidémiologique et thérapeutique des traumatismes musculo – squelettiques graves chez l'enfant au cours du jeu.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive réalisée dans les services d'Orthopédie-Traumatologie et dans l'unité de Chirurgie Pédiatrique du Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké entre janvier 2018 à décembre 2020. Elle a concerné les patients de moins de 16 ans hospitalisés plus de 24 heures pour un traumatisme musculo – squelettique consécutif à un accident de jeu. Les variables étudiées étaient d'ordres épidémiologiques et thérapeutiques.

Résultats : Il a été colligé 53 patients. La fréquence était de 2,9%. L'âge moyen était de $9 \pm 3,99$ ans [3- 15]. Il y avait 38 (71,7%) garçons et 15 (28,3%) filles. Le sex-ratio était de 2,5. Les patients étaient scolarisés dans 79,3 % (n=42). Les circonstances de survenues étaient dominées par les chutes lors des accidents ludiques (n=35 ; 66 %). Le membre thoracique (n=35 ; 66 %) était le siège préférentiel de ces traumatismes. Les lésions étaient fermées (86,7%) avec une prédominance des fractures de l'avant-bras (n=22 ; 41,6 %).Le délai moyen d'hospitalisation était $2,8 \pm 1,4$ jours [2-10]. Leur traitement pour la plupart était orthopédique (n=37 ; 69,9 %), L'évolution était satisfaisante chez tous les patients.

Conclusion : Les traumatismes musculo-squelettiques au cours du jeu était peu fréquente (2,9%). Les circonstances étaient dominées par les chutes au cours du jeu. Les lésions étaient essentiellement des fractures fermées dont le traitement était orthopédique pour la plupart.

Mots clés : Enfants-Fractures-Traumatisme musculo-squelettique-Traitement orthopédique.

COM 27 : Ablation du matériel d'ostéosynthèse des os longs : indications, techniques chirurgicales et aspects anatomo-cliniques

BLE GY, KRAH KL, KOUASSI KJE, DIGBEU OKE, AKOBE AJR, SOUMAHORO I, AKPRO SLDR, SORO ZM, KODO M

Service de Chirurgie Orthopédie et Traumatologie - Centre Hospitalier et Universitaire de Bouaké

Introduction : L'ablation du matériel d'ostéosynthèse, consiste à enlever l'implant métallique mis en place dans une chirurgie initiale. Actuellement il n'y a pas de consensus sur les indications d'une ablation systématique.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive durant la période de 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2019. Les fractures traitées par ostéosynthèse interne ont été incluses. Les paramètres étudiés étaient : l'indication, le délai d'ablation du matériel, l'évolution et l'aspect anatomoclinique.

Résultats : L'indication de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse était : L'ablation du matériel dans la suite de la prise en charge dans 52,20%, la suppuration post opératoire précoce dans 21,73%, Matériels défectueux dans 13,04%, pseudarthrose septique dans 6,52%, ostéite dans 4,34%, suivie d'une migration intra articulaire dans 2,17%. Le délai moyen de l'ablation était de 2ans (1 an-3ans). Les gestes chirurgicaux réalisés consistaient à une ablation simple chez 27 patients (58,69%), suivie de débridement chez 12 patients (26,08%). L'ablation du matériel avait concerné le fémur dans 60,87%, le tibia dans 28,26%, humérus dans 4,34%, le radius dans 4,34% et la fibula dans 2,17%. La plaque vissée a été retirée dans 67,37%, le clou non verrouillé dans 17,39% et les broches dans 15,22%. Les suites opératoires étaient simples dans 89,13%. Une incarceration du clou non verrouillé était observée dans un cas. Une refracture n'a pas été notée.

Conclusion : L'ablation du Matériel d'Ostéosynthèse est fréquente. Le motif de consultation le plus fréquent était l'ablation du Matériel d'Ostéosynthèse qui est la continuité de la prise en charge du patient. Elle peut engendrer des complications et se solder par un échec.

Mots clés : Ablation du matériel d'ostéosynthèse, plaque vissée, clou, broche

COM 28 : Traitement chirurgical des fractures pathologiques : à propos de 11 cas

TRAORE M, GNAMKEY KMW, AGBORBESONG M, MAMBO JCM, OUATTARA IA, PAGUEM C, KALOGA S, N'DRI M, YEPIE A, KOUAME M, GOGOUA RD, ANOUMOU NM

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique du CHU de Treichville Bp V3 Abidjan 01

Introduction : On appelle fracture pathologique une fracture survenant sur un os anormal, indépendamment des contraintes ayant entraîné la fracture. Les étiologies de ces fractures sont nombreuses. Leur traitement est influencé par la pathologie sous-jacente et l'autonomie pré-fracturaire du patient. L'objectif de ce travail était d'évaluer les résultats du traitement chirurgical de ces fractures.

Matériel et méthode : Une étude rétrospective portant sur les patients traités par méthode chirurgicale pour une fracture pathologique a été réalisée sur une période de 7ans (2016 – 2022) au CHU de Treichville.

