



Congrès Hommage
Pr Mamadou MOURTALLA KA
03 AU 05 JUIN 2026 À THIÈS, SÉNÉGAL

LIVRET DES
COMMUNICATIONS

COMMUNICATIONS ORALES

THÈMES DE SESSIONS

COMMUNICATIONS AFFICHÉS

ORGANISATION

LES COMITÉS SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION
CONGRESPROFKA@GMAIL.COM

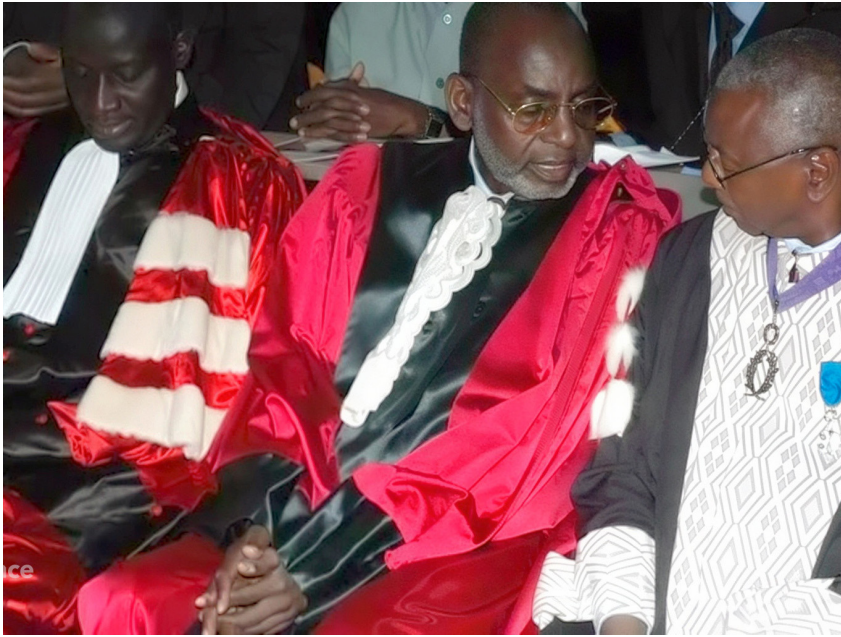
THÈME PRINCIPAL

**Les pathologies chroniques non transmissibles
en milieu tropical**

SOUS-THÈMES

Santé maternelle & néonatale
Innovations en chirurgie
IA & Enseignement Supérieur
Antibiothérapie

En l'honneur du Professeur Mamadou Mourtalla Ka

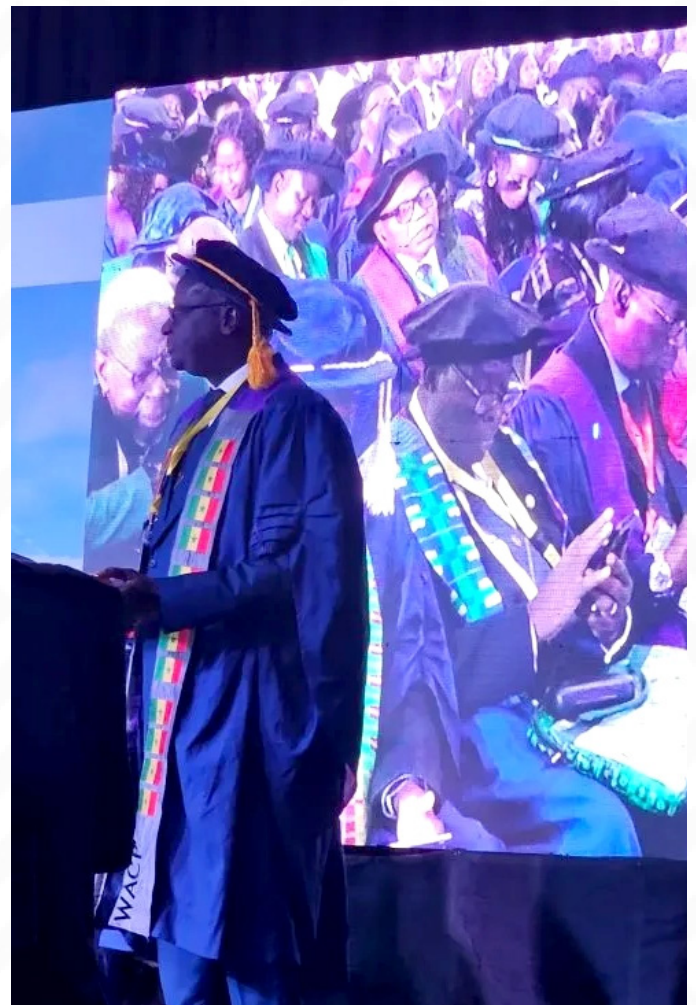




UN BÂTISSEUR AU SERVICE DE LA FORMATION ET DES SOINS MÉDICAUX !

Le Professeur Ka n'a pas seulement excellé dans les amphithéâtres et les laboratoires, il a aussi joué un rôle clé dans le développement de structures hospitalières et académiques.

Médecin interniste avec une vision holistique sur la pratique médicale, avec une large expérience en pathologies digestives, il a été un pionnier dans plusieurs pratiques médicales : dont l'échographie générale et interventionnelle, il a été l'un des premiers et ayant participé à la formation de plusieurs générations. Les Pathologies digestives avec la pratique et l'enseignement de l'endoscopie digestive, ayant été parmi les précurseurs. Il a piloté plusieurs projets de recherches dont le prolifera : visant à améliorer la prise en charge des hépatites virales en Afrique subsaharienne... et Précurseur et descripteur de plusieurs affections rares en Afrique : telles que les premières séries de lupus systémique, la polyarthrite rhumatoïde, la maladie de Biermer..., Pr Ka a été un innovateur dans l'amélioration des moyens thérapeutiques des affections auto-immunes telle que la prescription du méthotrexate en sous-cutanée. Le diagnostic et la description de la maladie de Biermer, des vascularites systémiques en Afrique subsaharienne... Il a été à la base de la création du DES de médecine interne, des DU de diabétologie, douleur et soins palliatifs, de l'immunologie clinique en milieu décentralisé.. Il a été le précurseur de l'intégration de l'enseignement des maladies auto-immunes dans le cycle médical.



UN SCIENTIFIQUE DE RENOM AU RAYONNEMENT INTERNATIONAL

Le Professeur Ka ne s'est pas contenté d'une carrière locale, il s'est imposé comme une référence dans la recherche médicale et la collaboration scientifique. Il est membre actif de prestigieuses sociétés savantes, dont la Société Médicale d'Afrique Noire de Langue Française, la Société Nationale Française de Médecine Interne et l'American Society of Preventive Oncology. Son expertise et son influence lui ont valu une reconnaissance rare : il est membre du Collège Royal des Médecins de Londres, un cercle réservé aux sommités médicales mondiales.

Sa rigueur scientifique et son engagement pour l'avancée des connaissances médicales sont également illustrés par son rôle de Directeur de publication de la Revue Africaine de Médecine Interne

et par son élection à la présidence du Collège Ouest-Africain des Médecins. Il incarne ainsi une voix respectée, contribuant à façonner les politiques de santé et les recommandations cliniques sur le continent.



UN PARCOURS JALONNÉ DE **DISTINCTIONS** **PRESTIGIEUSES**



Homme de terrain, de science et de transmission du savoir, le Professeur Mamadou Mourtalla Ka a été honoré de multiples distinctions qui illustrent son impact et son engagement.

En 2004, il reçoit la Médaille des Nations Unies pour le Maintien de la Paix, reconnaissance de son rôle dans le soutien médical aux populations en situation de crise. Son excellence académique est consacrée en 2010 par le titre de Chevalier des Palmes Académiques du CAMES, avant d'être élevé en 2015 au rang de Chevalier de l'Ordre National du Mérite du Sénégal. Plus récemment, en 2024, il se voit décerner la Médaille d'Honneur du Service de Santé des Armées, soulignant son implication dans le développement de la médecine militaire et d'urgence.

À l'international, son apport scientifique a été sa-

lué lors du 26e Congrès International de Médecine Interne à Kyoto, où il reçoit le prestigieux Young Investigator Award in Internal Medicine, un prix décerné aux chercheurs dont les travaux influencent durablement la pratique clinique.

En décembre 2024, Professeur Mamadou Mourtalla KA a été admis à l'Académie Nationale des Sciences et Techniques du Sénégal.

Ces distinctions ne sont pas de simples honneurs, mais le reflet éclatant d'un engagement indéfectible, d'une quête incessante du savoir et du dévouement sans faille à l'excellence scientifique et académique.



UN MODÈLE POUR LA JEUNESSE AFRICAINE !

Au-delà des titres et des distinctions, le Professeur Ka est avant tout un mentor, un guide pour la jeunesse africaine en quête d'excellence. Son parcours illustre qu'avec la rigueur, l'abnégation et la passion, il est possible de gravir les échelons les plus élevés du savoir et du leadership médical.

À travers ses conférences, ses publications et son enseignement, il inspire les étudiants, les jeunes médecins et les chercheurs à s'engager avec ferveur dans la noble mission de soigner et de sauver des vies.

Son histoire est celle d'un homme dont l'impact

dépasse les murs des universités et des hôpitaux, un bâtisseur de la médecine africaine dont l'héritage continuera d'influencer des générations. Enraciné dans ses valeurs, ouvert sur le monde, le Professeur Mamadou Mourtalla Ka demeure un phare de la médecine interne, un symbole d'excellence et un ambassadeur de la science au service de l'humanité.

Le Professeur Mamadou Mourtalla KA incarne l'excellence et l'engagement, un phare pour la jeunesse africaine, prouvant que savoir, persévérance et passion peuvent transformer des rêves en héritage durable pour les générations futures.

Au de-là de l'Afrique, notre Grand Maître est tout simplement une icône, un modèle pour le monde scientifique et académique dans son entiereté.



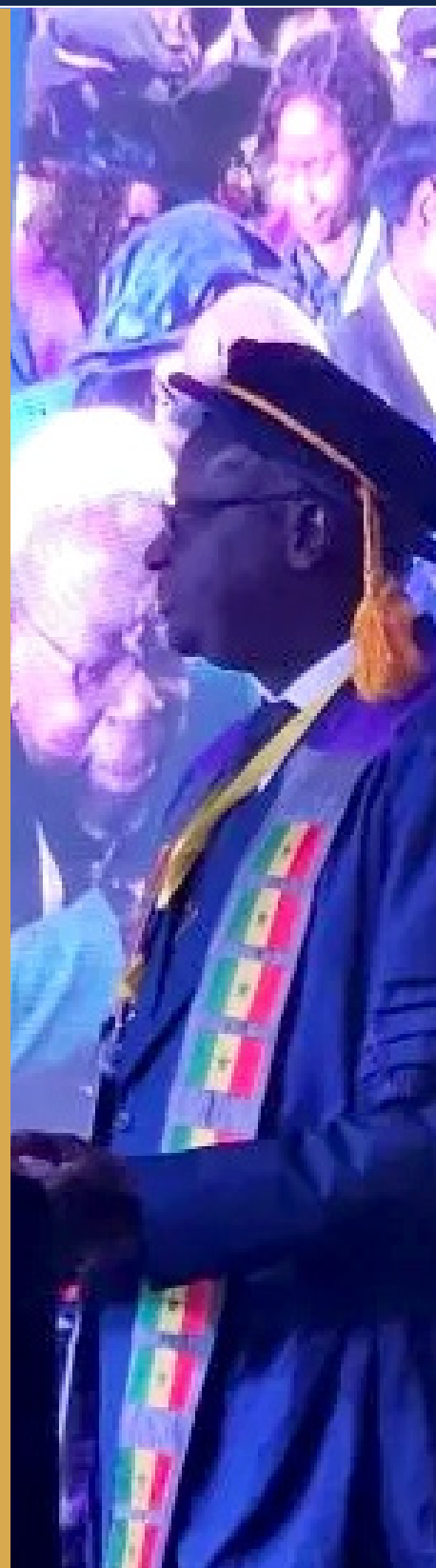
UNE VIE DÉDIÉE À L'EXCELLENCE MÉDICALE ET À L'HUMANISME

Professeur Mamadou Mourtalla Ka incarne l'excellence et le dévouement dans le domaine médical. Son parcours impressionnant, jalonné de distinctions, de contributions scientifiques majeures et d'un engagement sans faille pour la formation des générations futures, fait de lui une référence incontestable. De ses premiers pas en médecine à ses responsabilités académiques et internationales, son ascension est le fruit d'un travail acharné, d'une rigueur scientifique exemplaire et d'une humanité qui transcende les frontières.

SES FONCTIONS ET POSTES

Tout au long de sa carrière, Professeur Ka a occupé des fonctions et des postes de haute responsabilité, tant dans le domaine hospitalier qu'universitaire. Il a dirigé plusieurs services hospitaliers de renom, formé et encadré des générations de médecins, et occupé des postes stratégiques dans des institutions médicales de premier plan. Son leadership éclairé et sa vision avant-gardiste ont permis d'améliorer significativement les structures dont il a eu la charge, renforçant ainsi l'impact de la médecine sénégalaise sur la scène internationale.

Le parcours de Professeur Mamadou Mourtalla Ka est une source d'inspiration pour les professionnels de la santé et pour tous ceux qui aspirent à allier excellence, engagement et humanisme dans leur carrière.



**IL EST
UN MAÎTRE**



**IL EST
UNE ICÔNE,
UNE RÉFÉRENCE !**

MISSIONS ET ENGAGEMENT DANS LES SOCIÉTÉS SAVANTES

Tout au long de sa carrière, Professeur Ka a pris part à plusieurs missions humanitaires et scientifiques, mettant son expertise au service des populations les plus vulnérables. Que ce soit dans des contextes de crises sanitaires, de catastrophes naturelles ou de renforcement des capacités médicales dans des régions défavorisées, il a toujours su répondre présent. Ces missions, menées en collaboration avec des organismes nationaux et internationaux, témoignent de son engagement indéfectible pour une médecine accessible et équitable. Il a été

Au-delà de ses responsabilités académiques et hospitalières, Professeur Ka joue un rôle actif dans plusieurs sociétés savantes nationales et internationales. Il est membre influent de nombreuses organisations médicales, où il contribue à l'évolution des standards médicaux et au partage des connaissances. Son engagement lui permet d'interagir avec des experts du monde entier, consolidant ainsi l'impact de la médecine africaine sur la scène internationale. Il participe régulièrement à l'élaboration de recommandations et de protocoles cliniques, garantissant des soins de qualité et adaptés aux réalités du terrain.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES, MÉMOIRES ET THÈSES

Professeur Mamadou Mourtalla KA est auteur de 159 articles scientifiques, et a dirigé 45 thèses, et 14 mémoires. Ses travaux, qui portent sur des sujets variés et innovants, sont régulièrement cités par ses pairs et servent de référence dans plusieurs disciplines médicales. Ses publications ne se limitent pas seulement aux recherches fondamentales, mais s'étendent également aux études cliniques et aux approches thérapeutiques, consolidant ainsi son statut d'expert international.



MOT DU PARRAIN

PROFESSEUR MAMADOU MOURTALLA KA

C'est avec une profonde émotion et une sincère gratitude que je m'adresse à vous à l'occasion de ce Congrès qui m'est dédié, initiative dont la portée dépasse ma personne pour embrasser une œuvre collective, scientifique et humaine d'une grande richesse.

L'histoire à laquelle vous rendez hommage aujourd'hui s'inscrit dans une dynamique nationale impulsée en 2007 par Monsieur le Président Abdoulaye Wade, à travers l'élargissement de la carte universitaire du Sénégal. La création de l'Université de Thiès, sous la conduite du Professeur Papa Ibra Samb, en a constitué une étape décisive. Il convient ici de souligner, avec force, le mérite exceptionnel, la détermination et le courage dont il a fait preuve pour porter ce projet, le défendre et lui donner une réalité institutionnelle dans un contexte particulièrement difficile.

Il me paraît également essentiel, en ce moment de mémoire et de reconnaissance, de rendre un hommage appuyé à nos collègues enseignants et à nos anciens étudiants qui nous ont quittés. Leur contribution à cette œuvre collective demeure vivante dans l'institution et dans les générations qu'ils ont formées. Je voudrais, à cet égard, évoquer avec une pensée particulière le Dr Jean Noel Diokel Ndour et le Professeur Jean Louis Ndiaye, et dont l'engagement et l'apport scientifique ont marqué durablement notre communauté académique.

La mise en place de l'Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé a reposé sur un travail collectif rigoureux. Une commission de pilotage, composée de professeurs titulaires, a été mise en place et a élaboré un projet pédagogique structuré et ambitieux. Je tiens à adresser mes remerciements et mes félicitations à l'ensemble de ses membres : les Professeurs Abdarrahmane Dia, Cheickna Sylla, Ahmad Iyane Sow, Abdoul Kane et Abdoulaye Samb, pour leur engagement, leur clairvoyance et la qualité du travail accompli, sous la présidence éclairée du Professeur Abdarrahmane Dia. Leur

contribution a été déterminante dans la construction des fondements académiques de l'UFR.

Je voudrais également saluer l'apport précieux d'autres collègues enseignants qui ont rejoint et accompagné cette dynamique, notamment les Professeurs Mamadou Mbodji, Moussa Lamine Sow et Bernard Marcel Diop. Ces deux derniers, en particulier, ont accepté, avec un sens remarquable du devoir et de l'engagement académique, de venir soutenir ce projet après leur retraite. Qu'ils trouvent ici l'expression de notre profonde gratitude et de notre respectueux hommage.

Dans cette phase fondatrice, le rôle de Monsieur Abdoulaye Bao, premier Chef des Services Administratifs, mérite une mention toute particulière. Par son engagement, sa rigueur et son sens de l'organisation, il a joué un rôle majeur dans la mise en place opérationnelle de la structure, contribuant de manière décisive à sa fonctionnalité et à sa stabilité dès les premières années.

À l'ouverture de l'UFR, j'ai eu l'honneur d'en assurer la direction pendant sept années, avec pour ambition de bâtir une institution crédible, innovante et tournée vers l'excellence. Je tiens, à cet égard, à adresser mes sincères félicitations et mes remerciements à l'ensemble des enseignants-chercheurs de l'UFR, dont l'engagement, la rigueur et le dévouement ont été déterminants dans la construction, la consolidation et le rayonnement de notre institution.

Mais toute institution vivante se construit dans la continuité. À cet égard, il me paraît également important de rendre un vibrant hommage aux deux directeurs qui m'ont succédé, les Professeurs Cheickna Sylla et Mamadou Lamine Cissé. Par les innovations qu'ils ont introduites, par leur engagement et par leur capacité à faire évoluer la structure, ils ont

contribué à consolider et à faire progresser l'UFR, aux côtés de l'ensemble du personnel enseignant, dans un esprit de fidélité aux idéaux fondateurs. Il convient également d'exprimer notre profonde reconnaissance à l'endroit des mécènes et partenaires qui, par des contributions volontaires et désintéressées, ont accompagné les premières étapes de la mise en place de l'UFR. Leur appui financier a été déterminant dans l'aménagement des premiers espaces pédagogiques, permettant ainsi de créer des conditions d'apprentissage dignes et fonctionnelles dès les débuts de l'institution. Avec leur soutien, les premiers travaux de réfection du campus ont pu être réalisés par l'entrepreneur Paa Dia, à qui nous adressons également nos sincères remerciements pour sa contribution à cette œuvre fondatrice.

Après près de deux décennies d'existence, les résultats sont là : des centaines de médecins, pharmaciens, infirmiers, sage-femmes et autres professionnels de santé ont été formés et participent aujourd'hui activement au renforcement des systèmes de santé, au Sénégal et au-delà. Cette réussite est avant tout celle d'une communauté : enseignants-chercheurs, personnels administratifs, partenaires institutionnels et étudiants. Je tiens à adresser une mention particulière aux enseignants-chercheurs de l'UCAD, qui ont assuré l'essentiel des enseignements durant les premières années, contribuant de manière décisive à la mise en place et à la crédibilité académique de l'UFR. Le Congrès qui nous réunit aujourd'hui, à travers ses thématiques — maladies non transmissibles, innovation en chirurgie, intelligence artificielle, antibiothérapie et santé maternelle et néonatale — reflète avec pertinence les défis contemporains de la médecine et les orientations stratégiques nécessaires pour y répondre. Je tiens à saluer et à remercier le Professeur Madoky Magatte Diop, Président du comité d'organisation, pour la qualité du travail accompli et son engagement dans la réussite de cet événement.

Je tiens enfin à exprimer ma profonde reconnaissance aux autorités universitaires, en particulier à Monsieur le Recteur Mamadou Babacar Ndiaye ainsi qu'à Madame Maïmouna Diakhaté Diouf, Directrice des Ressources humaines, pour cette marque d'estime.

Je suis particulièrement touché par la présence de nos anciens étudiants, devenus des praticiens accomplis et reconnus. Leur réussite professionnelle et leur contribution au système de santé constituent, pour nous enseignants, la plus belle des reconnaissances. Je salue également l'ensemble de mes anciens collaborateurs, dont la disponibilité et le sens du service ont accompagné les différentes étapes de cette construction institutionnelle. Je pense à cet instant à Mme Elisabeth Sagna, Mme Adama Thiam, Mr Momar Ndiaye, les doyens Hyacinthe Carvalho et Diallo, Mr Moustapha Ndao, actuel CSA, Mme Soukeyna Kane, Mme Massata Badji, Youssou Badji, Max, Abou Sow....

Je tiens également à rendre un hommage appuyé aux parents et tuteurs d'étudiants qui, lors de la phase d'installation de l'UFR, ont joué un rôle majeur dans la pacification de l'espace universitaire, s'érigeant en partenaires privilégiés de l'institution. Je voudrais citer en particulier Monsieur Ousmane Diante et Monsieur Babacar Ngom. À ce dernier, aujourd'hui disparu, j'adresse une pensée émue et formule des prières pour le repos de son âme.

Cet hommage m'honore, mais il m'engage surtout à continuer de défendre, avec vous, les valeurs qui ont guidé notre action : exigence scientifique, engagement au service des patients et responsabilité sociale.

Je forme le vœu que ce Congrès soit un moment de réflexion féconde, de partage d'expériences et de projection vers l'avenir.

Je vous remercie.

Professeur Mamadou Mourtalla Ka
Parrain du Congrès



MOT MOT DU DIRECTEUR DE L'UFR DES SCIENCES DE LA SANTÉ DE THIÈS

Professeur Mamadou Lamine Cissé

C'est avec une grande fierté et une profonde émotion que nous vous accueillons à ce congrès scientifique organisé en hommage au Professeur Mamadou Mourtalla KA, premier Directeur de l'UFR Santé de Thiès, figure emblématique dont la vision, le leadership et l'engagement ont contribué de manière déterminante à l'essor de notre institution et à la formation de nombreuses générations de professionnels de santé. Ce congrès se veut un espace de réflexion, de partage de connaissances et de promotion de l'excellence scientifique autour d'un enjeu majeur de santé publique : les pathologies chroniques non transmissibles en milieu tropical. Dans un contexte marqué par une transition épidémiologique croissante, ces maladies représentent un défi important pour nos systèmes de santé et exigent des réponses adaptées, innovantes et multidisciplinaires.

Les sous-thèmes retenus illustrent parfaitement les préoccupations actuelles du monde médical et universitaire :

- la santé maternelle et néonatale, pilier fondamental du développement humain ;
- les innovations en chirurgie, témoignant des avancées technologiques et techniques au service des patients ;
- l'apport de l'intelligence artificielle dans l'enseignement supérieur, ouvrant de nouvelles perspectives pédagogiques et scientifiques ;
- ainsi que l'antibiothérapie, dont la maîtrise demeure essentielle face au défi grandissant de la résistance antimicrobienne.

À travers les différentes communications, conférences et échanges prévus, ce congrès ambitionne de renforcer la collaboration entre chercheurs, enseignants, praticiens et étudiants afin de promouvoir une médecine fondée sur la science, l'innovation et l'humanisme.

Je tiens à exprimer mes sincères remerciements au comité d'organisation, au comité scientifique, aux partenaires et à l'ensemble des participants pour leur engagement et leur précieuse contribution à la réussite de cette rencontre scientifique.

En rendant hommage au Professeur MM KA, nous célébrons non seulement un parcours exceptionnel, mais également des valeurs d'excellence, de rigueur et de transmission du savoir qui continueront d'inspirer notre communauté universitaire.

Je souhaite à toutes et à tous un excellent congrès, riche en échanges scientifiques et en perspectives nouvelles.

Le Directeur
Pr Mamadou Lamine Cissé



MOT DU PRÉSIDENT DU COMITÉ D'ORGANISATION

Professeur Madoky Magatte DIOP

Chers collègues, chers amis,

C'est avec un immense honneur et une profonde gratitude que nous vous accueillons à ce congrès, organisé en l'honneur du Pr Mamadou Mourtalla KA, pionnier et premier directeur de l'UFR (Unité de Formation et de Recherche) des Sciences de la Santé de l'Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT). Ce congrès, qui se tiendra du 3 au 5 juin 2026, s'inscrit dans une démarche de reconnaissance de l'œuvre remarquable du Pr KA, qui a su, dans des conditions souvent difficiles, poser les fondations de cette deuxième école de Médecine du Sénégal. Le courage dont il a fait montre pour implémenter l'UFR Santé de Thiès rappelle à plus d'un titre cette citation prêtée à Michael Jordan « Certains veulent que ça arrive, d'autres aimeraient que ça arrive et d'autres font que ça arrive »

Sous sa direction visionnaire, de nombreux praticiens ont été formés et transformés en brillants professeurs agrégés, contribuant ainsi à l'essor de la santé au Sénégal et au-delà. Aujourd'hui, notre école jouit d'une notoriété internationale, avec près de 600 médecins et pharmaciens ayant soutenu leur diplôme, sans oublier les diplômés des filières de soins infirmiers et obstétricaux qui font aussi la fierté de notre institution.

Ce congrès est le fruit d'une initiative portée par l'actuel directeur de l'UFR (Pr Mamadou Lamine Cissé), avec une approbation unanime par tous les agents témoignant de la volonté collective de célébrer l'héritage du Pr KA. Nous nous réunissons ici non seulement pour rendre hommage à son parcours, mais aussi pour affirmer notre détermination à poursuivre son œuvre dans l'esprit de la foi et de la conviction.

Cette école est le résultat d'une vision partagée entre deux hommes exceptionnels, le Pr Mamadou Mourtalla KA et le Pr Papa Iba Samb, premier recteur de l'UIDT. Leur engagement, a été soutenu par des hommes tout aussi déterminés tels que les professeurs Abdourahmane Dia, Cheickna Sylla, Abdoul Kane, Ahmad Iyane Sow, Abdoulaye Samb, Mamadou Mbodji et monsieur Abdoulaye Bao. Leur générosité a effectivement permis de transformer notre campus et d'élargir notre offre de formation.

Le thème principal de ce congrès, "Les pathologies chroniques non transmissibles en milieu tropical", ainsi que les sous-thèmes abordés, tels que la santé maternelle et néonatale, les innovations en chirurgie, l'apport de l'intelligence artificielle dans l'enseignement supérieur et l'antibiothérapie, illustrent notre volonté d'être à la pointe des défis de santé contemporains.

Nous vous invitons donc à participer activement à ces échanges, à partager vos expériences et à contribuer à l'enrichissement de notre réflexion collective. Ensemble, continuons à porter haut les valeurs de notre école et à œuvrer pour un avenir meilleur en santé.

Je vous remercie et vous souhaite un congrès fructueux.

Pr Madoky Magatte Diop
Président du Comité d'Organisation

LE COMITÉ D'ORGANISATION LES SOUS-COMITÉS À MEMBRES

Président du Comité d'organisation : Pr Madoky Magatte DIOP

MEMBRES

Pr Papa Souleymane Touré

Dr Awa Ndong

Pr Cheikh Sall

Madame Maimouna Diouf Diakhaté

Madame Touty Diop Dieng

Pr Adama Berthé

Madame Ndoumbé Faye

Madame Thiam Ada Gaye

Madame Rokhaya Diop Ndiaye

Pr Kamadore Touré

Madame Elisabeth Gomis Sagna

Monsieur Moustapha Ndao

Dr Mor Fall

Pr Mamadou Soumboundou

Pr Tévi Lawson

Pr Marietou Thiam

Monsieur Mamadou Dia

Monsieur Ibrahima Diahaté

Dr Bachir Mansour Diallo

Pr Pauline Dioussé

Pr Linda Bentefouet

Madame Mbaye Awa Gueye

Madame Awa Mbacké Kharma

Pr Mamour Dieng

Pr Abdou Sy

Dr Ibrahima Ba

Monsieur Mouhamed Camara

Dr Abo Ibrahima Thiam

Dr Aboubacry Sow

Monsieur Momar Ndiaye



CHAPITRE I
COMMUNICATIONS
ORALES

LISTE DES COMMUNICATIONS ORALES

CO-01 : Maladie de Still de l'adulte au Sénégal : caractéristiques cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives d'une série multicentrique hospitalière

Ba I1, Gueye Ad, Ndiaye Y, Diallo Bm, Sidibe Po, Baba Nm Dieye R, Gueye Mt, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, DIOP MM

CO-02 : Profil épidémiologique, clinique et diagnostique du lupus systémique à Tivaouane : étude hospitalière de 2017 à 2024

Stéphane Bacourine, B M Diallo, A Kanèye, M M Ndiaye, A K Guissé, H Gano, A Sow, A I Thiam, I Dièye, P S Touré

CO-03 : Diagnostic des connectivites lors de campagnes médicales itinérantes au Sénégal : série de huit cas confirmés

Ndaw M N, Ndiaye O, Fall E, Seck S S, Ndaw M N, Diop A, Diop A, Mbodj F H, Diop CAB, Manfo TN, Ba F

CO-04 : Profil épidémiologique, clinique, paraclinique et évolutif de la sarcoïdose cutanée dans le service de dermatologie de l'hôpital régional de thies/Sénégal (2015 à 2024)

Diagne C., Khady B., Bammo M., Dione H, Diousse P.

CO-05 : Tolérance du méthotrexate dans la polyarthrite rhumatoïde : étude multicentrique à Thiès

Gueye A D, Diallo B M, Ndiaye Y, Dièye R, Diagne R, Mbumba R, Berthé A, Diop M M.

CO-06 : Grossesse Et Connectivites Au Sénégal : Devenir Materno-Fœtal Chez Les Patientes Atteintes De Polyarthrite Rhumatoïde Et De Lupus Systémique

Ndao A.C., Diagne N., Faye A., Fall B.C., Dieng M., Djiba B., Kane B.S., Ndongo S, Pouye A

CO-07 : Profil des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires systémiques au centre de santé Mama dou Diop de Dakar/Sénégal

Aicha Hassane Kaneye¹, Jean Noel Diokel Ndour ³, Bachir Mansour Diallo¹, Mouhammad Mansour Ndiaye¹,

CO-08 : Profils clinico-biologiques et aspects thérapeutiques des Myopathies Inflammatoires Idiopathiques : une cohorte de 26 cas au CHN Dalal Jamm

Ewbeck A.F., Ndao NM, Diaw C.A.B, Niang S.D., Diop A., Fall M., Fall B.C., Salane A., Ndiaye A., Nana K.S., Grâce B,

CO-09 : Les manifestations neurologiques au cours de la Maladie de Behçet

Dieye Ibrahim, Sarr MN, Ndiaye M, Koné MM, Gueye ETN, Niane CL, Dieng N, Fall AN, Fall F, Fall CA, Gning SB

CO-10 : Pneumopathies interstitielles diffuses associées aux maladies auto-immunes systémiques en Afrique : une revue systématique avec méta-analyse

Khadim MBOW, Matar Ndiaye, A Keita, Omar Boun Khatab Diouf, Dieng Mouhamed, Ndour Michel Assane,

CO-11 : Maladies auto-immunes en milieu hospitalier décentralisé au Sénégal : expérience de l'EPS de Tivaouane sur sept ans. Bachir Mansour Diallo, Stéphane Bacourine

CO-12 : La cardiopathie rhumatismale : aspects épidémiologiques, cliniques, évolutifs et thérapeutiques à

propos de 44 cas colligés à l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès (Sénégal)

Akanni SCG, Ndione Nc, Elame-Ngwa H, Ndour S, D'almeida F, Dione J-M A, Affangla DA

CO-13 : Profils épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs du diabète sucré en hospitalisation dans le service de médecine interne du CHU- Bogodogo

Bognounou R, Tieno H, Nana Djibril, Zoromé K A A, Sere L, Zoungrana L, Yameogo S, Bouda M, Zio G U, Sawadogo N, Guira O

CO-14 : Profil des dysthyroïdies auto-immunes en milieu hospitalier décentralisé au Sénégal : expérience de Tivaouane sur sept ans

Thiam¹ AIT, BM Diallo¹, A Sow¹, I Dieye¹, A Wade¹, Gano Haoulatou¹ A Berthé³, PSTouré¹ MM Diop², MM Ka

CO-15 : les complications métaboliques aiguës du diabète sucré : aspects épidémiologiques diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs aux urgences du centre de santé Mamadou Diop

Thiam¹ AIT, BM Diallo¹, A Sow¹, I Dieye¹, A Wade¹, Gano Haoulatou¹ A Berthé³, PSTouré¹ MM Diop², MM Ka

CO-16 : Hypertension artérielle chronique au cours de la grossesse : aspects épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs à Mbour

Faga CJK¹, Aziaba YYC¹, Dieng JO², Thiam-Ly TOLY², Diop M¹, Seck. D¹, Thiam T.M¹, Gueye M. T¹, Fall M¹, Ndiaye K, Dliouf C.N¹, Sall C.O¹, Affangla D.A¹; Leye M.M.C.B.O¹

CO-17 : Complications microangiopathiques du diabète sucré à Thiès : fréquence et facteurs associés

Aziaba YYC, Faga CJK, Diallo BM, Gueye Ad, Ndiaye Y, Leye MMCBO, Berthe A, Diop MM, Ka MM

CO-18 : Éducation thérapeutique du patient en insuffisance cardiaque chronique dans le service de DIAB-CARMET à l'hôpital Saint Jean de Dieu De Thies (Senegal)

Aingar N, Akanni SC, Dione J-M A, Ndour S, Affangla D.A

CO-19 : Évaluation de la neuropathie diabétique lors d'une campagne de dépistage au centre Marc Sankalé : étude transversale chez 204 patients en 2023

Khadim MBOW, M. Ndiaye, M. Dieng, M.A. Ndour, M.A Niang, O.B.K.Diouf, C.M Halim

CO-20 : Dysfonction érectile chez les patients diabétiques de type 2 au Sénégal : forte prévalence et déterminants vasculaires dans une étude multicentrique à Thiès et Mbour

Diagne R, Gueye AD, Niass M, Diallo BM, Ndiaye Y, Dieye R, Ba IK, Berthé A,

CO-21 : Cardiothyroïdisme au Sénégal : profil diagnostique, thérapeutique et évolutif dans un centre hospitalier de référence dakarois.

Diagne N, Dieng M, Ndao AC, Hissen N, Diedhiou D, Sow D, Ndour MA

CO-22 : Syndrome inflammatoire biologique en Afrique : quelles étiologies à l'ère des maladies chroniques non transmissibles ?

Ndao A.C., Diagne N., Ndour M.A, Idrissi A.R., Dieng M., Diedhiou D., Sarr A., Mbaye M.N

CO-23 : Malnutrition chronique infantile en milieu tropical : suivi longitudinal des ménages vulnérables dans la région de Thiès (2024-2025)

Diop M ; Sarr F B ; Basse I

CO-24 : Les facteurs associés à l'absence de contrôle de la pression artérielle chez les patients suivis pour une hypertension artérielle essentielle au centre hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour Barro de Mbour

Gaye-Sarr ND, Sy B, Seck I. D, Diop M, Thiam T.M, Gueye M. T, Fall M, Ndiaye K, Diouf C.N, Sall C.O, Affangla D.A, Leye M.M.C.B.O.

CO-25 : Fréquence des complications métaboliques aiguës du diabète au service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier National Cheikh Ahmadoul Khadim de Touba

Ndour Michel Assane, Khadim Mbow, Matar Ndiaye, A Keita, Omar Boun Khatab Diouf, Dieng Mouhamed

CO-26 : Insuffisance cardiaque du sujet âgé de 60 ans et plus au service de Diabcarmet de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques et thérapeutiques et évolutifs

Akanni SCG, Thiakane AMP, Ndour S, Dione J-M A, Affangla DA

CO-27 : enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des étudiants en médecine sur la fièvre de la vallée du rift

Lawson ATTD, Sidibé M, Nguie AFD, Diop SA

CO-28 : Enquête sur le bon usage et la résistance bactérienne aux antibiotiques chez les étudiants prescripteurs de l'UFR des sciences de la santé de Thiès (Sénégal)

Sidibé M, Laghouane A, Diop SA, Lawson ATTD

CO-29 : Evaluation de la prescription des antibiotiques à l'hôpital de Tivaouane (mai à septembre 2025)

Sidibé M., Bidzanga Badaha BH, Diop SA, Lawson ATTD

CO-30 : Prise en charge des cas confirmés de covid-19 dans un centre extrahospitalier au Sénégal : expérience du CTE de la base militaire de Thiès

Ba I1, Gueye AD, Ndiaye Y, Diallo BM, Sidibe PO, Baba NM

CO-31 : Embolie pulmonaire au cours de la tuberculose pulmonaire : aspects cliniques, thérapeutiques et évolutifs en médecine interne à l'hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh Tivaouane

Stéphane Bacourine, Bachir Mansour Diallo, Ndoumbé Fall, Papa Souleymane Touré

CO-32 : Caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives de la tuberculose multirésistante dans la région de Thiès : A propos de 64 cas

Ndao. M1, Sidi Cheikh. H 2, Ndiaye El.H.M2

CO-33 : Antibiothérapie probabiliste en médecine interne : application du guide national d'antibiothérapie

Aziaba YYC, Faga CJK, Diallo BM, Gueye AD, Ndiaye Y, Leye MMCBO, Berthe A, Diop MM, Ka MM.

CO-34 : L'Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT) dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) : expérience du service à la communauté intégrant l'intelligence artificielle (IA)

Bammo M¹, Diop M M¹, Dione H¹, Gueye N², Lawson A T D¹, Diousse P¹, Diop M M¹

CO-35 : Profil clinique et bactériologique des infections non spécifiques au service des maladies infectieuses et tropicales du CHNU de Fann : à propos de 47 cas

Lakhe N A, Seck M, Sarr F, Massaly A, Fall N M, Badiane A S

CO-36 : Prévalence et facteurs associés au décès au cours des comas fébriles chez l'adulte dans un service de Maladies Infectieuses à Dakar | Lakhe NA, Thioub D, Sall A, Massaly A, Badiane AS, Fall NM, Seck M

CO-37 : Profil des infections sexuellement transmissibles à Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae et mycoplasmes au CHR de Thiès de 2020 à 2024

Diagne R1,5, Ba A2, Sy A3, Diop O3, Ngom B4, Faye M S1, Touré S A5, Touré A5

CO-38 : Profils de sensibilité des souches d'Escherichia coli isolées d'infections urinaires au Centre Hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour BARRO Mbour : Année 2022

Diagne R1 5, Ba A2, Sy A3, Diop O3, Ngom B4, Faye M S1, Touré S A5, Touré A5

CO-39 : Aspects épidémiocliniques, diagnostiques et évolutifs du paludisme grave de l'adulte : étude multicentrique dans la région de Thiès, Sénégal (2015-2025).

Abdou Khadre Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹, Aicha Kaneye¹, Adama Berthé²

CO-40 : Profil épidémiologique, clinique et sérologique des cas de dengue dans une clinique de zone touristique à Saly (Sénégal)

Ngom M.1, Diallo A.1,2, Ba SS.3, Diop ED.4, Diallo BM.4, Touré K.1

CO-41 : Etude des réactions lépreuses au service de dermatologie du centre hospitalier régional (CHRT) El Hadj Ahmadou Sakhir Ndiéguène de Thiès (2015- 2025)

Sow A A, Bammo M, Dione H, Faye F A, Diagne C, Diop M M, Diousse P

CO-42 : Cancer du sein et pratique de l'oncologie chirurgicale dans un contexte à faible revenu en Afrique subsaharienne.

Gueye MM, Sarr G, Seye AB, Fall A, Thiam J, Sow M, Mbacké y, Baldé S, Ka S

CO-43 : Cancers de la cavité buccale au CHNU de Fann (Dakar) : à propos de 201 cas

Boubacar Dieng, Ababacar Diégane Faye, Seynabou Dramé, Aly Guéye, Emile Malick Lette, Abibou Ndiaye, Ciré Ndiaye

CO-44 : Cancer du sein de la femme jeune âgée au maximum de 30 ans : à propos de 32 cas colligés à l'hôpital régional de Thiès.

Khalifa Babacar Mansour FALL

CO-45 : Connaissances Attitudes et Pratiques de la contraception en milieu urbain : cas des femmes résidentes de la Commune d'Arrondissement de Ouakam de la Ville de Dakar, Sénégal, 2020

Auteurs: Aby Sarr Sow¹, Coumba Ka², Cheikh Tacko Diop

CO-46 : Déclenchement médicamenteux du travail par les prostaglandines à l'Hôpital Amath Dansokho de Kédougou : indications, méthodes et résultats

Seck AO¹, Wade N², Diao C¹, Gueye L¹, Thiam M¹, Cisse ML³

CO-47 : Faible poids de naissance au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional El Hadj Ahmadou Sakhir Ndéguène de Thiès : prévalence et pronostic

Diao C¹, Telimsein G¹, Gueye L¹, Faye AB¹, Seck Ao¹, Sylla C¹, Gueye BN¹, Bop K¹, Thiam M¹, Cisse ML²

CO-48 : GRAVIDIA : plateforme mobile de suivi du diabète gestationnel pour la réduction de la morbi-mortalité materno-fœtale en contexte africain

Dia M¹, Diao C¹, Diallo AS¹, Diop NM², Diop PM², Kivangua Malutama C¹, Ndiaye N², Kane B³, Fall CAT⁴, Thiam M¹

CO-49 : Première expérience d'insémination intra-utérine (IIU) à l'Hôpital Régional de Thiès : vers le développement de la procréation médicalement assistée (PMA) régionale à propos de 5 cas

Thiam M¹, Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Seck Ao¹, Mghimimi S¹, Fall NF¹, Diallo AS¹, Gueye L¹, Cisse ML

CO-50 : Prise en charge chirurgicale des prolapsus génitaux féminins au Centre Hospitalier Régional El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques à propos de 54 cas

Fall Nf¹, Gueye L¹, Diao C¹, Faye Ab¹, Diouf M¹, Sylla C¹, Drame Y¹, Toure F¹, Thiam M¹, Cisse M²

CO-51 : Prise en charge de l'appendicite aiguë et ses complications chez l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

B.P. Yoro 2, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, P.A. Ba 2, O. Ndour³

CO-52 : Péritonite aiguë généralisée de l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs

B.P. Yoro 2, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, M. Fall³, P.A. BA2

CO-53 : Ictères cholestatiques extra-hépatiques chez l'adulte au service chirurgie de l'hôpital régional de Thiès : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques.

Ka CT¹, Tine A², Diack AD, Sow AA, Gaye M, Ngom A¹, Ba PA¹.

CO-54 : Les complications urologiques de la chirurgie gynécologique dans la région de THIÈS

N.M. Thiam, P.A. N Koné, C.B. Gassama, S.C.N. Kouka, Y. Diallo, C. Sylla

CO-55 : Place de la simulation en coelioscopie dans le cursus du DES en chirurgie : GREF Coelio de l'UFR Santé de Thiès

B. Diop, P. A .Ba, I .Sall, L .Gueye, A. Niass, A. Diouf, D. Yonga, CH. Kouka, Y. Diallo, M.L. Cissé

CO-56 : Traitement chirurgical de la maladie hémorroïdaire par laser (Ihp) aspects techniques et résultats
B Diop, P A Ba, A Diouf, B Ndiaye

CO-57 : Colectomie par voie laparoscopique pour cancer du côlon : faisabilité et contraintes
Z. Eddy, A. Diouf, L. Gueye, B. Ndiaye, P. A. Ba, B. Diop

CO-58 : Les péritonites par perforation d'ulcère gastroduodénal au centre hospitalier régional de Thiès : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques | Abdilahi S, Salhi F, Diouf M A, Ngom A, Ba P A.

CO-59 : Les plaies pénétrantes de l'abdomen au service des urgences du centre hospitalier régional de Thiès : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques.
Ndiaye M, Sow A A, Gaye M, Ka C T, Diouf M A, Ngom A, Ba P A

CO-60 : Les appendicites aiguës et leurs complications au service de chirurgie de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs.
Zino A1, Faye J A2, Barry P Y1, Abdilahi S1, Diouf M A1, Ngom A1, Ba

CO-61 : Reconstruction de la cavité buccale après chirurgie carcinologique : bilan de 5 années.
B Dieng, A D Faye, S Drame, A Gueye, B A Ndiaye

CO-62 : Première mission humanitaire d'implantation cochléaire organisée par l'Etablissement Hospitalier Militaire de Thiès "EHMT" (Sénégal) et la Fondation Nasmaa (Maroc) : défis organisationnels et logistiques
Gueye A, Bèye M, Dieng C, Ludovic A, Cissé S

CO-63 : Pronostic maternel et fœtal de la présentation de siège à l'hôpital Abdoul Aziz Sy Dabakh de Tivaouane
Khalifa Babacar Mansour FALL

CO-64 : Urgences chirurgicales néonatales pariétales et digestives à l'hôpital d'enfants de Diamniadio
Dieng C.A.N., Dramé A., Ndiaye D., Ndour O.

CO-65 : Indications, techniques et résultats de l'urétéroscopie semi rigide au laser dans le traitement des calculs du haut appareil urinaire à l'EPS de Tivaouane | C.B. Gassama, N.M. Thiam, M. Sissokho, C.N. Kouka, Y. Diallo, C. Sylla

CO-66 : Indications, résultats de l'urétrotomie interne endoscopique dans deux hôpitaux de la région de Thiès : à propos de 27 cas.
C.B.Gassama, N.M. Thiam, S.Tano, C.N. Kouka, Y.Diallo, C. Sylla

CO-67 : Fractures décollements épiphysaires : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques au service de chirurgie pédiatrique du Centre hospitalier régional de Thiès (résultats préliminaires)
F. Traoré1, G. Malondez1, D. Yonga1, G. Guenengaf01, B.P. Yoro 2, P.D. Diouf1, M. M. Niane3, G. Ngom

CO-68 : Impact de la simulation en coelioscopie pédiatrique couplée à la pratique dans l'apprentissage des chirurgiens & résidents en chirurgie pédiatrique : expérience d'une masterclass. G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, F. Traore¹, B.P.

CO-69 : Prise en charge du prolapsus rectal au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

D. Yonga¹, G. Malondez¹, G. Guenengafo¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², G. Ngom⁴.

CO-70 : Prise en charge des fractures diaphysaires de l'enfant par embrochage centro médullaire élastique stable au Centre Hospitalier Régional de Thiès : étude préliminaire.

F. Traoré¹, G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, B.P. Yoro², M. M. Niane³, G. Ngom⁴.

CO-71 : Évaluation de la morbi mortalité au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², P.A. Ba², I. Basse³. O. Ndour⁴

CO-72 : Bilan des activités cœlioscopiques au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier régional de Thiès

G. Guenengafo¹, D. Yonga¹, G. Malondez¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², B. Diop⁴

CO-73 : Les urgences abdominales non traumatiques en chirurgie pédiatrique au Centre Hospitalier Régional de Thiès

D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², G. Ngom⁴.

CO-74 : Evaluation des connaissances, perceptions et attractivité de la médecine interne chez les étudiants en médecine au Sénégal | Ba I¹, Diallo BM, Ndiaye Y, Gueye AD, Sidibe PO, Baba Nm, Mouhamadou M, Dieye R, Gueye MT, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, Diop MM

CO-75 : Perception communautaire des maladies chroniques non transmissibles dans trois régions du Sénégal : connaissances, représentations, et attitudes face aux MCNT.

Idriss Bichara Lougouma, BA I, SECK SS, NDIAYE O, ATHIE S, SYLLA K, DIOP CAB, FALL ELAS, SECK B

CO-76 : Le précieux campus : une plateforme intelligente d'appui à l'enseignement supérieur en santé : apport de l'intelligence artificielle dans la formation, l'engagement et la traçabilité académique au Sénégal. Cissé Alimatou¹, Ba I, Dione A.A, Diop A.B, Ndiaye O, Fall E.L, Seck O.K, Athie S, Noelaki S.Q, Ndour S.S, Ba A.I, Seck S.S.

CO-77 : Préciecare : une innovation digitale pour la santé communautaire en Afrique de l'ouest : expérience de la phase pilote du projet Préciecare au Sénégal | Dione Ibrahima¹, Ba Ibrahima¹, Diop Alimatou¹, Sidibé Adja Korka¹,

CO-78 : Projet de la précieuse école-santé : une approche innovante de l'éducation à la santé dans les écoles.

Fall Edouard Latyr Abdel Salam, Ba I., Diop A. B., Diop A., Sidibé A.

CO-79 : Évaluation de l'impact d'une campagne médicale sur la santé des talibés : résultats des semaines de la santé daara à Darou Mouhty.

Ba A L1, Ba I1, Seck S S1, Ndaw MN1, Manfo N T1, Diop M M1

CO-80 : Habitudes alimentaires et risques cardiometaboliques dans trois régions du Sénégal : analyses des profils, pratiques nutritionnelles et facteurs de risque au sein d'une cohorte communautaire

Ndour Serigne Saliou, Diop Ahmadou Bamba, Diop Alimatou

CO-81 : Adhésion et observance thérapeutique chez les patients vivant avec une maladie chronique non transmissible dans les régions de Thiès, Tambacounda et Saint-Louis (Sénégal)

Seck Babacar, Ba Ibrahima¹, Diop Ahmadou Bamba,

CO-82 : Précieuse marche-santé : une approche communautaire pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques.

Ali M N, Ba I, Dione AA, Ndiaye O, Diop MM, Diop SN

CO-83 : Etude de la pollution atmosphérique dans la ville de Rufisque : caractérisation et impacts sanitaires

Awa Ndong¹, A. Seck², S. Thiam², C. Diop², M. Fall

CO-84 : Connaissances, attitudes et perceptions concernant l'hypertension après une campagne de dépistage et de sensibilisation à Malicounda, Sénégal

Ngom M.1, Diallo A.1,2, Ba SS.3, Diop ED.4, Diallo BM.4, Touré K.

CO-85 : Telemedicine In Senegal In The Digital Age : Knowledge, Perceptions, Attitudes, And Challenges Of Healthcare Professionals Regarding Remote Consultations

Ngom M.1, Diallo B M.2, Diop E D.2, Touré K.

CO-86 : Facteurs associés aux connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé concernant les essais cliniques au Sénégal : une étude transversale dans la région de Thiès

Ngom M.1, Diallo A.1,2, Ba SS.3, Diop ED.4, Diallo BM.4, Touré K.

CO-87 : Effets de l'anémie carencielle sur les mesures anthropométriques des jeunes enfants (0-18 mois) à l'hôpital mère-enfant de Bingerville-Cote d'Ivoire

Deh Zhou Patricia, Alhadj Mahamat Moustapha, Monteomo Gnaté François.

CO-88 : Profil des anémies microcytaires dans le service de médecine interne de l'hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane.

Sow A1, Diallo BM1, Thiam AI1, Bacourine S1, Ndiaye MM1,

CO-89 : Morbi-mortalité de l'atteinte rénale au cours du myélome multiple : étude multicentrique rétrospective de 2018 à 2024, à propos de 129 observations.

