

JAIM



ISSN: 1810-4959

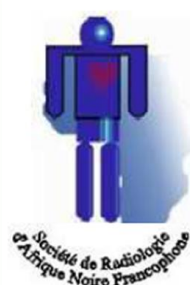
eISSN: 2790-9840

Journal Africain d'Imagerie Médicale

Résumés des Communications orales Jranf 2023

Table des matières

LISTE DES COMMUNICATIONS	91
Résumés communications orales – Neurologie et Cardiovasculaire	91
Co13. Epilepsie du sujet age : aspects epidemiologiques et radiologiques a propos de 108 cas a l'hopital general de reference de Niamey.	91
Co14. Etat de lieu des accidents vasculaires cerebraux (AVC) a bangui : apport de la tomодensitometrie (TDM)	91
Co15. Profil tomодensitometrique des pathologies cerebrales du sujet age à Lomé	92
Co16. Les syndromes d'hétérotaxie : aspects radiodiagnostics à l'hôpital général de référence de Niamey sur une etude prospective et descriptive a propos de 6 cas	92
Co17. Isomérisme gauche avec anomalie totale du retour veineux systémique vers l'oreillette gauche : à propos d'un cas	92
Co18. Aspects echographiques des avevrismes des fistules arterio-veineuses chez les hemodialises chroniques à Conakry	93
Co19. Evaluation des patients adressés pour echodoppler dans le bilan de l'insuffisance veineuse chronique des membres inferieurs.....	94
Co20. Profil echo-doppler et analyse cluster de la maladie thromboembolique veineuse des membres pelviens : cas du service de radiologie et imagerie medicale du centre hospitalier universitaire Sylvanus Olympio de Lome (TOGO)	94
Co22. Place de la tomодensitométrie dans le diagnostic des cardiopathies congénitales au CHU de Fann (a propos de 86 cas).....	95
Co29. Apport de la radiographie standard dans la prise en charge des hemothorax post-traumatiques au service de chirurgie thoracique du CHU de Donka /Guinée Conakry.	95
Co64 : place du catheterisme veineux surrenalien dans la prise en charge de l'hyperaldosteronisme primaire	96
Co69. Profil épidémiologique, clinique et radiologique des malformations vasculaires cerebrales à Yaounde	96
Co70. Trouvailles IRM chez les patients avec troubles cognitifs et correlation avec les facteurs de risque et le traitement.....	97
Co71. Apport de l'angio-TDM des troncs supra aortiques dans le diagnostic etiologique des AVCi du sujet jeune au CHNU de FANN	97



JAIM



ISSN: 1810-4959

eISSN: 2790-9840

Journal Africain d'Imagerie Médicale

Co72. Caracteristiques de l'AVC au scanner cerebral au centre d'imagerie medicale de l'hopital regional de Limbe, Cameroun	98
Co73. Troubles cognitifs et IRM : à propos de 170 cas observes à Abidjan	98
Co75. Apport de l'IRM lors du traumatisme du rachis sans deficit neurologique à propos de 65 cas au CHU de la conception de Marseille	99
Co76. Profil IRM des myelopathies cervicarthrosiques dans 03 hôpitaux du Cameroun	99
Co89. Prevalence des « carotid web » a l'angio-TDM des TSA dans le bilan étiologique des AVCi au CHNU de FANN.	100
Co90. Cas d'un syndrome de Leriche chez un sujet jeune : diagnostic et prise en charge	100
Co93. Complications evolutives des fistules artérioveineuses pour hémodialyse au chnu de fann : à propos de 135 cas.	101
Co94. Apport de l'angioscanner dans la prise en charge des arteriopathies obliterantes des membres inferieurs (AOMI) à Bouake	101
Co106. Anomalie cardiaque pseudo-anevrismale exceptionnelle : le pseudo anevrisme du ventricule gauche postero basal, a propos de 01 cas et revue de la litterature	102
Co107. Connaissances et perception des cardiologues d'Afrique subsaharienne francophone de la place de la tomodensitometrie et de l'imagerie par resonance magnetique dans l'exploration de la pathologie cardiaque.....	102
Co114. Etudes TDM des lesions de meningoencephalite infectieuse chez les adultes au CHU de Bouake	103
Co115. Exploration tomodensitometrique (tdm) des cepheales au centre hospitalier et universitaire (CHU) de Bouake.	103
Co116. Imagerie du neuropaludisme a propos de 7 cas a l'HMEB.....	104
Co117 : apport de l'irm dans l'exploration des compressions medullaires au CNHU/HKM de Cotonou au Benin	104
Co131. Panorama des affections neurologiques confirmees a l'IRM au CNHU/HKM de Cotonou au Benin en 2022	105



LISTE DES COMMUNICATIONS

Résumés communications orales – Neurologie et Cardiovasculaire

Co13. Epilepsie du sujet age : aspects épidémiologiques et radiologiques a propos de 108 cas a l'hopital general de reference de Niamey.

S GUIDAH¹, M KONATE², I BAKO².

Résumé

Introduction : L'épilepsie touche plus de 50 millions de personnes à travers le monde et 80% se trouvent dans les pays en développement. En Afrique et particulièrement au Niger, peu de données existent sur la situation épidémiologique spécifique chez la personne âgée. Le but de cette étude était de déterminer la fréquence de l'épilepsie du sujet âgé de 65 ans et plus, les caractéristiques sociodémographiques ainsi que les facteurs étiologiques et favorisants de l'épilepsie du sujet âgé

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective transversale à propos de 108 cas à l'Hôpital Général de Référence de Niamey (Niger) durant la période allant du 30 septembre 2018 au 1 octobre 2022 soit 4 ans.

Résultats : On notait une prédominance masculine avec un taux de 59,3% et un sex-ratio à 0,68 ; l'âge moyen était de 70,18 ans, la tranche d'âge de 65 à 69 ans était la plus représentée avec 63 % des cas, Parmi les antécédents l'HTA a été retrouvée dans 43,5 % des cas suivi par la démence (24,1%). Les facteurs étiologiques étaient dominés par les causes cérébro-vasculaires (33,3%), démentielles (16,7%), tumorales (13%), dégénératives (5,6%) et traumatiques (4,6%).

Conclusion : L'épilepsie du sujet âgé était sous diagnostiquée au Niger. Les résultats de ce travail confirment sa fréquence élevée chez le sujet âgé de 65 ans et plus. La pathologie vasculaire est la principale cause. Le pronostic est fonction de la précocité du diagnostic et de l'efficacité du traitement antiépileptique.

Mots clés : Epilepsie, sujet âgé, épidémiologie, étiologies, Niger

Co14. Etat de lieu des accidents vasculaires cerebraux (AVC) a bangui : apport de la tomодensitometrie (TDM)

T. MOBIMA¹, F. KOUANDONGUI BANGUE SONGROU²

Introduction : L'AVC est un déficit cérébral focal ou global durant plus de 24 h d'origine vasculaire. C'est une urgence diagnostique et thérapeutique. Il s'agit d'une pathologie grave car potentiellement mortelle ou source de handicap. La TDM occupe une place de choix dans le diagnostic de ces lésions. Le but de notre travail était de décrire les aspects radio cliniques de ces lésions pour une meilleure prise en charge.

Matériels et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui a concerné les patients de deux sexes adressés pour TDM cérébrale dans le service d'imagerie médicale de Bangui sur une période de 12 mois de janvier à décembre 2022. A été retenu dans l'étude, tout patient ayant un AVC dont le diagnostic a été posé à la TDM.

Résultat : Durant la période d'étude, 550 examens TDM ont été réalisés dont 198 AVC diagnostiqués à la TDM cérébrale soit une fréquence de 36%. Il existait une prédominance masculine avec un sex ratio de 1,4. L'âge moyen de survenu était de 59 ans. L'hypertension artérielle était le facteur de risque prédominant des AVC dans 42 cas (52,5%). Les signes cliniques étaient dominés par le déficit sensitivo moteur dans 74 cas (36,8%) suivis d'hémiplégie dans 50 cas (24,9%). A la TDM, l'AVC ischémique prédominait avec 165 cas (83,3%) et l'AVC hémorragique dans 33 cas (16,7%). La topographie des lésions était préférentiellement supratentorielle dans 180 cas (90,9%) sur le territoire de l'artère Sylvienne.

Conclusion : la TDM occupe une place de choix dans le diagnostic des AVC. L'AVC ischémique est le type de loin le plus fréquent, de localisation préférentiellement capsulo lenticulaire ou capsulo thalamique.

