

## La Pathologie Ano rectale au Chu Communautaire de Bangui (République Centrafricaine)

*Oumarou Youssouf*

Centre Hospitalier Universitaire Communautaire de Bangui Service de  
Médecine Interne, Centrafrique

*Natalie Akélélo Boua*

*Ngboko Mirotiga Pétula Anicette*

*Camengo Police*

Centre hospitalo-universitaire Sino-Centrafricaine de Bangui, Centrafrique

*Service George*

Centre hospitalo-universitaire Maman Élisabeth Domitien, Centrafrique

*Tapande Yakossa Eva Elemence Épouse Maka*

Laboratoire national, Centrafrique

*Ouimon Daniel*

Centre hospitalo-universitaire Pédiatrique de Bangui, Centrafrique

Doi: [10.19044/esipreprint.5.2023.p111](https://doi.org/10.19044/esipreprint.5.2023.p111)

Approved: 05 May 2023

Posted: 09 May 2023

Copyright 2023 Author(s)

Under Creative Commons BY-NC-ND

4.0 OPEN ACCESS

*Cite As:*

Youssouf O., Boua N.A., Anicette N.M.P., Police C., George S., Épouse Maka T.Y.E. & Daniel O.(2023). *La Pathologie Ano rectale au Chu Communautaire de Bangui (République Centrafricaine)*. ESI Preprints. <https://doi.org/10.19044/esipreprint.5.2023.p111>

### Résumé

**Introduction :** bien que minimisées en Afrique subsaharienne, les pathologies Ano rectales sont fréquentes et variées. **Objectif :** étudier les aspects épidémiologiques, les différentes manifestations cliniques et les aspects endoscopiques de la pathologie Ano rectale à Bangui. **Patients et méthodes :** Étude rétrospective à partir des comptes rendus d'endoscopie digestive basse réalisée au CHU Communautaire de Bangui. L'âge, le sexe, les indications de l'examen ainsi que les lésions anales et rectales rencontrées ont été recueillis. La classification endoscopique de GOLOGHER a été utilisé pour classer les maladies hémorroïdaires. **Résultats :** nous avons réalisé 38 Anorectoscopies représentant 28 homme (73.7%) et 10 femmes (26.3%) soit un sex-ratio de 2,8. L'âge moyen était de 45,6 ans  $\pm$ 13,3 avec des extrêmes de 22 et 86 ans. Les fonctionnaires

représentent (42,10%) suivi des commerçants (21,1%) et des femmes au foyer (13,1%). L'indication la plus fréquente est la rectorragie (35,6%) suivie des constipations (21,1%), douleur abdominale (7,9%) la proctalgie (7,9%). La maladie hémorroïdaire occupe la première position avec 18 cas soit 47,36%, suivie d'aspect inflammatoire 10 cas soit 26,3%. La tranche d'âge de 41 à 60 ans présente dans 62% la maladie hémorroïdaire grade I de Goligher et 60 % grade II. Les 20 à 40 ans présentent 37,5% grade I et 30% grade II. Les hommes présentent 17 cas de maladies hémorroïdaires soit 94,44%, les femmes 1 cas soit 5,56%. Les fonctionnaires représentent 44,45% suivi des commerçants 33,15%. **Conclusion :** Les pathologies Ano rectales sont fréquentes dans notre service, dominée par la maladie hémorroïdaire représentant plus de 90% des hommes touchant plus les fonctionnaires et les commerçants du sexe masculin.

---

**Mots-clés :** Pathologie Ano rectale, Bangui, République centrafricaine

---

## **Ano Rectal Pathology in the Community Chu of Bangui (Central African Republic)**

*Oumarou Youssouf*

Centre Hospitalier Universitaire Communautaire de Bangui Service de  
Médecine Interne, Centrafrique

*Natalie Akélélo Boua*

*Ngboko Mirotiga Pétula Anicette*

*Camengo Police*

Centre hospitalo-universitaire Sino-Centrafricaine de Bangui, Centrafrique  
*Service George*

Centre hospitalo-universitaire Maman Élisabeth Domitien, Centrafrique

*Tapande Yakossa Eva Elemence Épouse Maka*

Laboratoire national, Centrafrique

*Ouimon Daniel*

Centre hospitalo-universitaire Pédiatrique de Bangui, Centrafrique

---

### **Abstract**

**Introduction:** although minimized in sub-Saharan Africa, Anorectal pathologies are frequent and varied. **Objective:** to study the epidemiological aspects, the different clinical manifestations and the endoscopic aspects of Ano rectal pathology in Bangui. **Patients and methods:** Retrospective study based on reports of lower digestive endoscopy performed at the Community Hospital of Bangui. The age, the sex, the indications of the examination as well as the anal and rectal lesions encountered were collected.