Résultats : Un total de 11 dossiers a été recueilli ; 6 patients étant de sexe masculin donnant un sexe ratio de 1,2. L'âge variait de 17-81ans, une médiane de 50 ans et une moyenne de 49,3ans. Il y avait 2 cas de fracture au membre thoracique et 9 cas au membre pelvien. Les étiologies de ces fractures étaient les tumeurs malignes, les ostéomyélites, les ostéites chroniques et idiopathiques. Les traitements chirurgicaux variaient entre les ostéosyntheses par plaque vissées, les enclouages centromédullaires, les fixateurs externes et l'arthroplastie.

Conclusion : Les résultats radiographiques satisfaisants associés à amélioration de l'état fonctionnel des patients justifient le choix des indications chirurgicales.

Mots clés : fracture pathologique

COM 29 : Infection postopératoire : étude rétrospective sur une période de 12 mois (janvier 2021 à décembre 2021)

TRAORE M, OUATTARA IA, YEPIE A, MAMBO JCM, PAGUEM C, KALOGA S, N'DRI M, YEPIE A, KALOGA SH, KOUAME M, GOGOUA RD, ANOUMOU M

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique du CHU de Treichville Bp V3 Abidjan 01

Objectif : Etudier les infections post opératoire observées dans le Service de Chirurgie Orthopédie Traumatologie du CHU de TREICHVILLE.

Méthodes : Etude rétrospective sur une période de 12 mois (Janvier à Décembre 2021). La taille de l'échantillon était 621 interventions chirurgicales avec 25 cas de suppuration soit 4%. Les sujets étaient majoritairement de sexe masculin (68%) avec un âge moyen de 36,5 ans, exerçant une profession libérale (44%) avec des antécédents non évocateur dans 92% des cas. Le diagnostic initial, le type de l'intervention chirurgicale, le type d'infection postopératoire, le germe isolé et le traitement appliqué ont été analysés

Résultats : On notait une prédominance des stade 2 et 3 selon ALTELEIER représentés par les fractures ouvertes du membre pelvien à 84% et de type 2 selon Cauchoix et Duparc (62,50%). La suppuration apparaissait dans un délai de moins de 7 jours (64%). L'écouvillonnage a été réalisé (72%) et a permis d'isoler E coli (31%) des cas et Pseudomonas Aeruginosa (31%). Une reprise chirurgicale a été réalisée (60%) et l'évolution était favorable (72%)

Conclusion : Le taux d'infection post opératoires reste relativement élevé surtout pour les fractures ouvertes prise en charge tardivement.

Mots clés : infection post opératoire

COM 30 : Les lésions des membres par accident de la route hors de Bouaké : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques aux urgences chirurgicales du chu de Bouaké.

KRAH KL, DIGBEU K, BLE GY, KOUASSI ANA, KOUASSI E, MICHEL K

Introduction : La prise en charge des accidentés provenant hors de Bouaké serait influencée par la distance d'accès au CHU, le seul de l'intérieur du pays. L'objectif de ce travail était de contribuer à l'étude épidémiologique et à l'amélioration de cette prise en charge chez les traumatisés des membres.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective réalisée dans le service des urgences chirurgicales. La période était du 1^{er} janvier 2019 au 30 juin 2019. Les paramètres étaient sociodémographiques, lésionnels et thérapeutiques.

Résultats : deux cent quarante cas ont été colligés. La prévalence était de 13.28%. L'âge moyen était 32.10 ans (2-89). Le sex-ratio était 3,8. Les accidents ont eu lieu dans la région de Gbèkè dans 45.83%. Les accidents de moto représentaient 26.67%. Le délai moyen d'admission était de 6 heures (1-24) et avec l'ambulance dans 61%. Le centre de provenance était l'hôpital général dans 61.07%. Les lésions étaient les fractures dans 60,39%. Un traitement avant évacuation avait été fait dans 30%. Le traitement au CHU était d'attente aux urgences dans 36.67%. **Discussion :** les membres sont exposés aux traumatismes avec une prédominance pelvienne. La qualité des soins est variable

Conclusion : les fractures étaient fréquentes. Il existait des limites dans le parcours thérapeutique.

Mots clés : accident de la route, membres, traitement.

COM 31 : Ruptures Artérielles des Membres par Accidents de la Voie Publique à Bouaké

MENEAS C, ABRO S, SALL F, OUATTARA P, BINATE A, N'GUESSAN I, ADOUBI A, YANGNI-ANGATE H.

Service des Maladies Thoraciques et Cardio-Vasculaires du Centre Hospitalo-Universitaire de Bouaké

Introduction: Les lésions artérielles post-traumatiques sont une cause importante de mortalité et de morbidité. Elles sont le plus souvent dues aux Accidents de la Voie Publique (AVP). Cette étude avait pour but de rapporter notre expérience dans la prise en charge chirurgicale de ces lésions.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective des patients admis pour la prise en charge d'une rupture artérielle des membres par AVP de 2018 à 2022. Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques ont été étudiées. La viabilité du membre a été étudiée grâce au calcul du Mangled Extremity Severity Score (MESS). Une analyse multivariée (SPSS Inc., Chicago, IL, USA version 26) a été réalisée pour rechercher les facteurs prédictifs d'amputation secondaire post-opératoire.

