

Aspects Epidemiologiques, Diagnostics, et Therapeutiques des Urgences Urologiques a l'Hôpital Sounon Sero de Nikki

*Bori Moussa
Hodonou Fred
Darate René
Yevi Magloire
Avakoudjo Josué*

Université Abomey Calavi, Benin

[Doi: 10.19044/esipreprint.3.2023.p538](https://doi.org/10.19044/esipreprint.3.2023.p538)

Approved: 28 March 2023
Posted: 31 March 2023

Copyright 2023 Author(s)
Under Creative Commons BY-NC-ND
4.0 OPEN ACCESS

Cite As:

Bori M., Hodonou F., Darate R., Yevi M. & Avakoudjo J. (2023). *Aspects Epidemiologiques, Diagnostics, et Therapeutiques des Urgences Urologiques a l'Hôpital Sounon Sero de Nikki*. ESI Preprints. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.3.2023.p538>

RESUME

INTRODUCTION: Les urgences urologiques regroupent un ensemble de pathologies multiples et variées. Elles sont plus fréquentes chez l'homme âgé à causes des affections prostatiques et restent dominées par la rétention aigue d'urine, les infections urogénitales et les grosses bourses. Elles peuvent différer d'un centre à l'autre sur le plan épidémiologique, mais également dans la prise en charge. **OBJECTIF :** Rapporter les aspects épidémiologiques, diagnostique et d'évaluer la prise en charge des urgences urologiques dans l'hôpital SOUNON Séro de Nikki. **PATIENTS ET METHODE:** Il s'agissait d'une étude descriptive menée à l'hôpital SOUNON Séro de Nikki sur la période allant du 5 novembre 2020 au 5 mai 2021 et portait sur des patients admis dans le service des urgences pour des urgences urologiques. Les variables étudiées étaient : l'âge, le sexe, la profession, le niveau d'instruction, le statut matrimonial, aspect clinique et thérapeutique. Les données ont été collectées sur une fiche individuelle de collecte à partir des dossiers d'hospitalisation. Pour analyser les données, un logiciel SPSS version 2.0 nous a été utile et nous a permis d'obtenir nos résultats. **RESULTATS :** Dans notre étude la tranche d'âge la plus représentative est celle de 60 – 74 ans avec 45,45% dont 100% hommes et la

plupart étaient des cultivateurs dans l'ordre de 79,55%. Le principal motif de consultation est la RAU avec 72,73% et étiologies prostatiques (75%), comme geste d'urgence tous ont bénéficiés d'un sondage uréthro vésical. CONCLUSION : La prise en charge des urgences urologiques représente une activité courante dans notre pratique. Ces urgences sont l'apanage du sujet âgé de sexe masculin et sont essentiellement dominées par les rétentions d'urine avec pour principales causes les tumeurs prostatiques. Le cathétérisme urétral est le geste le plus couramment pratiqué.

Mots-clés : Urgence urologique, RAU, SOUNON Séro, sondage vésical

Epidemiological, Diagnostic, and Therapeutic Aspects of Urologic Emergencies at Sounon Sero Hospital in Nikki

*Bori Moussa
Hodonou Fred
Darate René
Yevi Magloire
Avakoudjo Josué*

Université Abomey Calavi, Benin

Abstract

INTRODUCTION: Urological emergencies bring together a set of multiple and varied pathologies. They are more frequent in elderly men due to prostate diseases and are preserved by acute retention of urine, urogenital infections and large bursae. They may differ from one center to another on the epidemiological level, but also in supported. **OBJECTIVE:** Report the epidemiological aspects, diagnostic and evaluation aspects of the management of urological emergencies in the SOUNON Séro hospital in Nikki. **PATIENTS AND METHOD:** This was a descriptive study carried out at SOUNON Séro hospital in Nikki over the period from November 5, 2020 to May 5, 2021 on patients admitted to the emergency department for urological emergencies. The variables studied were: age, sex, occupation, level of education, marital status, clinical and therapeutic aspect. The data were collected on an individual collection sheet from hospitalization records. To analyze the data, SPSS version 20 software was useful and enabled us to obtain our results. **RESULTS:** In our study the most representative age group is that of 60 - 74 years with 45.45% of which 100% men and most of the farmers in the order of 79.55%. The main reason for consultation is RAU with 72.73% and prostatic etiologies (75%), as an emergency gesture all received a urethral bladder catheterization. **Conclusion:** The management of

urological emergencies is a common activity in our practice. These emergencies are the prerogative of the elderly male subject and are mainly marked by urine retention, the main causes of which are prostate tumors. Urethral catheterization is the most common procedure.