Ly Fatimata¹, Tchana B N1, Ciss M M1, Diallo A B2, Ba B3, Niang A T D1, Sylla B

CO-90 : Evaluation de la qualité de vie par le score SF36 chez les patients drépanocytaires suivis en ambulatoire au service d'hématologie clinique de l'hôpital Dalal Jamm

Ly Fatimata, Thiam N, Ciss M M, Niang A T D, Sylla B, Camara L, Fall S, Ndiaye F S D

CO-91 : Enquête sur l'usage du Fer : traitement de la carence martiale par les prescripteurs et les pharmaciens

Mouhamadou Mansour Ndiaye¹, Bachir Mansour Diallo¹, Stéphane Bacourine¹,

CO-92 : L'Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT) dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) : expérience du service à la communauté intégrant l'intelligence artificielle (IA)

Bammo M¹, Diop M M¹, Dione H¹, Gueye N², Lawson A T D¹, Diousse P¹, Diop M M¹

CO-93 : Niveau de connaissance en interprétation de l'électrocardiogramme de surface des étudiants en médecine de Thiès et facteurs associés

Kouanou V D U, Akanni SC, Dione J-M A, Tankpinou H Z, Seck M, Mbaye A, Affangla D A

CO-94 : la « folie » a-t-elle encore une place ? A l'épreuve du model institutionnel de soins au Sénégal
BA SS

CO-95 : Utilisation de l'intelligence artificielle générative comme outil d'apprentissage chez les étudiants en sciences de la santé

Ouedraogo Tco

CO-96 : Glioblastome chez l'enfant : à propos de 7 cas colligés au service de neurochirurgie du CHNU de Fann
Gueye C., Ndiaye B. M., Basse P., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C

CO-97 : JÀNGAT.AI : plateforme d'IA générative pour l'enseignement et la pratique médicale au Sénégal
Gueye C., Dia N., Djigo R.S., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C.

CO-98 : Profils protéomiques et facteurs clinico-pathologiques du cancer oro-pharyngien au Sénégal
Camara M., Cissokho B., Ndiaye N. A., Guillou C., Toure S., Ndiaye M. M., Sembene M., Cosette P., Fall M

CO-99 : Preservation du nerf intercostobrachial dans le curage axillaire pour cancer du sein

Gueye MM, Sarr G, Seye AB, Fall A, Thiam J, Sow M, Mbacké y, Baldé S, Ka S

CO-100 : Sarcome de kaposi classique à localisation pharyngolaryngée chez un patient immunocompétent
Seynabou Dramé, Ndour N, Maiga S, Ndiaye C, Ahmed H, Pilor N, Tall A, Ndiaye IC

CO-01 : Maladie de Still de l'adulte au Sénégal: caractéristiques cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives d'une série multicentrique hospitalière

Ba Ibrahima¹, Gueye Ad, Ndiaye Y, Diallo Bm, Sidibe Po, Baba Nm, Mouhamadou M, Dieye R, Gueye Mt, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, Diop Mm

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : La maladie de Still de l'adulte (MSA) est une affection auto-inflammatoire systémique rare, dont le diagnostic reste difficile en Afrique subsaharienne en raison de son polymorphisme clinique et de la fréquence des diagnostics différentiels infectieux. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives de la MSA dans un contexte hospitalier sénégalais.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude multicentrique descriptive à visée analytique menée dans plusieurs services de médecine interne au Sénégal. Les patients inclus répondaient aux critères diagnostiques de Yamaguchi et de Fautrel. Les données sociodémographiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives ont été recueillies à partir des dossiers médicaux à l'aide d'une fiche standardisée. L'analyse statistique a été réalisée avec un seuil de significativité fixé à $p < 0,05$.

Résultats : Quatorze patients ont été inclus. L'âge moyen était de $29,1 \pm 11,5$ ans, avec une prédominance féminine de 57,1 %. La fièvre était présente chez tous les patients. Les manifestations articulaires étaient retrouvées dans 71,4 % des cas et les manifestations cutanées dans 42,8 %. Sur le plan biologique, une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles et une hyperferritinémie étaient observées chacune dans 92,8 % des cas. Une cytolyse hépatique était notée chez 64,2 % des patients. Le traitement reposait principalement sur la corticothérapie systémique, associée au méthotrexate dans 78,5 % des cas. L'évolution était favorable chez l'ensemble des patients. Des complications ont été observées dans 28,5 % des cas. En analyse bivariée, une hyperferritinémie élevée et une cytolyse hépatique étaient associées aux formes sévères.

Conclusion : La MSA demeure probablement sous-diagnostiquée au Sénégal. Dans un contexte de fièvre prolongée, l'association d'un syndrome inflammatoire intense, d'une hyperleucocytose neutrophile et d'une hyperferritinémie doit faire évoquer ce diagnostic, après exclusion des causes infectieuses, néoplasiques et auto-immunes. Une meilleure sensibilisation des praticiens et un accès élargi aux outils diagnostiques sont essentiels pour améliorer le délai diagnostique et la prise en charge.

Mots-clés : Maladie de Still de l'adulte ; Hyperferritinémie ; Fièvre d'origine indéterminée ; Auto-inflammation ; Sénégal

CO-02 : Profil épidémiologique, clinique et diagnostique du lupus systémique à Tivaouane : étude hospitalière de 2017 à 2024

Stéphane Bacourine, B M Diallo, A Kanèye, M M Ndiaye, A K Guissé, H Gano, A Sow, A I Thiam, I Dièye, P S Touré

Auteur principal: Stephane Bacourine bacourinestephane@gmail.com

Introduction : Le lupus systémique est le prototype des maladies auto-immunes systémiques avec des manifestations cliniques protéiformes. Son diagnostic reste parfois difficile dans les contextes à ressources limitées. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique, diagnostique et thérapeutique des patients suivis pour lupus systémique à Tivaouane.

Patients et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective de 2017 à 2024 à l'hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane. Nous avons inclus tous les patients hospitalisés ou suivis pour un lupus systémique dont le diagnostic avait été établi selon les critères de l'ACR 1997 et/ou ACR/EULAR 2019.

Résultats : Au total, 84 patients atteints de lupus systémique ont été inclus, correspondant à une prévalence hospitalière de 0,15 %. L'âge moyen était de 36,67 ans [11 et 70 ans]. La classe d'âge 10-30 ans était la plus représentative (41,6 %). Une nette prédominance féminine était observée, avec 77 femmes et 7 hommes, soit un sex-ratio H/F de 0,09. Les manifestations cliniques étaient dominées par des signes généraux tels que l'asthénie physique (47,6 %), des signes cutanés tels que des lésions érythémateuses non spécifiques (15,5 %) et des lésions érythémateuses (16,7 %). Une polyarthrite inflammatoire a été diagnostiquée chez 63,1 % des patients. L'activité lupique moyenne évaluée par le score SLEDAI-2K était de 5,74. L'activité était sévère chez 22 patients (26,19 %), modérée chez 19 patients (22,62 %) et légère chez 43 patients (51,19 %). Les manifestations systémiques sévères étaient principalement des complications cardiaques (9,5 %), rénales (7,1 %) et neurologiques (5,9 %). La plupart des patients ont été traités par hydroxychloroquine (88 %) et azathioprine (7,14 %).

Conclusion : Le lupus est une maladie sous-diagnostiquée dans notre contexte. Ses manifestations cliniques sont polymorphes. Il est nécessaire de sensibiliser le grand public et les professionnels de santé. Mots clés : lupus, diagnostic, polymorphisme.

CO-03 : Diagnostic des connectivites lors de campagnes médicales itinérantes au Sénégal : série de huit cas confirmés

Ndaw M N, Ndiaye O, Fall E, Seck S S, Ndaw M N, Diop A, Diop A, Mbodj F H, Diop CAB, Manfo TN, Ba F S

Auteur principal : Mouhamed Nazir Ndaw Université Iba Der Thiam de Thiès Hôpital Régional de Thiès, Service de Médecine Interne Thiès, Sénégal Email : nazndao@gmail.com Téléphone : +221 77 140 68 09

Introduction : Les maladies auto-immunes systémiques (connectivites) demeurent largement sous-diagnostiquées en Afrique subsaharienne, particulièrement en milieu rural, en raison de l'accès limité aux explorations immunologiques spécialisées et au suivi longitudinal. Les campagnes médicales itinérantes constituent une opportunité stratégique de repérage précoce, à condition de s'appuyer sur une démarche clinique rigoureuse et des outils de traçabilité performants. L'objectif de cette étude était de décrire les cas de connectivites diagnostiqués lors des campagnes médicales de l'association Précieux Care au Sénégal, en soulignant l'apport de la plateforme numérique Précicare dans l'enregistrement et le suivi des patients.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive observationnelle menée entre juillet 2024 et juillet 2025 au cours de 40 campagnes médicales organisées dans cinq régions du Sénégal. Les patients présentant des signes cliniques évocateurs ont bénéficié d'un dépistage clinique standardisé, d'examen biologiques de première ligne et d'une orientation pour bilan immunologique spécialisé. Précicare a assuré l'enregistrement, la centralisation des données, l'intégration différée des résultats et le suivi des patients.

Résultats : Sur 16 000 consultations, 750 suspicions cliniques de maladies auto-immunes ont été identifiées. Huit cas ont été confirmés selon les critères diagnostiques internationaux.

Les connectivites confirmées étaient dominées par la polyarthrite rhumatoïde, retrouvée chez 3 patients, soit 37,5 % des cas. Le lupus érythémateux systémique était diagnostiqué chez 2 patients, soit 25 %. Les autres diagnostics comprenaient une sclérodermie systémique, un syndrome de Gougerot-Sjögren et un syndrome de Sharp, représentant chacun 12,5 % des cas.

Les données cliniques et paracliniques détaillées ont été intégrées dans Précicare, permettant une orientation rapide et un suivi spécialisé continu.

Conclusion

L'intégration d'un outil numérique structurant comme Précicare aux campagnes médicales itinérantes améliore significativement le diagnostic, la traçabilité et le suivi des maladies auto-immunes systémiques en milieu rural sénégalais. Cette approche combinant clinique, biologie de base et numérique constitue un modèle reproductible en contexte à ressources limitées.

Mots-clés : Connectivites, Précicare, MCTD, Sénégal.

CO-04 : Profil épidémiologique, clinique, paraclinique et évolutif de la sarcoïdose cutanée dans le service de dermatologie de l'hôpital régional de Thiès/Sénégal (2015 à 2024)

Diagne C., Khady B., Bammo M., Dione H, Diousse P.

Auteur principal : Dr Cheikh Diagne, Service de Dermatologie, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal Email : jagne92@gmail.com Tél. : +221 77 626 60 78

Introduction : La sarcoïdose est une maladie granulomateuse systémique, caractérisée par la formation de granulomes épithélioïdes et géantocellulaires sans nécrose caséuse. Les manifestations cutanées sont observées dans 20 à 35 % des cas. En Afrique subsaharienne et particulièrement sur phototype VI, les formes cutanées sont peu documentées. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique et clinique de la sarcoïdose cutanée au service de dermatologie de l'Hôpital Régional de Thiès. 2.

Patients et méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective et descriptive portant sur les dossiers de patients suivis dans le service, du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2024. Étaient inclus, tous les dossiers de patients présentant des lésions évoquant cliniquement et/ou histologiquement une sarcoïdose. L'analyse statistique était réalisée à l'aide des logiciels Excel et EPI Info.

Résultats : Au total, dix-huit (18) patients ont été inclus. L'âge moyen était de 47,6 ans (extrêmes : 16–76 ans). Une prédominance féminine était observée, avec une sex-ratio H/F de 0,64 (61,1 % de femmes). La dépigmentation artificielle (27,8 %), le diabète (22,2 %) et l'hypertension artérielle (11,1 %) constituaient les principaux antécédents. Le délai moyen de consultation était de 15,4 mois (médiane : 9 mois). Les lésions cutanées spécifiques prédominaient : petits nodules (72,2 %), plaques (44,4 %) et maculo-papules (27,8 %). Le visage était la topographie la plus atteinte (61,1 %), suivi des membres supérieurs et du tronc (27,8 % chacun). Des atteintes extra cutanées étaient présentes chez 38,9 % des patients, dominées par l'atteinte médiastino-ganglionnaire (22,2 %) et ostéoarticulaire (16,7 %). La confirmation histologique était obtenue chez 38,9 % des cas ; l'Enzyme de Conversion de l'Angiotensine était élevée dans 22,2 % des cas. La corticothérapie systémique constituait le principal traitement (72,7 %), suivie des antipaludéens de synthèse (18,2 %) et du méthotrexate (9,1 %). L'évolution était dominée par une forte proportion de perdus de vue, soit 66,7 % des patients. Une réponse favorable était observée chez 22,2 % des patients suivis.

Conclusion : Cette série signale une prédominance féminine, une atteinte faciale et une diversité morphologique de la sarcoïdose cutanée. L'association avec la dépigmentation artificielle, terrain pro-inflammatoire méconnu, mérite une attention particulière dans le contexte africain sans préjugé d'un lien causal.

Mots-clés : Sarcoïdose cutanée - Phototype VI- Thiès- Sénégal

CO-05 : Tolérance du méthotrexate dans la polyarthrite rhumatoïde : étude multicentrique à Thiès

Gueye A D, Diallo B M, Ndiaye Y, Dièye R, Diagne R, Mbumba R, Berthé A, Diop M M.

Auteur principal : Aminata Dia Gueye Université Iba Der Thiam de Thiès ; Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier Régional El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene & Hôpital Saint Jean de Dieu, Thiès, Sénégal. aminatadiagueye@gmail.com Tel : 777059666

Introduction : La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie auto-immune chronique dont le méthotrexate (MTX) à faible dose constitue le traitement de fond de référence. En Afrique subsaharienne, les données sur sa tolérance restent limitées. Cette étude visait à évaluer la fréquence et la nature des effets indésirables (EI) du MTX, ainsi qu'à identifier les facteurs associés à leur survenue chez des patients atteints de PR dans la région de Thiès.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale observationnelle multicentrique, menée du 1er janvier au 31 décembre 2024 dans deux structures de santé de Thiès (CHREASN et HSJD). Ont été inclus les patients atteints de PR selon les critères ACR/EULAR 2010 et traités par MTX. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux et d'entretiens

téléphoniques semi-directifs, puis analysées avec STATA, avec un seuil de significativité fixé à $p < 0,05$.

Résultats : Au total, 53 patients ont été inclus. Il s'agissait, majoritairement des femmes représentant 90,57 % de l'effectif. L'âge moyen était de 44,1 ans. La dose initiale de MTX était de 10 mg/semaine chez 81,13 % des patients, administrée exclusivement par voie orale. Des effets indésirables ont été observés chez 81,1 % des patients. Les manifestations les plus fréquentes étaient les troubles généraux (47,2 %) et digestifs (34 %). Une chute de cheveux a été rapportée chez 30,2 % des patients, et des anomalies hématologiques, principalement une anémie, chez 39,6 %. L'âge ≥ 45 ans était significativement associé à la survenue d'EI ($p = 0,015$). Aucune anomalie hépatique ou rénale n'a été retrouvée. Parmi les femmes en âge de procréer, 66,7 % n'utilisaient pas de contraception.

Conclusion : Les EI du MTX sont donc fréquents dans la PR à Thiès. Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer l'éducation thérapeutique, la surveillance biologique et la prévention du risque tératogène notamment par une contraception adaptée chez les femmes en âge de procréer.

Mots clés : Polyarthrite rhumatoïde ; Méthotrexate ; Effets indésirables.

CO-06 : Grossesse Et Connectivites Au Sénégal : Devenir Materno-Fœtal Chez Les Patientes Atteintes De Polyarthrite Rhumatoïde Et De Lupus Systémique

Ndao A.C., Diagne N., Faye A., Fall B.C., Dieng M., Djiba B., Kane B.S., Ndongo S, Pouye A.

Auteur principal : Awa Cheikh NDAO, Université Cheikh Anta Diop, Hôpital Aristide Le Dantec, Service de Médecine Interne Dakar/Sénégal. Email : ndaoawacheikh@gmail.com Téléphone : 776492808

Introduction : Les maladies auto-immunes systémiques surviennent préférentiellement chez les femmes en âge de procréer et peuvent influencer le déroulement de la grossesse. Réciproquement, la grossesse peut modifier l'activité de ces pathologies. Les données provenant d'Afrique subsaharienne restent toutefois limitées. Objectif : Évaluer l'évolution de la maladie et les issues de grossesse chez les patientes atteintes de polyarthrite rhumatoïde (PR) et de lupus systémique (LS).

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective menée dans les services de Médecine Interne de l'Hôpital Aristide Le Dantec et de l'Hôpital Dalal Jamm à Dakar. Les patientes suivies pour maladies auto-immunes systémiques ayant présenté au moins une grossesse ont été incluses. Les données épidémiologiques, les issues obstétricales, l'évolution de la maladie pendant la grossesse et dans le post-partum ainsi que les traitements reçus ont été analysés.

Résultats : Au total, 89 patientes ont été incluses avec un âge moyen de 37,7 ans. La polyarthrite rhumatoïde était la pathologie la plus fréquente (63 cas ; 70,8 %), suivie du lupus systémique (9 cas ; 10 %). Concernant les issues obstétricales, 21 avortements ont été rapportés parmi 58 grossesses analysées, dont 15 chez les patientes atteintes de PR et 2 chez celles atteintes de LES. La prématurité était observée dans 5 grossesses, dont 3 chez les patientes atteintes de PR et 1 chez celles atteintes de LES. Trois cas de mort-nés ont également été rapportés. Les complications maternelles comprenaient 3 cas de pré-éclampsie, 2 cas d'hypertension artérielle gravidique et 2 cas de menace d'accouchement prématuré. Chez les patientes atteintes de PR, une amélioration de l'activité de la maladie était observée chez 16 patientes, une aggravation chez 9 et une stabilité chez 19. Dans le LES, une aggravation était observée chez 2 patientes, une amélioration chez 1 et une stabilité chez 1. Dans le post-partum, les poussées étaient fréquentes, notamment dans la PR (28 poussées sur 44 patientes évaluées).

Conclusion : La grossesse est possible chez les patientes atteintes de PR ou de lupus systémique. Elle doit idéalement être planifiée en période de quiescence de la maladie, soulignant l'importance d'une consultation préconceptionnelle et d'une prise en charge multidisciplinaire chez les patientes atteintes de maladies auto-immunes en Afrique subsaharienne.

Mots-clés : grossesse, polyarthrite rhumatoïde, lupus systémique, Sénégal

CO-07 : Profil des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires systémiques au centre de santé Mamadou Diop de Dakar /Sénégal

Aicha Hassane Kaneye¹, Jean Noel Diokel Ndour³, Bachir Mansour Diallo¹, Mouhammad Mansour Ndiaye¹, Stephane Bacourine¹, Abdou Kadre Guissé¹, Papa Souleymane Touré¹, Madocky Magatte Diop², Mamadou Mourtalla Ka³

1. Service de médecine interne, hôpital Abdou Aziz Sy, Tivaouane

2. Service de médecine interne, hôpital Régional de Thies

3. Service de médecine interne, centre de santé Mamadou Diop, Dakar

Auteur principal : Aicha Hassane Kaneye aicha.kaneye@gmail.com +221-77-758-49-17

Introduction : Les maladies auto-immunes et auto-inflammatoires systémiques englobent un vaste champ d'affections polymorphes. La plupart des séries rapportées dans la littérature sont hospitalières. L'objectif principal de cette étude était de déterminer la prévalence des maladies systémiques et auto-inflammatoires dans un centre de santé.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive sur une période de 30 mois. Elle portait sur les dossiers de patients hospitalisés et/ou suivis dans le service de médecine interne du centre de santé Mamadou Diop pour une maladie auto-immune ou auto-inflammatoire systémique en accord avec les critères internationaux de classification. La collecte des données a été effectuée à l'aide du logiciel Epi Info 7 et l'analyse des données avec le Logiciel R studio version 2024.12.

Résultats : Les maladies auto-immunes ou auto-inflammatoires systémiques étaient au nombre de trente (30), soit une prévalence de 1,83%. L'âge moyen de nos patients était de 41,5 ans avec des extrêmes de 16 et 72 ans. Le sexe féminin (90% des cas) prédominait avec un sex-ratio (H/F) de 0,11. Les signes cliniques étaient dominés par les signes généraux (76,67%), les manifestations ostéo-articulaires et cutanéomuqueuses respectivement dans 56,67 et 40 % des cas. Une anémie et un syndrome inflammatoire biologique non spécifique (SIBNS) étaient retrouvés chez 60 % et 70% de nos patients. La fonction rénale était altérée chez 6 patients (20% des cas) et une cytolyse hépatique était notée dans 23,33% des cas. Les anticorps antinucléaires étaient présents dans 69,2 % des cas. Les anticorps anti-Sm étaient retrouvés dans 62,5 % des cas tandis que les anticorps anti-ADN natifs et anti-SSA étaient respectivement de 33,3 et 37,5 % des cas. Les principales affections auto-immunes et/ou auto-inflammatoires étaient : le lupus érythémateux systémique (23,3 %), la polyarthrite rhumatoïde (16,7 %) et le syndrome d'activation lymphohistiocytaire (13,3 %). Le délai diagnostique moyen était de 12,83 mois avec des extrêmes de 0,1 et 168 mois. Sur le plan thérapeutique, la corticothérapie était administrée chez 93,3% des patients, seule (30%) ou en association avec un immunosuppresseur (63,3%).

Conclusion : Les maladies systémiques constituent un groupe hétérogène d'affections auto-immunes et auto-inflammatoires intéressant plusieurs appareils. Leur polymorphisme clinique peut être à l'origine d'un retard diagnostique. Elles constituent une réalité à laquelle il faudra faire face dans les services sanitaires extrahospitaliers.

Mots clés : Maladies auto-immunes-Maladies auto-inflammatoires-Epidémiologie

CO-08 : Profils clinico-biologiques et aspects thérapeutiques des Myopathies Inflammatoires Idiopathiques : une cohorte de 26 cas au CHN Dalal Jamm

Ewbeck A.F., Ndao NM, Diaw C.A.B, Niang S.D., Diop A., Fall M., Fall B.C., Salane A., Ndiaye A., Nana K.S., Grâce B, Mahamat A.N.D., Sow A., Ndongo S.

Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier National Dalal Jamm

Auteur principal : Ewbeck A.F aichaa776@yahoo.fr

Introduction : Les myopathies inflammatoires idiopathiques (MII) forment un groupe hétérogène de maladies auto-immunes au polymorphisme clinique marqué. Au Sénégal, les données sur ces affections restent limitées. Cette étude décrit les profils clinico-biologiques et thérapeutiques des MII au CHN Dalal Jamm (CHNDJ).

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude descriptive et rétrospective menée du 30 août 2016 au 12 septembre 2025 au CHNDJ. Ont été inclus les patients répondant aux critères ACR/EULAR ou à la classification clinico-sérologique. L'analyse a été effectuée via SPSS version 27.

Résultats : Vingt-six dossiers ont été colligés. L'atteinte musculaire concernait 96,2 % des patients et les manifestations dermatologiques 84,6 %. Les principaux sous-groupes identifiés étaient le syndrome des antisynthétases (SAS, 46,2 %) et la dermatomyosite (DM, 46,2 %). Le Dot-myosite, réalisé chez 19 patients, était positif dans 84,2 % des cas, avec une prédominance des anticorps anti-Jo1 (68,75 %). Au scanner thoracique (n=13), la pneumopathie interstitielle non spécifique était la lésion la plus fréquente (61,5 %), compliquée d'un pneumomédiastin dans un cas. La corticothérapie était le traitement de base (92,3 %), associée au Méthotrexate ou à la Salazopyrine.

Conclusion : Les MII au CHNDJ sont dominées par le SAS et la DM. La présentation est polymorphe avec une atteinte musculaire quasi constante. La forte positivité du Dot-Myosite souligne l'importance d'intégrer précocement l'immunologie pour optimiser le diagnostic et la prise en charge de ces pathologies graves.

Mots clés : Myopathies inflammatoires idiopathiques (MII), Syndrome des antisynthétases (SAS), Dermatomyosite (DM), Auto-anticorps, Pneumopathie interstitielle.

CO-09 : Les manifestations neurologiques au cours de la Maladie de Behçet

Dieye Ibrahim, Sarr MN, Ndiaye M, Koné MM, Gueye ETN, Niane CL, Dieng N, Fall AN, Fall F, Fall CA, Gning SB

Auteur principal : Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT), Hôpital Principal de Dakar, Service médecine interne, Dakar, Sénégal Ibrimkhalilmed@gmail.com 77 178 24 49

Introduction : Les manifestations neurologiques de la maladie de Behçet, regroupées sous le terme de neuro-Behçet, sont parmi les plus redoutables en raison de leur potentiel invalidant ou létal. L'objectif de ce travail était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives du neuro-Behçet dans deux structures hospitalières militaires de Dakar.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude multicentrique, rétrospective et descriptive réalisée dans les services médicaux de l'Hôpital principal de Dakar et de l'Hôpital militaire de Ouakam, entre le 1er janvier 2011 et le 31 janvier 2025. La population d'étude était constituée de 36 patients hospitalisés, atteints de maladie de Behçet. Nous avons inclus tous les patients répondant aux critères diagnostiques de l'International Study Group (ISG), et qui présentaient des manifestations neurologiques rattachées à la maladie de Behçet.

Résultats : L'atteinte neurologique était diagnostiquée chez 18 patients (52,77 %). Il s'agissait de 9 femmes et 9 hommes d'âge moyen de 37,2 ans au moment du diagnostic de la maladie de Behçet. Le délai moyen de diagnostic de la maladie de Behçet était de 91,75 jours. L'atteinte neurologique était révélatrice de la maladie dans 5 cas (27,78 %). Les manifestations neurologiques étaient constituées de céphalées (72,22 %), de convulsions (16,67 %), d'un syndrome d'hypertension intracrânienne (11,11 %), d'un syndrome pyramidal (33,33 %), et d'un syndrome cérébelleux (11,11 %). Une atteinte des nerfs crâniens a été identifiée dans 16,67 % des cas. Trois patients (16,67 %) avaient des troubles psychiatriques. Le neuro-Behçet était associé à une atteinte cutanéomuqueuse dans tous les cas, à un oculo-Behçet dans 7 cas (38,88 %), à une atteinte vasculaire dans 5 cas (27,78 %) et articulaire dans 12 cas (66,66 %), tandis que des atteintes pulmonaires étaient constatées chez un patient. L'imagerie par résonance magnétique montrait un hypersignal parenchymateux (35 %), un accident vasculaire ischémique (20 %), et une thrombose veineuse cérébrale (10 %). Des thromboses veineuses profondes extra-cérébrales ont été observées (30 %) dont un cas de syndrome de Budd-Chiari. Le traitement administré était le suivant : colchicine (100%), corticothérapie générale (89,7 %), azathioprine (15,79 %), méthotrexate (5,26 %) et bolus de cyclophosphamide (36,84 %). L'évolution clinique était marquée par une rémission stable (42,11%), un perdu de vue et un décès.

Conclusion : L'atteinte neurologique est fréquente dans la maladie de Behçet, et est parfois révélatrice. Les céphalées et le syndrome pyramidal sont les manifestations les plus fréquentes, traduisant des lésions parenchymateuses ou vasculaires. Le traitement associe souvent corticoïdes et immunosuppresseurs. L'évolution est potentiellement responsable de séquelles pouvant altérer la qualité de vie du patient.

Mots clés : Neuro-Behçet, Maladie de Behçet, Sénégal

CO-10 : Pneumopathies interstitielles diffuses associées aux maladies auto-immunes systémiques en Afrique : une revue systématique avec méta-analyse

Khadim MBOW, Matar Ndiaye, A Keita, Omar Boun Khatab Diouf, Dieng Mouhamed, Ndour Michel Assane, Sow Djiby, Diallo Ibrahima Mané, Sarr Anna, Ndour Mbaye Maimouna, Diédhiou Demb

Auteur principal : Khadim MBOW mbowdimkha1005@gmail.com 783566806

Introduction : Les pneumopathies interstitielles diffuses (PID) liées aux maladies auto-immunes systémiques (MAIS) représentent une cause considérable de morbi-mortalité. Leur épidémiologie, surtout en Afrique sub-saharienne reste mal connue. Une méta-analyse réalisée uniquement en langue anglaise incluait seulement trois études africaines. L'objectif de cette revue systématique avec méta-analyse était de décrire la prévalence, d'identifier les patterns et les facteurs de risque des PID au sein des MAIS en Afrique.

Patients et Méthodes : Nous avons réalisé une revue systématique avec méta-analyse à travers Embase, Medline, et Sciencedirect, en accord avec PRISMA. La revue a été inscrite sur Prospero avec le numéro d'enregistrement CRD42024535006. Les langues d'étude étaient l'anglais et le français et il n'y avait pas de restriction d'années. Les mots clés MESH tels que « connectivite » et les sous-types de maladies auto-immunes systémiques, «PID» ainsi que les différents patterns, suivis de tous les pays d'Afrique ont été utilisés dans les équations de recherche. La sélection des études et leur inclusion dans l'analyse ont été effectuées par deux investigateurs indépendants et facilitées par Rayyan.ai.

Résultats : Avec 1514 articles initialement identifiés, 70 publications ont finalement été sélectionnées dans cette revue systématique, dont 43 incluses dans la méta-analyse. La majorité □ des études étaient issues de l'Afrique du nord (62/70). Les données disponibles pour la méta-prévalence étaient sur la PR-PID (31,56%), la SSc-PID (57,99%) et les MII-PID (40,19%). Concernant les patterns, seule celle portant sur la PR-PID était disponible où le pattern PIC était le retrouvé (48%).

Conclusion : Cette revue systématique met en lumière une pauvreté des études sur les PID liées aux MAIS en Afrique sub-saharienne avec une très grande hétérogénéité- des données globales.

Mots-clés : Maladies auto-immunes systémiques, PID, Afrique.

CO-11 : Maladies auto-immunes en milieu hospitalier décentralisé au Sénégal : expérience de l'EPS de Tivaouane sur sept ans.

Bachir Mansour Diallo, Stéphane Bacourine, Abo Ibrahima Thiam, Jean Noel Diocel Ndour, Fulgence Abdou Faye, Aminata Dia Gueye, Yanidou Ndiaye, Hugues Elame, Adama Wade, Aboubacry Sow, Abo Ibrahim Thiam, Stéphane Bacourine, Khoudia Sow, Adama Berthé, Papa Souleymane Touré, Madoky Magatte Diop, Mamadou Mourtalla Ka

Auteur principal : Bachir Mansour Diallo bmd25@outlook.fr, Service de médecine interne Hopital Abdou Aziz Sy Dabakh, Tivaouane

Introduction : Les maladies auto-immunes constituent un groupe hétérogène d'affections chroniques pouvant atteindre un organe spécifique ou s'intégrer dans une maladie systémique. En Afrique subsaharienne, leur fréquence réelle demeure probablement sous-estimée en raison du polymorphisme clinique, de l'accès limité aux explorations immunologiques et du poids des diagnostics différentiels infectieux. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et nosologique des maladies auto-immunes prises en charge à Tivaouane.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée sur une période de sept ans dans le service de médecine interne de l'Hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane. Ont été inclus tous les patients chez qui le diagnostic de maladie auto-immune systémique, auto-inflammatoire ou spécifique d'organe avait été retenu sur la base d'arguments cliniques, biologiques, immunologiques et/ou morphologiques.

Résultats : Nous avons colligé 519 patients soit une prévalence hospitalière de 0,86%. Les maladies auto-immunes systémiques et auto-inflammatoires (MAISI) représentaient 279 cas soit 53,75%, tandis que les maladies auto-immunes spécifiques d'organes (MAISO) représentaient 240 cas soit 46,25%. La moyenne d'âge était de 37,41 ans [11-85] pour les MAISI et de 34,80 ans [8-80 ans] pour les MAISO. Le sexe féminin était prédominant (429cas) avec un sexe ratio de 0,2. Parmi les MAISI, les maladies systémiques étaient retrouvées dans 96% des cas. Les plus fréquentes étaient : la polyarthrite rhumatoïde (112 cas), le lupus systémique (84 cas), le syndrome de Gougerot Sjogren (15 cas), le syndrome de Chevauchement (21 cas), la sclérodermie systémique (13 cas). Les maladies auto-inflammatoires étaient retrouvées dans 4% des cas. Les immunosuppresseurs et immunomodulateurs ont été prescrits chez les patients. Les maladies auto-immunes spécifiques d'organes (240 cas) les plus fréquentes étaient la maladie de Basedow (54,58%), le diabète de type 1(21,6%) et la maladie de Biermer (18,75%). Le traitement était spécifique à chaque pathologie et constitué par le carbimazole (54,2%), l'insuline (20,4%), la vitamine B12 (18,8%), levothyrox (2,9%). Une bonne évolution était notée chez l'essentiel des patients.

Conclusion : Les maladies auto-immunes sont fréquentes en Afrique. Le diagnostic reste un défi en milieu tropical, marqué par la faiblesse des moyens et la méconnaissance de certaines manifestations.

Mots clés : auto-immunité ; Tivaouane ; inflammatoire

CO-12 : La cardiopathie rhumatismale : aspects épidémiologiques, cliniques, évolutifs et thérapeutiques à propos de 44 cas colligés à l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès (Sénégal)

Akanni SCG, Ndione Nc, Elame-Ngwa H, Ndour S, D'almeida F, Dione J-M A, Affangla DA

Auteur principal : Stéphanie AKANNI, UFR SANTE THIES, Hôpital Saint Jean de Dieu, service DIABCARMET, Thiès, Sénégal, akannigenevieve@gmail.com 00221773886341

Introduction : La cardiopathie rhumatismale (CR) est le résultat de lésions cardiaques inflammatoires auto-immunes, secondaires à une infection au streptocoque du groupe A (SGA). Le but de notre travail était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, évolutives et thérapeutiques de la CR.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique au service DIABCARMET de l'hôpital Saint-Jean De Dieu de Thiès chez les sujets âgés de 5 à 40 ans durant la période du 01 Janvier 2020 au 01 Janvier 2023. La CR était retenu grâce aux nouveaux critères du diagnostic échographiques de la World Heart Federation.

Résultats : Quarante-quatre cas de cardiopathie rhumatismale ont été colligés, correspondant à une prévalence hospitalière de 1,5 %. L'âge moyen des patients était de 25,4 ans et le sexe féminin prédominait, représentant 65,9 % des cas. un antécédent d'angine à répétition était rapporté chez 20,5% des patients. La dyspnée était le principal motif de consultation (68,2%). Une décompensation en insuffisance cardiaque était observée chez 54,5% des patients et un souffle systolique chez 70,5%. L'atteinte polyvalvulaire était la plus observée à 61,4% avec une prédominance mitro-aortique de 66,7%. Le traitement était essentiellement constitué de diurétiques (75%) et d'AVK (38,6%). L'évolution était marquée par des complications à type d'insuffisance cardiaque (72,7%), de TACFA (42,2%), d'endocardite infectieuse (21,2%) et d'accidents thromboemboliques (9,1%). Un taux de décès de 11,4% était observé.

Conclusion : La CR demeure une maladie fréquente et grave du sujet jeune à Thiès. La prévention et le dépistage pour une prise en charge précoce doivent être la règle.

Mots clés : Cardiopathie Rhumatismale, Jeune, Insuffisance Cardiaque, Thiès.

CO-13 : Profils épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs du diabète sucré en hospitalisation dans le service de médecine interne du CHU- Bogodogo

Bognounou R, Tieno H, Nana Djibril, Zoromé K A A, Sere L, Zoungrana L, Yameogo S, Bouda M, Zio G U, Sawadogo N, Guira O

Auteur principal : René BOGNOUNOU Université Joseph KI-ZERBO, CHU de Bogodogo, Service de médecine Interne d'endocrinologie et de maladies métaboliques, Ouagadougou, BURKINA FASO E-mail : rene.bognounou@ujkz.bf

Téléphone : +221 70231524

Introduction : Le diabète sucré constitue un problème majeur de santé publique tant par sa prévalence mondiale que par les défis de sa prise en charge en milieu hospitalier. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs des patients diabétiques hospitalisés.

Patients et Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive et analytique à collecte de données rétrospectives réalisée entre le 1er janvier 2020 et le 31 décembre 2024 au sein du service de médecine interne, d'endocrinologie et de maladies métaboliques du CHU-Bogodogo au Burkina Faso. Le seuil de significativité retenu pour toutes les analyses statistiques était de $p < 0,05$.

Résultats : Au total, 444 patients diabétiques ont été inclus. L'âge moyen des patients était de 53,34 ans [13-88] ans et le sex-ratio de 0,86. Les résidents en milieu urbain étaient de 82,7% et 63,5% mariés. Le motif d'admission fréquent était des signes digestifs (30,2%). Un diabète de type 2 était retrouvé chez 86,5% des patients. Un surpoids était observé dans 49,3% des cas. Un déséquilibre glycémique a été observé chez 16,9% des patients. L'acido-cétose et les pneumopathies infectieuses représentaient respectivement 36,4% et 29,5% des diagnostics. Une insulinothérapie a été instaurée chez 90,5 % des patients. La durée moyenne d'hospitalisation était de 7 ± 5 jours. Le décès était constaté chez 6,7% des patients. En analyse multivariée, seule les complications infectieuses (OR = 3,71 ; IC95 % [1,69 – 8,14] ; $p = 0,001$) étaient statistiquement associées à l'évolution du diabète.

Conclusion : En hospitalisation nos patients étaient des femmes adultes diabétiques de type 2, résidents en milieu urbain, sans emploi, hospitalisées pour des pneumopathies chez qui une insulinothérapie a été initiée. L'infection était fortement associée à l'évolution défavorable du diabète d'où l'importance d'un bon équilibre glycémique.

Mots clés : Profil, Diabète ; Hospitalisation, Burkina Faso

CO-14 : Profil des dysthyroïdies auto-immunes en milieu hospitalier décentralisé au Sénégal : expérience de Tivaouane sur sept ans

Thiam¹AIT, BM Diallo¹, A Sow¹, I Dieye¹, A Wade¹, Gano Haoulatou¹, A Berthé³, PSTouré¹, MM Diop², MM Ka²

Auteur principal : Abo Ibrahima THIAM abothiam20@gmail.com

Introduction : Les dysthyroïdies auto-immunes sont des affections fréquentes dans les services de médecine interne. Elles nécessitant une prise en charge adaptée à cause de leur impact socioéconomique.

Patients et méthode: Nous avons effectué une étude rétrospective et descriptive pour évaluer la fréquence de ces affections à l'hôpital Abdou Aziz Sy de Tivaouane de 2018 à 2024. Ont été inclus tous les patients suivis ou hospitalisés pour une dysthyroïdie auto-immune, notamment une maladie de Basedow ou une thyroïdite de Hashimoto.

Résultats: Nous avons colligé 136 patients. L'âge moyen était de 37,34 ans avec des extrêmes de 8 et 95 ans. La classe d'âge de 20 à 39 ans était la plus représentée (55%). Le sexe féminin était prédominant avec un sexe ratio de 0,1. Les manifestations cliniques étaient dominées par l'asthénie physique (91,17%), l'amaigrissement (85,29%), le syndrome de thyrotoxicose chez 131 patients (96%) et le syndrome d'hypométabolisme chez 5 patients (3,8%) dont 4 présentaient une constipation chronique. La thyrotoxicose était dominée par les signes cardiovasculaires dont la tachycardie chez 128 patients (94%). Un goitre était retrouvé chez 100 patients (73,5%), l'exophtalmie chez 63 patients (46,32%) et le myxœdème chez 1 patient (0,7%). Les principales anomalies biologiques étaient constituées par l'anémie (23,52%), le syndrome inflammatoire (8%). Les anticorps anti récepteurs de la TSH étaient positifs chez 46 patients (35%), anti thyropéroxydase chez 25 patients (19%). La maladie de Basedow a été retenue chez 131 patients (96%) et la maladie de Hashimoto chez 5 patients (4%). Le traitement était constitué par les antithyroïdiens de synthèse chez tous les patients suivis pour maladie de Basedow et levothyrox pour les patients suivis pour maladie de Hashimoto avec une bonne évolution clinique.

Conclusion: Les dysthyroïdies auto-immunes sont fréquentes en Afrique. Leur prise en charge implique une bonne connaissance de leur symptomatologie et des moyens diagnostiques.

Mots clés : dysthyroïdie, auto-immune, Tivaouane

CO-15 : les complications métaboliques aiguës du diabète sucré : aspects épidémiologiques diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs aux urgences du centre de santé Mamadou Diop

Thiam¹ AIT, BM Diallo¹, A Sow¹, I Dieye¹, A Wade¹, Gano Haoulatou¹, A Berthé³, PSTouré¹, MM Diop², MM Ka²

Auteur principal : Abo Ibrahima THIAM abothiam20@gmail.com 77 256 50 49

Introduction: Le diabète sucré constitue un problème majeur de santé publique en raison de sa fréquence croissante et de ses complications, notamment métaboliques aiguës, pouvant engager le pronostic vital. L'objectif de cette étude était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives des patients admis pour complication métabolique aiguë du diabète dans un centre de santé au Sénégal.

Matériel et méthode: Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive menée du 1er juin 2022 au 30 juin 2023. Ont été inclus tous les patients diabétiques, connus ou non, admis pour une complication métabolique aiguë du diabète. Les données cliniques, biologiques et thérapeutiques ont été collectées à partir des dossiers médicaux et analysées à l'aide du logiciel Epi Info version 7.0.

Résultats: Sur 696 patients hospitalisés durant la période d'étude, 65 présentaient une complication métabolique aiguë, soit une prévalence de 9,34 %. Les femmes étaient majoritaires avec sex-ratio de 0,48, et l'âge moyen était de 47,8 ans. Le diabète de type 2 prédominait (64,6 %), suivi du type 1 (33,9 %). Les principaux motifs d'admission étaient une altération de l'état général (27,8 %), les douleurs abdominales (24,7 %) et le syndrome polyuro-polydipsique (18,5 %). Le déséquilibre cétonique représentait 43 % des cas, la décompensation hyperglycémique 38,5 % et l'acidocétose 18,9 %. Plus de la moitié des patients ignoraient leur diabète. L'infection constituait le principal facteur déclenchant (38,5 %), dominée par les localisations uro-génitales, pulmonaires et cutanées. La prise en charge reposait sur la réhydratation, l'insulinothérapie et le traitement du facteur causal. L'évolution était favorable dans 90,8 % des cas, avec une durée moyenne d'hospitalisation de 5,58 jours et une létalité de 4,6 %.

Conclusion: Les complications métaboliques aiguës du diabète sont fréquentes et graves. Leur prévention repose sur le dépistage précoce, l'éducation thérapeutique et la prise en charge rapide des facteurs déclenchants, notamment infectieux, afin d'améliorer le pronostic et réduire la mortalité.

Mots clés : diabète, complications, métabolisme

CO-16 : Hypertension artérielle chronique au cours de la grossesse : aspects épidémiologiques, thérapeutiques et évolutifs à Mbour

FAGA CJK 1, AZIABA YYC 1, DIENG JO 2, THIAM-LY TOLY 2, DIOP M 1, SECK I. D 1, THIAM T.M 1, GUEYE M. T 1, FALL M 1, NDIAYE K, DIOUF C.N 1, SALL C.O 1, AFFANGLA D.A 1; LEYE M.M.C.B.O 1

Auteur principal : Université Iba Der Thiam de Thiés, Centre Hospitalier Thierno

Mouhamadou Mansour Barro de Mbour, 1 : Service de cardiologie, 2 : Service de la maternité Mbour, Sénégal, leymohamed@gmail.com

Introduction : L'hypertension artérielle chronique (HTA) pendant la grossesse est une élévation de la pression artérielle existant avant la grossesse ou diagnostiquée avant 20 semaines d'aménorrhée. Elle constitue un facteur de risque important de complications maternelles et fœtales. Notre objectif était d'évaluer les aspects épidémiologiques, diagnostiques et la prise en charge des patientes ayant présenté une HTA chronique au cours de leur grossesse.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective, observationnelle, descriptive et analytique allant du 1er Décembre 2024 au 30 Novembre 2025. Ont été incluses les femmes enceintes présentant une HTA chronique, définie par une hypertension artérielle connue avant la grossesse ou diagnostiquée avant 20 semaines d'aménorrhée.

Résultats : Trente patientes présentant une HTA chronique au cours de la grossesse ont été incluses, soit une fréquence de 6,51 %. L'âge moyen était de 34,2 ans. Vingt-cinq patientes étaient multigestes et quinze étaient paucipares. Les antécédents obstétricaux et médicaux étaient dominés par l'HTA gravidique chez quinze patientes, la prééclampsie chez quatre patientes et le diabète gestationnel chez six patientes. Des antécédents familiaux d'HTA étaient retrouvés chez vingt-huit patientes. La pression artérielle systolique moyenne était de 147,59 mm Hg et la diastolique moyenne était de 97,55 mm Hg. L'hypertrophie ventriculaire gauche à l'électrocardiogramme était l'anomalie la plus retrouvée chez 40% de nos patientes. On retrouvait un retard de croissance intra-utérin chez une patiente de même qu'un hématome retro péritonéal chez une autre. Le traitement antihypertenseur était initié chez 15 patientes. L'éclampsie était retrouvée chez 8 patientes et 3 parmi elles avaient accouché prématurément. Sur 25 patientes qui avaient déjà accouché, 2 enfants étaient des morts nés.

Conclusion : L'HTA chronique au cours de la grossesse représente une situation à risque nécessitant une prise en charge adaptée et un suivi médical régulier. Une collaboration étroite entre la patiente et l'équipe médicale est indispensable pour améliorer le pronostic de la grossesse.

Mots-clés : HTA chronique, Grossesse, Mbour/Thiès Sénégal

CO-17 : Complications microangiopathiques du diabète sucré à Thiès : fréquence et facteurs associés

Aziaba YYC, Faga CJK, Diallo BM, Gueye Ad, Ndiaye Y, Leye MMCBO, Berthe A, Diop MM, Ka MM.

Auteur principal : Yves Corneille AZIABA/ DES médecine interne

Introduction : Le diabète sucré représente un problème majeur de santé publique. L'exposition chronique à l'hyperglycémie engendre des complications notamment microangiopathiques qui sont l'atteinte des petits vaisseaux de l'organisme. L'objectif de notre travail était de déterminer la fréquence de ses complications microangiopathiques du diabète et d'identifier les facteurs qui leur sont associés à Thiès.

Patients et méthode : il s'agit d'une étude prospective et analytique allant du 1er janvier 2024 au 30 juin 2025 à l'hôpital régional de Thiès et à l'hôpital Saint Jean de Dieu. Les données sociodémographiques, cliniques et biologiques ont été récoltées à l'aide d'une fiche d'enquête. La saisie et l'analyse des données ont été réalisées grâce aux logiciels EPI INFO et R.

Résultats : La prévalence du diabète au cours de notre étude était de 25,96%. L'âge moyen était de 53,40 ans \pm 14,83. avec un sex-ratio de 0,6. Le diabète de type 2 représentait chez 92% de nos patients. La durée moyenne d'évolution du diabète était de 8,40 ans. Une bonne observance thérapeutique était retrouvée chez 75,9% des patients. La majorité des patients soit 57,07% était sous traitements non insuliniques. La moyenne glycémique était de 1,39 g/l. Les facteurs de risque les plus représentés étaient la dyslipidémie à 43,98%, l'hypertension artérielle à 39,79% et une cardiopathie à 14,14%. L'obésité était présente chez 14,14% de nos patients. La neuropathie était la complication la plus retrouvée (40,84%), suivie de la rétinopathie (14,66%) puis de la néphropathie (14,65%). L'analyse des facteurs associés a montré une association significative entre la durée d'évolution du diabète et la survenue de la neuropathie et de la rétinopathie. Par ailleurs, l'HTA apparaissait comme le principal facteur associé à la néphropathie.

Conclusion : Les complications microangiopathiques du diabète sont fréquentes à Thiès, dominées par la neuropathie diabétique. Leur survenue est favorisée par l'ancienneté du diabète et, pour la néphropathie, par l'hypertension artérielle. Ces résultats soulignent l'importance d'un dépistage systématique, d'un contrôle glycémique optimal et d'une prise en charge globale des facteurs de risque cardiovasculaire afin de prévenir les complications et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Mots clés : diabète, microangiopathies, Thiès.

CO-18 : Éducation thérapeutique du patient en insuffisance cardiaque chronique dans le service de DIAB-CARMET à l'hôpital Saint Jean de Dieu De Thiès (Senegal)

Aingar N, Akanni SC, Dione J-M A, Ndour S, Affangla D.A

Auteur principal : Aingar N (UFR-santé de Thiès, Hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès, Service Diabcarmet, Thiès, Sénégal, aingarangel@gmail.com,

00221784226068)

Introduction : L'insuffisance cardiaque chronique (ICC) est un problème majeur de santé publique dans le monde et au Sénégal. Très peu de structures hospitalières ont mis en place un programme structuré d'éducation thérapeutique des patients (ETP) qui est pourtant un pilier de sa prise en charge. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact d'un programme d'éducation thérapeutique sur le niveau de connaissance de la maladie et l'observance thérapeutique chez les patients suivis pour insuffisance cardiaque chronique au service DIABCARMET de l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective descriptive et analytique du 23 avril au 23 septembre 2025 menée chez des patients présentant une ICC. Nous avons évalué et comparé les niveaux de connaissance de leur maladie et d'observance thérapeutique avant et après ETP par des questionnaires pré-établies selon une méthode directe et indirecte de GIRERD. Les comparaisons de moyennes entre les deux temps de mesure étaient effectuées à l'aide des tests de Student et McNemar. Une analyse multivariée a été réalisée à l'aide d'un modèle d'équations d'estimation généralisées. Le seuil de significativité statistique a été fixé à 5% ($p = 0,05$).

Résultats : Avant l'intervention d'ETP, le niveau de connaissance sur l'ICC était insuffisant chez 82,5 % et minime chez 17,5 % des patients. L'observance thérapeutique, était minime chez 62,5 % et mauvaise chez 37,5 % des patients. Après l'ETP, le niveau de connaissance était bon chez 75 %, passable chez 15 % et insuffisant chez 10 % des patients, avec une amélioration significative de la moyenne, passée de 0,91 à 4,08 ; $p < 0,001$. L'observance thérapeutique après ETP était bonne chez 42,5 % des patients et minime chez 57,5 %. La moyenne du score d'observance s'est améliorée, passant de 0,85 à 1,675, avec une différence statistiquement significative ; $p < 0,0001$.

Conclusion : L'ETP avait amélioré la connaissance de la maladie et l'observance thérapeutique des patients présentant une ICC et pourrait avoir un impact sur leur qualité de vie et la mortalité.

Mots clés : Éducation thérapeutique du patient ; insuffisance cardiaque chronique ; connaissance de la maladie ; observance thérapeutique ; Thiès

CO-19 : Évaluation de la neuropathie diabétique lors d'une campagne de dépistage au centre Marc Sankalé : étude transversale chez 204 patients en 2023

Khadim MBOW, M. Ndiaye, M. Dieng, M.A. Ndour, M.A Niang, O.B.K.Diouf, C.M Halim, E.M.M Thioye, I.M Diallo, F.K. Gadj, I.M Diallo, B. Djiba, D. Diedhiou, A. Sarr, M.N Mbaye

Auteur principal : Khadim MBOW mbowdimkha1005@gmail.com

Introduction :

La neuropathie diabétique est une complication fréquente et invalidante du diabète sucré, souvent sous-diagnostiquée dans les pays à faibles ressources. Le dépistage précoce constitue un enjeu majeur pour limiter les séquelles fonctionnelles. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prévalence et les caractéristiques de la neuropathie diabétique chez les patients reçus au centre Marc Sankalé lors d'une campagne de dépistage en 2023, et identifier les principaux facteurs associés à sa survenue.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive, transversale et analytique, menée à Dakar au centre Marc Sankalé. Elle a inclus 204 patients diabétiques, connus ou nouvellement diagnostiqués, lors d'une campagne ponctuelle organisée pour la Journée Mondiale du Diabète. Les données ont été recueillies à travers un interrogatoire, un examen clinique et un test simple de dépistage neurologique (le test de vibration).

Résultats : La neuropathie diabétique a été diagnostiquée chez 22,1 % des participants. Parmi eux, 62 % présentaient des formes modérées à sévères selon le test de vibration. Les douleurs des membres inférieurs et l'hypoesthésie étaient les principaux symptômes rapportés. Plus de 40 % des patients montraient également des signes de dysautonomie. Les facteurs significativement associés à la neuropathie étaient : l'hyperglycémie capillaire > 2 g/L ($p = 0,005$), l'hypertension artérielle ($p = 0,03$), et une ancienneté du diabète à 8,6 ans ($\pm 7,8$ ans, tendance significative). L'âge ≥ 40 ans montrait également une tendance ($p = 0,07$).