Résultats : Sur 145 patients accidentés de la voie publique, 12 (8,27%) patients (83% d'hommes) présentaient une rupture artérielle surtout aux membres inférieurs (58,33%). L'âge moyen était de 30,25 ans [extrêmes:18-46 ans]. Les délais moyens de consultation et de revascularisation étaient respectivement de 33,16 heures [extrêmes:2-96 heures] et de 63 heures [extrêmes:12-168 heures]. Il s'agissait essentiellement d'accidents de motocyclettes (n=10;83,3%), de ruptures artérielles complètes (n=10;83,3%) associées à des lésions osseuses et/ou veineuses et/ou nerveuses et/ou musculo-tendineuses (n=9;75%). La viabilité du membre était fréquemment menacée : MESS \geq 7 et Rutherford II-III (n=11;91,7%). La revascularisation artérielle (n=9;75%) et la ligature artérielle (n=3;25%) ont constitué l'essentiel du traitement chirurgical. Les taux de sauvetage du membre, d'amputation secondaire et de mortalité étaient respectivement de 75%, 25% et de 8,3% avec une durée moyenne d'hospitalisation de 15 jours [extrêmes:3-45 jours]. L'apparition d'une gangrène dans les 72 heures post-opératoires était le principal facteur prédictif d'amputation secondaire (p=0,001).

Conclusion : La chirurgie des ruptures artérielles par AVP donne des résultats favorables malgré l'importance des lésions et le retard de prise en charge.

Mots clés : Rupture, Artère, Voie Publique.

COM 32 : Données épidémiologiques des accidents de la voie publique chez le nouveau-né et le nourrisson au CHU de Bouaké

BENIE AC, LOHOUROU GF, TRAORE I, KPANGNI AJB, TRAORE AMN, BONY GNU, BLE GY, KOUASSI JJ, NANDIOLO KR.

Introduction : Tous comme les adultes, les nouveau-nés et les nourrissons sont victimes d'accidents de la voie publique. Cependant, la rareté des données spécifiques les concernant, fait qu'ils ne sont pas souvent pris en compte dans les décisions de sécurité routière. L'objectif

de cette étude était de décrire les aspects épidémiologiques des accidents de la voie publique dans cette tranche de la population.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive sur une période de 12 mois. Les données ont été collectées aux urgences de chirurgie du CHU de Bouaké. Elles concernaient les enfants âgés de 0 à 2 ans admis pour un traumatisme consécutif à un accident de la voie publique. Les variables étudiées incluaient les aspects épidémiologiques, cliniques et l'orientation du patient.

Résultats : Il a été colligé 43 dossiers (2 nouveau-nés et 41 nourrissons) représentant 10,7% des enfants admis pour un accident de la voie publique. L'âge moyen était de 19 ± 7 mois [20 jours et 24 mois]. Le sex-ratio était de 1,5. L'accident est survenu au cours de la journée dans 37 cas (86%). L'accident impliquait une moto dans 31 cas (72%). L'enfant était au dos de sa maman dans 16 cas (37%) et piéton dans 14 cas (33%). Les lésions observées étaient une fracture de membre ($n=8$; 19%), un traumatisme cranio-encéphalique grave ($n=3$; 7%), une amputation traumatique de membre ($n=1$; 2%). Treize patients (30%) ont été admis dans un service spécialisé. La mortalité était de 2% ($n=1$).

Conclusion : Les nouveau-nés et nourrissons sont victimes principalement d'accident de moto à Bouaké. Les lésions observées sont graves et parfois invalidantes. Des mesures préventives spécifiques sont nécessaires pour la réduction de ces accidents.

Mots clés : accident de la voie publique, épidémiologie, nourrisson, nouveau-né

COM 33 : Morbidité et mortalité dues aux accidents de la voie publique chez l'enfant au CHU de Bouaké

TRAORÉ AMN¹, BENIÉ AC¹, LOHOUROU GF¹, TRAORÉ I¹, KPANGNI AJB¹, BONY GNUC¹, BLÉ GY¹, KOUASSI JJ¹, NANDIOLO KR².

¹Unité de chirurgie Pédiatrique CHU Bouaké

²Service de Chirurgie pédiatrique Hôpital catholique St Joseph Moscati de Yamoussoukro

Introduction : Les enfants sont particulièrement exposés aux accidents du fait de leur imprudence et de leur inaptitude à réagir face au danger. Ils sont fréquemment victimes d'accidents de la voie publique avec des lésions parfois mortelles ou invalidantes. L'objectif de cette étude était de décrire la morbidité et la mortalité due aux accidents de la voie publique chez l'enfant.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive. Elle s'est déroulée au CHU de Bouaké sur une période allant de janvier à décembre 2021. Il a été inclus les patients de moins de 16 ans reçus aux urgences de chirurgie pour un traumatisme consécutif à un accident de la voie publique survenu moins de 48 heures avant l'admission. Les variables étudiées concernaient les caractéristiques épidémiologiques, les lésions observées et leurs conséquences sur l'intégrité corporelle de l'enfant.

