

Prolapsus Muqueux de L'urètre au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de Borgou -Parakou, Bénin

Hadonou Ayaovi Armel

Chirurgien général et pédiatre au Centre Hospitalo-Universitaire,
Départemental de Borgou, Assistant à l'Université de Parakou, Bénin

Sade Sabi Rachid

Médecin Résident en Urologie-Andrologie CNHU-HKM,
Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou,
Université d'Abomey Calavi, Bénin

Gandaho Kokou Isidore

Chirurgien Urologue au Centre Hospitalo-Universitaire,
Départemental de Borgou, Assistant à l'Université de Parakou, Bénin

Tore Sanni Rafiou

Chirurgien Urologue au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de
Borgou

Muhindo Lutegha

Médecin Résident en Urologie-Andrologie CNHU-HKM,
Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou, Université d'Abomey Calavi,
Bénin

Muhindo Valimungighe Moïse

Médecin Résident en chirurgie générale,
Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou, Université d'Abomey Calavi et
Faculté de Médecine de l'Université Catholique du Graben, RDC

Tamou Sambo Bio

Chirurgien Général au Centre hospitalo-universitaire départemental de
Borgou,

Maitre de conférence Agrégé à l'Université de Parakou, Bénin

Allode Alexandre Salako

Chirurgien Général au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de
Borgou, Professeur Titulaire à l'Université de Parakou, Bénin

[Doi:10.19044/esj.2021.v17n34p278](https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n34p278)

Submitted: 06 August 2021

Accepted: 08 September 2021

Published: 30 September 2021

Copyright 2021 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

Cite As:

Hadonou A.A., Sade S.R., Gandaho K.I., Tore Sanni R., Muhindo L., Muhindo Valimungighe M., Tamou Sambo B. & Allode A.S. (2021). Prolapsus Muqueux de L'urètre au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de Borgou -Parakou, Bénin. European Scientific Journal, ESJ, 17(34), 278.

<https://doi.org/10.19044/esj.2021.v17n34p278>

Résumé

Introduction: Le prolapsus muqueux de l'urètre est l'éversion circonférentielle de l'épithélium de la muqueuse urétrale congestive à travers le méat urinaire.

L'objectif de cette étude était de rapporter la prise en charge des prolapsus muqueux de l'urètre.

Méthodes: Il s'est agi de 7 dossiers de patientes prise en charge pour de prolapsus muqueux de l'urètre colligés rétrospectivement sur 4 ans dans le service de chirurgie du centre hospitalier universitaire départemental de Borgou à Parakou, au Nord du Bénin

Résultats: L'âge moyen des patients, tous de sexe féminin, était de $4\pm 0,8$ ans avec des extrêmes de 2 ans et de 08 ans. Le principal motif de la consultation a été l'hémorragie génitale. A l'examen physique on retrouvait une tuméfaction sous-clitoridienne centrée par le méat urétral. La prise en charge a été chirurgicale. Nous avons procédé dans tous les cas en une excision de la muqueuse prolapsée suivie d'une suture muco-muqueuse sur une sonde de Foley pour 48 heures. Les suites opératoires étaient simples et aucune récurrence n'est observée après un recul moyen de 7 mois.

Conclusion: Le prolapsus urétral est une affection rare qui se rencontre chez les fillettes prépubères. Le traitement chirurgical donne de résultats cliniques et esthétiques satisfaisants.

Mots clés: Prolapsus Muqueux, Urètre, Parakou

Mucosal Prolapse of The Urethra at The Departmental Teaching Hospital of Borgou -Parakou, Republic Of Benin

Hadonou Ayaovi Armel

Chirurgien général et pédiatre au Centre Hospitalo-Universitaire, Départemental de Borgou, Assistant à l'Université de Parakou, Bénin

Sade Sabi Rachid

Médecin Résident en Urologie-Andrologie CNHU-HKM, Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Bénin

Gandaho Kokou Isidore

Chirurgien Urologue au Centre Hospitalo-Universitaire, Départemental de Borgou, Assistant à l'Université de Parakou, Bénin