Mots clés : accident vasculaire cérébral, tomодensitometrie, Bangui



Co15. Profil tomодensitométrique des pathologies cérébrales du sujet âgé à Lomé

C. N'TIMON¹; M. DAGBE¹; ED. SOSSOU²; P. SATNEY²; P. GBANDE³; A. AMADOU⁴; K. ADJENOU².

Objectif : Etablir le profil des affections cérébrales du sujet âgé diagnostiquées à la TDM au Togo.

Patients et Méthode : étude rétrospective descriptive, sur une période de 12 mois (de janvier 2020 à décembre 2020), dans les services de radiologie du CHU campus, de la clinique Autel d'Elie et de la polyclinique WOSSINOUGBOGBO de Lomé. Elle a consisté à l'analyse des dossiers et des résultats des scanners cérébraux des patients âgés de plus de 65 ans

Résultats : sur 1008 scanners des patients âgés de plus de 65 ans recensés, 88,2 % n'étaient pas normaux. L'âge moyen des patients était de 74,38 + 7,9 ans. Le sex ratio homme sur femme était de 0,97. Une suspicion d'AVC était la principale indication. Les lésions dégénératives étaient retrouvées dans 53,8% des cas, les accidents vasculaires cérébraux (AVC) dans 56,1% des cas, les tumeurs dans 2,5 % des cas et les infections dans 0,7% des cas. Les lésions siégeaient plus en supra-tentorielle et le processus d'engagement était enregistré dans 7,1% des cas.

Conclusion : les lésions cérébrales du sujet âgé sont de plus en plus fréquentes et sont dominées par les AVC et les lésions dégénératives

Mots-clés : Personnes âgées, Lésions cérébrales, tomодensitométrie, Togo

Co16. Les syndromes d'hétérotaxie : aspects radiodiagnostiques à l'hôpital général de référence de Niamey sur une étude prospective et descriptive à propos de 6 cas

Inoussa BAKO^{1,2}, Hissene MAHAMAT², Habiba TINAO², Matallah SAKO², Malika NABABA², Yasmina DJIGA², Nana Mariama ROUFAI², Nana Bassira ISSA², Cheffou SADI², Ibrahim HABOU², Alexandre AKPOVI². Guidah SEIDOU^{1,3}

*Correspondant : Dr Inoussa Daouda BAKO ;

E-mail : inoussadaouda@yahoo.fr ; Tel : 00 227 90 61 90 76

Introduction : Les syndromes d'hétérotaxie se définissent par un placement désorganisé des organes thoraco-abdominaux par rapport à l'axe de symétrie droite-gauche ; ainsi sont cités : le situs inversus et l'isomérisme (situs ambigu). Il est essentiel de comprendre les anomalies de situs et leurs apparitions sur les études radiologiques afin de reconnaître certaines pathologies surtout chirurgicales afin d'en planifier la prise en charge.

Méthodologie : Notre étude a été réalisée dans le service d'imagerie médicale (SIM) de l'Hôpital Général de Référence de Niamey (HGR). Il s'agit d'une étude prospective et descriptive, portant sur les syndromes d'hétérotaxie confirmés par le scanner.

Résultats : Dans notre étude les 6 cas enregistrés sont tous de sexe masculin (4 cas de situs inversus et 2 cas d'isomérismes). Parmi les 4 cas de situs inversus, 3 ont été découverts à l'âge adulte et un seul cas dans l'enfance ; et les 2 cas de situs ambigu enregistrés ont été découverts pendant l'enfance. Le situs inversus totalis est de découverte souvent fortuite, les formes bruyantes sont souvent liées à d'autres malformations telles que : le syndrome de kartagener ; les malformations cardiaques congénitales ; les anomalies de retour veineux ; le mésentère commun.

Conclusion : Notre étude prouve que le situs inversus totalis est de découverte fortuite et que les formes bruyantes sont souvent liées au situs ambigu ou aux formes associées à d'autres malformations ; et que ces anomalies peuvent être observées à tous âges, avec une prédominance nette pour les sujets de sexe masculin. Les examens d'imagerie sont indispensables au diagnostic.

Mots clés : syndromes d'hétérotaxie, situs inversus, isomérisme, situs ambigu, imagerie, Niamey.

Co17. Isomérisme gauche avec anomalie totale du retour veineux systémique vers l'oreillette gauche : à propos d'un cas

DIOUF K.N., KAYA M., THIAM M., NIANG I., DIOP A. D., BA S.

Correspondant : dijadioufka@gmail.com
00221775239469

CDIM, CHNU de Fann, Avenue Cheikh Anta Diop BP 5035 Dakar, Sénégal.



Introduction : Nous rapportons le premier cas décrit à notre connaissance en Afrique d'un cas rare d'isomérisme gauche avec diagnostic tardif d'un drainage veineux systémique anormal total (TASVD) ; une cardiopathie congénitale exceptionnelle dans laquelle tous les flux veineux systémiques sont drainés vers l'oreillette gauche.

Observation : Une jeune fille de 30 ans avait été référée au Centre de Diagnostic et d'imagerie du CHU de Fann pour la réalisation d'une angioTDM thoracique devant un tableau d'insuffisance cardiaque avec cyanose et détresse respiratoire sévère. Elle objectivait un situs inversus, un isomérisme gauche avec polysplénie, un retour veineux systémique anormal avec une oreillette droite borgne (ne recevant aucune veine cave), un large défaut du septum inter-auriculaire, une oreillette gauche ectasique recevant les veines pulmonaires mais également les veines cave supérieur et inférieur. On retrouvait une cardiomégalie associée à un épanchement pleural liquidien bilatéral de faible abondance. Les connexions ventriculo-artérielles étaient concordantes et il n'y avait pas de signes d'embolie pulmonaire. Sous traitement de l'insuffisance cardiaque, l'état du patient s'est amélioré en attente d'une intervention chirurgicale.

Discussion : Notre patient a été diagnostiqué d'une hétérotaxie complexe accompagnée d'une grave malformation cardiaque. L'association avec le TASVD est rare et seulement 14 cas ont été décrits dans le monde. En Afrique, il s'agit à notre connaissance du premier cas dans la littérature. La complexité de la malformation a expliqué un diagnostic tardif conduisant à des complications sévères.

Mots-clés : hétérotaxie, isomérisme gauche, anomalie totale du retour veineux systémique

Co18. Aspects échographiques des anévrismes des fistules artério-veineuses chez les hémodialysés chroniques à Conakry

BAH OA^{1,2}, BAH AO³, DIALLO M¹, BALDE AA¹, NABE CIRE¹, KABA ML^{1,3}

Auteur correspondant : Dr Ousmane Aminata BAH. Maître-Assistant Radiologie Imagerie Médicale. Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, UGAN Conakry Guinée. Centre d'Imagerie de Référence des Armées

(CIRA) Conakry Guinée. E. mail : oabah81@gmail.com ; Tel (00224) 627 606095. BP : 1000 kaloum- Conakry, République de Guinée. No ORDIC 000000021447662

Résumé

Objectif : Déterminer la fréquence des fistules artério-veineuses (FAV), décrire les caractéristiques sociodémographiques des patients, identifier les types de FAV associés au développement des anévrismes et de décrire les complications associées aux anévrismes des FAV à l'échographie.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude prospective, transversale, descriptive de 6 mois réalisée du 05 Octobre 2021 au 04 Avril 2022. Nous avons inclus, tous les hémodialysés du Centre National d'Hémodialyse de Conakry présentant un ou plusieurs anévrismes sur FAV et ayant bénéficié d'une échographie doppler. Les variables d'études étaient sociodémographiques (âge, sexe, profession et provenance), clinique (types de néphropathie causale) et échographiques notamment le type de FAV, le diamètre et le siège de l'anévrisme et les lésions associées (hématome, thrombose, dissection).

Résultats : L'âge moyen des patients était 42 ans avec des extrêmes 15 et 70 ans. Le sexe masculin a été le plus représenté avec un sex-ratio de 1,8. Tous les patients résidaient à Conakry. Les patients du secteur informel représentaient 38,24%. Les néphropathies vasculaire et glomérulaire étaient les plus représentées avec 38,24% chacun. 34 échographies doppler de FAV ont été réalisées dont 16 anévrismes soit 47%. Les fistules radio céphaliques étaient les plus fréquentes 64,7%. Le diamètre moyen des anévrismes était de 15 mm et plus de la moitié étaient situés au niveau de la zone de ponction. L'hématome et la thrombose ont été les principales lésions associées 16,5% chacun.

Conclusion : L'échographie doppler reste utile pour la surveillance des FAV chez les hémodialysés. Elle permet de dépister les complications notamment les anévrismes afin de préserver plus longtemps la fonctionnalité de la FAV.

