

Syndrome de la poche à urines violette : à propos d'un cas à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO)

Chamutu M¹, Traore YJRP², Ziba OJD², Valimungighe M.M³, Basirwa FM¹, Tololwa M I⁴, Gayito ARA⁵, Moussa G⁶, Avakoudjo JDG¹

1. Service d'urologie-Andrologie CNHU Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin
2. Service d'urologie-Andrologie CHU Yalgado Ouedraogo, Université Pr Joseph KIZERBO, Burkina Faso, 3. Service de Chirurgie Générale CNHU Hubert Koutoukou Maga de Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Benin et Service de Chirurgie Générale de l'Université Catholique de Graben-Butembo, RDC,
3. Service d'Oto-Rhino-Laryngologie CHU Yalgado Ouedraogo, Université Pr Joseph KI ZERBO, Burkina Faso et Service d'Oto-Rhino-Laryngologie de l'Université Lubumbashi, RDC,
4. Chirurgien général, Hôpital de Zone de Tangueta, Benin,
5. Chirurgien général et expert en chirurgie vaginale, l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou, Burkina Faso

Citez cet article : CHAMUTU M, TRAORE YJRP, ZIBA OJD, VALIMUNGIGHE M.M, BASIRWA FM, TOLOLWA M I, GAYITO ARA, MOUSSA G, AVAKOUDJO JDG. *Syndrome de la poche à urines violette : à propos d'un cas à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO)*. KisMed Juin 2022, Vol 12(2) : 584-587

RESUME

Le syndrome de la poche à urines violette est une affection rare, qui survient chez les patients porteurs de sondes urinaires à demeure de façon prolongée et fréquemment associé à une infection urinaire. Il est caractérisé par l'apparition d'une coloration violette de la sonde et/ou de la poche collectrice. Nous rapportons un cas survenu chez une patiente de 37 ans présentant une fuite post réparation de fistule vésico-vaginale ayant nécessité la mise en place d'une sonde urinaire à demeure et qui a présenté une coloration violette de la tubulure ainsi que de la poche collectrice, associée à une infection urinaire asymptomatique, dont la culture urinaire avait isolé une infection à l'*enterococcus sp* sensible à l'amoxiciline, l'imipénème, la vancomycine et au thiamphenicol.

Après le changement de sa sonde et la mise en place d'une antibiothérapie adéquate adaptée au germe isolé, l'évolution a été favorable marqué par une absence de recoloration violette de la sonde urinaire.

Le changement du collecteur à urine et le traitement d'une infection urinaire associé pourrait suffire pour la prise en charge de ce syndrome.

Mots clés : : Poche à urine violette, syndrome, Ouagadougou

SUMMARY

The purple urine bag syndrome is a rare condition that occurs in patients with prolonged indwelling urinary catheters and is frequently associated with a urinary tract infection. It is characterized by the appearance of a purple coloration of the catheter and/or the collecting bag. We report a case of a 37-year-old female patient with a post-repair leakage of a vesico-vaginal fistula that required an indwelling urinary catheter and who presented a purple staining of the tubing as well as of the collection bag, associated with an asymptomatic urinary tract infection, for which the urinary culture had isolated an infection with enterococcus sp sensitive to amoxicilin, imipenem, vancomycin and thiamphenicol.

After the change of his catheter and the implementation of an adequate antibiotic therapy adapted to the isolated germ, the evolution was favorable marked by an absence of purple recoloration of the urinary catheter.

The change of the urine collector and the treatment of an associated urinary infection could be sufficient for the management of this syndrome.

Key words: Purple urine bag, syndrome, Ouagadougou

Auteur correspondant : Dr Muhindo Valimungighe Moïse, 3. Service d'Oto-Rhino-Laryngologie CHU Yalgado Ouedraogo, Université Pr Joseph KI ZERBO, Burkina Faso et Service d'Oto-Rhino-Laryngologie de l'Université Lubumbashi, RDC, E-mail : valimungighe.moise@ucgraben.ac.cd et drmoisev@gmail.com

INTRODUCTION

Une coloration anormale des urines peut poser quelques difficultés diagnostiques pour le clinicien : elle peut révéler une maladie néoplasique (cancer urologique, mélanome), une lyse cellulaire (rhabdomyolyse, hémolyse), une infection (filariose lymphatique, paludisme), un déficit enzymatique (porphyries, alcaptonurie) ou être simplement le témoin d'une prise médicamenteuse ou alimentaire particulière [1].