Résultats : Il a été colligé 444 patients soit 50% des enfants reçus aux urgences chirurgicales. Le sex ratio était de 2,1. L'âge moyen était de $9,92 \pm 4,64$ ans [1 mois-15 ans]. L'accident s'est produit au cours de la journée dans 80%. Il impliquait une moto dans 71% des cas. Des lésions majeures ont été observées dans 55% des cas. Parmi elles, on notait 36% de traumatisme crânien et 35% de fracture de membre pelvien. Les polytraumatismes et les polyfractures représentaient respectivement 7% et 11%. Neuf patients ont été d'emblée admis en réanimation. La mortalité était de 4%. Au recul de minimal de 7 mois, les patients présentaient un trouble de la marche (57%), un trouble du langage (10%).

Conclusion : La fréquence et la morbi-mortalité des accidents de la voie publique chez l'enfant sont élevées au CHU de Bouaké. La prévention par des campagnes de sensibilisation devrait être une priorité.

Mots clé : accident de la voie publique, enfant, morbidité, mortalité

COM 34 : Aspects épidémiologiques et cliniques des fractures ouvertes de membres par engins à 2 et 3 roues

KALOGA SH, KOUAME KM, SAINY KSD, OUATTARA I, YEPIE A, TRAORE M, GOGOUA R, ANOUMOU NM;

Service de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique du CHU de Treichville: Bp V3 Abidjan

Objectif : Etudier les aspects épidémio-cliniques des fractures ouvertes de membre par engins à 2 et 3 roues.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective et transversale descriptive de Janvier 2021 à Mars 2022. Les patients admis pour fractures ouvertes de membre dont le traumatisme est lié à un accident de la voie publique par engins motorisés à deux ou trois roues. Les paramètres épidémiologiques et cliniques ont été décrits. La classification de Cauchoix et Duparc a été utilisée pour apprécier l'ouverture cutanée. Les lésions osseuses ont été réparties en fractures simples et complexes.

Résultats : Cent trente (130) dossiers ont été colligés. Il s'agissait de 108 hommes et 22 femmes (sex-ratio de 4,9). Les accidents impliquant motos et automobiles représentaient 52,3% des cas. Le mécanisme lésionnel était direct dans 66,9%. La tranche d'âge de 21 à 30 ans était la plus touchée (n=51). Les accidentés étaient des conducteurs motocyclistes (n=83), des passagers de l'engin (n=24) et des piétons (n=23). 54 victimes motocyclistes portaient un casque. Les lésions étaient bilatérales dans 4 cas. Les membres pelviens étaient les plus atteints (86,9%) dont 43,1 % à la jambe. L'ouverture était de type II (n=80 ; soit 61,5%). Les fractures étaient simples (n=81 ; soit 62,3%).

Conclusion : Les fractures ouvertes de membres causées par les engins motorisés à 2 ou 3 roues sont de plus en plus fréquentes. Une sensibilisation massive et des mesures de coercition sévères devraient être engagées pour en diminuer la fréquence.

Mots clés : fractures ouvertes

COM 35 : Reconstruction de la Veine Cave Inférieure à l'aide du Fascia Latta Autologue : A Propos d'un cas à Bouaké et Revue de la Littérature.

MENEAS C, ABRO S, SALL F, KOFFI N, BINATE A, N'GUESSAN I, ADOUBI A, YANGNI-ANGATE H.

Service des Maladies Thoraciques et Cardio-vasculaires du Centre Hospitalo-Universitaire de Bouaké

Résumé : La reconstruction de la veine cave inférieure (VCI) après sa résection chirurgicale reste un défi pour le chirurgien vasculaire. Nous rapportons le cas d'une patiente de 24 ans qui a présenté un syndrome de masse abdomino-pelvienne. L'examen clinique et l'échographie abdomino-pelvienne ont permis de conclure à une tumeur probable de l'ovaire droit. La patiente a fait l'objet d'une laparotomie exploratrice dans un centre de santé périphérique. En peropératoire, les chirurgiens ont fait la découverte d'une tumeur du mésentère dont la résection a

occasionné une exérèse accidentelle de la portion moyenne de la veine cave inférieure, une plaie iatrogène de l'artère iliaque primitive droite et une section complète de l'uretère droit. La patiente nous a été adressée en urgence pour la réparation de ces lésions dans un contexte de choc hémorragique associé à une ischémique aigue du membre inférieur droit et à une insuffisance rénale aigue. Le traitement chirurgical a consisté, après les mesures de réanimation, en une triple technique chirurgicale: 1-Une revascularisation artérielle du membre inférieur droit par un pontage artériel croisé ilio-iliaque gauche-droit à l'aide d'un greffon veineux saphène inversé prélevé à la cuisse gauche, 2-Une reconstruction de la veine cave inférieure à l'aide du fascia latta prélevé dans le trigone fémoral (triangle de Scarpa) gauche et «tubulé» et 3-Un rétablissement de la continuité urétérale droite par une anastomose termino-terminale sur une sonde urétérale «double J». L'évolution immédiate a été favorable et la patiente est sortie de l'hôpital à J10 post-opératoire. L'examen histologique de la pièce opératoire a permis de mettre en évidence un Rhabdomyosarcome Pléomorphe de Grade II. La patiente a été transférée au service de cancérologie pour un suivi optimal.