Mots clés : FAV, Anévrisme, Echo Doppler



Co19. Evaluation des patients adressés pour échodoppler dans le bilan de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs

THIAM Mbaye NIANG Ibrahima, LY Mamadou, Diouf Khadidiatou Ndiaye, TOURE Mouhamadou Hame, DIOP Abdoulaye Dione, BA Sokhna

Introduction : L'insuffisance veineuse et une défaillance du retour veineux des membres inférieurs vers le cœur. Son diagnostic nécessite confirmation par l'échodoppler qui est également nécessaire pour le bilan complet permettant un choix thérapeutique éclairé. Notre objectif était de dresser le profil épidémiologique et réaliser un bilan vasculaire des patients.

Méthodes : Étude prospective sur une année, allant de janvier à décembre 2022. Ont été inclus les patients adressés pour des signes cliniques d'insuffisance veineuse. Nous avons étudié les données épidémiologiques et cliniques ; morphologiques (perméabilité des veines superficielles et profondes ; présence de variante anatomique ; diamètre des veines superficielles) ; Vasculaires (présence de reflux significatif ; durée du reflux (si présent))

Résultats : Les facteurs de risque étaient dominés par la sédentarité et l'hérédité. La durée moyenne d'évolution des symptômes chez nos patients était de 6.6 ans. Les veines profondes étaient en majorité perméables (92%). Les variations anatomiques étaient plus fréquentes sur le VPS avec plus de 7 terminaisons différentes. Le diamètre moyen de la VGS et de la VPS était de 4.1 mm et de 3,4 mm Les PPTP étaient largement dominantes (38%) sur toutes les veines perforantes. Les reflux étaient plus fréquents sur les veines fémorales (38%) pour le réseau superficiel et sur les VGS tronculaires (69%) pour le réseau superficiel.

Conclusion : L'examen clinique est insuffisant pour le diagnostic précis de l'insuffisance veineuse. L'échodoppler veineux est un pilier important dans la prise en charge permettant au spécialiste d'avoir les éléments pour poser la meilleure indication thérapeutique.

Mots-clés : Échodoppler ; Insuffisance veineuse ; Varices

Co20. Profil echo-doppler et analyse cluster de la maladie thromboembolique veineuse des membres pelviens : cas du service de radiologie et imagerie médicale du centre hospitalier universitaire Sylvanus Olympio de Lome (TOGO)

ONDO MEBALEH DONG JA¹, KWOKWO KAFUPI P⁵, DAGBÉ M², ALENE C⁶, AKUE M¹, WIYAO R², AMADOU A³, BARAGOU S⁴, AGODA-KOUSSEMA LK¹,

Résumé

Objectif général : Étudier le profil épidémiologique et échographique des patients atteints de maladie thromboembolique veineuse des membres pelviens au service de radiologie et d'imagerie médicale du CHU SO.

Cadre et méthodes d'étude : Il s'est agi d'une étude observationnelle et analytique monocentrique transversale allant du 1er juin 2020 au 31 juillet 2022 soit une période de 26 mois au service de Radiologie et imagerie médicale du CHU SO.

Résultats : On a retrouvé une fréquence annuelle de 64,81 cas et une prévalence hospitalière de 13,97 %. L'âge moyen était de 56,09+/- 13,73 ans avec des extrêmes de 27 et 88 ans. La classe modale était celle de 50 - 59 ans (25,7% ; n=36) suivi de celle de 40 - 49 ans (25% ; n=35). Les hommes venaient au premier plan avec 71 cas (50,7 %) et un sexe-ratio H / F de 1,02. Les 80% des prescriptions étaient externes au CHU SO. La suspicion de TVP (22,9 %), l'œdème des membres pelviens (19,3 %) et la douleur des membres pelviens (10 %) ont été les indications les plus fréquentes. Les thrombus hypoéchogènes (n=113 ; 80,7 %) ont été les plus fréquents suivi des thrombus hyperéchogènes hétérogène (n=15 ; 10,7%). La majorité des thrombus siégeait au membre pelvien gauche (n=68 ; 48,6%) soit un ratio de 1,28. La TVP proximale sous crurale venait au premier plan avec 83 cas (59,28 %) suivis de la TVP proximale sus crurale 29 cas (20,7 %). Les occlusions vasculaires et les têtes de thrombus non mobile ont été les plus représentées avec 89 cas (63,6%) et 117 cas (83,57 %) et les TVP uni-segmentaires étaient les plus fréquentes avec 83 cas (50,28 %). Les lésions associées à la TVP les plus fréquentes ont été l'infiltration dermohypodermique (83,7 %), l'insuffisance veineuse (80 %) et la démodulation respiratoire (62,85 %). On notait 2 clusters homogènes dont les caractéristiques épidémiologiques ont été distingué : cluster 1 58cas (41,4 %) et cluster 2 82cas (58,6



%) avec, une mesure de cohésion et de séparation acceptable ($c1/c2$: 1,41). Les variables prédictives les plus importantes ont été la modulation respiratoire, la dilatation du réseau veineux sous lésionnel, le degré de réduction endoluminal et la présence de vicariance.

Conclusion : Au total la MVTE est une affection fréquente dans notre pratique. L'écho doppler, dans la majorité des cas soit confirme ainsi l'hypothèse initiale ou aboutie à un diagnostic différentiel quand il est bien mené prenant en compte l'analyse minutieuse de la modulation respiratoire, celui-ci étant un facteur prédictif important de TVP surtout aux étages proximaux.

Mots clés : Écho-Doppler, MTEV, Membre pelvien

Co22. Place de la tomodensitométrie dans le diagnostic des cardiopathies congénitales au CHU de Fann (a propos de 86 cas)

DIOUF K.N., THIAM M., NIANG I., AKPO G. L., DIOP A. D., BA S.
CDIM, CHNU de Fann, Avenue Cheikh Anta Diop BP 5035 Dakar, Sénégal.

Correspondant : djadioufka@gmail.com
00221775239469.

Introduction : La tomodensitométrie (TDM) permet de décrire l'anatomie du cœur, des gros vaisseaux, des veines cardiaques ou encore des connexions systémiques.

Objectif : Le but de notre étude était d'évaluer le taux de réalisation de TDM chez la population des patients porteurs de cardiopathies congénitales au CHU de Fann et son apport dans leur prise en charge.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude monocentrique rétrospective et prospective sur une période de 17 mois. L'étude portait sur 86 dossiers de patients porteurs d'une cardiopathie congénitale, ayant eu leur première consultation durant la période concernée et pris en charge au CHU de Fann. Les paramètres étudiés étaient : le sexe ; l'âge ; la consanguinité parentale ; le diagnostic ; la prévalence ; le taux de réalisation de la TDM ; l'apport de la TDM.

Résultats : On notait un Sex-ratio de 1. La moyenne d'âge était de 4,4 ans et un écart type de 5,6. La consanguinité parentale était retrouvée chez 45,3% des patients. La tétralogie de Fallot représentait 33,7% et les Ccommunications interventriculaires 18,6%. Une TDM a été réalisée chez 11,6% des patients. Les cardiopathies congénitales les plus explorées à la TDM étaient l'atrésie pulmonaire à septum ouvert, la Tétralogie de Fallot et le retour veineux pulmonaire anormal.

Conclusion : L'exploration exhaustive des caractéristiques morphologiques cardiaques et surtout extracardiaques par la TDM est un réel atout pour les choix thérapeutiques des cardiopathies congénitales complexes.

Mots-clés : Cardiopathies congénitales, TDM, anomalies extracardiaques.

Co29. Apport de la radiographie standard dans la prise en charge des hemothorax post-traumatiques au service de chirurgie thoracique du CHU de Donka /Guinée Conakry.

SAKHO A¹, BALDE TH², Doumbouya IS³, DIALLO A⁴, Coulibaly MS⁵, BALDE MS⁶, CAMARA NF⁷

Auteur correspondant : Dr Aminata SAKHO ;
E-mail : aminatasakho91@gmail.com ; Tél : (+224 625 13 13 13)

Résumé

Introduction : l'hémothorax post-traumatique est une affection urgente et médico- chirurgicale dont la fréquence est sans cesse croissante. La radiographie standard du thorax chez le patient traumatisé, demeure au premier plan dans l'évaluation initiale des lésions thoraciques. Le but de ce travail était d'étudier le profil épidémiologique clinique, para clinique et thérapeutique de cette pathologie.

Matériels et méthodes : C'est une étude prospective de type descriptif de 10 mois portant sur 30 cas de patients admis pour un hémothorax post-traumatique dans le service de chirurgie thoracique de l'Hôpital National Donka en République de guinée du 1^{er} Avril 2020 au 31 Janvier 2021.



