



Résumés des conférences Jranf 2025

Table des matières

LISTE DES COMMUNICATIONS	174
Résumés communications orales – Radiopédiatrie	174
CO 2 : APPORT DE L'ECHOGRAPHIE TRANSFONTANELLAIRE DANS LE DIAGNOSTIC DES HYDROCEPHALIES CHEZ LES NOUVEAU-NES ET NOURRISSONS A CONAKRY.....	174
CO 12 : PANORAMA DES LESIONS ENCEPHALIQUES A L'ECHOGRAPHIE TRANSFONTANELLAIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE COTONOU : A PROPOS DE 149 CAS	174
CO 13 : SCANNERS CRANIO-ENCEPHALIQUES NON TRAUMATIQUES DE L'ENFANT DANS LES CHU A OUAGADOUGOU : PROFIL DES INDICATIONS, DES RESULTATS ET DES DOSES PATIENTS.	175
CO 21 : DEPISTAGE DE LA VASCULOPATHIE CEREBRALE DU DREPANOCYTAIRE PAR LEDOPPLER TRANSCRANIEN DANS 03 HOPITAUX A BUEA, LIMBE ET DOUALA	175
CO 43 : IMPACT DE L'IMPLEMENTATION DES URGENCES RADIO-PEDIATRIQUES A L'HOPITAL MERE-ENFANT DE BINGERVILLE	176
CO 46 : CONFRONTATION ECHOGRAPHIE-CHIRURGIE DANS LE DIAGNOSTIC D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUË CHEZ L'ENFANT A L'HOPITAL GYNECOOBSTETRIQUE ET PEDIATRIQUE DE DOUALA	176
CO 54 : PLACE DE L'IMAGERIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OCLUSION NEONATALE AU CHU DE BRAZZAVILLE CONGO	177
CO 83 : INVAGINATION INTESTINALE AIGUE CHEZ L'ADULTE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BRAZZAVILLE	177
CO 98 : IMAGERIE DES UROPATHIES MALFORMATIVES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL BORGOU/ALIBORI DE 2017 À 2023	178

Doi : 10.55715/jaim.v17i3.808



LISTE DES COMMUNICATIONS

Résumés communications orales – Radio pédiatrie

CO 2 : APPORT DE L'ECHOGRAPHIE TRANSFONTANELLAIRE DANS LE DIAGNOSTIC DES HYDROCEPHALIES CHEZ LES NOUVEAU-NES ET NOURRISSONS A CONAKRY.

AUTEURS: SAKHO AMINATA, BALDÉ TH, DOUMBOUYA IS, AGODA KOUSSEMA LK, BALDE MS, TCHIMOU RF.

INTRODUCTION : L'échographie trans fontanelle (ETF) est un examen simple, non irradiant, apportant des informations essentielles lors de l'exploration du cerveau du nouveau-né.

L'hydrocéphalie est due à un trouble de l'hydrodynamique du liquide cérébro-spinal à l'origine d'une augmentation du volume impartit à ce liquide dans le cerveau et s'accompagnant d'une augmentation de la pression de ce liquide.

Elle se caractérise par sa simplicité, son innocuité, et son accessibilité au lit du nouveau-né quel que soit son état clinique notre objectif était de Contribuer à l'étude de l'apport de l'échographie trans fontanelle dans le diagnostic des hydrocéphalies du NN et nourrisson.

MATERIEL ET METHODES : Il s'agissait d'une étude rétrospective à visée descriptive d'une durée de six 6 ans allant du 1er janvier 2017 au 01 Décembre 2022. Réalisé au centre de Radiodiagnostic et Imagerie Médicale (CRDIM) et le centre de diagnostic de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS).

L'étude avait porté sur tous les résultats de compte rendu de l'ETF des NN et nourrissons ayant une hydrocéphalie durant la période d'étude.

Nous avons exclu tous les résultats de compte rendu de l'ETF non en faveur d'une hydrocéphalie.

RESULTATS : Dans cette étude nous avons colligé un total de 63 patients ayant réalisé l'ETF dont 50 étaient pathologiques soit une fréquence de 79%. Avec une prédominance du sexe masculin de 62% des cas avec un sex-ratio de 1,63. Selon les anomalies à l'ETF, la ventriculomégalie et la collection liquidienne dans les espaces péris cérébraux étaient les plus retrouvées avec des pourcentages respectifs de 100% et 32%.