Tore Sanni Rafiou

Chirurgien Urologue au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de Borgou

Muhindo Lutegha

Médecin Résident en Urologie-Andrologie CNHU-HKM, Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou, Université d'Abomey Calavi, Bénin

Muhindo Valimungighe Moïse

Médecin Résident en chirurgie générale, Faculté des Sciences de la Santé -Cotonou, Université d'Abomey Calavi et Faculté de Médecine de l'Université Catholique du Graben, RDC

Tamou Sambo Bio

Chirurgien Général au Centre hospitalo-universitaire départemental de Borgou,

Maitre de conférence Agrégé à l'Université de Parakou, Bénin

Allode Alexandre Salako

Chirurgien Général au Centre Hospitalo-Universitaire Départemental de Borgou, Professeur Titulaire à l'Université de Parakou, Bénin

Abstract

Background: Mucosal prolapse of the urethra is the circumferential eversion of the epithelium of the congestive urethral mucosa across the urinary meatus.

The objective of this study was to report our experience in the management of mucosal prolapse of the urethra.

Methods: We reviewed 7 cases of patients treated for mucosal prolapse of the urethra, collected retrospectively over 4 years in the surgical department of the departmental university hospital of Borgou in Parakou, northern Benin.

Results: The mean age of the patients, all female, was 4 ± 0.8 years with extremes of 2 years and 08 years. The main reason for consultation was genital hemorrhage. Physical examination revealed a subclitoral swelling centered on the urethral meatus. The management was surgical. We proceeded in all cases with an excision of the prolapsed mucosa followed by a muco-mucosal suture on a Foley catheter for 48 hours. The postoperative course was simple and no recurrence was observed after a mean follow-up of 7 months.

Conclusion: Urethral prolapse is a rare condition that occurs in prepubertal girls. The surgical treatment gives satisfactory clinical and aesthetic results.

Keywords: Mucosal Prolapse, Parakou

Introduction

Le prolapsus muqueux de l'urètre est l'éversion circonférentielle de l'épithélium de la muqueuse urétrale congestive à travers le méat urinaire. Il est relativement peu fréquent, son incidence étant estimée à 1/3000 dans la population pédiatrique (Sandaa et al. 2012). Le premier cas a été décrit en 1732 par Solingen et cité par Upadhyay et al (Upadhyay et al. 2021). Son étiologie reste inconnue même si de nombreux facteurs sont incriminés (Sandaa et al. 2012). Le diagnostic est clinique et pose parfois un problème médico-légal, à cause de l'hémorragie génitale qui suscite une suspicion de viol ou d'agression sexuelle (Upadhyay et al. 2021). Les auteurs rapportent les dossiers de 7 patientes prises en charge au centre hospitalo-universitaire départemental du Borgou-Alibori à Parakou au nord de la République du Bénin.

Patients et Méthodes

Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 04 ans allant du 1er janvier 2017 au 31 Décembre 2020. Elle a été réalisée sur les patientes âgées de moins de 17ans et prise en charge pour prolapsus muqueux de l'urètre dans le service de chirurgie du centre hospitalier universitaire et départementale du Borgou-Alibori à Parakou au Benin. Les variables étudiées étaient l'incidence, l'âge, le motif de consultation, les données de l'examen physique, les résultats du bilan biologique (hémogramme, uroculture), le traitement chirurgical, la durée d'hospitalisation, les complications post-opératoires.

Résultats

La fréquence est de 1,8 cas/an. L'âge moyen était de $4 \pm 0,8$ ans avec des extrêmes de 2 ans et 8 ans. La tranche d'âge de 0 à 5 ans

était la plus représentée avec 4 cas. Aucun antécédent médical et chirurgical significatif n'avait été retrouvé chez nos patientes. Sur le plan clinique, l'hémorragie génitale était le principal motif de consultation (7 fois /7) suivie de la perception d'une masse génitale (3/7). La tuméfaction sous-clitoridienne centrée par le méat urétral était objectivée chez toutes les patientes [Figure 1]. Elle était douloureuse et saignait au contact chez deux patientes.