Résultats : L'âge moyen était de 33,60 ans et un sex-ratio de 4. Les accidents de la voie publique étaient les principales étiologies des hémithorax. L'hémithorax était de petite abondance chez 17 patients (56,67%), de moyenne abondance chez 7 patients (23,33%) et de grande abondance chez 6 patients (20%). Quarante-vingt-dix-sept pour cent (97%) de nos patients ont eu une amélioration clinique et radiologique immédiate après le drainage pleural. Parmi ces patients, un seul a présenté une complication à type d'infection. Nous avons enregistré un cas de décès (3%).

Conclusion : Les hémithorax constituent une urgence médico-chirurgicale qui engage fortement le pronostic vital. Nous avons pu constater que les patients admis au service de Chirurgie thoracique du CHU Donka chez qui le diagnostic d'hémithorax post-traumatiques est établi sont des sujets relativement jeunes et majoritairement de sexe masculin.

Mots-clés : Hémithorax post-traumatique, drainage pleural, chirurgie thoracique, Radiographie standard.

Co64 : place du cathétérisme veineux surrenalien dans la prise en charge de l'hyperaldostérisme primaire

Fallou Galass NIANG^{1,3*}, Abdoulaye Dione DIOP², Abdoulaye Ndoye DIOP³, Sokhna BA², Pascal CHABROT¹, Louis BOYER¹

Résumé

But : préciser la place du cathétérisme veineux surrenalien dans l'exploration des hyperaldostérismes primaires et ses critères de qualité (taux de succès technique et sélectivité).

Matériel et Méthode : étude rétrospective descriptive sur 5 ans concernant 24 KTVS réalisés chez 20 patients (âge moyen de 57 ans, 15 hommes). Nous avons étudié les taux d'échec et de réussite du cathétérisme, la sélectivité des prélèvements veineux surrenalien, la latéralité de l'atteinte surrenalienne, la concordance entre les données scanographiques et celles du KTVS et la prise en charge adoptée après le KTVS.

Résultats : Le KTVS a pu être réalisé avec succès dans 83, 3% des cas avec un taux de sélectivité de 65%. Le cathétérisme avait montré une latéralisation gauche chez 7

patients, une latéralisation droite chez 4 patients et une forme bilatérale chez 2 patients. La concordance entre les données du scanner et celles du KTVS était de 61%. Le KTVS a ainsi permis d'opérer 91% de patients avec latéralisation, d'éviter une chirurgie inutile dans 10% des cas et de faire une surrenalectomie du mauvais côté dans 5% des cas.

Conclusion : Le KTVS présente un taux de succès technique satisfaisant mais avec un taux moyen de sélectivité et de concordance avec les données du scanner. Il a permis d'opérer plus de 90% de patients avec latéralisation et dans certains cas d'éviter une chirurgie inutile et de faire une surrenalectomie du mauvais côté.

Mots clés : HTA, Hyperaldostérisme primaire, Cathétérisme veineux surrenalien

Co69. Profil épidémiologique, clinique et radiologique des malformations vasculaires cérébrales à Yaounde

MBEDE Maggy^{1, *}, SEME Engoumou Ambroise¹, NDONGO Jean Serge¹, NKOA Mballa Guichelle¹, ONANA Yannick², ZEH Odile Fernande¹

Résumé

Introduction : Les malformations vasculaires cérébrales, très souvent silencieuses, présentent un risque hémorragique lourd de conséquences en termes de morbi-mortalité. L'imagerie est d'une importance capitale pour établir le diagnostic et guider leur prise en charge. Le but de notre étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique, au scanner et en IRM des MVC à Yaoundé.

Méthodologie : Nous avons mené une étude analytique transversale dans quatre établissements hospitaliers de Yaoundé, pendant une période de plus de 5 ans, allant de Janvier 2017 à Juillet 2022. Notre population d'étude était constituée des comptes-rendus d'angioscanners et IRM cérébraux.

Résultats : Sur les 867 dossiers d'angioscanners et IRM cérébraux examinés, 77 présentaient des malformations vasculaires cérébrales. L'âge moyen des patients était de 44,5 ans, avec une prédominance féminine. Les céphalées constituaient le mode de révélation le plus fréquent (32,5%). Les anévrismes étaient les plus retrouvées (48%), suivis des malformations artério-veineuses (22,1%) et des cavernomes (19,4%). L'anévrisme intéressait



surtout les artères carotides internes (40,5%). Le cavernome quant à lui, était situé à l'étage supratentorial dans 73,3% des cas. Les FAVD impliquaient dans 83,3% l'artère carotide interne et le sinus caverneux.

Conclusion : La prévalence des MVC était de 19,4% dans notre étude. Les principales malformations vasculaires cérébrales étaient l'anévrisme, les MAV et le cavernome. La pratique courante de l'angioTDM et de l'IRM permettrait un dépistage précoce dans le but d'améliorer la prise en charge des patients avant la survenue de complications

Mots clés : Malformations vasculaires cérébrales, Anévrisme, MAV, cavernome, angioscanner, IRM, Yaoundé

Co70. Trouvailles IRM chez les patients avec troubles cognitifs et corrélation avec les facteurs de risque et le traitement.

CHIN Denis³, JS NDONGO¹, M MBEDE¹, Asseme NTOL², P ONGOLO ZOGO¹

JS NDONGO, njserge@gmail.com, +237698603512

La prévalence de la déficience cognitive vasculaire et de la démence vasculaire pour la région de l'Afrique subsaharienne varie entre 1 et 3 %. (2) Plusieurs facteurs de risque cardiovasculaire ont été mis en évidence dans de nombreuses études comme étant associés à cette forme de dysfonctionnement cognitif. (3) Nos objectifs étaient d'étudier la corrélation entre les catégories de risque cardiovasculaire et les principales observations à l'IRM cérébrale chez les patients atteints de troubles cognitifs vasculaires. Évaluer l'association existant entre les modalités de prise en charge des facteurs de risque cardiovasculaire identifiés et les différents degrés de lésions cérébrales.

Une étude transversale prospective a été menée pendant 10 mois dans les services d'imagerie des hôpitaux militaires de Yaoundé et de l'hôpital général de Douala. Les patients ont été interrogés puis classés en catégories de risque cardiovasculaire et fonction du nombre de médicaments. La déficience était établie avec le Mini-mental State examination (5) et les échelles d'évaluation cognitive de Montréal. Les résultats étaient donnés par un seul médecin radiologue.

Les patients avaient un âge moyen de 70 ans (IC 67-72), avec un rapport H/F de 1,16. 39 patients (78 %) étaient hypertendus et 12 (24 %) avaient des antécédents d'accident vasculaire cérébral. La majorité, 24 (48%) de nos patients suivaient un "protocole de double médicament". Les hyper intensités de la substance blanche et l'atrophie cérébrale étaient les lésions cérébrales les plus fréquentes.

Il existe une corrélation significative entre les catégories de risque cardiovasculaire et l'atrophie cérébrale dans son ensemble, khi-deux de Pearson est de 3,06 (p=0,04) et pour la catégorie de risque et les LMS, de 9,02(p=0,00). Les patients de la catégorie à risque modéré présentaient le plus grand nombre d'atrophie cérébrale de stade 1, à la fois globale (GCA 1) et corticale de l'hippocampe (MTA 1), avec respectivement 8 (16%) et 7,5(15%) patients. Nos résultats sont en cohérence avec la littérature.

Co71. Apport de l'angio-TDM des troncs supra aortiques dans le diagnostic étiologique des AVCI du sujet jeune au CHNU de FANN

FALL MC, DIOUF KN, NIANG I, THIAM M, DIOP PA, DEME H, DIOP AD, BA S

Correspondant: mfall2994@gmail.com
00221773058139

Introduction : Longtemps considérés comme une pathologie du sujet âgé, les AVCI surviennent de plus en plus chez le sujet jeune. Pour une meilleure prise en charge de ces AVCI, il est primordial de déterminer leur étiologie.

Objectifs : Rechercher des anomalies vasculaires des TSA à l'angio-TDM chez les patients victimes d'AVCI.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, transversale sur 49 mois (1er Janvier 2019 au 31 Janvier 2023) au CDIM du CHU de FANN. Étaient inclus les patients de moins de 50 ans ayant bénéficié d'un angioscanner TSA-Willis dans le cadre du bilan étiologique d'un AVCI. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, les lésions cérébrales et les anomalies vasculaires.

Résultats : Il s'agissait au total de 96 patients. L'âge moyen des patients était de 38,7 ans avec un écart-type de 7,3 et des extrêmes de 16 et 49 ans. Le sex-ratio était de



1,18. L'angiogramme mettait en évidence une occlusion artérielle chez 21 patients (21,9%), des plaques chez 26 patients (27%), une dysplasie bulbairre chez 10 patients (10,4%), des lésions d'artérite chez 2 patients et un cas de dissection artérielle.