CONCLUSION : L'échographie trans fontanelle est un excellent outil d'imagerie pour l'exploration cérébrale du nouveau-né prématurément permettant le dépistage et le suivi des pathologies comme des fréquemment rencontrées dans cette population.

Les sujets masculin est plus touché et la macrocéphalie était le principal motif de réalisation. L'ETF permet d'adapter la prise en charge du prématuré.

Mots clés : L'échographie transfontanelle, nouveau-nés, hydrocéphalies

CO 12 : PANORAMA DES LESIONS ENCEPHALIQUES A L'ECHOGRAPHIE TRANSFONTANELLAIRE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE COTONOU : A PROPOS DE 149 CAS

AUTEURS : SANSUAMOU TEC 1, AYI MEGNANGLO CA 2, WHENU P 2, AGAI JB 3, ADJANAYO A-S 3, ADJADOHOUN SBMG 2, AKANNI MM 3, YEKPE AHOANSOU P 2, SAVI de TOVE KM 3.

1 Service de radiologie, Centre Hospitalier et Universitaire de la Mère et de l'Enfant de Cotonou, Bénin

2 Clinique Universitaire d'Imagerie médicale, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

3 Service de Radiologie et Imagerie du Centre Hospitalier Départemental Borgou-Alibori, Parakou (Bénin)

Introduction : la pathologie encéphalique du nouveau-né et de l'enfant est un problème majeur de santé publique du fait des conséquences lourdes et durables qu'elle peut occasionner. L'échographie trans fontanelle (ETF) occupe une place importante dans la démarche diagnostique et permet de faire un bilan lésionnel exhaustif. L'objectif de cette étude est de décrire le profil des lésions encéphaliques à l'ETF au CHU-MEL.

Matériels et méthodes : étude descriptive à collecte rétrospective sur une période de 12 mois allant de Janvier à Décembre 2024. Était inclus tout patient ayant réalisé une ETF dans l'unité d'échographie du CHU-MEL. Les variables étudiées étaient les indications, les lésions retrouvées et les complications.

Résultats : ont été colligés cent quarante-neuf (149) patients avec une moyenne d'âge de 1,68 mois [J0– 14



mois] et une sex-ratio de 0,95. Les principales indications retrouvées étaient les méningites (30,87%), suivies des recherches de séquelles post-méningite (18,12%) et des suspicions d'hydrocéphalie (16,77%). L'ETF était sans anomalie dans 102 cas (68,45%). On dénombrait 27 cas (18,12%) d'hydrocéphalie, 06 cas (4,02%) d'abcès cérébraux, 06 cas (4,02%) de ventriculites, 05 cas de méningo-encéphalite (3,35%), 03 cas (2,01%) d'agénésie du corps calleux, 03 cas (2,01%) de lésions kystiques et 02 cas (1,34%) de méningocèle. Les principales complications retrouvées étaient le parenchyme laminé (03 cas) et l'engagement cérébral (02 cas).

Conclusion : la pathologie encéphalique du nouveau-né et de l'enfant demeure fréquente. L'ETF a permis de faire un bilan lésionnel exhaustif.

Mots clés : Lésions encéphaliques, échographie transfontanellaire, Cotonou.

CO 13 : SCANNERS CRANIO-ENCEPHALIQUES NON TRAUMATIQUES DE L'ENFANT DANS LES CHU A OUAGADOUGOU : PROFIL DES INDICATIONS, DES RESULTATS ET DES DOSES PATIENTS.

AUTEURS : SOMÉ MILCKISEDEK JUDICAËL MAROURUANA, OUEDRAOGO PAKISBA ALI, OUEDRAOGO NINA-ASTRID, SANDWIDI TEEGWENDE FRANÇOIS MOÏSE, TANKOANO AÏDA IDA, NAPON AISCHA MADINA, NIKIEMA ZAKARI, DIALLO OUSSEINI, LOUGUE/SORGHO LEONIE CLAUDINE, CISSE RABIOU

Introduction : Étant donné leur morbi-mortalité élevée, les affections crânio-encéphaliques non traumatiques des enfants constituent un problème majeur de santé publique. Objectif : déterminer le profil des indications, des résultats et des doses-patients pour les scanners crânio-encéphaliques de l'enfant dans un contexte non traumatique.