Conclusion : Cette étude met en évidence une prévalence non négligeable de la neuropathie diabétique, y compris chez des patients nouvellement dépistés, soulignant l'importance d'un dépistage systématique même en dehors du cadre hospitalier. Elle plaide pour une intégration de la recherche de cette complication dans les stratégies nationales de lutte contre le diabète, avec une meilleure formation du personnel de santé et une sensibilisation accrue de la population.

Mots-clés : Diabète ; Neuropathie diabétique ; Dépistage ; Sénégal ; Complications ; Facteurs de risque

CO-20 : Dysfonction érectile chez les patients diabétiques de type 2 au Sénégal : forte prévalence et déterminants vasculaires dans une étude multicentrique à Thiès et Mbour

Diagne R, Gueye AD, Niass M, Diallo BM, Ndiaye Y, Dieye R, Ba I, Berthé A,
Diop MM.

Université IBA DER THIAM de Thiès, Hopital régionale de Thiès, Service
médecine interne , Thiès , Senegal

Auteur principal : Rokhaya Diagne rokhy1995@gmail.com

Introduction :

La dysfonction érectile (DE) est une complication fréquente du diabète de type 2 (DT2). Elle est aujourd'hui considérée comme un marqueur précoce de maladie cardiovasculaire chez le diabétique. Au Sénégal, une seule étude a été effectuée montrant qu'il s'agit d'une pathologie encore sous-diagnostiquée en Afrique subsaharienne. Ainsi, l'objectif de ce travail était de déterminer la prévalence et les facteurs associés à la DE chez les patients diabétiques à Thiès et à Mbour

Patients et méthode : Il s'est agi d'une étude transversale analytique multicentrique menée entre 2021 et 2022, incluant 211 patients atteints de diabète de type 2. Le travail a été réalisée dans les services de Médecine interne du Centre Hospitalier Régional de Thiès et du Centre Hospitalier Départemental de Mbour. La dysfonction érectile a été évaluée à l'aide du questionnaire IIEF-5. Les données ont été saisies sur le logiciel Epi info-7.2.2.6 et interprétées avec des statistiques descriptives et des tests analytiques.

Resultats: La prévalence de la DE était de 64 %. La forme légère était la plus fréquente (36 %), suivie des formes modérée (18 %) et sévère (10%). Les complications microangiopathiques et macroangiopathiques étaient observées chez 77 % et 23 % des patients, respectivement. Au sein des atteintes microangiopathiques, la neuropathie prédominait (78 %). Parmi les complications macrovasculaires, l'AVC et l'artériopathie des membres inférieurs étaient retrouvés dans 29 % et 26 % des cas. Les facteurs associés étaient l'âge >50 ans, l'HTA, l'HbA1c ≥ 7 %, la neuropathie et la macroangiopathie. En analyse multivariée, l'HbA1c élevée, la neuropathie et la macroangiopathie restaient significativement associées

Conclusion: La DE est fréquente et liée aux complications vasculaires du diabète. Son dépistage systématique est recommandé et sa prise en charge est multidisciplinaire centrée sur

l'optimisation du contrôle glycémique et la prévention des atteintes neurovasculaires.

Mots clés : Diabète/ Dysfonction érectile/ Thiès

CO-21 : Cardiothyroïse au Sénégal : profil diagnostique, thérapeutique et évolutif dans un centre hospitalier de référence dakarois.

Diagne N, Dieng M, Ndao AC, Hissen N, Diedhiou D, Sow D, Ndour MA, Ndiaye M, Diouf OBK, Halim CM, Thioye EMM, Gadjji FK, Diallo IM, Ndoye M, Ndao NA, Sarr A, Mbaye MN.

Auteur principal : Nafissatou DIAGNE, Université Cheikh Anta Diop, Hôpital Aristide Le Dantec, Service de Médecine Interne Dakar/Sénégal. Email : nafissatoud@hotmail.com Téléphone : 776492808 Téléphone : 776552203

Introduction : La cardiothyroïse, complication majeure de l'hyperthyroïdie, peut révéler la maladie ou survenir au cours de son évolution. Nous nous sommes intéressés à ses aspects diagnostiques et thérapeutiques ainsi qu'à son mode évolutif.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique, monocentrique, réalisée sur une période de 5 ans, de janvier 2018 à décembre 2023, au service de médecine interne du Centre Hospitalier Abbas Ndao.

Résultats : Durant la période d'étude, 176 cas de cardiothyroïse ont été recensés parmi 611 cas d'hyperthyroïdie, soit une prévalence de 28,8 %. L'âge moyen des patients était de 41,9 ans \pm 23 ans, avec un sex-ratio H/F de 3,76 en faveur des femmes. La fréquence cardiaque moyenne était de 128 \pm 21 battements par minute. L'amaigrissement et les palpitations constituaient les principaux signes, notés respectivement chez 85,2 % et 40 % des patients. Le taux moyen de TSH était de 0,05 uUI/ml, avec des valeurs de T4L à 70,7 pmol/l et de T3L à 28,71 pmol/l. La maladie de Basedow représentait l'étiologie prédominante avec 145 cas, soit 84,5 % des cas. À l'échocardiographie transthoracique (ETT), la fraction d'éjection ventriculaire gauche moyenne était de 38 % ; une hypertension artérielle pulmonaire observée dans 23,5 % des cas et des valvulopathies dans 21,6 % des cas, dominées par l'insuffisance mitrale (48,1 %). Les principales formes cliniques observées étaient l'arythmie complète par fibrillation auriculaire (ACFA) dans 46 % des cas, l'insuffisance cardiaque dans 43,2 % des cas, et l'association ACFA-insuffisance cardiaque dans 21,3 % des cas. Trois cas d'accident vasculaire cérébral ischémique ont été notés. Les bêtabloquants (85,6 %), les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (28,6 %), et les anti-aldostérones (17,8 %) ont été prescrits. Vingt-neuf patients ont bénéficié d'un traitement chirurgical. Un décès a été rapporté.

Conclusion : La cardiothyroïse constitue une complication grave de l'hyperthyroïdie pouvant engager le pronostic vital. L'ACFA en représente la forme clinique la plus fréquente. Le retour au rythme sinusal n'étant pas constant après contrôle de l'hyperthyroïdie ainsi un diagnostic précoce et une prise en charge adéquate de l'hyperthyroïdie demeurent essentiels.

Mots clés : Hyperthyroïdie ; Cardiothyroïse ; Dakar.

CO-22 : Syndrome inflammatoire biologique en Afrique : quelles étiologies à l'ère des maladies chroniques non transmissibles ?

Ndao A.C., Diagne N., Ndour M.A., Idrissi A.R., Dieng M., Diedhiou D., Sarr A., Mbaye M.N.

Auteur principal : Awa Cheikh NDAO, Université Cheikh Anta Diop, Hôpital Aristide Le Dantec, Service de Médecine Interne Dakar/Sénégal. Email : ndaoawacheikh@gmail.com Téléphone : 776492808

Introduction : Le syndrome inflammatoire biologique est un motif fréquent d'hospitalisation en Médecine Interne. Ses étiologies sont multiples et varient selon le contexte épidémiologique. Cette étude visait à décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et étiologiques du syndrome inflammatoire biologique dans deux centres hospitaliers africains.

Patients et méthode : Etude rétrospective multicentrique menée de janvier 2024 à janvier 2025 au CHU Ibn Sina de Rabat (Maroc) et au CHU Abass Ndao de Dakar (Sénégal). Ont été inclus les patients hospitalisés présentant un syndrome inflammatoire biologique défini par l'élévation des marqueurs inflammatoires (CRP, VS) associée à des anomalies hématologiques ou protéiques. Les données cliniques, biologiques et étiologiques ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS 24.0.

Résultats : Quatre cent soixante patients ont été inclus, avec un âge moyen de 52 ans et un sex-ratio de 1,98. Le syndrome inflammatoire était révélé de manière fortuite dans 29,5 %, systématique dans 56,5 % et devant des complications dans 14 %. Les manifestations principales étaient les arthralgies (30,7 %), la fièvre (25,5 %) et l'altération de l'état général (28 %). Sur le plan biologique, une anémie était observée dans 55 % des cas, une hyperleucocytose dans 60 % et une CRP élevée dans 52 %. Les étiologies étaient dominées par : · les infections (50 %), dont tuberculose (24 %) et infections urinaires (18 %), · les maladies auto-immunes (52 %), dominées par le lupus systémique (28%) · les néoplasies (14,2 %), · les affections thromboemboliques (6,3 %).

Conclusion : Les infections demeurent la principale cause de syndrome inflammatoire biologique en milieu hospitalier africain, suivies des maladies auto-immunes et des néoplasies. Les variations observées entre les centres soulignent l'influence du contexte épidémiologique régional. Une approche diagnostique systématique est essentielle pour orienter rapidement les investigations et améliorer la prise en charge.

Mots clés : syndrome inflammatoire biologique ; infections ; maladies auto-immunes ; Afrique.

CO-23 : Malnutrition chronique infantile en milieu tropical : suivi longitudinal des ménages vulnérables dans la région de Thiès (2024-2025)

Diop M ; Sarr F B ; Basse I

Auteur principal : Mbaye Diop, Université Iba Der Thiam de Thiès, Science de la Vie et Société/Santé Publique/Nutrition, Sénégal. mbaye.diop3@univ-thies.sn, 771584427

1. Diop Mbaye, Université Iba Der Thiam de Thiès, Science de la Vie et Société/Santé Publique/Nutrition, Sénégal. mbaye.diop3@univ-thies.sn

2. Pr Sarr Fatou B, Université Iba Der Thiam de Thiès, Unité de formation et de recherche des sciences de la santé/Département de Biologie et explorations Fonctionnelles, Sénégal.

3. Pr Basse Idrissa, Université Iba Der Thiam de Thiès, Unité de formation et de recherche des sciences de la santé/Département de Médecine et Spécialités Médicales, Sénégal.

Introduction : La malnutrition chronique (retard de croissance) constitue une pathologie non transmissible majeure en Afrique tropicale. Elle affecte durablement la santé et le développement cognitif des enfants. Cette étude prospective longitudinale vise à documenter l'évolution de la prévalence et de la sévérité du retard de croissance chez les enfants de 6 à 59 mois issus de ménages vulnérables.

Patients et méthode : Trois semestres consécutifs (S1 : janvier–juin 2024 ; S2 : juillet–décembre 2024 ; S3 : janvier–juin 2025) ont suivi une cohorte stable de 210 ménages répartis dans cinq districts sanitaires. Les mesures anthropométriques (taille/âge, HAZ) ont été réalisées sur 412 enfants au S1, 409 au S2 et 396 au S3. Les analyses statistiques ont été conduites avec SPSS et R.

Résultats : La prévalence du retard de croissance est passée de 20,4 % au S1 (84 enfants) à 23 % au S2, puis 25,7 % au S3 (102 enfants). La sévérité s'est accentuée : 24 cas sévères au S1, 33 au S2, et 42 au S3. Les districts de Thiadiaye et Khombole concentrent les charges les plus lourdes, traduisant une vulnérabilité structurelle persistante. Les facteurs aggravants incluent la suspension des bourses familiales au S3, une mortalité animale élevée (25 %), une faible diversification alimentaire et des pratiques d'hygiène insuffisantes (lavage des mains avant de nourrir l'enfant : 10,4 % au S1 et 21,4 % au S3).

Conclusion : La malnutrition chronique persiste et s'aggrave au fil des trois semestres, traduisant une fragilité structurelle des ménages vulnérables. Ces résultats appellent à des interventions intégrées et durables : diversification alimentaire, sécurisation des moyens de subsistance, amélioration des pratiques d'hygiène et renforcement des filets sociaux.

Mots clés : Malnutrition chronique ; Filets sociaux ; Étude longitudinale ; Ménages vulnérables

CO-24 : Les facteurs associés à l'absence de contrôle de la pression artérielle chez les patients suivis pour une hypertension artérielle essentielle au centre hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour Barro de Mbour

Gaye-Sarr ND, Sy B, Seck I. D, Diop M, Thiam T.M, Gueye M. T, Fall M, Ndiaye K, Diouf C.N, Sall C.O, Affangla D.A, Leye M.M.C.B.O.

Auteur principal : Leye M.M.C.B.O Université Iba Der Thiam de Thiés, Centre Hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour Barro de Mbour, Service de cardiologie, Mbour, Sénégal, leyemohamed@gmail.com

Introduction : L'hypertension artérielle (HTA) représente un enjeu majeur de santé publique du fait de sa forte prévalence et de ses complications cardiovasculaires. Le contrôle tensionnel demeure insuffisant dans de nombreux contextes africains. Cette étude visait à identifier les déterminants du contrôle tensionnel chez les patients hypertendus suivis au service de cardiologie/médecine du Centre Hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour BARRO à Mbour.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique, conduite du 1er janvier au 31 décembre 2024. Ont été inclus les patients adultes (≥ 18 ans) présentant une HTA essentielle confirmée et suivis depuis au moins trois mois. Les données sociodémographiques, cliniques, thérapeutiques et comportementales ont été collectées à l'aide d'un questionnaire structuré et des dossiers médicaux. L'analyse statistique comportait une description des variables, une analyse bivariée (Khi-deux ou test exact de Fisher) et une régression logistique multivariée.

Résultats : Au total, 224 patients ont été inclus, avec un âge moyen de $63,2 \text{ ans} \pm 11,9 \text{ ans}$. Le contrôle tensionnel était obtenu chez 63 % des patients. La bithérapie constituait le schéma thérapeutique le plus prescrit (65,2 %). Les facteurs associés à l'absence de contrôle tensionnel étaient la retraite (OR = 5,71), le suivi médical irrégulier (OR = 2,71), la faible observance thérapeutique (OR = 23,2), l'absence de régime hyposodé (OR = 2,89) et la difficulté de mobilité (OR = 2,88). L'activité physique régulière était un facteur protecteur (OR = 0,28). Le modèle présentait une excellente discrimination (AUC = 0,90).

Conclusion : Le contrôle de l'HTA reste influencé principalement par l'observance thérapeutique, la régularité du suivi médical et les habitudes de vie. Le renforcement de l'éducation thérapeutique et l'amélioration de l'accessibilité aux soins apparaissent essentiels pour optimiser la prise en charge des patients hypertendus.

Mots clés : Hypertension artérielle ; contrôle tensionnel ; observance thérapeutique ; Sénégal.

CO-25 : Fréquence des complications métaboliques aiguës du diabète au service d'accueil des urgences du Centre Hospitalier National Cheikh Ahmadoul Khadim de Touba

Ndour Michel Assane, Khadim Mbow, Matar Ndiaye, A Keita, Omar Boun Khatab Diouf, Dieng Mouhamed, Ndour Michel Assane, Sow Djiby, Diallo Ibrahima Mané, Sarr Anna, Ndour Mbaye Maimouna, Diédhiou Demba.

Auteur principal : Ndour Michel Assane michelassanendour@yahoo.fr 77 5650585

Introduction : le diabète sucré est un groupe de maladies métaboliques caractérisé par une hyperglycémie chronique, résultant d'un défaut de sécrétion ou d'action de l'insuline, ou des deux. Les complications métaboliques aiguës désignent l'ensemble des troubles métaboliques aigus directement liés à l'évolution spontanée du diabète sucré.

Objectifs : l'objectif était d'analyser la fréquence des complications métaboliques aiguës du diabète chez les patients admis aux urgences, de décrire leurs caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, et d'identifier les facteurs de risque associés à leur apparition.

Patients et méthode : étude rétrospective, descriptive et analytique, sur douze mois incluant tous les patients diabétiques, connus ou non, âgés de 18 ans et plus, admis aux urgences pour complication métabolique aiguë.

Résultats : Au total, 141 cas ont été recensés avec une prévalence de 1,8 %. L'âge moyen était de 55 ans \pm 15 ans avec sex-ratio de 1,27. La durée d'évolution du diabète était inférieure à cinq ans. Le DT2 prédominait (93,7 %), tandis que le DT1 était présent dans 6,3 % des cas. Certains patients n'étaient pas sous traitement contre le diabète (14 %) et une hypertension artérielle était associée dans 21,13 % des cas. Ils étaient majoritairement admis pour des signes du syndrome cardinal (28,4 %). L'hyperglycémie pure était la complication majeure (62,4 %). Ces complications étaient inaugurales chez 21,27 % des patients. Le facteur de décompensation le plus fréquent était l'infection, présente dans 34,75 % des cas, avec comme siège majeur la peau et les parties molles (48,9 %). La prise en charge a permis une stabilisation rapide : 56 % des patients ont été maintenus en observation moins de 24 heures et 44 % ont été hospitalisés en moyenne $2,1 \pm 1,8$ jour. Aucun cas de décès n'était survenu durant leur séjour.

Conclusion : Les complications métaboliques aiguës du diabète sont révélatrices, de la qualité de la prise en charge de cette maladie dans notre contexte. Leur fréquence, parfois en l'absence de facteur déclenchant évident, révèle les limites du suivi, de l'éducation thérapeutique et de l'accès aux soins. Ces résultats soulignent la nécessité de mener des actions de sensibilisation, de prévention et d'organisation des soins diabétologiques à l'échelle nationale.

Mots-clés : Diabète Sucré ; Complications Métaboliques Aiguës; Urgence Médicale ;Touba

CO-26 : Insuffisance cardiaque du sujet âgé de 60 ans et plus au service de Diab Carmet de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques et thérapeutiques et évolutifs

Akanni SCG, Thiakane AMP, Ndour S, Dione J-M A, Affangla DA

Auteur principal : Stéphanie AKANNI, UFR SANTE THIES, Hôpital Saint Jean de DIEU, service DIABCARMET, Thiès, Sénégal, akannigenevieve@gmail.com 00221773886341

Introduction : L'insuffisance cardiaque (IC) est l'aboutissement de la plupart des maladies cardiovasculaires. Elle est fréquente chez le sujet âgé. Le but de notre travail était de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, étiologiques thérapeutiques et évolutives de l'IC chez le sujet âgé.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique menée au service de DIABCARMET de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès allant du 01 Janvier 2023 au 31 décembre 2023 chez le sujet âgé de. Le diagnostic était clinique et échographique.

Résultats : La prévalence de l'IC était de 6,7%. L'âge moyen des patients était de $71 \pm 7,73$ ans. Les facteurs de risque cardiovasculaires les plus fréquents étaient l'HTA (62%), la sédentarité (46%) et le diabète (28%). La présentation clinique la plus fréquente était l'IC globale (65%) suivie de l'IC gauche (29 %). L'IC à fraction d'éjection (FEVG) altérée était la plus fréquente, observée dans 56 % des cas. Les facteurs de décompensation les plus observés étaient les troubles du rythme (31%), suivie de l'inobservance thérapeutique et des troubles de la conduction (29%). Les principales étiologies retrouvées étaient la cardiopathie ischémique (66%), la fibrillation atriale (23%) et les valvulopathies (18%). La mortalité hospitalière était de 14 %. Elle était influencée par le facteur de décompensation de l'IC ($p= 0,02$). La prescription de sacubitril-Valsartan ($p= 0,03$), d'antialdostérones ($p= 0,05$) et d'inhibiteurs de la SGLT2 ($p=0,02$) étaient associée à une moindre mortalité.

Conclusion : L'IC du sujet âgé reste fréquente et grave. Un diagnostic et une prise en charge précoces avec les nouvelles molécules recommandées pourraient réduire la mortalité. La prévention par la lutte contre les facteurs de risque cardiovasculaires est primordiale.

MOTS CLES : insuffisance cardiaque, sujet âgé, étiologies, Thiès.

CO-27 : enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques des étudiants en médecine sur la fièvre de la vallée du rift

Lawson ATTD, Sidibé M, Nguie AFD, Diop SA

Auteur principal : UFR Santé de Thiès, EPS 2 de Tivaouane, Thiès, Sénégal

atevi.lawson@univ-thies.sn / 77.446.66.17

Introduction : La Fièvre de la Vallée du Rift (FVR) est une zoonose virale émergente d'importance majeure en santé publique, touchant à la fois les populations humaines et animales. La FVR demeure insuffisamment connue par certaines catégories de la population, y compris les futurs professionnels de santé. La présente étude vise à évaluer les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) relatives à la Fièvre de la Vallée du Rift chez les étudiants en médecine.

Patients et méthode: Etude transversale, descriptive et analytique à partir d'un questionnaire semi-structuré, auto-administré et anonymisé. L'enquête concernait les étudiants en médecine (Master 1 au Doctorat III). Le score CAP était noté sur 25, C (13), A (6) et P (6). Le score était jugé faible (0 à 14,5), modéré (15 à 19,5) et excellent (20 à 25)

Résultats : Nous avons obtenu 140 répondants, majoritairement des femmes avec un sex-ratio de 0,64. L'âge moyen était de $26,24 \pm 3,09$ ans [20 - 35]. Le niveau d'étude des étudiants enquêtés étaient majoritairement en Doctorat III (24,3%), Master II (22,1%) et doctorat II (20%).

Les connaissances de base étaient conformes pour l'agent causal (87,9%), la famille virale (72,1%), les vecteurs (culex, 23,6% et aèdes 57,9%). Les signes cliniques les plus fréquemment cités étaient fièvre (99,3%), céphalées (82,9%) et hémorragies (26,4%). Les groupes professionnels les plus exposés cités étaient éleveurs (83,6%), vétérinaires (70,7%). Le Score de connaissance moyen était de $8,34 \pm 2,87$ [0,50 ; 12,00], le Score A $4,51 \pm 1,19$ (5,50) [2 ; 6], P $3,30 \pm 1,87$ (3,50) [0 ; 6], et le Score CAP global de $16,15 \pm 5,40$ (19,00) [2,50 ; 23,50].

Conclusion : Cette étude souligne la nécessité de renforcer la formation, notamment pratique, afin d'améliorer la prévention et la prise en charge de cette zoonose émergente.

Mots clés : Fièvre de la vallée de rift, CAP, étudiants, Sénégal

CO-28 : Enquête sur le bon usage et la résistance bactérienne aux antibiotiques chez les étudiants prescripteurs de l'UFR des sciences de la santé de Thiès (Sénégal)

Sidibé M, Laghouane A, Diop SA, Lawson ATTD

Auteur principal : UFR Santé de Thiès, EPS 2 de Tivaouane, Thiès, Sénégal Maisidibe.kl@gmail.com / 77.464.59.30

Introduction : La formation est essentielle pour acquérir les connaissances sur la thérapeutique antimicrobienne, et la mise en œuvre des stratégies de prévention et de contrôle des infections afin d'optimiser l'efficacité et la sécurité de l'antibiothérapie. Nous avons mené une enquête sur le bon usage et la résistance bactérienne aux antibiotiques à l'UFR des Sciences de la Santé de Thiès.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive à visée analytique, réalisée à l'aide d'un questionnaire semi-structuré, ciblé, auto-administré et anonymisé. La population d'étude était constituée des étudiants en médecine de l'UFR des Sciences de la Santé de Thiès à partir du Master 1. Les données recueillies portaient sur les connaissances relatives aux antibiotiques, les pratiques de consommation, les habitudes de prescription, les critères de choix des antibiotiques et les perceptions de la résistance bactérienne.

Résultats : Cent quarante-huit répondants ont été inclus, principalement des étudiants de Doctorat 1 (23,6 %), de Master 2 (23 %) et de Doctorat 3 (20,3 %). La majorité des répondants affirmaient que les antibiotiques étaient efficaces contre les bactéries (91,2 %), tandis que 8,8 % les considéraient efficaces contre les virus et 2,7 % contre la douleur. Une consommation d'antibiotiques au cours de l'année était rapportée par 73,6 % des enquêtés, dont 32,7 % en automédication. Les principaux motifs de consommation hors prescription étaient les symptômes ORL banals, notamment le rhume ou l'irritation de gorge (33,8 %), les troubles digestifs (17,6 %) et la fièvre (16,9 %). L'antibiothérapie était arrêtée devant l'amélioration clinique dans 53,4% des cas et le stockage d'antibiotiques dans 62,2% des cas. Lors de la prise en charge des malades, les principaux motifs de prescriptions étaient les infections urinaires (77%), respiratoires (62,8%). L'association pénicilline/inhibiteur de bêta-lactamase était la plus prescrite (73%), les céphalosporines (60,8%). une prescription des carbapénèmes était rapportée dans 5,4% des cas. Les critères de choix des antibiotiques étaient les résultats de laboratoire (72,3 %), les recommandations (70,3 %), le coût du traitement (56,1 %) et l'expérience personnelle (44,6 %). Une augmentation de la résistance a été constaté par 62,9% répondants. Les germes résistants les plus fréquemment cités étaient le *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline et *Escherichia coli*. Les habitudes de pratiques (62,8%), l'absence d'accès à un antibiogramme (60,1%), la crainte de complication (57,4%) sont les causes de surprescription évoquées.

Conclusion : Le mésusage des antibiotiques contribue à l'émergence de la résistance. Des séminaires de formation/Sensibilisation sont nécessaires pour l'amélioration et les changements de habitudes de prescription

Mots clés : Bon usage ; Antibiorésistance ; Prescripteurs

CO-29 : Evaluation de la prescription des antibiotiques à l'hôpital de Tivaouane (mai à septembre 2025)

Sidibé M., Bidzanga Badaha BH, Diop SA, Lawson ATTD

Auteur principal : UFR Santé de Thiès, EPS 2 de Tivaouane, Thiès, Sénégal

Maisidibe.kl@gmail.com / 77.464.59.30

Introduction : L'antibiorésistance constitue une menace majeure de santé publique, exacerbée par des pratiques de prescription souvent inadéquates. Notre étude vise à évaluer la conformité des prescriptions d'antibiotiques aux standards définis par le Guide National d'Antibiothérapie du Sénégal (2021) au sein de l'Hôpital de Tivaouane, ainsi qu'à décrire le profil épidémiologique et microbiologique des patients traités.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique menée du 5 mai au 30 septembre 2025. Ont été inclus de manière exhaustive les patients hospitalisés (Médecine, Chirurgie, Pédiatrie, SAU, Réanimation) ayant bénéficié d'une antibiothérapie. L'objectif principal était de mesurer le taux de conformité globale (indication, molécule, posologie, durée) par rapport au référentiel national. Les objectifs secondaires incluaient la caractérisation des modalités de prescription (empirique vs documentée) et l'analyse de l'écologie bactérienne locale.

Résultats : Trois cent quatre-vingt-un (381) patients ont été inclus dans l'étude. La population était jeune (âge moyen de 32,4 ans \pm 26,5) avec une prédominance masculine (sex-ratio 1,32). L'antibiothérapie était empirique dans 98,0 % des cas. Seuls 6,9 % des patients curatifs ont bénéficié d'un prélèvement microbiologique. En curatif, les prescriptions étaient dominées par l'association Amoxicilline-Acide clavulanique (61,0 %) et la Ceftriaxone (23,7 %). La conformité globale au Guide National en curatif était faible (30,2 %), avec des taux de non-conformité critiques en Réanimation (90,9 %) et au SAU (81,1 %). En prophylaxie chirurgicale, 88,5 % des prescriptions étaient non conformes en raison d'une durée excessive (> 24h). Le taux de mortalité global était de 9,2 %.

Conclusion : Nos résultats mettent en évidence une pratique dominée par l'antibiothérapie empirique («désert microbiologique») et une adhésion insuffisante au Guide national thérapeutique, particulièrement concernant la durée de l'antibioprophylaxie et le choix des molécules aux urgences. L'institutionnalisation d'une gouvernance de l'antibiothérapie est impérative.

Mots clés : Antibiothérapie, Conformité, Guide National, Résistance bactérienne

CO-30 : Prise en charge des cas confirmés de covid-19 dans un centre extrahospitalier au Sénégal : expérience du CTE de la base militaire de Thiès

Ba Ibrahima¹, Gueye AD, Ndiaye Y, Diallo BM, Sidibe PO, Baba NM, Mouhamadou M, Dieye R, Gueye MT, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, Diop MM

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction:

La pandémie de COVID-19 a nécessité une réorganisation rapide des systèmes de santé, notamment par la mise en place de centres de prise en charge extrahospitaliers dédiés aux formes non sévères. En Afrique subsaharienne, les données sur l'efficacité de cette stratégie restent limitées. Cette étude visait à décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des patients atteints de COVID-19 pris en charge dans un centre extrahospitalier au Sénégal, ainsi que les facteurs associés à l'évolution.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude observationnelle descriptive à visée analytique menée au Centre de Traitement des Épidémies (CTE) extrahospitalier de Thiès entre mai et août 2020. Ont été inclus 436 patients ayant une infection à SARS-CoV-2 confirmée par RT-PCR, asymptomatiques ou présentant des formes légères à modérées. Les données sociodémographiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives ont été collectées et analysées à l'aide de tests statistiques appropriés avec un seuil de significativité fixé à $p < 0,05$.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 35 ± 12 ans, avec une prédominance masculine (55,0 %). Les patients étaient majoritairement asymptomatiques (64,2 %). Les formes symptomatiques étaient dominées par la toux (15,8 %), la fièvre (12,6 %) et la dyspnée (4,5 %). La majorité des patients ne présentait pas de comorbidités (68,8 %). Toutefois, on retrouvait l'hypertension artérielle et le diabète dans respectivement 13,7% et 8,0%. La prise en charge reposait sur un traitement symptomatique seul (41,3 %) ou un protocole spécifique selon les recommandations nationales (58,7 %). L'évolution était favorable dans 96,3 % des cas, avec un faible taux de transfert hospitalier (2,7 %) et de mortalité (0,9 %). L'analyse bivariée montrait que l'âge supérieur à 50 ans, la présence de comorbidités et un délai tardif de prise en charge étaient significativement associés à une durée d'hospitalisation prolongée ($p < 0,05$).

Conclusion : La prise en charge extrahospitalière de la COVID-19 apparaît efficace pour les formes non sévères dans le contexte sénégalais. L'identification précoce des patients à risque, notamment les sujets âgés et comorbides, constitue un élément clé pour optimiser le pronostic. Cette stratégie représente une alternative pertinente et reproductible en contexte de ressources limitées.

Mots-clés : COVID-19 ; Prise en charge extrahospitalière ; Sénégal ; Afrique subsaharienne ; Facteurs de risque

CO-31 : Embolie pulmonaire au cours de la tuberculose pulmonaire : aspects cliniques, thérapeutiques et évolutifs en médecine interne à l'hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh Tivaouane

Stéphane Bacourine, Bachir Mansour Diallo, Ndoumbé Fall, Papa Souleymane Touré

Auteur principal: Stephane Bacourine bacourinestephane@gmail.com

Introduction : L'embolie pulmonaire (EP) est une complication de plus en plus rapportée au cours de la tuberculose pulmonaire, pathologie qui demeure un problème majeur de santé publique au Sénégal. La fréquence croissante de cette association a motivé la réalisation de cette étude. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects cliniques, thérapeutiques et évolutifs de l'association tuberculose pulmonaire-embolie pulmonaire au service de médecine interne de l'Hôpital Mame Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane. **Patients et méthode :** Nous avons mené une étude rétrospective descriptive au service de médecine interne de l'hôpital Mame Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane, couvrant la période du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2025. Ont été inclus les patients pris en charge pour tuberculose pulmonaire et chez qui une embolie pulmonaire avait été confirmée par angioscanner thoracique. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux et des registres d'hospitalisation sur Excel 2013, puis analysées sur STATA 21.0.

Résultats : Au total, 138 cas de tuberculose pulmonaire ont été recensés, parmi lesquels 10 patients ont présenté une embolie pulmonaire, soit une prévalence de 7,2 %. Une prédominance masculine a été observée. L'âge moyen était de 48,8 ans (23-82 ans), avec une majorité de patients âgés de 20 à 50 ans. Cliniquement, les patients présentaient principalement une dyspnée, une toux et une altération de l'état général. Des signes d'insuffisance cardiaque étaient notés chez 5 patients. Les principaux facteurs de risque associés étaient l'alitement prolongé, le diabète et la chirurgie. Le diagnostic de tuberculose était confirmé par biologie moléculaire chez la moitié des patients, les autres étant déjà sous traitement. La biologie révélait des D-dimères augmentées chez 5 patients, une anémie inflammatoire, une hyperleucocytose neutrophile et une augmentation de la CRP. L'angioscanner thoracique confirmait l'embolie pulmonaire dans tous les cas, le plus souvent unilatérale (70 %) et parfois bilatérale (30 %), tout en objectivant des lésions tuberculeuses associées chez tous les patients. Des signes de retentissement cardiaque étaient également notés dans certains cas (40%). Aucune corrélation entre la localisation de l'embolie pulmonaire et celle des lésions tuberculeuses n'a été retrouvée. Tous les patients ont reçu un traitement combiné associant antituberculeux standard (2RHZE/4RH) et anticoagulation, basée sur HBPM relayée par AVK puis AOD. Aucune résistance à la rifampicine n'a été observée. Une complication majeure (cytolyse hépatique avec hémorragie) a nécessité l'arrêt temporaire de l'anticoagulation chez un patient. La durée moyenne des traitements était de 6 mois. L'hospitalisation durait en moyenne 13,6 jours. L'évolution était favorable chez 4 patients, tandis que 2 ont été perdus de vue et 4 sont décédés, principalement à la suite de complications hémorragiques.

Conclusion : L'embolie pulmonaire est une complication non rare de la tuberculose pulmonaire, associée à une morbidité et une mortalité significatives. Une prise en charge précoce associant traitement antituberculeux et anticoagulation, avec une surveillance rigoureuse, est essentielle pour améliorer le pronostic.

Mots clés: Embolie pulmonaire ; Tuberculose ; Médecine interne ; Tivaouane

CO-32 : Caractéristiques épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutives de la tuberculose multirésistante dans la région de Thiès : A propos de 64 cas

Ndao. M¹, Sidi Cheikh. H², Ndiaye El.H.M²

Auteur principal : Mama. NDAO¹

1.Service de pneumologie hôpital de Tivaoune/UFR Santé Thiès, Senegal

Introduction : La tuberculose pharmacorésistante représente un défi croissant de santé publique, avec une charge particulièrement préoccupante en Afrique. Cette étude visait à dresser un état des lieux des cas de tuberculose multirésistante (TB-MR) dans la région centre du Senegal du diagnostic à la prise en charge.

Méthodologie : il s'agissait d'étude transversale descriptive et analytique sur une période de six ans chez les patients diagnostiqués de TB-MR et pris en charge dans les centres de traitement de THIES. Ont été inclus les patients diagnostiqués et pris en charge pour tuberculose multirésistante ou résistante à la rifampicine.

Résultats : Soixante-quatre patients ont été inclus. La population était relativement jeune, avec 61,9 % des patients appartenant à la tranche d'âge de 20 à 39 ans. Une prédominance masculine était observée, avec un sex-ratio H/F de 2,76. Le niveau socioéconomique était bas chez 60,9 % des cas. Des antécédents de tuberculose ont été notés dans 45,31% des cas. Les symptômes prédominants étaient la toux (90,62 %), l'amaigrissement (71,88 %), la fièvre (56,25 %) et l'anorexie (46,88 %), avec une localisation quasi exclusivement pulmonaire (98,44 %). Les anomalies radiographiques fréquentes étaient infiltratives (40,00 %), multi-excavées (33,33 %) et lobites tuberculeuses (20 %). Le diagnostic reposait principalement sur le test Xpert MTB/RIF, qui mettait en évidence une résistance isolée à la rifampicine dans 89,06 % des cas. Le délai moyen de prise en charge était de 21,42 ± 24,56 jours. La majorité des patients soit 95,31 % des cas ont suivi un schéma court, avec des effets indésirables principalement hépatiques (20,31 %) et rénaux (12,50 %). La conversion bactériologique précoce (≤ 2 mois) était observée chez 53,12 % des patients. Les issues thérapeutiques étaient marquées par un taux de guérison de 78,13 %, un échec de 4,69 %, un abandon de 6,25 % et une mortalité de 7,81 %.

Conclusion : La TB-MR demeure un problème non négligeable dans la région centre. Une prise en charge adaptée permet d'obtenir des résultats thérapeutiques satisfaisants malgré des défis persistants.

Mots clés : Tuberculose ; Multirésistance ; Test Xpert MTB/RIF

CO-33 : Antibiothérapie probabiliste en médecine interne : application du guide national d'antibiothérapie

Aziaba YYC, Faga CJK, Diallo BM, Gueye AD, Ndiaye Y, Leye MMCBO, Berthe A, Diop MM, Ka MM.

Auteur principal : Yves Corneille AZIABA/ DES médecine interne

Introduction : Un antibiotique est une substance médicamenteuse naturelle ou synthétique utilisé contre la prolifération bactérienne. Il s'agit d'une substance très utilisée en pratique courante. L'objectif de notre étude était d'évaluer la prescription d'une antibiothérapie probabiliste dans un service de médecine interne.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, observationnelle et descriptive portant sur 46 patients hospitalisés dans le service de médecine interne de l'hôpital Régional de Thiès du 1^{er} Janvier 2026 au 31 Mars 2026. Les données ont été saisies avec le logiciel Excel puis analysées avec le logiciel SSPS27.0.

Résultats : L'âge moyen de nos patients était de 48.3 ± 20.6 ans et un sex-ratio de 0,7. Le diabète était le principal antécédent retrouvé (39,1%) suivi de l'hypertension artérielle (13%). Les principales pathologies nécessitant l'hospitalisation étaient, la décompensation du diabète par une infection (28,3%), une pneumopathie à germe non spécifique (21,7%), une tuberculose pulmonaire (19,6%). Dans certains cas (6,5%), aucun diagnostic n'avait été retenu. Les molécules les plus prescrites étaient, la ceftriaxone (52,2%), l'amoxicilline-acide clavulanique (45,7%), la spiramycine (19,6%) et la ciprofloxacine (13%). La monothérapie était prescrite chez la moitié des patients et l'autre moitié avait reçu une bi ou tri antibiothérapie. La voie d'administration était majoritairement intraveineuse (73,9%) suivie du relais oral (23,9%). On notait une bonne évolution clinique chez 80,4% des patients, une persistance de la symptomatologie chez 10,9% des patients et un décès chez 2,2% des patients.

Conclusion : Les antibiotiques représentent des prescriptions fréquentes dans notre pratique quotidienne. Il incombe aux médecins de respecter les règles de prescription afin de lutter contre la résistance aux antibiotiques.

Mots clés : Antibiotique ; Infection ; Médecine interne ; Thiès.

CO-34 : L'Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT) dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) : expérience du service à la communauté intégrant l'intelligence artificielle (IA)

Bammo M¹, Diop M M¹, Dione H¹, Gueye N², Lawson A T D¹, Dioussé P¹, Diop M M¹

1.UFR des sciences de la santé / Université de Thiès

2.Hôpital régional de Thiès

Auteur principal : Bammo M, Université Iba Der Thiam de Thiès, Hôpital Régional de Thiès, Service de Dermatologie, Thiès, Sénégal, mariamabammo@gmail.com, +221778060367

Introduction : Les MTN restent un problème de santé publique important au Sénégal. Une détection précoce au niveau communautaire est cruciale pour leur contrôle. L'intégration de l'IA offre des possibilités innovantes pour améliorer la précision des diagnostics et faciliter l'intervention précoce. L'UIDT à travers le service à la communauté promeut des processus d'enseignement-apprentissage et de recherche opérationnelle. L'objectif de notre travail était de contribuer au dépistage actif des MTN et d'intégrer l'IA dans leur diagnostic précoce.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive menée en 2 journées durant la période du 23 octobre au 20 Novembre 2024 à l'ex village de reclassement social de Mballing.

La population d'étude était constituée des personnes reçues dans la structure durant la période.

Était incluse toute personne ayant accepté de participer à l'étude.

Les données étaient recueillies sur une fiche et analysées sur le logiciel IBM SPSS Version 27. Les photographies étaient analysées avec l'outil d'intelligence artificielle bellePro.

Résultats : Au total, 376 patients ont été colligés dont 121 (32,2%) présentaient des dermatoses. Le sex-ratio était de 0,59 avec une moyenne d'âge de 33,95 ans. Un antécédent familial de lèpre était retrouvé chez 9 patients (7,4%). Parmi les dermatoses, on notait une cause mycosique (35,5%), immuno-allergique (28,9%), et bactérienne non spécifiques (11,6%). Les MTN représentaient 35,5% : lèpre 28,9%, larva migrans 5,8% et gale 0,8%. Soixante-dix photographies étaient prises. La concordance du diagnostic du dermatologue avec celui de l'intelligence artificielle était de 32,9% au premier diagnostic, 20% au deuxième diagnostic. Le diagnostic n'était pas concordant dans 21,4% des cas.

Conclusion : Les interventions visant la réduction de l'incidence et de la morbidité des MTN passent par les approches telles que la participation et l'engagement communautaire, le renforcement de la recherche opérationnelle et l'utilisation de méthodes innovantes dont l'IA.

Mots-clés : MTN ; Intelligence artificielle ; Thiès

CO-35 : Profil clinique et bactériologique des infections non spécifiques au service des maladies infectieuses et tropicales du CHNU de Fann : à propos de 47 cas

Lakhe N A, Seck M, Sarr F, Massaly A, Fall N M, Badiane A S, Thioub D, Sambou K C, Diallo-Mbaye K, Diouf A, Cisse-Diallo V M P, Ka D, Fortes L, Ndour C T, Seydi M

Auteur principal : Ndeye Aissatou Lakhe Faculté Médecine, Université Cheikh Anta Diop

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHNU Fann Dakar, Sénégal aissatoulakhe@gmail.com – Tel : 775417301

Introduction : les infections bactériennes non spécifiques constituent aujourd'hui une cause majeure de morbi-mortalité dans le monde. Cette lourde mortalité est accentuée par l'émergence des bactéries multirésistantes (BMR). L'objectif de cette étude était de déterminer le profil clinique, bactériologique et le phénotype de résistance des infections bactériennes diagnostiquées au SMIT de Fann

Patients et Méthodes : il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et monocentrique, allant du 1er janvier au 31 décembre 2023 chez les patients pour lesquels une infection bactérienne non spécifique a été diagnostiquée avec une preuve microbiologique. Les données ont été saisies et analysées en utilisant les logiciels R version 4.3.3 et Excel.

Résultats : au total 47 cas ont été colligés sur 587 patients hospitalisés au SMIT, soit une prévalence globale de 8%. L'âge moyen des patients était de 46 ± 20 ans Le sexe masculin était prédominant (64 %) avec un sex-ratio de 1,76. Les bactériémies étaient plus fréquentes (41,82%), suivies des infections urinaires (27,27%). Les isolats bactériens identifiés étaient au nombre de 55 cas. Les principales bactéries isolées étaient *Klebsiella pneumoniae* (23,63%), *Staphylococcus aureus* (21,82%) et *Escherichia coli* (20%). Les souches de *Staphylococcus aureus* étaient méticillino-résistantes (SARM) dans 70% des cas. Les souches de *Klebsiella pneumoniae* étaient productrices de bêtalactamase à spectre élargie (BLSE) dans 80% des cas. Une souche de *K. pneumoniae* était résistante aux carbapénèmes. Les souches d'*Escherichia coli* BLSE étaient enregistrées dans 60 % des cas. En antibiothérapie probabiliste la ceftriaxone était la molécule la plus utilisée (56%). L'imipénème et l'amoxicilline acide clavulanique étaient les molécules plus utilisées (22,5% chacun) après l'obtention de l'antibiogramme. La létalité était de 27,66%.

Conclusion : les infections bactériennes non spécifiques constituent un problème majeur de santé publique dans le monde. L'émergence des bactéries multirésistantes est un facteur important de mortalité lors de ces infections.

Mots clés : Profil ; Infection bactérienne non spécifique ; Résistance aux antimicrobiens ; Dakar

CO-36 : Prévalence et facteurs associés au décès au cours des comas fébriles chez l'adulte dans un service de Maladies Infectieuses à Dakar

Lakhe NA, Thioub D, Sall A, Massaly A, Badiane AS, Fall NM, Seck M, Sambou KC, Diallo-Mbaye K, Cisse-Diallo VMP, Ka D, Diouf A, Fortes L, Ndour CT, Seydi M.

Auteur principal : Ndeye Aissatou Lakhe Faculté Médecine, Université Cheikh Anta Diop Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, CHNU Fann Dakar, Sénégal aissatoulakhe@gmail.com – Tel : 775417301

Introduction : Le coma fébrile de l'adulte constitue une urgence médicale majeure, dont l'évaluation rapide et précise est essentielle pour améliorer le pronostic vital des patients. L'objectif de ce travail était de déterminer la prévalence, le profil des comas fébriles et les facteurs associés au décès/

Malades et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique du 1er Janvier 2021 au 31 Décembre 2023 au service des Maladies Infectieuses et Tropicales du CHNU de Fann. Tous les patients âgés de 16 ans et plus avec un coma (Glasgow \leq 9) à l'admission ou en cours d'hospitalisation associée à une fièvre ont été inclus. Une régression logistique a été faite afin d'identifier les facteurs associés au décès.

Résultats : Au total, 101 cas de comas fébriles avaient été colligés (5,21%). L'âge moyen était de 40,25±16,78 ans et la prédominance était masculine (sex-ratio : 2,06). Le tableau était brutal dans 36% des cas. Au moins, une comorbidité était présente dans 55,45% des cas et dominaient par le VIH (27,22%) et l'HTA (25%). Le score de Glasgow était compris entre 7 et 9 dans 82,67% des cas. Les céphalées et la raideur de la nuque étaient retrouvées dans 54,46% et 42,57% respectivement. Des signes de localisation neurologique étaient présents dans 35,64%. Les étiologies les plus fréquentes étaient la tuberculose neuroméningée (30,77%), le paludisme grave (28,85%) et les méningo-encéphalites (21,14%). La létalité était de 59% et 26 patients étaient décédés entre [2-7]jours. En analyse multivariée, les facteurs associés au décès étaient le sexe féminin, le paludisme grave, la tuberculose neuroméningée, l'infection à VIH, l'hyperleucocytose et la CRP > 96.

Conclusion : La létalité liée aux comas fébriles est élevée. La tuberculose, le paludisme grave et l'infection à VIH demeure les principaux facteurs associés. Des stratégies de prise en charge précoce et optimale doivent être élaborées.

Mots-clés : Comas fébriles - Prévalence - Décès - Dakar

CO-37 : Profil des infections sexuellement transmissibles à *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* et mycoplasmes au CHR de Thiès de 2020 à 2024

Diagne R^{1,5}, Ba A², Sy A³, Diop O³, Ngom B⁴, Faye M S¹, Touré S A⁵, Touré A⁵

1: UFR des Sciences de la Santé, UIDT

2 : Université Cheikh Anta Diop (Dakar)

3 : CHR Amadou Sakhir Diéguène Thies

4 : Université Amadou Mactar Mbow (Diamniadio)

5 : Laboratoire National de Santé Publique (Thies)

Auteur principal : Pr Rokhaya Diagne drrokhaya.diagne@univ-thies.sn

Introduction : Les infections sexuellement transmissibles (IST) demeurent un enjeu majeur de santé publique, notamment dans les pays en développement. *Chlamydia trachomatis*, Mycoplasmes et *Neisseria gonorrhoeae* comptent parmi les pathogènes les plus fréquemment impliqués dans les infections uro-génitales. Leur diagnostic reste difficile en raison d'un tableau clinique souvent discret et la culture souvent difficile.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive réalisée de janvier 2020 à décembre 2024 au Centre Hospitalier Régional de Thiès. Elle incluait les patients ayant bénéficié d'un prélèvement génital ou urétral dans le cadre d'une suspicion d'infection urogénitale. Le diagnostic microbiologique reposait sur les méthodes conventionnelles de culture, les tests colorimétriques Mycoplasma IES[®] pour les mycoplasmes urogénitaux, les tests immunochromatographiques rapides pour la détection de *Chlamydia trachomatis* et l'examen microscopique après coloration de Gram suivi d'une culture sur gélose chocolat enrichie pour la recherche de *Neisseria gonorrhoeae*.

Résultats : Parmi les 6117 patients inclus, les femmes représentaient 98,4% de la population. L'âge médian de était 30 ans. La prévalence globale de *Chlamydia trachomatis* était de 0,97%, exclusivement chez les femmes, principalement âgées de 30 à 39 ans. Les mycoplasmes urogénitaux ont été détectés dans 45,75 % des cas, dominés par *Ureaplasma urealyticum* (67,3 %), suivi de co-infections *U. urealyticum* / *Mycoplasma hominis* (29,4%) et *M. hominis* seul (3,3%). La tranche d'âge la plus exposée aux mycoplasmes se situait entre 30 et 39 ans. Une co-infection *C. trachomatis* / mycoplasmes a été identifiée chez 0,65% des patientes. Pour *Neisseria gonorrhoeae*, la prévalence était faible (0,28%) mais marquée par une nette prédominance masculine : 11,22% chez les hommes contre seulement 0,1% chez les femmes.

Conclusion : Les IST à mycoplasmes sont très fréquentes, notamment *U. urealyticum*, tandis que *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* restent moins courants mais potentiellement graves. Ces résultats soulignent l'importance du dépistage ciblé et de stratégies diagnostiques efficaces.

Mots-clés : IST - *Chlamydia trachomatis* - Mycoplasmes- *Neisseria gonorrhoeae* - CHR Thiès

CO-38 : Profils de sensibilité des souches d'Escherichia coli isolées d'infections urinaires au Centre Hospitalier Thierno Mouhamadou Mansour BARRO Mbour : Année 2022

Diagne R1 5, Ba A2, Sy A3, Diop O3, Ngom B4, Faye M S1, Touré S A5, Touré A5

1: UFR des Sciences de la Santé, UIDT

2 : Université Cheikh Anta Diop (Dakar)

3 : CHR Amadou Sakhir Diéguène Thies

4 : Université Amadou Mactar Mbow (Diamniadio)

5 : Laboratoire National de Santé Publique (Thies)

Auteur principal : Pr Rokhaya Diagne drrokhaya.diagne@univ-thies.sn

Introduction : Les infections urinaires sont l'un des motifs de consultation et de prescription les plus fréquents en pratique clinique. Celles provoquées par *Escherichia coli* sont les plus répandues, aussi bien en milieu hospitalier que dans la communauté. L'émergence de la résistance aux antibiotiques notamment la production de BLSE réduit les options thérapeutiques disponibles et constitue un souci permanent.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive portant sur 1961 ECBU dont la majorité des échantillons provenait de structure externe. Les isolats bactériens ont été identifiés à l'aide de la galerie classique et les antibiogrammes réalisés selon la méthode de diffusion en milieu gélose.

Résultats : Sur les 1961 échantillons analysés, 529 sont revenus positifs soit un taux de 27%. *E. coli* était la bactérie la plus fréquemment isolée avec un pourcentage de 52,81%. Le sex-ratio était de 2,05. Les profils de résistances les plus fréquents sont les BLSE (32,43%), les PS (22,52%) et les PBN (18,02%). Les pénicillines présentent des taux de résistance élevés. En revanche, l'association des pénicillines à des inhibiteurs de bêta-lactamase améliore la sensibilité : 60 % pour l'amoxicilline-acide clavulanique, 75 % pour l'amoxicilline-sulbactam. Les céphalosporines affichent également des niveaux de résistance préoccupants : 75 % pour le céfixime, 50 % pour la céfopérazone.

Conclusion : Cette étude met en évidence une prévalence élevée des infections urinaires à *E. coli* et une forte résistance aux antibiotiques usuels qui mérite une surveillance continue et une réévaluation des schémas thérapeutiques.

Mots-clés : *Escherichia coli*, Infection urinaire, BLSE, Antibiogramme.

CO-39 : Aspects épidémiocliniques, diagnostiques et évolutifs du paludisme grave de l'adulte : étude multicentrique dans la région de Thiès, Sénégal (2015-2025).

Abdou Khadre Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹, Aicha Kaneye¹, Adama Berthé²

1.Service de médecine interne, hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh, Tivaouane, Thiès

2.Service de médecine interne, centre hospitalier régional de Thiès

Auteur principal : Abdou Khadre Guissé abdoukhadreguisse@gmail.com

Introduction : Malgré les progrès du programme national de lutte, le paludisme grave demeure une cause importante de morbi-mortalité. Cette étude visait à décrire ses caractéristiques épidémiologiques, cliniques et évolutives dans la région de Thiès sur une décennie.