Conclusion : L'angiogramme des TSA est essentiel dans la recherche étiologique des AVC, en particulier chez le sujet jeune, pour une prise en charge optimale.

Mots clés : AVC, sujet jeune, étiologie, angiogramme des TSA.

Co72. Caractéristiques de l'AVC au scanner cérébral au centre d'imagerie médicale de l'hôpital régional de Limbe, Cameroun

DONGMO Sylviane, NKOKE Clovis, TAMBE Joshua, VERLA Vincent, MOIFO Boniface

Background : L'accident vasculaire cérébral (AVC) est un problème majeur de santé publique au Cameroun. Les signes cliniques ne permettent pas toujours de déterminer le type d'AVC, d'où l'importance de l'imagerie et notamment le scanner cérébral qui est nécessaire afin de confirmer le diagnostic, d'évaluer la gravité des lésions et de planifier les soins au patient.

Objectif : Déterminer la proportion des différents types d'AVC et leur topographie au scanner cérébral au centre d'imagerie médicale de l'Hôpital Régional de Limbe.

Méthodologie : Etude descriptive rétrospective sur 19 mois (d'août 2020 à février 2022) en exploitant les registres au scanner du centre d'imagerie de l'Hôpital Régional de Limbe. Le scanner cérébral pour suspicion d'AVC était le critère d'inclusion. Les variables étudiées étaient les données démographiques (âge et sexe du patient), et les trouvailles au scanner à savoir le type d'AVC et la topographie. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS Version 22.

Résultats : Au total, 496 scanners de patients ont été enregistrés, avec un sexe ratio de 1/1. L'âge médian était de 62 ans (17 ans-101 ans). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 50 à 70 ans, soit 256 patients (51,6%). Dans 40 cas (8,10%) le scanner cérébral ne retrouvait pas de signe d'AVC. Parmi les examens positifs (n=456), l'AVC ischémique était le plus représenté à

71,05% (n=324), contre 28,95% (n=132) pour l'AVC hémorragique. Les territoires les plus atteints en cas d'AVC ischémique étaient sylvien à 56,5% (n=183), cérébral antérieur à 22,5% (n=73) et vertébro-basillaire à 18,80% (n=61). L'AVC hémorragique était de topographie thalamique dans 28% des cas (n=37) et était plus fréquent entre 40 et 64 ans ; tandis que l'ischémie était plus fréquente à partir de 65 ans, mais cette différence n'était pas significative (p=0,19).

Conclusion : L'ischémie est le type d'AVC le plus fréquent avec une topographie sylvienne prédominante et un âge de survenu plus avancé. L'AVC hémorragique est plus fréquemment thalamique avec une population plus jeune.

Mots clés : Scanner cérébral, AVC, ischémique, hémorragique.

Co73. Troubles cognitifs et IRM : à propos de 170 cas observés à Abidjan

SORO YE¹, TCHIMOU AMY¹, KOUAME- APKEGNI RT¹, TUO GA¹, YAVO AND¹, Konan NA², Garba I¹, Coulibaly A¹

Auteur correspondant : Soro Yôh Esther.
Email : soroyohesther@gmail.com

Introduction : Les troubles neurocognitifs, sont la conséquence de diverses pathologies cérébrales et sont mal connus dans notre contexte. Objectif : Montrer l'apport de l'IRM encéphalique dans le bilan lésionnel et étiologique des troubles cognitifs

Matériel et méthodes : Étude rétrospective déroulée sur une période de 03 ans (2019 à 2021), au sein des services d'imagerie médicale des hôpitaux d'Abidjan disposant d'une l'IRM 1,5T. Elle a porté sur l'analyse de 170 examens d'IRM crânio-encéphalique, réalisés pour exploration de troubles cognitifs. Nous avons décrit les lésions observées et proposé en fonction des associations lésionnelles, les diagnostics étiologiques.

Résultats : L'âge moyen était de 64,71 (+/-13,13) ans. Le sexe masculin prédominait avec un sex-ratio H/F de 1,21. Les troubles de la mémoire constituaient le principal signe clinique retrouvé chez tous les patients. L'IRM était pathologique dans 87,05%. L'atrophie cérébrale constituait la lésion la plus fréquente (34,49%). Elle était majoritairement hippocampique dans 87,23%, bilatérale



dans 89,02% et sévère (type 3 et 4 de Scheltens) dans 45,13% des cas. Les patients âgés de plus de 60 ans étaient plus sujets à une atrophie hippocampique ($p < 0,0001$). Les patterns d'atrophie retrouvés et les lésions associées ont permis d'évoquer la maladie d'Alzheimer dans 43,39% des cas.

Conclusion : Les troubles cognitifs concernaient les sujets d'âge mûr. L'IRM a été un outil diagnostique de sensibilité élevée. L'atrophie hippocampique était la lésion la plus observée et la maladie d'Alzheimer, la pathologie la plus évoquée.

Mots-clés : IRM crânio-encéphalique – Troubles cognitifs-Hippocampe

Co75. Apport de l'IRM lors du traumatisme du rachis sans déficit neurologique à propos de 65 cas au CHU de la conception de Marseille

T. SIDIBE¹, Y. MEHLI¹, P. SOUTEYRAND¹, B. BLONDEL², C. CHAGNAUD¹

E-mail : sidibetaher@yahoo.fr ; tahersidibe@gmail.com
Tel : (00227) 97977940 what Sapp ; (00227) 93937940 – NIGER

Objectifs de l'étude : Le but de cette étude est de faire le bilan lésionnel et d'évaluer l'efficacité de l'IRM et du scanner comme outils performants dans la détection des lésions traumatiques qui peuvent avoir une gravité secondaire chez des traumatisés du rachis.

Matériels et Méthode : De novembre 2013 et octobre 2014, nous avons réalisé une étude sur 65 patients victimes d'un traumatisme du rachis et ne présentant pas de déficit neurologique et qui ont bénéficié d'une IRM et/ou d'un scanner dans le service de radiologie de l'hôpital de la Conception.

Résultats : 52,3% sont des hommes et 47,7% des femmes. La moyenne d'âge est de 50,64 ans. Chez 50,8% patients la chute était la circonstance du traumatisme, 32,3% patients lors d'un accident de la voie publique, 9,2% patients lors du sport, 4,6% patients lors du plongeon et 3,1% patients ont été victime d'agression par arme blanche. Tous les patients ont bénéficié d'un examen IRM, qui a montré une fracture/tassement pour 92,3% des cas, 84,6%

de cas œdème osseux, 23,1% patients avec un recul du mur postérieur, 16,9% patients avec une lésion ligamentaire, 10,8% avec un rétrécissement canalaire, 9,2% avec une lésion des parties molles para vertébrales, 4,6% avec un hématome épidual et 1,5% avec une anomalie du signal intra médullaire. IRM a montré plus des lésions que la TDM. En plus, la fracture/tassement a été perçue chez plus des patients avec l'IRM ($n=60$) qu'à la TDM ($n=29$).

Conclusion : L'IRM est l'examen de choix en imagerie traumatique du rachis car elle permet d'établir un diagnostic lésionnel, contribue à la prise de décision thérapeutique et évalue le pronostic. Elle s'impose donc pour les traumatisés du rachis, même en l'absence de déficit neurologique.

Mots clés : Traumatisme du rachis, TDM, IRM, kyphoplastie

Co76. Profil IRM des myélopathies cervicarthrosiques dans 03 hôpitaux du Cameroun

BELOBO E. Grâce², DJIADEU T. Boris¹, NWATSOCK Joseph¹, TAMBE Joshua³, ZEH Odile Fernand¹

Introduction : L'arthrose cervicale est le processus de vieillissement normal du rachis cervical. Elle représente 50% des étiologies de cervicalgie et de radiculalgie. Son extension dans le canal médullaire peut causer une myélopathie cervicarthrosique (MCA), avec pour conséquence des troubles neurologiques pouvant entraîner une impotence fonctionnelle relative. L'imagerie par Résonance Magnétique (IRM) est l'examen de choix pour investiguer le retentissement de la cervicarthrose sur les structures médullaires adjacentes. Ces anomalies restent insuffisamment étudiées dans notre pays, ainsi, il était opportun d'évaluer le profil à l'IRM de cette affection dans différents hôpitaux du Cameroun.

Méthodologie : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive portant sur l'analyse de dossiers de patients ayant réalisé une IRM du rachis cervical indiquée pour cervicalgie dans trois hôpitaux du Cameroun, du 1er septembre 2021 au 30 août 2022. Nous avons relu les images pondérées en T2 en coupes sagittale et transverses. L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel CsPro7.