Matériels et méthode : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive effectuée sur une période de 12 mois dans les services d'imagerie médicale des quatre CHU de la ville de Ouagadougou, portant sur l'analyse des comptes rendus des examens tomodensitométriques crânio-encéphaliques réalisés chez les enfants de 0 à 15 ans pour cause non traumatique.

Résultats : 574 comptes rendus ont été inclus dans notre étude. La prédominance était masculine avec un sex ratio

de 1,26. La moyenne d'âge des patients était de $28 \pm 33,81$ mois avec des extrêmes de 0 jour et 14 ans. Les indications les plus fréquentes étaient le retard psychomoteur, les troubles neurologiques et les convulsions dans respectivement 31,10%, 21,91% et 19,26% des cas. Les scanners étaient pathologiques dans 78,40% des cas. Les lésions tomodensitométriques les plus fréquentes étaient l'atrophie cérébrale (46,44%), l'hydrocéphalie (24%) et les séquelles anoxo-ischémiques (10%). Le 75e percentile de PDL (mGy.cm) était de 682,81 ; 909,59 ; 1160,5 ; 1536,9 respectivement pour les enfants de moins 01 an, 1-5ans, 5-10 et 10-15ans.

Conclusion : Les doses-patients sont dans les plus élevées selon les tranches. La plupart des indications sont celles d'une IRM cérébrale de première intention ; l'amélioration de la disponibilité et de l'accessibilité à l'IRM pourrait réduire les indications de scanners et donc l'exposition des enfants aux rayons X.

Mots-clés : TDM, enfant, crânio-encéphalique, Ouagadougou

CO 21 : DEPISTAGE DE LA VASCULOPATHIE CERVEBRALE DU DREPANOCYTAIRE PAR LEDOPPLER TRANSCRANIEN DANS 03 HOPITAUX A BUEA, LIMBE ET DOUALA

AUTEURS : DONGMO SYLVIANE, WANDJI YANELLE, EPOTTO MARLYSE, JOSHUA TAMBE, FOKAM YOLANDE, EPOSSE CHARLOTTE, MOIFO BONIFACE

Introduction : Le Doppler trans crânien permet d'identifier les drépanocytaires à risque de vasculopathie cérébrale et donc d'accident vasculaire cérébral. Cet examen n'est pas intégré dans le suivi de routine des enfants drépanocytaires dans notre contexte. Il s'agissait de mesurer par le Doppler transcrânien les vitesses artérielles cérébrale moyenne et carotide interne et de classer le risque de vasculopathie cérébrale chez les enfants drépanocytaires dans trois hôpitaux du Cameroun.

Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale en milieu hospitalier sur des patients drépanocytaires âgés de 2 à 16 ans suivi dans les hôpitaux régionaux de Buea et de Limbe et l'hôpital Laquintinie de Douala. Les variables étudiées étaient cliniques, hématologiques et hémodynamiques (vitesses artérielles au niveau de l'artère cérébrale moyenne et de l'artère carotide interne distale). Les données ont été analysées à l'aide du logiciel SPSS. La



valeur de $p < 0.05$ était considérée statistiquement significative.

Résultats : L'âge moyen des participants était de 8,35 ans \pm 3,74, le groupe des grands enfants [6-11 ans] étant le plus représenté $n=54$ (49,1%). Sur 110 participants reçus, 87(79,1%) avaient des vitesses normales, 14(12,7%) des vitesses intermédiaires et 9(8,2%) des vitesses anormales. L'infection pulmonaire aiguë récente ($p=0.027$) et la prise de vaccins ($p=0.021$) ont été respectivement facteurs de risque et de protection des vitesses artérielles cérébrales élevées.

Conclusion : Il existe un risque élevé d'accident vasculaire cérébral d'environ 8,2 % dans notre population d'étude. L'infection pulmonaire aiguë récente et la prise de vaccins contre le pneumocoque et le méningocoque étaient respectivement facteur de risque et facteur protecteur de la vasculopathie cérébrale.

Mots clés : Vasculopathie cérébrale, drépanocytose, accident vasculaire cérébral, Doppler transcrânien.

