



Résumés des conférences Jranf 2025

Table des matières

COMMUNICATIONS AFFICHEES	234
CA 1 : COLO SCANNER AUX HYDROSOLUBLES DANS LE SUIVI POST OPÉATOIRE DES ANASTOMOSES COLORECTALES : A PROPOS DE 3 CAS	234
CA 2 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LA PRISE EN CHARGE D'UN CAS DE KYSTE EPIDERMÖIDE DE LA FONTANELLE ANTERIEURE A BAMAKO (MALI).	234
CA 3 : MALADIE D'OLLIER ASSOCIEE A UNE AGENESIE DES DOIGTS A LA CLINIQUE MEDICALE "LES ETOILES" DE BAMAKO : A PROPOS D'UN CAS.....	235
CA 4 : APPORT DE LA TOMODENSITOMETRIE DANS LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES CRANIO-ENCEPHALIQUES A L'HOPITAL DE L'AMITIE SINO-GUINEENNE (HASIGUI).....	235
CA 5 : DIAGNOSTIC ULTRASONOGRAPHIQUE D'UN TERATOME SACROCOCCYGIEN. A PROPOS D'UNE OBSERVATION.....	236
CA 6 : DIAGNOSTIC SCANOGRAPHIQUE DU SYNDROME DE NUTCRACKER A PROPOS DE DEUX CAS AU CNHU HKM DE COTONOU	236
CA 7 : LE CANAL ATRIOVENTRICULAIRE PARTIEL DECOUVERT A L'AGE ADULTE A PROPOS D'UN CAS AU CNHU HKM DE COTONOU	236
CA 8 : DIPHALIA AVEC COMMUNICATION URETRO-RECTO-SIGMOÏDIENNE	237
CA 9 : DIAGNOSTIC TOMODENSITOMETRIQUE DES METASTASES AU CHUD-B/A DE 2022 A 2024.....	238
CA 10 : PLACE DE L'ECHOGRAPHIE DANS LA PREVENTION, LE DIAGNOSTIC ET LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'HYPERSTIMULATION OVARIENNE (SHSO) A LA CLINIQUE MEDICALE FERTILIA DE BAMAKO.....	238
CA 11 : LUXATION ATYPIQUE INCLASSABLE DE LA HANCHE AVEC INCARCERATION DES PARTIES MOLLES : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE.....	238
CA 12 : HYDRONEPHROSE DE REVELATION ANTENATALE : A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS A LA CLINIQUE MEDICALE AMITIE DE KATI.....	239
CA 13 : UNE ENTITE RARE DE DYSPLASIE RENALE BILATERALE MULTI-KYSTIQUE : DIAGNOSTIC ANTENATAL A LA CLINIQUE MEDICALE AMITIE DE KATI.....	240
CA 14 : KYSTE ARACHNOÏDIEN SPINAL THORACIQUE, UNE CAUSE RARE DE COMPRESSION MEDULLAIRE LENTE.	240



CA 15 : HEMANGIOME VERTEBRAL MULTIPLE ETAGE ET NEURO AGRESSIF SIMULANT DES METASTASES OSSEUSES : RAPPORT D'UN CAS A KATI.....	241
CA 16 : SYNDROME DE SUSAC : UNE ENTITE RARE.....	241
CA 17 : SCANNERS CRANIO-ENCEPHALIQUES NON TRAUMATIQUES DE L'ENFANT DANS LES CHU A OUAGADOUGOU : PROFIL DES INDICATIONS, DES RESULTATS ET DES DOSES PATIENTS.	242
CA 18 : ASPECT IRM DES PATHOLOGIES GENITALES MASCULINES A ABIDJAN A PROPOS DE 283 CAS.....	242
CA 19 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC DU DIVERTICULE PARA-URÉTRAL DE LA FEMME : À PROPOS D'UN CAS AU SERVICE D'IMAGERIE DU CHU DE COCODY ET REVUE DE LA LITTÉRATURE	243
CA 20 : DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE D'UNE FISTULE OESO-PLEURALE DROITE POST-THERAPEUTIQUE A PROPOS D'UN CAS.....	243
CA 21 : LA THROMBOSE VEINEUSE CERVEALE, CAUSE RARE D'ACCIDENT VASCULAIRE CERVEAL DE SURVENUE BRUTALE CHEZ UNE JEUNE FEMME EN POST PARTUM A BAMAKO.	244
CA 22 : ASPECT SCANNOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE CEMENTO OSSEUSE FLORIDE : A PROPOS DE 3 CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE	245
CA 23 : ANEURISMES ARTERIELS PULMONAIRES DE RASMUSEN: A PROPOS D'UN CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE, CAMEROUN	245
CA 24 : ANEURISME ROMPU DE L'ARTERE CEREBELLEUSE POSTERO-INFERIEURE (PICA) REVELE PAR HEMORRAGIE DU V4: DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE A PROPOS D'UN CAS.....	246
CA 25 : TERATOME MEDIASTINAL GEANT : UN DEFI DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE	246
CA 26 : DIAGNOSTIC ET CLASSIFICATION DU CANCER DU SEIN : UNE ANALYSE DE LA CORRELATION RADIOLOGIQUE ET PATHOLOGIQUE CHEZ LES HOMMES ET LES FEMMES EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO.....	247
CA 27 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC D'UN ANEURISME DE LA VEINE DE GALIEN AU CHU MERE-ENFANT LE LUXEMBOURG DE BAMAKO	248
CA 28 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC DE L'EXOSTOSE SCAPULAIRE : A PROPOS DE DEUX CAS	248
CA 29 : UN CAS D'OCCLUSION DU GRELE SECONDAIRE A UNE PERFORATION UTERINE AVEC INCARCERATION INTESTINALE A L'HOPITAL NIANANKORO FOMBA DE SEGOU	249



CA 30 : FIBRODYSPLASIE OSSIFIANTE PROGRESSIVE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTÉRATURE	249
CA 31 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS L'HERMAPHRODISME VRAI A BAMAKO : A PROPOS D'UN CAS.	250
CA 32 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE SYNDROME DE MORRIS.....	250
CA 33 : RUPTURE D'UN PSEUDO-ANEVRISME INFECTIEUX DE L'ARTERE CAROTIDE COMMUNE CHEZ UNE FILLE DE 14 ANS PRISE EN CHARGE EN RD CONGO.	250
CA 34 : PARAGANGLIOME TYMPANO-JUGULAIRE : A PROPOS D'UN CAS.....	251
CA 35 : SYNDROME DE PRUNE BELLY : RAPPORT DE CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE	251
CA 36 : EXENCEPHALIE FOETALE A 31 SEMAINES D'AMENORRHEE : A PROPOS D'UN CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE, CAMEROUN	252
CA 37 : LYMPHANGIOME KYSTIQUE THORACIQUE DANS UN CONTEXTE AFRICAIN : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE	252
CA 38 : MASSE ABDOMINO-PELVIENNE CHEZ UNE PATIENTE DE 13 ANS REVELANT UN HEMATOCOLPOS AVEC HEMATOMETRIE.....	253
CA 39 : GROSSESSE GÉMELLAIRE COMPLIQUÉE D'UN FŒTUS ACARDIAQUE PRONOSTIC ET ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE À PROPOS D'UN CAS : PREMIER CAS RAPPORTÉ À L'HÔPITAL NIANANKORO FOMBA DE SÉGOU	253
CA 40 : UN CAS RARE DE SEIN SURNUMÉRAIRE INGUINAL GAUCHE À L'HÔPITAL NIANANKORO FOMBA DE SÉGOU	253
CA 41 : OSTIUM MAXILLAIRE ACCESSOIRE AU SCANNER CÉRÉBRAL ET ASSOCIATION À L'ÉPAISSISSEMENT DE LA MUQUEUSE DU SINUS MAXILLAIRE.....	254
CA 42 : LA FACE CACHEE DE L'HISTOIRE ENTRE PLACENTA ET PREECLAMPSIE : RESULTATS PRELIMINAIRES D'UNE COHORTE PROSPECTIVE DE FEMMES ENCEINTES AU CAMEROUN.....	254
CA 43 : EMBOLIE PULMONAIRE DE CIMENT APRES VERTEBROPLASTIE : A PROPOS D'UN CAS	255
CA 44 : DIAGNOSTIC IRM MULTIMODALE DE LYMPHOME PRIMITIF DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL A PROPOS D'UN CAS	255





COMMUNICATIONS AFFICHEES

CA 1 : COLO SCANNER AUX HYDROSOLUBLES DANS LE SUIVI POST OPÉATOIRE DES ANASTOMOSES COLORECTALES : A PROPOS DE 3 CAS

AUTEURS : ABDOULAYE KONE, MODY CAMARA, SOULEYMANE SANOGO, ALASSANE KOUMA, ILIAS GUINDO, MOUSSA TRAORE, OUSMANE TRAORE, MAHAMDOU DIALLO, ADAMA D KEITA, SIAKA SIDIBE

Résumé :

But : évaluer l'apport du coloscanner aux hydrosolubles dans le suivi post opératoire des anastomoses colorectales.

Introduction : la colo scanner aux hydrosolubles consiste à opacifier par voie rétrograde la lumière recto colique avec un produit de contraste iodé dilué avant des acquisitions tomographiques. C'est l'examen de référence pour le contrôle de l'étanchéité des anastomoses colorectales et de complications.

Méthode : descriptive de cas cliniques dans le service d'imagerie médicale de la polyclinique pasteur de bamako. Nous avons inclus tous les patients ayant subi une anastomose colorectale avec des signes cliniques de complication de janvier à décembre 2024. Les examens ont été réalisés à l'aide d'un appareil scanner general electric 16 barrettes. Tous les examens ont été réalisé après opacification de omnipaque 350g dilué au 1/10e

Observations : il s'agit de trois patients dont deux hommes (56 ans et 40ans) et une femme de 52ans adressé pour colo scanner aux hydrosolubles après une anastomose colorectale. Ils ont présenté une douleur abdominale et la fièvre à environ 2semaines de la chirurgie. Le motif de chirurgie était la perforation sigmoïdienne, le cancer du rectum et occlusion par volvulus du sigmoïde. Le Colo scanner a mise en évidence pour le 1er cas une sténose longue serrée, centrée et régulière de la zone d'anastomose sigmoïdienne, deux fistules larges anastomotiques. Le 2e cas était une sténose longue et régulière de la jonction recto sigmoïdienne étendue au colon descendant. Également fistules anastomotiques dont la plus large postérieure et un épaississement avec perte des haustrations du colon descendant sont noté. Le 3e cas a présenté une sténose peu serrée de la zone d'anastomose colorectale et de 2 fistules postérieure alimentant un épanchement hydro aérique péritonéal.

Conclusion : Le colo scanner aux hydrosolubles est examen très utile pour la recherche des complications de l'anastomose colorectale à type de fistule et sténose.

Mots clés : colo scanner, Hydrosolubles, anastomose, colo rectale, fistules, sténose

Auteur Correspondant :

KONE Abdoulaye

Maitre de conférences agrégé FMOS/USTTB

achok83@yahoo.fr

CA 2 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LA PRISE EN CHARGE D'UN CAS DE KYSTE EPIDERMOÏDE DE LA FONTANELLE ANTERIEURE A BAMAKO (MALI).

AUTEURS : ALASSANE KOUMA 1,2, SYLVAIN COULIBALY1, SOULEYMANE SANOGO1,2, ISSA CISSE1,2, MACIRE SACKO1, OUSMANE TRAORE2, OUNCOUNBA DIARRA2, MAMADOU DEMBELE2, ADAMA DIAMAN KEÏTA2, SIAKA SIDIBE2

1 : Service de radiologie du centre hospitalier universitaire mère-enfant le Luxembourg, Bamako, Mali

2 : Faculté de médecine et odontostomatologie, Bamako, Mali

Auteur correspondant : Dr Alassane KOUMA

Tel : 0022376077063,mail : koumaalassane2000@yahoo.fr

Résumé

Objectif : décrire le rôle de l'imagerie dans la prise en charge d'un cas de kyste épidermoïde de la fontanelle antérieure.

Observation : nous rapportons un cas de kyste épidermoïde de la fontanelle antérieure au CHU Mère-Enfant "le Luxembourg".

Il s'agissait d'un nourrisson de 04 mois qui a consulté pour une masse située au niveau de la fontanelle antérieure. Cette lésion s'est manifestée à la naissance comme étant une petite masse molle recouverte de cuir chevelu d'aspect normal qui s'est élargie progressivement.

La tomodensitométrie a montré les caractéristiques d'une lésion kystique légèrement hétérogène limitée par le sinus sagittal supérieur en bas, sans extension intracrânienne.

L'intervention chirurgicale a permis son ablation en monobloc sans adhérence.

L'histologie a confirmé le diagnostic d'un kyste épidermoïde.



L'évolution a été satisfaisante.

Conclusion : le kyste épidermoïde de la fontanelle antérieure est une tumeur congénitale rare. En imagerie médicale, l'âge, la topographie et parfois le mode d'installation sont des éléments importants à considérer pour les hypothèses diagnostiques.