Patients et méthodes : il s'agissait d'une étude multicentrique, rétrospective et descriptive menée dans quatre structures de santé de Thiès. Ont été inclus les patients âgés de 15 ans ou plus, hospitalisés entre le 1er janvier 2015 et le 31 décembre 2025 pour paludisme grave confirmé biologiquement et présentant au moins un critère de gravité clinique ou biologique selon l'OMS.

Résultats : Au total, 221 dossiers ont été retenus. L'âge moyen était de $30,7 \pm 14,4$ ans avec une prédominance masculine (sex-ratio 3,02). La majorité des cas (83,6 %) survenait durant la saison hivernale. Les critères de gravité les plus fréquents étaient l'ictère (65,5 %), l'élévation de la créatininémie (41,7 %), l'hyperparasitémie (33,51 %), l'hémoglobinurie (33,51 %) et l'oligo-anurie (21,9 %). L'hémorragie spontanée (3,2 %) et la détresse respiratoire (8,6 %) étaient plus rares. *Plasmodium falciparum* était la seule espèce identifiée. Le traitement consistait à l'administration de l'artésunate IV chez 88,7 % des patients. La létalité globale était de 5,4 %. Le décès était significativement associé au coma ($p=0,002$), à la détresse respiratoire ($p<0,001$) et à l'insuffisance rénale sévère ($p=0,002$).

Conclusion : Le paludisme grave à Thiès touche préférentiellement les hommes jeunes. Si l'utilisation de l'artésunate est généralisée, la mortalité reste liée aux défaillances viscérales graves (neurologiques, rénales et respiratoires), nécessitant une prise en charge précoce et un accès facilité aux soins intensifs.

Mots-clés : Paludisme grave ; *Plasmodium falciparum* ; Artésunate

CO-40 : Profil épidémiologique, clinique et sérologique des cas de dengue dans une clinique de zone touristique à Saly (Sénégal)

Ngom M.¹, Diallo A.^{1,2}, Ba SS.³, Diop ED.⁴, Diallo BM.⁴, Touré K.¹

Auteur principal : Malick Ngom Clinique Urgences 24 de Saly, Mbour, Thiès Tél : 00221 77 504 03 07 Mail : malick.ngom@univ-thies.sn malickndaam9@gmail.com

Introduction : La dengue est une arbovirose transmise par les moustiques du genre *Aedes*, dont l'émergence au Sénégal constitue un enjeu croissant de santé publique. Dans les zones touristiques, sa reconnaissance est importante en raison des flux de population, du risque de diffusion et du diagnostic différentiel fréquent avec le paludisme et les autres syndromes fébriles. Son expression clinique, souvent non spécifique, peut retarder le diagnostic. L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et sérologique des cas suspects et confirmés de dengue reçus à la clinique Urgences 24 de Saly.

Patients et Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive transversale menée du 17 mai au 17 octobre 2025. Ont été inclus tous les patients qui présentaient des signes cliniques suggestifs de la maladie. Le diagnostic de dengue reposait sur les tests de diagnostic rapide recherchant l'antigène NS1, les IgM et les IgG anti-dengue.

Résultats : Sur 121 suspects, 43 cas (35,5 %) ont été confirmés. L'âge médian était de $29,4 \pm 11,7$ ans avec un sex-ratio de 1,69. Les céphalées (74,4 %), les myalgies (51,2 %) et les arthralgies (46,5 %) étaient significativement associées à la confirmation ($p < 0,05$). L'usage de la MILDA était faible (25,6 %). Aucun signe de gravité ni décès n'a été noté. La prise en charge a inclus des antibiotiques (81 %) et des corticoïdes (74 %).

Conclusion : La dengue à Saly touche une population jeune et active. La standardisation des protocoles thérapeutiques est impérative pour limiter l'usage injustifié des antibiotiques.

Mots-clés : Dengue ; Saly ; Sénégal ; Épidémiologie ; Santé publique.

CO-41 : Etude des réactions lépreuses au service de dermatologie du centre hospitalier régional (CHRT) El Hadj Ahmadou Sakhir Ndiéguène de Thiès (2015- 2025)

Sow A A, Bammo M, Dione H, Faye F A, Diagne C, Diop M M, Diousse P

Auteur principal : Abdou Aziz Babakh Sow azizsow1208@gmail.com

Introduction : La lèpre, aussi appelée maladie de Hansen, est une maladie infectieuse granulomateuse chronique causée par deux mycobactéries : *Mycobacterium leprae*. Au cours de l'évolution des réactions lépreuses, peuvent survenir responsables d'une morbidité fonctionnelle majeure et à la longue au développement de handicaps.

Objectif général : était d'étudier le profil des réactions lépreuses dans le service de dermatologie du CHRT

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique réalisée sur une période de 10 ans (1^{er} Janvier 2015 - 31 Décembre 2025).

Résultats : Pendant la période d'étude, 41 patients étaient colligés. Parmi eux, 0,54% des avaient développé une réaction. La moyenne d'âge était de 33,59 ans avec des extrêmes de 15 et 72 ans. Le sex-ratio (H/F) était de 1,73. Les 12% (n=5) avaient un antécédent familial de lèpre. L'infection était retrouvée dans 69,0 % (n=9). Les formes multibacillaires étaient de 92,7 % (n=38). Le délai moyen de survenue des réactions était de 16,20 mois. La fièvre était de 24,4 % (n=10). Les réactions de type II étaient de 53,6 % (n=22). L'hypertrophie nerveuse était de 60,0 % (n=24). Le degré d'invalidité 2 était de 41,0 % (n=16). Les corticoïdes étaient utilisés dans 100 % des cas (n=41). La rémission complète était de 65,9 % (n=27) avec des séquelles dans 26,8 % (n=11).

Conclusion : la prise en charge des réactions lépreuses doit être considérée comme une priorité stratégique dans les programmes nationaux de lutte contre la lèpre, afin de réduire le fardeau des incapacités et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Mots-clés : Réaction lépreuses ; Maladies tropicales négligées.

CO-42 : Cancer du sein et pratique de l'oncologie chirurgicale dans un contexte à faible revenu en Afrique subsaharienne.

Gueye MM, Sarr G, Seye AB, Fall A, Thiam J, Sow M, Mbacké Y, Baldé S, Ka S

Auteur principal : Moustapha Mbacke GUEYE Service de cancérologie, CHN Dalal Jamm, Dakar, Sénégal Email: mbackemoustaphamed@gmail.com Tel : 775864419

Introduction: Le cancer du sein chez la femme est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué et la première cause de mortalité par cancer chez les femmes à l'échelle mondiale. Avec plus de 2,3 millions de nouvelles patientes diagnostiquées en 2020 et 685 000 décès, il constitue un fardeau croissant, particulièrement en Afrique. L'objectif de cette étude était de mettre en évidence les spécificités épidémiologiques et cliniques du cancer du sein (CS) dans notre contexte ainsi que les approches de gestion chirurgicale.

Patients et méthodes : Cette étude transversale rétrospective s'est déroulée de janvier à juillet 2023 à l'Hôpital Universitaire Dalal Jamm de Dakar, Sénégal, structure de référence en matière de soins oncologiques. Après approbation par le comité d'examen institutionnel local, les dossiers médicaux des patients opérés pour cancer du sein ont été examinés, excluant ceux incomplets. Les variables étudiées comprenaient l'âge, le type histologique, le grade Scarf-Bloom-Richardson, le stade et l'approche chirurgicale. L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel SPSS.

Résultats : L'étude a inclus 123 patientes, avec un âge médian de 45 ans. Les types histologiques principaux étaient le carcinome ductal invasif (95,1 %) et le carcinome lobulaire invasif (4,9 %), avec une prédominance des grades SBR 2 et 3. La majorité des cas étaient localement avancés (65,9 %) ou métastatiques (31,7 %). La chimiothérapie néoadjuvante a été utilisée dans 80,5 % des cas, principalement chez les patients avec un cancer avancé. La mastectomie radicale modifiée était l'intervention chirurgicale la plus courante (97,6 %), la chirurgie conservatrice du sein étant rare (2,4 %).

Conclusion : Le cancer du sein en Afrique subsaharienne touche des femmes plus jeunes que dans les populations européennes et américaines et se présente à des stades plus avancés. Cette réalité explique le recours élevé à la chimiothérapie néoadjuvante et la préférence pour la mastectomie radicale modifiée, contrairement à la conservation du sein privilégiée en Europe et en Amérique. Cette étude souligne l'importance ; adapter les stratégies de prise en charge du cancer du sein aux réalités locales, en particulier dans les contextes à ressources limitées.

Mots clés: cancer du sein, oncologie chirurgicale, Afrique subsaharienne

CO-43 : Cancers de la cavité buccale au CHNU de Fann (Dakar) : à propos de 201 cas

Boubacar Dieng, Ababacar Diégane Faye, Seynabou Dramé, Aly Guéye, Emile Malick Lette, Abibou Ndiaye, Ciré Ndiaye

Auteur principal : Boubacar Dieng drboubacardieng@gmail.com

Introduction : Les cancers de la cavité buccale constituent une cause importante de morbidité et de mortalité en ORL. Au Sénégal, leur incidence est probablement sous-estimée en l'absence de registre national. Le diagnostic est souvent tardif, altérant le pronostic. L'objectif était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, histologiques et thérapeutiques au CHNU de Fann.

Patients et méthodes : Étude rétrospective descriptive menée au service d'ORL du CHNU de Fann de janvier 2020 à décembre 2024. Tous les patients atteints de cancer de la cavité buccale confirmé ont été inclus. Les données ont été analysées de manière descriptive.

Résultats : Deux cent un patients ont été inclus, avec une prédominance féminine (56 %) et un âge moyen de 56,32 ans. L'intoxication alcoolo-tabagique était retrouvée dans 8,5 % des cas. Le délai moyen de consultation était de 11,59 mois, avec une majorité de formes avancées. Les lésions ulcéro-bourgeonnantes prédominaient (84,6 %). La TDM cervicale a été réalisée chez 71 % des patients, sans recours à l'IRM. Le carcinome épidermoïde représentait 91,5 % des cas. Sur le plan thérapeutique, 37,3 % des patients ont été opérés ; 69 ont bénéficié d'un curage ganglionnaire et 37 de reconstructions par lambeaux. À cinq ans, 79 patients étaient décédés, 83 perdus de vue (41 %), 11 cas de récurrences, 15 cas de guérisons (7 %) et 13 patients en suivi.

Conclusion : La fréquence des formes avancées traduit un retard diagnostique important, limitant les options thérapeutiques et aggravant le pronostic. Le dépistage précoce et une prise en charge multidisciplinaire sont essentiels.

Mots-clés : Cancer buccal – Épidémiologie – Diagnostic – Traitement

CO-44 : Cancer du sein de la femme jeune âgée au maximum de 30 ans : à propos de 32 cas colligés à l'hôpital régional de Thiès.

Fall K B M, GUEYE. L, Ndeye A FAYE, Thiam. O, Traoré A, Thiam M, Cissé ML.

Auteur principal : Dr Khalifa Babacar Mansour FALL Ancien Interne des Hôpitaux Gynécologue-Obstétricien khalifa-fall74@gmail.com

Introduction : Le cancer du sein chez la femme jeune est rare mais souvent plus agressif. Il représente environ 5 % à 10 % des cas. Le cancer du sein chez la femme jeune peut avoir un lien avec une prédisposition génétique, mais dans plus de 50% des cas celui-ci se développe chez des femmes n'ayant aucuns antécédents familiaux. Ces tumeurs présentent fréquemment un grade plus élevé et nécessitent un traitement multidisciplinaire adapté pour préserver la fertilité et traiter la maladie.

Objectif : L'objectif de cette étude était de décrire le profil épidémiologique, diagnostique, thérapeutique et pronostique du cancer du sein de la femme âgée tout au plus de 30 ans au Service de gynécologie du Centre Hospitalier Régional de Thiès (CHRT).

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive sur une période de 5 ans, allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2022. Nous avons inclus toutes les patientes (âgée de ≤ 30 ans) avec un cancer du sein confirmé histologiquement, suivies au CHRT. La saisie et l'analyse des données étaient réalisées avec le logiciel SPSS édition 13.0.

Résultats : Durant la période d'étude, nous avons enregistré 150 cas de cancer du sein dont 32 patientes était âgées de 30 ans au plus, soit une fréquence de 21,3%. Le profil épidémiologique était celui d'une femme âgée en moyenne de 27,25 ans, mariée (71,9%), sans activité professionnelle (75%), avec un bas niveau socio-économique (65,6%). L'âge moyen des ménarches était de 12 ans et celui de la première grossesse de 23 ans. Le délai moyen de consultation était de 13 mois. La plupart des patientes était reçues au stade 4 (75%) avec des adénopathies axillaires suspectes (53,1%). Le carcinome canalaire infiltrant était le plus retrouvé (90,4%) soit 28 patientes. Le bilan d'extension était réalisé pour la plupart des patientes (93,6%) et était métastatiques dans 62,5% des cas. L'étude immuno-histochimique a retrouvé des récepteurs hormonaux positifs chez trois (3) patientes et la surexpression de l'oncoprotéine HER-2 chez deux (2) patientes. Une chimiothérapie était indiquée pour toutes les patientes mais était réalisée chez 26 patientes (81,3 %). Nous avons pratiqué une chirurgie chez 21 patientes soit 80,8% des cas avec 76,9 % de mastectomie et curage axillaire et une (1) tumorectomie et curage axillaire. La radiothérapie était réalisée chez quatre (4) patientes et l'hormonothérapie chez trois (3) patientes. Nous avons enregistré cinq (5) cas de récurrence locale 31 mois après la fin du traitement. Nous avons déploré 13 cas de décès soit un taux de létalité de 40,6%. La survie globale à 5ans était de 37,5%.

Conclusion : Diagnostic complexe, tumeurs agressives, traitements lourds, possibilité d'infertilité étaient les principales caractéristiques de nos patientes . Avoir un cancer du sein à la trentaine de l'âge, est une véritable épreuve pour les jeunes femmes.

Mots-clés : Cancer du sein - femme de 30 ans ou moins - mortalité.

CO-45 : Connaissances Attitudes et Pratiques de la contraception en milieu urbain : cas des femmes résidentes de la Commune d'Arrondissement de Ouakam de la Ville de Dakar, Sénégal, 2020

Auteurs: Aby Sarr Sow¹, Coumba Ka², Cheikh Tacko Diop³,

¹ Faculté de Médecine, Pharmacie, Odontostomatologie, UCAD

²: Socio-anthropologue de la santé, Université Alioune Diop de Bambey

³: Professeur à l'Université Alioune Diop de Bambey

Auteur principal : Coumba KA : 77 683 91 82 - Email : mcoumbaka@gmail.com

Introduction : La contraception est une stratégie majeure de lutte contre la mortalité maternelle et infantile qui d'ailleurs reste très élevée dans nos pays africains, malgré les efforts consentis. **Patients et méthode :** Il s'agissait d'une étude descriptive, transversale visant à évaluer le niveau de connaissances, d'attitudes et pratiques de la contraception chez les femmes résidentes en milieu urbain au niveau de la Commune d'Arrondissement de Ouakam de la Ville de Dakar du 21 janvier au 15 février 2020.

Résultats : L'âge moyen était de 29 ans. Le statut de « mariée », de « femmes aux foyers » et du niveau de « scolarisation en français » prédominaient avec respectivement de 80%, 40,75% et 76,20%. Le niveau de connaissance de la contraception était de 90%. La « sage-femme » était la principale source de connaissance (30,67%) et l'espacement des naissances le principal motif d'utilisation (44,65%). La majorité des femmes (72,81%) s'approvisionnait en produits contraceptifs dans les structures sanitaires publiques. Presque toutes les femmes (96%) ont avisé leurs conjoints avant l'utilisation de cette contraception et 94% d'entre-elles avaient donné un avis favorable. La pratique de la contraception a concerné 70% des femmes et la méthode injectable était la plus utilisée (44,14%) suivie des implants (31,6%). L'observance thérapeutique était de 93%. Les effets secondaires étaient notés chez 91% des femmes et ils étaient essentiellement constitués de l'arrêt des menstrues (67,35%) et de la prise de poids (21%). L'arrêt de la contraception de plus de 6 mois a concerné 60% des femmes et la raison principale était le désir de grossesse (60%). Le taux de satisfaction quant à l'utilisation de la contraception des femmes était de 85%. Les facteurs associés à la pratique de la contraception étaient l'âge de plus de 30 ans ($p<0,001$), le statut de « femme au foyer » ($p<0,001$), le statut de « femme mariée » ($p<0,001$), la connaissance de la contraception ($p<0,001$) et avoir plus de deux enfants ($p<0,001$).

Conclusion : Les connaissances, attitudes et pratiques des femmes résidentes à la commune d'arrondissement de Ouakam vis à vis de la contraception sont jugées bonnes. De plus le taux d'utilisation de la contraception était au-dessus de la norme nationale. Il faut continuer à renforcer les mesures de sensibilisation par les acteurs communautaires pour maintenir sinon relever les résultats obtenus.

Mots clés : Planification Familiale - Contraception - Ouakam - 2020

CO-46 : Déclenchement médicamenteux du travail par les prostaglandines à l'Hôpital Amath Dansokho de Kédougou : indications, méthodes et résultats

Seck AO¹, Wade N², Diao C¹, Gueye L¹, Thiam M¹, Cisse ML³

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Amath Dansokho de Kédougou, Sénégal

³ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Le déclenchement artificiel du travail, pratique obstétricale croissante, est indiqué lorsque la grossesse expose la mère et/ou le fœtus à un risque supérieur à celui de l'accouchement. Dans les pays à ressources limitées, sa pratique reste confrontée à l'accès aux molécules, à l'absence de protocoles standardisés et aux limites de la surveillance materno-fœtale.

Objectif : Analyser les indications, méthodes et résultats du déclenchement médicamenteux par prostaglandines sur fœtus vivant à l'Hôpital Amath Dansokho de Kédougou.

Patients et méthodes : Cohorte rétrospective, descriptive et analytique, sur 31 mois (janvier 2023 - juillet 2025), portant sur 2 750 patientes : groupe exposé (déclenchement par prostaglandines) vs groupe non exposé (travail spontané). Inclusion : grossesses ≥ 28 SA avec fœtus vivant.

Résultats : Le déclenchement a concerné 501 patientes (18,2 %). L'âge moyen était de 24,4 ans ; 59,1 % étaient évacuées et 47 % multipares. Plus de 70 % étaient à terme et 93,5 % uniques. Le déclenchement portait sur des utérus non cicatriciels (91,6 %), des présentations céphaliques (95,8 %) et un fœtus de poids normal (75,8 %). Les principales indications étaient le dépassement de terme (29,4 %) et l'HTA gravidique (28,9 %). Le score de Bishop était défavorable dans 82 % des cas. Le misoprostol dominait (91,6 %), par voie vaginale (92,8 %), à 25 µg toutes les 6 heures ; 60 % des patientes ont reçu deux doses. Le travail a été induit dans 97,6 % des cas. Le travail induit s'associait à un taux moindre de césarienne (14,8 % vs 25,9 % ; RR = 0,57 ; p < 0,001), sans excès de complications maternelles ou néonatales. Le misoprostol s'est révélé plus efficace que le gel de prostaglandines (échec : RR = 0,18 ; p = 0,001 ; césarienne : 13,5 % vs 28,5 % ; RR = 0,47 ; p = 0,01).

Conclusion : Le déclenchement par prostaglandines à Kédougou est une pratique fréquente, efficace et globalement sûre. L'optimisation des protocoles, la sélection rigoureuse des indications et le renforcement de la surveillance materno-fœtale restent essentiels.

Mots-clés : Déclenchement du travail - Prostaglandines -Kédougou - Sénégal.

CO-47 : Faible poids de naissance au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional El Hadj Ahmadou Sakhir Ndéguène de Thiès : prévalence et pronostic

Diao C¹, Telimsein G¹, Gueye L¹, Faye AB¹, Seck Ao¹, Sylla C¹, Gueye BN¹, Bop K¹, Thiam M¹, Cisse ML²

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Le faible poids de naissance (FPN), défini par un poids < 2 500 g, est un indicateur majeur de la santé périnatale et un problème de santé publique, particulièrement dans les pays à ressources limitées, en raison de son impact sur la morbi-mortalité néonatale. Il résulte principalement de la prématurité, du retard de croissance intra-utérin (RCIU) ou de l'association des deux. **Objectif :** Évaluer la fréquence hospitalière, les facteurs étiologiques et le pronostic des nouveau-nés de FPN au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional El Hadj Ahmadou Sakhir Ndiéguène de Thiès, Sénégal.

Matériel et méthodes : Étude rétrospective, descriptive et analytique portant sur 428 couples mère-nouveau-né présentant un FPN, recensés parmi 2 540 naissances, soit une prévalence hospitalière de 16,9 % (IC % : 15,4–18,3). Les données maternelles, obstétricales et néonatales ont été analysées.

Résultats : L'âge maternel moyen était de 26,9 ± 7,2 ans (14 - 46 ans) ; 71,5 % des patientes provenaient des structures périphériques. La gestité moyenne était de 3,01 et la parité moyenne de 2,76, avec une prédominance de primipares (36 %). Les pathologies associées dominantes étaient la menace d'accouchement prématuré (38,3 %) et l'HTA gravidique (34,1 %). Un suivi prénatal existait chez 94,4 % des patientes mais était insuffisant dans 53,7 % des cas. Les grossesses multiples représentaient 17,8 % et la rupture prématurée des membranes 23,4 %. Le poids moyen de naissance était de 1 749 ± 550,8 g. La prématurité constituait le principal mécanisme du FPN (77,6 %), dominée par la prématurité modérée (33,4 %) ; le RCIU concernait 76 nouveau-nés. À la naissance, 19,4 % étaient des mort-nés frais ou macérés. Parmi les vivants, près d'un tiers a nécessité une réanimation néonatale. La morbidité néonatale était dominée par la détresse respiratoire (10,7 %), les infections (6,3 %), l'anémie (3,9 %) et les troubles neurologiques (3,7 %). Au total, 108 décès néonataux ont été enregistrés (mortalité : 25,2 %), causés principalement par la prématurité (88,9 %), l'asphyxie périnatale (6,5 %) et les infections (3,7 %). La prise en charge reposait sur les soins néonataux adaptés, la méthode Kangourou, l'allaitement maternel exclusif et une surveillance rapprochée.

Conclusion : Le FPN demeure une problématique majeure de santé périnatale au Sénégal. L'amélioration de la qualité du suivi prénatal, le dépistage précoce des grossesses à risque et le renforcement de la prise en charge néonatale apparaissent essentiels pour réduire la mortalité néonatale.

Mots-clés : Faible poids de naissance - Prématurité - Retard de croissance intra-utérin - Thiès/Sénégal.

CO-48 : GRAVIDIA : plateforme mobile de suivi du diabète gestationnel pour la réduction de la morbi-mortalité materno-fœtale en contexte africain

Dia M¹, Diao C¹, Diallo AS¹, Diop NM², Diop PM², Kivangua Malutama C¹, Ndiaye N², Kane B³, Fall CAT⁴, Thiam M¹

¹ Professionnels de santé — ² Data scientists / Ingénieurs ML — ³ Ingénieure biologique et biomédicale — ⁴ UI/UX designer stratégique

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Le diabète gestationnel concerne environ 21 millions de femmes par an dans le monde, dont plus de 90 % vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (OMS). Mal équilibré, il accroît significativement le risque de complications maternelles et néonatales (macrosomie, dystocie, rupture utérine, pré-éclampsie, mortalité périnatale). En Afrique subsaharienne, la rareté du suivi à distance et l'insuffisance de l'éducation thérapeutique constituent des freins majeurs à une prise en charge optimale.

Objectif : Concevoir et déployer une plateforme numérique mobile (GRAVIDIA) destinée à améliorer le suivi du diabète gestationnel et à renforcer la communication entre les patientes et les professionnels de santé.

Matériel et méthodes : GRAVIDIA est une application mobile intégrant deux modules : (i) un module de suivi médical à distance assurant la transmission des valeurs glycémiques, la génération d'alertes paramétrables et l'analyse clinique pour l'aide à la décision ; (ii) un assistant conversationnel (chatbot) dédié à l'éducation thérapeutique et au soutien quotidien des patientes. Le déploiement repose sur des partenariats institutionnels (Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, Hôpital Régional de Thiès, ONG et acteurs privés). L'implémentation est planifiée en cinq phases sur 14 mois (validation du concept, prototypage, tests utilisateurs, déploiement pilote, lancement officiel et passage à l'échelle), pour un budget estimatif de 15 000 à 28 000 USD.

Résultats attendus / Impact : Impact individuel attendu : meilleur équilibre glycémique, réduction des complications, baisse de la morbi-mortalité maternelle et néonatale. Impact système : diminution de la charge hospitalière, optimisation du temps médical, constitution d'une base de données nationale sur le diabète gestationnel. Impact communautaire : sensibilisation accrue, accessibilité du suivi spécialisé, réduction des dépenses de santé. L'évaluation associera des indicateurs quantitatifs (équilibre glycémique, taux de complications, adhérence) et qualitatifs (satisfaction des patientes, retours des soignants, qualité de la communication). Le projet s'inscrit dans plusieurs Objectifs de Développement Durable (santé, égalité, innovation).

Conclusion : GRAVIDIA propose une réponse numérique innovante, contextuelle et soutenable à un enjeu majeur de santé maternelle, en plaçant les femmes enceintes diabétiques au cœur d'un parcours de soins connecté, sécurisé et humanisé.

Mots-clés : Diabète gestationnel - E-santé - Télémédecine - Chatbot - Santé maternelle - Thiès/Sénégal.

CO-49 : Première expérience d'insémination intra-utérine (IIU) à l'Hôpital Régional de Thiès : vers le développement de la procréation médicalement assistée (PMA) régionale à propos de 5 cas

Thiam M¹, Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Seck Ao¹, Mghimimi S¹, Fall NF¹, Diallo As¹, Gueye L¹, Cisse ML²

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : L'infertilité touche environ 15 % des couples dans le monde et constitue un véritable problème de santé publique en Afrique subsaharienne, où l'accès à la procréation médicalement assistée (PMA) demeure très limité et concentré dans les grandes métropoles. L'insémination intra-utérine (IIU) représente la première étape de la PMA, techniquement accessible et de coût modéré, particulièrement adaptée à une décentralisation des soins. Nous rapportons la première expérience d'IIU réalisée à l'Hôpital Régional de Thiès (HRT), dans le cadre du développement d'une offre régionale de PMA. Objectif : Rapporter les indications, les modalités techniques et les résultats des cinq premiers cycles d'IIU réalisés au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional de Thiès, et discuter la faisabilité du développement de la PMA en région.

Observations : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive portant sur les cinq premiers couples ayant bénéficié d'une IIU au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional de Thiès entre 2024 et 2026. Pour chaque couple, le bilan d'infertilité comportait une échographie pelvienne, une hystérosalpingographie, un bilan hormonal (FSH, LH, œstradiol, AMH, TSH), un prélèvement vaginal et un spermogramme. La stimulation ovarienne contrôlée associait, selon les cas, citrate de clomifène, létrozole et gonadotrophines (Menopur®), avec monitoring échographique folliculaire et endométrial. Le déclenchement de l'ovulation reposait sur l'hCG recombinante (Ovitrelle®), suivi de l'IIU avec sperme du conjoint préparé au laboratoire.

Résultats : Cinq couples ont bénéficié d'une IIU. L'âge moyen des patientes était de 33,6 ans (extrêmes : 27–41 ans) et celui des conjoints de 45 ans (extrêmes : 36–56 ans). La durée moyenne d'infertilité était de 6 ans (extrêmes : 2–11 ans), avec deux cas d'infertilité primaire et trois cas d'infertilité secondaire. Les indications d'IIU étaient multiples : facteur masculin (oligo-astheno-térazoospermie, nécrozoospermie, vitalité diminuée), syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), antécédents de chirurgie pelvienne (myomectomie, kystectomie ovarienne) et infertilité inexplicée. Le bilan retrouvait une perméabilité tubaire bilatérale dans tous les cas (HSG normale), une réserve ovarienne diminuée chez deux patientes (AMH : 0,5 et 1,4 ng/mL) et un spermogramme altéré chez trois conjoints. La stimulation ovarienne a été conduite par citrate de clomifène (50 mg × 2/j pendant 5 jours) dans deux cas, par létrozole (7,5 mg/j pendant 5 jours) associé à des gonadotrophines (Menopur® 75 UI/j) dans un cas, et selon des protocoles personnalisés dans les autres cas. Le déclenchement par hCG recombinante a été obtenu pour la totalité des cycles, avec un endomètre moyen de 9,1 mm (extrêmes : 7,7–11,6 mm) et au moins un follicule mature de plus de 17 mm. Une grossesse évolutive a été obtenue (taux de grossesse par cycle : 20 %) : il s'agit d'une grossesse gémellaire bichoriale bi-amniotique chez une patiente de 27 ans présentant une dystrophie ovarienne et stimulée au citrate de clomifène. Aucune complication majeure (syndrome d'hyperstimulation ovarienne, grossesse extra-utérine) n'a été notée.

Conclusion : La réalisation des cinq premières IIU à Thiès, dont une grossesse gémellaire évolutive, confirme la faisabilité d'une PMA décentralisée au Sénégal, sous réserve de consolider les protocoles, le plateau technique et la formation des équipes.

Mots-clés : PMA ; décentralisation ; Thiès/Sénégal.

CO-50 : Prise en charge chirurgicale des prolapsus génitaux féminins au Centre Hospitalier Régional El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques à propos de 54 cas

Fall Nf¹, Gueye L¹, Diao C¹, Faye Ab¹, Diouf M¹, Sylla C¹, Drame Y¹, Toure F¹, Thiam M¹, Cisse M²

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Les prolapsus génitaux sont fréquents chez la femme, surtout après la ménopause, avec un retentissement important sur la qualité de vie. Leur prise en charge associe désormais voies vaginale, abdominale et coelioscopique. Dans les pays à ressources limitées, l'optimisation de la stratégie thérapeutique reste un enjeu majeur. **Objectifs :** Décrire le profil épidémiologique et clinique des patientes opérées pour prolapsus génital, les techniques chirurgicales utilisées et les résultats à court et long terme au service de gynécologie-obstétrique du CHR de Thiès.

Patients et méthodes : Étude rétrospective descriptive sur 5 ans (1er janvier 2020 – 31 décembre 2025), portant sur 54 patientes opérées pour prolapsus génital. Les grades étaient appréciés selon Baden et Walker ; données saisies sur Sphinx V4.5 et analysées sur Excel 2010 et Epi Info 7.2.

Résultats : L'âge moyen était de 58 ans (30–80), avec une prédominance des 60–69 ans (22 %). Les patientes étaient ménopausées dans 81,5 % des cas (âge moyen à la ménopause : 49,2 ans) ; 72,2 % étaient grandes multipares, 96,3 % avaient accouché par voie basse et 37,5 % avaient un antécédent de macrosomie ou de dystocie. L'HTA (18,5 %) et le diabète (9,3 %) dominaient les comorbidités. Le principal motif de consultation était la tuméfaction vulvaire (61,1 %), suivie de la pesanteur pelvienne (20,4 %) et de l'incontinence urinaire (16,7 %). Chez les ménopausées, cystocèle et hystéroécèle étaient équivalentes (88,6 %) ; chez les non ménopausées, l'hystéroécèle prédominait (70 %). Les prolapsus de grade III dominaient aux étages antérieur et moyen ; deux étages étaient atteints dans 42,6 % des cas et trois dans 33,3 %. La voie basse a été utilisée dans 94,4 % des cas, la laparotomie dans 5,6 %. Les interventions les plus fréquentes étaient la triple intervention périnéale (33,3 %), l'hystérectomie vaginale associée (31,5 %) et la cure de cystocèle isolée (20,4 %) ; la promontofixation par laparotomie concernait 5,5 % des patientes (principalement non ménopausées). Un seul incident peropératoire (brèche vésicale) a été noté. L'évolution à court terme était favorable dans 96 % des cas, avec une durée moyenne d'hospitalisation de 3 jours. Avec un suivi moyen de 4,98 mois (1–34), le taux de restitution anatomique était de 96 %, pour 4 % de récurrences. Les symptômes résiduels étaient la dyspareunie (6 %), les douleurs pelviennes (4 %), l'incontinence urinaire d'effort (2 %) et la constipation (2 %). L'anatomopathologie retrouvait une leucokératose cervicale (64 %) et un condylome plan (50 %), sans lésion néoplasique.

Conclusion : La chirurgie des prolapsus génitaux au CHR de Thiès, dominée par la voie vaginale chez des patientes ménopausées et grandes multipares aux formes sévères, donne de bons résultats anatomiques et fonctionnels, mais reste à consolider par la prévention et le développement de la coelioscopie.

Mots-clés : Prolapsus génital ; triple intervention périnéale ; CHR de Thiès/Sénégal.

CO-51 : Prise en charge de l'appendicite aiguë et ses complications chez l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

B.P. Yoro², D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, P.A. Ba², O. Ndour³.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Ledantec³

Auteur principal : Dr Papa Yoro Barry docteurbarry23@gmail.com

But : L'appendicite aiguë de l'enfant est une urgence fréquente. L'objectif de ce travail était d'étudier l'appendicite aiguë et ses complications chez l'enfant au Centre Hospitalier Régional de Thiès afin de décrire leurs aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs.

Patients et méthodes : Nous avons mené une étude prospective descriptive et analytique menée sur une période de 35 mois allant de janvier 2023 à novembre 2025 au service de chirurgie pédiatrique du CHRT. Ont été inclus tous les enfants de 0 à 15 ans pris en charge pour une forme de pathologies appendiculaires. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux et analysées à l'aide des logiciels Excel 2019 et OpenEpi, avec un seuil de significativité fixé à 5%.

Résultats : Nous avons colligé 207 cas de pathologies appendiculaires, correspondant à une moyenne annuelle de 69 cas. Les appendicites aiguës simples représentaient 37,68% des cas, les formes compliquées 59,43% des patients ainsi que six cas de hernie d'Amyand. L'âge moyen était de 12,52 ans avec une prédominance de la tranche 10 -15 ans (75,36 %). Une prédominance masculine était notée avec un sex-ratio de 2,83. Le délai de consultation était supérieur à 72 heures dans 59,42 % des cas. La douleur abdominale était constante, localisée à la fosse iliaque droite dans 73,43 % des cas, associée à des vomissements dans 83,57 % et à une fièvre dans 53,62 % des cas. Une hyperleucocytose était retrouvée chez 160 patients avec une moyenne de 13 892 / mm³, et la CRP était élevée dans 96,14 % des cas avec une moyenne de 111,2 mg/L. L'échographie abdominale constituait l'examen clé du diagnostic. Le traitement associait antibiothérapie et chirurgie par laparotomie ou cœlioscopie. Les suites opératoires étaient majoritairement simples, dominées par des complications infectieuses pariétales. La morbidité était de 15,70%.

Conclusion : L'appendicite demeure fréquente dans notre contexte, avec une proportion encore élevée de formes compliquées, essentiellement liée aux retards de consultation. Un diagnostic plus précoce et une prise en charge rapide permettraient d'améliorer le pronostic.

Mots clés : Appendicite – Complications - Enfant.

CO-52 : Péritonite aiguë généralisée de l'enfant au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès : aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs

B.P. Yoro², D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, M. Fall³, P.A. BA²

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec³

Auteur principal : Dr Papa Yoro Barry docteurbarry23@gmail.com

Introduction : Les péritonites aiguës généralisées de l'enfant occupent la 3^e place des abdomens aigus chirurgicaux après l'appendicite aiguë et les occlusions intestinales. Elles constituent une urgence médico chirurgicale fréquente notamment dans la population pédiatrique. Les objectifs de cette étude étaient d'étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs.

Patients et méthode : Nous avons mené une étude rétrospective, analytique chez des patients de 0 à 15 ans, sur une période de 2 ans, pris en charge pour péritonite aiguë généralisée au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès.

Résultats : Nous avons colligé selon nos critères d'inclusion 52 cas, ce qui représentaient 2% des urgences chirurgicales pédiatriques. L'âge moyen était de 10,9 ans. Le sex ratio était 2,25 avec une prédominance masculine. Le délai moyen de consultation était de 4,15 jours. A l'examen clinique, la sensibilité abdominale était présente chez tous les malades tandis que la défense et la contracture abdominale étaient respectivement retrouvées chez 57,7% et 38,5% des patients. L'échographie avait objectivé la péritonite aiguë généralisée dans 31% des cas. Tous les patients avaient bénéficié d'une chirurgie par laparotomie, précédée d'une préparation pré opératoire associée à une triple antibiothérapie systématique, avec un délai moyen de prise en charge de 23,9 heures. En per opératoire, la péritonite aiguë généralisée d'origine appendiculaire était prédominante à hauteur de 88,5%. L'appendicectomie et la toilette péritonéale étaient les gestes les plus réalisés. La morbidité était de 32,7% dominée par les infections du site opératoire soit 80% des cas et la mortalité était de 1,9%. La durée moyenne d'hospitalisation était de 8,75 jours. Le profil des opérateurs était un facteur prédictif de la morbidité post opératoire.

Conclusion : Les péritonites aiguës généralisées sont des urgences chirurgicales fréquentes. Un diagnostic rapide, un bon délai de prise en charge et l'accompagnement des résidents pourrait avoir un impact significatif dans la réduction de la morbidité.

Mots clés : Péritonite – Enfant – Chirurgie – Thiès.

CO-53 : Ictères cholestatiques extra-hépatiques chez l'adulte au service chirurgie de l'hôpital régional de Thiès : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques.

Ka CT¹, Tine A², Diack AD, Sow AA, Gaye M, Ngom A¹, Ba PA¹.

Auteur correspondant : Cheikh Tidiane Ka cheikhtidianeka622622@gmail.com Service de chirurgie générale hôpital régional de Thiès, Sénégal.

Introduction : La cholestase est l'ensemble des manifestations cliniques et biologiques liées à la diminution ou à l'arrêt de la sécrétion biliaire. Le but de ce travail était d'étudier la fréquence des ictères cholestatiques extra-hépatiques (ICEH), de décrire la démarche diagnostique, de déterminer leurs principales étiologies et les attitudes thérapeutiques. **Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 9,5 ans (1^{er} janvier 2015 au 31 Mai 2023) réalisée dans le service de chirurgie du Centre Hospitalier Régional de Thiès. **Résultats :** Cinquante-deux dossiers étaient colligés. La fréquence des ICEH était de 5,47 cas par an. Ils représentaient 0,26% des patients consultés et 0,54% de nos activités opératoires durant la période d'étude. Notre série comportait 26 femmes et 26 hommes ayant un âge moyen de 55,33+/-16,2 ans avec des extrêmes allant de 17 à 87 ans. Un antécédent d'ictère était retrouvé chez 42,30% des patients. L'ictère était d'installation progressive dans 53,8% des cas. Il était associé à un prurit (63%), à une douleur abdominale (73,9%), à des vomissements (45,8%), à une fièvre (21,7%), les urines foncées (55,8%), les selles décolorées (40%). L'anémie et l'hyperleucocytose étaient présentes respectivement dans 57,77% et 42,22% des cas. D'autres perturbations biologiques étaient notées telles qu'une diminution du TP (33,33%), une hyperbilirubinémie totale et directe (83,3%). Les GGT et les PAL étaient élevés chez 66,7% patients. L'échographie abdominale réalisée dans 71,2% des cas, objectivait une dilatation des voies biliaires dans 72,97% des cas et retrouvait la cause de l'obstruction biliaire dans 46% des cas. Une TDM effectuée chez 88,5% patients, retrouvait une dilatation des VBEH (38,5%), une lithiase du cholédoque (15,6%), la présence de processus tumoral (29,2%). La bili-IRM mettait en évidence 1 cas de sténose du cholédoque évoquant un cholangiocarcinome et une sténose iatrogène de la VBP chez un autre patient. Les étiologies étaient dominées par la tumeur de la tête du pancréas (43%), la lithiase du cholédoque (43%) et le cholangiocarcinome (4%). Le traitement médical (à base de cholestyramine et d'antihistaminique) a été institué chez 39 patients (75%). Le traitement chirurgical était réalisé dans 71,2% des cas. La cholécystectomie seule était effectuée chez 4 patients (10,81%) alors que dans 14 cas (37,8%) elle était associée à une cholédocotomie pour extraction de calcul et à un drainage biliaire externe. Une double dérivation (biliaire et digestive) était faite chez 15 patients (40,5%).

Conclusion : L'ictère cholestatique est une situation clinique fréquente en pratique quotidienne. Les étiologies sont dominées par les pathologies lithiasiques et les néoplasies. Le diagnostic des étiologies néoplasiques se fait tardivement au stade où la tumeur devient dans la majorité des cas inextirpable où seulement un traitement palliatif est possible.

Mots-clés: Ictère- Cholestase- Lithiases- Néoplasies

CO-54 : Les complications urologiques de la chirurgie gynécologique dans la région de THIÈS

N.M. Thiam, P.A. N Koné, C.B. Gassama, S.C.N. Kouka, Y. Diallo, C. Sylla

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Auteur principal : Ngor Mack Thiam ngormackndeb@outlook.com

Introduction : La chirurgie pelvienne est relativement complexe compte tenue de la richesse de cette région anatomique aussi bien en éléments vasculo-nerveux qu'en viscères. L'abord chirurgical du petit bassin peut ainsi être émaillé d'incidents et d'accidents de gravité variable, et pouvant engager le pronostic fonctionnel ou vital du sujet. Les complications urologiques font partie de ces accidents.

Objectif : Analyser les aspects épidémiologiques, anatomocliniques, chirurgicaux et évolutifs des complications urologiques de la chirurgie gynécologique.

Patientes et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective multicentrique de 08 ans allant de Janvier 2016 à Décembre 2023 réalisée dans les services d'urologie et gynécologie des hôpitaux de la région de Thiès. Les variables étudiées étaient l'âge, la provenance des patientes, les aspects cliniques, le type de chirurgie en cause, la topographie de la lésion, l'intervention chirurgicale réparatrice, l'évolution post-opératoire.

Résultats : L'âge moyen était de 44 ans (extrêmes 17 ans et 44 ans). Les interventions chirurgicales en cause étaient : la césarienne dans 6 cas, l'hystérectomie dans 15 cas, la myomectomie dans 1 cas et l'annexectomie dans 1 cas. Les lésions observées ont été 11 cas de fistules vésico-vaginales, 4 cas ligatures urétérales, 5 cas fistules urétéro-vaginales, 2 plaies urétérales et 1 cas sténose urétérale. Neuf (9) réimplantations urétéro-vésicales, 11 cures de fistules vésico-vaginales et 3 urétéroraphies ont été réalisées. La guérison avait été obtenue chez 96 % des lésions urétérales et 90 % des fistules vésico-vaginales. Le taux de succès pour les réimplantations était de 100%, 72% pour les cures de fistules vésicovaginales et de 100% pour les plaies urétérales et la sténose urétérale.

Conclusion : Les complications urologiques au cours de la chirurgie gynécologique nécessite une prise en charge particulière. Une meilleure connaissance de l'anatomie du petit bassin préviendrait ces complications.

Mots-clés : Complications urologiques - Chirurgie gynécologique - Thiès

CO-55 : Place de la simulation en coelioscopie dans le cursus du DES en chirurgie : GREF Coelio de l'UFR Santé de Thiès

B. Diop, P. A .Ba, I .Sall, L .Gueye, A. Niass, A. Diouf, D. Yonga, CH. Kouka, Y. Diallo, M.L. Cissé

UFR Sciences de la Santé/ Université Iba Der Thiam de Thiès – Sénégal

Auteur principal : Pr Balla Diop dballa33@yahoo.fr

Introduction : L'entraînement ou training a toujours joué un rôle particulier dans la performance des équipes et ceci pour tout corps de métier technique ou non. Les exercices de moyenne ou grande envergure font partie intégrante de la formation. En chirurgie, il est admis actuellement que le premier geste opératoire ne devrait plus se faire sur le patient au risque d'accroître une morbidité et une mortalité évitable. L'acquisition des gestes de bases et l'amélioration des compétences passe par la simulation médicale. En coelioscopie, les modèles disponibles sont l'entraînement sur laparo ou pelvitainer, l'exercice sur modèle animal plus précis et avec l'avènement du robotique l'entraînement sur robot.

Méthode : Les différentes spécialités chirurgicales que sont la chirurgie viscérale, la gynécologie, l'urologie etc, se retrouvent au sein du groupe de formation de recherche et formation (GREF Coelio) de l'UFR Santé pour initier les étudiants en formation, pour améliorer les compétences des chirurgiens et permettre le développement de la chirurgie miniinvasive.

Résultats : Le GREF coelio mis en place en décembre 2025 a organisé un premier séminaire de gestes de base en laparoscopie avec la participation des étudiants en DES et chirurgiens de la région de Thiès. Les cours théoriques sur les bases de la laparoscopie étaient développés. L'entraînement sur 10 laparotainers de l'UFR et 5 de Medtronic, a permis de se focaliser sur le positionnement, la mise en place des trocarts, la manipulation des instruments, le déplacement dans la cavité abdominale, les sutures etc...

Conclusion : Ce modèle d'initiation des DES en spécialité chirurgicale et de formation continue des chirurgiens reste un outil indispensable pour développer ses compétences et devrait compléter le compagnonnage classique dans les services et blocs opératoires.

Mots clés : coelioscopie, simulation, chirurgie, abdomen.

CO-56 : Traitement chirurgical de la maladie hémorroïdaire par laser (lhp) aspects techniques et résultats

B Diop, P A Ba, A Diouf, B Ndiaye

UFR Sciences de la Santé/ Université Iba Der Thiam de Thiès – Sénégal

Auteur principal : Pr Balla Diop dballa33@yahoo.fr

Introduction : L'arsenal thérapeutique de la prise en charge des hémorroïdes s'est enrichi depuis 2006 par la plastie laser. Elle constitue une procédure mini-invasive qui vise à réduire la morbidité liée à l'exérèse chirurgicale des paquets hémorroïdaires. Il s'agit notamment des douleurs post opératoires, du saignement, des troubles de la continence.

Plusieurs séries rapportent un bénéfice considérable pour des indications minutieusement choisies. Notre objectif était de rapporter notre expérience et de discuter les indications et résultats du traitement par plastie laser des hémorroïdes.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude prospective sur 12 mois qui a colligé 21 cas de maladie hémorroïdaire opérés par hémorroidoplastie laser quel que soit le grade.

Résultats : La série était composée de 17 hommes et de 4 femmes soit un sex-ratio de 4,25. L'âge moyen était de 39,6 ans avec des extrêmes de 27 et 62 ans. La symptomatologie fonctionnelle était dominée par les rectorragies 16 cas (76%), la tuméfaction anale 18 cas (85,7%), la constipation 21cas (100%). L'examen proctologique confirmait la maladie hémorroïdaire sans autre anomalie décelée. Il s'agissait d'hémorroïdes, grade II dans 2 cas (9,5%), grade III dans 12 cas (57%), grade IV dans 7 cas (33%). Elle était associée à une fissure anale dans 4 cas (19%), une fistule anale dans 3 cas (14,2%). Les gestes comprenaient une mucopexie dans 13 cas (61,9%), une coagulation laser dans 21 cas (100%). L'énergie délivrée était en moyenne de 1488 joules soit 496j par paquet hémorroïdaire. Les suites opératoires étaient simples sans plaintes notables chez 16 patients. La morbidité se résumait en un saignement dans 8 cas dont 2 ré-hospitalisations, des marisques résiduelles dans 6 cas (28,5%), dont 2 ont nécessité une exérèse, une fistule sous cutanée dans 2 cas (9,5%) dont 1 reprise par fistulotomie. A distance, aucune récurrence n'était notée.

Conclusion : L'hémorroidoplastie laser réduit significativement la douleur post opératoire, le risque de trouble du transit et constitue une alternative mini-invasive pour les hémorroïdes de grade II et III. La morbidité dans cette procédure était liée dans notre série à la mucopexie longue et aux hémorroïdes de grade IV avec prolapsus prédominant.

Mots clés : Traitement chirurgical - Maladie hémorroïdaire - Hémorroidoplastie laser

CO-57 : Colectomie par voie laparoscopique pour cancer du côlon : faisabilité et contraintes

Z. Eddy, A. Diouf, L. Gueye, B. Ndiaye, P. A. Ba, B. Diop

Service de chirurgie hôpital militaire de Ouakam / UFR des Sciences de la Santé Université Iba Der Thiam De Thiès-Sénégal/ Faculté Médecine Université Cheikh Anta Diop Dakar /

Auteur principal : Pr Balla Diop dballa33@yahoo.fr

Objectifs : Rapporter les indications et les résultats du traitement coelioscopique des cancers du côlon au service de chirurgie générale de l'hôpital militaire de Ouakam entre Juin 2022 et Juin 2024.

Patients et méthodes : il s'agit d'une étude prospective descriptive sur 22 mois (Juin 2022 à Juin 2024) réalisée au service de chirurgie générale et viscérale de HMO. Etait inclus, tout patient ayant bénéficié d'un traitement coelioscopique pour cancer du côlon au sein du service durant la période d'étude.

Résultats : Il s'agissait de 8 patients ayant bénéficié d'une chirurgie par voie coelioscopique pour cancer du côlon durant la période d'étude. Il était composé de 5 hommes (62,5%) et 3 femmes (37,5%) soit un sexe ratio de 1,66. L'âge moyen était de 46,7 ans. Les patients étaient classés OMS 1 dans 6 cas et OMS 0 dans 2 cas.

L'amaigrissement était noté chez tous nos patients soit 100%, la douleur abdominale chez 4 patients soit 50%, les vomissements chez 3 patients (37,5%) et les rectorragies 5 patients (62,5%). La coloscopie totale avait montré la topographie des lésions au niveau du coecum ou colon ascendant chez 4 patients (37,5%), du colon descendant ou sigmoïde chez 3 patients (25%), du colon descendant + rectum chez 1 patient.

La voie d'abord était coelioscopique exclusive chez 4 patients (37,5%), coelioscopie assistée chez 3 patients (37,5%) et coelioscopie convertie en laparotomie chez 1 patient (25%).

Quatre (4) patients soit 50%, avaient bénéficié d'une hémicolectomie droite ; 2 patients soit 25% d'une colectomie segmentaire gauche ; 1 patient d'une hémicolectomie gauche ; et 1 patient d'une coloprotéctomie. Tous nos patients étaient admis au service de réanimation après l'intervention chirurgicale. La durée d'hospitalisation moyenne était de 7,5 jours avec des extrêmes de 6 et 15 jours. La morbidité et la mortalité étaient nulles.

Conclusion : La coelioscopie comme chirurgie mini-invasive a drastiquement amélioré la prise en charge des cancers du côlon. Elle permet une réduction des douleurs, des complications post opératoires très souvent attribuées à la laparotomie, réduisant par conséquent la durée de séjour à l'hôpital mais reste très coûteux dans nos régions.

Mots clés : Cancer - Colon, Coelioscopie ; Chirurgie générale, HMO

CO-58 : Les péritonites par perforation d'ulcère gastroduodénal au centre hospitalier régional de Thiès : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques

Abdilahi S, Salhi F, Diouf M A, Ngom A, Ba P A.

Auteur correspondant : Dr Salman ABDILAH I Email : salman.abahmed@univ-thies.sn Service de chirurgie, hôpital régional de Thiès.

