



JAIM



ISSN: 1810-4959

eISSN: 2790-9840

Journal Africain d'Imagerie Médicale

Résumés des Mémoires JRANF 2022

Table des matières

Résumés	179
Mémoires	179
Mémoire 1: Apport de la biopsie radioguidée dans le diagnostic étiologique des masses thoraciques et abdominales de l'adulte à Lomé (Togo)	179
Mémoire 2 : Apport du scanner dans le diagnostic des lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19 à la polyclinique Pasteur.....	179
Mémoire 3 : ELARGISSEMENT DU TRONC DE L'ARTERE PULMONAIRE : VALEUR PRONOSTIQUE SUR LA SURVIE GLOBALE DES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19.....	180
Mémoire 4 : DEVENIR FONCTIONNEL RESPIRATOIRE ET SCANOGRAPHIQUE DES PATIENTS GUERIS DE LA COVID-19 DEPUIS AU MOINS 03 MOIS A YAOUNDE	180
Mémoire 5: EVALUATION DE L'INTERPRETATION DES SCANNERS CRANIO ENCEPHALIQUES EN URGENCE NEUROLOGIQUE ADULTE AU CHU D'ANGRE	181
Mémoire 6 : Place du cathétérisme tubaire sélectif dans la prise en charge de l'infertilité féminine au Togo	181
Mémoire 7: BILAN TOMODENSITOMETRIQUE DE L'ABDOMEN AIGU NON TRAUMATIQUE CHEZ L'ADULTE A LOME	182



Résumés

Mémoires

Mémoire 1: Apport de la biopsie radioguidée dans le diagnostic étiologique des masses thoraciques et abdominales de l'adulte à Lomé (Togo)

Auteurs : NTANKEU TANKOUA Prince Parfait
E-mail : princetonankeu@gmail.com
Pays : Cameroun

Objectif : Évaluer l'apport de la biopsie radioguidée dans le diagnostic des masses thoraciques et abdominales.

Méthodologie : Il s'est agi d'une étude transversale, descriptive et analytique avec collecte prospective des données sur une période de 11 mois, allant du 1er décembre 2020 au 1er octobre 2021 ; à la Clinique Autel d'Elie (CAE). La population d'étude était constituée de tous les patients chez qui avait été réalisée une biopsie écho ou scanoguidée.

Résultats : Vingt-cinq (25) patients avaient été inclus. L'âge moyen des patients était de $53,16 \pm 12,30$ ans. Le sexe féminin était le plus représenté (56%). Le scanner avait été réalisé avant la biopsie chez 23 patients (92%) et l'échographie chez 06 patients (17,1%). Une lésion primitive avait été suspectée à l'imagerie dans 76% des cas et une lésion secondaire dans 24% des cas. Soixante-douze (72) % des lésions tumorales suspectées étaient malignes et dominées par le CHC, le lymphome et l'adénocarcinome pancréatique. Quarante-vingt (80) % des masses biopsiées siégeaient à l'étage abdominal et 20% à l'étage thoracique. Le guidage de la biopsie a été fait au scanner chez 19 patients (76%), et à l'échographie chez 06 patients (24%). La principale complication enregistrée après la biopsie était l'hémopéritoine dans 06 cas (24%). L'histologie avait retrouvé des lésions malignes dans 62,5% des cas, les lésions secondaires (29,2%) et bénignes (8,3%). L'efficacité diagnostique (accuracy) de la biopsie était de 96%. L'histologie avait confirmé le diagnostic suspecté à l'image pré-procédurale chez 20 patients (83,3%) et l'avait infirmé chez 04 patients (16,7%).

Conclusion : Cette étude avait montré une nette efficacité de la biopsie radioguidée dans le diagnostic de masses thoraciques ou abdominales de l'adulte.

Mots clés : Biopsie, radioguidée, efficacité, abdominale, thoracique, adulte, Togo.

Mémoire 2 : Apport du scanner dans le diagnostic des lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19 à la polyclinique Pasteur.

Auteurs : Camara Mamoudou1*, Koné Abdoulaye Chomba1, TOURE Cheick Oumar2, Koné Youssouf3, Konaté Moussa1, Cissé Issa2, Mariko Mahamane2, Sidibé Siaka1
E-mail : camaramamoudou97@gmail.com
Pays : Guinée

Objectif : déterminer la fréquence des lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19 au scanner à la polyclinique Pasteur de Bamako et décrire les aspects scanographiques des lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude prospective descriptive, transversale portant sur les patients ayant réalisés un scanner thoracique initial et de contrôle à 06 mois après la guérison dans le service d'Imagerie médicale de la clinique Pasteur pendant la période d'étude de 12 mois de janvier 2021 à décembre 2021.