La coloration violette de la poche à urine est un élément curieux [2], pour le malade et même pour le personnel soignant non averti.

Le syndrome de la poche à urines violettes est un syndrome rare de survenu soudaine colorant en violet la sonde et/ou de la poche collectrice [2]. Cette teinte anormale peut surprendre les personnels soignants non avertis et conduire à des examens inutiles [2]. Il a été décrit pour la première fois par Barlow et Dickson en 1978 [3].

Nous rapportons ici le cas d'un syndrome de la poche à urines violettes chez une patiente jeune présentant une fuite d'urine post réparation d'une fistule vésico-vaginale qui avait bénéficié d'un changement de la sonde et de poche à urine et du traitement de son infection urinaire associée avant cure de l'incontinence urinaire.

L'objectif de ce rapport de cas est de sensibiliser les médecins de soins primaires en Afrique à reconnaître cette condition et à traiter les infections des voies urinaires avec des antibiotiques appropriés, ainsi qu'à utiliser une poche non plastique, ce qui permet de résoudre complètement la couleur de l'urine.

PRESENTATION DU CAS

Il s'est agi d'une femme de 37 ans, qui a été programmée au bloc opératoire de l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO) pour une cure de l'incontinence urinaire.

Dans son histoire, il y a notion de perte involontaire d'urine depuis plus d'une année post réparation de fistule. Elle avait déjà bénéficié d'une réparation de fistule obstétricale avec échec à 3 reprises. Sa formule obstétricale était G6P6A0D1, elle n'était ni diabétique ni hypertendue.

A l'examen physique, elle présentait un bon état général. La température était normale à 36,5°C et il n'y avait pas notion de brûlure mictionnelle, de douleur abdominale, ni de constipation.

Sa fonction rénale était normale avec une créatininémie à 90,3 micromol/l. Elle était porteuse d'une sonde urinaire en latex charrière 16 à 2 voies depuis 2 mois sans avoir été changé (Image 1).



Image 1 : Tubulure et poche à urine violette

L'examen cyto bactériologique des urines avait isolé l'enterococcus sp sensible à l'amoxicilline, l'imipénème, la vancomycine et au thiamphenicol. Elle avait bénéficié d'un changement de la sonde et de la poche à urine, et avait été soumise sous l'amoxicilline pendant 48 heures avant l'intervention chirurgicale. Le jour de l'intervention la coloration violette de la

poche collectrice et de la tubulure avait disparu.

DISCUSSIONS

Le syndrome de la poche à urines violette reste un phénomène rare selon les séries dans la littérature [4].

Les femmes sont plus touchées (pour 54 % des cas rapportés) avec un âge de (75,6 ± 12,8 ans) en maison de retraite [5]. Une constipation y était fréquemment associée. Certains auteurs l'ont cependant rapporté chez des sujets jeunes, non alité [6]. Ce syndrome signale une infection des voies urinaires [7].

La coloration violète serait obtenue par interaction de l'indigo (bleu) et l'indirubine (rouge) [8], avec le polychlorure de vinyl, constituant de la sonde urinaire et du collecteur d'urines [9,10,11].

L'examen cyto bactériologique des urines de notre patiente avait isolé l'enterococcus sp, ceci est conforme à la revue de la littérature qui retrouve plusieurs espèces de bacilles pouvant être à l'origine de ce syndrome, parmi lesquelles *Providencia stuartii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Enterobacter agglomerans*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis*, *Morganella morganii*, *Proteus mirabilis*, *Enterococcus avium* et *Escherichia coli* [5]. Une concentration bactérienne urinaire très élevée serait également une condition importante pour observer le syndrome de la poche à urines violette [12], comme c'est notre où nous avons trouvé un dénombrement des germes urinaires de 105/ml.

Ce syndrome s'observe sous l'aspect de différents types d'infection urinaire. Il peut s'agir d'une infection urinaire asymptomatique, d'une simple bactériurie. Comme c'était pour notre patiente ayant une bactériurie asymptomatique. Dans ce cas il est bénin voir même inoffensif. Mais lorsqu'il est associé à une atteinte parenchymateuse (touchant le rein ou la prostate), cette infection peut se présenter sous la forme d'une pyélonéphrite, ou d'une prostatite chez les hommes. Dans ces cas, une hyperthermie accompagne la coloration violette des urines et un tableau

clinique de choc septique peut y être associé [13].