Keywords: Urological emergency, RAU, SOUNON Séro, bladder catheterization

1. Introduction

Les urgences en urologie tout comme dans d'autres spécialités, évoquent une souffrance ou une situation critique pour la santé, à laquelle doit s'appliquer une prise en charge appropriée. Ces urgences sont nombreuses et diverses (Diabaté et al., 2015). Les urgences urologiques regroupent un ensemble des pathologies multiples et variées. Elles sont plus fréquentes chez l'homme âgé à causes des affections prostatiques et restent dominées par la rétention aigue d'urine, les infections urogénitales et les grosses bourses etc. (Bobo et al., 2010).

Elles peuvent différer d'un centre à un autre sur le plan épidémiologique, mais également dans la prise en charge. En France, (Mondet et al., 2002) ont noté que 22,49% des patients ont consulté aux urgences pour rétention et que 8% des hospitalisations en urologie sont dues aux urgences dominées dans 25% des cas par des lombalgies.

L'objectif de ce travail est de rapporter les aspects épidémiologiques, diagnostique et d'évaluer la prise en charge des urgences urologiques dans l'hôpital SOUNON Séro de Nikki

2. Matériels et methodes

Cette étude descriptive a été menée à l'hôpital SOUNON Séro de Nikki sur la période allant du 5 novembre 2020 au 5 mai 2021 et portant sur des patients admis dans le service des urgences pour des urgences urologiques.

Les variables étudiées sont : l'âge, sexe, la profession, le niveau d'instruction, le statut matrimonial, aspect clinique et thérapeutique.

Les données ont été collectées sur une fiche individuelle de collecte à partir des dossiers d'hospitalisation. Pour analyser ces données, un logiciel SPSS version 2.0 a été utilisé et a permis d'obtenir les résultats.

3. Resultats

3.1. Répartition des cas selon l'âge et l'activité

Quarante-quatre (44) cas urologique ont été recensés sur 478 d'urgence confondue, soit une prévalence de 9,20% de l'ensemble des urgences. La tranche d'âge la plus représentée est celle de 60 – 74 ans avec

45,45% et tous de sexe masculin (Tableau I). Les jeunes ne représentent que 6,82% des cas.

Tableau I. Répartition des cas selon l'âge

Tranche d'âge	Effectif	Pourcentage
15-29 ans	3	6,82%
30-44 ans	6	13,64%
45-59 ans	5	11,36%
60-74 ans	20	45,45%
75-94 ans	10	22,73%
Total	44	100%

Parmi les cas enregistrés, les cultivateurs représentent 79,55%, les commerçants 11,36% et les fonctionnaires 9,09%. Ainsi la population de cette série était non scolarisée à 90,91% (Tableau II).

Activités	Effectif	Pourcentage
Agriculteurs	35	79,55%
Commerçants	5	11,36%
Fonctionnaires	4	9,09%
Total	44	100%

3.2. Urgences urologiques et aspects cliniques et thérapeutiques

Les différentes urgences urologiques rencontrées sont indiquées sur la figure 1. Les principales urgences reçues sont : la rétention aiguë d'urine vésicale (72,73%), la grosse bourse (25%) et l'hématurie (2,27%).