Mots clés : Nourrisson, kyste épidermoïde, fontanelle antérieure, imagerie, chirurgie, histologie

CA 3 : MALADIE D'OLLIER ASSOCIEE A UNE AGENESIE DES DOIGTS A LA CLINIQUE MEDICALE "LES ETOILES" DE BAMAKO : A PROPOS D'UN CAS

AUTEURS: KOUMA A 1,2, SYLVAIN C1, TRAORÉ O1,2, KONÉ A2, CISSÉ I2, SANOGO S2, GUINDO I2, KEÏTA A D2, SIDIBÉ S2

1. Service de radiologie de la clinique médicale "les étoiles", Bamako, Mali
2. Faculté de médecine et odontostomatologie, Bamako, Mali

Résumé :

Introduction : la maladie d'Ollier ou enchondromatose est une maladie rare congénitale non héréditaire, définie par la présence de multiples enchondromes se développant en intra-osseux à proximité du cartilage de croissance. L'association à une agénésie des doigts est exceptionnelle. Objectif : étudier l'apport de la radiographie dans le diagnostic de la maladie d'Ollier associée à une agénésie des phalanges.

Observation : il s'agissait d'un jeune garçon âgé de 07 ans sans antécédent pathologique personnel connu. Il a été reçu au service de radiologie de la clinique médicale "les étoiles" de Bamako le 20/07/2023 pour une radiographie des mains et des genoux dans le cadre d'un bilan malformatif. L'exploration radiographique avait objectivé une enchondromatose multiple des mains et du genou droit associée à une agénésie des phalanges du 1er et 2ème rayon de la main droite.

Conclusion : la maladie d'Ollier associée à une agénésie des doigts est rare. La radiographie standard a permis d'évoquer son diagnostic.

Mots clés : maladie d'Ollier, radiographie, agénésie des phalanges, Bamako

Auteur correspondant : Dr Alassane KOUMA, Tel : 0022376077063, Email : koumaalassane2000@yahoo.fr

CA 4 : APPORT DE LA TOMODENSITOMETRIE DANS LA PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISMES CRANIO-ENCEPHALIQUES A L'HOPITAL DE L'AMITIE SINO-GUINEENNE (HASIGUI).

AUTEURS : SAKHO A 1, BALDÉ TH2, DOUMBOUYA IS3, AGODA KOUSSEMA LK, BALDE MS, TCHIMOU RF.

RESUME

INTRODUCTION : Le traumatisme crânio-encéphalique est une affection potentiellement grave, même en l'absence des lésions cliniques et radiologiques dont il convient de déterminer au plus vite la nature et l'étendue des lésions. L'objectif de cette étude était de montrer l'apport de la tomodensitométrie dans le diagnostic des traumatismes crânio-encéphaliques à l'Hôpital l'amitié Sino-guinéenne (HASIGUI).

METHODOLOGIE : Il s'agissait d'étude rétrospective de type descriptif de dix-huit (18) mois allant du 1er janvier 2022 au 30 Juin 2023 inclusivement. Ont été inclus dans notre étude, tous les dossiers des patients hospitalisés pour traumatisme crânio-encéphalique et ayant réalisés une tomodensitométrie cérébrale.

RESULTATS : Durant notre étude, nous avons retrouvé une fréquence hospitalière de 3,7% pour les traumatismes crânio-encéphaliques parmi lesquels 63,5% correspondait à nos critères d'inclusion. L'âge moyen de nos patients était de 36,9 ans avec une prédominance masculine (sex-ratio=3,6). Nos patients étaient principalement des conducteurs/taxi-motards (31,8%) et provenaient le plus souvent de Conakry (59,9%). Les AVP (78,3%) étaient la cause la plus fréquente des TCE dont les principales indications de la tomodensitométrie étaient les céphalées (94,6%) et troubles de la vigilance (75,2%). Les tomodensitométries réalisées ont fréquemment mis en évidence des fractures simples de la voûte (69,7%), les embarrures (24,2%) ; les HED (48,7%) suivi des HSD (35,9%) ; les contusions oedémato-hémorragiques (51,9%) suivi des hématomes intra parenchymateux (25%). Dans 83% des cas la tomodensitométrie a permis de confirmer les



hypothèses cliniques contre 17% ou elle donnée une orientation différente.

CONCLUSION : La tomодensitométrie cérébrale est l'examen de premier choix à réaliser en urgence au cours des traumatismes crânio-encéphaliques, du fait de son rôle prépondérant dans la prise en charge des TCE.

Mots clés : Tomodensitométrie, traumatisme crânio-encéphalique, HASIGUI

CA 5 : DIAGNOSTIC ULTRASONOGRAPHIQUE D'UN TERATOME SACROCOCCYGIEN. A PROPOS D'UNE OBSERVATION

AUTEURS : A. A.BEASSOUM, MEDELLAH M. A. DJIDDA A.O. SOUKAYA B.

Affiliation : Service de radiologie CHU de l'amitié TCHAD-CHINE.

Auteur correspondant : Dr ANNOUR A. BEASSOUM Radiologue CHU de l'amitié TCHAD-CHINE.
Email : annour8181@gmail.com Tél : (00 235) 66781350

RESUME :

Le tératome sacro-coccygien est une tumeur bénigne congénitale de la région caudale dont le diagnostic anténatal est évoqué à l'aide de l'échographie ou d'IRM fœtale. Nous rapportons le cas d'une patiente 'une patiente de 35 ans sans antécédent particulier et sans anomalie sans lors du bilan biologique effectué, 4ème geste chez qui l'examen échographie a permis d'objectiver une masse hétérogène de la région sacrococcygienne de 81 × 69mm. Nous suggérons que l'échographie soit mise à profit dans le diagnostic anténatal de cette affection.

Mots clés : tératome sacrococcygien, échographie, fœtus

CA 6 : DIAGNOSTIC SCANOGRAPHIQUE DU SYNDROME DE NUTCRACKER A PROPOS DE DEUX CAS AU CNHU HKM DE COTONOU

AUTEURS : AYI MEGNANGLO CA 1, BORI BATA AK2, GBEGNIDE SLPC3, SANSUAMOU ET1, ADJADOHOUN SBMG1, WHENU P1, YEKPE AHOUANSON P1.

1Clinique Universitaire d'Imagerie médicale, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

2Clinique Universitaire de chirurgie viscérale, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

3Clinique Universitaire de chirurgie pédiatrique, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

Auteur correspondant :

AYI MEGNANGLO Codjo Austher, Email : macod55@yahoo.fr, Tél : 00229 0195454430

RESUME :

Introduction

Le syndrome de la pince aorto-mésentérique ou syndrome de Nutcracker résulte de la compression de la troisième portion du duodénum par l'artère mésentérique supérieure sur l'aorte. Nous rapportons deux cas dont le diagnostic a été confirmé au scanner.

L'objectif est de décrire l'apport du scanner dans le diagnostic du syndrome de la pince aorto-mésentérique.

Observation : deux adolescents ont été recensés et âgés respectivement de 14 ans et 15 ans. Le premier avait été reçu pour une douleur hypogastrique avec irradiation au testicule gauche et le second pour une douleur scrotale gauche. L'examen clinique dans les deux cas avait conclu à une varicocèle gauche de grade III et confirmée par l'échographie doppler testiculaire. Le scanner abdominal retrouvait dans le premier cas une compression de la veine rénale gauche avec un angle aorto-mésentérique mesuré à 8° et un calibre de la veine rénale au niveau de la pince mesurant 1,5 mm. Le second présentait au scanner un bec mésentérique avec un angle aorto-mésentérique mesuré à 15,2° et un ratio diamètre hilaire veine rénale gauche et aorto-mésentérique d'environ 3,75 confirmant ainsi le diagnostic. Les deux patients avaient bénéficié d'une transposition de la veine rénale gauche par laparotomie. Les suites opératoires étaient favorables.

Conclusion : le syndrome de la pince aorto-mésentérique est peu fréquent et le scanner permet de confirmer le diagnostic.

Mots clés : Syndrome de la pince aorto-mésentérique, varicocèle, Nutcracker, scanner,

CA 7 : LE CANAL ATRIOVENTRICULAIRE PARTIEL DECOUVERT A L'AGE ADULTE A PROPOS D'UN CAS AU CNHU HKM DE COTONOU



AUTEURS : AYI MEGNANGLO CA 1, BORI BATA AK2, AHMAD Z2, SANSUAMOU ET1, ADJADOHOUN SBMG1, WHENU P1, YEKPE AHOUANSOU P1.

1Clinique Universitaire d'Imagerie médicale, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

2Clinique Universitaire de chirurgie viscérale, Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou (Bénin)

Auteur correspondant :

AYI MEGNANGLO Codjo Austher, Email : macod55@yahoo.fr, Tél : 00229 0195454430

RESUME :

Introduction

Le canal atrioventriculaire partiel est une malformation cardiaque congénitale rare. Son diagnostic à l'âge adulte demeure exceptionnel. Nous rapportons un cas dont le diagnostic a été confirmé au scanner cardiaque.

L'objectif est de décrire l'apport du scanner cardiaque dans le diagnostic du canal atrio-ventriculaire partiel.

Observation : une patiente âgée de 22 ans, sans antécédent pathologique avait consulté pour une dyspnée à l'effort stade II-III évoluant de façon intermittente depuis 7 ans associée à des palpitations. L'examen clinique avait révélé un souffle systolique 2/6 au foyer pulmonaire et un dédoublement de B2, associé à un souffle d'insuffisance mitrale à la pointe. L'échocardiographie doppler avait objectivé une communication interatriale type ostium primum large de 35 mm, avec une fuite mitrale modérée centrale sans sténose et un ventricule gauche non hypertrophié et non dilaté évoquant un canal atrioventriculaire partiel. Le scanner cardiaque confirmait une large communication interatriale de la partie inférieure du septum interauriculaire avec une dilatation de l'atrium droit sans communication interventriculaire et sans retour veineux anormal ni hypertension artérielle pulmonaire associée. Une correction chirurgicale curative a été réalisée avec succès. L'évolution postopératoire immédiate a été favorable, sans résidu de fuite ni de shunt.

Conclusion : la découverte d'un canal atrioventriculaire partiel à l'âge adulte est rare. Bien que l'échographie trans thoracique soit en mesure de faire le diagnostic, le scanner cardiaque permet de le confirmer et de rechercher des anomalies associées.

Mots clés : Canal atrioventriculaire partiel, communication interatriale, adulte,

CA 8 : DIPHALIA AVEC COMMUNICATION URETRO-RECTO-SIGMOÏDIENNE

AUTEURS : BAH O 1, 2, DIANE M1 ,2, DIALLO M 1,3, DOUMBOUYA IS1) TRAORE S1 , NABE S1

(1) Faculté des Sciences et Techniques de la Santé (FSTS) Université GAN de Conakry, Guinée.

(2) Centre d'Imagerie de Référence des Armées (CIRA) Conakry Guinée

(3) Service de Radiologie CHU Donka Conakry-Guinée

Auteur correspondant :

Dr Ousmane Aminata BAH

Maitre de Conférence Agrégé Radiologie Imagerie Médicale Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, UGAN Conakry Guinée

Centre d'Imagerie de Référence des Armées (CIRA) Conakry Guinée.

E .mail oabah81@gmail.com ; Tel (00224) 627 606095

BP : 1000 kaloum- Conakry, République de Guinée

No ORDIC 000000021447662

Résumé

Objectif : Décrire les particularités cliniques, et radiologiques d'une diphallia avec communication uréthro-recto-sigmoïdienne.

Méthodologie : Nous rapportons l'observation clinique et radiologique (échographie et UCR) d'une diphallia avec communication uréthro-recto-sigmoïdienne.

Observation : Il s'agit d'un garçon de 18 mois, présentant une diphallie complète avec des structures pénienues morphologiquement identiques et normaux. Une échographie pénienne a montré que chaque phallus avait deux corps caverneux, un corps spongieux et un urètre. L'urétrocystographie a permis d'identifier que le phallus droit communiquait avec le rectosigmoïde et le phallus gauche avec la vessie.

Conclusion : Tous les patients présentant une duplication urébrale doivent être évalués avec soin en raison de l'incidence élevée d'autres anomalies systémiques.

Mots-clés : diphallia, moyens d'imagerie, traitement chirurgical



CA 9 : DIAGNOSTIC TOMODENSITOMETRIQUE DES METASTASES AU CHUD-B/A DE 2022 A 2024

AUTEURS : BORIS A. A. ADEYEMI 1,2, JEAN-BAPTISTE AGAÏ1,2, ABDEL-SAMAD ADJANAYO2, AUSTHER M. AYI3, ROMEO YEHOUENOU TESSI3, EMMANUEL EGBEYEMI2, D.W.M.M. AKANNI2, PATRICIA YEKPE3, KOFI-MENSA SAVI DE TOVE2

Affiliations :

1. Service d'Imagerie Médicale, HIA-CHU (Bénin)
2. Service d'Imagerie Médicale, CHUD-B/A (Bénin)
3. Service d'Imagerie Médicale, CNHU-HKM (Bénin)

Correspondance : Boris A. A. ADEYEMI

Introduction : Les métastases révèlent la « maladie cancéreuse évoluée » avec une létalité très élevée. Cette étude a pour but d'évaluer l'apport de la tomodensitométrie (TDM) dans le diagnostic des métastases au CHUD-B/A.