Introduction : Les ulcères gastroduodénaux (UGD) peuvent se compliquer d'une perforation de l'estomac et/ou du duodénum, entraînant une péritonite. Celle-ci constitue une urgence médico-chirurgicale, de pronostic grave en cas de retard de prise en charge. L'objectif de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des péritonites par perforation d'UGD (PPUGD). Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée sur une période de 6 ans, du 1^{er} mai 2015 au 30 avril 2021. Étaient inclus tous les patients opérés dans le service de chirurgie du centre hospitalier régional de Thiès pour une PPUGD durant la période d'étude. Résultats : Nous avons colligé 30 cas de PPUGD, représentant 10,7 % de l'ensemble des péritonites aiguës généralisées et 4,23 % des urgences abdominales. La série comportait 29 hommes et 1 femme (sex-ratio = 29). L'âge moyen des patients était de 41,57 ans, avec des extrêmes de 18 et 69 ans. Des antécédents d'épigastralgies chroniques étaient retrouvés dans 73,3 % des cas. Le tableau clinique était dominé par la douleur abdominale (100 %), de localisation épigastrique prédominante (73,3 %). Des vomissements étaient notés chez 22 patients (73,3 %) et un arrêt des matières et des gaz chez 40 % des patients. La contracture abdominale et le cri de l'ombilic étaient les signes physiques les plus fréquents, avec des proportions respectives de 83,3 % et 76,6 %. Une hyperleucocytose était notée chez 19 patients (63,3 %) et une anémie chez 6 patients (20 %). La radiographie d'abdomen sans préparation (ASP), réalisée chez tous les patients, mettait en évidence un pneumopéritoine dans 29 cas (96,7 %). L'échographie abdominale, réalisée chez 3 patients (10 %), montrait un épanchement péritonéal liquidien. Une réanimation pré et postopératoire était systématique chez tous nos patients. Le traitement chirurgical a été réalisé par laparotomie médiane chez l'ensemble des patients. Le siège de la perforation était gastrique dans 66,7 % des cas et duodénal dans 33,3 % des cas. Une suture simple de la perforation a été effectuée chez tous les patients, associée à une épiploplastie chez 23 d'entre eux (76,7 %). Tous ont bénéficié d'une toilette péritonéale suivie d'un drainage de la cavité péritonéale. L'évolution a été favorable chez 27 patients (90 %). Trois patients (10 %) ont présenté des complications postopératoires à type d'infection du site opératoire. La durée d'hospitalisation postopératoire était comprise entre 8 et 10 jours chez 56,7 % des patients. Conclusion : Les PPUGD demeurent une complication grave de la maladie ulcéreuse, nécessitant un diagnostic rapide et une prise en charge précoce. Le diagnostic est habituellement aisé. La mortalité et la morbidité postopératoires augmentent significativement au-delà de 24 heures, d'où l'importance d'une intervention chirurgicale sans délai.

Mots-clés : Ulcère gastroduodénal ; Perforation ; Péritonite ; Thiès.

CO-59 : Les plaies pénétrantes de l'abdomen au service des urgences du centre hospitalier régional de Thiès : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques.

Ndiaye M, Sow A A, Gaye M, Ka C T, Diouf M A, Ngom A, Ba P A.

Auteur correspondant : medndiayepenseur@gmail.com Service de chirurgie générale hôpital régional de Thiès, Sénégal.

Introduction : La plaie pénétrante de l'abdomen est une pathologie médico-chirurgicale qui peut engager le pronostic vital à court terme. Cette étude avait pour objectif d'en étudier les aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques à l'hôpital régional de Thiès.

Patients et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive portant sur 31 patients suivis pour une plaie pénétrante de l'abdomen entre le 1^{er} Janvier 2013 et le 31 décembre 2023 au Centre Hospitalier Régional de Thiès.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 26 ans avec des extrêmes de 11 ans et de 39 ans. Les circonstances de survenue des plaies pénétrantes de l'abdomen étaient dominées par les rixes (48,4 %) et les agressions (25,8 %). Elles se produisaient principalement la nuit avec un pourcentage de 52 %. Le délai moyen de consultation après le traumatisme était de 1h 42 min avec des extrêmes de 30 minutes et de 6 h. Le délai de prise en charge des patients était inférieur à 6 heures. L'agent vulnérant était une arme blanche dans 70 % des cas. Une arme à feu était impliquée dans 6,45 % des cas. Sur le plan clinique les signes fonctionnels les plus récurrents étaient : la douleur abdominale (100 %), l'éviscération (48 %) et les hémorragies extériorisées (90 %). Les signes physiques étaient dominés par la défense abdominale (87 %), l'éviscération (58,06 %) et le suintement de liquide digestif (16 %). Les régions anatomiques les plus fréquemment affectées étaient : le flanc gauche (19,35 %), le flanc droit (16,13 %) et l'hypochondre gauche (6,45 %). Les principaux organes éviscérés étaient : le grêle (44,44 %), l'épiploon (33,33 %) et le colon (16,66 %). Les examens para cliniques réalisés comprenaient 34 ASP, 2 échographies, 3 TDM abdominales. Les lésions d'organes comprenaient principalement l'intestin grêle et le colon. Les gestes chirurgicaux réalisés étaient dominés par le lavage-suture (45 %), les résection-anastomoses grelo-greliques (23%) et les parages au bloc (10%). Les suites opératoires étaient marquées par une suppuration pariétale dans 13% des cas. Un patient était décédé (3%).

Conclusion : La prise en charge des plaies pénétrantes de l'abdomen reste difficile du fait des considérations techniques et économiques, malgré de bons résultats cette dernière est à améliorer par une sélection plus rigoureuse des patients par le choix d'un traitement abstentionniste plus éclairé.

Mots clés : Plaie – Abdomen- Urgences.

CO-60 : Les appendicites aiguës et leurs complications au service de chirurgie de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès : aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs.

Zino A¹, Faye J A², Barry P Y¹, Abdilahi S¹, Diouf M A¹, Ngom A¹, Ba P A¹.

1: Service de chirurgie générale hôpital régional de Thiès, Sénégal.

2: Service de chirurgie générale hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès, Sénégal.

Auteur correspondant : Augustin Zino atazino@yahoo.fr

Introduction : L'appendicite aiguë est l'urgence chirurgicale abdominale la plus fréquente. Dans le département de Thiès, aucune étude n'avait été réalisée sur cette pathologie. L'objectif de notre travail était d'évaluer l'appendicite aiguë et ses complications au service de chirurgie de l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale rétrospective descriptive portant sur 114 patients hospitalisés pour appendicite aiguë sur une période de 68 mois (décembre 2016 à août 2023). Les données épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives ont été analysées.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 31,25 ans avec des extrêmes de 8 et 86 ans. Les adultes de 18 à 59 ans représentaient 65,8% de l'effectif. On notait une prédominance masculine (68,4%) avec un sex-ratio de 2,16. Le délai moyen de consultation était de 6 jours (médiane de 3 jours). La douleur de la fosse iliaque droite était présente chez 85,1% des patients et la défense dans 43,7% des cas. L'hyperleucocytose était retrouvée chez 63,5% des patients et la protéine C-réactive était élevée dans 95,1% des cas. L'échographie abdominale, réalisée chez 85% des patients, était contributive dans 91,7% des cas. La tomodensitométrie n'était réalisée que chez 14% des patients. Les formes compliquées représentaient 41,6% des cas (abcès appendiculaires 19,1%, péritonites 10,1%, appendicites suppurées 7,9%, plastrons appendiculaires 4,5%). Un traitement chirurgical était réalisé chez 85,1% des patients, principalement par incision de McBurney (74,2%). La laparoscopie ne concernait que 8,2% des cas. L'antibiothérapie (amoxicilline-acide clavulanique + métronidazole) était administrée chez 95,6% des patients. Les suites opératoires étaient simples dans 80,8% des cas. La durée moyenne d'hospitalisation était de 6,9 jours. Aucun décès n'était enregistré.

Conclusion : Les appendicites aiguës à l'hôpital Saint Jean de Dieu de Thiès touchent préférentiellement l'adulte jeune de sexe masculin. Le retard diagnostique favorise la survenue de formes compliquées. L'amélioration de l'accessibilité aux soins, le renforcement des capacités diagnostiques et le développement de la chirurgie mini-invasive permettront d'optimiser la prise en charge de cette pathologie.

Mots-clés : Appendicite-Appendicectomie-Urgence-Complications.

CO-61 : Reconstruction de la cavité buccale après chirurgie carcinologique : bilan de 5 années.

B Dieng, A D Faye, S Drame, A Gueye, B A Ndiaye,

Auteur principal : Boubacar Dieng drboubacardieng@gmail.com

Introduction : La reconstruction de la cavité buccale après résection tumorale est essentielle en carcinologie maxillo-faciale. Elle permet de restaurer l'esthétique, la fonction mais aussi de faciliter la réintégration sociale. Cette étude vise à illustrer les possibilités, la topographie de la reconstruction par lambeaux locaux après résection d'un cancer de la cavité buccale.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur 5 ans réalisée à la clinique ORL du CHNU de Fann de Dakar. Ont été inclus, tous les patients présentant un cancer de la cavité buccale opérés et ayant bénéficié d'une reconstruction par lambeau. Nous avons établi le bilan et analyser les résultats de la reconstruction par lambeau après chirurgie carcinologique. Les données ont été collectées par le logiciel Google Forms. Le logiciel Excel 2016 a permis de calculer les résultats ainsi que de réaliser les graphiques.

Résultat : L'étude portait sur 39 patients. Le sexe masculin était majoritaire (53,84 %). L'âge moyen était de 56,40 ans avec des extrêmes de 25-78 ans. Le carcinome épidermoïde était le type histologique prédominant (94,87 %). Seize patients présentaient des lésions classées T4. Les cancers de la gencive et de la lèvre avaient plus nécessité de reconstruction (30,76%). Tous les patients ont bénéficié d'un curage ganglionnaire. Le lambeau du muscle grand pectoral était réalisé dans 64,10 %. Deux patients ont présenté une suppuration (5,12 %), 7 guérisons (17,94 %) étaient notées.

Conclusion : La reconstruction par lambeau après résection de cancer de la cavité buccale est efficace et donne de bon résultat fonctionnel.

Mots clés : reconstruction – Cancer cavité buccale – Lambeau

CO-62 : Première mission humanitaire d'implantation cochléaire organisée par l'Etablissement Hospitalier Militaire de Thiès "EHMT" (Sénégal) et la Fondation Nasmaa (Maroc) : défis organisationnels et logistiques

Gueye A, Bèye M, Dieng C, Ludovic A, Cissé S, Mbaye O, Ndoye R, Piompys R, Sissaoui L, Fall F C, Sow F N, Diene A, Sall A C, Nafissatou, Sy A, Ndiaye M

Auteur principal : Aly Gueye alygueye3d@gmail.com +221772944269

Introduction : L'implantation cochléaire représente une avancée médicale majeure dans la prise en charge des personnes atteintes d'hypoacousie bilatérale profonde congénitale ou acquise. Cependant, la mise en œuvre de ce type d'intervention nécessite une coordination complexe entre divers acteurs et ressources. L'objectif de notre étude était de partager les défis organisationnels et logistiques auxquels nous étions confrontés, de la planification préopératoire à l'acte chirurgical proprement dit.

Patients et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur la première mission d'implantation cochléaire organisée à l'EHMT sur la période du 15 avril 2025 au 19 juillet 2025. La préparation de cette mission a requis plusieurs réunions préparatoires et mobilisé plusieurs ressources avec comme objectif de réussir le challenge d'implanter 30 enfants sénégalais déficients auditifs profonds bilatéraux en 4 jours.

Résultats : Cette préparation a permis d'équiper 3 salles opératoires et d'y implanter 30 patients sénégalais en 4 jours et d'organiser un cours de dissection pour les étudiants en formation. Pour arriver à ces résultats, 11 réunions ont été tenues, une équipe de 5 professeurs ORL est venue de Maroc, 2 anesthésistes et 6 techniciens ont été mobilisés et 12 microscopes empruntés. Un patient présentait une complication en postopératoire immédiat à type de paralysie faciale périphérique grade II selon House et Brackmann.

Conclusion : Ce travail montre l'importance de la phase de planification préopératoire pour la réussite d'une mission chirurgicale telle que l'implantation cochléaire. Cette mission humanitaire a permis d'implanter 30 enfants qui présentaient une hypoacousie bilatérale profonde et la formation de personnels médicaux (ORL) et paramédicaux sénégalais.

Mots clés : Implantation cochléaire-Mission humanitaire- Sénégal

CO-63 : Pronostic maternel et fœtal de la présentation de siège à l'hôpital Abdoul Aziz Sy Dabakh de Tivaouane

Khalifa Babacar Mansour FALL

Auteur principal : Dr Khalifa Babacar Mansour FALL Ancien Interne des Hôpitaux Gynécologue-Obstétricien
khalifafall74@gmail.com

Introduction : En obstétrique, la présentation du siège survient lorsque le fœtus se positionne verticalement avec les fesses ou les pieds vers le bas (l'entrée du bassin maternel) au lieu d'avoir la tête en bas. Cette situation concerne environ 3 à 5 % des naissances à terme. **Objectifs :** Etudier le pronostic maternel et fœtal au cours de l'accouchement de la présentation du siège à l'hôpital Abdoul Aziz Sy Dabakh de Tivaouane.

Patientes et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique effectuée à la maternité de l'EPS 1 de Tivaouane sur une période de 12 mois allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2023. Nous avons colligé toutes les parturientes porteuses d'une grossesse monofœtale ou multiple (avec le premier jumeau en siège) dont l'âge gestationnel était supérieur ou égale à 22 semaines d'aménorrhée (SA) et ayant accouché d'un fœtus en présentation du siège. Les données étaient recueillies à partir du logiciel Filemaker Pro. Elles ont été analysées avec les logiciels Excel, SPSS et Stata.

Résultats : Nous avons enregistré 224 accouchements avec un fœtus en présentation du siège, soit une fréquence de 7,97 %. L'âge moyen des patientes est d'environ 27 ans, avec des extrêmes de 15 et de 43 ans. La tranche d'âge 15 à 24 ans était la plus représentée. Le mode complet était plus fréquent, soit 87,05 % contre 12,95 % pour le mode décompleté. À l'admission, 61,61 % des patientes étaient en phase de latence du travail, un peu moins de 30 % des patientes en phase active du travail et 38 % des parturientes avaient les membranes rompues. À la pelvimétrie clinique, 96,43 % avaient un bassin jugé normal. La moitié des patientes, 50,45 %, ont accouché spontanément par voie basse. Parmi ces patientes, nous avons eu recours à une manœuvre obstétricale chez 5,36 % des patientes. Une pratique de la césarienne a été réalisée chez 49,55 % des patientes. La mortalité néonatale était de 6,25 % et la mortalité maternelle était nulle.

Conclusion : Présentation eutocique à potentiel dystocique qui demeure encore un sujet de préoccupation qui divise les obstétriciens et les sociétés savantes.

Une parfaite connaissance de la conduite du travail et de l'expulsion ainsi que des manœuvres obstétricales sont indispensables afin d'améliorer le pronostic néonatal

Mots clés : Présentation- Siège- Parturientes-Tivaouane

CO-64 : Urgences chirurgicales néonatales pariétales et digestives à l'hôpital d'enfants de Diamniadio

Dieng C.A.N., Dramé A., Ndiaye D., Ndour O.

Service de Chirurgie pédiatrique, Hôpital d'enfants de Diamniadio

Auteur principal : Cheikh Ahmadou dit Ndongo Dieng ditndongo@gmail.com

Objectifs : Etudier les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs des urgences chirurgicales néonatales digestives et pariétales, étudier les associations malformatives, évaluer la morbi-mortalité de ces pathologies dans notre structure et déterminer les facteurs liés à la mortalité.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, et unicentrique, menée entre le 1^{er} janvier 2020 et le 31 décembre 2022. Pendant cette période nous avons reçu 137 nouveau-nés reçus pour une urgence chirurgicale digestive ou pariétale dont 118 dossiers exploitables. Nous avons analysé les données épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives

Résultats : Le recul moyen était de 12 mois. Nous avons ainsi colligé 118 urgences chirurgicales néonatales pariétales ou digestives ; soit une prévalence annuelle en néonatalogie de 12,4%. L'âge moyen était de 5,9 jours avec la tranche d'âge de]2 -7j] plus représentée et une prédominance masculine dans 57,6%. Ils étaient référés dans 84%, principalement d'établissements publics, et 82,5% par ambulance. La majorité des mères avaient entre 20 et 34 ans (74,6%).

La grossesse a été suivie par quatre consultations prénatales dans 54,2% des cas, avec échographie pour 56,7%. Seulement 4% des mères n'ont pas reçu de supplémentation en fer et acide folique. L'accouchement était par voie basse dans 82,2%, souvent dans un hôpital, et 78,8% des nouveau-nés étaient à terme, pesant en moyenne 2607g. Les nouveau-nés avaient un diagnostic établi avant référence dans 82% des cas, l'atrésie de l'œsophage étant la plus fréquente (38,8%).

On notait 50% d'anomalies associées, dont 62,5% d'origine cardiaque. L'omphalocèle était l'anomalie pariétale principale (66,7%), souvent associée à d'autres malformations. Une pathologie médicale était associée dans 61%, dont 42 infections néonatales. Une intervention chirurgicale a été réalisée dans 66,1%, souvent après le 7^{ème} jour. 32 atrésies de l'œsophage ont été opérées, principalement de type III. L'évolution était favorable dans 14,4%, mais 64,4% sont décédés. Le séjour hospitalier moyen était de 17,6 jours. Les facteurs de mortalité incluaient la provenance à domicile, des grossesses normales, et des accouchements par voie basse, l'atrésie de l'œsophage et l'omphalocèle.

Conclusion : Les urgences chirurgicales néonatales pariétales et digestives représentent une part considérable en néonatalogie avec des retards thérapeutiques, des associations malformatives et une mortalité importante.

Mots clés : Urgences chirurgicales- Nouveau-né- Mortalité

CO-65 : Indications, techniques et résultats de l'urétéroscopie semi rigide au laser dans le traitement des calculs du haut appareil urinaire à l'EPS de Tivaouane

C.B. Gassama, N.M. Thiam, M. Sissokho, C.N. Kouka, Y. Diallo, C. Sylla

Auteur principal : Cheikh Bécaye Gassama cbgassama96@gmail.com

Introduction : L'urétéroscopie est une technique endoscopique qui permet d'avoir accès à l'uretère, au pyélon et aux cavités calicielles en passant par l'urètre et la vessie. Elle permet la prise en charge des calculs, des tumeurs urothéliales, des rétrécissements urétéraux.

Objectifs : évaluer l'urétéroscopie semi-rigide associée au laser Holmium-YAG dans le traitement des calculs du haut appareil urinaire (HAU) au service d'urologie de l'EPS de Tivaouane.

Patients et méthode : il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive portant sur 42 patients opérés par urétéroscopie semi-rigide associée au laser Holmium-YAG pour calcul du HAU au service d'urologie de l'EPS de Tivaouane sur une période de 2 ans, allant de Mars 2022 à Février 2024.

Résultats : l'âge moyen de nos patients était de 40,12 +/- 14,13 ans. Une prédominance du sexe masculin était observée avec un sexe ratio de 2,22. La principale circonstance de découverte était une douleur chez tous nos patients. L'uro-TDM était réalisée chez tous les patients. La taille moyenne des calculs dans notre série était de 11,53 +/- 14,13 mm. La densité moyenne des calculs était de 952,83 +/- 265 UH. Le siège prédominant des calculs était l'uretère pelvien avec 45%, suivi de l'uretère lombaire avec 14%. Le calcul était unique chez 93% de nos patients. Il y avait un retentissement sur le HAU à type d'UHN dans 50% et de DPC dans 28,6%. La fonction rénale était normale chez tous nos patients. L'examen cyto bactériologique des urines qui était systématique avant le geste chirurgical était stérile chez tous nos patients. Tous nos patients étaient opérés par l'urétéroscopie semi-rigide couplé au laser Holmium-YAG, sous anesthésie générale. Dans 97,6% des cas, aucune préparation urétérale n'a été réalisée. La fragmentation et l'extraction des fragments étaient faites chez 90,5% (n=38) de nos patients. Un drainage des VES par montée de sonde jj était réalisé chez trente-neuf (39) patients soit 93%. La durée moyenne des interventions chirurgicales était de 91,55 minutes (extrêmes : 50 et 140 minutes) et la durée moyenne d'hospitalisation de 2 jours (extrêmes : 1 et 3 jours). L'amendement de la douleur était noté chez trente-huit (38) patients soit 90,5% à M1 post opératoire. Quatre (4) patients ayant eu une persistance de la douleur avaient fait une uro-TDM de contrôle qui avait montré un calcul de plus de 3 mm de diamètre. Le seul incident opératoire noté était un (1) cas d'hémorragie per opératoire.

Conclusion : Le traitement des calculs du HAU par URS/laser à l'EPS de Tivaouane a montré des résultats satisfaisants avec une diminution de la morbidité et du temps de travail. Cependant, pour optimiser ses résultats, elle doit être rendue plus accessible.

Mots clés : Urétéroscopie semi-rigide - Laser - Calcul - Urologie -Tivaouane/Sénégal

CO-66 : Indications, résultats de l'urétrotomie interne endoscopique dans deux hôpitaux de la région de Thiès : à propos de 27 cas.

C.B.Gassama, N.M. Thiam, S.Tano, C.N. Kouka, Y.Diallo, C. Sylla

Auteur principal : Cheikh Becaye Gassama cbgassama96@gmail.com

Introduction : L'urétrotomie interne endoscopique consiste à inciser le rétrécissement urétral avec une lame de bistouri endoscopique de la paroi urétral afin de rétablir la lumière urétrale normale. C'est le traitement de première intention de la sténose courte de l'urètre.

Objectif : Il consistait à rapporter tous les cas, évaluer la technique et les résultats de l'UIE.

Matériel et méthode : Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive menée dans deux hôpitaux de la région de Thiès sur une période de 42 mois, du 05 janvier 2020 au 26 juillet 2023.

Résultats : Nous avons colligé 27 dossiers de patients durant notre période d'étude. L'âge moyen de nos patients était de 49,37 +/- 19,20 (13-84ans). La tranche d'âge la plus représentée était entre 30 et 60ans. Les principales circonstances de découverte étaient la dysurie dans 48,15%. Les causes iatrogènes étaient les plus fréquentes soit 59,25%. La localisation bulbaire était la plus fréquente soit 59% et avait donné de meilleurs résultats dans 87,5% ; une atteinte de l'urètre membraneux était retrouvée chez 7 patients. La sténose était inférieure à 0,5cm dans 88,88 % , entre 0.5 et 1cm dans 22,22%. La sténose était unique dans 89% double dans 11% des cas. La durée moyenne d'intervention de 12.72 min (10-17 mn). L'intervention était une réussite chez 25 patients en peropératoire, deux échecs observés en peropératoire avaient des antécédents de traitement antérieur. Deux cas de fausses routes et un œdème des organes génitaux ont été notés. Tous les patients ont rapporté une miction satisfaisante après l'ablation de la sonde jusqu'à 6 mois. Nous avons noté une dégradation progressive de nos résultats à partir de 6 mois avec un taux de succès de 76% puis 68% à 1an.

Conclusion : L'urétrotomie interne endoscopique est une intervention simple, rapide, dépourvue de morbidité majeure. Les chances de succès sont d'autant plus grandes que la sténose est courte, unique.

Mots clés : Urétrotomie - Endoscopie - Rétrécissement - Urètre

CO-67 : Fractures décollements épiphysaires : Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques au service de chirurgie pédiatrique du Centre hospitalier régional de Thiès (résultats préliminaires)

F. Traoré¹, G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, B.P. Yoro², P.D. Diouf¹, M. M. Niane³, G. Ngom⁴.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

Service d'orthopédie traumatologie du centre hospitalier régional de Thiès³

UFR Santé faculté de médecine - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital pour enfants Albert Royer⁴

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : Les fractures-décollements épiphysaires (FDE) sont des lésions du cartilage de croissance, fréquentes chez l'enfant et l'adolescent, pouvant compromettre la croissance osseuse. Cette étude vise à décrire leurs aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude prospective menée sur une période de 19 mois. Étaient inclus, tous les patients âgés de 0 à 15 ans, présentant des FDE récentes. Pour chaque patient, nous avons étudié les paramètres épidémiologiques, cliniques, radiologiques et thérapeutiques.

Résultats : Nous avons colligé 91 cas de FDE. Il y'avait une prédominance masculine avec un sexe ratio de 5,5. L'âge moyen était de 11 ans. La majorité des enfants étaient scolarisés soit 61,4% des cas. Le délai moyen de consultation était de 20H. Les traumatismes du membre thoracique représentaient 57,1% et le côté gauche était le plus touché soit 51,6% des cas. Les accidents ludiques et domestiques étaient les principales circonstances de survenue avec respectivement 37,4% et 24,2% des cas. La radiographie participait au diagnostic dans 97,8% des cas. Le type II de SALTER- HARRIS prédominait dans 44% des cas. Le radius distal était la localisation préférentielle chez 33,7% des patients suivi du tibia distal chez 20,9% des patients. La majorité des patients a bénéficié d'un traitement orthopédique soit 90%. La morbidité post opératoire (11,1%) était dominée par la pseudarthrose et le cal vicieux.

Conclusion : Les FDE sont fréquentes chez les adolescents, principalement d'origine ludique et à mécanisme direct. La radiographie standard reste l'examen de référence et le traitement orthopédique domine avec un bon pronostic.

Mots clés : Fracture - Enfant - Cartilage de croissance.

CO-68 : Impact de la simulation en coelioscopie pédiatrique couplée à la pratique dans l'apprentissage des chirurgiens & résidents en chirurgie pédiatrique : expérience d'une masterclass

G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, F. Traore¹, B.P. Yoro², M. Mboup³, L. Cissé⁴, D. Gueye⁵, M. Fall⁶, C. Diouf⁷, N.A. Ndoye⁵, O. Ndour⁶, G. Ngom⁵.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé faculté de médecine - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital principal de Dakar³

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier national de Pikine⁴

Service de chirurgie pédiatrique de l'Hôpital pour enfants Albert Royer⁵

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec⁶

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital régional de Ziguinchor⁷

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : La coelioscopie pédiatrique s'impose progressivement comme une approche de référence en chirurgie pédiatrique. Sa pratique de façon aisée requiert une expérience et une pratique conséquente. Si son efficacité est bien documentée dans les pays à haut niveau de ressources, en Afrique la formation en coelioscopie pédiatrique demeure peu développée. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'apport de la simulation en coelioscopie pédiatrique à travers une Masterclass couplant simulation et pratique. **Méthodologie :** Il s'agissait d'une étude prospective, menée durant la Masterclass de coelioscopie pédiatrique de 5 jours au Centre Hospitalier Régional de Thiès. L'étude a inclus les chirurgiens et résidents en chirurgie pédiatrique. Les compétences techniques étaient évaluées à l'aide d'une grille d'évaluation objective structurée. Une enquête de satisfaction était effectuée pour recueillir la perception des participants concernant la pertinence du contenu, la qualité de l'encadrement et l'apport de la simulation dans leur apprentissage. **Résultats :** Au total, 27 personnes ont participé à cette masterclass, dont 19 chirurgiens pédiatriques et 8 résidents, avec une prédominance masculine soit 22 hommes et 5 femmes. En début de formation, 25% des participants étaient familiarisés à la pratique de la coelioscopie pédiatrique. Concernant la pratique sur simulateur, la courbe d'apprentissage était en moyenne à 2.5 au début de la formation contre 4 en moyenne à la fin. Lors des 4 journées opératoires, 24 patients étaient concernés, avec une morbi mortalité nulle. L'enquête de satisfaction montrait que 94,4% des participants ont jugé la formation très utile pour leur progression. Les points forts étaient dominés par la pratique intensive sur simulateur. Les suggestions d'amélioration concernaient la durée de formation trop courte et la disponibilité continue des simulateurs. **Conclusion :** La simulation en coelioscopie pédiatrique est une approche pédagogique innovante, améliorant les compétences techniques et la confiance des participants. L'expérience de cette masterclass illustre la faisabilité et la pertinence de ce type de formation dans les contextes à ressources limitées.

Mots clés : Simulation – Coelioscopie – Enfant.

CO-69 : Prise en charge du prolapsus rectal au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

D. Yonga¹, G. Malondez¹, G. Guenengafo¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², G. Ngom⁴.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec³

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital pour enfants Albert Royer⁴

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : Le prolapsus rectal correspond à l'extériorisation d'une partie ou de la totalité de la muqueuse rectale à travers le sphincter anal externe. En pédiatrie, elle est plus fréquente avant l'âge de 4 ans. Il s'agit d'une pathologie multifactorielle avec une multitude de moyens thérapeutiques. **Objectif :** Étudier les aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques de la prise en charge du prolapsus rectal au sein du service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital Régional El Hadj Amadou Sakhir Ndieguene de Thiès afin d'apprécier son efficacité et l'améliorer. **Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude rétrospective, transversale à visée descriptive portant sur une période de 22 mois allant de mars 2022 à décembre 2023. Elle incluait tous les patients de moins de 16 ans suivis pour prolapsus rectal dans le service de chirurgie pédiatrique. **Résultats :** Nous avons colligé 50 cas de prolapsus rectal. On notait une prédominance masculine avec 26 garçons (52%) contre 24 filles (48%) et un sex-ratio de 1,08. L'âge moyen était de 3,75 ans avec des extrêmes allant de 7 mois à 14 ans. Le délai de consultation moyen était de 119 jours avec des extrêmes allant de 2 heures à 2 ans. La symptomatologie fonctionnelle était dominée par l'extériorisation d'une masse à travers l'anus lors de la défécation dans 100% des cas, suivie par les troubles du transit à type de constipation chez 46% des patients et de diarrhée chez 26% des patients. Le prolapsus rectal était de type muqueux chez 98% des patients et complet chez un patient. Tous les patients ont bénéficié d'un traitement médical et d'une sclérothérapie à base de Lauromacrogol 400 (Aetoxisclérol 2%). Le taux de réussite de la sclérothérapie était de 98%. Un patient présentant un prolapsus complet a bénéficié d'un cerclage anal et d'une rectopexie selon Orr-Loygue après échec de la sclérothérapie. Aucune complication n'a été objectivée à la suite de la sclérothérapie, du cerclage anal et de la rectopexie. **Conclusion :** Le prolapsus rectal est une affection généralement bénigne chez l'enfant. La constipation est le facteur étiologique le plus incriminé. La sclérothérapie est la deuxième ligne thérapeutique en cas d'échec du traitement médical. Le prolapsus muqueux répond favorablement à la sclérothérapie par rapport au prolapsus complet qui nécessite le plus souvent un traitement chirurgical.

Mots clés : Prolapsus Rectal - Enfant - Sclérothérapie.

CO-70 : Prise en charge des fractures diaphysaires de l'enfant par embrochage centro médullaire élastique stable au Centre Hospitalier Régional de Thiès : étude préliminaire.

F. Traoré¹, G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, B.P. Yoro², M. M. Niane³, G. Ngom⁴.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

Service d'orthopédie traumatologie du centre hospitalier régional de Thiès³

UFR Santé faculté de médecine - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital pour enfants Albert Royer⁴

Auteur principal : Giovani Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : Les fractures diaphysaires du fémur constituent l'une des lésions osseuses les plus fréquentes et les plus sévères chez l'enfant. L'ECMES, technique mini invasive respectant la croissance osseuse, s'est imposé comme une option thérapeutique de choix.

Objectif : Évaluer les résultats cliniques, thérapeutiques et évolutifs des fractures diaphysaires du fémur chez l'enfant prises en charge par ECMES au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès.

Patient et Méthodes : Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive menée sur 30 mois (du 1er janvier 2023 au 30 juin 2025), incluant 65 enfants âgés de 7 à 15 ans présentant une fracture diaphysaire du fémur traitée par ECMES. Les données ont été recueillies à partir des dossiers cliniques, des registres opératoires et d'une fiche d'enquête standardisée.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 11 ans avec une prédominance masculine (77%). Les accidents de la circulation représentaient la première circonstance de survenue (50,77 %). Le délai moyen de prise en charge chirurgicale était de 9 jours. La verticalisation a été obtenue au 4^e jour chez tous les patients. La durée moyenne d'hospitalisation était de 12 jours et l'interruption scolaire de 27 jours. La consolidation radiologique était obtenue en moyenne à 68 jours. Le taux de complications postopératoires était de 20% et dominé par des complications mineures. Selon le score de Flynn, les résultats étaient excellents dans 80% des cas et satisfaisants dans 20% des cas.

Conclusion : L'ECMES apparaît comme une méthode fiable, efficace et parfaitement adaptée au contexte pédiatrique en offrant une consolidation rapide, une mobilisation précoce et un excellent pronostic fonctionnel. Son utilisation mérite d'être renforcée dans nos structures hospitalières.

Mots clés : Fémur - Enfant - Embrochage centro-médullaire élastique stable.

CO-71 : Évaluation de la morbi mortalité au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès

G. Malondez¹, D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², P.A. Ba², I. Basse³, O. Ndour⁴

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de pédiatrie de l'hôpital pour enfants de Diamnadio³

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec⁴

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : La chirurgie pédiatrique occupe une place très particulière dans le système de santé, car en charge de la vulnérabilité aux réponses physiologiques et aux risques opératoires très spécifiques dans cette population. L'évaluation de la morbi-mortalité constitue un enjeu majeur d'amélioration de la qualité des soins et de réduction d'inégalité d'accès à une chirurgie sûre. L'objectif de cette étude était d'évaluer la morbi mortalité dans le service de chirurgie pédiatrique du CHR Thiès et d'en identifier les facteurs associés.

Patients et méthode : Notre avons mené une étude rétrospective descriptive et analytique, sur 18 mois allons du 01 janvier 2024 au 30 juin 2025, au service de chirurgie pédiatrique de l'Hôpital Régional de Thiès. Ont été inclus tous les patients pris en charge dans le service durant la période d'étude et ayant présenté au moins une complication au cours de leur suivi.

Résultats : Nous avons colligé 107 cas Au terme de cette étude. Le taux de morbi mortalité était de 10,9%, avec une prédominance masculine avec un sex-ratio de 2,56. La tranche d'âge était significativement associée à la morbidité ($p < 0,05$) et à la mortalité ($p < 0,05$). Les nouveau-né et les nourrissons étaient les plus vulnérables avec 25,33% nourrissons ayant présentés des complications et 100% de décès chez le nouveau-né. Les infections du site opératoire constituaient la complication la plus fréquente (21,07 %). Les pathologies ortho-traumatologiques, viscéro-pariétales et le délai de prise en charge étaient significativement associés à la morbi mortalité ($p < 0,05$).

Conclusion : Malgré les défis logistiques, la chirurgie pédiatrique au CHR de Thiès est globalement réalisable avec des résultats acceptables, mais une amélioration significative passe par des investissements ciblés et une culture partagée de l'évaluation des risques. Nous espérons que ce travail contribuera à faire de la sécurité chirurgicale de l'enfant une priorité de santé publique au Sénégal.

Mots clés : Morbidité – mortalité – Enfant – Thiès.

CO-72 : Bilan des activités coelioscopiques au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier régional de Thiès

G. Guenengafo¹, D. Yonga¹, G. Malondez¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², B. Diop⁴

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec³

Service de chirurgie générale de l'hôpital Barthimée⁴

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Objectif : Le but de ce travail était d'évaluer les bénéfices et les perspectives de la chirurgie coelioscopique pédiatrique dans le centre hospitalier régional de Thiès en mettant l'accent sur son utilisation actuelle, ses indications et ses limitations.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude qui a été réalisée sur une période de 17 mois, du 1^{er} juin 2023 au 31 octobre 2024, et qui a inclus 51 patients ayant subi une intervention par voie coelioscopique. Nous étudions les caractéristiques socio-épidémiologiques des patients, diagnostique, thérapeutique et évolutive.

Résultats : Il s'agissait de 42 garçons et 9 filles. L'âge moyen était de 9,31 ans. Soixante-seize pourcents des patients résidaient à Thiès et 7 d'entre eux étaient drépanocytaires. Les pathologies étaient représentées par 23 cas d'abcès appendiculaire refroidi ; 11 cas de cryptorchidie ; 10 cas de lithiase vésiculaire ; 5 cas de PCPV et 2 cas de DSD. Les gestes opératoires étaient de 23 cas d'appendicectomie antérograde (45,1%) ; 11 cas d'abaissement testiculaire selon Shehata (21,5%) ; 10 cas de cholécystectomie rétrograde (19,6%), 5 cas de cure pour la pathologie de PCPV et 1 cas de biopsie gonadique. Un seul cas de conversion a été noté. La morbidité était de 2%. Un cas de décès a été noté. La durée moyenne de reprise de transit était de 50 minutes. La durée moyenne du séjour hospitalier était de 7 jours avec un coût estimé à 265.000 francs (FCFA).

Conclusion : La coelio-chirurgie pédiatrique offre une alternative efficace à la chirurgie ouverte, avec de bonnes indications pour les pathologies appendiculaires, vésiculaires et la cryptorchidie. Malgré les limitations et les difficultés, le Sénégal s'efforce de se faire une place au sein de la communauté de la coelio-chirurgie.

Mots clés : Coelioscopie - Enfant - Thiès.

CO-73 : Les urgences abdominales non traumatiques en chirurgie pédiatrique au Centre Hospitalier Régional de Thiès

D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traore¹, B.P. Yoro², M. Fall³, P.A. Ba², G. Ngom⁴.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec³

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital pour enfants Albert Royer⁴

Auteur principal : Giovanni Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : Les urgences abdominales non traumatiques de l'enfant constituent une entité variée de pathologies, nécessitant une attention particulière afin d'en assurer la prise en charge la plus adéquate possible. L'objectif de cette étude était d'en décrire le profil épidémiologique, diagnostique, thérapeutique et évolutif au service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier Régional de Thiès.

Patients et Méthodes : Nous avons mené une étude rétrospective, descriptive et analytique sur 19 mois. Nous avons inclus tous les patients de 0 à 15 ans pris en charge aux urgences de chirurgie pédiatrique pour une urgence chirurgicale abdominale non traumatique, nous permettant de colliger 106 cas.

Résultats : Les urgences abdominales non traumatiques représentaient 13,02% de toutes les consultations. L'âge moyen était de 7,08 ans avec un sex ratio de 1,86 dominé par les garçons. La majorité des patients était scolarisée soit 66,04%. Le principal motif de consultation était la douleur abdominale chez 76,41% des patients. A l'examen physique, la sensibilité abdominale et la défense abdominale étaient prédominantes avec respectivement 63,21% et 32,08%. La pathologie appendiculaire était l'entité la plus retrouvée à hauteur de 61,32% avec une prédominance de la péritonite appendiculaire et de l'abcès appendiculaire chez respectivement 24,53% et 17,92% des patients. La chirurgie première a concerné 84,91% des patients. La majorité de ces patients était opérée dans les 24H suivant leur admission. L'évolution était favorable avec des suites opératoires simples chez 71,11% des patients. La morbidité était de 23,44% dominée par la suppuration pariétale soit 45,45% des cas. La mortalité était de 4,44% et touchait en majorité les nouveaux nés soit 75%. La durée moyenne d'hospitalisation était de 7,51 jours.

Conclusion : Les urgences abdominales non traumatiques demeurent fréquentes en pratique. La morbidité et la mortalité surtout néonatale sont préoccupantes dans notre contexte. Une amélioration du plateau technique pourrait constituer une piste de solution.

Mots clés : Urgences -Abdomen - Enfant - Chirurgie.

CO-74 : Evaluation des connaissances, perceptions et attractivité de la médecine interne chez les étudiants en médecine au Sénégal

Ba Ibrahima¹, Diallo BM, Ndiaye Y, Gueye AD, Sidibe PO, Baba Nm, Mouhamadou M, Dieye R, Gueye MT, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, Diop MM

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dibrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : La médecine interne, spécialité pivot dans la prise en charge globale des pathologies complexes, fait face à une attractivité variable chez les étudiants en médecine. En Afrique subsaharienne, les données sur les déterminants du choix de cette spécialité restent limitées. Cette étude visait à évaluer les connaissances, perceptions et attractivité de la médecine interne chez les étudiants en médecine au Sénégal, ainsi que les facteurs associés à son choix.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique menée auprès de 578 étudiants en médecine. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire structuré évaluant les scores de connaissance, de perception et d'attractivité. Une analyse bivariée puis multivariée par régression logistique a été réalisée, avec un seuil de significativité fixé à $p < 0,05$.

Résultats : L'âge moyen était de $25,2 \pm 3,1$ ans, avec une prédominance masculine (66,6 %). Le score moyen de connaissance était de $6,2 \pm 2,1$, traduisant un niveau moyen, tandis que la perception était globalement positive ($18,4 \pm 4,3$). L'attractivité était modérée ($3,1 \pm 1,2$), avec 36,0 % des étudiants exprimant un intérêt élevé et 36,0 % restant indécis. En analyse bivariée, une bonne perception (74 % ; $p < 0,001$), un bon niveau de connaissance (62 % ; $p = 0,002$) et une expérience de stage positive (78 % ; $p < 0,001$) étaient significativement associés à une attractivité élevée. En analyse multivariée, les déterminants indépendants étaient le stage (OR = 3,2 ; IC95% [2,1-4,8]), la perception (OR = 2,8 ; IC95% [1,9-4,1]) et la connaissance (OR = 1,7 ; IC95% [1,1-2,6]).

Conclusion : L'attractivité de la médecine interne est modérée chez les étudiants sénégalais. L'expérience de stage et la perception de la spécialité constituent les principaux leviers d'amélioration. Le renforcement de l'exposition clinique et de la valorisation pédagogique apparaît essentiel.

Mots clés : Connaissances - Perceptions - Attractivité - Médecine Interne - Etudiants - Sénégal

CO-75 : Perception communautaire des maladies chroniques non transmissibles dans trois régions du Sénégal : connaissances, représentations, et attitudes face aux MCNT.

Idriss Bichara Lougouma, BA I, SECK SS, NDIAYE O, ATHIE S, SYLLA K, DIOP CAB, FALL ELAS, SECK B

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dibrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les maladies chroniques non transmissibles (MCNT), principalement l'hypertension artérielle, le diabète, les maladies cardiovasculaires et certains troubles respiratoires, représentent une charge sanitaire croissante en Afrique subsaharienne. La perception communautaire des MCNT joue un rôle déterminant dans le dépistage, l'adhésion thérapeutique, les comportements de prévention et le recours aux soins.

Objectif : Décrire la perception communautaire des maladies chroniques non transmissibles (MCNT), les attitudes envers les personnes vivant avec une MCNT, les déterminants du dépistage, et les comportements associés dans trois régions du Sénégal.

Méthodes : Étude transversale incluant 519 participants. Les variables étudiées concernaient : la perception de la curabilité, les attitudes sociales, les recours aux tradipraticiens, le dépistage, l'abandon thérapeutique, et les connaissances des moyens de prévention.

Résultats : La cohorte était majoritairement féminine (77,1 %). Près de 28,3 % déclaraient avoir une maladie chronique. L'HTA était la plus citée (42,2 %). Plus de la moitié des participants (53,9 %) réalisaient un dépistage annuel. La majorité (60,7 %) considérait que les MCNT ne sont pas guérissables. Les attitudes communautaires étaient fortement positives : 95,6 % estimaient que les personnes vivant avec une MCNT doivent être soutenues. Toutefois, 19,1 % déclaraient recourir à un tradipraticien. L'abandon thérapeutique concernait 29,3 %, principalement à cause d'une « guérison ressentie » ou du coût élevé.

Conclusion : La perception communautaire des MCNT est globalement réaliste et empathique, mais plusieurs croyances et comportements (tradipraticiens, abandon thérapeutique, faible dépistage) limitent la prise en charge optimale. Des interventions d'éducation sanitaire communautaire sont nécessaires pour corriger les perceptions erronées et renforcer la prévention.

Mots clés : Perception communautaire - Maladies chroniques non transmissibles - Sénégal

CO-76 : Le précieux campus : une plateforme intelligente d'appui à l'enseignement supérieur en santé : apport de l'intelligence artificielle dans la formation, l'engagement et la traçabilité académique au Sénégal.

Cissé Alimatou¹, Ba I, Dione A.A, Diop A.B, Ndiaye O, Fall E.L, Seck O.K, Athie S, Noelaki S.Q, Ndour S.S, Ba A.I, Seck S.S.

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : L'enseignement supérieur en santé en Afrique subsaharienne est confronté à plusieurs défis structurels, notamment l'augmentation rapide des effectifs étudiants, l'insuffisance de ressources pédagogiques et les difficultés de suivi individualisé des parcours académiques. L'intelligence artificielle (IA), appliquée aux environnements d'apprentissage numériques, représente aujourd'hui une opportunité majeure pour améliorer l'accessibilité, la personnalisation et l'efficacité de la formation médicale.

Objectif : Décrire la conception, l'architecture fonctionnelle et l'impact pédagogique du Précieux Campus, une plateforme numérique intelligente destinée à soutenir l'enseignement supérieur en santé.

Méthodes : Une étude descriptive observationnelle a été menée entre janvier 2024 et juin 2025. Les données analysées concernaient les caractéristiques des utilisateurs, les indicateurs d'utilisation de la plateforme et la perception de l'impact pédagogique des outils numériques intégrés.

Résultats : Au total, 312 membres ont été inclus dans l'analyse. Le taux d'accès aux ressources pédagogiques était de 88,1 %, la participation aux activités académiques de 77,9 % et la consultation de la bibliothèque numérique de 85,9 %. L'introduction d'outils numériques inspirés de l'intelligence artificielle a permis une amélioration significative de l'engagement académique et de l'autonomie d'apprentissage.

Conclusion : Le Précieux Campus constitue une innovation pédagogique pertinente pour l'enseignement supérieur en santé en Afrique de l'Ouest. L'intégration progressive de l'intelligence artificielle dans ce type de plateforme pourrait contribuer à améliorer la qualité, l'accessibilité et la traçabilité de la formation médicale.

Mots clés : Intelligence artificielle - Enseignement supérieur - Santé - Plateforme numérique - Afrique

CO-77 : Précicare : une innovation digitale pour la santé communautaire en Afrique de l'ouest : expérience de la phase pilote du projet Précieux Care au Sénégal

Dione Ibrahima¹, Ba Ibrahima¹, Diop Alimatou¹, Sidibé Adja Korka¹, Ndiaye Ousmane¹, Diop Safiatou¹, Athie Safietou¹, Fall Edouard Latyr¹, Dione Abdou Aziz¹, Barhoumi Anaghim¹, Diop Aïssatou¹, Noelaki Samtou Quentin¹, Seck Serigne Saliou¹

¹ Service de Médecine Interne, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les maladies chroniques non transmissibles (MCNT) constituent un fardeau grandissant en Afrique subsaharienne, où elles représentent près de 28 % de la mortalité globale en Afrique de l'Ouest selon l'OMS. Leur prise en charge est entravée par la faible digitalisation des systèmes de santé, l'absence de traçabilité, les difficultés d'accès aux soins et la forte dépendance aux pratiques traditionnelles. Pour répondre à ces défis, l'association Précieux Care a développé Précicare, une application mobile intégrée destinée à optimiser le dépistage, le suivi, la prescription, la gestion pharmaceutique et la recherche communautaire.

Matériels et méthodes : Une étude descriptive, observationnelle et multicentrique a été conduite lors de la Caravane Médicale Nationale 2025 dans trois localités rurales de la région de Tambacounda (Bakel, Kidira, Goudiry). Tous les patients consultés ont été enregistrés via Précicare, incluant les modules DPN, PharmaCare, TabCare, Dr Care IA et le registre épidémiologique. Les données sociodémographiques, les comportements de santé, les diagnostics et les prescriptions ont été analysés sous Excel et SPSS.

Résultats : Un total de 848 patients a été consulté ; ils étaient constitués de 67 % d'hommes, d'âge moyen 47 ± 10 ans. La prévalence de l'hypertension était de 43 %, celle du diabète de 10,6 % et celle des parasitoses de 28 %. Le tabagisme concernait 8,8 % des patients, la consommation d'alcool 2,6 % et la phytothérapie 34,6 %. Précicare a permis d'enregistrer 100 % des consultations, d'assurer la traçabilité complète des 848 ordonnances, d'effectuer 114 dépistages HTA/diabète et de constituer une base de données épidémiologiques consolidée.

Conclusion : L'expérience pilote montre que Précicare est un outil efficace, fiable et adapté aux contextes ruraux africains. Elle optimise la continuité des soins, améliore la sécurité pharmaceutique, facilite le dépistage et génère des données essentielles à la planification sanitaire. L'outil constitue un modèle reproductible dans la région ouest-africaine.

Mots-clés : Précicare - Santé communautaire – MCNT - Innovation numérique - Afrique de l'Ouest - Sénégal

CO-78 : Projet de la précieuse école-santé : une approche innovante de l'éducation à la santé dans les écoles.

Fall Edouard Latyr Abdel Salam, Ba I., Diop A. B., Diop A., Sidibé A. K., Ndiaye O., Diop S., Athie S., Dione A. A., Diop A., Noelaki S. Q., Seck S. S., Diop A., Sylla K., Manfo T., Ndong A.

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Le projet PRÉCIEUSE ÉCOLE-SANTÉ, initié par l'association Précieux Care, s'inscrit dans une dynamique visant à promouvoir la santé scolaire au Sénégal. Cette initiative, déployée dans plusieurs régions du pays, vise à renforcer les capacités des enseignants, des étudiants et des professionnels de santé en matière de prévention des maladies et à améliorer durablement les pratiques de santé dans les écoles et les communautés.

Méthodes : Le projet adopte une approche participative et multidisciplinaire impliquant enseignants, élèves, professionnels de santé et parents. Les stratégies incluent des formations en présentiel et en ligne, des ateliers interactifs sur l'hygiène et les premiers secours, la prévention des maladies courantes, des formations à la surveillance à domicile des maladies chroniques non transmissibles et des supports éducatifs adaptés (guides, affiches, vidéos éducatives), ainsi que des actions de sensibilisation auprès des familles et des communautés locales.

Résultats : Depuis son lancement, le projet a obtenu des résultats significatifs, notamment la formation de : 230 enseignants issus de 60 écoles dans 11 régions du Sénégal, des professionnels de santé des Inspectorats Médicales des Écoles (IME) à Dakar ; plus de 3000 élèves dans les écoles sur une période de 4 mois ; la formation à la surveillance à domicile des maladies chroniques non transmissibles, incluant la mesure de la tension artérielle, la surveillance glycémique, la gestion du suivi et l'identification des signes de complications, pour les jeunes étudiants ; la formation continue de plus de 400 enseignants via visioconférence, garantissant l'apprentissage à distance et le suivi des pratiques pédagogiques.

Conclusion : Le projet PRÉCIEUSE ÉCOLE-SANTÉ est une initiative innovante et efficace visant à améliorer la santé scolaire et communautaire au Sénégal. Les résultats obtenus démontrent l'importance d'une approche intégrée combinant formation des enseignants, implication des étudiants et renforcement des capacités des professionnels de santé.

Mots-clés : éducation à la santé, hygiène scolaire, prévention des maladies, santé communautaire.

CO-79 : Évaluation de l'impact d'une campagne médicale sur la santé des talibés : résultats des semaines de la santé daara à Darou Mouhty.

Ba A L¹, Ba I¹, Seck S S¹, Ndaw MN¹, Manfo N T¹, Diop M M¹

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dibrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les daaras au Sénégal rassemblent des milliers d'enfants talibés vivant dans des conditions souvent précaires, exposés à un risque élevé de pathologies infectieuses et dermatologiques. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact d'une intervention médicale ciblée sur la santé des talibés, en mettant en lumière les pathologies prédominantes et les stratégies de prévention les plus appropriées.

Matériau et méthode : Une campagne de consultation médicale et d'éducation à la santé de 48 heures a été menée à Darou Mouhty, dans le cadre des Semaines de la Santé Daara (DSW), une initiative de Précieux Care. Les activités concernées étaient : consultations gratuites et diagnostic clinique, distribution des ordonnances, séances de sensibilisation sur l'hygiène et la nutrition et formation des moniteurs daara à l'hygiène collective.

Résultats : Au total, nous avons consulté 503 talibés, dont 98 % étaient des enfants. Parmi eux, 488 étaient des hommes et 34 des femmes.

Les principales pathologies diagnostiquées étaient : dermatite atopique avec 256 cas (50,9 %), parasitose avec 167 cas (33,2 %), rhinite allergique avec 123 cas (24,5 %), rhinobronchite : 24 cas (4,8 %), gastro-entérite aiguë (AEG) : 16 cas (3,2 %), otites dans 1,4 % des cas, dermatoses superinfectées dans 12 cas (2,4 %). Un vermifugage systématique a été mis en place pour chaque talibé afin de réduire la prévalence de la parasitose digestive. L'éducation à la santé et la formation des leaders daara sur une bonne hygiène et des pratiques de prévention des infections sont essentielles pour limiter ces maladies. Des recommandations ont été données pour de meilleurs soins à ces populations.