Elles ne présentaient des symptômes mictionnels.



Figure 1. Aspect préopératoire du prolapsus muqueux urétral (PMU)

L'hémogramme avait révélé une anémie modérée avec un taux d'hémoglobine inférieur à 10 g/dl chez 5 patientes. L'uroculture était stérile chez toutes les patientes.

Le traitement chirurgical a consisté en une exérèse de la muqueuse prolapsée et une suture muco-muqueuse chez toutes nos patientes [Figure 2]. Une sonde tutrice CH 8 a été laissée en place chez toutes les patientes pour une durée de 48 heures. Une antibioprophylaxie, un antalgique et des soins locaux étaient les traitements complémentaires à la chirurgie.



Figure 2. Aspect post-opératoire du PMU

La durée moyenne d'hospitalisation était de 3 jours avec des extrêmes de 2 jours et 5 jours. Les suites opératoires étaient simples et aucune récurrence ni de sténose du méat n'est observée après un recul moyen de 7 mois. Toutes les patientes ont conservé une miction confortable.

Tableau I. Récapitulatif des 7 cas de prolapsus muqueux de l'urètre enregistrés au CHUD de Borgou – Parakou, Bénin

Cas	Motif de consultation	Durée de l'évolution	Données de l'examen physique	Traitement	Durée d'hospitalisation	Evolution	Recul
N°1	Hémorragie génitale + Masse génitale	2 semaines	Masse génitale douloureuse saignant au contact	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	4 jours	Bonne	18 mois
N°2	Hémorragie génitale	3 semaines	Masse génitale	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	2 jours	Bonne	10 mois
N°3	Hémorragie génitale + Masse génitale	2 semaines	Masse génitale	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	2 jours	Bonne	9 mois
N°4	Hémorragie génitale	3 semaines	Masse génitale	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	3 jours	Bonne	7 mois
N°5	Hémorragie génitale	2 semaines	Masse génitale	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	3 jours	Bonne	3 mois
N°6	Hémorragie génitale	1 semaines	Masse génitale	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	3 jours	Bonne	2 mois
N°7	Hémorragie génitale + Masse génitale	2 semaines	Masse génitale douloureuse saignant au contact	Exérèse de la muqueuse prolabée+ suture muco-muqueuse	5 jours	Bonne	1 mois

Discussion

Le prolapsus muqueux de l'urètre est une uropathie rare qui touche préférentiellement la fillette avant 5 ans (Ndour O et al. 2017, Ballouhey et al 2013). Sa rareté est corroborée dans les diverses séries de la littérature (Falandy 1996). Longtemps considéré comme l'apanage de la fillette de race noire (Ndour O et al. 2017, Fernando et al.1993), le prolapsus muqueux de l'urètre touche également la fillette de peau blanche (Jerkins et al.1984) Il survient généralement avant la puberté (Rudin et al.1997, DA Silva Anna 2001) mais aussi après la ménopause faisant incriminer le faible taux d'œstrogène dans sa pathogénie (Fiogbe M A et al .2011). En effet, la cause exacte de l'affection reste méconnue ; il serait lié à un défaut d'accolement entre les fibres musculaires striées et le chorion de la muqueuse urétrale. Cette zone de faiblesse des tissus péri-urétraux serait mise en contrainte par la pression abdominale survenant lors de la constipation, des efforts physiques et d'une toux chronique (Rudin et al.1997, DA Silva Anna 2001). Les

traumatismes périnéaux, les infections génito-urinaires, la malnutrition, le bas niveau socio-économique et l'excès de muqueuse urétrale seraient également des facteurs favorisant la survenue du prolapsus urétral (Jerkins et al.1984).