GOLOGHER's endoscopic classification has been used to classify hemorrhoidal diseases. Results: we performed 38 anorectoscopies representing 28 men (73.7%) and 10 women (26.3%) i.e. a sex ratio of 2.8. The average age was 45.6 years  $\pm$ 13.3 with extremes of 22 and 86 years. Civil servants represent (42.10%) followed by traders (21.1%) and housewives (13.1%). The most common indication is rectal bleeding (35.6%) followed by constipation (21.1%), abdominal pain (7.9%) and proctalgia (7.9%). Hemorrhoidal disease occupies the first position with 18 cases or 47.36%, followed by inflammatory aspect 10 cases or 26.3%. The age group of 41 to 60 years presents in 62% the grade I hemorrhoidal disease of Goligher and 60% grade II. The 20 to 40 year olds present 37.5% grade I and 30% grade II. Men present 17 cases of hemorrhoidal disease, i.e. 94.44%, women 1 case, i.e. 5.56%. Civil servants represent 44.45% followed by traders 33.15%. **Conclusion:** Anorectal pathologies are frequent in our service, dominated by hemorrhoidal disease representing more than 90% of men affecting more civil servants and male traders.

---

**Keywords:** Ano rectal pathology, Bangui, Central African Republic

## Introduction

Beaucoup d'études évoquent la rareté des affections digestives basses en milieu tropical en suggérant le rôle protecteur de l'alimentation à base de fibres (Yassibanda et al,2004).

Ces pathologies sont minimisées en Afrique au sud du Sahara probablement pour question de tradition et pudeur. La pathologie Ano-rectale demeure un motif fréquent de consultation aussi bien en médecine générale qu'en gastroentérologie (A. Bagny et al,2016). Beaucoup d'études ont été réalisées sur les pathologies Ano rectales en Afrique (BAGNY A, et al 2010- MAIGA MY, et al 1995- BOUGOUMA A, et al 2012) en République centrafricaine une étude antérieure en 2004 réalisée par YASSIBANDA et collaborateur avait noté une richesse symptomatique de ces pathologies.

Cette présente étude se propose de réactualiser les données des pathologies Ano rectales à Bangui au CHU communautaire.

## Patients et methodes

Il s'agissait d'une étude rétrospective à partir des comptes rendus d'endoscopies digestives basses réalisées au CHU communautaire de Bangui durant la période 23/05/2022 au 23 /03/2023. Tous les comptes rendus d'Anorectoscopie bien rédigé ont été prise en compte. L'examen Anorectoscopie se faisait sans prémédication avec prise des images à l'aide d'un appareil photo du téléphone portable androïde marque Samsung A52.

Un simple lavement rectal à base de laxatif était fait le jour même de l'examen. Nous avons recueilli l'âge des patients, leur sexe, les indications de l'examen et les différentes lésions anales et rectales rencontrées. La classification endoscopique de GOLOGHER a été utilisée pour classer les maladies hémorroïdaires.

### Résultats:

Au cours de l'étude du 23/05/2022 au 23 /03/2023 nous avons réalisé 38 Anorectoscopie représentant 28 homme (73.7%) et 10 femmes (26.3%) soit un sex-ratio de 2,8.

**Tableau I.** Répartition des patients selon l'âge

Tranches d'âge (ans)	Effectif	Pourcentage (%)
<b>20-40</b>	12	31,6
<b>41-60</b>	21	55,2
<b>61-80</b>	3	7,9
<b>&gt;80</b>	2	5,3
<b>Total</b>	38	100

L'âge moyen était de 45,6 ans  $\pm$ 13,3 avec des extrêmes de 22 et 86 ans.

**Tableau II.** Répartition des patients selon la profession

Profession	Effectif	Pourcentage
Fonctionnaire	16	42,10
Commerçant	8	21,1
Femme au foyer	5	13,1
Eleveur	2	5,3
Cultivateur	2	5,3
Chauffeur	1	2,6
Elève ou Etudiant	2	5,3
Religieuse	1	2,6
Sans profession	<b>1</b>	<b>2,6</b>
<b>Total</b>	38	100

Les fonctionnaires sont plus représentés (42,10%) suivi des commerçants (21,1%) et des femmes au foyer (13,1%).