Mots clés : Reconstruction, Veine Cave Inférieure, Fascia Latta

COM 36 : les traumatisme-expositions vasculaires en milieu chirurgical cardio-vasculaire : réparer et recouvrir par un lambeau pédicule !

KIRIOUA-KAMENAN Y. A, KATCHE KE, AMANI KA, SOUAGA KA, NIAVA GR, DEGRE JC, ASSEKE AL, KENDJA KF.

Correspondance : Yoboua Aimé KIRIOUA-KAMENAN Institut de cardiologie d'Abidjan BPV 206 Abidjan Côte d'Ivoire Tel : (225)0707118931 aimekiriouakamenan@gmail.com

Introduction : Le but de cette étude était de contribuer à la codification et à l'élaboration de la prise en charge hospitalière des traumatisme-expositions vasculaires, dans nos conditions de travail, en vue de minimiser leur morbidité.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive qui a porté sur la période de Janvier 2015 à Juin 2022. Elle a été réalisée à partir des dossiers médicaux des patients opérés d'un traumatisme vasculaire avec exposition des vaisseaux, dans le service de Chirurgie Cardio-vasculaire à l'Institut de Cardiologie d'Abidjan. Les paramètres suivants ont été étudiés: l'âge, le sexe, les circonstances de survenue, les caractéristiques anatomo-cliniques, les techniques de réparation vasculaire, le type de lambeau de couverture et les résultats opératoires immédiats et à court terme.

Résultats: Neuf dossiers médicaux ont été colligés. Huit patients étaient de sexe masculin et 01 de sexe féminin. L'âge moyen des patients était de 36 ans (extrêmes de 15 ans et 47 ans). Les circonstances de survenue étaient représentées par: l'accident de la voie publique (n=05), l'accident de travail (n=03) et l'agression (n=01). Les lésions vasculaires élémentaires étaient les suivantes: la section complète de l'artère et de la veine brachiale (n=03), la perte de substance de l'artère brachiale (n=02), la contusion de l'artère brachiale (n=01), la plaie latérale de l'artère ulnaire (n= 02) et la section complète de l'artère radiale (n=01). La revascularisation a consisté en un pontage artériel brachio-brachial grâce à un greffon veineux saphène interne (n=03), en une anastomose termino-terminale respectivement artérielle et veineuse du pédicule brachial (n=03), en une suture directe de l'artère ulnaire (n= 02) et en une anastomose artérielle termino-terminale radio-radiale (n=01). Les lambeaux de couverture utilisés ont été le lambeau musculaire pédiculé du biceps brachial (n=06) et le lambeau fascio-cutané pédiculé inguinal de Mc Gregor (n=03). Le sevrage du lambeau inguinal a été réalisé dans un délai moyen de trois

semaines. Les suites opératoires immédiates et à court terme ont été simples chez tous les patients avec des cicatrices de bonne trophicité.

Conclusion: Le traitement chirurgical des traumatismes avec exposition vasculaires consiste à réparer les vaisseaux et les autres tissus nobles puis à assurer la couverture de ces tissus nobles par un lambeau pédiculé fascio-cutané, musculo-cutané ou musculaire pure. Ce traitement chirurgical requiert donc des compétences en chirurgie plastique pour le chirurgien cardiovasculaire ou la participation conjointe, en urgence, du chirurgien cardiovasculaire et du chirurgien plasticien ou, au cas échéant, la prise en charge du patient en deux temps; Cette dernière modalité thérapeutique générant un surcoût financier pour le patient.

Mots clés: Traumatisme-expositions vasculaires; Pontage artériel; Lambeau musculaire pédiculé; Lambeau fascio-cutané pédiculé inguinal de Mc Gregor

COM 37 : L'éléphantiasis du membre pelvien : traitement de sept cas selon la technique de Charles modifiée

ASSÉRE YAGRA, KABA L, SICA A, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, AKOBÉ AJR, AKPRO SLDR, BLE GY, SORO ZM, BINATE A, SOUMAHORO I, KOUADIO EJS, KRAH KL, KODO M

Introduction : Le lymphœdème est un dysfonctionnement obstructif du système lymphatique se caractérisant par une insuffisance de celui-ci à éliminer l'excédent de la charge lymphatique. Il peut être congénital ou secondaire. Non traité, il évolue en trois stades dont le stade ultime est l'éléphantiasis. Nous rapportons une courte série de 7 cas d'éléphantiasis du membre inférieur traités selon la technique de Charles. Notre objectif était de décrire les résultats du traitement chirurgical.

Méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique allant de janvier 2010 à décembre 2020. Les patients présentant au moins un éléphantiasis du membre inférieur quelle que soit l'étiologie de tout âge et tout genre ayant fait l'objet d'une chirurgie excisionnelle avec un dossier médical complet contenant les données cliniques et thérapeutiques ont été inclus.