Résultats : Sur les 96 dossiers retenus, l'âge moyen était de 50,4 ans, avec un sex ratio de 2,1. L'indication principale était la cervicalgie sans radiculalgie dans 46 cas (47,9%). Les lésions élémentaires les plus rencontrées étaient les anomalies de signal osseux dans 63 cas (65,6%), les troubles de la statique rachidienne dans 58 cas (60,4%), le rétrécissement du canal cervical dans 55 cas (57,2 %) et un hypersignal T2 intramédullaire réalisant une MCA dans 17 cas (17,7 %). Après analyse univariée, cette atteinte était corrélée aux troubles sensitivomoteurs et à la présence d'une hypertrophie des ligaments jaunes.

Conclusion : Les atteintes médullaires de la cervicarthrose étaient présentes chez 20% des patients se plaignant de cervicalgie. Elles touchaient les femmes de plus de 50 ans, en présence d'hypertrophie ligamentaire, d'ostéophytose postérieure et de troubles sensitivomoteurs. Une étude prospective large le sujet serait envisageable pour préciser ces résultats préliminaires.

Mots clés : myélopathie ; cervicarthrose ; IRM ; Cameroun.

Co89. Prevalence des « carotid web » a l'angio-TDM des TSA dans le bilan étiologique des AVCI au CHNU de FANN.

DIOUF K.N., FALL M.C., NIANG I., THIAM M., DIOP A. D., BA S.

Correspondant: dijadioufka@gmail.com
00221775239469

Introduction : Le « carotid web » également connu sous le nom de dysplasie fibro-musculaire atypique (AFMD) est une affection rare, fibreuse de la paroi postérieure du bulbe carotidien. C'est une cause d'AVCI cryptogénique du système carotidien.

Objectif : Le but de notre étude était d'étudier les aspects épidémiologiques des patients présentant un « carotid web » et la prévalence dans les AVCI.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude monocentrique rétrospective sur une période de 49 mois allant du 1er Janvier 2019 au 31 Janvier 2023. L'étude portait sur des résultats d'angioTDM des TSA, réalisées au CDIM du CHU de Fann pour bilan étiologique d'AVCI. Les paramètres étudiés étaient : le sexe ; l'âge ; la prévalence

des « carotid web », la moyenne d'âge des patients et la latéralité des lésions.

Résultats : Il s'agissait de 392 patients. On notait un Sex-ratio 1,18. Un « carotid web » était diagnostiqué chez 11 patients soit 2,5% de la population d'étude. Dans cette population on retrouvait 24,5% de patients âgés de moins de 50 ans soit un effectif de 96, parmi lesquels 10 sur 11 des cas de « carotid web ». L'AFMD était bilatérale chez 18,2% des patients.

Conclusion : L'étude de la prévalence des « carotid web » à l'angio-TDM des TSA au CDIM de Fann montre une étiologie rare d'AVCI plus fréquemment retrouvée chez les sujets jeunes.

Mots-clés : Carotid web, Angio-TDM TSA, AVCI, sujet jeune.

Co90. Cas d'un syndrome de Leriche chez un sujet jeune : diagnostic et prise en charge

GARBA Mamadou M., AMADOU Daouda, CISSE Fanata.

Objectif : Le syndrome de Leriche, ou encore syndrome d'oblitération de l'aorte abdominale et de ses branches iliaques est une entité particulière d'artériopathie oblitérante des membres inférieurs au cours de laquelle on note une thrombose aorto-iliaque. Nous rapportons le cas d'une jeune patiente de 24 ans aux antécédents de deux morts nées s'était admise au service de rhumatologie pour des douleurs plantaires plus impotence des membres pelviens depuis 3 semaines.

Patient et observation : Patiente de 24 ans, aux antécédents de deux morts nées à 33 semaines et 36 semaines d'aménorrhées qui a été admise au service de rhumatologie pour des douleurs plantaires et impotence des membres pelviens plus accentué à droite évoluant depuis trois semaines, chez qui une échographie doppler des membres et un angioscanner ont été réalisés.

Résultats : L'examen échographique doppler réalisé en premier avait trouvé une absence du flux artériel au niveau de deux membres. C'est ce qui a motivé la réalisation de l'angioscanner des membres pelviens qui retrouva une thrombose artérielle aorto-iliaque. La patiente fut transférée



au service de chirurgie cardio-vasculaire pour prise en charge.

Mots-clés : syndrome de Leriche, Angioscanner, aorto-iliaque.

Co93. Complications évolutives des fistules artérioveineuses pour hémodialyse au chnu de fann : à propos de 135 cas.

M THIAM, K N DIOUF, I NIANG, M LY, M H TOURE, G AKPO, N BADJI, H DEME, A D DIOP, S BA

Résumé

Le but de notre travail était d'évaluer la place de l'écho Doppler dans la surveillance des fistules artério-veineuses au CHNU de FANN.

Matériel et méthode : Nous avons réalisé une étude rétrospective sur une période de 22 mois allant de janvier 2018 à octobre 2019. Ont été inclus tous les patients reçus pour échodoppler de FAV au CHNU de FANN durant cette période. Les paramètres étudiés étaient : le membre supérieur porteur de la FAV, le type de FAV, l'indication, le débit, le diamètre et la profondeur de la veine de drainage, le sens du flux de l'artère post anastomotique, complications vasculaires.

Résultats : L'étude portait sur 135 patients. L'âge moyen de nos patients était de 52,2 avec un sex-ratio de 0,69. La fistule siégeait sur le membre supérieur gauche dans 61,48% des cas. La fistule radio radiale était majoritaire à 40%. L'hyperdébit était retrouvé chez 14,07 %. La thrombose était la complication la plus fréquente retrouvée dans 22,22% des cas. Elle siégeait le plus au niveau de la veine de drainage 68,96% des cas. La fréquence de la sténose était estimée à 21,48% et la veine de drainage était le siège le plus fréquent. L'anévrysme et le faux anévrysme représentait respectivement 11,11% et 5,93% des cas. On notait 4,44% d'hématome dont 50 % étaient compressifs sur la veine de drainage. Le vol artériel représentait 5,19 % des patients.

Conclusion : l'échodoppler occupe une place capitale dans la surveillance des FAV d'hémodialyse.

Mots clés : Echodoppler ; FAV ; Hemodialyse

Co94. Apport de l'angioscanner dans la prise en charge des artériopathies oblitérantes des membres inférieurs (AOMI) à Bouaké

KOUAKOU BDM, KOUADIO AF, BRAVO-TSRI EAB, KOUASSI KPB, TANO KE, VANGA KM, Yao BL, SANOGO SC, SORO M, ZIGBE JR, ATTO SCRL, GOUA J, Issa K.

Auteur correspondant : Dr KOUAKOU BOUASSA,
Email : bouassakdav@gmail.com, Tel : 225 0708444718.

Résumé

Objectif : Effectuer une cartographie lésionnelle précise dans les artériopathies oblitérantes des membres inférieurs (AOMI).

Matériel et méthodes : étude rétrospective descriptive réalisée au Centre d'Imagerie Médicale de Bouaké de Septembre 2021 à mars 2023 soit 18 mois. Nous avons inclus 53 patients présentant des signes cliniques d'AOMI chez qui des angioscanner des membres inférieurs ont été réalisés. Les paramètres épidémiocliniques et les aspects angioscanographiques ont été analysés.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 63,5 ans avec des extrêmes de 30 et 96 ans. Le genre féminin prédominait avec 58,5% avec un sex ratio de 0,71. Le pied diabétique était la principale indication dans 35,8% et 75% des patients avaient un antécédent de diabète. Les lésions observées étaient bilatérales dans 63,3 %. Ces lésions siégeaient préférentiellement au niveau des artères du trépied jambier dans 47,2% à droite et 33,9% à gauche. Elles étaient oblitérantes dans 92,4%. Il s'agissait des calcifications athéromateuses (44,7%), des sténoses (28%) et des thromboses (27,3%). Il y était associé une infiltration gazeuse des parties molles en distalité dans 49%.

Conclusion : L'angioscanner reste l'examen de choix dans la prise en charge des AOMI mais aussi des lésions artérielles des membres inférieurs. Introduire cet examen de façon systématique dans le bilan du diabétique et des personnes âgées permettrait une prise en charge précoce de cette pathologie.