**Tableau III.** Répartition des patients selon les indications

Indications	Effectif	Pourcentage (%)
Rectorragie	15	31,6
Constipation	8	21,1
Douleur abdominale	3	7,9
Proctalgie	4	7,9
Méléna	2	5,3
Alternance diarrhée constipation	2	5,3
Ballonnement	1	2,6
écoulement glaire	2	2,6
plénitude gastrique	1	2,6
<b>Total</b>	38	100

La rectorragie représente (35,6%), les constipations (21,1%), douleur abdominale (7,9%) la proctalgie (7,9%).

**Tableau III.** Répartition des patients selon les lésions observées

Lésions	Effectif	Pourcentage (%)
<b>Maladie hémorroïdaire</b>	18	47,36
<b>Aspect inflammatoire de la muqueuse Normale</b>	10	26,3
<b>Polype rectal</b>	7	18,4
<b>Fissure anale + rectite</b>	2	5,3
<b>Total</b>	1	2,6
	38	100

La maladie hémorroïdaire occupe la première position avec 18 cas soit 47,36%, suivie d'aspect inflammatoire 10 cas soit 26,3%.

Tableau IV : Répartition des maladies hémorroïdaires selon l'âge et la classification de Goligher.

Maladies hémorroïdaires Tranches d'âge (ans)	Grade I n(%)	Grade II n(%)
<b>20-40</b>	3 (37,5%)	3(30%)
<b>41-60</b>	5(62,5%)	6 (60%)
<b>61-80</b>	0 (0%)	1 (10%)
<b>&gt;80</b>	0(0%)	0(0%)
<b>Total</b>	8	10

La tranche d'âge de 41 à 60 ans présente dans 62% grade I et 60 % grade II.

Les 20 à 40 ans présentent 37,5% grade I et 30% grade II.

**Tableau V.** Répartition des maladies hémorroïdaires selon le sexe et grade

Maladies hémorroïdaires Sexe	n(%)
<b>Masculin</b>	17 (94,44%)
<b>Féminin</b>	1 (5,56%)
<b>Total</b>	18 (100%)

Les hommes présentent 17 cas de maladies hémorroïdaires soit 94,44%, les femmes 1 cas soit 5,56%.

**Tableau VI.** Répartition des maladies hémorroïdaires selon la profession

Profession	Maladies hémorroïdaires	n(%)
Fonctionnaire		8(44,45%)
Commerçant		6(33,15%)
Fonctionnaire retraité		1(5,60%)
Eleveur		0(0,00%)
Cultivateur		0(0,00%)
Chauffeur		1(5,60%)
Elève ou Etudiant		1(5,60%)
Religieuse		1(5,60%)
Sans profession		0(0,00%)
<b>Total</b>		<b>18(100%)</b>

Les fonctionnaires représentent 44,45% suivi des commerçants 33,15%.

### Quelques iconographies

#### Maladies hémorroïdaires grades II



Maladie hémorroïdaire grade I



rectite inflammatoires



Polypes



## Discussion

Les pathologies Ano rectales en Centrafrique sont peu documentées. Nous avons réalisé pendant 11 mois d'étude 38 Anorectoscopies 31 (81,58%) patients au moins une lésion. Cette étude montre que la pathologie Ano rectale est fréquente dans notre contexte, cette constatation a été déjà faite

dans une étude antérieure réalisée à Bangui à l'Hôpital de l'Amitié Sino Centrafrique par (Yassibanda et al,2004). On note une prédominance masculine 28 hommes (73.7%) et 10 femmes (26.3%) soit un sex-ratio de 2,8, est supérieur à celui rapporté par (Yassimanda al,2004) qui était de 2,4 et de celui de (Katilé et al,2019) à 2,3. L'âge moyen était de 45,6 ans  $\pm$ 13,3 avec des extrêmes de 22 et 86 ans qui est supérieur à celui de (Katilé et al,2019) 36,32 et de (Yassibanda et al,2004) (36,28 ans) et comparable à celui de (A Bagny et al,2016) à 41.8 $\pm$ 14,3 ans. Ce jeune âge a été également retrouvé par d'autres auteurs en Afrique 36,52 ans en Côte d'Ivoire (N'DRI N et al,1994), 38 ans au Cameroun (NDJITOYAP NDAM E.C et al, 1991) et 36,33 ans au Mali (Maiga M.Y. et al,1995). Quant à la profession de nos patients, les fonctionnaires sont plus représentés (42,10%), supérieur à (29,1%) de (Yassibanda et al,2004). La rectorragie a été le signe fonctionnel qui a motivé le plus la réalisation de l'endoscopie (35,6%) comparable à celui de (Katilé et al,2019) à 38,8%. Ceci est conforme aux données de la littérature (3, 5, 6). Ceci pourrait s'expliquer par le fait qu'il existe une croyance populaire qui établit une association entre le saignement et la gravité de la maladie et aussi par l'anxiété et le stress causé par la vue du sang, chez des sujets du sexe masculin pour qui le saignement par voie basse constitue un phénomène pouvant entraîner une baisse de libido. La pathologie la plus fréquemment rencontrée était la maladie hémorroïdaire (47,36) comme dans d'autres études africaines (A. Bagny et al, 2016 ;Darie H et al, 1996 ; Dia D et al, 2010 ; Maiga MY et al, 1995) ; les maladies hémorroïdaires sont fréquentes chez les fonctionnaires qui représentent 44,45% suivi des commerçants 33,15%. Cela pourrait s'expliquer par la position assise prolongée sur les sièges des toilettes, manque de pratique de sport, la consommation d'alcool et de plats épicés ainsi que le surpoids et l'obésité. Notre étude a trouvé une fréquence de 5,3 pour les polypes comparables à 4,33% chez (Yassibanda et al, 2004) et supérieur, 2,79% de (Katilé et al,2019). Ces fréquences prouvent que ces pathologies sont dans une proportion relativement faible mais qui mérite une attention particulière. La sensibilisation pour un recours précoce aux soins modernes, la vulgarisation de la pratique de l'endoscopie pourraient améliorer ces fréquences.

