

## Profil des patients suivis pour affections urologiques chirurgicales aux Cliniques universitaires de Kisangani-RDC.

Fataki Assumani<sup>1</sup>, Mukulutaghe Watonge<sup>2</sup>, Bero Adubang'o<sup>3</sup>, Manga Otomba<sup>4</sup>, Amisi Kitoko<sup>2</sup>, Wami Wifongo<sup>2</sup>

1. Corps de Santé Militaire des Forces Armées de la République Démocratique du Congo,
2. Département de Chirurgie, Faculté de Médecine et de Pharmacie de l'Université de Kisangani,
3. Faculté de Médecine, Université de Bunia (UNIBU), République Démocratique du Congo,
4. Faculté de Médecine, Université de Goma (UNIGOM), République Démocratique du Congo.

**Citez cet article** Fataki Assumani, Mukulutaghe Watonge, Bero Adubang'o, Manga Otomba, Amisi Kitoko<sup>2</sup>, Wami Wifongo, *Profil des patients suivis pour affections urologiques chirurgicales aux Cliniques universitaires de Kisangani-RDC.* KisMed Janvier 2020, Vol 10(1) : 384-388

### RESUME

**Introduction.** Les pathologies urologiques regroupent un ensemble des pathologies multiples et variées. Ces pathologies comme toutes celles chirurgicales constituent l'une des causes de mortalité en chirurgie curative surtout dans les pays en voie de développement. Le but de notre étude était donc de ressortir le profil des patientes avec pathologies chirurgicales urologiques rencontrées aux Cliniques Universitaires de Kisangani.

**Méthodologie.** Etude transversale, descriptive portant sur tous les cas des pathologies urologiques chirurgicales diagnostiquées et traitées aux cliniques universitaires de Kisangani durant la période du 1er janvier 2013 au 31 décembre 2017.

**Résultats.** Les affections urologiques chirurgicales représentaient 9,7% des cas, concernant essentiellement les hypertrophies prostatiques avec 57,3% des cas. La plupart des patients avec affection urologique chirurgicale étaient de sexe masculin (98,7%), âgés de 61 ans et plus (58,7%) avec une moyenne d'âge de 55,7 ans et des extrêmes allant de 2 à 81ans, mariés (74,6%) et agents de l'état (46,7 %).

**Conclusion.** Les pathologies urologiques chirurgicales dominées par les hypertrophies de la prostate sont fréquentes aux Cliniques universitaires de Kisangani.

**Mots clés :** *hypertrophie prostatique, pathologies urologiques, Kisangani*

### SUMMARY

**Introduction.** Urological pathologies include a set of multiple and varied pathologies. These pathologies, like all surgical ones, constitute one of the causes of mortality in curative surgery, especially in developing countries. The aim of our study was therefore to bring out the profile of patients with urological surgical pathologies encountered at the University Clinics of Kisangani.

**Methodology.** Descriptive and retrospective study covering all cases of surgical urological pathologies diagnosed and treated at the university clinics of Kisangani in the period from January 1, 2013 to December 31, 2017.

**Results.** Surgical urological affections represented 9.7% of cases, mainly involving prostatic hypertrophies with 57.3% of cases. Most patients with surgical urologic disease were male (98.7%), aged 61 years and over (58.7%) with an average age of 55.7 years and extremes ranging from 2 to 81 years, married (74.6%) and civil servants (46.7%).

**Conclusion.** Surgical urological pathologies dominated by prostate hypertrophies are frequent at the University Clinics of Kisangani.

**Keywords:** *prostatic hypertrophy, urological pathologies, Kisangani*

---

**INTRODUCTION**

---

Les pathologies urologiques regroupent un ensemble des pathologies multiples et variées [1,2] intéressant soit le rein soit le système de canalisation (uretères, vessie, urètres) soit encore les organes génitaux [3]. Elles peuvent intéresser tous les âges mais sont plus fréquentes chez les personnes âgées de sexe masculin à cause des affections prostatiques ayant souvent un caractère urgent d'où les patients doivent être soulagés rapidement [1,2].

Elles peuvent revêtir un caractère urgent ou ordinaire et constituer une part non négligeable de l'activité des consultations quotidiennes dans les hôpitaux au monde [1-3]. Ces pathologies comme toutes celles chirurgicales constituent l'une des causes de mortalité en chirurgie curative surtout dans les pays en voie de développement [4,5].