Mots clés : angioscanner, artériopathies oblitérantes, membres inférieurs



Co106. Anomalie cardiaque pseudo-anevrismale exceptionnelle : le pseudo anévrisse du ventricule gauche postero basal, a propos de 01 cas et revue de la littérature

FATTO N'guessan Ebeys¹, LE DION Anicet¹, N'DJA Ange Patrick¹, GNAOULE Débatou Tina¹, ZOUZOU Ange Eric¹, BAKAYOKO Inza¹, KOFFI Amenan Jessica Leslie¹, TOURE Abdoulaye¹, GBAZI Gogoua Casimir

Correspondance : Docteur Fatto N'Guessan Ebeys (ACC). Service de radiologie CHU de Cocody - Abidjan - Côte d'Ivoire. ebeyssf@gmail.com. TEL : 002250708137889

Résumé

Introduction : Le faux anévrysme ou pseudo-anévrysme du ventricule gauche est une pathologie rare. L'IRM, examen de référence, permet de confirmer le diagnostic, de décrire les caractéristiques de façon précise et également d'en apprécier les complications éventuelles.

Observation : il s'agissait d'une Patiente de 24 ans sans antécédents particuliers présentant des troubles du rythme avec perte de connaissance aux paroxysmes des palpitations. La réalisation d'une échographie cardiaque a évoqué un volumineux anévrysme du ventricule gauche. L'échographie étant un examen opérateur dépendant, une IRM cardiaque complémentaire fut prescrite dans le but de différencier un pseudo anévrysme ou un anévrysme ventriculaire vrai. Celle-ci a été réalisé avec une machine de marque PHILIPPS de 1,5 Tesla selon le protocole usuel. Elle a permis de conclure à une cardiomyopathie avec dilatation pseudo- anévrismale au niveau de la base du ventricule gauche (un pseudo anévrysme) associé à une baisse de la fraction d'éjection systolique avec une régurgitation tricuspide avec un collet de l'anévrysme mesure 19,6 mm

Discussion : Le pseudo-anévrysme du ventricule gauche est le plus souvent asymptomatique. L'échocardiographie-Doppler cardiaque est l'examen de première intention, elle permet d'évoquer le diagnostic et d'éliminer un l'anévrysme ventriculaire vrai qui est le principal diagnostic différentiel. L'IRM cardiaque est l'examen de référence utile en cas d'incertitude diagnostic. Le pseudo-anévrysme est caractérisé sur le plan fonctionnel par une extension en systole, il présente également des angles de raccordement

aigus au myocarde adjacent et un collet étroit contrairement à l'anévrysme vrai dont le collet est large et qui se raccorde en pente douce au myocarde adjacent.

Conclusion : Le pseudo-anévrysme ventriculaire gauche est une pathologie rare peu documentée. L'IRM cardiaque permet de confirmer le diagnostic, de décrire de façon exhaustive l'ensemble des caractéristiques comparativement à l'échographie cardiaque.

Mots clés : Pseudo-Anévrysme Ventriculaire, IRM cardiaque, Imagerie.

Co107. Connaissances et perception des cardiologues d'Afrique subsaharienne francophone de la place de la tomodensitométrie et de l'imagerie par résonance magnétique dans l'exploration de la pathologie cardiaque

ONDO MEBALEH DONG JA¹, KWOKWO KAFUPI P⁵, DAGBÉ M², KOBELE K⁵, ALENE C⁶, AKUE M¹, WIYAO R², DAMOROU F⁴, SONHAYE L⁵, AMADOU A³.

Auteur correspondant : Dr ONDO MEBALEH DONG Joachim Axel ;

Email : omdja06@gmail.com ; Téléphone : 0022893621228 / 96178434.

Résumé

Objectif : évaluer la place du scanner et IRM cardiaques dans la pratique cardiologique en Afrique Subsaharienne francophone.

Matériel : notre travail était une enquête d'opinion du 1er février au 31 mai 2021 auprès de 107 médecins cardiologues exerçants dans des pays d'Afrique subsaharienne francophone.

Résultat : les cardiologues avaient des connaissances sur le scanner et l'IRM cardiaques dans respectivement 86,0% et 81,3% des cas. Les cours à l'université étaient le principal moyen d'acquisition des connaissances sur le scanner (63,1%) et l'IRM cardiaques (72,4%). Les cardiologues avaient connaissance du nombre de barrettes et de teslas nécessaires pour la réalisation du scanner et l'IRM cardiaques dans respectivement 55,9% et 63,0% des



cas. Le taux de prescription de ces examens était faible, notamment 31,8% et 18,7%. Ce qui se justifiait principalement dans les deux cas par la non-disponibilité de ces examens dans les pays d'exercice et le faible niveau économique des populations. Les indications du scanner cardiaque étaient multiples. Pour ceux qui en avaient déjà prescrit, les indications étaient principalement l'embolie pulmonaire (20,6%), le syndrome coronarien ST+, l'exploration coronaire et les anomalies de naissance des coronaires (5,9%). En ce qui concerne l'IRM, les indications de prescription étaient majoritairement dominées par la suspicion de myocardite (80%). La totalité des cardiologues de notre étude jugent nécessaire la présence de ces appareils en pratique dans leurs pays d'exercice.

Conclusion : la place du scanner et de l'IRM dans la prise en charge de la pathologie cardiaque n'est plus à démontrer. Une meilleure connaissance de ces outils, notamment dans la pratique, par les cardiologues s'avère nécessaire. Et pour cela, il est impératif de les rendre plus disponibles et accessibles dans les pays de l'Afrique subsaharienne francophone.

Mots clés : tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique, cardiologues, pathologie cardiaque, Afrique subsaharienne francophone

Co114. Etudes TDM des lésions de méningoencéphalite infectieuse chez les adultes au CHU de Bouaké

K.E. TANOH^{1,2}, TEAB. BRAVO^{1,2}, AF. KOUADIO^{1,2}, KPB. KOUASSI^{1,2}, BL YAO^{1,2}, B.D. KOUAKOU^{1,2}, SC SANOGO¹, M SORO¹, I KONATE^{1,2}, K. N'DRI^{1,2}

Introduction : Les méningo-encéphalites sont des atteintes inflammatoires du cerveau, le plus souvent secondaire à une infection. Ce sont des affections graves qui surviennent surtout lors d'une immunodépression par le VIH et posent des problèmes de santé publique. Objectif : Décrire le profil épidémiologique et scanographique des méningo-encéphalites de l'adulte à Bouaké.

Matériel et méthodes : Etude rétrospective à visée descriptive réalisée de 2015 à 2022, soit une période de 7 ans, au CHU de Bouaké. Elle avait porté sur 103 sujets adultes hospitalisés pour suspicion de méningo-encéphalite et ayant bénéficié d'une TDM crano-encéphalique.

Résultats : La moyenne d'âge était de 45,91 ± 5 ans avec des extrêmes de 18 ans et 85 ans. La série était composée de 51% de sujets de sexe masculin, soit un sex-ratio de 1,06. Les patients étaient porteurs de VIH dans 47,56%. La clinique était marquée par la fièvre avec 93,20%, des troubles du comportement (80,58 %) et de la vigilance (79,61 %) et des signes méningés (99,03%). Le scanner était pathologique dans 80,58% des cas et les lésions étaient dominées par des ischémies cérébrales. Les abcès et les empyèmes représentaient 27,94% et étaient localisées à l'étage sus-tentorial (88%) et au lobe pariétal dans 23,28%. Ces lésions étaient le plus souvent uniques (65%) et responsables d'un effet de masse dans 20%, avec un engagement dans 14,56%. L'examen du LCR a été réalisé chez presque tous nos patients. Il était pathologique dans 56,43% des cas avec une culture positive dans 51,49%, révélant *Streptococcus pneumoniae* et *Haemophilus influenzae* avec respectivement 20,79% et 14,85% des cas.

Conclusion : La TDM crano-encéphalique demeure un important outil dans l'approche diagnostique, surtout dans le contexte d'urgence, des méningo-encéphalites.
Mots-clés : TDM, méningo-encéphalite, Bouaké

Co115. Exploration tomodensitométrique (tdm) des céphalées au centre hospitalier et universitaire (CHU) de Bouaké.

KE TANOH^{1,2}, KPB KOUASSI^{1,2}, AF KOUADIO^{1,2}, TEAB. BRAVO^{1,2}, BL YAO^{1,2}, BD KOUAKOU^{1,2}, SC SANOGO¹, M. SORO¹, I KONATE^{1,2}, K N'DRI^{1,2}

Introduction : Les céphalées, symptôme neurologique, font parties des dix causes les plus fréquentes de consultation en médecine générale. Objectif : Montrer l'intérêt de la TDM dans la recherche étiologique des céphalées

Matériel et méthodes : Etude prospective à visée descriptive réalisée d'Aout 2022 à Mars 2023, soit une période de 6 mois, au CHU de Bouaké, ayant porté sur 155 patients venus consulter pour céphalées et ayant bénéficié d'une TDM crano-encéphalique.