Résultats : Pendant la période d'étude, nous avons noté 48,2% de lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19. La tranche d'âge de 40 à 60 ans était la plus représentée soit 51,7% avec une moyenne d'âge de 47ans. On a noté un sexe ratio de 2,2 en faveur des hommes. 72,4% de nos patients avaient un facteur de comorbidité avec le diabète soit 32,7%. La douleur thoracique était le signe clinique le plus retrouvé soit 82,76%. Le signe TDM initiale le plus retrouvé dans notre étude a été les opacités en verre dépoli soit 62%. La fibrose pulmonaire a été la séquelle pulmonaire post traitement Covid 19 la plus représentée soit



35,7%. 31,03% de nos patients admis avec la toux et 50% avec la fièvre ont développé des séquelles pulmonaires post traitement Covid 19. On a noté une relation entre le résultat TDM initiale et les séquelles pulmonaires post-Covid19 à la TDM.

Conclusion : La pneumonie à Covid-19 est une nouvelle pandémie mondiale dont la présentation clinico-radiologique n'est pas spécifique. La TDM thoracique a une bonne sensibilité pour le diagnostic des lésions pulmonaires initiales à Covid 19 et celui des lésions séquellaires pulmonaires à Covid 19 post traitement.

Mots clés : Scanner, lésions séquellaires, Covid 19, Pasteur.

Mémoire 3 : ELARGISSEMENT DU TRONC DE L'ARTÈRE PULMONAIRE : VALEUR PRONOSTIQUE SUR LA SURVIE GLOBALE DES PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19

Auteurs : B. FALL, A. NDICHOUT, A. DEME, E.H. NIANG.

E-mail : fallmuhammad7@gmail.com

Pays : Sénégal

Objectif : La tomodensitométrie (TDM) thoracique joue un rôle diagnostique et pronostique dans la maladie à coronavirus 2019. L'objectif était d'étudier la valeur pronostique de l'élargissement du tronc de l'artère pulmonaire sur la survie globale, chez les patients atteints de COVID-19, grâce à la tomodensitométrie.

Méthodologie : il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive qui couvrait une période de 2 mois, au service d'imagerie du CHR de Saint Louis. Ont été inclus tous les patients reçus au service d'accueil des urgences, qui ont bénéficié d'une TDM thoracique non injecté et chez qui la RT-PCR est revenue positive. L'artère pulmonaire a été mesurée au niveau de sa bifurcation perpendiculairement à la direction du vaisseau sur des images axiales.

Résultats : Dans notre étude, 41,8% des patients sont décédés et 58,82% ont survécu sur une population de 51 patients. La mesure du tronc de l'artère pulmonaire a mis en évidence une moyenne de 31,5mm avec un

écart-type de 2,7 dans le sous-groupe des patients décédés et 27,2mm avec un écart-type de 3,4 dans celui des « survivants ». Le modèle de régression de Cox a donné comme prédicteur de mortalité hospitalière un tronc de l'artère pulmonaire supérieur à 31mm (OR : 4,9 ; p=0,0004), un rapport TAP/Ao > 1 (OR : 4,7 ; p=0,0004) et une atteinte parenchymateuse critique supérieur à 75% (OR : 6,1 ; p=0,0002).

Conclusion : L'élargissement du tronc de l'artère pulmonaire prédit fortement la mortalité chez les patients atteints de Covid-19.

Mots clés : Covid-19, Artère pulmonaire, Pronostic.

Mémoire 4 : DEVENIR FONCTIONNEL RESPIRATOIRE ET SCANOGRAPHIQUE DES PATIENTS GUERIS DE LA COVID-19 DEPUIS AU MOINS 03 MOIS A YAOUNDE

Auteurs : Belobo Grâce^{1,5}, Mbede Maggy^{1,3}, Awana Armel^{2,4}, Danwang Celestin, Ongolo-Zogo Pierre^{1,3}

E-mail : gracebelobo07@gmail.com

Pays : Cameroun

Objectif : Cette étude avait pour but d'évaluer les séquelles fonctionnelles respiratoires et scanographiques chez les patients guéris des formes sévères de la pneumopathie à COVID-19 depuis au moins 03 mois, ainsi que de l'impact sur leur qualité de vie.