Méthodes : Etude transversale descriptive, menée du 25 mai 2022 au 31 mai 2024. Tous les patients ayant présenté des métastases à la TDM durant la période d'étude et dont les images étaient disponibles sur le PACS ont été inclus.

Une TDM TAP avec injection de PDC a été réalisée chez tous les patients.

Résultats : L'âge moyen des 125 patients inclus était de $52,2 \pm 16,9$ ans, avec des extrêmes de 3 et 86ans. 51,2% étaient des hommes soit un sex-ratio de 1,05.

51,2% des métastases étaient découvertes lors du bilan d'extension, 28,8% étaient de découverte synchrone, 15,2% étaient révélatrices et 4,8% lors du suivi.

Les foyers primitifs les plus retrouvés étaient : le foie (12,8%), le sein (10,4%), la prostate (10,4%) et le col utérin (7,2%).

Les localisations secondaires ganglionnaires (24,8%), pulmonaires (23,6%), hépatiques (19,3%), péritonéales et osseuses (11,5%) étaient les plus observées. 60,8% des patients avaient plus d'un site métastatique, près de la moitié une localisation pulmonaire (48%), 39,2% une localisation hépatique, 25% une localisation péritonéale et 23,2% osseuse.

Conclusion : La TDM est sensible dans la détection des localisations secondaires. Mais le recours à cette technique s'est fait à un stade avancé de la maladie cancéreuse.

Mots clés : Métastases ; TDM ; Parakou ; Bénin.

CA 10 : PLACE DE L'ECHOGRAPHIE DANS LA PREVENTION, LE DIAGNOSTIC ET LA PRISE EN CHARGE DU SYNDROME D'HYPERSTIMULATION OVARIENNE (SHSO) A LA CLINIQUE MEDICALE FERTILIA DE BAMAKO

AUTEUR : DEMBELE MAMADOU

INTRODUCTION :

L'hyperstimulation ovarienne ou syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHSO) est une complication directe de la procréation médicalement assistée (PMA) avec une morbidité lourde et, dans quelques cas, même une mortalité. Son incidence est estimée selon les études entre 3 et 6 % avec une forme sévère dans 0,1 à 3 % des cas. L'objectif était de montrer la place de l'échographie dans la prévention, le diagnostic et la prise en charge de cette pathologie.

MATERIELS ET METHODES :

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive allant de mars 2018 à mars 2022 ayant colligé 350 femmes venues pour procréation médicalement assistée.

RESULTAT :

Sur les 350 femmes retenues dans l'étude 30 ont présenté le syndrome d'hyperstimulation ovarienne (SHSO). La tranche d'âge la plus représentée était les 18-25 ans avec 63%. 95% des patientes étaient suivies par un gynécologue. 82.9% des patientes avaient opté pour la fécondation in vitro comme méthode de PMA. Les signes échographiques les plus représentés étaient de l'ascite de grande abondance associée à au moins cinq gros follicules de plus de 3 cm avec 96.7%. La grande majorité des patientes avait un taux d'hormone anti Mullerienne compris entre 1ng /ml et 3 ng/ml soit un pourcentage de 83,7 %. 86 % avaient un nombre de follicule supérieur à 20 (vingt) à l'échographie initiale.

CONCLUSION :

L'échographie est un outil de choix pour identifier afin de prévenir le SHSO en faisant une alerte chez les femmes ayant une bonne réserve folliculaire voire même excessive.

CA 11 : LUXATION ATYPIQUE INCLASSABLE DE LA HANCHE AVEC INCARCERATION DES PARTIES MOLLES : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTERATURE.



AUTEURS : FRANCIS ZIFA PENTECE ZENGUI^{*,1,2,3}, MARC FABRICE NKOUA^{1,2}, KEVIN BIENVENU PARFAIT BOUHELO-PAM^{1,2,3}, ARNAULD SLEDGE WILFRID BILONGO-BOUYOU^{1,2,3}, MOISE RADAM ELLAH^{1,2,3}, NEVIL STEVE NGONA GAMPIO MVILI^{1,2}, MARIUS MONKA^{1,2,3}.

1. Service de traumatologie et orthopédie
2. Centre Hospitalier Universitaire de Brazzaville
3. Faculté des sciences de la santé, Université Marien Ngouabi

*Auteur correspondant : zifazengui@gmail.com

Résumé

Introduction : les luxations des hanches n'intégrant pas les variétés antérieures, postérieures ou centrales ont rarement été décrites. Nous rapportons le cas clinique d'une luxation atypique et inclassable de la hanche avec incarceration de la capsule et du labrum. Le but de la présentation a été de décrire une forme rare et inclassable de luxation de hanche avec incarceration de la capsule et du labrum.

Observation : Il s'est agi d'un patient de 18 ans, sans antécédent pathologique particulier, victime d'un accident de la voie publique ayant entraîné une luxation atypique et inclassable coxo-fémorale droite. Après la première réduction, on notait une persistance de l'élargissement de l'interligne articulaire sur le bilan d'imagerie de contrôle, faisant fortement suspecter une incarceration des parties molles. L'exploration chirurgicale à 2 semaines du traumatisme par une voie antérieure de Hueter, notait une incarceration de la capsule et du labrum antérieur. Une désincarcération avec réinsertion de la capsule avait été effectuée. Au recul de 2 ans, le patient se plaignait des douleurs au niveau de la hanche avec un score PMA à 17 et de calcifications péri-trochantériennes sans signes d'ostéonécrose de la tête fémorale.

Discussion et conclusion : les luxations atypiques et inclassables de la hanche doivent être prudemment réduites du fait d'un risque important d'incarcération des parties molles. Une exploration chirurgicale est nécessaire devant un élargissement de l'interligne articulaire sur la radiographie de contrôle.

Mots clés : luxation atypique, réduction par manœuvre externe, incarceration de la capsule et labrum, cas clinique.

CA 12 : HYDRONEPHROSE DE REVELATION ANTENATALE : A PROPOS DE DEUX OBSERVATIONS A LA CLINIQUE MEDICALE AMITIE DE KATI.

AUTEURS : N'DIAYE MAMADOU 1-2, GUINDO ILIAS1,2, CAMARA MODY ABDOULAYE2, TRAORE OUSMANE2, KONE ISSA1, TRAORE SOULEYMANE1, TRAORE DIAKARDIA3 GOITA YOUSOUF1, ONGOIBA MAMADOU1, SIDIBE SIAKA2.

1 Clinique Médicale Amitié de Kati, Kati-Mali
2 Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie de Bamako, Bamako-Mali.
3 Service de chirurgie pédiatrique, CHU Mère-Enfant le Luxembourg, Bamako-Mali
Auteur correspondant :

Résumé :

Introduction : L'hydronéphrose congénitale est une pathologie rare, avec une prédominance masculine. Le diagnostic anténatal améliore la prise en charge qui débutera dès la vie fœtale.

Observation 1 : Mme BS âgée de 36ans, cinquième geste. Elle a réalisé une échographie à 37 SA+ 01 jour qui a objectivé une dilatation pyélocalicielle avec un pyélon dilaté à 10mm. Le couple fut informé de la prise en charge. Un contrôle échographique après accouchement par voie basse montrait une hydronéphrose gauche avec un parenchyme rénal non laminé. Le fœtus fut adressé en chirurgie pédiatrique, une uro-TDM réalisée a confirmé le diagnostic. Le nourrisson a bénéficié une pyéloplastie. Les suites opératoires étaient simples. Observation 2 : Mme DK âgée de 23 ans, troisième geste. L'échographie faite à 35SA + 06 jours a objectivé une urétéro-hydronéphrose avec un pyélon mesurant 30mm, un parenchyme rénal laminé et un uretère tortueux. Les conseils sur la prise en charge ont été prodigués, après accouchement un contrôle échographique montrait un parenchyme rénal droit laminé. Une uro-TDM réalisée a conclu à un rein muet. Le nourrisson a bénéficié une néphrectomie droite, de suites simples.

Conclusion : L'hydronéphrose anténatale est rare dans notre contexte, son diagnostic précoce est une chance pour le bébé à naître, le traitement est chirurgical. Le pronostic dépend du degré de l'obstruction et de la précocité de la prise en charge.



Mots clés : hydronéphrose anténatale, échographie, chirurgie pédiatrique, Kati.

Conclusion : La dysplasie rénale bilatérale multikystique est rare, elle est associée à des malformations avec un mauvais pronostic fœtal. Le diagnostic anténatal et la surveillance sont essentiellement échographiques.

CA 13 : UNE ENTITE RARE DE DYSPLASIE RENALE BILATERALE MULTI-KYSTIQUE : DIAGNOSTIC ANTENATAL A LA CLINIQUE MEDICALE AMITIE DE KATI.

AUTEURS : GUINDO ILIAS 1,2, SANOGO SOULEYMANE2, KONE ABDOULAYE2 DIARRA OUCOUMBA2, KEITA LASSINE1, ONGOIBA MAMADOU1, GOITA YOUSOUF1, SIDIBE SIAKA1.

1 Clinique Médicale Amitié de Kati, Kati-Mali.

2 Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, Bamako-Mali.

Auteurs correspondant : Ilias GUINDO : tel +223 76535341.
Email : ilias.guindo2000@gmail.com

Résumé :

Introduction : La dysplasie rénale bilatérale multikystique est une entité rare et létale, caractérisée par de gros reins kystiques et de parenchymes totalement remaniés et non fonctionnels. L'échographie est l'examen de référence. Nous rapportons deux cas dans le but d'étudier l'apport de l'échographie dans le diagnostic.

Observation 1: Mme OD 30 ans, G3.P1.V1.Av1. Une échographie réalisée à 36SA a révélé une grossesse unique, évolutive avec de volumineux reins hyper échogènes, mal différenciés, porteurs de kystes multi loculées millimétriques associé à une méningo encéphalocèle et un anamnios. Une surveillance instaurée a décelé une grossesse arrêtée une semaine après le diagnostic. Après l'accord du couple le travail a été déclenché, elle a expulsé un mort-né frais à terme, de sexe féminin avec de doigts et orteils surnuméraires.

Observation 2 : Mme M K 40 ans, G7P5V6, adressée pour l'échographie obstétricale du T3. L'examen réalisé a objectivé une grossesse intra utérine, mono-fœtale, arrêtée à 38SA sans chevauchement des os du crâne, avec des gros reins ayant les mêmes caractéristiques la 1ère observation et un œdème généralisé. Devant ces signes nous avons conclu à une dysplasie. Après l'accord du couple le travail a été déclenché. Elle a expulsé d'un mort-né frais à terme, de sexe féminin sans autres anomalies apparentes.

Mots clés : dysplasie rénale, diagnostic anténatal, échographie.

CA 14 : KYSTE ARACHNOÏDIEN SPINAL THORACIQUE, UNE CAUSE RARE DE COMPRESSION MEDULLAIRE LENTE.

AUTEURS : GUINDO ILIAS 1,2, DOUMBIA AMADOU1, CAMARA MODY ABDOULAYE2, TRAORE YOUSOUF3, SANOGO SOULEYMANE2, KONE ABDOULAYE2, GOITA YOUSOUF1, COULIBALY SALIA1, DIALLO SOUMAÏLA1, SIDIBE SIAKA2.

1. Service d'Imagerie Médicale, CHU BSS de Kati, Kati-Mali ;

2. Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, Bamako-Mali ;

3. Service de Neurochirurgie, CHU de Kati, Kati-Mali.

Auteurs correspondant : Ilias GUINDO : tel +223 76535341.

Email : ilias.guindo2000@gmail.com

Résumé :

Introduction : Le kyste arachnoïdien spinal extradural est une affection rare, de prédominance masculine. Il est généralement asymptomatique, la compression médullaire est rarement décrite. L'IRM est la référence pour le diagnostic et le traitement est chirurgical. Nous rapportons un cas dans le but d'étudier l'apport de l'IRM dans le diagnostic. Observation : Mme DB, 65 ans, résidant à Kati, sans antécédents médico-chirurgicaux, adressé par le neurochirurgien pour paraplégie progressive depuis 02 ans. L'IRM fait pour la circonstance a mis en évidence une lésion kystique intra canalaire, extradural et extra médullaire, au niveau postérieur thoracique, s'étendant de Th6 à Th8, bien circonscrite, sans paroi propre, en hyposignal franc T1, hyper signal T2 et diffusion sans restriction en ADC. Elle comprime sévèrement le cordon médullaire en regard. Pas d'anomalie de signal du cordon médullaire en regard. Elle est non modifiée après l'injection du produit de contraste gadoliné. Pas de stigmata de saignement intra lésionnelle en T2*. Il s'y associait une lombo-discarthrose dégénérative protrusive étagée de L2-L3 à L5-S1 entraînant un conflit disco-radulaire. Elle a été opérée par l'équipe de neurochirurgie,



les suites opératoires étaient simples, on note une nette amélioration de son tableau clinique après un mois. L'histologie a confirmé le diagnostic.

Conclusion : Le kyste arachnoïdien compressif est rare, la topographie thoracique est la plus fréquente. L'IRM est l'examen de référence pour le diagnostic. Le traitement est chirurgical et de bon pronostic.

Mots clés : Kyste arachnoïdien spinal vertébral, IRM, Histologie, Kati.