En France, Mondet et al [6] à l'hôpital Pitié-Salpêtrière de Paris, ont relevé 15,6% des cas de fréquentation hospitalière pour les pathologies urologiques et cela dans un contexte d'urgence.

En Afrique, certains auteurs au Bénin [4] en Guinée [1], au Sénégal [7] et Niger [8] ont rapporté dans leurs séries de fréquentations hospitalières en urologie respectivement à 8,2%, 15,8%, 22% et 24% des cas.

En République Démocratique du Congo, bien que quelques rares études conduites sur les pathologies urologiques ne donnent pas suffisamment des détails sur les caractéristiques de ces pathologies pourtant fréquentes, en l'occurrence ; les données épidémiologiques, anatomie pathologique et la prise en charge, [9,10] ont relevé de taux de fréquentation de pathologies urologiques respectifs à 3,8% et 4,6%.

Le but de notre étude était donc de ressortir le profil des patientes avec pathologies chirurgicales urologiques rencontrées aux Cliniques Universitaires de Kisangani.

---

**PATIENTES ET METHODE**

---

Il s'agit d'une étude transversale descriptive qui a porté sur les pathologies urologiques chirurgicales prises en charge au Département de Chirurgie des Cliniques universitaires de Kisangani entre le 1er janvier 2013 et le 31 décembre 2017.

Notre population d'étude était constituée de tous les patients hospitalisés et soignés au Département de Chirurgie des Cliniques Universitaires de Kisangani durant notre période d'étude.

Ont été inclus dans cette étude les patients reçus et pris en charge pour pathologie intéressant soit le rein soit le système de canalisation (uretères, vessie, urètres) soit encore les organes génitaux dont la prise en charge est chirurgicale. Ont été exclus, tous les patients avec une autre pathologie chirurgicale et dont les dossiers ne contenaient pas les informations nécessaires à notre étude.

Pour ce faire, nous nous sommes servis des registres d'hospitalisation et du bloc opératoire, des dossiers d'hospitalisation ainsi que des fiches de consultation.

---

**RESULTS**

---

Pendant la période de notre étude, sur les 773 patients reçus au département de chirurgie, nous avons enregistré 75 patients avec affection urologique chirurgicale représentant une prévalence de 9,7%.

Pour ce qui est de types d'affection urologiques chirurgicales retrouvées, les hypertrophies prostatiques étaient les plus fréquentes avec 57,3% des cas suivies des hydrocèles vaginales (9,3 %), de rétrécissement urétral (8%) et tumeurs vésicales (Tableau I).

La plupart des patients avec affection urologique chirurgicale étaient de sexe masculin (98,7%) soit une sexe ratio de 74/1, âgés de 61 ans et plus (58,7%) avec une moyenne d'âge de 55,7 ans et des extrêmes allant de 2 à 81ans, mariés (74,6%) et agents de l'état (46,7 %) (Tableau II).

Tableau I : Répartition des cas selon le type d'affections urologiques chirurgicales retrouvées

Affections urologiques (N=75)	n	%
Hypertrophies prostatiques	43	57,3
Hydrocèles	7	9,3
Rétrécissement urétral	6	8,0
Tumeurs vésicales	5	5,7
Hypospadias	4	5,3
Ectopie testiculaire	3	4,0
Torsion testiculaire	2	2,7
Kyste du cordon spermatique	2	2,7
Lithiase rénale	1	1,3
Tumeurs vésicales	1	1,3
Eléphantiasis scrotal	1	1,3

Tableau II : Répartition des cas selon les données sociodémographiques

Paramètres sociodémographiques (N = 75)	n	%
<b>Sexe</b>		
Masculin	74	98,7
Féminin	1	1,3
<b>Age</b>		
0-10	5	6,7
11-20	4	5,4
21-30	3	4,0
31-40	4	5,3
41-50	3	4,0
51-60	15	20,0
61 et plus	44	58,7
<b>Profession</b>		
Agent de l'Etat	35	46,7
Sans profession	24	32,0
Etudiants et écoliers	7	9,3
Agent secteur privé	6	8,0
Taximan	0	0,0
Cultivateurs	3	4,0
<b>Etat civil</b>		
Marié	56	74,6
Célibataire	14	18,7
Divorcé	4	5,3
Veuf	1	1,3