## Conclusion

La pathologie Ano rectale est fréquente à Bangui. La maladie hémorroïdaire a été la principale pathologie rencontrée. Les endoscopies digestives doivent être proposées à tous les patients présentant des symptômes Ano rectaux. Cette étude prouve aussi que les polypes rectaux sont relativement fréquents et nécessitent une polypectomie dont nous disposons actuellement le matériel nécessaire, mais les efforts sont en cours pour palier à cette insuffisance.



**References:**

1. YASSIBANDA S, IGNALEAMOKO A, MBELESSO P, BOBOSSI GS, BOUA N, CAMEOGO-POLICE SM et al. (2004) La pathologie ano-rectale à Bangui République de centre Afrique. *Mali Med* ; 19(2) :12-14
2. BAGNY A, BOUGLOUGA O, DJIBRIL MA, DUSABE A, MBA KB,KAAGA LY et al (2010) Aspects psychopathologiques au cours des hématomés au Togo : représentation et vécu chez les patients. *J. Afr. Hépatol. Gastroentérol* ; 4:216-219
3. MAIGA M.Y., TRAORE H.A., DIALLO G., DEMBELE K., KALLE A., DEMBELE M., GUINDO A - Etude épidémiologique de la pathologie anale au Mali. *Méd Chir Dig* 1995 ; 24 : 269-270.
4. BOUGOUMA A, GIUNGANE NA, SOMBIE RA.(2012) La pathologie anorectale en milieu hospitalier à Ouagadougou (approche endoscopique): aspects épidémiologiques et diagnostiques. *Med Afr Noire*; 5: 87-94.
5. Katilé D1 , Dicko MY2 , Kondé A3 , Mallé O4 , Sangaré D5 , Sanogo SD2 , Soumaré G6 , Diallo B7 , Sogoba G 8 , Traoré LI8 , Sangaré S8 , Konaté A2 , Diarra MT2 , Maïga MY2 . La Pathologie Anorectale à Kayes au Mali 2019 ;20 :113-115.
6. N'DRI N., KOUAKOU LOHOUES M.J., ATTIA K.A., MOUSTAPHA O.M., YASSIBANDA S., BOUGOUMA A., CAMARA B.M., KOUAKOU N., ATTIA Y.R - La maladie hémorroïdaire en milieu hospitalier africain : à propos de 522 cas colligés au CHU de Cocody. *Méd Chir Dig* 1994 ; 23 : 233-234.
7. NDJITTOYAP NDAM E.C., NJOYA O., MBALLA E., NSANGOU M.F., NJAPOM C., MOUKOURI, NYOLO E., TAGNI SARTRE M., TZEUTON C - Apport de l'endoscopie dans la pathologie digestive basse en milieu Camerounais. Etude analytique de 720 examens. *Méd Afr Noire* 1991 ; 38 : 269-270.
8. DARIE H, KLOTZ F (1996). La pathologie anale et péri-anale en zone tropicale. *Acta endoscopica* ; 26, 9- 16. 4.
9. DIA D, DIOUF ML, MBENGUE M, BASSENE ML, FALL S, DIALLO S et al. (2010) Pathologies anorectales à Dakar, analyse de 2016 examens proctologiques. *Med Afr Noire* ; 57 :241-244