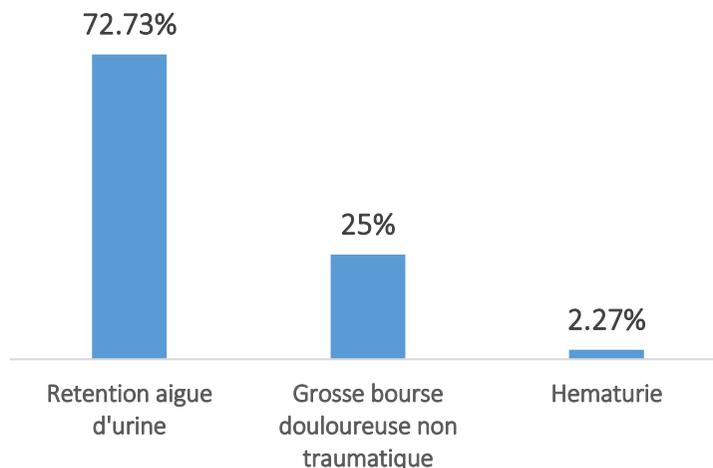
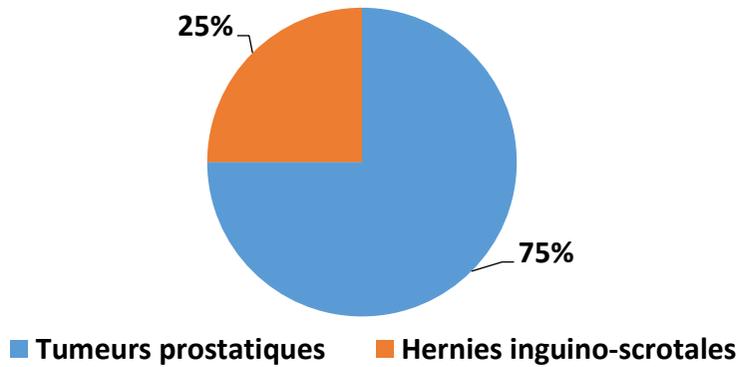


Figure 1. Distribution des urgences urologiques**Figure 2.** Les différentes étiologies des urgences urologiques

En ce qui concerne l'aspect clinique, les principales étiologies des rétentions aiguës d'urine et des hématuries sont, les tumeurs prostatiques (75%) suivies des hernies inguino-scrotales (25%). Les gestes thérapeutiques réalisés en urgence étaient le sondage uréthro-vésical simple (72,73%), la cure herniaire (25%) et le lavage drainage vésical (2,27%) (Figure 3).

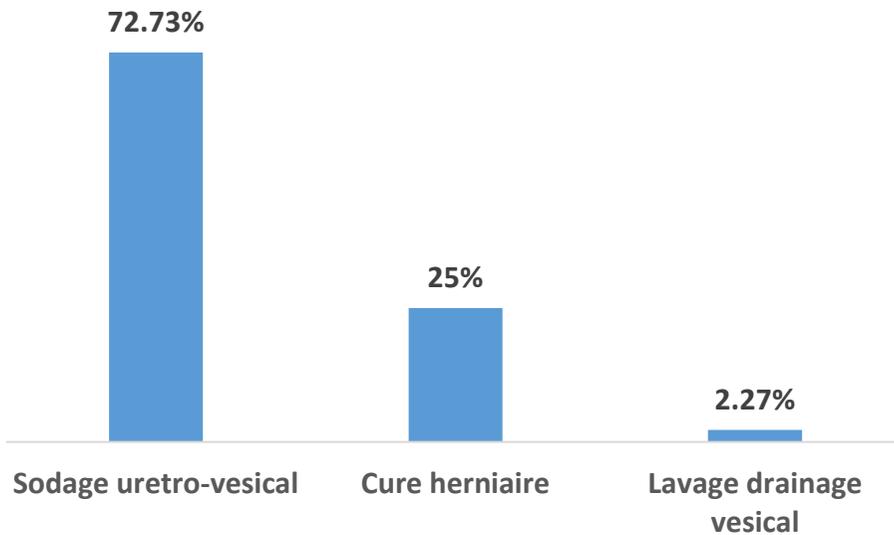


Figure 3. Distribution des gestes thérapeutiques réalisés

4. Discussion

De nombreuses études montrent une nette prédominance masculine au sein des urgences urologiques. Ceci est dû à la grande fréquence des urgences causées par les pathologies prostatiques. C'est ainsi que nous avons 100 % masculin étant représenté tendance convergente avec (Halidou et al., 2017) et (Diabaté et al., 2015) qui ont retrouvé respectivement 97,62% et 93,7%.