## DISCUSSION

Notre étude a révélé que les pathologies urologiques chirurgicales constituaient 9,7% d'hospitalisation au Département de chirurgie des cliniques universitaires de

Kisangani. Nos chiffres sont inférieurs à ceux trouvés par Mondet et al [6] en France, Ibrahim D et al [2] au Sénégal, Bobo AD et al [1] à Conakry, Fall B et al [7] au Sénégal, Halidou M et al [8] au Niger qui ont trouvé dans leurs séries une fréquentation des pathologies urologiques respectivement de 15,6%, 15,8%, 22% et 24% des consultations urologiques.

Dans notre série, les hypertrophies prostatiques (hypertrophie bénigne de la prostate et l'adénocarcinome) et l'hydrocèle ont été les pathologies les plus fréquentes avec respectivement 57,3% et 9,3% des cas. Ce constat apparenté au notre a été fait par Toure C T et al [15] à Dakar, Luhiriri ND et al [16] à l'hôpital de Panzi, Ibrahima D et al [2], Diame I et al [11] au Sénégal, Y. Ould Tfiel et al [12] à Nouakchott, Ikuerowo SO et al [14] à Lagos, Allode SA et al [4] à l'hôpital du niveau II au Bénin qui ont trouvé respectivement 54,1%, 57,7%, 66,1%, 54,9%, 66,5%, 64% et 41,7% des cas ; bien que ces auteurs ont travaillé dans un contexte d'urgence et les patients admis dans un tableau de rétention aigue d'urines, les étiologies étaient majoritairement hypertrophies prostatiques. Notre constat diffère de celui de Ahuka O L [9] à Nyakunde qui a trouvé que l'hydrocèle était plus fréquente avec 32,6%, suivie des hypertrophies prostatiques avec 30,86%.

La prédominance des hypertrophies prostatiques dans notre série comme dans celles des autres en Afrique [6,8,12,16,17], se justifierait par le fait que la plupart de nos patients sont âgés, du sexe masculin et que cette pathologie se manifeste plus à l'âge avancé par des troubles mictionnels.

Pour ce qui est de profil des patients, le sexe masculin a été prédominant avec 74 cas soit 99,5%, avec un sex ratio de 74 / 1. Ce constat s'apparente à ceux fait par Halidou M et al [8] au Niger et Ibrahim D et al [2] au Sénégal avec respectivement 93,6% et 97,6% soit un sex ratio de 14 et 41.

Des nombreuses autres études en Afrique ont rapporté de taux inférieurs au notre

avec un sex ratio en faveur des hommes, telles que Fall B et al [7] à Dakar avec 12,5, Diame I et al [11] au Sénégal avec 12,5, Bobo D et al [1] à Conakry avec 16,6 et Y. Ould Tfief al [12] à Nouakchott avec 20,3. Dans les séries européennes, Mondet et al [6] en France et Parra Muntaner L et al [13] en Espagne ont trouvé respectivement des sex ratio de 1,5 et 3,5.

La fréquence élevée des hommes s'expliquerait par le fait que la plupart des pathologies retrouvées dans notre étude concernaient exclusivement les hommes telles que les hypertrophies prostatiques (hypertrophie bénigne de la prostate et l'adénocarcinome), l'hydrocèle....

Dans notre série, les personnes âgées de 61 ans et plus ont été les plus atteints avec 58,7% des cas. L'âge moyen est de 55,7ans avec les extrêmes entre 2 et 81ans.

L'âge moyen des patients varie selon les auteurs entre 50,2 ans et 59ans [1, 2, 6, 8, 11-14], ce qui s'apparente avec notre constat et plusieurs études [1, 2, 7, 11-13] ont révélé que les pathologies urologiques surviennent au-delà de la sixième décennie et que leur fréquence augmente avec l'âge. Ceci est confirmé aussi par notre étude.

Fall B et al [7] au Sénégal, Bobo D et al [1] en Guinée et Ibrahim D et al [2] au Sénégal ont trouvé respectivement que les patients de 60ans et plus représentaient 50,7%, 58% et 61,3% des cas. Mondet et al [6] en France ont fait un constat contraire au notre dans leur série, en relevant que les patients âgés de plus de 80 ans représentaient 12% avec des extrêmes de 15-100 ans. Les pathologies urologiques peuvent se présenter à tous les âges.