Méthodologie : Après obtention des autorisations administratives nécessaires, nous avons réalisé une étude transversale et descriptive chez les survivants des formes sévères de la COVID-19 sur un recul d'au moins 03 mois. Elle s'est déroulée à l'Hôpital Central de Yaoundé durant 08 semaines, de juillet à aout 2021. Après avoir donné leur consentement éclairé, et sous réserve de test de dépistage TDR et PCR négatif à la COVID-19, les participants réalisaient un scanner thoracique sans injection de produit de contraste et une spirométrie. Il leur était aussi administré un questionnaire sur la qualité de vie.

Résultats : Nous avons recruté 37 participants, majoritairement de sexe masculin, pour un sex-ratio



de 1,46. La moyenne d'âge était de 57 ($\pm 9,53$) ans. Les participants présentaient dans une obésité légère à modérée. L'hospitalisation au cours de la COVID-19, avait été de 14 jours en moyenne avec une oxygénothérapie non invasive, de 9 (± 06) jours. Le degré d'atteinte scanographique était au moins étendue, se discutant principalement en extension lésionnelle modérée à sévère. La plupart des patients étaient vus 5 à 6 mois après l'hospitalisation, sans avoir suivi de kinésithérapie respiratoire. La fatigue était le symptôme persistant le plus retrouvée (21,6%). Environ la moitié des participants, rapportait la persistance d'une gêne respiratoire à l'effort. Par ailleurs, une altération de la qualité de vie était observée chez les 73% des participants, prédominante chez les femmes ; elle était significativement liée à une oxygénothérapie de plus de 7 jours. Sur le plan fonctionnel, environ 19%, présentaient un profil restrictif à la spirométrie, sans différence anthropométrique significative avec le reste de l'échantillon. Aussi, les principales lésions rapportées au scanner sur cet échantillon étaient, réticulations (observés chez tous les patients restrictifs), bronchectasies et épaississement pleural sans différence statistiquement significative entre les participants. Cette association pourrait être des prémices de remaniements fibrotiques.

Conclusion : Les formes sévères de la COVID-19 pourraient avoir des séquelles importantes telles que le syndrome restrictif, ou des remaniements anatomiques évoluant vers la fibrose. Un suivi post thérapeutique des formes sévères en particulier, en vue de prévenir l'apparition de ces séquelles aurait toute son importance.

Mots clés : COVID-19 long, formes sévères, séquelles, survivants, Cameroun

Mémoire 5: EVALUATION DE L'INTERPRETATION DES SCANNERS CRANIO ENCEPHALIQUES EN URGENCE NEUROLOGIQUE ADULTE AU CHU D'ANGRE

Auteurs : BATCHAM AHOUBOUGABE WILSON BLAKE.

E-mail : wilsonbatcham@yahoo.fr

Pays : Côte-d'Ivoire

Objectif : Evaluer la concordance entre les diagnostics effectués par les médecins de garde et ceux des radiologues seniors après relecture.

Méthodologie : Notre étude était prospective sur huit mois dans le service de radiologie du CHU d'Angré intéressant 192 scanners. Les paramètres cliniques recueillis ont été : âge, sexe, indication. Une première interprétation a été effectuée par le médecin de garde et une relecture a été réalisée par le radiologue sénior. Les séniors ont noté deux critères principaux : le protocole d'acquisition et l'interprétation du médecin de garde selon la classification suivante : grade I aucune modification, grade II modification mineure sans relation avec la clinique, grade III modification majeure sans impact thérapeutique et grade IV modification majeure impliquant un changement thérapeutique.

Résultats : Nous avons colligé 192 scanners. Dans 25,00% le scanners était normal. Pour ce qui est de la pathologie, dans 38,89% on retrouvait une pathologie vasculaire, 34,72% une pathologie traumatique, 9,72% une pathologie infectieuse et 16,67% d'autre pathologie. Un protocole correct d'acquisition a été constaté dans 95,84% des cas. Pour ce qui est du diagnostic de garde, 68,75% des scanners ont été classés en grade I, 17,71% en grade II, 7,29% en grade III et 6,25% en grade IV, soit 9,09 % d'erreurs majeures.

Conclusion : La détection rapide et fiable des situations d'urgence neurologique est primordiale. Un bon diagnostic permettra une bonne prise en charge.

Mots clés : TDM encéphaliques, urgences neurologiques.