CA 15 : HEMANGIOME VERTEBRAL MULTIPLE ETAGE ET NEURO AGRESSIF SIMULANT DES METASTASES OSSEUSES : RAPPORT D'UN CAS A KATI.

AUTEURS : COULIBALY SALIA 1,2, GUINDO ILIAS1,2, DOUMBIA AMADOU1, KONE ABDOULAYE2, CAMARA MODY AABDOULAYE2, TIENTCHEU TOKO DORETTE1, TRAORE YOUSSEF3, DIALLO SOUMAÏLA1, SIDIBE SIAKA2.

1 Service d'Imagerie Médicale, CHU BSS de Kati, Kati-Mali.

2 Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, Bamako-Mali.

3 Service de neurochirurgie, CHU BSS de Kati, Kati-Mali.

Auteur correspondant: Salia COULIBALY : tel +22376203437. Email : saliacoulyb@gmail.com

Résumé :

Introduction : Les hémangiomes sont des malformations vasculaires bénignes, d'origine endothéliale. Ils sont généralement asymptomatiques, les formes agressives représentent une entité très rare. Des localisations multiples et synchrones sont découvertes chez environ un tiers des patients. Le diagnostic est radiologique. Nous rapportons ce cas dans le but de décrire les aspects diagnostiques. **Observation :** Mme AD, 32ans, résidant à Bamako, sans antécédents médico-chirurgicaux ni obstétricaux connus. Elle consulte pour douleur thoraco-lombaire, évoluant depuis 04 mois, d'aggravation progressive avec difficulté à la marche. Une TDM thoraco-lombaire réalisée a conclu à une métastase vertébrale. Devant ce diagnostic et n'ayant pas objectivé une tumeur primitive elle a été adressée au neurochirurgien du CHU de Kati. L'examen neurologique révèle une paraparésie des membres inférieurs. Une IRM médullaire réalisée a objectivé des plages d'hypersignal T1 et T2 avec chute du signal en T2 STIR intéressant le corps

vertébral de Th8, Th11, L4 et L5 réalisant un aspect hétérogène et peigné des corps vertébraux correspondants, une infiltration canalaire et de l'espace épidual antérieure en regard de Th8 intensément rehaussé après gadolinium, comprimant le cordon médullaire avec hypersignal T2 STIR de la moelle témoignant une souffrance médullaire.

Conclusion : Les hémangiomes vertébraux multiples étagés, de formes agressives paralysantes sont très rares. Elles peuvent simuler des métastases, l'IRM est l'examen de référence pour le diagnostic.

Mots clés : hémangiome vertébral multiple étagé ; agressif ; IRM ; Kati.

CA 16 : SYNDROME DE SUSAC : UNE ENTITE RARE

AUTEURS : MANYPHONE BOUATHAVONG2, JOACHIM AXEL ONDO MEBALEH DONG2,3, PACIFIQUE KWOKWO KAFUPI3, KOBÉLÉ ABDOULAYE KEITA3, ADOUKOÉ MARIE MADELEINE AKUE3, BÉATRICE CLAISE1, IVAN BRICAULT5, CLAIRE BOULET6, PASCAL ROUSSET7, LOUIS BOYER4.

1. Service de Radiologie et d'imagerie médicale du CHU Gabriel Montpied.

2. Service de Radiologie et d'imagerie médicale du CH Moulins-Yzeure.

3. Service de Radiologie et d'imagerie médicale de l'Hôpital privé Autel d'Elie

4. Service d'imagerie Diagnostique et Radiologie interventionnelle de CHU Clermont-Ferrand

5. Service de Radiologie et d'imagerie médicale CHU de Grenoble

6. Service de Radiologie et d'imagerie médicale CHU de Saint Etienne

7. Service de Radiologie et d'imagerie médicale CHU de Lyon

Auteur correspondant :

Joachim Axel ONDO MEBALEH DONG

Service de Radiologie et d'imagerie médicale du CH Moulins-Yzeure (France).

Email : omdja06@gmail.com

Tel : +33744889623

Résumé :

Introduction

Le syndrome de Susac est une maladie très rare décrite pour la première fois en 1979 par J.-O. Susac, son étiologie est inconnue, mais il s'agit probablement d'une maladie



inflammatoire auto-immune, qui affecte les artérioles pré-capillaires de la rétine, du cerveau et de la cochlée.

Cas clinique

Il s'agit d'un cas de syndrome de Susac chez une patiente de 40 ans, révélé par des céphalées et un aspect de lepto méningite à l'IRM. Après plusieurs mois d'évolution alternant phases d'amélioration et phases d'aggravation, le diagnostic de syndrome de Susac a été retenu devant l'apparition d'anomalies caractéristiques d'une part à l'IRM cérébrale, d'autre part à l'angiographie à la fluorescéine. Dans cette revue de cas, nous exposons les caractéristiques du syndrome de Susac et ses difficultés diagnostiques notamment dans les formes incomplètes.

Conclusion :

Le syndrome de Susac, lorsque la triade symptomatique caractéristique est incomplète, est de diagnostic difficile. Il faut savoir l'évoquer notamment devant un tableau d'encéphalopathie d'étiologie indéterminée chez la femme jeune.

Mots-clés : Syndrome de Susac ; Encéphalopathie ; Perte visuelle ; IRM ; Corps calleux

CA 17 : 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

CA 18 : ASPECT IRM DES PATHOLOGIES GENITALES MASCULINES A ABIDJAN A PROPOS DE 283 CAS.

AUTEURE : KOFFI JESSICA LESLIE

Objectif : Etudier l'IRM dans les pathologies génitales masculines.

Matériel et méthode :

Étude multicentrique rétrospective à visée descriptive d'octobre 2019 à février 2023 réalisée dans les services d'imagerie de la PSIAM et du groupe médical du plateau et qui a concerné les comptes rendus d'IRM prostatique, testiculaire et du pénis exploré par une machine IRM 1,5 tesla selon le protocole recommandé.



Résultat : 283 patients ont été inclus. Les IRM prostatiques représentaient 94,34% des examens demandés et 5,66% des IRM concernaient les testicules. Nous n'avons pas recensé d'IRM du pénis.

Concernant la prostate l'âge moyen des patients était de 64 ans, le taux de PSA élevé représentait 64,79% des indications avec une valeur moyenne de 189ng /ml. La prostate avait un volume moyen de 66,34 cm³. Nous avons retrouvé 56,69% de lésion bénignes qui siégeaient dans la zone de transition dans 76,84 des cas et 35,84% de lésion d'allure maligne qui siégeaient dans 49,79% des cas dans la zone périphérique. Les lésions suspectes de malignité étaient en hyposignal T2 (98,61%), hypersignal diffusion (98,61%), un hyposignal sur la cartographie ADC (96,53%) et un rehaussement après injection de gadolinium (61,11%). Il y avait une effraction capsulaire chez 38,19% des patients. La majorité des nodules prostatiques avait un score PIRADS 4

Les extensions locorégionales concernaient les vésicules séminales (13,52%), la graisse péri prostatique (36,36%), la vessie (29,55%), le rectum (18,18%), les plexus veineux péri prostatiques (9,09 %), les uretères (6,82%) et les os (5,74%). Nous avons retrouvé des adénopathies chez 14,34% des patients. Ces adénopathies étaient localisées majoritairement pelviennes.

S'agissant des testicules l'âge moyen des patients était de 39ans, les douleurs et les masses testiculaires représentaient la majorité des indications. Il y avait autant d'examen normal que d'examen pathologique. Les lésions retrouvées étaient intra-testiculaires dans 37 % cas et extra-testiculaires dans 63% des cas. Parmi ces lésions 83% étaient bénignes et une était suspecte.

Conclusion : l'IRM occupe une place importante dans la prise en charge des pathologies génitales masculines surtout dans les pathologies tumorales prostatiques.

Mots clés : IRM – prostate – testicules – score PIRADS

CA 19 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC DU DIVERTICULE PARA-URÉTRAL DE LA FEMME : À PROPOS D'UN CAS AU SERVICE D'IMAGERIE DU CHU DE COCODY ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

AUTEURS : LE DION ANICET (1) (2), N'GUESSAN FATTO EBEYSS(1) (2), KOFFI JESSICA (2), GNAOULE DEBATO TINA (1) (2), BAKAYOKO INZA (2), N'DJA ANGE PATRICK

(1) (2), ZOUZOU ANGE ERIC (1) (2), TOURE ABDOULAYE (1) (2), GBAZI GOGOUA CAZMIR(1) (2) ,

Objectifs

Évaluer l'apport de l'imagerie dans le diagnostic du diverticule para urétrale.

Rapport de cas

Madame MB âgée de 33 ans sans antécédent gynécologique, G2P2 avec le dernier enfant âgé de 2 ans présentait soit 9 mois après son accouchement des symptômes urinaires progressifs comprenant une dysurie, des infections récurrentes des voies urinaires ainsi qu'une dyspareunie. L'urétrocystographie rétrograde et mictionnelle réalisé montrait une image sous vésicale correspondant au diverticule. L'échographie pelvienne complémentaire a été réalisée par voie sus-pubienne et endovaginale suivi par des études Doppler couleur et puissance a révélé une masse kystique située dans la région de l'urètre. L'uroscanner réalisé a permis d'objectiver au temps tardif le diverticule sous forme d'une formation arrondie bien limité de siège sous urétrale. La patiente a subi une diverticulectomie transvaginale. Un cathéter uréthro-vésical a été laissé 10 jours. Un examen de suivi après quelques mois n'a montré aucune anomalie

Conclusion

Notre étude souligne l'importance de l'imagerie en coupe dans la prise en charge des diverticules urétraux chez les femmes.

Mots clés : imagerie ; diverticule ; femme

CA 20 : DIAGNOSTIC RADIOLOGIQUE D'UNE FISTULE OESO-PLEURALE DROITE POST-THERAPEUTIQUE A PROPOS D'UN CAS.

AUTEURS : DIALLO MAMADOU 1, 2, BALDE ALPHA ABDOULAYE 1, 2, CAMARA MAMOUDOU 2, KOUYATE ADAMA2, BALDE THIerno HAMIDOU2, BAH OUSMANE AMINATA2.

1- Service de Radiologie de L'Hôpital de DONKA (CHU de Conakry).

2- Faculté des sciences et techniques de santé, UGANC, Guinée, CHU de Conakry

Auteur Correspondant : Dr DIALLO Mamadou, Assistant en Radiologie et Imagerie Médicale



Faculté des Sciences et Techniques de la Santé, UGAN
Conakry Guinée / Service de Radiologie de l'Hôpital Donka,
CHU de Conakry
Mail: mamadiallo126@yahoo.fr; Tel : 00224626637357.

RESUME

Introduction :

Le but de cette étude est de décrire le rôle de l'imagerie dans le diagnostic d'une fistule oeso-pleurale.

Méthodes :

Il s'agissait d'une étude cas clinique portant sur un patient de 10 ans, réalisée au service de radiologie et d'imagerie médicale de l'hôpital national Donka (Conakry).

Observations :

Nous rapportons un cas de fistule oeso-pleurale droite d'un patient X âgé de 10 ans, qui a subi un accident de la voie publique avec des pleuropulmonaires droites. La pose du système de drainage s'est soldée des lésions œsophagienne. Après 24h, le patient a présenté de dysphagie et de dyspnée ; de surcroît, on retrouvait une partie de la nourriture dans le pleuroback. C'est ainsi qu'un TOGD et une TDM thoracique avec injection ont été réalisés pour une meilleure approche diagnostique.

Une brèche œsophagienne de 8 mm avec passage du produit de contraste dans la plèvre droite a été retrouvée confirmant le diagnostic. Nous n'avons pas noté de lésion pleuropulmonaire gauche ou de signe de médiastinite.

Le principe de traitement a été chirurgical sans signe de complication.

CONCLUSION

Les fistules œsophago-pleurales sont des communications anormales entre l'œsophage et la plèvre et font partie des complications rares mais graves. L'imagerie joue un rôle primordial pour le diagnostic et la prise en charge.

Mots clés : Fistule, œsophage, plèvre, TDM, TOGD.

CA 21 : LA THROMBOSE VEINEUSE CÉRÉBRALE, CAUSE RARE D'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL DE SURVENUE BRUTALE CHEZ UNE JEUNE FEMME EN POST PARTUM A BAMAKO.

AUTEURS : CAMARA MAMODOU 1,2X, MARIKO MAHAMANE 2, KEITA NAMAKAN2

1 : Cabinet d'Exploration et d'Imagerie Médicale Diagnostique (CIMED), Faculté de Médecine, Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser Conakry-Guinée

2 : Centre Hospitalier Mère-Enfant « Luxembourg »

Auteur correspondant : Dr CAMARA Mamoudou

Cabinet d'Exploration et d'Imagerie Médicale Diagnostique (CIMED, Faculté de Médecine, Sciences et Techniques de la Santé, Université Gamal Abdel Nasser Conakry-Guinée

Email : camaramamoudou97@gmail.com, tel : (00224) 628087832

RESUMÉ

INTRODUCTION : La thrombose veineuse cérébrale représente entre 0.5 à 1 % de tous les accidents vasculaires cérébraux, survenant principalement chez les jeunes adultes, en particulier chez les femmes. Les objectifs de cette étude étaient d'étudier les aspects radiologiques de la thrombose veineuse cérébrale et d'identifier les moyens d'imageries indiquées dans le diagnostic de la TVC.