Par rapport à la profession, dans notre série, les agents de service public de l'état ont été plus représentés avec 46,7% des cas suivis de sans profession avec 32,0% des cas.

Bobo D et al [1] à Conakry ont trouvé dans leur série que les fermiers et les ouvriers ont représenté respectivement 40,6% et 21%.

Cela pourrait s'expliquer chez nous par le fait que dans les deux catégories de patients, nous y trouvons des personnes âgées qui sont susceptibles à développer ces pathologies urologiques.

## CONCLUSION

Les pathologies urologiques chirurgicales dominées par les hypertrophies de la prostate sont fréquentes aux Cliniques universitaires de Kisangani.

## REFERENCES

1. Bobo D A, Bah I, Diallo TMO et al, Le profil des urgences urologiques au CHU de conakry, Guinee. Prog urol 2010 ; 20 ; 214- 18
2. Ibrahima D, Cyril ze D, Ibrahima S et al ; Urgences urologiques : Aspects épidémiologiques et évaluation de la prise en charge, à l'hôpital de Louga au Sénégal, African journal of urology, volume 21, issue 3, September 2015, pages 181-186
3. Debré B et Teyssier P. Traité d'urologie. Edition médicale Pierre Fabre. 1993 ; 628p
4. Allode SA, Hodonou MA, Fatigba OH et al, Morbidité et mortalité en chirurgie générale dans un hôpital du niveau II au Benin...
5. Mistoungou JC, Nguitoukoulou M. La mortalité au service de chirurgie polyvalente au cours des années 1987 et 1988 de l'hôpital central des armées de Brazzaville (Rep Pop du Congo) Afr Med 1991 ; 30 : 77-81
6. Mondet F, Chartier- kastler E, Yonnereau L et al. Epidémiologie des urgences urologiques au CHU. Prog urol 2002, 12 ; 437'-42
7. Fall B, Diallo B, Fall PA et al. Les urgences urologiques en milieu hospitalier universitaire à Dakar ; Aspects épidémiologiques,

- cliniques et thérapeutiques. Prog En Urol. Nov 2008 ; 18 (10) ; 650-3
8. Halidou M, Adamou H, Amadou M I et al. Les urgences urologiques à l'hôpital National de Zinder ; Aspects épidémiologiques, étiologiques et thérapeutiques, Annales de l'université Abdou Moumouni, Tome XXII-A, pp. 136-143 ? 1<sup>er</sup> semestre 2017.
  9. Ahuka OL. Les priorités chirurgicales en milieu rural tropical à l'aube du 21<sup>e</sup> siècle. Presses universitaires de Kisangani, RDC, 2001.
  10. Kabeya Kabeya A, Muyumba L, Mundongo T, et al. Pratique anesthésique à Lubumbashi : indications, types de chirurgie et types de patient. Pan Afr Med J.2015, 21, (240) : 1-8.
  11. Diame I. D.Diallo I. Beye M et al, Les aspects cliniques et thérapeutiques des urgences urologiques dans une zone rurale périphérique du Sénégal, uro Andro ; volume 2 N°1 Juillet 2019
  12. Y. Ould Tfiel. C A. Ould Elmoctar . M O. Ould Jdoud et al(2010) Les urgences urologiques au centre hospitalier national de Nouakchott ; Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques, Androl.(2010) 20 ; 144 ; 147
  13. Parra Muntaner L, Lopez Pacios JC, Pineiro Fernandez MC et al(2000) Urologic disease emergency ; clinico epidemiologic analysis at a district hospital. Arch Esp Urol 54 ;411 5
  14. Ikuerowo SO, Ogunade AA, Ogunlewo TO et al(2007) The burden of prolonged indwelling catheter after acute urinary retention in Ikeja Lagos, Nigeria. BMC Urol 7 ; 16

---

**Citez cet article Fataki Assumani, Mukulutaghe Watonge, Bero Adubang'o, Manga Otomba, Amisi Kitoko2, Wami Wifongo, Profil des patients suivis pour affections urologiques chirurgicale aux Cliniques universitaires de Kisangani-RDC.. KisMed Janvier 2020, Vol 10(1) : 384-388**

---