CO 43 : IMPACT DE L'IMPLEMENTATION DES URGENCES RADIO-PEDIATRIQUES A L'HOPITAL MERE-ENFANT DE BINGERVILLE

AUTEURS : GUI-BILE LYNDA NADINE 12 , TRA BI ZAMBLE OLIVIER 1,2 , SILUE DOLARAD FRANCK 1 , TRAORE DJIBRIL 1

1 : Service d'Imagerie médicale de l'hôpital Mère-Enfant de Bingerville

2 : UFR des Sciences Médicales d'Abidjan, Université FHB (Abidjan, CÔTE D'IVOIRE)

Introduction : Au premier trimestre de l'année 2023, une activité spécifique d'urgence radio pédiatrique a été mise en place au service d'imagerie médicale de l'hôpital Mère-Enfant de Bingerville. L'objectif de notre étude était de déterminer l'impact de cette activité d'urgence radio-pédiatrique sur la prise en charge des patients.

Matériel et méthode : Étude rétrospective et analytique réalisée sur une période de 8 mois et ayant colligé 404 dossiers d'enfants reçus pour la réalisation d'un examen d'imagerie en urgence. L'analyse statistique s'est faite à l'aide des tests statistiques de Khi 2 ou de Fischer avec un seuil de significativité situé à 5 % ($P < 0.05$).

Résultats : l'âge moyen des patients étaient de 5,78 ans \pm 5,25 avec une prédominance de des nourrissons (27,5%). Les examens ont été réalisés dans 58,1% entre 10h et 13h

avec un pic à 11h. le délai moyen de réalisation était de 43 \pm 25 min, avec 42% des examens effectués en moins de 30 min. La radiographie standard (la radiographie thoracique en majorité) représentait l'examen le plus réalisé suivi de l'échographie abdominale. Les résultats étaient pathologiques dans 58,7% des cas. Ils étaient dominés par les pathologies pleuropulmonaires (47%), notamment la bronchopneumopathie, suivies des pathologies digestives et chirurgicales (péritonite, appendicite et invagination intestinale aiguë). L'échographie avait une excellente performance dans l'indicateur et de l'IIA et l'ASP dans le diagnostic de la péritonite.

Conclusion : L'activité d'urgence radiopédiatrique a permis d'optimiser les délais de prise en charge des patients.

Mots-clés : urgence, pédiatrie, échographie, ASP, délai de prise en charge

CO 46 : CONFRONTATION ECHOGRAPHIE-CHIRURGIE DANS LE DIAGNOSTIC D'INVAGINATION INTESTINALE AIGUË CHEZ L'ENFANT A L'HOPITAL GYNECOOBSTETRIQUE ET PEDIATRIQUE DE DOUALA

AUTEURS : YANNICK ONANA 1*, JOSHUA TAMBE 2, SAMUEL MBOZO'O MVONDO 1, SYLVIANE DONGMO 2 , MAGGY MBEDE 3 , ODILE FERNANDE ZEH 3

1 Université de Garoua, Garoua-Cameroun.

2 University of Buea, Buea-Cameroun

3 Université de Yaoundé I, Yaoundé-Cameroun

Introduction : L'objectif de notre travail était d'évaluer les résultats de l'échographie abdominale en faveur d'une invagination intestinale aiguë (IIA) dans la population pédiatrique, en comparant avec les découvertes opératoires, à l'Hôpital Gynéco- Obstétrique et Pédiatrique de Douala.

Méthode : Nous avons mené une étude transversale rétrospective et descriptive sur une période de 5 ans (2019 à 2024) durant laquelle nous avons extrait des données du registre du bloc opératoire, incluant tous les enfants de moins de 16 ans dont l'échographie abdominale pré-opératoire était en faveur d'une invagination intestinale aiguë. La saisie et l'analyse ont été effectuées par EPI Data version 3.1.



Résultats : Un total les 68 dossiers ont été retenus, dont autant de garçons que de filles ($n = 34$ soit un sexe ratio = 1). La tranche d'âge la plus représentée était celle de 0 à 5 ans ($n = 50$ soit 73% des effectifs), avec des extrêmes allant entre 1 mois et 15 ans. Chez tous ces enfants qui présentaient des signes échographiques en faveur d'une invagination intestinale, le diagnostic a été confirmé à la laparotomie chez 55 patients la mise en évidence d'un boudin d'invagination, soit une concordance échographie-chirurgie de 80,8%. Chez 12 patientes, la laparotomie était sans particularité, et dans un cas, un adénolymphite mésentérique isolée a été retrouvée.