OBSERVATION :

A l'examen clinique : Il s'agissait d'une patiente de sexe féminin âgée de 24 ans, vue avec des antécédents gynécologiques de 3 grossesses, une parité, deux avortements et une naissance vivante. Elle a été admise aux services d'aide des urgences (SAU) après 07 jours d'une césarienne prophylactique pour Bassin généralement rétréci (BGR). A l'interrogatoire, on notait une notion de céphalées pulsatiles, de crises convulsives, d'insomnie et une parésie du membre inférieur. L'imagerie à travers la tomodensitométrie cérébrale sans et avec injection de PDC réalisée le jour de l'admission avait objectivé une plage d'hyperdensité spontanée du sinus sagittal frontal droit. Un Angio-IRM cérébral réalisé au 2ème jour de l'admission a permis de confirmer le diagnostic en montrant un hyper signal en T2 au niveau du sinus sagittal frontal droit. Le traitement instauré à l'admission était à base d'anticonvulsivant (Midazolam en bolus 0.15mg/kg, de serum salé 0.9%, du paracétamol 1g par voie orale, d'enoxaparine en sous cutanée à dose efficace, relayé par l'anti-vitamine K (SIMTRON) à sa sortie (J7 d'hospitalisation), la mise sous oxygénothérapie, Midazolam en IVSE, scope et valproate de sodium (Dépakine) ayant entraîné une amélioration clinique. L'évolution à court terme était marquée par la persistance des paresthésies intermittentes à J21 du post partum et la disparition des troubles neurologiques à J30.



Conclusion : La TVC est une urgence neurologique relativement rare, mais potentiellement grave. Seule l'imagerie peut affirmer ou infirmer ce diagnostic.

Mots clés : thrombose veineuse cérébrale, post partum, imagerie

CA 22 : ASPECT SCANNOGRAPHIQUE DE LA DYSPLASIE CEMENTO OSSEUSE FLORIDE : A PROPOS DE 3 CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE

AUTEURS: MAGGY MBEDE 1,2, ADELE TATIANA ABO'O MELOM 1,2, TANGO KENG1,2, YANNICK MOSSUS1, PIERRE ONGOLO ZOGO1,2

Affiliations : 1- Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé I 2- Hôpital central de Yaoundé

Résumé

La dysplasie osseuse floride est une lésion fibro-osseuse bénigne des maxillaires. Elle est rare et rencontrée surtout chez les femmes de races noires de 40 à 50 ans, souvent de découverte fortuite. Les complications possibles peuvent être une dysmorphose faciale et une ostéite chronique. Pour le premier cas, il s'agissait d'une femme âgée de 64 ans dont le motif de consultation était une douleur de la région maxillaire droite, évoluant depuis quelques jours. L'examen clinique a révélé la présence de tuméfaction maxillaire supérieure et mandibulaire bilatérale. L'examen radiologique a montré des formations ostéo condensantes calciques, dont certaines cernées d'un liséré hypodense, au sein des quatre quadrants du maxillaire, aux contours lobulés, irréguliers. Pour le deuxième cas, il s'agissait d'une femme âgée de 56 ans dont le motif de consultation était altération de l'état de conscience. Un scanner cérébral a été réalisé, et a mis en évidence de manière fortuite des lésions similaires aux précédentes. Le troisième cas était celui d'une patiente de 82 ans, sans antécédents particuliers, venue pour douleur gingivale bilatérale évoluant depuis deux ans avec notion de multiples extractions dentaires sur plusieurs années. Le dentascanner réalisé a mis en évidence des lésions typiques de dysplasie cémento-osseuse floride.

Mots-clés : dysplasie cémento-osseuse floride, scanner, Yaoundé.

CA 23 : ANEVISMES ARTERIELS PULMONAIRES DE RASMUSEN: A PROPOS D'UN CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE, CAMEROUN

AUTEURS : ABO'O MELOM ADELE TATIANA (1,3), MBEDE MAGGY (1,3), MBONO EDOA DORIANE MURIELLE (1), NDONGO JEAN SERGE (1,3), NSOUNFON ABDOLAH (2), ONGOLO ZOGO PIERRE (1,3)

(1) Service de Radiologie et d'imagerie médicale de l'Hôpital Central de Yaoundé, Cameroun

(2) Service de Pneumologie de l'Hôpital Central de Yaoundé, Cameroun

(3) Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I, Cameroun

Auteure correspondante : Adèle Tatiana Abo'o Melom E-mail : tatianamelom@yahoo.fr

Résumé

La tuberculose est endémique en Afrique notamment au Sud du Sahara, touchant préférentiellement les personnes immunodéprimées par le virus de l'immunodéficience humaine, et les personnes âgées. Bien qu'un traitement bien codifié et le plus souvent subventionné voire gratuit permette d'en obtenir la guérison, des complications à court et moyen terme peuvent survenir. L'anévrisme de Rasmussen est un phénomène rare causé par l'affaiblissement de la paroi de l'artère pulmonaire du fait de la tuberculose cavitaire adjacente.

L'hémoptysie est le symptôme habituel et peut mettre en jeu le pronostic vital quand elle est massive. Nous rapportons un cas d'anévrisme géant de Rasmussen chez un adolescent de 17 ans diagnostiqué par angioscanner dans les suites d'une tuberculose pulmonaire excavée. Le scanner mettait en évidence une masse vasculaire sacciforme du lobe inférieur gauche raccordée à l'artère pulmonaire gauche ; et deux nodules vasculaires de plus petite taille des lobes moyen et inférieur droit. Le patient est en attente d'une prise en charge chirurgicale notamment une lobectomie inférieure gauche.

Mots clés : Anévrisme artériel pulmonaire, Rasmussen, tuberculose pulmonaire excavée, hémoptysie.



CA 24 : ANEVRISE ROMPU DE L'ARTERE CEREBELLEUSE POSTERO-INFERIEURE (PICA) REVELE PAR HEMORRAGIE DU V4: DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE A PROPOS D'UN CAS

AUTEURS : OUMOU MAIGA 1, AMADOU DOUMBIA2, YOUSOUF KONE3, MAHAMADOU MALLE1, FANTAMABOU SOW1, MAHAMADOU DIALLO1

1Service d'Imagerie médicale du CHU GT, Bamako, Mali, 2Service d'Imagerie du CSRef CVI, Mali, 3Service de Radiologie du CH Jacques Boutard, Saint yerix la Perche, France,

Auteur correspondant: Oumou Maiga : Tel +223 76 33 60 70.
Email : oumy1012005@yahoo.fr

Résumé :

Introduction : Un anévrisme artériel intracrânien est une perte de parallélisme des bords d'une artère du polygone de Willis ou de ses branches. Nous rapportons un cas sur les aspects cliniques, radiologiques et thérapeutiques de cette pathologie. Observation : Patient de 84 ans, hypertendu, aux antécédents de cardiopathie ischémique stentée sous anti coagulant, adressé par les urgences pour vertige. Un angio scanner cérébral objective une hémorragie du V4 secondaire à une rupture d'un anévrisme de la PICA de 2-3mm. Le Traitement a consisté en une antagonisation des AVK avec 10mg de vitamine K, 1875UI de PPSB. Une artériographie diagnostique et thérapeutique par coils a été réalisée. Pas de complication per et post embolisation. Le scanner post embolisation objective le coils en place.

Conclusion : L'anévrisme rompu de la PICA est une étiologie rare d'hémorragie de la fosse cérébrale postérieure. Le pronostic sévère faute de prise en charge adéquate. La gestion des AIC rompus constitue un défi majeur pour le système de santé dans les pays à ressources limitées.

Mots clés : anévrisme, rupture, hémorragie, V4

CA 25 : TERATOME MEDIASTINAL GEANT : UN DEFII DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE

AUTEURS : PACIFIQUE KWOKWO KAFUPI 3,2,1 , GERTRUDE LUYEYE MVILA1 , JOACHIM AXEL ONDO MEBALEH DONG4,3, , KOBELE ABDOULAYE KEITA3, ADOUKOE MARIE MADELEINE AKUE3, FIFY KUZOMA

KAPOTO 1, PAPY BAKANZO MADOTSHI 1 , CHRIST TUNIEKA WETU1, JULIA MUNSIE BUINGI 1 , MARLEINE NDANEKO MONGANGA1

1. Centre Pilote d'Imagerie Médicale de l'Hôpital Militaire Centrale. (Kinshasa /R.D.C)
2. Service de Radiologie et d'imagerie médicale du C.H. Biopharm II (Kinshasa /R.D.C)
3. Service de Radiologie et d'imagerie médicale de l'Hôpital Privée Autel d'Elie (Lome /Togo)
4. Service de Radiologie et d'imagerie médicale et Interventionnel du CHU Poissy Saint-Germain-en-Laye (France)

Auteur correspondant :

Pacifique KWOKWO KAFUPI

Service de Radiologie et d'imagerie médicale du Centre Hospitalier Biopharm II (R.D.Congo)

Email : kafupipacifique@gmail.com

Tel. : +243812500218

Introduction :

Les tératomes médiastinaux sont des tumeurs rares, représentant 5 à 10% des tumeurs médiastinales. Souvent asymptomatiques, ils sont fréquemment découverts fortuitement.

Bénins dans leur majorité, ils peuvent parfois présenter un potentiel malin. La résection chirurgicale est le traitement de choix, offrant un excellent pronostic. Nous rapportons ici un cas rare de tératome médiastinal géant compressif chez une patiente de 38 ans.

Présentation du cas :

Une patiente de 38 ans, sans antécédents particuliers, consulte pour des douleurs thoraciques persistantes depuis 2 ans et une dyspnée progressive depuis 2 mois. L'examen clinique est sans particularité. La radiographie thoracique révèle une volumineuse opacité, motivant une TDM thoracique. Celle-ci révèle une masse médiastinale antérieure gauche de 20 cm, hétérogène, avec des composantes liquidiennes, graisseuses et tissulaires, comprimant le poumon gauche, le tronc de l'artère pulmonaire, l'arrière pulmonaire gauche et les oreillettes. L'échographie cardiaque montre une masse kystique cloisonnée comprimant l'oreillette gauche et l'artère pulmonaire gauche, sans altération de la fonction cardiaque. Les marqueurs tumoraux sont normaux. La biopsie révèle un tératome kystique mature.

Conclusion :



Les tératomes médiastinaux géants compressifs sont rares. L'imagerie est essentielle au diagnostic et le pronostic est excellent après résection complète. Une surveillance régulière est nécessaire pour détecter d'éventuelles récidives.

Mots clés : Tératome médiastinal, compression, imagerie, chirurgie, pronostic.

CA 26 : DIAGNOSTIC ET CLASSIFICATION DU CANCER DU SEIN : UNE ANALYSE DE LA CORRELATION RADIOLOGIQUE ET PATHOLOGIQUE CHEZ LES HOMMES ET LES FEMMES EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

AUTEURS : RF. KABONGO NKONGOLO 1, TACITE KPANYA MAZOBA 1-2, CYNTHIA B. MINOUCHE 1, FABRICE BOKAMBANDJA5, FRANCINE KATAPALA6, NICOLE MBOMBO1, ALINE KIBANGU1, GUY KUSAKANA1, NOEMIE NUMBI1, JOHN MALALA1, R. NYEMABO1,3, ANGELE T. MBONGO1, STEPHANE T. YANDA1, JEAN T. MUKAYA1, DADDY M. MATA1, BIENVENUE M. LEBWAZE5, MICHEL T. LELO1, ANTOINE A. MOLUA1-2 GERTRUDE MV. LUYEYE1,3-4

1. University Clinics of Kinshasa, Imaging and Radiology Department
2. Interdisciplinary Center for Research in Medical Imaging (CIRIMED)
3. Centre Hospitalo-Universitaire Renaissance (Ex Mama Yemo)
4. Centre d'imagerie du Congo (CEIMEC), Centre Pilote d'imagerie Médicale Kokolo (CEPIM)
5. University Clinics of Kinshasa, Pathological Anatomy Department
6. University Clinics of Lubumbashi, Imaging and Radiology Department

Corresponding author Gertrude Luyeye, gluyeye.gl@gmail.com, Tél +243 818108639, BP 16.748 KIN I, RDC

Contexte et objectif : La littérature sur le cancer du sein chez l'homme se compose principalement d'études rétrospectives, avec très peu de données prospectives. Par conséquent, la prise en charge optimale et les recommandations de traitement ne sont pas clairement établies. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects radiologiques,

épidémiologiques, cliniques, histopathologiques et immunohistochimiques du cancer du sein chez les hommes congolais.

Méthodes : Il s'agit d'une étude prospective, multicentrique, descriptive et transversale menée entre 2015 et 2023 auprès de patients dans quatre structures hospitalières en République Démocratique du Congo. Elle a inclus des hommes ayant bénéficié de mammographies couplées à une échographie mammaire. L'ensemble des examens mammographiques et échographiques a été réalisé par une équipe de radiologues expérimentés avec des lectures multiples. Les données cliniques ont été recueillies par interrogatoire direct des patients. Des micro-biopsies échoguidées ont été effectuées par les radiologues pour l'analyse anatomopathologique et immunohistochimique, avec des lectures réalisées par une équipe d'anatomopathologistes de la KU Leuven Ghent et des Cliniques Universitaires de Kinshasa en RDC.