Mémoire 6 : Place du cathétérisme tubaire sélectif dans la prise en charge de l'infertilité féminine au Togo

Auteurs : Sabi HC, Kpoghomou JS, Sonhaye L, Agoda-Koussema LK, Adjenou K.

E-mail : doctjsk@gmail.com

Pays : Togo



Objectif : Déterminer l'efficacité du cathétérisme tubaire sélectif dans la prise en charge de l'infertilité féminine au Togo.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude descriptive longitudinale, de 24 mois (Juin 2019 à Mai 2021), ayant colligé des patientes présentant une obstruction tubaire proximale bilatérale à l'HSG.

Résultats : L'âge de nos patientes était compris entre 24 et 42 ans avec une moyenne de 34 ans. La durée moyenne d'infertilité était de 4 ans, avec une prédominance de l'infertilité primaire dans 83,56% des cas. L'interruption volontaire de grossesse (38,89%) et les myomes (33,33%) ont été les antécédents gynéco-obstétricaux les plus représentés. Après cathétérisme tubaire sélectif, 92,14% des trompes ont été canalisées (bilatérale dans 93,02% et unilatérale dans 6,98%). L'HSG de confirmation a permis une opacification spontanée de 4,10 % des trompes. Au terme de la procédure, toutes les trompes recanalisées ont été opacifiées ; 62,01% d'entre elles étaient normales, contre 37,99% de pathologiques avec une prépondérance de trompes inflammatoires 26,61% suivie d'hydrosalpinx dans 5,03 % des cas. Aucune complication majeure n'a été rencontrée. Le taux de fertilité était de 23,29%.

Conclusion : Le cathétérisme tubaire sélectif est une technique simple, sans complication majeure avec une efficacité proche de la fécondité naturelle. Elle devrait être proposée en première intention avant tout autre acte dans le traitement de l'infertilité par obstruction tubaire proximale.

Mots clés : Infertilité féminine, cathétérisme tubaire sélectif, Togo.

Mémoire 7: BILAN TOMODENSITOMETRIQUE DE L'ABDOMEN AIGU NON TRAUMATIQUE CHEZ L'ADULTE A LOME

Auteurs : AMADOU A. ESSONO A. DAGBE M. SONHAYE L. AGODA KOUSSEMA LK. ADJENOU KV

E-mail : essa2na@yahoo.fr

Pays : Togo

Objectif : Déterminer la place de la TDM dans le diagnostic des étiologies de l'abdomen aigu non traumatique (AANT) de l'adulte.

Méthodologie : Etude rétrospective et descriptive portant sur les patients âgés de plus de 18 ans, ayant réalisé le scanner dans un contexte d'AANT du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020 dans les services de Radiologie de Lomé, au TOGO. Les paramètres étudiés étaient la fréquence, l'âge, le sexe, le lieu de réalisation du scanner, les indications, les prescripteurs, la sémiologie et la pathologie.

Résultats : Au total, 1358 cas de scanners abdomino-pelviens ont été prescrits dont 330 cas pour AANT (24,30%). L'âge moyen était de 45 ans avec une prédominance masculine (65,76%) : sexratio M/F de 1,92.

La douleur abdominale était présente dans tous les cas, localisée dans 67,27%.

Les étiologies retrouvées étaient dominées par lithiase des voies urinaires (25,54%), puis occlusions intestinales (17,98%) et appendicite (13,67%).

La lithiase pyélique a été retrouvée dans 27 cas (38,03%), urétérale dans 44 cas (61,97%)

L'occlusion était grélique dans 31 cas (62,00%) d'étiologie dominée par des adhérences (96,77%).

L'épaississement appendiculaire et l'infiltration de la graisse périe appendiculaire étaient retrouvés dans tous les cas.

Les pancréatites aiguës étaient de sévérité faible dans 31,43% et modérée dans 68,57%.

L'épaississement de la paroi vésiculaire et l'infiltration de la graisse périe vésiculaire étaient présents dans tous les cas, avec une lithiase vésiculaire dans 79,31%.

Les péritonites étaient secondaires à une perforation digestive dans 70,00%.

L'abcès hépatique siégeait dans le foie droit dans 70,59%.

Conclusion : Les AANT sont de véritables urgences diagnostiques. Le scanner est devenu un atout incontournable permettant un diagnostic précoce et précis des différentes étiologies.

Mots clés : AANT- Urgence- Adulte- Scanner- Togo