Le diagnostic du prolapsus urétral repose sur l'examen clinique (Ballouhey et al 2013). L'hémorragie génitale représente le maître symptôme de la maladie. Elle peut être attribuée à tort à un viol présumé posant ainsi un problème médico-légal. Les troubles génito-urinaires s'y associent rarement (Ho KL et al 2003). Le prolapsus urétral se présente classiquement comme une protrusion circonscrite de l'urètre distal à travers le méat urétral avec un aspect pseudo tumoral plus ou moins volumineux, rosé ou violacé, œdématisé, saignant au contact. Il faudrait cependant éliminer les autres causes de saignement génital comme le viol, les traumatismes et les masses vulvaires de la fillette. Les complications du prolapsus urétral sont la strangulation et la nécrose (Mianne D. et al 1994). Le traitement est essentiellement chirurgical. Il consiste en une excision de la muqueuse suivie d'une anastomose muco-muqueuse sur sonde tutrice. Les résultats sont satisfaisants (Jerkins et al.1984, DA Silva Anmate et al . 2001, Ho KL et al 2003) avec très peu de récurrences.

Dans notre étude, toutes les patientes avaient bénéficié d'un traitement chirurgical et nous n'avons enregistré aucun cas de récurrence après un suivi moyen de 7 mois. À contrario, Rudin et al. Suggèrent un traitement médical à base d'antibiotiques, d'anti-inflammatoires et d'antiseptique local avec des résultats qui ne sont pas probants.

Conclusion

Le prolapsus muqueux de l'urètre est une pathologie bénigne, souvent observée chez la fillette non pubère. L'hémorragie génitale en est le symptôme révélateur. Le traitement est essentiellement chirurgical avec de bons résultats.

References:

1. Sandaa GO, Soumanaa A, Oumaroub H. (2012).Le prolapsus muqueux de l'urètre chez la fillette: A propos de 22 cas colligés en dix ans et un revue de la littérature. Afr J Urol 18:93-6.
2. Upadhyay J, Cendron M.(2021).Urethral Anomalies and Urethra Prolapse.<http://emedine.medscape.com/article/1015912-overview..>
3. Ndour O, Malle K, Faye Fall A L, Ndoeye N A, NibagoraJ, NgomG, NdoeyeM. (2017) Le prolapsus de la muqueuse urétrale chez la fillette: à propos de 12 cas et revue de la littérature. African Journal of Urology 23,359-363.
4. Ballouhey Q, Abbo O, Sanson S, Cochet T, Galinier P, PienkowskiC. Hémorragie génitale de la petite fille: penser au prolapsus urétral.Gynécol Obstét Fertil 2013;41(6):404-6.

5. Falandry L. Le prolapsus urétral de l'enfant chez la fille de race noire. A propos de 12 observations. *Prog en Urol* 1996;6(3):392-7.
6. Fernandes ET, Dekermacher S, Sabadin MA, Vaz F. (1993) Urethral prolapse in children. *Urology*;41(3):240-2.
7. Jerkins GR, Verheek K, Noe HN. (1984) Treatment of girls with urethral prolapse. *J Urol*;132(4):732-3.
8. Rudin JE, Geldt VG, Alecseev EB. (1997) Prolapse of urethral mucosa in white female children: experience with 58 cases. *J Pediatr Surg*;32:423-5.
9. Da Silva-Anoma S, Dibi Bertin K, Ossenou O, Atafi Gaudens D, Yao D, Roux C. (2001) Le prolapsus muqueux de l'urètre de la fillette en Côte d'Ivoire. *Ann Urol*;35(1):60-3.
10. Fiogbe MA, Hounnou GM, Koura A, Agossou-Voyeme KA (2011);. Urethral mucosal prolapse in young girls: a report of nine cases in Cotonou. *Afr J Paediatr Surg* 8(1):12-4.
11. Ho KL, Chu SM, Tam PC. (2003). Reduction of strangulated urethral prolapse using local anesthesia with hyaluronidase. *J Urol*;169(1):288.
12. Mianne D, Beatrix O, Faure JM, Boyer C, Altobelli A, Gatinois Y. (1994). Le prolapsus étranglé de l'urètre chez la femme jeune: une urgence urologique rare. *Prog Urol*;4(6):1022-6.