Résultats : Sur la période d'étude, nous avons reçu 710 patients. La prévalence de l'éléphantiasis était de 1,69 %. L'âge moyen était de $43,3 \pm 14,5$ ans avec une prédominance masculine. Aucune étiologie et facteur de co morbidité (diabète, HTA, SRV) n'a été retrouvé. Dans notre mini-série, le délai moyen écoulé entre les deux interventions était de $34,3 \pm 9,6$ jours. Le délai moyen de cicatrisation était de $82,3 \pm 15,1$ jours. Tous les patients ont cicatrisé avec deux résultats excellents.

Conclusion : La chirurgie excisionnelle avec réparation en deux temps associée à une thérapie compressive a donné des résultats satisfaisants.

Mots clés : Bandage de compression-chirurgie- éléphantiasis- lymphœdème- membre pelvien.

COM 38 : Couverture par lambeau des expositions osseuses à la jambe : résultats préliminaires

ASSÉRE YAGRA, KABA L, SICA A, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, AKOBÉ AJR, BLE GY, SORO ZM, SOUMAHORO I, AKPRO SLR, BINATE A, KOUADIO EJS, KRAH KL, KODO M

Introduction : le problème posé par la couverture des pertes de substance (PDS) des parties molles à la jambe est fréquent. Elle est caractérisée par un squelette couvert avec une faible épaisseur des parties molles à sa face antéro interne et antérieure. Notre objectif était de décrire les différents types de lambeaux utilisés pour la couverture des défauts à la jambe et d'évaluer le pronostic esthétique.

Méthode : Il s'agissait d'une étude prospective et descriptive bi centrique réalisée au Centre Hospitalier de Bouaké dans le service de Traumatologie et Orthopédie et à l'Institut Raoul Follereau-Manikro ; les patients ont été colligés sur une période allant du 1^{er} janvier 2021 au 31 avril 2022. Les patients présentant une exposition osseuse à la jambe aux faces antéro interne et antérieur quelle que soit l'étiologie, dont l'âge est supérieur ou égal à 16 ans et de tout genre ayant fait l'objet d'une couverture par lambeau et suivis jusqu'à cicatrisation ont été inclus. Le pronostic esthétique a été évalué par la classification d'AVILA.

Résultats : une cohorte de 23 patients a été colligée. L'ostéite chronique post traumatique était l'étiologie prédominante (n=8) suivie des fractures ouvertes (n=5) et exposition du matériel d'ostéosynthèse (n=5). Le défaut siégeait essentiellement au 1/3 moyen (n=13) et 1/3 inférieur (n=8). Tous les lambeaux réalisés étaient pédiculés. Il s'agissait surtout des lambeaux sural (n=9) et saphène interne (n=8). Le délai de cicatrisation médian était de 37,48 ±9,13 jours (17-45 jours). Le pronostic esthétique selon la classification d'AVILA était excellent pour 18 patients.

Conclusion : Le lambeau sural était le lambeau le plus réalisé avec un pronostic esthétique satisfaisant.

Mots clés : chirurgie- couverture- jambe- lambeau.

COM 39 : Pied équin bilatéral acquis : chirurgie palliative par transfert musculo tendineux

ASSÉRE YAGRA, KABA L, SICA A, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, AKOBÉ AJR, AKPRO SLDR, BLE GY, SORO ZM, BINATE A, SOUMAHORO I, KOUADIO EJS, KRAH KL, KODO M

Introduction : L'atteinte du nerf fibulaire commun est la mononeuropathie la plus fréquente du membre inférieur et une source de handicap importante pour le patient. Les causes sont multiples notamment infectieuses et traumatiques. De diagnostic tardif en Afrique, le traitement consiste essentiellement en une chirurgie palliative. Nous rapportons dans ce cas présent, un cas de pied tombant bilatéral ancien causé par un syndrome de compartiment traité par la technique de Carayon.

Observation : Madame K. N, 45 ans, est venue consulter pour une Impotence fonctionnelle relative bilatérale du membre inférieur. Elle aurait eu une paralysie du nerf fibulaire commun bilatérale causée par un syndrome de loge il y a 4 ans et traitée par aponévrotomie H 24 post-traumatique. Le diagnostic d'un pied équin bilatéral acquis a été posé. Une chirurgie palliative

selon la technique de Carayon a été réalisée en deux temps. Après un recul de douze mois, nous avons obtenu une correction totale de l'équinisme.

Conclusion : Le pied équin bilatéral est exceptionnel. La chirurgie palliative par la technique de Carayon est adaptée aux pays à ressources limitées. Le pronostic fonctionnel est bon avec l'amélioration de la qualité de vie des patients.

Mots clés : chirurgie- nerf fibulaire commun- pied équin

COM 40 : Fracture du membre thoracique de l'adulte à Bouaké : données épidémiologiques

KOUADIO EJS, AKOBE AJR, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, SOUMAHORO I, SORO ZM, BINATE A, OCHOU JR PG, DIGBEU OKE, BLÉ GY, ASSERE YAGRA, KABA L, SERY BJLN, YAO LB, M'BRA KI, KRAH KL, KODO M.