Résultats : Sur un total de 235 patients dans notre population d'étude, 17 étaient des hommes, représentant une fréquence relative de 7,2 % avec un IC de 0,7 - 6,4. L'âge moyen des patients masculins était de $56,7 \pm 7,8$ ans, supérieur à celui des femmes ($51,1 \pm 12,2$ ans). Tous les hommes étaient mariés, 23,5 % n'avaient pas d'enfants ($p < 0,001$) et 88,2 % étaient en surpoids. Le cancer était la cause du décès maternel dans 47,1 % des cas et du décès paternel dans 17,6 % des cas. Le côté gauche du corps était le plus affecté chez 70,6 % des patients, tandis que tous les hommes avaient consulté pour une masse mammaire palpable. La majorité des patients ont été admis avec une maladie de stade 1 ou 2 ($p = 0,012$). Les lésions mammaires mammographiques étaient classées BIRADS 4 chez 82,8 % des hommes contre 59,6 % des femmes ($p = 0,008$).

Le type histologique le plus fréquent était le carcinome canalaire (70,6 % des cas), suivi de l'adénocarcinome pour les cas restants. Le carcinome infiltrant était le plus courant, représentant 82,4 % des cas, tandis que le grade histologique le plus fréquent était le SBR II (bien différencié), représentant 88,2 %. L'Her2/Neu était négatif chez tous les sujets masculins, et le Ki-67 était inférieur à 20 % chez 88,2 % des patients. Au total, 82,4 % des hommes étaient positifs pour les récepteurs aux œstrogènes (ER) et 29,4 % pour les récepteurs à la progestérone (PR).

Conclusion : La majorité des patients nous ont consultés à un stade clinique 2 de la maladie. Presque tous étaient en surpoids. Les lésions de type 4 en biothérapie sur l'échographie mammaire et la mammographie étaient les plus fréquentes, avec un carcinome infiltrant, un carcinome



canalaire de type SBR II, une positivité aux récepteurs aux œstrogènes (ER++), et un sous-type luminal B pour la majorité de ces cancers.

Keywords : Cancer du sein, hommes, échographie, mammographie, immunohistochimie.

Conclusion : l'anévrisme de la veine de Galien est rare dans notre contexte. Son diagnostic anténatal est possible grâce à l'échographie couplée au Doppler. L'angioscanner cérébral demeure un examen de premier choix dans le diagnostic post natal dans notre contexte.

Mots clés : Anévrisme, veine de Galien, angioscanner

CA 27 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC D'UN ANEVRISME DE LA VEINE DE GALIEN AU CHU MÈRE-ENFANT LE LUXEMBOURG DE BAMAKO

AUTEURS : SANOGO SOULEYMANE 1,2, KEITA NASSIRA1, KOUMA ALASSANE 1,2, CISSE ISSA1,2, GUINDO ILIAS2,3, KONE ABDOULAYE2, CAMARA MODY ABDOULAYE2, KOUMARE IZOUZINE4, KEITA ADAMA DIAMAN2,5, SIDIBE SIAKA2

1-Service de radiologie, CHU Mère-Enfant le Luxembourg, Bamako, Mali

2-Faculté de médecine et d'odontostomatologie, Bamako, Mali

3-Service de radiologie, CHU Pr Bocar Sidy Sall de Kati, Mali

4-Service de neurochirurgie, CHU Gabriel Touré, Bamako, Mali

5-Service de radiologie, CHU Point G, Bamako, Mali

Correspondant : Dr SANOGO Souleymane, MCA en radiologie et imagerie médicale, letjou123@gmail.com

Introduction : la malformation anévrismale de la veine de Galien est une anomalie vasculaire congénitale de la ligne médiane dans la région pinéale. L'objectif de ce travail était de décrire l'apport de l'imagerie dans son diagnostic au CHU Mère-Enfant le Luxembourg.

Observation : Il s'agissait d'un nouveau-né de sexe féminin de 4 jours. Il nous a été adressé le 02/11/ 2022 pour angio-TDM cérébrale à la recherche d'un anévrisme de la veine de Galien évoqué à l'échographie anténatale à 34 SA. L'exploration angio-scanographique a objectivé une image spontanément hyperdense, arrondie, homogène, de contours réguliers dans la région pinéale en arrière du V3 et s'opacifiant après injection de produit de contraste et drainant dans sinus droit sans signe d'hydrocéphalie. Le diagnostic d'un anévrisme sacculaire de la veine de Galien a été retenu. Un suivi neurochirurgical a été préconisé.

CA 28 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE DIAGNOSTIC DE L'EXOSTOSE SCAPULAIRE : A PROPOS DE DEUX CAS

AUTEURS : SANOGO SOULEYMANE 1,2, COULIBALY SALIA2,3, GUINDO ILIAS2,3, ARBAHIM HASSAN HELEM1, KOUMA ALASSANE1,2, KONE ABDOULAYE2, CAMARA MODY ABDOULAYE2, CISSE ISSA1,2, KEITA ADAMA DIAMAN2,5, SIDIBE SIAKA2

1-Service de radiologie, CHU Mère-Enfant le Luxembourg, Bamako, Mali

2-Faculté de médecine et d'odontostomatologie, Bamako, Mali

3-Service de radiologie, CHU Pr Bocar Sidy Sall de Kati, Mali

4-Service de radiologie, CHU Point G, Bamako, Mali

Correspondant : Dr SANOGO Souleymane, MCA en radiologie et imagerie médicale, letjou123@gmail.com

Introduction : l'exostose ou ostéochondrome est une excroissance osseuse recouverte d'une coiffe cartilagineuse. Sa localisation scapulaire est rare. Notre objectif était de décrire le rôle de l'imagerie dans le diagnostic de l'exostose scapulaire.

Observation 1 : Il s'agissait d'un homme de 23 ans, adressé au service de radiologie du CHU de Kati le 03 mars 2023 pour une radiographie de l'épaule droite dans le bilan d'une masse douloureuse. Cette radiographie a objectivé une excroissance osseuse scapulaire. Une tomodensitométrie complémentaire a objectivé une volumineuse excroissance osseuse du bord latéro-inférieur de la scapula droite mesurant 58mm, de limites régulières sans envahissement des parties molles. Une résection chirurgicale a été faite avec étude histologique confirmant un ostéochondrome.

Observation 2 : Il s'agissait d'une fille de 10 ans adressée au service de radiologie du CHU Mère-Enfant le Luxembourg le 04 avril 2023 pour une tomodensitométrie de l'épaule gauche dans le bilan d'une masse. Elle a objectivé une excroissance osseuse du bord supéro-médial de la scapula gauche



mesurant 20mm, de limites régulières sans envahissement des parties molles. Une surveillance radiographique a été préconisée.

Conclusion : la localisation scapulaire de l'exostose est une rareté dans notre contexte. Les moyens radiologiques jouent un rôle clé dans sa prise en charge.

Mots clés : exostose scapulaire, radiographie, tomodensitométrie

CA 29 : UN CAS D'OCCLUSION DU GRELE SECONDAIRE A UNE PERFORATION UTERINE AVEC INCARCERATION INTESTINALE A L'HOPITAL NIANANKORO FOMBA DE SEGOU

AUTEURS : TOUNGARA. H1, TRAORE. T1, DONIGOLO. B2, MALLE. M2 DIARRA. O3, DAO. A3

Introduction : L'occlusion du grêle secondaire à une perforation utérine avec incarceration intestinale est une urgence gynécologique rare définie comme étant l'arrêt des matières et gaz après une intervention instrumentale endo-utérine. Le curetage aspiratif est la principale cause.

Méthodes : Il s'agissait pour nous de rapporter notre expérience dans la prise en charge d'une occlusion du grêle secondaire à une perforation utérine avec incarceration intestinale après plus de 96 heures d'évolution, en rapportant l'observation d'une patiente prise en charge dans le service de gynéco-obstétrique et de radiologie et d'imagerie médicale de l'hôpital Nianankoro Fomba chez qui une échographie pelvienne et une TDM abdominopelvienne sans injection de contraste ont permis de poser le diagnostic. Observation : L'échographie et une TDM abdominopelvienne réalisées ont mis en évidence une distension colique associée à une dilatation des anses grêles, une brèche du fond utérin d'environ 20 mm avec incarceration intra-utérine d'une anse grêle. Une laparotomie pratiquée en urgence sous anesthésie générale, découvrit une perforation du fond utérin mesurant 40 mm x 30 mm, avec passage d'une anse grêlique à travers la brèche utérine. Après réduction de l'anse incarcérée dans la cavité abdominale, une fermeture de la brèche était réalisée. Conclusion : La perforation utérine est une cause rare d'occlusion intestinale, les manifestations cliniques peuvent être trompeuses surtout dans un contexte du post partum d'où l'intérêt capital de l'imagerie médicale pour poser rapidement le diagnostic.

Mots clés : utérus, perforation, occlusion intestinale, hôpital Nianankoro Fomba

CA 30 : FIBRODYSPLASIE OSSIFIANTE PROGRESSIVE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTÉRATURE

AUTEURS : MOUSSA TRAORE 1, BOUBACAR SIDIKI CISSE 1, ABDOULAYE KONE 2, ADAMA DAO 1, MOUSSA KONATE 3, LASSENI DIARRA 1, MAHAMADOU DIALLO 1

- 1 : Centre Hospitalier Universitaire Gabriel Touré
- 2 : Polyclinique Pasteur
- 3 : Centre Hospitalier Universitaire du Point G

Résumé :

Le but du travail est de montrer la place de radiologie dans le diagnostic de la FOP.

Introduction : La fibrodysplasie ossifiante progressive (FOP), appelée également maladie de l'homme de pierre ou maladie de Münchmeyer, est une affection génétique extrêmement rare.

Observation : Nous rapportons un cas de fibrodysplasie ossifiante progressive chez une fille âgée de 4 ans, découverte lors d'un examen radiologique, effectué au service de Radiologie et Imagerie Médicale du CHU GT de Bamako pour des tuméfactions dorsales avec raideur des deux épaules et deux gros orteils courts.

A la radiographie des deux pieds, nous avons noté que les gros orteils sont courts avec un monophalangisme par fusion des deux phalanges avec aspect trapu et élargi des métatarses des gros orteils.

Au scanner thoraco-abdominal, nous avons noté des ossifications hétérotopiques des tissus musculaires. Ces ossifications concernaient les muscles du biceps brachial, les muscles grands dorsaux, les muscles ilio-costaux des lombes et le tendon du muscle biceps brachial droit.

Conclusion : Radiologie (radiographie et scanner) joue un rôle très important dans le diagnostic et dans le bilan lésionnel de la FOP.

Mots clés : Fibrodysplasie, ossification, muscles, Radiologie.



CA 31 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS L'HERMAPHRODISME VRAI A BAMAKO : A PROPOS D'UN CAS.

AUTEURS : TRAORE OUSMANE, TRAORE MAMADOU S, KOUMA ALASSANE, DIARRA PHYLIP, DIARRA OUNCOUNBA, DIALLO MAHAMADOU, KEITA ADAMA D ET SIDIBE SIAKA

Département de radiologie et d'imagerie Médicale Bamako-Mali

Auteur Correspondant : TRAORE Ousmane, Maire de Conférence en Radiologie et Imagerie Médicale à la FMOS/USTTB- Mali/ Tel 00223 76465335-Email : ghousno1@yahoo.fr

Introduction : l'hermaphrodisme vrai aussi appelé gonadisme mixte est une anomalie rare, se manifestant par la présence des gonades masculin et féminin conférant à l'individu un phénotype mixte donc une ambiguïté sexuelle. L'objectif était d'apporter, l'intérêt de l'imagerie dans cette pathologie à travers un cas découverte dans notre service.

Observation : il s'agissait d'un sujet âgé de 18 ans sans antécédent connu, prétendant être un sexe masculin. Il a été reçu à la clinique médicale "Marie Curie" pour ambiguïté sexuelle. Cliniquement il y avait une gynécomastie, un bassin de type féminin avec une vulve rudimentaire, la pilosité sus pubienne de type féminin. Une notion aménorrhée primaire, des douleurs pelviennes à répétition, des éjaculations et érection matinale. Un micro pénis sans méat urétral à la place du clitoris. Absence de vestibule vulvaire et des petites lèvres. Biologiquement, le testostéronémie était normal (3.6 ng/ml), la FHS sérique normale et la LH était pathologique (11.4 UI/l). L'échographie pelvienne et l'imagerie par résonnance avaient retrouvé un ovaire droit, un utérus, un testicule gauche et des structures similaires au corps spongieux et caverneux du pénis. Le test moléculaire avait retrouvé le génotype XX.

Conclusion : l'imagerie en coupe reste incontournable dans la prise en charge d'hermaphrodisme vraie.

Mots clés : hermaphrodisme, échographie, IRM, Clinique "Marie Curie".