Dans notre étude la tranche d'âge la plus représentée est celle de 60 – 74 ans représentant 45,45%, ces résultats vont dans le même sens que ceux rapportés par (Owon Abess et al.,2020) dans leur étude réalisée au Cameroun, qui ont trouvé que la tranche d'âge de 60-75 ans est majoritaire. La surreprésentation de cette tranche (60- 75ans) d'âge, pourrait s'expliquer par le fait que la pathologie tumorale prostatique bénigne et maligne grande pourvoyeuse de rétention aigue débute après la soixantaine.

Dans notre série 90,91% des patients sont non scolarisés et 79,55% cultivateurs même tendance rapporter par (ADAMOUE et al.,2017) au Niger avec 63% non scolarisés et 88,65% cultivateurs. Ceci pourrait être dû au fait qu'un grand nombre des patients ayant un niveau scolaire consultent tôt par rapport aux non scolarisés par le fait qu'ils sont mieux informés et instruits. A cause de la limitation financière, la majorité de la population cultivatrice ne consulte pas tôt au début de la symptomatologie obstructive du bas appareil urinaire.

Les patients de notre série ont consulté respectivement RAU, grosse bourse douloureuse non traumatique et hématurie respectivement aux taux de

72,73%, 25% et 2,27%, (Fall et al.,2008) au Sénégal et (Outara et al., 2019) au Burkina, ont retrouvé respectivement 53% et 40,27% RAU comme principaux motifs de consultation.

Nos résultats sont supérieurs à ceux de (Mondet et al.,2002) en France qui ont trouvé 22,49% ou la RAU vient en deuxième position après les lombalgies. Cela s'explique par le fait qu'en France il y a une accessibilité géographique et financière que dans notre milieu d'étude.

L'étiologie de ces rétentions est la pathologie prostatique dans 75% dans notre série. Ces résultats sont similaires à ceux rapportés par (Botcho et al.,2016) au Togo avec 75% des cas. Cela pourrait se justifier par le fait que nos populations d'étude sont en majorité vieillissantes et que les pathologies prostatiques corroborent à ce vieillissement.

Les grosses bourses occupent le deuxième rang de motif de consultation aux urgences, exclusivement les hernies inguino-scrotales sont à l'ordre de 25% dans notre étude, résultat inférieur à celui de (HARISSOU et al.,2017) au Niger qui a trouvé 51% des cas. Cette fréquence élevée de hernies dans son étude s'explique par le fait que 73,87% de sa population d'étude sont des paysans exposés aux travaux champêtres lourds entraînant une hyperpression abdominale. Et que l'étude a été conduite dans un hôpital de référence régional contrairement à celui de Nikki qui est un hôpital de zone.

L'hématurie occupe la troisième place des urgences urologiques avec 2,27%, nos résultats sont inférieurs à ceux apportés par (Fall et al.,2008) au Sénégal avec respectivement 9,6%. Cette différence peut s'expliquer par le fait que dans certaines pratiques les hématuries intermittentes minimes, sans caillot vésical sont négligées et ne sont pas pris comme urgence pouvant amener le patient aux urgences.

Le cathétérisme urétral évacuateur est un des gestes les plus fréquemment réalisés en urgence. Dans notre étude 72,73% ont bénéficié d'un sondage uréthro vésical même tendance de gestes rapportés par (Diabaté et al.,2015) et (Tengué, 2017) au Togo et (Rabetsiahiny, 2016) avec respectivement 50,49% ; 58,8% ; 88,63%. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que la principale cause d'admission aux urgences urologiques était due à la rétention aigue d'urine d'étiologie prostatique c'est-à-dire une obstruction basse pouvant être levée par un sondage urethro-vesical.

Tandis que (Fall et al.,2008) et (Tfeil et al., 2010) ont retrouvé le cathétérisme sus pubien comme principal geste dans l'ordre de 59,8 et 59,7% respectivement. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que dans leurs études la sténose urétrale empêchant toute tentative de sondage par la voie urétrale qui représente 23% des cas pour les deux études.

Le décaillotage a été fait chez 2,27% de nos patients ce résultat, est proche de celui de (Rabetsiahiny, 2016) qui a trouvé un taux de 1,14%.