Sa prise en charge se résume par le changement du collecteur à urine et le traitement d'une infection urinaire associée [14].

CONCLUSION

Rare, le syndrome de la poche à urines violette peut survenir chez des sujets jeunes non alité et sans une sonde à demeure prolongée, ni constipée.

La conduite à tenir devant le syndrome de sac collecteur à urine violette se résume à la réalisation d'examen cyto bactériologique des urines pour diriger une antibiothérapie, et au changement de la sonde avec son sac collecteur.

REFERENCES

1. Flamariona E, Reichert C, Sayegh C, Gilles D.S, Bariseel R, Arnoux J.B, Schmitt C, Poli A, Karras A, Pouchot J, Cheminet G, Penet M.A, Orientation diagnostique devant une coloration anormale des urines : la roue à urines 2.0, *revmed*, 2021 ; 6045(8) : 1-8
2. Nieder N, Habchi K, Schmutz T, Purple Urine Bag Syndrome, *Ann. Fr. Med. Urgence* 2017; 7:274
3. Barlow G.B, Dickson J.A.S. Purple urine-bags. *Lancet* 1978; 28: 220-1
4. Yaqub S, Mohkum S, Mukhtar KN. Purple urine bag syndrome : a case report and review of literature. *Indian J Nephrol.* 2013; 23(2): 140-2.
5. Yang H.W, Su Y.J. Trends in the epidemiology of purple urine bag syndrome: A systematic review. *Biomed Rep.* 2018; 8(3): 249-56.
6. Hien S, Bonzi Y.J, Sawadogo A, Yanogo M, Mande A.R, Coulibaly G. Le syndrome de la poche à urines violette: à propos de deux cas au Centre Hospitalier Universitaire Régional (CHUR) de Ouahigouya, *PAMJ.* 2021 ; 38(284).
7. Su Y. A warning sign of infection. *J Emerg Med.* 2012; 42(2):183-4.

8. Lazimy Y, Delotte J, Machiavello J.C, Lallement M, Imbenotte M, Bongain A. A propos d'un cas du syndrome des urines violettes, Progrès en Urologie, 2007 ; 17: 864-5
9. Lazimy Y, Delotte J, Machiavello J.C, Lallement M, Imbenotte M, Bongain A. Progres en urologie, 2007 ; 17: 864-5
10. Margot C, Kalem A, Le Boisselier R, Guincestre J.Y, Debryne D, Leroyer R. Le syndrome de la poche à urine violette : à propos d'un cas avec identification des substances colorantes, journal de pharmacie clinique, 2008 ; 27(2) : 80-4.
11. Guei M.C, Yao K.H, Lagou D.A, Coulibaly P.N.A, Sawadogo A, Moudachirou M.I.A, Tia W.M, Konan S.D, Diopohs, Cherif I, Ackoundoun'guessan K.C, Gnionsahe D.A. Le syndrome de la poche à urines violettes : à propos d'un cas, Nephrol ther, 2018 ; 1031: 1-3
12. Mantani N, Ochiai H, Imanishi N, Kogure T, Terasawa K, Tamura J. A case-control study of purple urine bag syndrome in geriatric wards. J Infect Chemother 2003; 9: 53-7.
13. Maeker E, Maeker-poquet B, Le syndrome du sac collecteur d'urine violet pour les infirmières, Soins. Gerontol 2021; 26(148) : 47-8
14. Martinez L, killian M, Lafaie L, Ojardias E, Celarier T, Cathebras P. Syndrome de la poche à urine violette : à propos d'une observation, La Revue de Médecine Interne, 2021 ; 42(2) : 394

Citez cet article: CHAMUTU M, TRAORE YJRP, ZIBA OJD, VALIMUNGIGHE M.M, BASIRWA FM, TOLOLWA M I, GAYITO ARA, MOUSSA G, AVAKOUDJO JDG. Syndrome de la poche à urines violettes : à propos d'un cas à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO). KisMed Juin 2022, Vol 12(2) : 584-587