CA 32 : APPORT DE L'IMAGERIE DANS LE SYNDROME DE MORRIS

AUTEURS : TRAORE OUSMANE, TRAORE MAMADOU S, DIARRA PHYLIP, DIAKITE SIAKA, DIARRA OUNCOUNBA, KOUMA ALASSANE, SIDIBE DRISSA MANSA, DIALLO MAHAMADOU, KEITA ADAMA D ET SIDIBE SIAKA

Département de radiologie et d'imagerie Médicale Bamako-Mali

Auteur Correspondant : TRAORE Ousmane, Maire de Conférence en Radiologie et Imagerie Médicale à la FMOS/USTTB- Mali/ Tel 00223 76465335-Email : ghousno1@yahoo.fr

Introduction : le syndrome de MORRIS est une maladie héréditaire rare entraînant une insensibilité périphérique complète des androgènes. Le but de ce travail était d'apporter l'intérêt de l'imagerie dans ce syndrome à travers un cas dans notre service.

Observation : il s'agissait d'une patiente âgée de 22 ans, sans Antécédent médico chirurgical connu, en dehors une aménorrhée primaire chez sa sœur cadette de 18 ans. Elle a été reçue à la clinique Médicales "Les Etoiles" pour aménorrhée primaire et désir d'enfant. Cliniquement la patiente avait un morphotype féminin sans ambiguïté des organes génitaux externes, seins bien développés stade 4 de Tanner. Il y avait une absence de pilosité axillaire et pubienne. Présence de notion de rapports sexuels sans problème ce qui confirme l'existence d'un vagin normal. L'échographie sus pubienne et endo-vaginale ainsi que l'imagerie par Résonnance magnétique avaient mis en évidence : un canal vaginal sans visualisation de l'utérus ni des ovaires. Le test génétique moléculaire est en cours.

Conclusion : le syndrome d'insensibilité est une pathologie très rare dont l'imagerie en coupe est au centre de la prise en charge diagnostique.

Mots clés : syndrome de MORRIS, échographie, IRM, Clinique "les étoiles".

CA 33 : RUPTURE D'UN PSEUDO-ANEVRISME INFECTIEUX DE L'ARTERE CAROTIDE COMMUNE CHEZ UNE FILLE DE 14 ANS PRISE EN CHARGE EN RD CONGO.



AUTEUR : YANDA STEPHANE

Département de Radiologie et Imagerie Médicale
Cliniques Universitaires de Kinshasa
République Démocratique du Congo

Le pseudo-anévrisme infectieux de l'artère carotide commune est une observation rare chez l'enfant.

Aussi grave que soit le risque de thrombose ou d'embolie inhérent à tout processus anévrisimal, la rupture d'un pseudo-anévrisme constitue une complication engageant le pronostic vital et nécessitant une solution chirurgicale en urgence.

Au cours des dernières décennies, des progrès ont été réalisés dans la prise en charge globale des anévrismes, notamment avec le développement de la chirurgie endovasculaire.

Malheureusement, cette technique n'est pas encore disponible dans les pays à faibles ressources, où les techniques de chirurgie vasculaire conventionnelles restent utilisées et continueront de l'être pendant plusieurs années encore.

Il s'agit d'un rapport de cas d'anévrisme infectieux rompu de la carotide commune chez un enfant de 14 ans pris en charge en République démocratique du Congo (RDC).

L'angio-TDM des artères à destination encéphalique a révélé un anévrisme de 55 mm de diamètre de l'artère carotide commune gauche, distant de sa bifurcation, avec de multiples adénomégalies cervicales non remaniées.

Une reconstruction artérielle par patch de la veine saphène a été réalisée.

Les suites opératoires ont été simples.

La patiente est sortie de l'hôpital au 15ème jour post opératoire.

Elle se portait bien et avait repris l'école.

La rupture d'un pseudo-anévrisme infectieux de l'artère carotide commune constitue un accident grave, engageant le pronostic vital. Comme nous le montrerons dans ce rapport de cas, sa prise en charge avec des résultats positifs est en effet possible, même dans un environnement aux ressources limitées.

CA 34 : PARAGANGLIOME TYMPANO-JUGULAIRE : A PROPOS D'UN CAS.

AUTEUR : YANDA STEPHANE

Présentation du cas :

Il s'agit d'une patiente de 50 ans sans antécédent morbide majeur qui consulte pour des acouphènes pulsatiles unilatéraux droits avec sensation d'une masse bourgeonnante dans le méat auditif externe droit.

Il s'y associait des vertiges, des pertes d'équilibre, des difficultés articulaires et masticatoires.

À l'otoscopie une petite masse rougeâtre et battante au fond du méat auditif externe droit a été individualisée.

Le scanner des rochers réalisé en urgence retrouvait une ostéolyse mitée du plancher de la caisse du tympan avec une néoformation bourgeonnante intra tympanique.

L'IRM cérébrale réalisée retrouve les aspects caractéristiques classiques d'un paragangliome tympano-jugulaire avec un rehaussement intense du contingent tumoral infra crânien.

Une radiothérapie avait été instaurée au vu de la complexité du traitement chirurgical.

CA 35 : SYNDROME DE PRUNE BELLY : RAPPORT DE CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

AUTEURS: YANNICK ONANA 1*, JOSHUA TAMBE2, DIOMEDE NOUKEU NJINKUI3, SAMUEL MBOZO'O MVONDO1, PIERRE ONGOLO ZOGO4

1Université de Garoua, Garoua-Cameroun.

2University of Buea, Buea-Cameroun

3Université de Dschang, Dschang-Cameroun

4Université de Yaoundé I, Yaoundé-Cameroun

*Auteur correspondant : Yannick Onana

Département de la Radiologie et d'Imagerie Médicale
Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de
Garoua, Université de Garoua

BP : 317 Garoua

Téléphone : +237 677 518 025 / 696 757 416

E-mail : yannickonana@yahoo.fr

onanayannickrichard@google.cm

Résumé

Nous rapportons le cas d'un nouveau-né de 03 jours, chez qui l'examen clinique à la naissance a révélé une hypoplasie des muscles de la paroi abdominale, une cryptorchidie, en faveur d'un syndrome de Prune Belly. Une échographie abdominopelvienne a permis de retrouver une paroi abdominale amincie, une dilatation liquidienne des anses digestives, et une uretero-hydronephrose bilatérale, confirmant la présomption diagnostique. Un abdomen sans préparation a montré une grisaille diffuse et une disposition



anormale des anses digestives. La prise en charge s'est avérée compliquée, suite à la sortie contre avis médical des parents, avec une évolution défavorable et fatale à l'âge de 2 mois.

Mots-clés : Prune Belly ; cryptorchidie ; hydronéphrose

CA 36 : EXENCEPHALIE FOETALE A 31 SEMAINES D'AMENORRHEE : A PROPOS D'UN CAS A L'HOPITAL CENTRAL DE YAOUNDE, CAMEROUN

AUTEURS : ABO'O MELOM ADELE TATIANA (1,3), MBEDE MAGGY (1,3), MBONO EDOA DORIANE MURIELLE (1), NDONGO JEAN SERGE (1,3), NGO DINGOM MADYE ANGE (2), ONGOLO ZOGO PIERRE (1,3)

- (1) Service de Radiologie et d'imagerie médicale de l'Hôpital Central de Yaoundé, Cameroun;
- (2) Unité de Gynécologie-Obstétrique de l'Hôpital Central de Yaoundé, Cameroun;
- (3) Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I, Cameroun.

Auteur correspondant : Adèle Tatiana Abo'o Melom E-mail : tatianamelom@yahoo.fr

Résumé

L'anencéphalie fait partie des anomalies de fermeture de l'extrémité antrale du tube crânio neural au cours de la vie embryonnaire, caractérisée par une absence de la voûte crânienne et du tissu encéphalique, bien que le tronc cérébral et le cervelet puissent être présents de manière variable. On parlera alors d'exencéphalie dans cette dernière forme. Cette malformation congénitale est détectable dès la 11^e semaine de la vie in utero, grâce à l'échographie obstétricale. Nous rapportons un cas d'exencéphalie observé tardivement chez une patiente reçue à l'Hôpital Central de Yaoundé pour réalisation d'une échographie du troisième trimestre, chez qui la première consultation prénatale et la première échographie avait été réalisée après 20 SA, la dernière évoquant une malformation cérébrale fœtale.

Mots clés : anencéphalie ; exencéphalie ; échographie obstétricale

CA 37 : LYMPHANGIOME KYSTIQUE THORACIQUE DANS UN CONTEXTE AFRICAIN : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LA LITTÉRATURE

AUTEURS : BAKAYOKO INZA 1, FATTO N'GUESSAN EBEYSS12, LE DION ANICET12, KOFFI AMOIN JESSICA LESLIE1, N'DJA ANGE PATRICK12, GNAOULE DEBATO TINA12, ZOUZOU ANGE ERIC 12, TOURE ABDOULAYE12

- 1 : Service d'Imagerie médicale du CHU de Cocody, Abidjan –Côte d'Ivoire
 - 2. UFR Sciences Médicales, UFHB Abidjan, Côte d'Ivoire.
- Auteur correspondant : 000758564027/inzabak2020@gmail.com

RESUME : le lymphangiome kystique est une malformation des vaisseaux lymphatiques. C'est une tumeur rare qui siège généralement dans la région cervicale. L'imagerie permet d'évoquer le diagnostic depuis la période anténatale sous réserve d'un opérateur expérimenté.

Nous rapportons un cas découvert à l'échographie à l'unité de radiologie des urgences du CHU de Cocody. Il s'agissait d'un nouveau-né à J2 de vie avec antécédent d'un suivi irrégulier de grossesse dont l'échographie anténatale réalisée évoquait un omphalocèle.

Il a été adressé par la néonatalogie pour la réalisation d'une échographie pour suspicion d'un abcès sous cutané ou un hématome sous cutané thoracique congénital. Cliniquement, il s'agissait d'une volumineuse tuméfaction molle de la partie supérieure de l'hémithorax gauche jusqu'à la scapula en arrière avec des nodules hyperpigmentés évoluant dans un contexte de fièvre. Le reste de l'examen clinique et la biologie étaient normaux. L'échographie réalisée a mis en évidence une masse kystique sous cutanée multiloculaire avec des septas, transonore et un contenu mixte par endroit avec niveau liquide-liquide sans signal Doppler. La tomodensitométrie et l'IRM demandées n'ont pu être réalisées. La suite de la prise en charge non réalisée devant la latence de la prise en charge chirurgicale et la sortie contre avis médical du patient à 1 mois d'hospitalisation.

Il est nécessaire d'y penser devant une masse péri fœtale afin de faire un diagnostic anténatal et planifier une meilleure prise en charge.

Mots clés : lymphangiome kystique-thorax-échographie-Afrique



CA 38 : MASSE ABDOMINO-PELVIENNE CHEZ UNE PATIENTE DE 13 ANS REVELANT UN HEMATOCOLPOS AVEC HEMATOMETRIE.

AUTEURS : BIDAN-TAPIADE CE 1, MOBIMA T2, TAMBALA B1, OUAIMON D5, SOMBOT-SOULE H3, KOUZOU SA4, GUIABA KETTE J1, KOUANDONGUI BANGUE SONGROU F3.

- (1) Centre National d'Imagerie de Bangui.
- (2) Centre Hospitalier Universitaire de l'Amitié Sino Centrafricaine, Bangui
- (3) Centre Hospitalier Mama Elisabeth Domitien, Bimbo
- (4) Centre Hospitalier Universitaire Communautaire, Bangui
- (5) Département de Chirurgie pédiatrique au Complexe Pédiatrique de Bangui.

Résumé

Introduction : L'hématocolpos est présenté comme l'accumulation progressive du sang menstruel dans la cavité vaginale à la puberté.

Objectifs : monter l'intérêt de l'échographie dans le diagnostic étiologique de masse pelvienne de la jeune fille.

Résultats : nous rapportons le cas d'une jeune patiente de 13 ans adressée au service d'imagerie pour exploration d'une masse abdomino pelvienne avec hymen imperforé. La patiente n'avait pas encore commencé à voir ses règles. L'échographie trans abdominale a révélé la présence d'une masse liquide abdomino pelvienne retro vésicale évocatrice d'hématocolpos compliquée d'hématométrie décrivant un hématométocolpos.

Une prise en charge chirurgicale a été faite avec incision croisée sur l'hymen. La période postopératoire était favorable.

Conclusion : l'imperforation de l'hymen est une malformation congénitale relativement rare pouvant se manifester par la présence la présence d'un hématocolpos dont la prise en charge est généralement chirurgicale.