Conclusion : L'échographie demeure la modalité d'imagerie de première intention, présentant une forte concordance avec les découvertes opératoires sur l'identification d'un boudin d'invagination.

Mots-clés : Invagination intestinale aiguë, enfant, confrontation, échographie abdominale, laparotomie.

CO 54 : PLACE DE L'IMAGERIE DANS LA PRISE EN CHARGE DE L'OCLUSION NEONATALE AU CHU DE BRAZZAVILLE CONGO

AUTEURS : LUCIENNE IRENE PATRICIA ONDIMA, CARDINALE PRINCILIA OKIEMY NIENDET, RHODIA HELENE BOSSEBA MISSENGUI, NUPTIA ÉRICA AKOBANDE, JEAN-CLAUDE MIERET, CARYNE MBOUTOL-MANDAVO

Introduction : Les étiologies des occlusions néonatales sont variables et dominées par les malformations. L'imagerie par le couple radiographie standard et échographie demeure le gold standard d'orientation diagnostique et thérapeutique. L'objectif de cette étude était de préciser la concordance imagerie - diagnostic per-opératoire des occlusions néonatales.

Matériels et méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive et rétrospective de juillet 2018 à décembre 2023 (5 ans et demi) mené dans le service de chirurgie pédiatrique du CHU-B. Tous les dossiers de patients ayant été opéré pour occlusion néonatale ont été inclus. Les paramètres d'étude étaient cliniques, radiologiques et thérapeutiques.

Résultats : 30 dossiers de patients ont été inclus. Le tableau clinique initial était celui d'un syndrome occlusif. La

radiographie standard thoraco-abdominale de face a été la seule imagerie réalisée dans tous les cas. Les images de niveaux hydro-aériques pathognomoniques d'une pathologie malformative ont été retrouvées dans 25 cas. L'échographie abdominale a été associée à la radiographie dans 10 et a permis d'affiner le diagnostic et la décision thérapeutique. Les étiologies per-opératoires étaient malformatives dans tous les cas avec l'atrésie jéjunale (12 cas) ; l'atrésie de l'iléon (7 cas) ; l'atrésie duodénale (5 cas) ; les anomalies de rotation et de fixation (4 cas) et l'atrésie colique (2 cas) . Les images radiologiques étaient conformes aux aspects peropératoires dans 25 cas sur 30. Le couple radiographie standard - échographie a permis à 100% de confirmité diagnostique.

Conclusion : Les aspects per-opératoires ne sont pas toujours concordantes aux images radiologiques. Le couple radiographie standard - échographie peut affiner le diagnostic, mais seule la chirurgie permet un diagnostic de certitude. Devant la panoplie des étiologies des occlusions néonatales, même les chirurgiens pédiatres les plus outillés peuvent s'y perdre. Cela suscite l'intérêt d'une banque d'images peu typique.

Mots clés : radiologie standard, échographie, Occlusion, nouveau-né.

CO 83 : INVAGINATION INTESTINALE AIGUE CHEZ L'ADULTE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BRAZZAVILLE

AUTEURS : ELION OSSIBI PIERLESKY 1,2, NOTE-MADZELE MURIELLE ETIENNETTE JULIE1,2, AVALA PRUDE PERTINIE1, BHODEHO MONWONGUI MEDI1, TSOUASSA WA NGONO GRESSE BIENVENU1, MASSAMBA MIABAOU DIDACE1,2

1 : Service de chirurgie digestive, CHU de Brazzaville. Congo

2 : Faculté des Sciences de la Santé, Université Marien Nguabi. Congo

Introduction : L'invagination intestinale aiguë (IIA) est une pathologie est courante chez les enfants. Elle reste relativement rare chez l'adulte, où elle est souvent associée à des facteurs sous-jacents tels que des tumeurs ou des anomalies anatomiques. L'objectif de cette étude était d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutifs des IIA chez l'adulte au CHU de