Introduction : Les fractures des membres thoraciques sont fréquentes. L'objectif de cette étude était d'en décrire les aspects épidémiologiques et thérapeutiques de l'adulte à Bouaké.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective et analytique menée dans le service entre janvier 2012 et décembre 2020. Elle a concerné tous les patients âgés de plus de 15ans admis pour une fracture des os du membre thoracique quel que soit l'étiologie. Un lien statistique à l'aide du test de khi 2 a été recherché entre la position du patient lors de l'accident de la voie publique, l'état cutané en rapport avec la fracture.

Résultats : Il a été enregistré 614 fractures du membre thoracique sur 1950 fractures du membre pendant cette période. La fréquence était de 31,5%. L'âge médian était de 35,3 ans. Les patients âgés de 16 à 30 ans représentaient 51,6%(n=316). Il y avait 316 hommes (51,6%) et 296 femmes (48,4%). Les accidents de la circulation impliquant un motorcycle contre motorcycle prédominaient (n=377 ; 61,6%). Les commerçants étaient les plus concernés (n=231 ; 37,7%). Les fractures étaient fermées (n=416 ; 67,8%) et ouvertes (n=198 ; 32,2%). Les fractures des 2 os de l'avant-bras représentaient 51,6%. Le traitement était chirurgical (n=492 ; 80,2%). Un lien statistique (p<0,05) a été objectivé entre la position du patient et l'état cutané de la fracture.

Conclusion les fractures du membre thoracique représentaient 31,5% des hospitalisations. Les fractures de l'avant-bras étaient les plus fréquentes.

Mots clés : épidémiologie, fracture, membre thoracique, traitement

COM 41 : Traitement kinésithérapique du SDRC de la main traumatique BADO AKC

Le Syndrome Douloureux Régional Complexe (SDRC) est une affection douloureuse qui atteint un sujet traumatisé de la main. Le stade de gravité de celui-ci peut compromettre la prise en charge kinésithérapique du patient. La dimension multifonctionnelle de cette affection douloureuse avec les implications physiques, psychiques, cognitives et psychologique impose nécessairement une approche multidisciplinaire et transdisciplinaire de sa prise en charge. Le kinésithérapeute par les moyens physiques et l'apport des autres disciplines vont se révéler utile pour permettre au patient non seulement de soulager la douleur mais aussi de rendre plus fonctionnel la main traumatisée. Le patrimoine thérapeutique qu'elle dispose est large et couvre les moyens de rééducation fonctionnelle, médicamenteux, d'éducation du patient.

L'emploi d'un moyen n'est pas exclusif et le choix technique sera adapté au patient en fonction du stade de son affection douloureuse. Parmi ces moyens on peut citer :

- La physiothérapie
- La massothérapie
- L'éducation du patient
- La prévention
- Le traitement médicamenteux...

La diversité des techniques de traitement du SDRC souligne l'intérêt de bien connaître chacune d'elle pour la prescrire de façon adaptée.

Mots Clés : SDRC : Douleur, éducation du patient, physiothérapie, traitement médicamenteux

COM 42 : Fracture de l'humérus : aspects épidémiologiques et thérapeutiques au CHU de Bouaké

DIGBEU OKE, KOUASSI KJE, KOUASSI AAN, SERY BNL, YAO LB, M'BRA KI, KABA L, ASSERE YAGRA, OCHOU JR PG, BLE GY, AKOBE AJR, SORO ZM, AKPRO SLDR, KRAH L, KODO M

Objectif : déterminer les caractéristiques épidémiologiques et thérapeutiques de la prise en charge des fractures de l'humérus au CHU de BOUAKE

Méthode : il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur 40 dossiers de colligés dans le service de traumatologie-orthopédie du CHU de BOUAKE. Les patients ayant une fracture de l'humérus quel que soit l'étiologie ont été inclus. Les paramètres étudiés étaient épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et l'évolution.

Résultat : l'incidence était de 4,425 % par rapport aux autres fractures. L'âge moyen était de 34,18 ans [17-75 ans] .il y avait 31 hommes et 9 patientes. Les patients étaient droitiers dans 36 cas. Les étiologies étaient le traumatisme par AVP dans 30 cas, suivi des accidents domestiques dans 6 cas et des agressions par arme blanche dans 4 cas. La fracture était diaphysaire dans 25 cas suivies des fractures de la tête humérale dans 9 cas, des fractures du col chirurgical dans 4 cas et des fractures de la palette dans 2 cas. Les fractures de l'extrémité supérieure étaient en 3 parties dans 5 cas et en 4 parties dans 3 cas. La lésion du nerf radial existait dans 4 cas et lors des fractures diaphysaires et la lésion des vaisseaux dans 2 cas. Les lésions associées étaient dominées par les fractures des autres membres dans 7 cas suivies des luxations de l'épaule concomitante dans 5 cas. Le traitement a consisté en la confection d'un gerdy plâtrée dans 21 cas, d'une ostéosynthèse par plaque vissée dans 15 cas, d'une écharpe orthopédique dans 2 cas et une amputation dans 2 cas. L'évolution était bonne dans 29 cas avec un score de constant de 82. Le recul moyen était de 8 mois

Conclusion : les fractures de l'humérus étaient peu fréquentes. L'accident de la voie publique était la principale étiologie.