Mots clés : Masse abdomino-pelvienne - Adolescente - Hématométocolpos- Hymen imperforé

CA 39 : GROSSESSE GÉMELLAIRE COMPLIQUÉE D'UN FŒTUS ACARDIAQUE PRONOSTIC ET ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE À PROPOS D'UN CAS : PREMIER CAS RAPPORTÉ À L'HÔPITAL NIANANKORO FOMBA DE SÉGOU

AUTEURS : TOUNGARA. H, TRAORE. T, DIARRA. O, COULIBALY. MB, TOURE. M, DIALLO. M, OUATTARA. A, DEMBELE. DA, COULIBALY. L

Auteur correspondant : Dr Hamidou Tougara hôpital Nianankoro Fomba de Ségou. Email : hamidoutouunkara3@gmail.com

Introduction : Le jumeau acardiaque, ou séquence TRAP (twin-reversed arterialperfusion), ou acardius acranium ou masse acardiaque est une pathologie sévère des grossesses gémellaires monochoriales. Il est caractérisé par l'absence de développement des structures cardiaques, associée à un spectre de malformations développementales et réductionnelles chez le fœtus appelé masse acardiaque. Méthodes : Nous rapportons un cas diagnostiqué à 23 SA chez une multipare de 37 ans à l'Hôpital Nianankoro Fomba de Ségou. Elle nous a été adressée par un centre de santé de référence pour syndrome polymalformatif. Observation : L'aspect échographique est celui d'une masse œdématisée dans la partie supérieure à la place du thorax et de la tête fœtale, associant des zones liquidiennes et échogènes. Un flux artériel rétrograde dans le cordon du fœtus acardiaque. Suite à une menace d'accouchement prématuré, la césarienne réalisée a permis l'extraction d'un mort-né dont l'examen clinique avait confirmé le diagnostic anténatal.

Conclusion : Le fœtus acardiaque est une complication spécifique de la grossesse gémellaire monozygote monoamniotique. Une surveillance régulière par échographie et Doppler s'impose pour une éventuelle indication thérapeutique précoce.

Mots clés : Echographie, Grossesse gémellaire, fœtus, acardiaque, Ségou.

CA 40 : UN CAS RARE DE SEIN SURNUMÉRAIRE INGUINAL GAUCHE À L'HÔPITAL NIANANKORO FOMBA DE SÉGOU

AUTEURS : SEGOU TOUNGARA. H, DIARRA O, TRAORE. T, MALLE. M, DAO. A, DIAKITE. L, DIALLO. M



Auteur correspondant : Dr Hamidou Toungara hôpital Nianankoro Fomba de Ségou. Email : hamidoutoungara3@gmail.com

Introduction : La polymastie est présente chez 0,4 à 6% des femmes et 1 à 3% des hommes. Dans de rares cas, la polymastie peut siéger en dehors de la ligne lactée, au niveau du cou, visage, bras et les hanches. **Méthodes :** Nous rapportons un cas d'observation de sein surnuméraire inguinal chez une patiente 27 ans ayant une masse inguinale gauche. **Résultats :** L'aspect échographique est celui de tissu fibro-glandulaire, mélangé à de la graisse dans le prolongement inguinal. L'examen histologique après une excision locale menée sous anesthésie générale a révélé la présence de tissu mammaire normal.

Conclusion : Les seins surnuméraires sont majoritairement asymptomatiques avant la puberté et doivent faire l'objet d'un suivi radiologique régulier du fait du risque de dégénérescence bénigne mais le plus souvent maligne. **Mots clés :** échographie, inguinal, sein surnuméraire, Ségou.

CA 41 : OSTIUM MAXILLAIRE ACCESSOIRE AU SCANNER CÉRÉBRAL ET ASSOCIATION À L'ÉPAISSISSEMENT DE LA MUQUEUSE DU SINUS MAXILLAIRE.

AUTEURS : YANN CHRIS MANNEL ENG, SEME ENGOUMOU AMBROISE MERCI, ODILE FERNANDE ZEH

Objective: The aim of the work was study the prevalence of accessory maxillary ostium and assess its association with thickening of the maxillary sinus mucosa.

Methodology: we carried out a descriptive and analytical cross-sectional study on a sample of CT scans of patients received at the medical imaging department of the Laquintinie Hospital in Douala-Cameroon during the period from December 2021 to August 2022. The main independent variables sought were: accessory maxillary ostium, Concha Bullosa, paradoxical curvature of the middle turbinates, Haller cells and nasal septum deviation. The dependent variables were the presence of thickening of the maxillary sinus mucosa and the modified Lund Mackay score.

Results: The data collection sample consisted of 539 brain CT scans. The hospital frequency of accessory maxillary ostium was 27.3% (95% CI = 23.6–31.2) on the right and 26.7% (95% CI = 23.0–30.7) on the left. Accessory maxillary

ostium was associated with maxillary sinus mucosal thickening with a weak to moderate association after Cramer coefficient analysis of 0.37 and 0.24 on the right and left, respectively. After linear regression, the presence of accessory maxillary ostium increased the modified Lund Mackay score by 2.6 and 1.9 on the right and left, respectively. We did not find an association between the anatomical variants investigated and the severity of thickening in accordance with other studies.

Conclusion: Accessory maxillary ostium was present in about 1/4 of the patients in our sample and is a factor associated with thickening of the maxillary sinuses. It could be a factor associated with chronic maxillary sinusitis because it was found in patients with a high modified Lund Mackay score.

Keywords: Accessory maxillary ostium, thickening of the maxillary sinus mucosa, CT scan, Douala-Cameroon.

CA 42 : LA FACE CACHEE DE L'HISTOIRE ENTRE PLACENTA ET PREECLAMPSIE : RESULTATS PRELIMINAIRES D'UNE COHORTE PROSPECTIVE DE FEMMES ENCEINTES AU CAMEROUN

AUTEURS : YANN CHRIS MANNEL ENG, URIELLE JULIE TCHUENTE SUTCHUENG, ODILE FERNANDE ZEH

Introduction : La prééclampsie est une complication de la grossesse qui survient au troisième trimestre. Il est associé à un taux de mortalité maternelle et fœtale d'environ 27%. Au vu du sombre tableau brossé par ces conditions pour la mère et le nouveau-né, des études ont été menées sur la détection précoce des patients à risque de développer une prééclampsie. Ceci dans le but de mettre en place une surveillance spécifique et des stratégies afin de réduire l'incidence de la maladie.

Objectif : Etablir un lien entre les caractéristiques échographiques placentaires et la survenue de prééclampsie.

Méthodologie : Une étude de cohorte prospective multicentrique a été menée dans deux hôpitaux de Yaoundé, à savoir l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé et le Centre d'Animation Sanitaire et Sociale de Nkolondongo, dans les services de gynécologie et de radiologie sur une période de 11 mois, d'octobre 2022 à août 2023. Elle incluait des femmes enceintes ayant subi une échographie obstétricale entre 12 et 18 semaines d'aménorrhée. En plus de l'échographie obstétricale de routine, nous avons réalisé des mesures Doppler



obstétricales chez ces patientes. L'indice de résistance du artères utérines gauche et droite, l'artère ombilicale et le volume placentaire étaient les caractéristiques recherchées. A l'issue de cet examen, deux groupes ont été constitués : des cas (groupe Doppler pathologique) et des contrôles (groupe

Doppler). La tension artérielle et les bandelettes urinaires ont été prises à chaque visite prénatale jusqu'à l'accouchement, puis pendant la période post-partum immédiate et enfin à 7 jours, 21 jours et 42 jours après l'accouchement.

Résultats : Soixante-sept (67) patients ont été inclus. Parmi eux, 35 (47,8 %) présentaient des Doppler pathologiques. Seize patients souffraient d'hypertension artérielle associée à une protéinurie et ont donc été étiquetés comme pré éclampsie (PE). Cela donne une prévalence de 23,9%. Quinze (42,8 %) de ces patients appartenaient au groupe exposé et un au groupe non exposé. L'IR moyen des patientes pré-éclampsiques était significativement plus élevé que celui des patientes sans pré éclampsie ; respectivement $0,74 \pm 0,096$ et $0,49 \pm 0,097$ pour les artères utérines droites et $0,71 \pm 0,13$ et $0,52 \pm 0,089$ pour les artères utérines gauches. Nous avons constaté qu'une augmentation de l'indice de résistance de l'artère utérine était significativement associée à l'apparition de la pré éclampsie, avec un risque relatif de 13,7 et une valeur $p < 0,001$. La sensibilité globale, la spécificité et les valeurs prédictives positives et négatives de l'échographie Doppler pour prédire la pré éclampsie étaient respectivement de 93,7 %, 60,7 %, 42,9 % et 96,9 %. Les troubles du spectre artériel représentaient 7,4 % et n'étaient pas liés à la survenue d'une pré éclampsie, tout comme le volume placentaire et l'indice de résistance de l'artère ombilicale.

Conclusion : Une échographie Doppler anormale entre 12 et 18 semaines d'aménorrhée avait une bonne sensibilité globale pour prédire la pré éclampsie. Parmi les indices Doppler, l'indice de résistance de l'artère utérine était le seul significativement associé à la pré éclampsie.

Mots-clés : Pré éclampsie, Doppler, échographie, placenta

CA 43 : EMBOLIE PULMONAIRE DE CIMENT APRES VERTEBROPLASTIE : A PROPOS D'UN CAS

AUTEURS : PATRICE MOKOKO 1,2, HICHEM BENSELEM1, R.F. MOYIKOUA2, PAPA MAMADOU DIOUF1, ALI HAIDAR, SAFIA BERGHEUL1

1Service de Radiologie et Imagerie médicale, Centre Hospitalier François Quesnay, France.

2Université Marien Ngouabi, Brazzaville Congo

Introduction : l'embolie de corps étranger est une entité rare. Les cas iatrogéniques résultent de cathéters, de guides, de coils ou de stents intravasculaires ayant migré soit dans la circulation systémique, soit dans la circulation pulmonaire. La vertébroplastie est une alternative dans le traitement des tassements vertébraux : elle repose sur l'injection de ciment dans le corps vertébral pour stabiliser la vertèbre. Sa principale complication, bien que rare, est l'extravasation de ciment, parfois à l'origine d'une embolie pulmonaire.

Observation : il s'agit d'une patiente de 84 ans, à J-3 du post-opératoire d'une fracture du col fémoral droit, adressée pour suspicion d'embolie pulmonaire devant une dyspnée d'apparition brutale avec désaturation, sans syndrome inflammatoire biologique. Ses antécédents comportent : une ostéoporose depuis dix ans, une chirurgie rachidienne avec cimentoplastie des vertèbres thoraciques T9, T10 et T11 pour tassement vertébral ostéoporotique, un AVC ischémique du territoire moyen gauche et une artériopathie oblitérante des membres inférieurs (AOMI). À son admission, la patiente présentait une dyspnée, une hypoxie, une apyréxie, une tachycardie à 115 battements/min et une SpO_2 à 78–80 % en air ambiant. Le scanner, réalisé sur un appareil Revolution GE (General Electric), a mis en évidence de multiples opacités spontanément denses au niveau des branches lobaires et segmentaires bilatérales, ainsi qu'un matériel linéaire dense le long du système veineux du drainage médullaire. La prise en charge a consisté en une anticoagulation à dose thérapeutique, ce qui a contribué à l'amélioration du tableau clinique.

Mots clés : embolie pulmonaire, ciment, vertébroplastie.

CA 44 : DIAGNOSTIC IRM MULTIMODALE DE LYMPHOME PRIMITIF DU SYSTEME NERVEUX CENTRAL A PROPOS D'UN CAS

AUTEURS : ABDOULAYE KONE 1,2, ALASSANE KOUMA3, MODY CAMARA4, SOULEYMANE SANOGO3, ILIAS GUINDO, OUSMANE TRAORE, MAHAMADOU DIALLO, ADAMA D KEITA, ABOUBACAR S NDIAYE, SIAKA SIDIBE.

1. Service d'imagerie médicale de CMCR Pasteur, Bamako

2. Service d'imagerie médicale du CHU point G, Bamako



3. Service d'imagerie médicale du Luxembourg, Bamako
4. Service d'imagerie médicale de l'Hôpital du Mali, Bamako

Auteur Correspondant :

KONE Abdoulaye

Maitre de conférences agrégé FMOS/USTTB

achok83@yahoo.fr

00223 75249868

But : Etudier l'apport de l'IRM dans le diagnostic de lymphome primitif du système nerveux central.

Introduction : le lymphome primitif du système nerveux central (SNC) est un lymphome non hodgkinien de haut grade se développant au niveau du cerveau principalement mais aussi au niveau de la moelle. Il représente 4 % de toutes les tumeurs intracrâniennes.

Méthode : Description de cas clinique réalisé au CMCR Pasteur en janvier 2024 ; Examen IRM a été réalisé à l'aide d'un appareil GE 1,5 tesla.

Observation : Une patiente de 32 ans sans ATCD adressée pour syndrome d'hypertension intra crânienne et tétraplégie. L'IRM cérébrale réalisée met en évidence un processus expansive de 3 cm, sustentorial, intra axiale paramédiane juxta-ventriculaire droit avec œdème péri lésionnel. Le processus est en hyposignal T2, en hypersignal diffusion avec restriction de diffusion et une prise de contraste intense et homogène en T1. Le profil spectroscopique de la lésion associe une augmentation du pic de choline, une nette diminution du pic de NAA et l'apparition d'un pic de lipides/lactates. La séquence de perfusion a montré une rupture de la BHE contrastant avec une absence de néo angiogenèse. L'IRM médullaire réalisée a mis en évidence des multiples lésions expansives médullaires étendues de C1 à L2 en hypersignal T2, en hypersignal diffusion avec restriction de diffusion. Ces lésions présentent une prise de contraste intense et homogène.

Conclusion : Le lymphome du SNC possède un certain nombre de caractéristiques typiques en IRM, lorsqu'elles sont réunies, permettent d'évoquer le diagnostic, aidant à optimiser la prise en charge du patient.

Mots clés : Lymphome, SNC, cerveau, moelle épinière, IRM..