Brazzaville. Matériels et méthode : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive, de juin 2019 à décembre 2024, colligeant tous les malades pris en charge pour une IIA dans le service de chirurgie digestive du CHU de Brazzaville. Résultats : Durant la période d'étude sept (07) patients ont été pris en charge pour une IIA, soit une fréquence de 0,20 % par rapport à l'ensemble des patients hospitalisés dans le service. L'âge moyen de nos patients était de 47 ± 8 ans (extrêmes de 33 et 66 ans) avec une prédominance féminine (5 femmes / 2 hommes). Le mode de révélation était principalement un syndrome occlusif. Cinq patients ont réalisé une TDM abdominale qui a montré une image en cocarde. Tous les patients ont subi une laparotomie. L'exploration chirurgicale avait mis en évidence une invagination iléo-iléale (3 cas), jéuno-iléale (1 cas), iléo-colique (1 cas) et colo-colique (2 cas). L'étiologie sous-jacente de l'invagination était les tumeurs intestinales. Une résection du grêle emportant les segments invaginés était réalisée chez 4 patients, une iléocoléctomie droite chez un patient et une colectomie gauche chez 2 patientes. Les suites opératoires étaient simples chez tous nos patients.

Conclusion : Les invaginations intestinales aiguës chez l'adulte, bien que rares, présentent une urgence chirurgicale nécessitant une prise en charge rapide pour éviter des complications graves.

Mots clés : Invagination intestinale aiguë, adulte, Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville

CO 98 : IMAGERIE DES UROPATHIES MALFORMATIVES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DÉPARTEMENTAL BORGOU/ALIBORI DE 2017 À 2023

AUTEURS : ABDEL-SAMAD ADJANAYO 1, JEAN-BAPTISTE AGAÏ1,2, , SENA-PHYCOL WHENU3, BORIS A. A. ADEYEMI1,2 , AUSTHER M. AYI3, M. KOARA YAROU1, I.GANDAHO4 , D.W.M.M. AKANNI1, PATRICIA YEKPE3, KOFI-MENSA SAVI DE TOVE1

1Service d'imagerie médicale du Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou et de l'Alibori (CHUD-B/A)

2Service d'imagerie médicale de l'Hôpital d'Instruction des Armées de Parakou

3Service d'imagerie médicale du Centre National Hospitalier Universitaire HKM

4Service de chirurgie du CHUD-B/A

Introduction : Les uropathies malformatives sont l'ensemble des anomalies aussi bien morphologiques que fonctionnelles liées à un trouble du développement embryonnaire des reins et des voies excrétrices. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects en imagerie de ces malformations au CHUD Borgou/Alibori.

Méthodes : Il s'est agi d'une étude transversale descriptive, menée dans les services de chirurgie générale et d'imagerie médicale du CHUD-B/A du 1er janvier 2017 au 30 octobre 2023. Etait inclus, tout patient chez qui une malformation de l'appareil urinaire a été confirmée par un examen d'imagerie durant la période d'étude.

Résultats : 121 cas ont été colligés soit une fréquence hospitalière de 2,23%. L'âge moyen des patients était de $21,25 \pm 22,27$ ans avec une prédominance masculine (sex-ratio=2,36). L'échographie a permis le diagnostic de ces malformations dans plus de la moitié des cas (73,55%) suivi du scanner (23,97%). Les reins et l'urètre étaient les organes les plus atteints dans respectivement 63,63% et 29,76%. La douleur abdominale (33,05%) ; la perception d'une masse abdominale (26,45%) et la dysurie (20,67%) étaient les principales indications. Les différents types de malformations diagnostiquées étaient : SJPU (25,62%) ; ectopie rénale (23,14%) ; valves de l'urètre postérieur (19,83%) ; rein unique (9,92%) ; hypospadias (9,09%) ; rein kystique (8,26%) ; rein malroté (6,61%) ; bifidité pyélique (3,31%) ; bifidité urétérale (3,31%) ; extrophie vésicale (3,31%) ; mégaurètre (1,65%) ; duplicité urétérale (1,65%) ; urétérocèle (1,65%) ; RVU (1,65%) ; rein en fer à cheval (0,83%) ; urètre retro-cave (0,83%) ; épispadias (0,83%) ; syndrome de Prune Belly (0,83%). % de ces malformations sont détectable lors de l'échographie anténatale.

Conclusion : A Parakou les uropathies malformatives sont de découverte tardive. L'échographie anténatale doit être réalisée afin de les dépister tôt.

Mots clés : Uropathies malformatives ; syndrome de jonction pyélo-urétéral ; Echographie anténatale