Conclusion : Cette étude met en lumière la vulnérabilité sanitaire des talibés et l'urgence d'une approche intégrée des soins de santé, de la prévention et de l'éducation. Le modèle d'intervention de Précieux Care à travers les Semaines de la Santé Daara est une réponse efficace et reproductible dans d'autres régions du Sénégal et au-delà.

Mots-clés : Pédiatrie - campagne médicale -SSD - Precious Care - Daara.

CO-80 : Habitudes alimentaires et risques cardiometaboliques dans trois régions du Sénégal : analyses des profils, pratiques nutritionnelles et facteurs de risque au sein d'une cohorte communautaire

Ndour Serigne Saliou, Diop Ahmadou Bamba, Diop Alimatou, Sidibé Adja Korka, Ndiaye Ousmane, Diop Safiatou, Athie Safietou, Fall Edouard Latyr, Dione Abdou Aziz, Diop Aïssatou, Noelaki Samtoun Quentin, Seck Serigne Saliou, Diop Aïssatou, Sylla Khadidjatou, Manfo Thierry, Ndong Aida,

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dibrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les maladies cardiométaboliques (HTA, diabète, dyslipidémie, obésité) représentent un défi majeur de santé publique en Afrique subsaharienne. Le Sénégal n'échappe pas à cette évolution, avec une prévalence croissante de l'hypertension artérielle, estimée entre 28 % et 46 % selon les régions [4], et un diabète en forte progression. Les risques cardiométaboliques comme l'HTA, le diabète, l'asthme ou d'autres conditions chroniques sont aggravés par ces facteurs nutritionnels mais aussi par la sédentarité, l'ajout excessif de sel et la fréquence des aliments préparés à l'extérieur, souvent riches en graisses et en sodium.

Objectif : Décrire les habitudes alimentaires et de mode de vie d'une cohorte communautaire issue des régions de Thiès, Tambacounda et Saint-Louis, et analyser leur relation avec la présence de facteurs de risque cardiométabolique (CM).

Matériels et méthodes : Étude transversale descriptive basée sur 523 à 541 observations selon les variables. Les données recueillies concernaient les habitudes alimentaires (repas, fréquence des groupes alimentaires, grignotage, ajout de sel), l'activité physique, la consommation de substances, et la présence de risques cardiométaboliques (HTA, diabète, autres).

Résultats : La cohorte était majoritairement féminine (84,32 %). L'HTA représentait le terrain cardiométabolique le plus fréquent (22,64 %). Les habitudes alimentaires montraient une consommation quotidienne très élevée de céréales et féculents (87,43 %), mais une consommation modérée des légumineuses (50,09 %), des produits animaux (41,03 %) et des légumes/fruits (36,23 %). L'ajout de sel après cuisson était très fréquent (39 % "Toujours"). La consommation d'alcool était nulle et le tabac très faible (0,74 %). Environ 71,16 % des participants déclaraient marcher 30 minutes par jour, mais seulement 2,40 % pratiquaient une activité sportive.

Conclusion : La cohorte étudiée présente un profil alimentaire dominé par les céréales et féculents, une faible consommation de fibres, de légumineuses et de protéines animales, ainsi qu'un usage excessif de sel. Ces facteurs, combinés à une prédominance de l'HTA et une faible activité physique structurée, constituent un terrain propice au développement des risques cardiométaboliques. Des interventions nutritionnelles communautaires ciblées sont indispensables.

Mots clés : Risque cardio-métabolique - habitudes alimentaires - Diabète-hypertension, Précieux care

CO-81 : Adhésion et observance thérapeutique chez les patients vivant avec une maladie chronique non transmissible dans les régions de Thiès, Tambacounda et Saint-Louis (Sénégal)

Seck Babacar, Ba Ibrahima¹, Diop Ahmadou Bamba, Diop Alimatou, Sidibé Adja Korka, Ndiaye Ousmane, Diop Safiatou, Athie Safietou, Fall Edouard Latyr, Dione Abdou Aziz, Diop Aïssatou, Noelaki Samtoun Quentin, Seck Serigne Saliou, Diop Aïssatou, Sylla Khadidjatou, Manfo Thierry, Ndong Aida

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les maladies chroniques non transmissibles (MCNT) constituent la première cause de mortalité au niveau mondial, responsables de plus de 74 % des décès selon l'OMS. Dans un contexte comme celui du Sénégal, marqué par des disparités régionales, un faible pouvoir d'achat, une insuffisance de couverture sociale et un niveau d'instruction très variable ; l'adhésion thérapeutique représente un défi majeur.

Objectif : Décrire le niveau d'adhésion et d'observance thérapeutique chez les patients vivant avec une maladie chronique non transmissible (MCNT) et identifier les facteurs socio-économiques, cognitifs et structurels qui influencent le respect thérapeutique dans trois régions du Sénégal.

Patients et méthodes : Étude transversale auprès de 153 patients porteurs d'hypertension artérielle et/ou de diabète, recrutés lors de la caravane nationale d'Août et Septembre 2025 de Précieux Care. Les données ont porté sur l'adhésion, l'oubli de traitement, les barrières économiques, les interruptions de traitement, et les facteurs cognitifs.

Résultats : Les femmes représentaient 67,97 %. Plus de la moitié des patients n'avaient aucun niveau d'instruction (56,86 %). Une majorité vivait avec un revenu mensuel < 50.000 FCFA (63,40 %). L'hypertension représentait la MCNT la plus fréquente (66,01 %). L'observance était faible : 26,14 % déclaraient oublier « toujours » leur prise. Le coût constituait un obstacle majeur (64,05 %), et 53,59 % rapportaient avoir interrompu un traitement faute de moyens. Les problèmes de mémoire/cognition étaient associés à une plus forte fréquence d'oubli. Une corrélation marquée existait entre la perception du coût comme obstacle et l'interruption thérapeutique.

Conclusion : L'observance thérapeutique est fortement compromise par les déterminants économiques, cognitifs et éducatifs. Les résultats soulignent un besoin urgent de stratégies de soutien communautaire, de réduction du coût des traitements et d'éducation thérapeutique adaptée au faible niveau d'instruction de la population.

Mots clés : Précieux Care – MNT- Diabète – HTA - Santé communautaire

CO-82 : Précieuse marche-santé : une approche communautaire pour la prévention et la prise en charge des maladies chroniques.

Ali M N, Ba I, Dione AA, Ndiaye O, Diop MM, Diop SN

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : Les maladies chroniques non transmissibles (MCNT), en particulier le diabète et l'hypertension artérielle (HTA), constituent un problème majeur de santé publique, notamment au Sénégal. La Précieuse MARCHE-SANTÉ, organisée par l'association Précieux Care (en collaboration avec le BESS-UIDT), a été initiée pour promouvoir une approche communautaire de prévention et de prise en charge des MCNT, axée sur l'activité physique et l'éducation thérapeutique. **Objectif :** Evaluer l'impact d'une marche-santé communautaire sur la sensibilisation aux MCNT, le dépistage précoce, et l'éducation thérapeutique dans la région de Thiès.

Méthodologie : Nous avons effectué une étude descriptive transversale réalisée lors de la 1^{ère} édition de la Précieuse MARCHE-SANTÉ à Thiès. Nous avons accueilli 70 individus de tout âge (70 % d'hommes) recrutés sur une base volontaire, incluant enfants, adultes et sujets âgés (>70 ans). L'équipe médicale comprenait 29 professionnels de santé. La séance d'éducation thérapeutique a été menée de façon interactive avec à l'entame une évaluation des connaissances des participants sur le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité et les facteurs de risque cardiovasculaire. Cette méthode permettait d'évaluer le niveau de connaissances des participants, mais aussi de connaître les idées reçues, les fausses informations et croyances néfastes qui seront au centre de notre communication pour une efficacité optimale.

Résultats : le profil des participants était de 70 % d'hommes et 30 % de femmes ; avec une forte participation des sujets âgés de >70 ans (25). Nous avons enregistré 10 participants (16,6 %) avec des chiffres tensionnels élevés, nécessitant un suivi avec fiches d'automesure. La séance d'éducation thérapeutique, à travers les interactions de questions-réponses a surtout permis de relever des problèmes majeurs impactant l'observance thérapeutique des patients. Il s'agit entre autres : du manque d'informations fiables, la grande ampleur des fausses publicités de soins de diabète à travers la médecine traditionnelle, la notion mal comprise de maladie chronique, des insuffisances dans l'éducation des mesures hygiéno-diététiques, ainsi que l'adaptation des recommandations et communication au contexte sénégalais et africain. Cette marche a été l'occasion de lancer la section « Précieux Care Patients », dédiée aux personnes vivant avec des MCNT.

Conclusion : La première édition de la Précieuse MARCHE-SANTÉ a été un succès, avec une participation significative et un impact immédiat sur le dépistage et la sensibilisation. Elle pose les bases d'un programme annuel de santé communautaire, aligné avec les objectifs de prévention des maladies chroniques au Sénégal.

Mots-clés : Maladies chroniques non transmissibles-Marche-santé- Education thérapeutique.

CO-83 : Etude de la pollution atmosphérique dans la ville de Rufisque : caractérisation et impacts sanitaires

Awa Ndong¹, A. Seck², S. Thiam², C. Diop², M. Fall

1 Unité Mixte de Recherche, d'Exploration et de Diagnostic (UMRED), UFR des Sciences de la Santé, Université Iba Der Thiam de Thiès, Sénégal / 2 Laboratoire de Toxicologie et d'Hydrologie, Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontologie, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal

Auteur principal : Awa NDONG awandong@univ-thies.sn

Introduction : La pollution atmosphérique représente aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique, suscitant un intérêt croissant dans la recherche mondiale. Rufisque, pôle urbain en pleine expansion et siège de nombreuses activités industrielles, constitue un terrain d'étude privilégié. L'objectif de ce travail était d'évaluer le niveau de pollution atmosphérique dans cette localité et d'analyser son impact sur la santé respiratoire des populations exposées. **Méthodes :** L'étude a été conduite sur trois sites stratégiques : le rond-point Sococim, le centre-ville et la sortie n°10 de l'autoroute à péage. La population cible regroupait des professionnels directement exposés à la pollution urbaine et industrielle : commerçants, conducteurs de motos-taxis (Jakartamans) et femmes fumeuses de poissons. Les données ont été recueillies à travers des enquêtes et des examens spirométriques pour évaluer la fonction respiratoire. Parallèlement, les concentrations de PM_{2,5}, de NO et de CO₂ ont été mesurés sur les différents sites d'étude.

Résultats : Les données d'enquêtes témoignent d'une fréquence élevée des maladies respiratoires non transmissibles avec une prédominance de l'asthme et de la rhinite allergique par rapport à la BPCO. Les résultats spirométriques confirment cette tendance : la population étudiée présente une atteinte respiratoire significative. Ces observations sont étroitement corrélées aux niveaux de polluants mesurés, largement supérieurs aux seuils fixés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Conclusion : La pollution atmosphérique à Rufisque constitue une problématique sanitaire majeure. Elle engendre une charge importante de maladies respiratoires non transmissibles, compromettant la qualité de vie des populations. Il apparaît indispensable de mettre en place des stratégies de prévention adaptées.

Mots-clés : Qualité de l'air-Polluants-Maladies respiratoires-Spirométrie

CO-84 : Connaissances, attitudes et perceptions concernant l'hypertension après une campagne de dépistage et de sensibilisation à Malicounda, Sénégal

Ngom M.¹, Diallo A.^{1,2}, Ba SS.³, Diop ED.⁴, Diallo BM.⁴, Touré K.

Auteur principal : Malick Ngom Clinique Urgences 24 de Saly, Mbour, Thiès Tél : 00221 77 504 03 07 Mail : MALICK.NGOM@univ-thies.sn malickndaam9@gmail.com

Introduction : Face au fardeau croissant de l'hypertension artérielle (HTA) et des facteurs de risque cardiovasculaire (FRCV) en Afrique de l'Ouest, les campagnes de dépistage et de sensibilisation constituent des interventions communautaires essentielles. Cette étude a évalué l'impact d'une campagne menée à Malicounda (Mbour, Sénégal) en décrivant le profil clinique des participants, les déterminants de l'HTA, et les connaissances, attitudes et perceptions (CAP) post-sensibilisation.

Patients et Méthodes: Nous avons effectué une étude observationnelle menée sur 291 participants adultes recrutés par convenance. Les données sociodémographiques, cliniques, les facteurs de risque cardiovasculaires (FRCV) rapportés et les items CAP post-intervention ont été collectés. L'HTA était définie par une TA systolique supérieur ou égale à 140 mmHg et/ou diastolique supérieure ou égale à 90 mmHg. Des analyses descriptives, bivariées (chi² et t-test), et une régression logistique multiple ont été utilisées pour identifier les déterminants indépendants de l'HTA.

Résultats : L'âge moyen de l'échantillon était de 48,2 ± 10,1 [19-74]. Une prédominance féminine a été notée (57,0%). La prévalence de l'HTA était de 89,0%. L'analyse multivariée a identifié l'âge avancé et le statut de diabète connu comme des déterminants indépendants de l'HTA. L'évaluation de l'impact perçu avait révélé un taux élevé de plus de 55,6 % de participants déclarant une amélioration de leurs connaissances. Cependant un problème persistait pour le changement effectif des habitudes alimentaires entre l'intention et les mesures prises. 78,35 % déclarant une intention de modification significative.

Conclusion : La campagne de Malicounda a été un puissant outil de ciblage. Pour mesurer l'impact réel et durable des pratiques de santé, il est indispensable d'adopter une étude d'évaluation pré/post-campagne avec un suivi longitudinal des participants.

Mots-clés : Hypertension artérielle - Dépistage - Campagne de sensibilisation - CAP - Sénégal.

CO-85 : Telemedicine In Senegal In The Digital Age : Knowledge, Perceptions, Attitudes, And Challenges Of Healthcare Professionals Regarding Remote Consultations

Ngom M.¹, Diallo B M.², Diop E D.², Touré K.

Auteur principal : Malick Ngom Clinique Urgences 24 de Saly, Mbour, Thiès Tél : 00221 77 504 03 07 Mail : MALICK.NGOM@univ-thies.sn malickndaam9@gmail.com

Contexte : La télémédecine est devenue un outil essentiel pour assurer la continuité des soins, notamment pendant la pandémie de COVID-19, qui a transformé les pratiques de téléconsultation. Au Sénégal, son adoption reste partielle et nécessite une meilleure compréhension des connaissances, des perceptions et des attitudes des professionnels de santé.

Objectifs : Évaluer les connaissances, les perceptions, les attitudes et les pratiques des professionnels de santé sénégalais en matière de télémédecine, et identifier les obstacles et les difficultés à son adoption.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique menée du 10 au 19 septembre 2025 auprès de professionnels de santé au Sénégal. Les questionnaires ont été administrés en ligne via KoboToolbox. Les données ont été analysées à l'aide des logiciels RStudio (version 4.0) et Excel. Le consentement éclairé et l'anonymat ont été pleinement respectés.

Résultats : Parmi les 495 participants, on comptait 170 médecins, 136 infirmiers, 58 pharmaciens, 52 sages-femmes, 38 dentistes, 5 vétérinaires et 33 membres du personnel de soutien. L'âge moyen était de 35,19 ± 7,48 ans, avec un sex-ratio (H/F) de 1,33. La plupart des participants (87,5 %) avaient déjà entendu parler de télémédecine, principalement par le biais de leurs collègues (169), de revues scientifiques (118) et des médias (35). 336 participants l'ont utilisée au moins une fois, WhatsApp étant le principal outil de téléconsultation et de télésurveillance. Seuls 114 participants (23,03 %) connaissaient le cadre juridique. La téléconsultation était jugée particulièrement adaptée à la médecine générale par 240 participants, tandis que les maladies chroniques et l'obstétrique-gynécologie représentaient respectivement 82 et 52 réponses. La plupart des participants (84,2 %) reconnaissaient l'importance du consentement éclairé. Les principaux obstacles étaient le manque de formation, une réglementation insuffisante et une mauvaise connexion internet. **Conclusion :** Malgré des connaissances limitées, les professionnels de santé au Sénégal perçoivent la télémédecine comme un outil utile et nécessaire, notamment pour assurer la continuité des soins après la pandémie de COVID-19. Une formation ciblée et un cadre juridique clair sont essentiels pour renforcer l'adoption et l'efficacité des téléconsultations. **Mots-clés :** Télémédecine - Santé numérique - Professionnels de santé - Sénégal

CO-86 : Facteurs associés aux connaissances, attitudes et pratiques des professionnels de santé concernant les essais cliniques au Sénégal : une étude transversale dans la région de Thiès

Ngom M.¹, Diallo A.^{1,2}, Ba SS.³, Diop ED.⁴, Diallo BM.⁴, Touré K.

Auteur principal : Malick Ngom Clinique Urgences 24 de Saly, Mbour, Thiès Tél : 00221 77 504 03 07 Mail : MALICK.NGOM@univ-thies.sn malickndaam9@gmail.com

Contexte : Les essais cliniques (EC) constituent un pilier essentiel de la médecine fondée sur les preuves et du renforcement des systèmes de santé. Leur qualité et leur acceptabilité reposent en grande partie sur les connaissances, attitudes et pratiques (CAP) des professionnels de santé (PS). En Afrique subsaharienne, et particulièrement au Sénégal, les données empiriques sur ces dimensions restent limitées.

Objectif : Évaluer les CAP des professionnels de santé vis-à-vis des essais cliniques et identifier les facteurs associés aux bonnes pratiques dans la région de Thiès.

Méthodes : Nous avons effectué une étude transversale descriptive et analytique menée de mars à juin 2025 auprès de 420 PS exerçant dans des structures sanitaires publiques et parapubliques de la région de Thiès. Les CAP ont été évaluées à l'aide d'un questionnaire standardisé. Une analyse par régression logistique multivariée a permis d'identifier les déterminants des bonnes pratiques, exprimés en odds ratios ajustés (ORa) avec intervalles de confiance à 95 %.

Résultats : L'âge moyen des participants était de $36,8 \pm 7,4$ ans et 56,2 % étaient des femmes. Moins de la moitié (38,5 %) avaient bénéficié d'une formation formelle en recherche clinique. Un bon niveau de connaissances était observé chez 45,7 % des participants. L'attitude globale vis-à-vis des EC était favorable chez 68 %, bien que 42 % exprimaient des préoccupations éthiques liées à l'exploitation potentielle des populations. La participation pratique aux EC demeurait limitée (24 %). Les facteurs significativement associés aux bonnes pratiques étaient la formation en recherche clinique (ORa = 3,2 ; IC95 % [1,9–5,5] ; p-value < 0,001) et l'appartenance aux catégories médecin ou pharmacien (ORa = 2,5 ; IC95 % [1,6–3,8] ; p-value < 0,001).

Conclusion : Malgré une attitude globalement favorable, d'importantes lacunes persistent en matière de connaissances et de pratiques. Le renforcement des capacités en recherche clinique, notamment par des formations ciblées et institutionnalisées, apparaît indispensable. Ceci permettra de développer une recherche clinique éthique, de qualité, structurée et conforme aux standards internationaux au Sénégal.

Mots-clés: Essais cliniques - Professionnels de santé - CAP- Éthique de la recherche - Bonnes Pratiques Cliniques- Sénégal.

CO-87 : Effets de l'anémie carenentielle sur les mesures anthropométriques des jeunes enfants (0-18 mois) à l'hôpital mère-enfant de Bingerville-Cote d'Ivoire

Deh Zhou Patricia, Alhadj Mahamat Moustapha, Monteomo Gnaté François.

Laboratoire d'Histologie, Embryologie et Cytogénétique, UFR Sciences Médicales Abidjan, Université Félix Houphouët-Boigny- 01 BP V166 Abidjan-Côte d'Ivoire.

Laboratoire Physiologie et Explorations fonctionnelles, FMPO/UCAD, Dakar, Sénégal.

Laboratoire de Physiologie, Pharmacologie et Pharmacopée, UFR Sciences de la Nature, Université Nanguï Abrogoua, 02 BP 801 Abidjan 02-Côte d'Ivoire.

Auteur principal : DEH Zhou Patricia monteomo_gnate@yahoo.fr

Contexte : Ce travail vise à étudier l'anémie chez les nouveau-nés et enfants de moins de 18 mois reçus au service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Mère-Enfant de Bingerville.

Méthodologie : L'étude a porté sur 100 enfants reçus à l'accouchement et en consultation ainsi que leurs mères au service de gynécologie-obstétrique de l'hôpital Mère-Enfant de Bingerville. Les jeunes enfants de la naissance à 18 mois d'âge dont les mères ont présenté une anémie (hémoglobine < 11 g/dL) ont été retenus comme sujets cibles.

Résultats : Les nouveau-nés de mères anémiques ont présenté respectivement un poids et une taille significativement inférieurs à ceux des mères non anémiques ($2,95 \pm 0,10$ Kg vs $3,53 \pm 0,09$ Kg ; $p = 0,0001$) et ($48,30 \pm 0,48$ cm vs $50,38 \pm 0,38$ cm ; $p = 0,0015$), en raison de facteurs tels que l'anémie maternelle, une alimentation incomplète et une activité physique excessive pendant la grossesse. Bien que l'anémie maternelle n'ait pas eu d'impact significatif sur le périmètre crânien des nouveau-nés dans cette étude, du fait d'un bon suivi prénatal, elle est associée à une réduction du périmètre brachial respectivement chez les nouveau-nés et les enfants jusqu'à 18 mois ($10,74 \pm 0,18$ cm vs $11,94 \pm 0,16$ cm, $P = 0,0010$; $12,64 \pm 0,37$ cm vs $14,48 \pm 0,43$ cm, $p = 0,0021$), indiquant un risque potentiel de malnutrition modérée.

Conclusion : Ce travail a mis en évidence l'impact significatif de l'anémie maternelle pendant la grossesse sur les mesures anthropométriques initiales du nouveau-né, notamment une réduction significative du poids et de la taille à la naissance. Une politique en faveur de la supplémentation en fer, permettrait de réduire l'incidence de l'anémie chez ces enfants.

Mots clés : Anémie carenentielle - Mesures Anthropométriques – Enfants - Nouveau-nés - Côte d'Ivoire

CO-88 : Profil des anémies microcytaires dans le service de médecine interne de l'hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane.

Sow A¹, Diallo BM¹, Thiam AI¹, Bacourine S¹, Ndiaye MM¹, Dieye I¹, Kaneye A¹, Gano H², Berthe A², Touré PS¹, Diop MM², Ka MM² 1. Service de médecine interne, hôpital Mame Abdou Aziz Sy Dabakh, Tivaouane, Sénégal 2. Service de médecine interne, centre hospitalier régional Ahmadou Sakhir Ndiéguene, Thiès, Sénégal

Auteur correspondant : Aboubakry Sow Téléphone : +221774309345 Mail : abou100sow@gmail.com

Introduction : L'anémie microcytaire est une baisse du taux d'Hb associée à un VGM inférieur à 80 fl. elle constitue un véritable problème de santé publique dans le monde et fréquemment rencontrée dans notre pratique quotidienne.

Patients et méthode : Nous avons effectué une étude rétrospective descriptive et analytique portant sur les dossiers de patients hospitalisés âgés de 15 ans et plus et dont le taux d'Hb était < 12 g/dl chez la femme et 13g/dl chez l'homme avec un VGM inférieur à 80 fl dans le service de médecine interne de l'hôpital Mame Abou Aziz Sy Dabakh de Tivaouane sur une période de 2 ans (octobre 2021 à octobre 2023).

Résultats : Nous avons colligé 220 patients soit une prévalence de 25%. L'âge moyen était de 44 ans. La classe d'âge de 15-39 ans était plus représentée (47%). Le sexe féminin était prédominant avec un sex ratio de 0,83. l'hypertension artérielle (14,55%) et le diabète (11,36%) étaient les principales comorbidités. Les signes fonctionnels étaient dominés par l'asthénie (83%), la dyspnée (28%) et les céphalées (18%). Les principaux signes physiques étaient : la pâleur des muqueuses (70%), la tachycardie (56%), la fièvre (36%), le syndrome de condensation pulmonaire (31%) et le saignement extériorisé (25%). Ce dernier était constitué par : un méléna (28%), des métrorragies (21%), une hématomérose (21%) et une rectorragie (20%). Le taux d'Hb moyen était de 7,66 g/dl [1,8-12 g/dl]. Les anémies inflammatoires représentaient les principales causes avec 66,8% des cas, suivie de l'anémie par carence martiale (18,20%). Les étiologies étaient constituées par les causes infectieuses (45,91%), tumorales (12,27%), digestives non tumorales (11,81%) et indéterminées (10,45%). Vingt-neuf (29) cas de décès (13,18%) ont été enregistrés dont quatre (04) étaient liés à l'anémie soit 1,81%.

Conclusion : L'anémie microcytaire est fréquente en médecine interne et sa prévalence est estimée à 25%. Les marqueurs du bilan martial occupent une place importante dans le typage de l'anémie. Les étiologies étaient dominées par les causes infectieuses.

Mots clés : Anémie Microcytaire - Médecine Interne -Tivaouane

CO-89 : Morbi-mortalité de l'atteinte rénale au cours du myélome multiple : étude multicentrique rétrospective de 2018 à 2024, à propos de 129 observations.

Ly Fatimata¹, Tchana B N¹, Ciss M M¹, Diallo A B², Ba B³, Niang A T D¹, Sylla B¹, Camara L¹, Sidibe M¹, Fall S¹, Ndiaye F S D¹

1: Service d'hématologie Clinique Centre Hospitalier National Dalal Jamm

2: Service d'hématologie Clinique Centre National de Transfusion Sanguine

3: Service de néphrologie Hôpital Aristide Le Dantec

Auteur principal : Fatimata Ly E-MAIL : fatimata.ly@univ-thies.sn 221-77-115-26-40

Introduction : L'atteinte rénale au cours du myélome multiple constitue une cause de morbi-mortalité. Au Sénégal, peu d'étude se sont concentrées sur l'atteinte rénale dans cette pathologie. Nous avons mené cette étude afin d'en décrire ses aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutifs.

Patients et méthode : Il s'agissait d'une étude multicentrique, rétrospective analytique sur une période de 6 ans. Elle a eu pour cadres le service de néphrologie de l'Hôpital Militaire de Ouakam, les services d'hématologie clinique du CNTS et de l'hôpital Dalal Jamm. Ont été inclus les patients diagnostiqués d'un myélome multiple selon les critères IMWG 2014 et qui présentaient une atteinte rénale au diagnostic.

Résultats : Au terme de notre études 129 patients ont été inclus. L'âge moyen des patients était de $61,55 \pm 10,1$ ans avec une prédominance masculine. Le délai moyen de consultation était de 9,2 mois. L'atteinte rénale était découverte de manière symptomatique dans 77 % des cas faite principalement d'une insuffisance rénale et d'un syndrome néphrotique. La créatininémie moyenne était de $44,40 \pm 43,09$ $\mu\text{mol/L}$. Selon le débit de filtration glomérulaire (DFG), 57 % des cas présentaient une clairance inférieure à 30 mL/min. L'urée moyenne était de $2,24 \pm 8,98$ mmol/L. La protéinurie des 24 heures était significative dans 49% des cas. On observait une hypercalcémie dans 28 % des cas et une hypocalcémie était présente dans 10 % des cas. Le myélome à chaîne légère a été noté dans 10 % des cas. Dans les atteintes rénales nous retrouvons une IRA dans 77% des cas, une néphropathie tubulaire dans 36% des cas, une néphropathie glomérulaire dans 42% des cas. Le pronostic était avancé dans 99% des cas selon la classification de Salmon et Durie. Les protocoles les plus utilisés étaient le CT Dex (n=58) et le VTD (N=20). La dialyse a été réalisée dans 9 % des cas. L'évolution globale était marquée par une mortalité importante (64%) avec une survie moyenne de $20,47$ mois $\pm 11,67$ mois. La présence de comorbidité était associée à une survie médiocre.

Conclusion : L'atteinte rénale au cours du myélome reste redoutable et marquée dans notre étude par une morbimortalité élevée. La présence de comorbidité aggrave le pronostic.

Mots clés : Myélome- Néphropathie- Survie

CO-90 : Evaluation de la qualité de vie par le score SF36 chez les patients drépanocytaires suivis en ambulatoire au service d'hématologie clinique de l'hôpital Dalal Jamm

Ly Fatimata, Thiam N, Ciss M M, Niang A T D, Sylla B, Camara L, Fall S, Ndiaye F S D

Service d'hématologie Clinique Centre Hospitalier National Dalal Jamm

Auteur principal : Fatimata Ly E-MAIL : fatimata.ly@univ-thies.sn 221-77-115-26-40

Introduction : La drépanocytose est une maladie héréditaire de la structure de l'hémoglobine résultant d'une mutation du gène bêta globine aboutissant à la synthèse d'une hémoglobine anormale appelée hémoglobine S (HbS). La qualité de vie est un concept multidimensionnel qui incorpore outre l'état physique, les sensations somatiques, l'état psychologique et le statut social. L'objectif général de notre étude était d'évaluer la qualité de vie des patients drépanocytaires suivis dans notre cohorte, d'identifier les facteurs qui influencent cette qualité de vie.

Patients et méthodes : Nous avons mené une étude transversale descriptive semi-quantitative et analytique sur une période de 3 mois allant du 1^{er} mars 2025 au 31 mai 2025 sur une cohorte de patients suivis pour drépanocytose en ambulatoire au service d'hématologie clinique de l'Hôpital Dalal Jamm. L'instrument de mesure de qualité de vie était le SF36 qui est une échelle générique.

Résultats : Au terme de notre travail, nous avons colligé 98 patients ; ce qui nous a permis d'obtenir les résultats suivants : l'âge moyen de nos patients était de 27 ans \pm 9,83. La tranche d'âge [21-45] ans étant la plus représentée à 68% (n= 67). Les patients âgés de 20 à 45 ans représentaient 68%. Notre population d'étude était composée de 64 femmes et 34 hommes. Le sexe ratio était de 0.53.

Concernant les caractéristiques clinico-biologiques : chez 54% de nos patients la fréquence des crises vaso-occlusives annuelles avant la mise sous hydroxyurée était \geq à 3CVO/an. Le taux moyenne d'hémoglobine de base était de 7.83 avec des extrêmes de 6 et 11.1 g/dl. Le taux moyen d'hémoglobine F était de 8.86 avec un écart type de 7.37.

La qualité de vie de nos patients explorée par le SF36 était globalement altérée. Par contre, les domaines douleur physique, mobilité et performance physique, vie sociale et relation avec les autres étaient moyennement perturbé avec des pourcentages respectifs de 24%, 10%, 16%.

Conclusion : Notre travail, en dépit des difficultés conceptuelles à la notion de qualité de vie, nous a permis d'identifier chez nos patients drépanocytaires les dimensions les plus altérées et les facteurs qui influencent cette altération sur lesquels les décideurs doivent agir.

Mots clés : Drépanocytose - Hydroxyurée - Qualité de vie.

CO-91: Enquête sur l'usage du Fer : traitement de la carence martiale par les prescripteurs et les pharmaciens

Mouhamadou Mansour Ndiaye¹, Bachir Mansour Diallo¹, Stéphane Bacourine¹, Abdou Khadre Guissé¹, Yves Corneille Aziaba², Adama Berthé², Papa Souleymane Touré¹, Madoky Magatte Diop², Mamadou Mourtalla Ka²

1. Service de médecine interne, Hôpital Abdou Aziz Sy, Tivaouane

2. Service de médecine interne, CHR Ahmadou Sakhir Ndieguene, Thiès

Auteur principal : Mouhamadou Mansour Ndiaye Mail : mmansour.ndiaye@univ-thies.sn

Introduction : La carence martiale est fréquente dans notre pratique à tous les niveaux des structures sanitaires. L'objectif était d'évaluer les pratiques des professionnels de santé dans la prescription, dispensation et suivi du traitement dans la région de Thiès.

Méthodologie : Un questionnaire a été soumis aux praticiens de la région de Thiès qui pouvaient répondre de façon anonyme en ligne.

Résultats : Sur les 95 praticiens interrogés, la majorité était des médecins (36,17%) suivis par les pharmaciens (34,04%), les infirmiers (17,02%) et les sages femmes (12,77%). Le sexe-ratio était en faveur des femmes. Une faible proportion avait pu définir correctement la carence martiale (3,19%). La majorité des répondants (57,46%) ont déclaré avoir demandé l'hémoglobine ou la ferritine pour le diagnostic. Plus de 30% déclarent évaluer les signes cliniques avant de prescrire tandis que 7,23% se basent sur les symptômes. Le fer non héminique était plus fréquemment prescrit (50,07%), le fer héminique 25,06% et 21,14% des praticiens associent le fer et la vitamine C. Près de 40% des répondants estimaient la durée du traitement à plus de 3 mois, 31,43% entre un et 3 mois, 17,14% à moins d'un mois et 13,33% considèrent que la durée dépend du degré de gravité et de la réponse thérapeutique.

Conclusion : Le personnel de santé de Thiès présente un niveau moyen de connaissances sur la carence martiale. Il est nécessaire de renforcer la formation continue.

Mots clés : Carence martiale - Personnel de santé - Thiès

CO-92 : L'Université Iba Der Thiam de Thiès (UIDT) dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN) : expérience du service à la communauté intégrant l'intelligence artificielle (IA)

Bammo M¹, Diop M M¹, Dione H¹, Gueye N², Lawson A T D¹, Diousse P¹, Diop M M¹

1. UFR des sciences de la santé / Université de Thiès 2. Hôpital régional de Thiès

Auteur principal : Mariama bammo seck mariamabammo@gmail.com, +221778060367

Introduction Les MTN restent un problème de santé publique important au Sénégal. Une détection précoce au niveau communautaire est cruciale pour leur contrôle. L'intégration de l'IA offre des possibilités innovantes pour améliorer la précision des diagnostics et faciliter l'intervention précoce. L'UIDT à travers le service à la communauté promeut des processus d'enseignement-apprentissage et de recherche opérationnelle. L'objectif de notre travail était de contribuer au dépistage actif des MTN et d'intégrer l'IA dans leur diagnostic précoce. **Méthodologie** : L'étude était menée dans l'ex village de reclassement social de Mballing. Il s'agissait d'une étude transversale descriptive menée en 2 journées : le 23 octobre et le 20 Novembre 2024. La population d'étude était constituée des personnes reçues dans la structure durant la période. Etait incluse toute personne ayant accepté de participer à l'étude. Les données étaient recueillies sur une fiche et analysées sur le logiciel IBM SPSS Version 27. Les photographies étaient analysées avec l'outil d'intelligence artificielle bellePro.

Résultats : Etaient reçus 376 patients dont 121 (32,2%) présentaient des dermatoses. Le sex-ratio était de 0,59 avec une moyenne d'âge de 33,95 ans. Un antécédent familial de lèpre était retrouvé chez 9 patients (7,4%). Parmi les dermatoses, les mycosiques étaient de 35,5%, les immuno-allergiques 28,9%, et les bactériennes non spécifiques 11,6%. Les MTN représentaient 35,5% : lèpre 28,9%, larva migrans 5,8% et gale 0,8%. Soixante-dix photographies étaient prises. La concordance du diagnostic du dermatologue avec celui de l'intelligence artificielle était de 32,9% au premier diagnostic, 20% au deuxième diagnostic. Le diagnostic n'était pas concordant dans 21,4% des cas.

Conclusion : Les interventions visant la réduction de l'incidence et de la morbidité des MTN passent par les approches telles que la participation et l'engagement communautaire, le renforcement de la recherche opérationnelle et l'utilisation de méthodes innovantes dont l'IA.

Mots-clés : MTN - Intelligence artificielle - Thiès

CO-93 : Niveau de connaissance en interprétation de l'électrocardiogramme de surface des étudiants en médecine de Thiès et facteurs associés

Kouanou V D U, Akanni SC, Dione J-M A, Tankpinou H Z, Seck M, Mbaye A, Affangla D A

Auteur principal : KOUANOU Voyévo Délice Ulrich, kouanoudlice@gmail.com, +221781273175

Introduction : Malgré l'importance de l'électrocardiogramme (ECG) dans la pratique médicale, de nombreuses études rapportent un déficit de compétence en interprétation ECG chez les étudiants en fin de cursus médical. L'objectif de notre étude était d'évaluer le niveau de connaissance des étudiants en médecine de l'Unité de Formation et de Recherche (UFR) des Sciences de la Santé de l'Université Iba Der Thiam de Thiès et d'identifier les facteurs associés à une meilleure performance.

Méthodologie : Étude transversale descriptive et analytique conduite de juin à août 2025, incluant les étudiants de 5^e, 6^e et 7^e année de médecine. Les données étaient recueillies via un questionnaire structuré comportant des variables sociodémographiques, une évaluation sur dix tracés ECG et des items sur la formation reçue, l'exposition clinique et l'autoévaluation des compétences. L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel SPSS 26.0.

Résultats : Sur 185 étudiants inclus, 65,95 % présentaient un score < 50 %, 30,27 % un score moyen (50–80 %) et seulement 3,78 % un score satisfaisant (≥ 80 %). Le taux de reconnaissance de l'ECG normal était de 46 %. Les facteurs associés à de meilleures performances incluaient le niveau d'étude avancé $p=0,042$, l'autoformation active $p<0,001$, l'exposition clinique spécialisée $p=0,016$, la réalisation autonome des ECG et la pratique supervisée $p<0,001$. Les freins majeurs identifiés étaient un enseignement académique insuffisant, l'absence de Travaux Dirigés/Travaux Pratiques spécifiques et centrés sur l'ECG et une exposition clinique inégale.

Conclusion : Le niveau de connaissance en interprétation ECG des étudiants de l'UFR Santé de l'UIDT de Thiès était insuffisant. La pratique supervisée, l'autoformation et le niveau d'étude constituaient les facteurs de bonne performance. Des études multicentriques et l'exploration de l'apport de l'intelligence artificielle constituent des perspectives à explorer afin d'améliorer la formation

Mots clés : Interprétation ECG- Formation médicale- Pédagogie - Sénégal

CO-94 : la « folie » a-t-elle encore une place ? A l'épreuve du model institutionnel de soins au Sénégal

BA SS

Auteur principal : BA Serigne Souaibou Etablissement public de santé mentale de la Marne (France), E-mail: bamarabout1@gmail.com Tel: (+33)0784762986/ (+221)777120229

Introduction : la psychiatrie est marquée par l'héritage des asiles et demeure associée à une fonction de contrôle social. Toutefois, la psychothérapie institutionnelle, née durant l'entre-deux-guerres, a proposé une redéfinition de l'hospitalisation. L'histoire de la santé mentale au Sénégal, marquée par l'héritage colonial et les apports de la transculturalité, offre un éclairage spécifique sur ces enjeux. Ce travail questionne la fonction contemporaine des institutions psychiatriques.

Méthodes : il s'agissait d'une étude qualitative, les données sont collectées à travers une revue de la littérature. Elles s'appuyaient d'une part sur l'évolution des dispositifs, du modèle asilaire aux soins ambulatoires et d'autre part sur une approche psychodynamique du lien social et de la fonction contenante du cadre. Elles ont ensuite été synthétisées puis analysées pour en arriver aux résultats suivants.

Résultats : les réflexions anthropo-cliniques mettaient en évidence le fait que le malade mental, même en situation de rupture des liens familiaux et d'errance, demeure inscrit dans un tissu social minimal qui se doit d'être ré-incarné par les institutions. Par ailleurs, pour que la parole ait une valeur thérapeutique, il faut des temps et des lieux particuliers. La psychothérapie institutionnelle envisageait déjà les structures psychiatriques, non plus comme des espaces d'exclusion, mais comme un dispositif thérapeutique faisant partie intégrante des soins. Cette idée se lie à l'importance de l'horizontalité des relations entre patients, entre soignants et entre soignants-patients. Le cadre qui y émane organise la vie psychique du sujet, avec un effet symbolique de baliser un cadre général correspondant à l'ensemble des règles qui valent pour tous.

Conclusion : loin d'une logique répressive, les institutions psychiatriques sont des lieux sociaux permettant la ré-appropriation d'une existence malmenée par les troubles. Il ne s'agit plus de savoir si elles enferment, mais de comprendre comment peuvent-elles, au contraire, permettre au sujet de retrouver une place.

Mots clés : Etude qualitative - Institutions psychiatriques - Sénégal

CO-95 : Utilisation de l'intelligence artificielle générative comme outil d'apprentissage chez les étudiants en sciences de la santé

Ouedraogo Tco

Auteur principal OUEDRAOGO TCO 4^e année de médecine, Université Iba Der Thiam de Thiès, Sénégal oraneouedraogo@gmail.com +221 771501420

Introduction : L'essor de l'intelligence artificielle générative notamment ChatGPT, Claude,

Gemini, transforme les pratiques d'apprentissage en médecine. Cette étude évalue l'impact de ces outils chez les étudiants en sciences de la santé, en analysant usages, perceptions, bénéfices et limites, afin d'orienter une intégration pédagogique encadrée et adaptée aux exigences de la formation médicale.

Matériels et méthodes : Il s'est agi d'une étude descriptive transversale menée auprès d'étudiants en sciences de la santé de l'université de Thiès, incluant les utilisateurs d'IA générative. Les données ont été recueillies par questionnaire anonyme.

Résultats : Au total, 140 étudiants en sciences de la santé ont participé à l'étude. Parmi eux,

99,3 % déclaraient connaître les outils d'intelligence artificielle générative, 98,5 % rapportaient les utiliser dans leurs études et seulement 9,9% ont été formés à l'utilisation de l'IA. ChatGPT était l'outil le plus fréquemment utilisé (74,3 %). Les principaux usages concernaient la compréhension des cours (78,6 %), la préparation des examens (62,9 %) et les révisions (60,7%). Les étudiants perçoivent globalement l'IA générative comme un outil améliorant surtout la compréhension des notions complexes (3,99/5) et l'efficacité du travail

(3,64/5), tandis que la fiabilité des réponses demeure l'aspect le plus discuté avec la moyenne la plus faible (2,78/5), ce qui concorde avec le fait que 97,1 % des répondants rapportent des erreurs dans les réponses de l'IA, principalement des hallucinations ou informations fausses à

65 %. Enfin, 83,2 % étaient favorables à une formation encadrant leur utilisation.

Conclusion : L'intelligence artificielle générative s'impose comme un outil d'apprentissage largement adopté en sciences de la santé. Ses limites, marquées par des réponses parfois imprécises ou erronées, peuvent être liées à la technologie elle-même, mais aussi à une utilisation inadéquate. Au-delà de ces erreurs, un risque important réside dans la dépendance et la diminution de la réflexion personnelle. Ainsi, l'IA doit être considérée comme un outil d'assistance nécessitant formation et encadrement pour une utilisation adaptée à la formation médicale

Mots-clés : Intelligence artificielle générative - Apprentissage - Etudiants - Sciences de la santé

CO-96 : Glioblastome chez l'enfant : à propos de 7 cas colligés au service de neurochirurgie du CHNU de Fann

Gueye C., Ndiaye B. M., Basse P., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C.

Service de neurochirurgie du CHNU de FANN

Auteur principal : Coumba Gueye mail: coumbagueye820@gmail.com

Introduction : De manière générale, le glioblastome (GBM) est une tumeur de l'adulte, il est rare en pédiatrie et représente environ 5% à 10% des tumeurs cérébrales pédiatriques. Leur pronostic est uniformément péjoratif et les directives de prise en charge restent encore non codifiées. Nous avons réalisé une étude rétrospective afin d'en rechercher les particularités cliniques et pathologiques ainsi que les éventuels facteurs pronostiques.

Patients et méthodes : Sept patients pédiatriques qui présentaient un glioblastome confirmé à l'histologie, ont été colligés au service de neurochirurgie du CHNU de FANN, de janvier 2024 à Décembre 2025.

Résultats : Notre population d'étude était composée de 7 cas de glioblastomes sur les 66 cas de tumeurs cérébrales sus-tentorielles opérées durant notre période d'étude. Il s'agissait de cinq garçons et deux filles, l'âge moyen était de 11.2ans avec des extrêmes de 8 et 15 ans. Nous avons noté des antécédents familiaux de tumeurs gliales chez deux de nos patients. Le motif de consultation était un syndrome d'hypertension intracrânienne dans 57.1 % des cas, plus rarement un déficit moteur, une épilepsie ou une baisse de l'acuité visuelle.

La tumeur siégeait au niveau du lobe frontal dans 2 cas, au niveau fronto-pariétal dans 1 cas, et au niveau du lobe temporal dans un seul cas. Par ailleurs, le lobe pariétal était le site le plus fréquemment touché, retrouvé dans 3 cas. La chirurgie d'exérèse a permis une résection macroscopiquement complète dans la moitié des cas. L'étude histologique avait retrouvé sept cas de glioblastome. Un seul patient avait bénéficié d'une radiochimiothérapie adjuvante. Le taux de mortalité à 6 mois était de 85.7%. La survie totale allait de 15 jours à 6 mois post opératoire (moyenne de 2.7 mois).

Conclusion : Les glioblastomes demeurent une rareté chez l'enfant. Les recherches de cette dernière décennie ont mis en évidence le rôle primordial des processus épigénétiques dans la formation et la progression tumorales. Le traitement multimodal associant chirurgie d'exérèse, chimio- et radiothérapie reste le garant pour un meilleur pronostic.

Mots clés : Glioblastome - Pédiatrie - Pronostic - Exérèse - Neurochirurgie

CO-97 : JÀNGAT.AI : plateforme d'IA générative pour l'enseignement et la pratique médicale au Sénégal

Gueye C., Dia N., Djigo R.S., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C.

Service de neurochirurgie du CHNU de FANN

Auteur principal : Coumba Gueye mail: coumbagueye820@gmail.com

Introduction : L'Afrique subsaharienne souffre d'un double déficit : insuffisance de professionnels de santé et ratios étudiants/encadrant critiques dans les facultés de médecine. Dans ce contexte, l'Institut des Algorithmes du Sénégal (ISA) a développé Jàngat.ai, une plateforme d'IA générative co-construite avec des cliniciens pour répondre aux besoins pédagogiques et cliniques spécifiques au contexte ouest-africain.

Matériels et Méthodes : Jàngat.ai repose sur une architecture multi-modèles (LLMs + RAG) alimentée par une base documentaire validée (référentiels OMS, protocoles locaux, littérature récente). Elle intègre quatre modules : assistant clinique, information sanitaire, génération de contenus pédagogiques et aide à la recherche. Le développement a suivi une approche itérative pluridisciplinaire, avec une phase pilote menée à la FMPO-UCAD et dans plusieurs services hospitaliers (cancérologie, gynéco-obstétrique, anatomie-pathologie, santé mentale).

Résultats : La plateforme est opérationnelle sur web et mobile. Les retours pilotes rapportent un gain de temps pour la préparation des cours, un meilleur accès à l'information en zones périphériques et une adoption progressive par les internes et enseignants, notamment en neurochirurgie et imagerie. Les principaux défis concernent la validation clinique des sorties, l'intégration aux workflows hospitaliers et la formation à un usage éthique.

Conclusion : Jàngat.ai démontre qu'une collaboration structurée entre ingénieurs et cliniciens est indispensable pour produire des outils adaptés au contexte africain. Son déploiement à grande échelle devra s'appuyer sur un cadre d'évaluation rigoureux, une politique de protection des données et un programme national de formation à l'IA.

Mots clés : IA générative - LLM – enseignement - Décision clinique - souveraineté sanitaire - Sénégal - Jàngat.ai

CO-98 : Profils protéomiques et facteurs clinico-pathologiques du cancer oro-pharyngien au Sénégal

Camara M., Cissokho B., Ndiaye N. A., Guillou C., Toure S., Ndiaye M. M., Sembene M., Cosette P., Fall M

Auteur principal : CAMARA M. Université Cheikh Anta Diop, Faculté des Sciences et Techniques, Département de Biologie Animale, Laboratoire de Parasitologie Générale, Dakar-Sénégal Email : camara.msg@gmail.com Téléphone : 77 327 57 30

Contexte : Le diagnostic précoce des cancers dans le monde entier constitue un défi majeur. Parmi les cancers les plus courants, ceux touchant les voies aérodigestives supérieures (VAS) sont en augmentation au Sénégal et présentent un taux de mortalité très élevé. Afin de mieux comprendre les mécanismes associés au profil protéique et aux paramètres clinico-pathologiques, nous avons mené une étude de corrélation sur des échantillons tumoraux prélevés chez des patients sénégalais.

Méthodes : Nous avons eu recours à la protéomique quantitative pour détecter les profils protéiques. Afin d'explorer les relations entre les protéines et les paramètres clinico-pathologiques, une analyse de corrélation a été réalisée. Une matrice de corrélation a été générée à l'aide du coefficient de corrélation de Pearson.

Résultats : Les analyses de corrélation ont permis d'identifier, pour le paramètre du sexe, 44 protéines statistiquement dérégulées entre les hommes et les femmes. En ce qui concerne l'âge des patients, 23 protéines étaient significativement dérégulées entre les patients de moins de 50 ans et ceux de plus de 50 ans. L'analyse de la consommation de tabac des patients a montré que 83 protéines présentaient une dérégulation statistiquement significative entre les fumeurs et les non-fumeurs. Concernant la consommation d'alcool, nous avons identifié 28 protéines présentant une dérégulation significative entre les consommateurs d'alcool et les abstinents. Enfin, l'analyse quantitative de la localisation tumorale a montré que 76 protéines présentaient une dérégulation statistiquement significative entre les échantillons prélevés au niveau de la joue et ceux provenant de toutes les autres localisations.

Conclusion : Cette étude a mis en évidence de nombreuses protéines à forte valeur pronostique qui présentaient une surexpression significative selon les paramètres clinico-pathologiques. Certaines de ces protéines ont déjà été décrites dans d'autres cancers. Cependant, c'est la première fois (à notre connaissance) que nous les associons au cancer de l'oropharynx.

Mots-clés : Protéomique - Clinico-pathologique - Biomarqueurs - Cancers buccaux

CO-99 : Préservation du nerf intercostobrachial dans le curage axillaire pour cancer du sein

Gueye MM, Sarr G, Seye AB, Fall A, Thiam J, Sow M, Mbacké y, Baldé S, Ka S

Auteur principal : Moustapha Mbacke GUEYE Service de cancérologie, CHN Dalal Jamm, Dakar, Sénégal Email: mbacke-moustaphamed@gmail.com Tel : 775864419

Introduction: Le cancer du sein chez la femme est le cancer le plus fréquemment diagnostiqué et la première cause de mortalité par cancer chez les femmes à l'échelle mondiale. Avec plus de 2,3 millions de nouvelles patientes diagnostiquées en 2020 et 685 000 décès, il constitue un fardeau croissant, particulièrement en Afrique. L'objectif de cette étude est de mettre en évidence les spécificités épidémiologiques et cliniques du cancer du sein (CS) dans notre contexte ainsi que les approches de gestion chirurgicale.

Patients et méthodes : Cette étude transversale rétrospective s'est déroulée de janvier à juillet 2023 à l'Hôpital Universitaire Dalal Jamm de Dakar, Sénégal ; structure de référence en matière de soins oncologiques. Après approbation par le comité d'examen institutionnel local, les dossiers médicaux des patients opérés pour cancer du sein ont été examinés, excluant ceux incomplets. Les variables étudiées comprenaient l'âge, le type histologique, le grade Scarf-Bloom-Richardson, le stade et l'approche chirurgicale. L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel SPSS.

Résultats : L'étude a inclus 123 patientes, avec un âge médian de 45 ans. Les types histologiques principaux étaient le carcinome ductal invasif (95,1 %) et le carcinome lobulaire invasif (4,9 %), avec une prédominance des grades SBR 2 et 3. La majorité des cas étaient localement avancés (65,9 %) ou métastatiques (31,7 %). La chimiothérapie néoadjuvante a été utilisée dans 80,5 % des cas, principalement chez les patients avec un cancer avancé. La mastectomie radicale modifiée était l'intervention chirurgicale la plus courante (97,6 %), la chirurgie conservatrice du sein étant rare (2,4 %).