Conclusion

La prise en charge des urgences urologiques représente une activité courante dans notre pratique. Ces urgences sont l'apanage du sujet âgé de sexe masculin et sont essentiellement dominées par les rétentions d'urine avec pour principales causes : les tumeurs prostatiques. Le cathétérisme urétral est le geste le plus couramment pratiqué.

Consentement à la publication : Tous les auteurs ont donné leur consentement pour la Publication de ce papier

Intérêts concurrents : Les auteurs n'ont aucun intérêt concurrent à déclarer qui sont pertinents pour le contenu de cet article

Source de financement : Cette recherche n'a reçu aucune subvention spécifique des organismes de financement des secteurs public, commercial ou à but non lucratif.

Conflit d'intérêts : Les auteurs déclarent qu'il n'y a aucun intérêt financier ou conflit d'intérêt non financier. Toutes les données présentées dans cet article ont été collectées en préservant l'anonymat du participant.

References:

1. Diabaté, I., Ondo, C.Z., Sow, I., Ba, A., Mboup, C. (2015). Les urgences urologiques au Centre Hospitalier de Louga, Sénégal : Aspects épidémiologiques et évaluation de la prise en charge. African J Urol.21(3) :181–6.
2. Bobo, D.A., Bah, I., Diallo, T.M.O., Bah, O.R., Amougou, B., Bah, M.D., et al. (2010). Le profil des urgences urologiques au CHU de Conakry, Guinée. Prog en Urol. 20(3) :214–8.
3. Mondet, F., Chartier-Kastler, E., Yonneau, L., Bohin, D., Barrou, B., Richard, F. (2002). Épidémiologie des urgences urologiques en Centre Hospitalier Universitaire. Prog Urol.12(3) : 437–42.
4. Sidi, U., Ben, M. (2015). Les urgences urologiques guide pratique. African J Urol. 11(3) :306-12.
5. Tengue, K., Kpatcha, T.M., Sewa, E., Adabra, K., Amavi, AK., Sikpa, K., Botcho, G.L.E. (2017). Prise en charge des urgences urologiques au TOGO. 1 :331–4.
6. Halidou, M., Adamou, H., Habou, O., Magagi, I.A. (2017). Les urgences urologiques à l'Hôpital National de Zinder : aspects épidémiologiques, étiologiques et thérapeutiques. African J Urol. 6:16-1.
7. Fall, B., Diao, B., Fall, P.A., Diallo, Y., Sow, Y., Ondongo, A.A.M., et al., (2008).Les urgences urologiques en milieu hospitalier universitaire à Dakar: aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. Prog en Urol.18(10) : 650–3

8. Tfeil, Y.O., Elmoctar, C.A.O., Ca, M.O. and Jdoud, C.O. (2010) Les urgences urologiques au centre hospitalier national de Nouakchott : Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. *Basic and Clinical Andrology*, 20, 144.
9. Ouatarra, A., Botcho, G., Pare, A.k., Yameogo, C., ky, B., Rouamba, M., Kabore, F.A., Kambou, T. (2019). Les urgences urologiques à l'hôpital de Bobo-Dioulasso (Bourkina Faso). Aspect épidémiologiques et prise en charge. A propos de 303 cas 21 : 4.
10. Ouattara, A., Avakoudjo, J.G., Hounnasso, P. P, Cisse, D., Hodonou, F.D.J.M., Gandaho, I. (2013). Les urgences urologiques traumatiques au CHNU-HKM de Cotonou : aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques A propos de 32 cas colligés en deux ans. *Med Afr Noire*. 14(2) :5-42.
11. Botcho, G., Tengué, K. et al., (2016). Prise en charge de la rétention aigue d'urine au Chu Sylvanus Olympio de Lomé. Aspects épidémiologiques, diagnostiques et thérapeutiques des urgences urologiques au Chujra thèse med N° : 8896. Antananarivo
12. Owon Abess, Mayo, Pa, C.F. et al., (2020). Urgences Urologiques : Aspects Épidémiologiques, Cliniques et Thérapeutiques à l'Hôpital Central de Yaoundé. *Health Sci. Dis* : Vol 21 (8) Aug 2020 pp 52-55