Mots clefs : épidémiologie, humérus, fracture, AVP

COM 43 : Plaie des tendons extenseurs de la main au chu de Bouaké

KABA L, ASSERE YAGRA, AKPRO SLDR, DIGBEU OKE, AKOBE AJR, KODO M
Service : Orthopédie et Traumatologie du CHU de Bouaké.

Introduction : Les plaies des tendons extenseurs de la main sont rencontrées au Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké, cependant en notre connaissance, il semblerait ne pas exister de données les concernant. L'objectif de ce travail était de préciser ces données afin d'améliorer la prise en charge des patients.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude longitudinale descriptive réalisée sur une période de 13 mois. Elle a concerné les patients ayant consulté au service d'Orthopédie et Traumatologie du Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké pour une plaie des tendons extenseurs de la main. Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, la profession, la latéralité, le siège de la lésion, les causes.

Résultats : 18 patients ont été enregistrés. L'âge moyen des patients était de 27 ans avec des extrêmes de 18 à 53 ans. Le sex-ratio était de 17 H/1F. 94,44% étaient de latéralité droite. Les lésions étaient situées 44,44% à gauche, dans 44,44% à droite et dans 11,11% de façon bilatérale. Les accidents de travail représentaient les causes les plus fréquentes avec 50% des patients. Aucune profession ne prédominait. Les lésions prédominaient au 1^{er} et 3^e rayon représentant 33,33% des patients chacun et à la zone V selon la classification de l'IFFSH avec 33,33% des patients.

Conclusion : Les plaies des tendons extenseurs de la main sont peu fréquentes au Centre Hospitalier Universitaire de Bouaké.

Mots clés : Epidémiologie, Plaie, Tendons, Extenseurs, Main.

CONFERENCE : LA PRATIQUE MEDICO-CHIRURGICALE EN PREVENTION DES FAUTES ET ERREURS MEDICALES

R. P. ADJOUA

Tél : 002250707070925, Email : padjoua@yahoo.fr

Résumé

Lors de notre pratique médico-chirurgicale, nous avons appris ; pendant les études médicales, les spécialisations et formations continues réalisées dans les règles de l'art de la médecine, des actes médico-chirurgicaux, des explorations paracliniques et nous avons eu à prescrire des traitements...

Nous avons eu aussi à rédiger des documents médico-légaux (Certificats médicaux et Rapport Médicaux, etc...). Pendant toutes ces activités, nous avons tous commis des fautes et des erreurs qui ont eu des conséquences parfois dramatiques. D'où les questions que l'on doit se poser :

- Que faire pour les éviter le mieux possible ?
- Comment nous en préserver le mieux possible ?

Mots Clés : erreur, faute, médico-légale

**CONFERENCE : L'ENQUÊTE MEDICO-JUDICIAIRE et LA
MEDIATION EN SANTE COMME MODE AMIABLE DE REGLEMENT
DES CONFLITS EN MILIEU MEDICO-CHIRURGICAL
R. P. ADJOUA**

Professeur Titulaire d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie Cervico-faciale

Expert Médical auprès des tribunaux et Cours d'Appel de Côte d'Ivoire

Médiateur Professionnel et en Santé ; Médiateur International et Interculturel

Tél :002250707070925 ; Email : padjoua@yahoo.fr

Résumé

Après une revue des types d'enquêtes médico-légales que sont l'expertise médico-judiciaire, l'expertise de recours et l'assistance en poursuite judiciaire ; l'auteur aborde la médiation . La médiation est définie comme un mode alternatif de règlement des conflits par lequel un ou plusieurs parties tentent de parvenir à un accord en vue de la résolution à l'amiable de leurs différends avec l'aide d'un tiers appelé médiateur désigné par elles avec leurs accords. Le milieu de la santé est un milieu sensible, significatif, car la vie des personnes est en jeu et la responsabilité des différents acteurs de ce milieu est extrêmement importante. Et ce d'autant plus que les spécialités chirurgicales surtout, présentent d'énormes risques malgré les avancées technologiques et les progrès de la réanimation. Ces risques inhérents à la pratique, les multiples incompréhensions par le défaut d'information et le coût élevé des prestations, tant à accroître les causes de conflit. La justice quand elle est saisie a tendance à alourdir les peines surtout de par l'émotion que cela suscite. La médiation en santé pourrait être une alternative intéressante. Les différents acteurs étant d'une part l'administration des centres de santé ou des hôpitaux ; d'autre part le personnel médical et paramédical et enfin, les usagers ou les clients, les patients et leurs familles. Entre ces parties ou à l'intérieur de ces parties, peut régner, peut exister, peut naître, peut prospérer des situations conflictuelles. Ces conflits au lieu d'être présentés à la justice peuvent bénéficier de la médiation en santé soit de manière préventive avant l'apparition au grand jour du conflit soit de manière curative quand le conflit a déjà éclaté. Le règlement à l'amiable par la médiation est un processus confidentiel qui vaut décision de justice, est plus rapide et plus économique. Une fois, le conflit vidé et réglé par les parties elles-mêmes, celles-ci continuent de collaborer.

Mots Clés : enquêtes médico-légales, médiation en santé, médecine, chirurgie