Conclusion : Le cancer du sein en Afrique subsaharienne touche des femmes plus jeunes que dans les populations européennes et américaines et se présente à des stades plus avancés. Cette réalité explique le recours élevé à la chimiothérapie néoadjuvante et la préférence pour la mastectomie radicale modifiée, contrairement à la conservation du sein privilégiée en Europe et en Amérique. Cette étude souligne l'importance d'adapter les stratégies de prise en charge du cancer du sein aux réalités locales, en particulier dans les contextes à ressources limitées.

Mots clés: cancer du sein, oncologie chirurgicale, Afrique subsaharienne

CO-100 : Sarcome de kaposi classique à localisation pharyngolaryngée chez un patient immunocompétent

Seynabou Dramé, Ndour N, Maiga S, Ndiaye C, Ahmed H, Pilor N, Tall A, Ndiaye IC

Auteur principal : Seynabou Dramé Interne en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale bebezeinaacisse1@gmail.com

Introduction : Le sarcome de kaposi (SK), est une maladie proliférative chronique à double composante vasculaire et fibroblastique induite par le 8^{ème} virus de l'herpès humain (HHV-8). La forme classique de cette maladie n'est pas bien connue car étant assez rare.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient de 58 ans, sans antécédent pathologique particulier, admis pour la prise en charge d'une probable lésion maligne pharyngo-laryngée évoluant depuis 5 mois. L'examen ORL retrouvait une dyspnée laryngée stade III motivant une trachéotomie en urgence et une lésion bourgeonnante du carrefour des trois replis à droite étendue à l'épiglotte et à l'amygdale palatine homolatérale avec une fixité laryngée bilatérale. Le scanner cervico-thoracique montrait un processus tissulaire hétérogène, nécrotique par endroit pharyngo-laryngé. Le patient a bénéficié d'une panendoscopie plus biopsie avec les résultats histologiques en faveur d'un sarcome de kaposi. Le traitement consistait en une chimiothérapie.

Conclusion : L'atteinte pharyngo-laryngée dans le cadre du SK classique est très rare, avec une symptomatologie similaire à une néoplasie maligne des VADS.

Mots clés : Sarcome de kaposi, Sérologie VIH, Atteinte pharyngo-laryngée



CHAPITRE II
COMMUNICATIONS
AFFICHÉES

LISTE DES COMMUNICATIONS

CA-01 : Syndrome de Gougerot-Sjögren secondaire à un rhupus : une association auto-immune rare

Haolatou Gano¹, Bachir Mansour Diallo¹, Abo Ibrahima Thiam¹, Adama Wade¹, Aboubakry Sow¹, Stéphane Bacourine¹, Abdou Khadr Guissé¹, Khoudia Sow², Papa Souleymane Touré¹

CA-02 : Méningoencéphalite aseptique au cours de la maladie de Behçet : un défi diagnostique

Stéphane Bacourine, B M Diallo, A Kanèye, M M Ndiaye, A K Guissé, H Gano, A Sow, A I Thiam, I Dieye, P S Touré

CA-03 : Maladie de Biermer révélée par une anémie normocytaire avec vitamine B12 normale : à propos d'un cas.

Sow A 1, Diallo BM 1, Thiam AI 1, Bacourine S 1, Ndiaye MM 1, Berthé A 2, Touré PS

CA-04 : Blépharite lupique unilatérale chez une adolescente : à propos d'un cas

Sow A, Diallo B M, Dione H, Thiam A I, Bacourine S, Ndiaye M M, Berthé A, Touré P S, Diop M M, Ka M M

CA-05 : Épigastralgie chronique révélant une sclérodermie systémique avec suspicion d'hypertension artérielle pulmonaire : à propos d'un cas

Tadontsa Nandong N; Keba B; Mitchodjehoun D; Ahidjo A; Fall B; Sow O; Niang D; Mbaye O.

CA-06 : Lupus systémique à expression cutané-articulaire avec anti-CCP positifs : à propos d'un cas

Tadontsa Nandong N; Keba B; Mitchodjehoun D; Ahidjo A; Fall B; Sow O; Niang D; Mbaye O.

CA-07 : Ictère révélant une hépatite auto-immune de type 1 chez un homme : à propos d'un cas.

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM

CA-08 : La maladie de Kikuchi Fujimoto : à propos d'un cas simulant une tuberculose ganglionnaire

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM

CA-09 : Sarcoidose systémique chez une patiente aux antécédents de tuberculose : à propos d'un cas.

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM.

CA-10 : Intrication complexe entre un Neurobehçet et une maladie de Still de l'adulte en milieu tropical : à propos d'un cas.

Aicha Hassane Kanèye, Jean Noel Diokel Ndour, Bach

CA-11 : Une insuffisance rénale réfractaire révélant un syndrome d'activation lymphohistiocytaire

Aicha Hassane Kanèye, Jean Noel Diokel Ndour, Bachir Mansour Diallo

CA-12 : Une pneumopathie révélant une sclérodermie

Mohamadou Maimounatou, Kombila J N Dia A D, Nandong N

CA-13 : Neuro-Behçet Révélé Par Un Déficit Moteur Et Des Mouvements Anormaux : Un Défi Diagnostique En Zone D'endémie Tuberculeuse.

Abdou Khadr Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹,

CA-14 : Rhumatisme de Poncet révélant une tuberculose pulmonaire : à propos de deux cas et pièges diagnostiques

Ewbeck A.F., Ndao NM, Diaw C.A.B, Niang S.D., Diop A.,

CA-15 : Pneumopathie interstitielle diffuse inaugurale d'une polyangéite microscopique : l'atteinte rénale comme pivot pour résoudre l'errance diagnostique

Ewbeck AF¹, Ndongar A¹, Kitane CMF², Diaw CAB¹, Salane A¹, Ndiaye A

CA-16 : Quand lupus et sclérodémie se chevauchent : un cas de sclérolupus à Tivaouane

Mouhamadou Mansour Ndiaye¹, Bachir Mansour Diallo¹,

CA-17 : Quand une pneumopathie interstitielle révèle une vascularite à ANCA anti-PR3 : à propos d'un cas
Mouhamadou Mansour Ndiaye, Bachir Mansour Diallo, Stéphane Bacourine

CA-18 : Une myosite nécrosante auto-immune à anticorps anti SRP rebelle aux traitements classiques
Diallo Bachir Mansour, Pape Oumar Sidibé, Sow Aboubakry,

CA-19 : Ischémie aiguë du membre supérieur : une complication d'un syndrome coronarien aiguë à propos d'un cas | Dialtabé Ibrahima Guessé BA¹, Abdou Lahat Khouma

CA-20 : L'occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR) : un équivalent d'AVC et marqueur de risque cardiovasculaire chez le sujet jeune

Mohamadou Al Khalifa BA¹, Dialtabe Ibrahima Guesse BA

CA-21 : La fistule artérioportale intrahépatique congénitale : une cause rare d'hypertension portale non cirrhotique chez l'enfant

Dialtabé Ibrahima Guessé BA¹, Mohamadou Al Khalifa BA

CA-22 : Tuberculose péricardique révélée par une tamponnade cardiaque : quand le GeneXpert surpasse l'adénosine déaminase (ADA).

Ba I¹, Gueye AD, Ndiaye Y, Diallo BM, Sidibe PO, Baba NM

CA-23 : Quand l'endocardite infectieuse embolise le cerveau : à propos de deux cas d'AVC ischémique chez des sujets jeunes

Haolatou Gano¹, Bachir Mansour Diallo¹, Abo Ibrahima Thiam¹, Adama Wade

CA-24 : Tuberculose intestinale sur maladie de Crohn : un piège diagnostique dans un contexte d'endémie
Niass M ; Gueye A D ; Diallo B M ; Diagne R ; Dieye R ; Ndiaye Y ; Ba I ; Berthe A ; Madoky M D

CA-25 : Un abcès du poumon révélateur d'une rétrovirose

Mohamadou Maimounatou², Kombila J N2 Dia A D1, Nandong N1, Dieye R1, Baba M N1, Berthé A1, Diop M M1,

Ka M M

CA-26 : Découverte tardive de l'infection à VIH au stade SIDA révélée par des infections opportunistes multiples et une dénutrition sévère : à propos d'un cas.

Abdou Khadr Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹, Aicha Kaneye¹, Papa Souleymane Touré

CA-27 : Tuberculose primitive du col utérin chez une patiente ménopausée mimant un cancer du col : à propos d'un cas

Diao C¹, Gueye AD², Gueye L¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Mendy NF¹, Cisse CMB¹, Traore A¹, Thiam M¹, Cisse ML

CA-28 : A PROPOS D'UN CAS DE SYNDROME DE SICARD

Seynabou Dramé, Dieng B, N Pilor, A Mbaye, A Tall, H Ahmed, E A Gaye, I Sylla, A Pouati, H Ndiaye

CA-29 : Échec du DIU sur terrain de malformation utérine

Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Whannou J¹, Konate FB¹, Bah M¹, Seck AO¹, Gueye L¹, Thiam M¹, Cisse ML

CA-30 : Syndrome de Patel : à propos d'un cas

Diallo A¹, Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Keita W¹, Sarr M¹, Gueye L¹, Ciss L¹, Thiam M¹, Cisse ML²

CA-31 : Tympanoplastie par voie endoscopique : une innovation en chirurgie ORL

Gueye A, Ndiaye F B, Dieng B, Dramé S, Danfa C B, Ndour M F, Ndour N, Ndogo P, Sylla I S, Mbaye A, Houra H, Ndiaye M, Ndiaye C

CA-32 : Traumatisme thoracique balistique : à propos d'un cas clinique insolite chez l'enfant.

Dialtabé Ibrahima Guessé Ba¹, Cheikh Sèye², Mouhamadou Mbodji², Mohamadou Al Khalifa Ba¹, Mame Mor Ndiaye², Cheikh Ahmadou dit Ndongo Dieng², Kassoum Badji³, Papa Arona Sène³, Eliane Somyarian Sawadogo³

CA-33 : Hernie diaphragmatique congénitale de l'enfant au Centre Hospitalier Régional de Thiès (Sénégal) : A propos de 2 observations

D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², P.A. Ba², O. Ndour³, G. Ngom⁴

CA-34 : Bébé collodion : succès thérapeutique ou guérison spontanée

C.A. Sèye, M. Bammo, C. Diagne, A. Dione, P. Dioussé, Nd.F. Fall

CA-35 : Quand le gène SRY s'égare : révélation tardive d'un DSD 46,XX chez un homme de 40 ans

Diene A D

CA-36 : Iconographie d'une phacomatose de type I non compliquée au service de médecine interne de l'hôpital Abdoul Cissé Kane des Agnam

Tadontsa Nandong N, Keba B, Mitchodjehoun D, Ahidjo A, Fall B, Sow O, Niang D, Mbaye O.

CA-37 : première expérience de la ventriculo-cystérostomie avec coagulation des plexus choroïdes dans l'hydrocéphalie malformative du nourrisson.

Gueye C., Ndiaye B. M., Basse P., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C.

CA-38 : Tumeur pseudo-papillaire et solide du pancréas (TPPSP) : à propos d'un cas et revue de la littérature

Diouf. A, Ndiaye. M, Ndiaye. D, Diop. B, Ba. P A, Diop. A K

CA-01 : Syndrome de Gougerot-Sjögren secondaire à un rhupus : une association auto-immune rare

Haolatou Gano¹, Bachir Mansour Diallo¹, Abo Ibrahima Thiam¹, Adama Wade¹, Aboubakry Sow¹, Stéphane Baccourine¹, Abdou Khadr Guissé¹, Khoudia Sow², Papa Souleymane Touré¹

Auteur principal : Haolatou Gano haolatougano@gmail.com

Introduction : Le rhupus est un syndrome de chevauchement rare associant des manifestations de lupus systémique et de polyarthrite rhumatoïde chez un même patient. Le syndrome de Gougerot-Sjögren peut être primitif ou secondaire à une autre connectivite, notamment au lupus systémique ou à la polyarthrite rhumatoïde. L'association rhupus-syndrome de Gougerot-Sjögren est rarement rapportée. Nous décrivons une observation illustrant cette intrication auto-immune.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 37 ans suivie pour exploration d'une polyarthralgie inflammatoire chronique évoluant par poussées et rémissions. L'examen physique avait objectivé une synovite sans déformation articulaire. Le bilan immunologique montrait une positivité des anticorps antinucléaires, du facteur rhumatoïde et des anticorps anti-CCP. Au regard des critères ACR/EULAR 2019 pour le lupus systémique et ACR/EULAR 2010 pour la polyarthrite rhumatoïde, le diagnostic de rhupus a été retenu. L'évolution a été marquée, quelques mois plus tard, par l'apparition d'un syndrome sec oralo-buccal. Les tests de Shirmer et le break-up time (BUT) étaient pathologiques. La biopsie des glandes salivaires accessoires avait permis d'objectiver une sialdénite lymphocytaire stade III de Schiselm et Masson. Après exclusion des principales causes secondaires de syndrome sec (notamment l'infection par le VIH, l'hépatite C, la sarcoïdose, et les causes médicamenteuses), le diagnostic de syndrome de Gougerot-Sjögren secondaire associé au rhupus a été retenu. La patiente a été mise sous méthotrexate, acide folique, antalgiques et traitement ophtalmologique. Une bonne amélioration a été notée.

Conclusion : Le rhupus est une entité rare du spectre des syndromes de chevauchement auto-immuns. L'apparition d'un syndrome sec au cours de son évolution doit faire rechercher un syndrome de Gougerot-Sjögren secondaire. Une reconnaissance précoce de ces associations permet d'adapter la surveillance et la prise en charge.

Mots clés : rhupus ; syndrome sec ; chevauchement auto-immun

CA-02 : Méningoencéphalite aseptique au cours de la maladie de Behçet : un défi diagnostique

Stéphane Bacourine, B M Diallo, A Kanèye, M M Ndiaye, A K Guissé, H Gano, A Sow, A I Thiam, I Dieye, P S Touré

Auteur principal: Stéphane Bacourine bacourinestephane@gmail.com

Introduction : La maladie de Behçet est une vascularite systémique pouvant atteindre le système nerveux central. Le neuro-Behçet représente une complication rare mais potentiellement sévère, dont les manifestations peuvent mimer une infection neuroméningée. Nous rapportons une observation de méningoencéphalite aseptique survenue chez une patiente suivie pour maladie de Behçet.

Observation : Il s'agissait d'une patiente âgée de 22 ans, suivie depuis deux ans pour une maladie de Behçet retenue devant une aphtose buccale récidivante et des arthralgies inflammatoires. Elle avait été perdue de vue depuis plusieurs mois . Elle était admise pour un tableau évoluant depuis quatre jours, associant fièvre, céphalées intenses et altération progressive de l'état de conscience.

L'examen révélait une fébrile à 39°C, avec un score de Glasgow à 13/15, une raideur de la nuque avec signes de Kernig et de Brudzinski, sans signe de focalisation neurologique. l'examen ophtalmologique, notamment le fond d'œil, était normal. La tomodensitométrie cérébrale réalisée en urgence était normale. La biologie objectivait un syndrome inflammatoire marqué avec hyperleucocytose à prédominance de polynucléaires neutrophiles et CRP augmentée. La ponction lombaire révélait un liquide légèrement trouble, une pléiocytose (18 éléments/ μ l) à prédominance neutrophile, une hyperprotéinorachie et une hypoglycorachie, sans germe identifié à l'examen direct ni à la culture.

Une antibiothérapie probabiliste à base de céphalosporine de troisième génération avait été instaurée devant la suspicion de méningite bactérienne. Toutefois, devant la négativité des explorations microbiologiques, la persistance du syndrome inflammatoire et le contexte de maladie de Behçet connu, le diagnostic de méningo-encéphalite aseptique entrant dans le cadre d'un neuro-Behçet a été retenu.

L'antibiothérapie a été interrompue et une corticothérapie par bolus de méthylprednisolone relayée par voie orale a été instaurée avec reprise de la colchicine. l'évolution était avorable, marquée par la régression complète des troubles neurologiques. La ponction lombaire de contrôle réalisée 10 jours après son admission était normale, avec une cellularité à 3 éléments/ μ L et une protéinorachie normale.

Conclusion : La méningoencéphalite aseptique constitue une manifestation rare du neuro-Behçet. Sa présentation peut simuler une méningite infectieuse, rendant le diagnostic difficile. Une prise en charge précoce, reposant principalement sur la corticothérapie, permet d'améliorer le pronostic neurologique.

Mots-clés : Maladie de Behçet - Neuro-Behçet - Méningoencéphalite aseptique -Corticothérapie

CA-03 : Maladie de Biermer révélée par une anémie normocytaire avec vitamine B12 normale : à propos d'un cas.

Sow A¹, Diallo BM¹, Thiam AI¹, Bacourine S¹, Ndiaye MM¹, Berthé A², Touré PS¹, Diop MM², Ka MM² 1. Service de médecine interne, hôpital Mame Abdou Aziz Sy, Tivaouane, Sénégal 2. Service de médecine interne, centre hospitalier régional Ahmadou Sakhir Ndiéguene, Thiès, Sénégal

Auteur principal : Aboubakry Sow Téléphone : +221774309345 Mail : abou100sow@gmail.com

Introduction : La maladie de Biermer est une gastrite atrophique auto-immune entraînant une carence en vitamine B12 par défaut de sécrétion du facteur intrinsèque. Elle se manifeste classiquement par une anémie macrocytaire arégénérative, parfois associée à des manifestations neurologiques et digestives. Cependant, certaines formes atypiques peuvent rendre le diagnostic difficile, notamment en présence d'une anémie normocytaire ou d'un taux sérique de vitamine B12 normal. Nous rapportons l'observation d'un patient présentant une maladie de Biermer révélée par une anémie normocytaire sévère.

Observation : Il s'agissait d'un patient de 58 ans diabétique connu depuis 2 ans sous metformine. Il était également suivi en neurochirurgie pour discopathie dégénérative avec paraplégie évoluant depuis 5 ans. Il rapportait par ailleurs au long passé d'épigastralgie d'allure ulcéreuse. Il était hospitalisé pour exploration d'une anémie. L'examen physique révélait un syndrome neuro-anémique, des escarres fessière et trochantérienne stade III et une paraplégie flasque. La biologie retrouvait une anémie normocytaire à 7 g/dl. Le Frottis sanguin montrait une poikilocytose érythrocytaire avec présence d'hématie en cible, polynucléaires neutrophiles hypo segmentés avec granulations toxiques. Le taux de réticulocyte était bas (0,57% soit 12000/mm³) traduisant une anémie arégénérative. Les vitamines B9 et B12 étaient normales. Devant le caractère arégénératif de l'anémie, un médullogramme était réalisé. Il évoquait une dysplasie médullaire ou moelle carencielle en vitamine B12. La fibroscopie œsogastroduodénale révélait une pan gastrite atrophique. Les anticorps cellules pariétales (1000 UI soient 10X la normale) et anti facteur intrinsèque (100 UI soit 10X la normale) étaient positifs. Ces éléments permettaient de retenir le diagnostic de maladie de Biermer malgré la normalité du taux sérique de vitamine B12.

Le patient a été mis sous vitaminothérapie B12. L'évolution était favorable sous traitement avec une bonne régénération médullaire.

Conclusion : La maladie de Biermer présente des manifestations polymorphes, souvent macrocytaire, elle peut être normocytaire dans certain cas. D'où l'intérêt de faire un dosage des autoanticorps si la vitamine B12 est normale.

Mots clés : Maladie de Biermer ; Anémie normocytaire ; Vitamine B12 normale

CA-04 : Blépharite lupique unilatérale chez une adolescente : à propos d'un cas

Sow A, Diallo B M, Dione H, Thiam A I, Bacourine S, Ndiaye M M, Berthé A, Touré P S, Diop M M, Ka M M.

Auteur principal : Aboubakry Sow Téléphone : +221774309345 Mail abou100sow@gmail.com, Hôpital Mame Abdou Aziz Sy, Tivaouane, Sénégal

Introduction : Les manifestations cutanées du lupus sont polymorphes et peuvent parfois précéder ou révéler la maladie. L'atteinte palpébrale est une localisation rare, souvent trompeuse, pouvant simuler une pathologie ophtalmologique chronique. Nous rapportons l'observation d'une adolescente présentant une blépharite unilatérale chronique révélant une maladie lupique.

Observation : il s'agissait d'une patiente de 16 ans reçue pour une infiltration de la paupière inférieure droite et une lésion érythémateuse infiltrée intéressant la région sous orbitaire droite. Elle avait consulté initialement en ophtalmologie il y a 5 ans pour la même tuméfaction oculaire droite. L'examen clinique révélait une infiltration de la paupière inférieure droite indolore à la palpation et une lésion érythémateuse infiltrée avec quelques zones dépressibles bien limitées intéressant la région sous orbitaire droite. Un examen ophtalmologique a été demandé montrant une blépharite unilatérale. La biologie mettait en évidence la positivité des antinucléaires d'aspect moucheté et nucléaire et une vitesse de sédimentation accélérée. Les fonctions hépatiques et rénales étaient normales. La biopsie cutanée était en faveur de lésions spécifiques de lupus. La patiente était traitée par de la Prednisone à la dose de 25 mg /j, Hydroxychloroquine 400 mg/j, les mesures adjuvantes de la corticothérapie et crème émolliente à base de vit E et crème solaire. L'évolution clinique était favorable avec une nette amélioration après 10 jours de traitement.

Conclusion : Une blépharite lupique est une affection rare. Il faut y penser devant une lésion palpébrale chronique et l'instauration d'un traitement adéquat permet d'éviter des complications.

Mots clés : Blépharite lupique, Lupus cutané, Atteinte palpébrale

CA-05 : Épigastralgie chronique révélant une sclérodermie systémique avec suspicion d'hypertension artérielle pulmonaire : à propos d'un cas-

Tadontsa Nandong N; Keba B; Mitchodjehoun D; Ahidjo A; Fall B; Sow O; Niang D; Mbaye O.

Auteur principal : TADONTSA NANDONG Nelson nelsonnand@gmail.com

Introduction : La sclérodermie systémique est une connectivite rare caractérisée par une atteinte cutanée, vasculaire et viscérale. Les manifestations digestives sont fréquentes et peuvent parfois constituer un mode de révélation de la maladie, notamment par des symptômes œsogastriques chroniques. Les atteintes cardiopulmonaires, en particulier l'hypertension artérielle pulmonaire, représentent des complications majeures conditionnant le pronostic. Nous rapportons une observation de sclérodermie systémique révélée par une épigastralgie chronique dans un service de médecine interne.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 34 ans IGIP sans antécédent connu d'HTA ni de diabète, reçue pour épigastralgie chronique d'allure ulcéreuse. Les symptômes associaient une douleur abdominale à irradiation retro sternale et une sensation de brûlure persistante malgré les antalgiques habituels. L'examen clinique retrouvait une altération de l'état général, une HTA systolo-diastolique grade III, des œdèmes des membres inférieurs durs prenant le godet et remontant jusqu'aux cuisses. L'examen cutané objectivait des ulcérations digitales avec perte des empreintes digitales, des macules achromiques d'aspect mouche-tées siégeant au cuir chevelu, au torse, à la base postérieure du cou, à l'hypochondre droit, au flanc gauche et à la face antérieure des jambes. On notait également des déformations en boutonnières au niveau des mains et un hippocratisme digital. L'examen cardiopulmonaire révélait un éclat de B2 au foyer pulmonaire et des râles crépitants bilatéraux au 2/3 tiers des champs pulmonaires. Devant l'association de signes cutanés, vasculaires, digestifs et cardiopulmonaires, le diagnostic de sclérodermie systémique avec suspicion d'hypertension artérielle pulmonaire était évoqué. Les critères ACR/EULAR 2013 permettaient de conforter le diagnostic.

Conclusion : La sclérodermie systémique peut être révélée par des manifestations digestives chroniques, parfois banalisées. L'association à des signes vasculaires digitaux, cutanés et cardiopulmonaires doit faire évoquer le diagnostic. Cette observation souligne l'intérêt d'un examen clinique complet devant toute symptomatologie digestive chronique atypique.

Mots-clés : Sclérodermie systémique ; HTAP ; Epigastralgie.

CA-06 : Lupus systémique à expression cutané-articulaire avec anti-CCP positifs : à propos d'un cas

Tadontsa Nandong N; Keba B; Mitchodjehoun D; Ahidjo A; Fall B; Sow O; Niang D; Mbaye O.

Auteur principal : TADONTSA NANDONG Nelson nelsonnand@gmail.com

Introduction : Le lupus érythémateux systémique est une maladie auto-immune chronique caractérisée par un polymorphisme clinique et immunologique. Les manifestations cutanées peuvent être inaugurales et parfois responsables d'une errance diagnostique, notamment lorsqu'elles s'associent à des manifestations articulaires. La positivité des anticorps anti-CCP au cours d'un lupus doit faire discuter une polyarthrite rhumatoïde associée ou un syndrome de chevauchement de type rhupus. Nous rapportons une observation de lupus à expression cutané-articulaire avec anti-CCP positifs.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 45 ans sans antécédents pathologiques rapportée, reçue pour une des polyarthralgies d'allure inflammatoire intéressant les interphalangiennes proximales et métacarpo-phalangiennes, associée à une fièvre rapportée une asthénie et un amaigrissement non chiffré. L'examen physique retrouvait une alopecie en clairière, avec un cuir chevelu érythémato-squameux séparé par des zones de peau saine. On notait également des macules achromiques cerclées de macules érythémateuses hyperchromiques siégeant au dos et en rétro-auriculaire droit. L'examen ne révélait pas de déformation articulaire.

Devant cette atteinte cutanée chronique associée à des polyarthralgies inflammatoires, un lupus à expression cutané-articulaire était suspecté. Le bilan immunologique objectivait des anticorps antinucléaires positifs à un titre supérieur à 1000, d'aspect moucheté et homogène. Les anticorps anti-ADN natif et anti-Sm étaient positifs. Les anticorps anti-CCP étaient également positifs à 500, faisant discuter une association à une polyarthrite rhumatoïde débutante ou un syndrome de chevauchement de type rhupus. Un traitement par hydroxychloroquine à la dose de 200 mg deux fois par jour était instauré après éducation thérapeutique, avec indication d'un suivi clinique, biologique et ophtalmologique régulier.

Conclusion : Le lupus érythémateux systémique peut se présenter sous une forme cutané-articulaire responsable d'une errance diagnostique. La positivité des anticorps anti-ADN natif et anti-Sm constitue un argument fort en faveur du diagnostic. La présence d'anti-CCP impose de rechercher une polyarthrite rhumatoïde associée. Cette observation souligne l'intérêt d'une approche intégrée devant toute dermatose chronique associée à des manifestations articulaires inflammatoires.

Mots-clés : lupus discoïde ; alopecie ; polyarthralgie.

CA-07 : Ictère révélant une hépatite auto-immune de type 1 chez un homme : à propos d'un cas.

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM.

Auteur principal : Khoudia Sow, Université Iba Der Thiam de Thiès, Service de médecine interne, hôpital Saint Jean de Dieu, Thiès, Sénégal, Email : khoudiasow2610@gmail.com, 774461604.

Introduction : L'hépatite auto-immune est une maladie nécrotico-inflammatoire du foie caractérisé par la présence d'auto anticorps sérique, une hypergammaglobulinémie polyclonale type IgG, et une infiltration péri-portale lymphoplasmocytaire constituée principalement de cellules mononuclées, après exclusion des causes virales, toxiques, médicamenteuses ou métaboliques. Elle touche préférentiellement la femme et reste peu diagnostiquée dans notre contexte. Nous rapportons une observation d'hépatite auto-immune de type 1 chez un homme.

Observation : Il s'agissait d'un patient de 54 ans, hypertendu, reçu pour des épigastralgies associées à un pyrosis et une coloration jaune des muqueuses. L'examen clinique retrouvait un ictère conjonctival. Les explorations paracliniques avaient objectivé une cytolyse hépatique, un taux de prothrombine (TP) bas avec facteur V normal, une hyperbilirubinémie à prédominance indirecte ainsi qu'une élévation des phosphatases alcalines (PAL) et des gamma glutamyl transférase (GGT). La calcémie et la fonction rénale étaient normales. Les sérologies des hépatites virales étaient négatives. L'électrophorèse des protéines sériques retrouvait une hypergammaglobulinémie associée à une hypoalbuminémie. Le bilan immunologique montrait des anticorps antinucléaires et des anticorps anti-muscles lisses positifs. Un ulcère bulbaire associé à une hernie hiatale était retrouvés à la fibroscopie œsogastroduodénale. L'imagerie abdominale était normale. Le fibroscan avait objectivé une élasticité médiane à 52,6 kPa. Le diagnostic d'hépatite auto-immune de type 1 était retenu sur la base des arguments cliniques, biologiques, immunologiques et de l'exclusion des causes virales. Un traitement par corticothérapie associée à de l'azathioprine a été introduite après cicatrisation de l'ulcère bulbaire, ce qui a permis une évolution favorable. Devant la persistance d'une cholestase biologique, un traitement par acide ursodésoxycholique était associé. La biopsie hépatique réalisée à distance retrouvait une hépatite chronique non active avec fibrose septale sans cirrhose, classée F3, sans foyer tumoral. Le score diagnostique simplifié de 2008, réévalué à 9, confortait le diagnostic d'hépatite auto-immune.

Conclusion : Les hépatites auto-immunes sont une pathologie rare, plus fréquente chez la femme et de diagnostic difficile d'où l'intérêt des critères diagnostiques. Sa prise en charge repose principalement sur les corticoïdes plus ou moins associées aux immunosuppresseurs.

Mots clés : Hépatite auto-immune ; Type 1 ; Homme ; Ictère

CA-08 : La maladie de Kikuchi Fujimoto : à propos d'un cas simulant une tuberculose ganglionnaire

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM.

Auteur principal : Khoudia Sow, Université Iba Der Thiam de Thiès, Service de médecine interne, hôpital Saint Jean de Dieu, Thiès, Sénégal, Email : khoudiasow2610@gmail.com, 774461604.

Introduction : La maladie de Kikuchi-Fujimoto ou lymphadénite histiocytaire nécrosante est une affection ganglionnaire bénigne qui touche essentiellement les femmes jeunes notamment asiatiques. Elle est rare et peu connue en Afrique. Nous en rapportons une observation.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 34 ans, suivie pour une épilepsie, reçue pour une tuméfaction cervicale douloureuse associée à des céphalées, une fièvre vespérale, des frissons, une toux grasse avec des crachats hémoptoïques, une polyarthralgie périphérique et une altération de l'état général. L'examen clinique avait objectivé un état général altéré stade II OMS, un syndrome de réponse inflammatoire systémique non spécifique et un empatement très douloureux localisé à la région latéro-cervicale et sous-maxillaire gauche. Il s'y associait des adénopathies latéro-cervicales bilatérales plus marquées à gauche. Le reste de l'examen clinique était normal. La biologie objectivait une lymphopénie et une CRP augmentée. L'imagerie cervicale retrouvait la présence de multiples adénopathies cervicales bilatérales sans collection organisée ni autres anomalies. La radiographie du thorax de face était normale. La crase sanguine, la calcémie et la fonction rénale étaient normales. Les anticorps anti nucléaires, anti - CCP, le facteur rhumatoïde et la sérologie rétrovirale étaient négatifs. La biopsie ganglionnaire avait montré une architecture ganglionnaire remaniée par des foyers de nécrose limités, riches en débris nucléaires abondants, ces zones nécrotiques étaient entourées d'une couronne cellulaire polymorphe associant des histiocytes, des monocytes plasmocytaires et des immunoblastes. Il n'y avait pas de critères de malignité ni de caséum. Cet aspect était en faveur d'une maladie de Kikuchi Fujimoto. Elle avait reçu un traitement symptomatique qui a permis une évolution favorable.

Conclusion : La maladie de Kikuchi-Fujimoto est peu décrite en Afrique. Elle peut prêter le change avec la tuberculose ganglionnaire qui est très fréquente dans nos régions, d'où la nécessité de recourir à la biopsie pour asseoir un bon diagnostic.

Mots-clés : Maladie de Kikuchi-Fujimoto ; Tuberculose ganglionnaire ; Biopsie ganglionnaire.

CA-09 : Sarcoïdose Systémique chez une patiente aux antécédents de tuberculose : à pros d'un cas.

Khoudia Sow, Diallo BM, Gueye AD, Ngwa HE, Ipangba J, Zevounou G, Sedga Diane. Faye FA, Berthé A, Touré PS, Diop MM, Ka MM.

Auteur principal : Khoudia Sow, Université Iba Der Thiam de Thiès, Service de médecine interne, hôpital Saint Jean de Dieu, Thiès, Sénégal, Email : khoudiasow2610@gmail.com, 774461604.

Introduction : La sarcoïdose est une maladie inflammatoire systémique granulomateuse avec un tropisme pulmonaire. Elle présente plusieurs similitudes avec la tuberculose. Nous en rapportons un cas survenu après un épisode de tuberculose multifocale.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 63ans, hypertendue, aux antécédents de tuberculose multifocale et d'embolie pulmonaire en 2023, reçue pour une douleur basithoracique associée une toux sèche, une fièvre, une dyspnée stade 3 de la NYHA, des palpitations et des paresthésies à la main droite et au scalp. Son L'examen clinique retrouvait une altération de l'état général stade 1 OMS, un faciès cushingoïde, une obésité avec IMC à 35,46 kg/m², des accès d'agitation psychomotrice, des lésions papulonodulaires au décolleté et au visage. un lupus pernio facial était également noté. A la biologie, on notait une hypercalcémie à 134 mg/l, un syndrome inflammatoire biologique non spécifique. Le dosage de l'enzyme de conversion était normal. La biopsie cutanée d'une lésion mettait en évidence un granulome géantocellulaire sans nécrose caséuse compatible avec une sarcoïdose. L'EKG objectivait des extrasystoles et une hyperexcitabilité supraventriculaire. L'angioscanner thoracique, l'échographie cardiaque et l'échographie abdominopelvienne étaient sans anomalies significatives. L'électroneuromyogramme était en faveur d'une polyneuropathie sensitive axonale des membres inférieurs associée à une mononeuropathie sensitive du nerf cubital. L'endoscopie œsogastroduodénale avait révélé une gastrite antrale érosive. Devant l'association de lésions cutanées évocatrices, d'une hypercalcémie, d'une atteinte neurologique périphérique et d'une histologie granulomateuse non caséuse, le diagnostic de sarcoïdose systémique était retenu après exclusion d'une récurrence tuberculeuse. Un traitement immunosuppresseur a été instauré permettant une amélioration clinicobiologique.

Conclusion : La sarcoïdose est une affection multi systémique qui peut prêter le change avec la tuberculose, surtout dans les zones à haute prévalence de tuberculose comme c'est le cas en Afrique. Toutefois, l'exclusion rigoureuse d'une tuberculose active ou récidivante reste indispensable avant toute immunosuppression.

Mots clés : sarcoïdose, tuberculose, lésions cutanées

CA-10 : Intrication complexe entre un Neurobehçet et une maladie de Still de l'adulte en milieu tropical : à propos d'un cas.

Aicha Hassane Kanèye, Jean Noel Diokel Ndour, Bachir Mansour Diallo, Mouhammad Mansour Ndiaye, Stéphane Bacourine, Abdou Kadre Guissé, Papa Souleymane Touré, Madocky Magatte Diop, Mamadou Mourtalla Ka

Auteur principal : Aicha Hassane Kaneye aicha.kaneye@gmail.com +221-77-758-49-17

Introduction : L'atteinte neurologique est rare dans la maladie de Behçet. Elle peut mimer plusieurs affections tropicales négligées. Sa similitude avec la maladie de Still est source d'errance et de difficultés diagnostiques. Nous rapportons une association de ces deux affections chez un patient.

Observation : Il s'agissait d'un patient de 55 ans, sans antécédents de diabète ni d'hypertension artérielle, tabagique actif à raison de 5 paquet-années. Il a été reçu pour une toux sèche évoluant depuis environ 1 mois, associée à une fièvre vespéro-nocturne ainsi qu'une baisse progressive de l'acuité visuelle à droite évoluant depuis 2 mois. Le patient rapportait aussi une claudication intermittente du membre inférieur gauche avec impotence fonctionnelle. L'examen clinique retrouvait un syndrome de condensation pulmonaire bilatéral, un syndrome pyramidal gauche à prédominance crurale, de multiples ulcérations aphthoïdes des bourses, une aphtose buccale, une tachycardie, une hypotension et une AEG stade 3 OMS. La biologie objectivait un syndrome inflammatoire biologique non spécifique, une anémie microcytaire et une CRP augmentée. La TDM cérébrale était normale et la TDM thoracique mettait en évidence une pneumopathie alvéolaire non spécifique. Le test pathergique était négatif. L'examen ophtalmologique révélait une kératite sans atteinte de l'uvée. L'évolution était stationnaire sous antibiothérapie non spécifique à base d'amoxicilline acide clavulanique avec apparition de pics fébriles. L'hémoculture était négative. La ferritinémie était élevée à 1033 ng/ml avec effondrement de la fraction glycosylée à 36%. La procalcitonine était élevée à 3,450 soit 69 fois la normale. Devant l'aphtose bipolaire, l'atteinte oculaire, l'atteinte neurologique centrale, le syndrome inflammatoire et l'hyperferritinémie avec effondrement de la fraction glycosylée, le diagnostic de neuro-Behçet associé à une maladie de Still a été retenu.-

Une corticothérapie fut instaurée par bolus de méthyl prednisolone (solumédrol). L'évolution fut marquée par une amélioration du déficit moteur avec récupération complète et à la biologie par une régression du syndrome inflammatoire.

Conclusion : L'association entre neurobehçet et maladie de Still est rare et méconnue pouvant engager le pronostic vital d'où la nécessité d'une prise en charge optimale qui est indispensable pour la résolution des symptômes.

Mots-clés : Neuro-Behçet, maladie de Still, association, ferritine.

CA-11 : Une insuffisance rénale réfractaire révélant un syndrome d'activation lymphohistiocytaire

Aicha Hassane Kaneye, Jean Noel Diokel Ndour, Bachir Mansour Diallo, Mouhammad Mansour Ndiaye, Stéphane Bacourine, Abdou Kadre Guissé, Papa Souleymane Touré, Madocky Magatte Diop, Mamadou Mourtalla Ka

Auteur principal : Aicha Hassane Kaneye aicha.kaneye@gmail.com +221-77-758-49-17

Introduction : Le syndrome d'activation lymphohistiocytaire (SALH) est une réaction inflammatoire systémique sévère liée à une dérégulation de la réponse immunitaire cytotoxique. Il se caractérise par une activation macrophagique excessive responsable d'un orage cytokinique, pouvant entraîner une défaillance multiviscérale rapidement fatale. Son diagnostic est difficile en raison de son polymorphisme clinique et de sa présentation souvent mimétique d'un sepsis sévère. Nous rapportons un cas de SALH révélé par une insuffisance rénale aiguë anurique réfractaire. **Observation :** Il s'agissait d'un patient âgé de 78 ans, sans antécédents de diabète ni d'hypertension artérielle, ayant été hospitalisé antérieurement pour une probable lombosciatalgie. Il était reçu pour une fièvre, des frissons, une alternance diarrhée/constipation, et des algies diffuses. L'examen révélait un syndrome irritatif urinaire, un syndrome de condensation pulmonaire basal bilatéral, un ballonnement abdominal et une augmentation du volume de la prostate avec toucher rectal douloureux. La biologie montrait un syndrome inflammatoire avec une CRP à 251,06 mg/l ; une thrombopénie à 81200/ mm³ ; une hyponatrémie à 134/ mmol/l ; une hypokaliémie à 2,72/ mmol/l et une procalcitonine très élevée. La radiographie thoracique montrait un syndrome interstitiel. La TDM thoracique objectivait un syndrome bronchique associé à un épanchement de faible abondance. Une antibiothérapie par amoxicilline-acide clavulanique était instaurée. L'évolution clinique était rapidement défavorable marquée par la survenue de troubles de la conscience avec un score de Glasgow à 10/15, une anurie ; une hyperleucocytose à 24880/ mm³ à PNN ; une bicytopenie associant une anémie à 11,6 g/dL et une thrombopénie à 96 400/mm³, ainsi qu'une majoration du syndrome inflammatoire avec une CRP à 443 mg/L. La fonction rénale se dégradait avec une créatininémie à 40 mg/L et une urée à 0,38 g/L. Les explorations complémentaires montraient une élévation des LDH à 3 fois la normale, une hyperferritinémie à plus de 10 fois la normale ; une hypertriglycémie à 2,10 g/l ainsi qu'une hyperkaliémie à 7,16 mmEq/l. Devant l'insuffisance rénale aiguë anurique compliquée d'hyperkaliémie menaçante, une hémodialyse en urgence était réalisée, sans amélioration clinique. L'association d'une fièvre persistante, d'un syndrome inflammatoire majeur, d'une bicytopenie, d'une hyperferritinémie, d'une hypertriglycémie, d'une élévation des LDH et d'une défaillance multiviscérale faisait évoquer un syndrome d'activation lymphohistiocytaire. Une corticothérapie à forte dose était administrée. L'évolution restait défavorable, marquée par le décès du patient. **Conclusion :** Le SALH est un état clinique grave pouvant entraîner une défaillance multiviscérale. Son hétérogénéité clinique peut expliquer une errance diagnostic.

Mots-clés : SALH-difficulté diagnostique-pronostic, ferritine, inflammation, insuffisance rénale

CA-12 : Une pneumopathie révélant une sclérodermie

Mohamadou Maimounatou, Kombila J N Dia A D, Nandong N, Dieye R, Baba M N, Berthé A, Diop M M, Ka M M

Auteur principal : Mohamadou Maimounatou Université IBA DER THIAM DE THIES maimounatoumohamadou@yahoo.fr

Tel : 778129657

Introduction : La sclérodermie systémique est une maladie du tissu conjonctif interstitiel et vasculaire associée à des anomalies du système immunitaire conduisant à une fibrose extensive et une oblitération vasculaire. L'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP) est l'une des principales causes de morbi-mortalité. Nous rapportons un cas de sclérodermie révélée au cours de l'exploration d'un cœur pulmonaire.

Observation : Une patiente de 70 ans, 5 gestes 4 pares dont un avortement, sans antécédents médicaux notables consultait pour une dyspnée d'effort associée à une toux sèche évoluant depuis environ deux mois. L'examen clinique objectivait un syndrome d'insuffisance cardiaque globale, un syndrome de condensation pulmonaire bilatérale non fébrile et une altération de l'état général (stade II de l'OMS).

L'ECG objectivait une tachycardie sinusale régulière et une hypertrophie atriale gauche. L'échographie cardiaque était en faveur d'un cœur pulmonaire chronique. L'angioscanner thoracique retrouvait une pneumopathie interstitielle bilatérale avec hypertension artérielle pulmonaire avec dilatation du tronc de l'artère pulmonaire mesuré à 31mm et une fibrose pulmonaire. On notait une poly-adénopathie cervicale et médiastinale.

La biologie mettait en évidence : une CRP augmentée à 12 mg/L. La fonction rénale, la sérologie rétrovirale, l'AgHBS, la glycémie à jeun, le geneXpert, l'enzyme de conversion de l'angiotensine étaient normales. L'immunologie objectivait une positivité des anticorps anti PMscl 75, anti-histones et anti Ro52.

Conclusion : L'atteinte pulmonaire dans la sclérodermie n'est pas rare, bien que péjorative elle peut constituer une circonstance de découverte.

Mots-clés : Sclérodermie– HTAP – Poumons.

CA-13 : Neuro-Behçet Révélé Par Un Déficit Moteur Et Des Mouvements Anormaux : Un Défi Diagnostique En Zone D'endémie Tuberculeuse.

Abdou Khadr Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹, Aicha Kaneye¹, Papa Souleymane Touré¹

1.Service de médecine interne, hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh, Tivaouane, Thiès

Auteur principal : Abdou Khadr Guissé abdoukhadreguisse@gmail.com

Introduction : La maladie de Behçet est une vascularite multisystémique rare. L'atteinte neurologique (neuro-Behçet), bien que présente dans seulement 5 % des cas, est particulièrement sévère. Le diagnostic peut s'avérer complexe, notamment dans les régions où la tuberculose est endémique.

Observation : Un patient de 30 ans, aux antécédents de tuberculose pulmonaire guérie, a été admis pour un déficit moteur de l'hémicorps gauche associé à une dysarthrie, des mouvements anormaux, de la fièvre et un état confusionnel. L'examen clinique a révélé un syndrome pyramidal, des aphtoses buccales et génitales, ainsi qu'un test de pathergie positif. A la biologie, on notait un syndrome inflammatoire biologique non spécifique avec élévation de la CRP, une hyperleucocytose à polynucléaire neutrophile. L'analyse du LCR a mis en évidence une pléiocytose aseptique. L'imagerie cérébrale a montré des lésions granulomateuses à rehaussement annulaire au niveau du cerveau et du pont. Le score diagnostique international était de 6 points, confirmant la maladie de Behçet. Le patient a été traité par bolus de méthylprednisolone, prednisone orale et colchicine.

Conclusion : Cette observation souligne que la maladie de Behçet doit être évoquée devant des manifestations neurologiques fébriles, même en zone d'endémie tuberculeuse. Un diagnostic précoce est crucial pour instaurer un traitement immunosuppresseur adapté et améliorer le pronostic fonctionnel.

Mots-clés : Maladie de Behçet, Neuro-Behçet, Vascularite, Tuberculose, Diagnostic différentiel.

CA-14 : Rhumatisme de Poncet révélant une tuberculose pulmonaire : à propos de deux cas et pièges diagnostiques

Ewbeck A.F., Ndao NM, Diaw C.A.B, Niang S.D., Diop A., Fall M., Fall B.C., Salane A., Ndiaye A., Nana K.S., Grâce B, Mahamat A.N.D., Sow A., Ndong S.

Auteur principal : Ewbeck A.F aichaa776@yahoo.fr,

Service de Médecine Interne, Centre Hospitalier National Dalal Jamm

Introduction : Le rhumatisme de Poncet est une arthrite réactionnelle rare associée à une tuberculose active, pulmonaire ou extra-pulmonaire. Souvent méconnu, il peut révéler l'infection tuberculeuse, exposant à des erreurs diagnostiques et thérapeutiques, particulièrement en zone d'endémie. Nous en rapportons deux observations.

Observations

Observation 1 : une patiente de 27 ans présentait une gonalgie bilatérale inflammatoire évoluant depuis quatre mois, associée à un amaigrissement de 10 kg. Malgré des anticorps antinucléaires et anti-SSA/SSB positifs, l'absence de syndrome sec a fait évoquer un rhumatisme inflammatoire inclassé, traité par hydroxychloroquine et corticoïdes. Deux mois plus tard, l'apparition d'une toux fébrile a conduit à la découverte d'une pneumopathie apicale excavée. Le GeneXpert sur crachats était positif. Le traitement anti-tuberculeux a entraîné la disparition des symptômes articulaires.

Observation 2 : une patiente de 18 ans a été reçue pour une polyarthrite des chevilles et des poignets. L'examen clinique retrouvait également des adénopathies cervicales et un amaigrissement chronique. La cytoponction ganglionnaire évoquait une origine tuberculeuse. Le scanner thoracique révélait une pneumopathie excavée et le GeneXpert sur crachats était positif. L'évolution sous traitement antibacillaire a été favorable avec une résolution complète de la polyarthrite.

Conclusion : Devant une polyarthralgie inflammatoire inexpliquée en zone d'endémie, le rhumatisme de Poncet doit être systématiquement évoqué. Un diagnostic précoce permet d'éviter l'errance diagnostique et l'instauration de traitements immunomodulateurs inappropriés.

Mots clés : tuberculose pulmonaire, rhumatisme de Poncet.

CA-15 : Pneumopathie interstitielle diffuse inaugurale d'une polyangéite microscopique : l'atteinte rénale comme pivot pour résoudre l'errance diagnostique

Ewbeck AF¹, Ndongar A¹, Kitane CMF², Diaw CAB¹, Salane A¹, Ndiaye A¹, Fall BC¹, Sall SAB¹, Niang SD¹, Gassama MAM⁴, Pereira BC¹, Faye M³, Ndong S¹

1. Service de Médecine Interne, Dalal Jamm

2. Service de Néphrologie, Dalal Jamm

3. Service de Néphrologie, HALD

4. Service d'anatomopathologie UCAD

Auteur principal : Ewbeck A.F aichaa776@yahoo.fr

Introduction : L'atteinte pulmonaire de la polyangéite microscopique (PAM) peut se traduire par une pneumopathie interstitielle diffuse (PID). Elle peut précéder de plusieurs années les signes de vascularite systémique. Dans ce contexte, l'apparition d'une atteinte rénale glomérulaire constitue souvent un élément clé du diagnostic. Nous rapportons une observation de PAM révélée par une glomérulonéphrite rapidement progressive chez une patiente suivie pour une PID d'étiologie indéterminée.

Observation : il s'agissait d'une patiente de 59 ans, suivie pour une PID diagnostiquée en 2020 d'étiologie indéterminée. En 2026, elle présente une protéinurie de 24h à 1.46g associée à une altération rapide de la fonction rénale révélant une glomérulonéphrite rapidement progressive (GNRP). Le bilan immunologique a mis en évidence, par technique ELISA, des anticorps anticytoplasme des polynucléaires neutrophiles (ANCA) de spécificité anti-myéloperoxydase (MPO). La biopsie rénale a confirmé une glomérulonéphrite extracapillaire avec des croissants cellulaires touchant 60 % des glomérules.

Conclusion : Devant toute PID inexplicée, une surveillance régulière de la fonction rénale peut constituer la clé du diagnostic d'une PAM.

Mots-clés : polyangéite microscopique, pneumopathie interstitielle diffuse, glomérulonéphrite extracapillaire, anti-MPO

CA-16 : Quand lupus et sclérodermie se chevauchent : un cas de sclérolupus à Tivaouane

Mouhamadou Mansour Ndiaye¹, Bachir Mansour Diallo¹, Stéphane Bacourine¹, Abdou Khadre Guissé¹, Yves Corneille Aziaba², Adama Berthé², Papa Souleymane Touré¹, Madoky Magatte Diop², Mamadou Mourtalla Ka² 1. Service de médecine interne, Hopital Abdou Aziz Sy, Tivaouane 2. Service de médecine interne, Centre hospitalier régional Ahmadou Sakhir Ndieguene, Thiès

Auteur principal : Mouhamadou Mansour Ndiaye Mail mmansour.ndiaye@univ-thies.sn

Introduction : Le sclérolupus est un syndrome de chevauchement rare associant des manifestations cliniques, immunologiques et parfois histologiques de lupus systémique et de sclérodermie systémique. Son diagnostic peut être difficile en raison du polymorphisme des maladies systémiques et de l'intrication des signes cliniques. Nous rapportons un cas de sclérolupus diagnostiqué dans un service de médecine interne à Tivaouane.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 39ans, aux antécédents de myomectomie reçue pour une alopecie non cicatricielle et polyarthralgie inflammatoire des petites et grosses articulations évoluant depuis plusieurs mois. Elle présentait également un érythème du visage et du décolleté antérieur photosensible ainsi qu'une sclérose cutanée avec un score de Rodnan à 20. Le bilan immunologique retrouvait une positivité des anticorps antinucléaires avec une fluorescence mouchetée et des anticorps anti Ro52. La biopsie cutanée était en faveur de lésions compatible avec un lupus systémique. L'association des manifestations lupiques et sclérodermiques a permis de retenir le diagnostic de sclérolupus. Un traitement associant corticothérapie systémique et méthotrexate a été instauré. L'évolution était favorable avec une amélioration des manifestations articulaires et cutanées.

Conclusion : Le sclérolupus est une forme rare de syndrome de chevauchement auto-immun dont le diagnostic repose sur l'identification conjointe de manifestations lupiques et sclérodermiques. Sa reconnaissance précoce est essentielle afin d'instaurer un traitement adapté et d'assurer une surveillance régulière des complications viscérales, notamment l'hypertension artérielle pulmonaire, la pneumopathie interstitielle diffuse et l'atteinte rénale.