Résultats : L'âge moyen était de 38,42 ans ± 15,00 ans avec des extrêmes de 07 et 71 ans. Le sexe féminin prédominait avec 60,64 %, soit un sex-ratio de 0,64. Les antécédents étaient marqués par le traumatisme crânien avec 21,52%, l'HTA avec 10,35%, le port de lunettes



(11,54%), les vertiges (10,58%). Cliniquement, les céphalées étaient de survenue progressive dans 58,06%, modérément intenses (51,61%) et très intenses (34,84%). Leur durée étaient indéterminées dans 58,71% et évoluaient sur un mois dans 36,77%. Il s'agissait de céphalées pulsatiles (44,52%) et intermittentes (61,93%), diffuses (37,42%) ou frontales (27,74%). Ces céphalées étaient déclenchées par des facteurs psychologiques (31,61%), aggravées par la lumière (36,05%) et calmées par des médicaments (38,71%). Leur exploration tomodensitométrique (TDM) était demandée par les services de neurologie dans 35,71%, des urgences médicales (24,68%) et chirurgicales (11,04%). La TDM était normale dans 74,36% versus pathologique dans 24,64%. La plupart des lésions étaient parenchymateuses dans 62,50%, dominées par les AVC (48%), suivies des abcès (16%) et des tumeurs (12%). Quelques atteintes crânio-faciales étaient marquées par la sinusite dans 61,53% suivie des fractures crâniennes (30,77%).

Conclusion : Motif de consultation fréquent, les céphalées sont le plus souvent bénignes. Elles peuvent parfois être révélatrices de lésion cérébrale spécifique, d'où l'intérêt d'une investigation initiale par TDM, surtout dans le contexte d'urgence.

Mots-clés : céphalées, TDM, cranio-encéphalique Bouaké

Co116. Imagerie du neuropaludisme a propos de 7 cas a l'HMEB

HOUENOU ASSEBIAN Corine MO ; GUI BILE Linda ; Adja Yveline AKAFU ; TRA Bi Olivier corinas@hotmail.fr

Introduction : Le neuropaludisme est une forme grave du paludisme. Selon l'OMS, « l'imagerie cérébrale doit être réalisée en cas de signe neurologique dès que le patient est transportable » (1). Le scanner et l'IRM sont les examens dédiés. Objectif général : décrire les anomalies cérébrales retrouvées à différents stades du neuropaludisme. Objectifs spécifiques : Identifier les indications de scanner et d'IRM ; décrire les formes radio-cliniques de neuropaludisme.

Méthodologie et matériel : Etude de cas rétrospective à visée descriptive au sein de l'HME Dominique Ouattara de Bingerville de janvier 2021 à février 2023. Critères

d'inclusion : confirmation clinique et biologique de neuropaludisme et réalisation d'une imagerie cérébrale dans le service d'imagerie.

Résultats : 07dossiers ont été retenus concernant des enfants âgés de 2 à 10ans avec une prédominance féminine. 71% de nos patients ont bénéficiés d'un scanner et 85,71% ont subi une IRM. Le scanner était normal dans 60% des cas alors que l'IRM retrouvait des anomalies dans 100% des cas confirmant une meilleure sensibilité de l'IRM. Les indications étaient dominées par les troubles de la conscience et les syndromes neuro-méningés. Des leucopathies diverses sont retrouvées dans 57% des cas et prédominent en phase subaiguë de la maladie. L'infarctus cérébral et l'AVC hémorragique ne représentent respectivement que 14% des cas. Un cas de névrite optique a été diagnostiqué à l'IRM. Les lésions séquellaires sont dominées par l'atrophie cérébrale (02).

Conclusion : L'IRM est l'examen le plus sensible à toutes les phases du neuropaludisme. Le scanner reste l'examen d'imagerie de débrouillage. Le recours à ces modalités est souvent tardif contribuant à une errance diagnostic cause de séquelles psychomotrices.

Mots clés : neuropaludisme-pédiatrie-imagerie

Co117: apport de l'irm dans l'exploration des compressions médullaires au CNHU/HKM de Cotonou au Benin

DWMM AKANNI, SBMG ADJADOHOUN*, M SAKA*, SM KIKI**, J OUSSOU*, P YEKPE AHOUANOU*, KMS SAVI DE TOVE**, O BIAOU***, V BOCO***

Auteur correspondant : S. ADJADOHOUN ; mahussi222@yahoo.fr ; 07BP175 Cotonou Bénin. Téléphone : 0022961154987

Résumé

Introduction : L'IRM vertébro-médullaire est incontournable pour un bilan lésionnel précis dans les compressions médullaires. L'objectif de ce travail était de décrire l'apport de l'IRM dans l'exploration des compressions médullaires au CNHU-HKM de Cotonou.



Matériels et Méthodes : Etude transversale descriptive et analytique réalisée dans le service d'Imagerie médicale du CNHU-HKM du 1er Juin 2021 au 30 Août 2022. Etaient inclus tous les sujets adressés à l'unité d'IRM pour une suspicion de compression médullaire. Les examens étaient réalisés sur un appareil d'IRM haut champ (1,5T SIEMENS MAGNETOM AMIRA) selon le protocole standard d'IRM médullaire. Les paramètres étudiés étaient l'âge, le sexe, l'indication clinique et les résultats de l'IRM.

Résultats : Ont été colligés 146 patients. L'IRM a confirmé la compression médullaire chez 97 (66%) patients. L'âge moyen des patients était de 52,21 ans. La sex ratio homme/femme était de 1,86. La moelle cervicale était la plus atteinte (66%) suivi du rachis dorsal avec 13% des cas. Les lésions extra-durales étaient prédominantes, 93% des cas, suivi des lésions intra-durales extra-médullaires (04%) des cas et des lésions intramédullaires 03% des cas. La pathologie dégénérative rachidienne constituait 65 %. Les pathologies traumatique et tumorale représentaient respectivement 11 % et 6,2%. La myélopathie était objectivée chez 43,29%. Un accord statistiquement significatif était noté entre la tétraplégie, le traumatisme vertébro-médullaire et le résultat IRM (ici il faut préciser le p ou le test statistique utilisé).

Conclusion : La compression médullaire est fréquente au CNHU-HKM. L'IRM a permis de préciser le siège, l'étendue et le type des lésions. Sa réalisation en urgence est indispensable avant l'installation des lésions irréversibles.

Mots clés : IRM, compression médullaire, étiologies, Bénin.

Co131. Panorama des affections neurologiques confirmées à l'IRM au CNHU/HKM de Cotonou au Bénin en 2022

SBMG ADJADOHOUN, DWMM AKANNI, MS KIKI**, GB CHEDE*, P YEKPE AHOANSOU*, KMS SAVI DE TOVE**, O. BIAOU***, BOCO VICENTIA***

Auteur correspondant : S. ADJADOHOUN ; mahussi222@yahoo.fr; 07BP175 Cotonou Bénin. Téléphone : 0022961154987

Résumé

Introduction : L'imagerie par résonance magnétique occupe une place de choix dans le diagnostic des affections neurologiques. L'installation récente de l'IRM au CNHU-HKM à Cotonou (Bénin) a motivé ce travail dont l'objectif était de déterminer les affections neurologiques confirmées à l'IRM.

Matériels et Méthodes : Etude transversale descriptive et analytique à collecte rétrospective, réalisée dans le service d'Imagerie médicale du CNHU-HKM du 1^{er} Juin 2021 au 31 Aout 2022 (15mois). Ont été inclus les comptes rendus d'IRM médullaire et cérébrale de tous les patients adressés pour une symptomatologie neurologique. Les examens ont été réalisés sur un appareil d'IRM SIEMENS MAGNETOM AMIRA 1,5T. Les paramètres étudiés étaient les données épidémiologiques, la fréquence des affections neurologiques, les examens, le prescripteur, les indications et les résultats de l'IRM.

Résultats : Ont été colligés 1261 comptes rendus dont 1036 étaient pathologiques. L'âge moyen des patients était de 49,483 ans. Une prédominance masculine était observée avec un sex ratio de 1,19. Les affections neurologiques ont été confirmées chez 45,94% des cas pathologiques. L'accident vasculaire cérébral (AVC) était l'indication la plus fréquente (9,24%). L'IRM cérébrale était plus demandée (72,22%). Les neurologues représentaient les principaux prescripteurs (50%). La principale étiologie était les lésions vasculaires (28,36%) avec en chef de file les AVC (43,38%) suivie des lésions tumorales (19,12%) dont 24,17% d'adénome hypophysaire.

Conclusion : L'IRM a permis de faire le diagnostic de certitude des affections neurologiques au CNHU-HKM. Cependant un problème d'accessibilité à cet examen indispensable pour un diagnostic et une prise en charge précoce demeure.

Mots clés : Affections neurologiques, AVC, IRM, Bénin.