Mots clés : Sclérolupus, Alopecie, Auto-Immunité

CA-17 : Quand une pneumopathie interstitielle révèle une vascularite à ANCA anti-PR3 : à propos d'un cas

Mouhamadou Mansour Ndiaye, Bachir Mansour Diallo, Stéphane Bacourine , Abdou Khadre Guissé , Yves Corneille Aziaba, Adama Berthé , Papa Souleymane Touré , Madoky Magatte Diop, Mamadou Mourtalla Ka

Auteur principal : Mouhamadou Mansour Ndiaye Mail mmansour.ndiaye@univ-thies.sn

Introduction : Les pneumopathies interstitielles ou infiltratives diffuses (PID) peuvent être souvent évocatrices de vascularites à ANCA. Leur diagnostic est parfois difficile, en particulier lorsqu'elles se présentent comme une pneumopathie chronique ou récidivante non spécifique. Nous rapportons un cas de pneumopathie interstitielle diffuse révélant une vascularite à ANCA anti-PR3.

Observation : il s'agit d'un patient de 45 ans avec une notion d'asthme familiale reçue pour une dyspnée d'aggravation progressive associée à une toux productive blanchâtre, une polyarthralgie inflammatoire des grosses articulations et une asthénie physique. L'examen clinique retrouvait un syndrome de condensation pulmonaire bilatérale, un syndrome de réponse inflammatoire systémique et une altération de l'état général stade I OMS. A la biologie, on notait une hyperleucocytose tandis que la-CRP était négative. Le Genxpert réalisé sur les crachats était négatif. L'examen cyto bactériologique des crachats avait isolé un germe, mais l'évolution restait défavorable malgré un traitement antibiotique adapté. Le bilan immunologique mettait en évidence des ANCA positifs à cinq fois la normale, avec une spécificité anti-PR3. Le scanner thoracique mettait en évidence des opacités réticulaires bilatérales avec bronchectasies de traction aux lobes supérieures ainsi que des lésions sous pleurales en rayon de miel. Une évolution favorable a été observée sous traitement adapté.

Conclusion : Les pneumopathies interstitielles diffuses peuvent révéler une vascularite associée aux ANCA et doivent faire rechercher une étiologie systémique, surtout en cas d'évolution persistante malgré un traitement anti-infectieux bien conduit. La tomographie thoracique et le bilan immunologique, notamment la recherche des ANCA avec spécificité anti-PR3 et anti-MPO, sont essentiels pour orienter le diagnostic et guider la prise en charge.

Mots clés : PID ; vascularite ; ANCA

CA-18 : Une myosite nécrosante auto-immune à anticorps anti SRP rebelle aux traitements classiques

Diallo Bachir Mansour, Pape Oumar Sidibé, Sow Aboubakry, Thiam AI , Wade A, Gueye AD , Ndiaye Y , Marone Z ; Faye F A, Berthe A, Touré PS , Diop MM, Ka MM

Auteur correspondant : Dr Bachir Mansour Diallo Téléphone : 00221 77 7250476 bmd25@outlook.fr

Introduction : Les myopathies idiopathiques sont des affections hétérogènes. La myosite nécrosante auto-immune est une entité rare peu décrite. Le diagnostic demeure difficile et repose sur un faisceau d'arguments cliniques, biologiques et conforté par l'anatomopathologie. Nous rapportons l'observation d'une patiente.

Observation : Il s'agissait d'une patiente de 43 ans aux antécédents familiaux de diabète, reçue pour un déficit moteur aux ceintures évoluant depuis environ un an associant une algie diffuse avec une polyarthralgie inflammatoire. Elle présentait une asthénie physique et un amaigrissement non chiffré. L'examen initial révélait un syndrome myogène avec déficit moteur aux membres inférieurs et supérieurs. La marche était difficile avec une boiterie.

Les explorations biologiques initiales révélaient une augmentation de la lactico-déshydrogénase et des créatinines phosphokinases, une cytolyse hépatique et une C réactive protéine augmentée. La numération formule sanguine, la TSH, la ferritine et la fonction rénale étaient normales. Les anticorps anti SRP étaient positifs. L'anatomopathologie révélait plusieurs foyers de nécrose de faisceaux musculaires. Une myosite nécrosante auto-immune a été retenue. La patiente était mise sous méthotrexate 20mg par semaine, acide folique, prednisone 1mg/kg/j avec les moyens adjuvants. Devant l'absence d'amélioration, le rituximab a été prescrit. Ce qui avait permis une bonne amélioration clinico-biologique.

Conclusion : La myosite nécrosante auto-immune est peu décrite et méconnue. Sa prise en charge doit être précoce et adaptée pour améliorer le pronostic.

Mots clés : nécrose ; myosite ; auto-immune ; anti SRP

CA-19 : Ischémie aiguë du membre supérieur : une complication d'un syndrome coronarien aigu à propos d'un cas

Dialtabé Ibrahima Guessé BA¹, Abdou Lahat Kouma², Mohamadou Al Khalifa BA¹, Eliane Somyarian Sawadogo³, Ousmane Ndiaye, Papa Arona Sene³.

Affiliations : Service de Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lubke, Diourbel, Sénégal ¹

Service de Cardiologie, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lubke, Diourbel, Sénégal²

Service d'anesthésie-Réanimation, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lubke, Diourbel, Sénégal³

Auteur principal : Dialtabé Ibrahima Guessé BA dialtabeibrahimaguesseba@gmail.com

Introduction : L'ischémie aiguë de membre est une urgence médicochirurgicale. Sa localisation au membre supérieur est rare. Le syndrome coronarien aigu en est une étiologie avec un mécanisme physiopathologique très bien élucidé. La rareté de l'ischémie aiguë de membre supérieur mais aussi son étiologie (syndrome coronarien aigu) font la particularité de ce cas.

Patient et observation : YF âgée de 32 ans a été reçue aux urgences pour une ischémie aiguë du membre supérieur gauche. La patiente aurait présenté 3 jours auparavant une douleur angineuse, retrosternale, intense avant l'apparition des signes d'ischémie du membre. L'angio-TDM du membre supérieur objectivait un thrombus partiellement flottant à l'origine de l'artère sous-clavière gauche, avec embolisation distale responsable d'une obstruction des artères axillaire et humérale proximale, et une revascularisation distale médiocre des arcades palmaires superficielle et profonde. L'imagerie mettait également en évidence, en regard de l'apex cardiaque, une formation hypodense de 18,63 × 16 mm évoquant un thrombus intracardiaque. L'électrocardiogramme montrait une tachycardie sinusale régulière avec des signes de lésion-nécrose en territoire antéroseptal. L'échocardiographie Doppler cardiaque retrouvait un thrombus apical de 19 × 14 mm, une akinésie de la couronne apicale, une hypokinésie des parois antéroseptale et inféroseptale, avec une hyperkinésie compensatrice des autres segments et une fraction d'éjection ventriculaire gauche estimée à 50 % selon la méthode de Simpson biplan. Le diagnostic d'ischémie aiguë du membre supérieur gauche d'origine embolique, secondaire à un thrombus ventriculaire gauche compliquant un syndrome coronarien aigu, a été retenu

Il a été indiqué et réalisé une thrombectomie à la sonde de Fogarty par abord huméral. Les suites opératoires immédiates ont été favorables. Les examens biologiques se sont normalisés. La patiente est sortie à J2 postopératoire sous traitement antithrombotique associant aspirine, clopidogrel et rivaroxaban, ainsi que bisoprolol, avec un suivi cardiologique programmé. La cicatrisation de l'abord chirurgical a été obtenue au 14e jour postopératoire.

Conclusion : Le syndrome coronarien aigu peut se compliquer d'un thrombus ventriculaire gauche responsable d'embolies artérielles périphériques, dont l'ischémie aiguë du membre supérieur. Cette complication rare mais grave impose une reconnaissance précoce, une prise en charge médicochirurgicale urgente et un suivi cardiologique rigoureux afin de préserver le pronostic fonctionnel et vital

Mots-clés : Ischémie aiguë du membre ; Complication ; Syndrome coronarien aigu;

CA-20 : L'occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR) : un équivalent d'AVC et marqueur de risque cardiovasculaire chez le sujet jeune

Mohamadou Al Khalifa BA1, Dialtabe Ibrahima Guesse BA2, Awa Ba1, Abdou Lahat Kouma3, Mame mor Ndiaye2

Affiliations :

Laboratoire physiologie et exploration fonctionnelle UFR santé et développement durable Université Alioune Diop, Bambey, Sénégal 1

Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire centre hospitalier régional Heinrich Lübke de Diourbel, Sénégal 2

Service de cardiologie centre hospitalier régional Heinrich Lübke de Diourbel, Sénégal 3

Auteur principal : Mohamadou Al Khalifa BA mohamadoualkhalifaba@gmail.com

Introduction : L'occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR) est une urgence ophtalmologique grave entraînant une ischémie aiguë et une perte visuelle souvent irréversible. En raison des mécanismes physiopathologiques similaires, elle est désormais considérée comme un équivalent d'accident vasculaire cérébral (AVC). Sa survenue chez des sujets jeunes sans facteurs de risque classiques pose un défi diagnostique et souligne l'importance des maladies non transmissibles (MNT) précoces.

Observation : Un patient de 38 ans, sans antécédents pathologiques connus, a été admis pour une perte de vision brutale et indolore de l'œil gauche. L'examen anthropométrique et le bilan biologique (glycémie, créatininémie, hémostase) étaient normaux, avec un indice de masse corporelle de 20 kg/m². L'échographie Doppler des troncs supra-aortiques a toutefois révélé la présence de plaques athéromateuses bulbaires gauches non sténosantes. Le diagnostic d'OACR a été posé, causé par la migration de micro-embolies à partir de ces plaques carotidiennes. Le patient a été pris en charge avec une anticoagulation, des statines et des mesures hygiéno-diététiques.

Conclusion : Ce cas démontre que l'OACR peut être la manifestation inaugurale d'une athérosclérose systémique silencieuse, même chez un sujet jeune sans comorbidités apparentes. Elle constitue un marqueur sentinelle de risque cardiovasculaire futur.

CA-21 : La fistule artérioportale intrahépatique congénitale : une cause rare d'hypertension portale non cirrhotique chez l'enfant

Dialtabé Ibrahima Guessé BA¹, Mohamadou Al Khalifa BA², Cheikh SEYE³, Moussa Marième SAMBA¹, Moussa Seck DIOP¹, Abdou Khoudouss DIALLO¹, Abdou Aziz THIAW¹, Anta Mbaye SALL¹

Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, CHNU Fann, Dakar, Sénégal ¹

Laboratoire de Physiologie, Université Alioune DIOP, Diourbel, Sénégal ²

Service de Chirurgie pédiatrie, Université Alioune DIOP, Diourbel, Sénégal ³

Auteur principal : Dialtabé Ibrahima Guessé BA dialtabeibrahimaguesseba@gmail.com

Introduction : La fistule artérioportale intrahépatique congénitale est une anomalie vasculaire rare qui établit une communication directe entre l'artère hépatique et le système veineux porte. Bien que l'hypertension portale soit le plus souvent liée à une cirrhose, cette malformation constitue une cause rare d'hypertension portale non cirrhotique par augmentation de la résistance au flux sanguin. Si les formes acquises (traumatismes, biopsies) sont plus fréquentes, les formes congénitales sont exceptionnelles, particulièrement en Afrique de l'Ouest, d'où l'intérêt de ce cas rapporté au Sénégal.

Observation : Il s'agissait d'un garçon de 2 ans présentant des rectorragies intermittentes depuis l'âge de 19 mois, associés à des douleurs abdominales et une diarrhée. L'examen physique a révélé une discrète splénomégalie sans ascite ni circulation veineuse collatérale. Le bilan biologique et les sérologies hépatiques étaient normaux.

L'échographie mettait en évidence une anomalie vasculaire péri-portale. Ceci a motivé la réalisation d'une tomodynamométrie (TDM) abdominale, qui a révélé une fistule artérioportale localisée au niveau du foie droit, associée à des signes d'hypertension portale : varices œsophagiennes et cardio-tubérositaires, splénomégalie et dilatation du réseau vasculaire péri-rectal. En l'absence d'antécédents traumatiques ou de maladie hépatique, le diagnostic de fistule artérioportale congénitale a été retenu.

Conclusion : Les fistules artérioportales intrahépatiques doivent être suspectées devant tout signe d'hypertension portale précoce chez l'enfant. Le diagnostic repose essentiellement sur l'imagerie, notamment l'angiographie conventionnelle qui demeure la modalité de référence pour décrire l'anatomie vasculaire. La prise en charge privilégie la radiologie interventionnelle par embolisation artérielle transcathéter, une technique moins invasive que la chirurgie et offrant d'excellents résultats pour restaurer une hémodynamique normale.

Mots-clés : Fistule artérioportale, Hypertension portale, Embolisation artérielle Trans cathéter, Pédiatrie

CA-22 : Tuberculose péricardique révélée par une tamponnade cardiaque : quand le GeneXpert surpasse l'adénosine déaminase (ADA).

Ba I¹, Gueye AD, Ndiaye Y, Diallo BM, Sidibe PO, Baba NM, Mouhamadou M, Dieye R, Gueye MT, Diagne R, Mbumba R, Berthe A, Diop MM

Auteur principal : Ibrahima BA, CH Ahmadou Sakhir Ndieguene, Médecine Interne, Thiès, Sénégal, dribrahimaba@gmail.com, +221 77 738 06 42

Introduction : La tuberculose péricardique demeure une cause majeure d'épanchement péricardique dans les zones d'endémie, exposant à des complications graves comme la tamponnade ou la péricardite constrictive. Le diagnostic reste souvent difficile, notamment lorsque les marqueurs conventionnels (ADA, culture) sont négatifs. Nous rapportons un cas illustratif où la biologie moléculaire a permis de confirmer le diagnostic malgré un profil biologique discordant.

Observation : Un patient de 45 ans, sans antécédent particulier, a été admis pour dyspnée progressive et douleurs thoraciques. L'examen clinique retrouvait une altération de l'état général et des bruits du cœur assourdis. L'échocardiographie et le scanner thoracique ont montré un épanchement péricardique abondant et compressif associé à un épanchement pleural droit et un épanchement péritonéal. Le liquide péricardique était exsudatif, lymphocytaire à 98 %, riche en protides (60 g/L) mais avec une ADA très basse (2,33 U/L). Le test GeneXpert réalisé sur le liquide pleural a détecté la présence du *Mycobacterium tuberculosis*, confirmant le diagnostic. Le patient a bénéficié d'un drainage péricardique (évacuation de 1800 mL de liquide citrin) suivi d'une mise sous quadrithérapie antituberculeuse (RHZE), d'une anticoagulation curative pour une thrombose iliaque associée, et d'un traitement antiviral par ténofovir (AgHBs positif). L'évolution a été favorable, avec disparition de la dyspnée et réduction significative de l'épanchement à l'échographie de contrôle.

Conclusion : La tuberculose péricardique doit être évoquée devant tout épanchement péricardique abondant en zone d'endémie, même en cas d'ADA bas. Le GeneXpert constitue un outil diagnostique de choix, complémentaire des tests classiques. Ce cas souligne l'importance du drainage précoce, du diagnostic moléculaire rapide et d'une prise en charge intégrée pour améliorer le pronostic.

Mots clés : Tuberculose péricardique/GeneXpert – ADA/Tamponnade

CA-23 : Quand l'endocardite infectieuse embolise le cerveau : à propos de deux cas d'AVC ischémique chez des sujets jeunes

Haolatou Gano¹, Bachir Mansour Diallo¹, Abo Ibrahima Thiam¹, Adama Wade¹, Aboubakry Sow¹, Stéphane Baccourine¹, Abdou Khadr Guissé¹, Khoudia Sow², Papa Souleymane Touré¹

Auteur principal : Haolatou Gano Mail : haolatougano@gmail.com Tivaouane, Sénégal

Introduction : L'endocardite infectieuse est une infection grave de l'endocarde, le plus souvent valvulaire, exposant à des complications emboliques systémiques. Les accidents vasculaires cérébraux ischémiques constituent l'une de ses complications neurologiques les plus sévères, en rapport avec la migration d'embolus septiques à partir des végétations. Ils peuvent parfois révéler l'endocardite, notamment chez le sujet jeune. Nous rapportons deux observations d'endocardite infectieuse compliquée d'accident vasculaire cérébral ischémique. **Observation 1 :** Un patient de 20 ans, aux antécédents de tuberculose pulmonaire traitée et déclarée guérie un an auparavant, était admis pour crise convulsive focale gauche associée à une aphasie motrice. L'examen clinique retrouvait un syndrome pyramidal droit, un syndrome méningé, un souffle systolique au foyer mitral et un syndrome de réponse inflammatoire systémique. La biologie mettait en évidence une leucopénie associée à une élévation de la CRP. La tomographie cérébrale objectivait des lésions ischémiques intéressant le territoire de l'artère sylvienne gauche et de l'artère cérébrale droite. L'échocardiographie transthoracique retrouvait une insuffisance aortique d'allure rhumatismale. L'échographie transœsophagienne mettait en évidence des végétations aortiques et tricuspides. Les hémocultures isolaient une souche de *Staphylococcus aureus* multirésistante, sensible à la tigécycline et à la vancomycine. Le diagnostic d'endocardite infectieuse compliquée d'accidents vasculaires cérébraux ischémiques emboliques a été retenu. L'évolution initiale était favorable sous traitement antibiotique adapté, avec récupération neurologique partielle. **Observation 2 :** Un patient de 17 ans, sans antécédent pathologique connu, était admis pour céphalées associées à une dyspnée d'effort. L'examen clinique retrouvait une hémiparésie gauche, une paralysie faciale, une tachycardie et un souffle systolique au foyer mitral. La biologie montrait une élévation de la CRP. La tomographie cérébrale objectivait un accident vasculaire cérébral ischémique semi-récemment du territoire sylvien profond. L'échocardiographie transthoracique mettait en évidence des végétations valvulaires associées à une hypertension artérielle pulmonaire sévère. Le diagnostic d'endocardite infectieuse compliquée d'accident vasculaire cérébral ischémique embolique a été retenu. Une antibiothérapie à base de ceftriaxone et de gentamicine a été instaurée. L'évolution était favorable, marquée par une récupération neurologique complète.

Conclusion : L'AVC peut compliquer une endocardite et engager le pronostic vital du patient. Ce qui implique une bonne prise en charge.

Mots clés : Accident ; Vasculaire ; Endocardite

CA-24 : Tuberculose intestinale sur maladie de Crohn : un piège diagnostique dans un contexte d'endémie

Niass M ; Gueye A D ; Diallo B M ; Diagne R ; Dieye R ; Ndiaye Y ; Ba I ; Berthe A ; Madoky M D

Auteur principal : NIASS M ; Université Iba Der Thiam ; hôpital Hamadou Sakhir Ndieguene de Thiès, médecine interne, Thiès, Sénégal modouniass329 @gmail.com,771834547

Introduction : La maladie de Crohn (MC) et la tuberculose intestinale (TBI) sont deux maladies granulomateuses chroniques qui partagent des caractéristiques cliniques, endoscopiques et histologiques très similaires, rendant leur différenciation particulièrement difficile dans les régions d'endémie tuberculeuse.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient de 34 ans, sans antécédents notables, suivi pour une diarrhée glaireuse fébrile avec altération sévère de l'état général évoluant depuis plus d'un an. Les explorations initiales ont conduit au diagnostic de maladie de Crohn, traité par corticothérapie, mésalazine et méthotrexate. Devant l'aggravation clinique malgré l'optimisation thérapeutique, un bilan de second niveau a révélé un Quantiféron positif et des images scanographiques évocatrices d'abcès hépatiques et d'adénopathies mésocoliques nécrotiques. L'examen anatomopathologique a finalement montré une nécrose caséuse sur trajets fistuleux, concluant à une tuberculose intestinale surinfectant une maladie de Crohn.

Conclusion : Ce cas illustre la complexité diagnostique de la coexistence MC/TBI et l'importance d'une surveillance continue sous immunosuppresseurs dans les zones d'endémie. Un algorithme décisionnel intégrant le contexte épidémiologique, les tests immunologiques et les données histopathologiques indispensables pour éviter une errance diagnostique aux conséquences potentiellement fatales.

CA-25 : Un abcès du poumon révélateur d'une rétrovirose

Mohamadou Maimounatou², Kombila J N2 Dia A D¹, Nandong N¹, Dieye R¹, Baba M N¹, Berthé A¹, Diop M M¹, Ka M M¹

1-Service de médecine interne de l'hôpital régional de Thiès, Sénégal

2-Service de médecine générale de Kolda, Sénégal

Auteur principal : Mohamadou Maimounatou Université Iba Der Thiam De Thiès

maimounatoumohamadou@yahoo.fr Tel : 778129657

Introduction : L'abcès du poumon est une infection pulmonaire nécrosante formant une cavité purulente nécessitant une prise en charge médicale urgente. Son diagnostic est aisé et accessible grâce à la radiographie pulmonaire complétée au besoin par la tomodensitométrie. Il peut être primaire ou secondaire à une comorbidité sous-jacente, en particulier une immunodépression. Nous rapportons un cas d'abcès pulmonaire révélant une infection à VIH.

Observation : Un patient de 62 ans, agriculteur, sans antécédents médicaux notables, consommateur de tabac traditionnel, consultait pour une toux productive évoluant depuis environ deux semaines. L'examen clinique objectivait un syndrome de condensation pulmonaire bilatéral fébrile, un hippocratisme digital et une altération de l'état général (stade II de l'OMS). La biologie mettait en évidence un syndrome inflammatoire non spécifique constitué d'une anémie microcytaire avec hémoglobine à 9,8g /dl, une hyperleucocytose à 22,5 G/L et une thrombocytose à 608 G/L, une CRP augmentée à 100mg/L. La sérologie rétrovirale était positive pour VIH1 et VIH2 avec taux de CD4 supérieur à 100 copies/mL. La recherche de l'Ag HBS et de l'Ag cryptococcique ainsi que TB-LAME était négative. La glycémie à jeun était normale. L'analyse du GeneXpert était négative. La radiographie du thorax de face met en évidence une image cavitaire avec niveau hydro-aérique. Le traitement reposait sur l'association d'antibiotiques à base amoxicilline-acide clavulanique et de métronidazole. L'évolution était marquée par une amélioration de la symptomatologie sur le plan clinique et radiologique.

Conclusion : L'abcès du poumon peut être primaire ou secondaire à une comorbidité sous-jacente. La radiographie du thorax permet de poser le diagnostic et constitue également un élément de surveillance de l'évolution sous antibiotiques. Cette observation souligne l'importance d'une exploration des comorbidités devant un abcès du poumon.

Mots-clés : Abcès du poumon - Rétrovirose - Antibiotiques.

CA-26 : Découverte tardive de l'infection à VIH au stade SIDA révélée par des infections opportunistes multiples et une dénutrition sévère : à propos d'un cas.

Abdou Khadr Guissé¹, Bachir Mansour Diallo¹, Aicha Kaneye¹, Papa Souleymane Touré¹

1. Service de médecine interne, hôpital Abdou Aziz Sy Dabakh, Tivaouane, Thiès

Auteur principal : Abdou Khadr Guissé abdoukhadreguisse@gmail.com

Introduction : L'infection à VIH au stade avancé demeure un défi de santé publique en Afrique subsaharienne. Le retard diagnostique expose les patients à des infections opportunistes sévères et à une dénutrition critique. Nous rapportons le cas d'un jeune adulte dont l'infection a été révélée par des complications respiratoires et digestives graves.

Observation : Il s'agissait d'un patient de 20 ans, transitaire, admis pour une altération fébrile de l'état général et une détresse respiratoire. Dans ses antécédents, on notait des syndromes grippaux récurrents. L'anamnèse rapportait également une dysenterie glairo-sanguinolente, des douleurs abdominales, des vomissements post-phytothérapie. L'examen physique objectivait des lésions cutanées vésiculeuses, des œdèmes des membres inférieurs. Par ailleurs, on notait une cachexie sévère (stade 4 OMS), un syndrome de condensation pulmonaire bilatérale et une déshydratation. La biologie avait montré une anémie normocytaire et une hyponatrémie. Le diagnostic de VIH a été confirmé par test rapide et charge virale. La bactériologie était non contributive. Le patient a été traité par une trithérapie antirétrovirale (TLD), associée à une antibiothérapie (Ceftriaxone, Cotrimoxazole) et une réhabilitation nutritionnelle. L'évolution a été favorable sous suivi rapproché.

Conclusion : Ce cas souligne la persistance des formes graves de découverte tardive du VIH. Il rappelle la nécessité de promouvoir le dépistage précoce et d'assurer une prise en charge multidisciplinaire (médicale et nutritionnelle) pour améliorer la survie au stade SIDA.

Mots-clés : VIH/SIDA ; Infections opportunistes ; Dénutrition ; Dépistage

CA-27 : Tuberculose primitive du col utérin chez une patiente ménopausée mimant un cancer du col : à propos d'un cas

Diao C¹, Gueye AD², Gueye L¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Mendy NF¹, Cisse CMB¹, Traore A¹, Thiam M¹, Cisse ML³

¹Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

²Service de Médecine Interne, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

³Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh diao diaos08@live.fr

Introduction : La tuberculose génitale demeure un problème de santé publique dans les pays à forte endémicité tuberculeuse. La localisation cervicale est exceptionnelle (moins de 5 % des tuberculoses génitales) et sa forme ulcéro-bourgeonnante peut mimer un carcinome du col, exposant à une errance diagnostique et thérapeutique. Nous rapportons un cas chez une patiente ménopausée dont la présentation clinique évoquait un cancer du col.

Observation : Patiente de 68 ans, ménopausée depuis plus de 10 ans, hypertendue connue sous traitement avec mauvaise observance, G6P3 (3 enfants vivants, 2 décédés, 1 IVG par voie basse), avec antécédent familial de tuberculose pulmonaire traitée chez un frère 10 ans auparavant. Elle a consulté en mars 2026 au service de gynécologie-obstétrique de l'Hôpital Régional de Thiès pour résultats d'un examen anatomopathologique, sans plainte fonctionnelle. L'examen retrouvait des muqueuses légèrement colorées et une tumeur ulcéro-bourgeonnante du col utérin. La biopsie cervicale concluait à une cervicite granulomateuse évoquant une tuberculose du col. La recherche de BAAR et le GeneXpert sur liquide de tubage gastrique, ainsi que le Quantiféron, étaient positifs. Le bilan préthérapeutique (NFS, GS-Rh, GAJ, AgHBs, sérologie VIH, créatininémie) a été réalisé. Le diagnostic retenu était une tuberculose primitive du col utérin. La patiente a été mise sous traitement antituberculeux selon le protocole national, associé à un traitement adjuvant et à un contrôle rapproché de l'HTA. Un suivi clinique, biologique et anatomopathologique régulier a été instauré pour apprécier la régression de la lésion cervicale et l'efficacité du traitement.

Conclusion. La tuberculose du col utérin, est une affection rare mais à évoquer devant toute lésion cervicale d'allure tumorale en pays d'endémie. Le diagnostic repose sur la biopsie cervicale couplée aux outils microbiologiques et immunologiques, indispensables pour éviter une chirurgie inutile et permettre une prise en charge médicale spécifique.

Mots-clés : Tuberculose du col utérin ; Quantiféron ; prise en charge multidisciplinaire ; Thiès/Sénégal.

CA-28 : A PROPOS D'UN CAS DE SYNDROME DE SICARD

Seynabou Dramé, Dieng B, N Pilor, A Mbaye, A Tall, H Ahmed, E A Gaye, I Sylla, A Pouati, H Ndiaye

Service : Clinique ORL Lamine Sine DIOP CHNU FANN

Auteur principal : Seynabou Dramé Interne en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale bebezeinaacisse1@gmail.com

Introduction : Le syndrome de Sicard ou syndrome de Ramsay Hunt, ou otite zostérienne, est une réactivation du virus varicelle-zona au niveau du ganglion géniculé. Il associe classiquement une paralysie faciale périphérique, une éruption vésiculeuse auriculaire et des manifestations cochléovestibulaires d'intensité variable. Son pronostic fonctionnel dépend en grande partie de la précocité du diagnostic et du traitement. L'objectif de ce travail était de rapporter un cas de syndrome de Sicard compliqué d'une paralysie faciale périphérique sévère et d'en discuter les aspects diagnostiques et thérapeutiques.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 59 ans reçu pour une paralysie faciale périphérique totale gauche, associée à des vertiges et une surdité de perception sévère à gauche. Le tableau évoluerait 2 semaines avant l'admission, avec une notion d'atteinte cutanée conuale. La vidéonystagmoscopie, l'audiométrie tonale et l'IRM ont contribué au diagnostic d'une otite zostérienne gauche compliquée d'une paralysie faciale gauche grade V. La corticothérapie et les antiviraux ont constitué la base du traitement. Nous avons noté une amélioration des signes vestibulaire et dermatologiques, mais une persistance importance de la paralysie faciale.

Conclusion : Le syndrome de Ramsay Hunt doit être évoqué devant toute paralysie faciale périphérique associée à une éruption vésiculeuse auriculaire et/ou à des signes cochléovestibulaires. La précocité du traitement antiviral et corticoïde, associée aux mesures de protection oculaire et à un suivi ORL régulier, conditionne le pronostic fonctionnel. Le retard de prise en charge expose à une récupération incomplète de la paralysie faciale.

Mots clés : Paralysie faciale périphérique, Syndrome de Ramsay Hunt, Eruption cutanée conuale, syndrome cochléo-vestibulaire.

CA-29 : Échec du DIU sur terrain de malformation utérine

Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Whannou J¹, Konate FB¹, Bah M¹, Seck AO¹, Gueye L¹, Thiam M¹, Cisse ML²

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Les malformations müllériennes représentent un défi diagnostique majeur en début de grossesse. L'utérus bicorne peut mimer une grossesse extra-utérine (GEU) cornuale ou interstitielle, conduisant à des interventions chirurgicales injustifiées. La présence d'un dispositif intra-utérin (DIU) implanté dans une seule corne complexifie davantage le tableau, la contraception n'étant effective que dans la cavité instrumentée.

Observation : Nous rapportons le cas d'une patiente de 32 ans, multipare, porteuse d'un DIU, admise pour douleurs de la fosse iliaque gauche, métrorragies et test de grossesse positif. Le bilan initial retrouvait des β -hCG à 35 769 UI/L et une échographie évocatrice d'une GEU à 8 SA + 2 j, ayant motivé une laparotomie qui s'est révélée blanche. Une tomодensitométrie abdomino-pelvienne ultérieure évoquait à tort un tératome immature ou un fibrome pédiculé. Lors de la prise en charge dans notre service, l'échographie a identifié un utérus bicorne, avec DIU dans la corne droite et grossesse gémellaire monochoriale bi-amniotique dans la corne gauche, associant un embryon lysé (6 SA + 4 j) et un embryon évolutif (10 SA + 4 j).

Évolution : Sous progestérone, antispasmodiques et supplémentation martiale, l'évolution a été favorable avec persistance de la grossesse évolutive. La patiente a bénéficié d'un suivi obstétrical spécialisé en raison de la malformation utérine et à l'utérus cicatriciel.

Conclusion : Ce cas exceptionnel souligne l'importance d'évoquer une malformation utérine devant tout tableau atypique de début de grossesse et rappelle qu'un DIU ne protège pas la corne non instrumentée. L'échographie complétée si besoin par l'IRM ou l'échographie 3D, joue un rôle stratégique dans la prévention.

Mots-clés : Utérus bicorne ; Échec DIU ; Thiès/Sénégal.

CA-30 : Syndrome de Patel : à propos d'un cas

Diallo A¹, Diao C¹, Faye AB¹, Sylla C¹, Keita W¹, Sarr M¹, Gueye L¹, Ciss L¹, Thiam M¹, Cisse ML²

¹ Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Régional de Thiès, Sénégal

² Service de Gynécologie-Obstétrique, Hôpital Pour Enfants de Diamniadio, Sénégal

Auteur principal : Dr Cheikh DIAO diaos08@live.fr

Introduction : Le syndrome de Patel désigne une grossesse extra-utérine (GEU) développée sur un moignon tubaire après salpingectomie partielle. Cette entité rare représente une forme particulièrement sévère de GEU, dont l'évolution spontanée se fait vers la rupture, exposant à un hémopéritoine massif susceptible d'engager le pronostic vital. Elle constitue ainsi une urgence diagnostique et thérapeutique. Nous en rapportons un cas illustrant les difficultés diagnostiques ainsi que l'intérêt d'une prévention chirurgicale adaptée.

Observation : Nous rapportons l'observation d'une patiente aux antécédents de laparotomie en 2024 pour GEU, suivie dans notre service pour une récurrence de GEU non rompue ayant motivé un traitement médical. Trois semaines après cette prise en charge, elle a été admise en urgence pour un tableau associant métrorragies, douleur pelvienne aiguë et signes d'irritation péritonéale. L'échographie pelvienne réalisée en urgence objectivait un épanchement intrapéritonéal de moyenne abondance, une vacuité utérine et une masse latéro-utérine droite. Une laparotomie en urgence a permis d'objectiver une GEU cornuallée développée sur le moignon tubaire homolatéral, l'annexe controlatérale étant macroscopiquement saine. Les suites opératoires ont été simples.

Conclusion : Le syndrome de Patel constitue une forme rare mais sévère de GEU, dont la prévention repose sur la réalisation systématique d'une salpingectomie totale lors de la prise en charge chirurgicale initiale de toute grossesse extra-utérine.

Mots-clés : Syndrome de Patel ; Grossesse extra-utérine ; rupture cornuallée ; Thiès/Sénégal.

CA-31 : Tympanoplastie par voie endoscopique : une innovation en chirurgie ORL

Gueye A, Ndiaye F B, Dieng B, Dramé S, Danfa C B, Ndour M F, Ndour N, Ndogo P, Sylla I S, Mbaye A, Houra H, Ndiaye M, Ndiaye C

Auteur principal : Aly Gueye alygueye3d@gmail.com +221772944269

Introduction : La tympanoplastie est une intervention fréquente en chirurgie otologique dans la prise en charge des perforations tympaniques chroniques. Traditionnellement réalisée sous microscope, cette chirurgie présente certaines limites. L'avènement de l'endoscopie a permis le développement d'une approche transcanalaire mini-invasive offrant une vision panoramique des structures anatomiques. Cette technique représente aujourd'hui une innovation majeure en chirurgie otologique.

Matériels et Méthode : Nous rapportons le principe et les résultats de la tympanoplastie endoscopique à travers une revue de la littérature associée à un cas clinique illustratif réalisé à la clinique ORL Lamine Sine Diop de FANN. La technique repose sur l'utilisation d'endoscopes rigides de 0° introduits par le conduit auditif externe. Après rafraîchissement des berges de la perforation et décollement du lambeau tympano-métal, une exploration complète de l'oreille moyenne est réalisée. Le greffon, le plus souvent en fascia temporal et/ou en cartilage conchal, est ensuite mis en place.

Résultats : La voie endoscopique offre plusieurs avantages : meilleure visualisation des zones difficiles d'accès comme le sinus tympani et l'attique ; absence d'incision rétroauriculaire ; diminution des douleurs postopératoires et de la durée d'hospitalisation ; meilleur résultat esthétique. Cependant, certaines limites persistent : travail mono-manuel, courbe d'apprentissage importante, difficulté de gestion du saignement.

Conclusion : La tympanoplastie par voie endoscopique est une technique fiable, efficace et mini-invasive. Elle constitue une innovation importante en chirurgie ORL en améliorant la visualisation peropératoire tout en réduisant la morbidité chirurgicale. Son développement futur dépendra de la formation des chirurgiens, de l'amélioration des instruments dédiés et de son adaptation aux réalités des systèmes de santé africains.

Mots clés : Tympanoplastie- Endoscopie- Perforation

CA-32 : Traumatisme thoracique balistique : à propos d'un cas clinique insolite chez l'enfant.

Dialtabé Ibrahima Guessé Ba¹, Cheikh Sèye², Mouhamadou Mbodji², Mohamadou Al Khalifa Ba¹, Mame Mor Ndiaye², Cheikh Ahmadou dit Ndongo Dieng², Kassoum Badji³, Papa Arona Sène³, Eliane Somyarian Sawadogo³

Affiliations : Service de chirurgie thoracique et cardiovasculaire, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lübke, Diourbel, Sénégal ¹

Service de Pédiatrie, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lübke, Diourbel, Sénégal²

Service d'anesthésie-Réanimation, Centre Hospitalier Régional Heinrich Lübke, Diourbel, Sénégal³

Auteur principal : Dialtabé Ibrahima Guessé BA dialtabeibrahimaguesseba@gmail.com

Introduction : Les traumatismes balistiques thoraciques sont l'ensemble des lésions traumatiques résultant de l'impact d'un projectile dans le thorax : balle, plomb, fragment métallique de la douille ou contenu d'un engin explosif. Ils peuvent entraîner des blessures graves, une détresse respiratoire et une contamination.

Observation : Ce rapport décrit un cas exceptionnel par son mécanisme : une munition jetée sur le feu ; bien que la munition ne soit pas guidée par un canon, elle et les débris métalliques sont projetés dans toutes les directions, causant une plaie pénétrante du thorax chez un enfant. Il s'agit d'un enfant de 5 ans qui a été admis suite à un traumatisme ouvert du thorax causé par la projection de débris métalliques d'une munition enflammée. Le bilan morphologique mettait en évidence d'un corps étranger radio-opaque dans la région apico-dorsale droite. Une extraction par vidéo-thoracoscopie a été indiquée et réalisée. L'intervention a permis de visualiser l'embrochage du débris métallique à l'apex pulmonaire, suivi d'une excision-suture de la plaie pariétale. Les suites opératoires ont été simples. La radiographie thoracique de contrôle post-opératoire immédiate était normale, et le patient a pu sortir à J1. Le contrôle à un mois a montré une cicatrisation complète de la plaie.

Conclusion : Les traumatismes balistiques restent un motif rare, voire exceptionnel, de consultation dans les unités d'urgence. La pénétration du projectile motive un avis chirurgical d'autant plus urgent qu'il existe des signes de mauvaise tolérance clinique. Un caractère non perforant oriente vers des lésions de type traumatisme thoracique fermés dont la prise en charge est beaucoup plus fréquemment médicale. Des recherches sont encore nécessaires afin de caractériser la physiopathologie des lésions induites précocement [2].

Mots-clés : Traumatisme Balistique - Enfant - Munition - Feu - Videothoracoscopie

CA-33 : Hernie diaphragmatique congénitale de l'enfant au Centre Hospitalier Régional de Thiès (Sénégal) : A propos de 2 observations

D. Yonga¹, G. Guenengafo¹, G. Malondez¹, F. Traoré¹, B.P. Yoro², P.A. Ba², O. Ndour³, G. Ngom⁴.

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier régional de Thiès¹

Service de chirurgie générale du centre hospitalier régional de Thiès²

UFR Santé - Université Iba Der Thiam de Thiès

Service de chirurgie pédiatrique du centre hospitalier universitaire Aristide Le Dantec³

Service de chirurgie pédiatrique de l'hôpital pour enfants Albert Royer⁴

Auteur principal : Giovani Malondez malondez1991@gmail.com

Introduction : La hernie diaphragmatique congénitale de l'enfant demeure une affection rare mais potentiellement grave, posant un défi diagnostique dans les contextes à ressources limitées. Nous rapportons deux cas de hernies diaphragmatiques congénitales colligées au Centre Hospitalier Régional de Thiès, permettant d'illustrer deux circonstances de découvertes de cette pathologie.

Observations : Le premier cas concernait un nouveau-né de 20 jours présentant une hernie diaphragmatique droite, révélée par une détresse respiratoire aiguë dont l'exploration chirurgicale montrait la protrusion du lobe droit du foie, de l'angle colique et du colon ascendant droit à travers un défaut diaphragmatique postéro latéral droit. Le second, un nourrisson de 6 mois, présentait une hernie diaphragmatique gauche avec protrusion gastrique et splénique révélée par une occlusion intestinale. Le diagnostic reposait sur la radiographie thoracique et le scanner thoraco-abdominal, précisant le défaut diaphragmatique et le contenu herniaire. Les patients ont bénéficié d'une réparation chirurgicale par voie sous-costale transversale, l'un à droite, l'autre à gauche. Aucune hypertension artérielle pulmonaire n'était objectivée dans les deux cas. L'évolution post-opératoire était favorable dans tous les cas, sans récurrence ni complications respiratoires majeures durant le suivi.

Conclusion : La hernie diaphragmatique congénitale de l'enfant peut revêtir différentes présentations. Le diagnostic anténatal de cette pathologie dans notre contexte reste encore exceptionnel. La prise en charge précoce pourrait participer à l'amélioration du pronostic.

Mots clés : Hernie - Diaphragme - Urgences - Enfant.

CA-34 : Bébé collodion : succès thérapeutique ou guérison spontanée

C.A. Sèye, M. Bammo, C. Diagne, A. Dione, P. Dioussé, Nd.F. Fall

Université Iba Der Thiam de Thiès, Hôpital Régional de Thiès, Service de Dermatologie, Thiès, Sénégal,

Auteur principal : Cheikh Abdoulaye Seye cheikhabdoulayeseye38@gmail.com, +221772246662

Introduction : L'ichtyose congénitale type bébé collodion est une maladie génétique rare. Son nom vient du grec ichthys signifiant poisson et faisant référence à l'apparence clinique d'une peau écailleuse. Le pronostic de cette affection dépend de la prise en charge néonatale, cependant les cas associés à un déficit en transglutaminase kératinocytaire (Tgk) par mutation de la transglutaminase 1, sont spontanément résolutifs. Nous en rapportons un cas admis au service de néonatalogie de l'hôpital régional de Thiès.

Observation : IL s'agissait d'un nouveau-né masculin à J1 de vie, né à terme et par voie basse, 3^{ème} de la fratrie. La mère était vivante bien portante avec 3 gestes, 2 parts et 1 avortement, avec notion de consanguinité au 2^{ème} degré. À l'examen, il présentait un bon état général et une hypothermie à 36°2 ; le poids était de 3100g, la taille à 50 cm et la fréquence cardiaque à 136 bat/mn. On notait une érythrodermie sèche avec fissures peu profondes, un ectropion bilatéral et un chémosis. Par ailleurs on notait un éclabion minime et des extrémités boudinées. On ne retrouvait aucune autre malformation associée cliniquement décelable. Le bilan biologique montrait une hypernatrémie. Les explorations radiologiques et génétiques n'ont pas été réalisées. Il avait été mis sous antibiothérapie, vitaminothérapie, réhydratation orale, soins cutanés locaux comprenant la vitamine A ainsi que des pommades et collyres ophtalmologiques. L'évolution était favorable sans aucune séquelle avec un recul de 4 mois. **Conclusion :** Nous avons décrit un cas dont l'évolution était marquée par une guérison sans complication. L'essentiel du traitement est symptomatique et multidisciplinaire mais dans un 1/3 des cas la maladie est fatale. A ce jour nous ne disposons pas du décryptage génétique permettant de mieux comprendre le pronostic de ses ichtyoses.

Mots clés : Icthyose - Erythrodermie - Nouveau-né

CA-35 : Quand le gène SRY s'égare : révélation tardive d'un DSD 46,XX chez un homme de 40 ans

Diene A D

Auteur principal : Docteur Aida Diop DIENE Mme DIOP spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Métabolisme Nutrition, Praticienne hospitalière au service de Médecine interne Centre Hospitalier Régional El Hadji Ahmadou Sakhir Ndieguene Thies Sénégal 221 77 415 57 43 aidadiopdienediop@gmail.com

Introduction : Le syndrome de De La Chapelle ou « syndrome du mâle XX » est une anomalie génétique rare dans laquelle une personne porteuse d'un caryotype 46,XX se développe avec un phénotype masculin. Il est le plus souvent causé par la translocation du gène SRY sur un chromosome X. Sa prévalence est estimée à 1/20 000 -1/25 000 naissances masculines et le diagnostic reste fréquemment tardif. Nous en illustrons la présentation clinique à travers cette observation.

Observation. Nous rapportons le cas d'un homme âgé de 40 ans, marié et sans enfant, consultant pour une gynécomastie bilatérale évoluant depuis l'âge de 31 ans. L'examen clinique retrouvait une gynécomastie grade IV, une absence de pilosité faciale et corporelle, avec un stade pubertaire Tanner P3G4. L'examen à l'orchidomètre avait objectivé un volume testiculaire gauche diminué à 2 mL, le testicule droit étant non palpable. Le bilan hormonal objectivait un hypogonadisme hypergonadotrope sévère : testostérone effondrée à 0,01 ng/mL, FSH à 20,89 UI/L, LH à 13,07 UI/L, avec œstradiol et prolactine normaux. Le spermogramme confirmait une azoospermie avec hypospermie sévère. L'échographie pelvienne retrouvait une anorchidie droite, une hypotrophie testiculaire gauche mesurant 2 cc, en l'absence d'utérus et d'ovaires. Le caryotype a révélé un profil 46,XX, complété par la FISH qui a confirmé la présence du gène SRY, signant un DSD 46,XX SRY+.

Conclusion. Ce cas illustre la fréquence du retard diagnostique dans le DSD 46,XX SRY+. Devant tout phénotype masculin avec hypogonadisme hypergonadotrope et infertilité, un caryotype doit être réalisé. La recherche du gène SRY par FISH est indispensable pour une prise en charge adaptée et précoce.

Mots-clés : DSD 46,XX SRY+ - Syndrome de la Chapelle - Hypogonadisme

Hypergonadotrope - Gynécomastie

CA-36 : Iconographie d'une phacomatose de type I non compliquée au service de médecine interne de l'hôpital Abdoul Cissé Kane des Agnam

Tadontsa Nandong N, Keba B, Mitchodjehoun D, Ahidjo A, Fall B, Sow O, Niang D, Mbaye O.

Auteur principal : TADONTSA NANDONG Nelson nelsonnand@gmail.com

Introduction : La phacomatose correspond à un groupe de maladies congénitales, habituellement héréditaires, ayant pour caractéristique la présence de tumeurs de petite taille (phacomes) situées en diverses zones de l'organisme, et tout particulièrement au niveau du système nerveux, des yeux et de la peau. Il existe 4 types de phacomatoses. Nous rapportons un cas de neurofibromatose de type I ou maladie de Von Recklinghausen non compliqué au service de Médecine de l'Hôpital Abdoul Cissé Kane de Agnam.

Observation : Il s'agit d'un patient de 25 ans sans antécédents médico-chirurgicaux retrouvés, reçu en consultation pour une apparition de nodules cutanés disséminés sur le tronc le tout évoluant depuis une dizaine d'année. Son examen retrouvait un bon état général, avec des multiples taches café au lait en avant et en arrière du tronc, la plus grande mesurant 7 x 5 mm de diamètre. On notait également des multiples nodules cutanés mous, indolores, adhérents au plan superficiel non douloureux intéressant la face le tronc et les membres. Le reste de l'examen ne retrouvait pas de troubles oculaires ni nerveux. Devant ce tableau nous avons pensé à une neurofibromatose de type I. Le patient est sous surveillance clinique, biologique, ophtalmologique, éducation thérapeutique et en attente d'examens génétiques.

Conclusion : Les phacomatoses sont des tumeurs généralement bénignes et la prise en charge est fonction des atteintes et des complications.

Mots-clés : Phacomatose de type I - Neurofibrome cutané - Tache café au lait - Von Recklinghausen.

CA-37 : première expérience de la ventriculo-cystéernostomie avec coagulation des plexus choroïdes dans l'hydrocéphalie malformative du nourrisson.

Gueye C., Ndiaye B. M., Basse P., Doumbia N., Sy E.C.N., Mbaye M., Thioub M., Thiam A.B., Ba M.C.

Service de neurochirurgie du CHNU de FANN

Auteur principal : Coumba Gueye mail: coumbagueye820@gmail.com

Introduction : La ventriculo-cystéernostomie (VCS) associée à la coagulation des plexus choroïdes (CPC) représente une alternative endoscopique validée à la dérivation ventriculo-péritonéale (DVP) dans la prise en charge de l'hydrocéphalie malformative du nourrisson. Cette technique reste peu diffusée en Afrique subsaharienne. Nous rapportons le premier cas de VCS-CPC réalisé au Sénégal dans le cadre de la mission NeuroKid.

Observation : Il s'agissait d'un nourrisson de 4 mois, cinquième d'une fratrie de cinq enfants, admis pour macrocrânie évolutive depuis la naissance, détectée à l'échographie anténatale. L'examen clinique retrouvait un bon état général, un score de Blantyre à 5/5, un périmètre crânien à 55 cm avec fontanelle antérieure bombée et dépressible, sans syndrome de Parinaud. Le scanner cérébral objectivait une hydrocéphalie majeure prédominant sur les ventricules latéraux avec dilatation modérée du troisième ventricule. Une VCS associée à une coagulation bilatérale des plexus choroïdes a été réalisée par voie endoscopique, dont les étapes sont illustrées par des images et vidéos peropératoires. Les suites opératoires immédiates étaient simples. Aucun recours à une dérivation secondaire n'a été nécessaire. Le périmètre crânien mesuré à J3 postopératoire ne montrait pas d'aggravation. Le patient a quitté le service dans un état stable à J4.

Conclusion : La VCS-CPC est réalisable dans notre contexte, y compris dans le cadre de missions de coopération chirurgicale. Cette première expérience sénégalaise, menée en partenariat avec le groupe NeuroKid, ouvre des perspectives encourageantes pour le développement de la neurochirurgie endoscopique dans les pays à ressources limitées.

Mots clés : Hydrocéphalie - Ventriculo-cystéernostomie - Coagulation des plexus choroïdes - Endoscopie - Nourrisson - Sénégal - NeuroKid

CA-38 : Tumeur pseudo-papillaire et solide du pancréas (TPPSP) : à propos d'un cas et revue de la littérature

Diouf. A, Ndiaye. M, Ndiaye. D, Diop. B, Ba. P A, Diop. A K

Auteur principal : Ahmed DIOUF, Service de Chirurgie Viscérale EPS de Mbour

Tel : 77 2851491 / Mail : dioufahmed1@gmail.com

Introduction : Anciennement appelée tumeur de Frantz, il s'agit d'une néoformation rare exocrine épithéliale du pancréas. Elle survient chez la femme jeune dans la deuxième ou la troisième décennie. L'étiologie de cette tumeur est encore mal élucidée. Le diagnostic se fait à l'immunohistochimie. Le traitement est chirurgical et repose sur la pancréatectomie. Le pronostic est excellent. Nous rapportons le cas chez une jeune fille de 24 ans.

Observation : Il s'agit d'une patiente de 24 ans qui a présenté depuis quatre années une douleur abdominale évoluant par intermittence. A l'examen, son état général était conservé, les muqueuses bien colorées anictériques. L'abdomen était souple et on notait une masse épigastrique étendue à l'hypochondre droit arrondie et fixée par rapport au plan profond. Le scanner réalisé avait montré une masse tumorale de la tête du pancréas bien circonscrite d'environ 9 cm de grand axe exerçant un effet de masse sur le hile hépatique avec dilatation biliaire intra hépatique modérée et un aspect laminé du tronc porte. Il n'y avait pas de localisation secondaire abdominale et thoracique notées. Une biopsie de la masse échoguidée a été faite avec à l'anatomopathologie avec complément immunohistochimique une TPPSP. Une indication opératoire a été posée après discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et la patiente a été opérée le 02 avril 2026 d'une duodéno-pancréatectomie céphalique (DPC) avec reconstruction selon Child. Les suites opératoires étaient simples. La pièce opératoire montrait une prolifération tumorale d'architecture mixte formée de plage solide et de structure pseudo-papillaire. Les cellules tumorales étant de morphotype peu atypique. Les marges de résections étaient saines.

Conclusion : Les TPPSP appartiennent à la famille des tumeurs kystiques du pancréas, ce sont des tumeurs très rares qui se distinguent des tumeurs solides du pancréas qui sont beaucoup plus fréquentes. Les TPPSP touchent principalement la femme jeune, elles représentent moins de 2 % des tumeurs exocrines du pancréas et moins de 5 % des tumeurs kystiques. Les TPPSP peuvent toucher n'importe quelle partie du pancréas. Ce sont des tumeurs dites de bas grade de malignité, si elle est bien prise en charge, son pronostic est très bon.

Mots-clés : Tumeur – Pseudo-papillaire - Pancréas

**EN HOMMAGE AU PROFESSEUR MAMADOU MOURTALLA KA
PIONNIER DE LA MÉDECINE AFRICAINE**

03 AU 05 JUIN 2026 À THIÈS, SÉNÉGAL

**DOCUMENT RÉALISÉ PAR JUNDLE EVENT :
JUNDLEGROUP@GMAIL.COM**