



ESJ Natural/Life/Medical Sciences

## **Aspects Epidémiologique, Diagnostique et Thérapeutique des Urgences Urologiques à l'Hôpital Sounon Sero de Nikki au Bénin**

***Bori M.***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

***Hodonou Fred***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, à la faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

***Darate René***

Médecin Gynécologue à l'hôpital de zone de Nikki, Bénin

***Yevi Magloire***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, à la faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

***Avakoudjo Josué***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, Professeur titulaire à la faculté des sciences de la santé Cotonou, coordonnateur du D.E.S d'urologie, Université Abomey Calavi, Bénin

[Doi:10.19044/esj.2023.v19n15p57](https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n15p57)

Submitted: 08 March 2023

Accepted: 04 May 2023

Published: 31 May 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 Epidémiologique, Diagnostique et Thérapeutique des Urgences Urologiques à l'Hôpital Sounon Sero de Nikki au Bénin*. European Scientific Journal, ESJ, 19 (15), 57.

<https://doi.org/10.19044/esj.2023.v19n15p57>

### **Résumé**

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 aiguë 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 épidémiologique, diagnostique et d'évaluer la prise en charge des urgences urologiques dans l'hôpital SOUNON Séro de Nikki. **PATIENTS ET METHODE** : Il s'est agi d'une étude descriptive à collecte de données prospectives menée à l'hôpital SOUNON Séro de Nikki sur la période allant du 5 novembre 2020 au 5 mai 2021 soit 6 mois et portait sur 44 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, testée en amont, à partir des dossiers d'hospitalisation en respectant les considérations éthiques et de déontologie. Pour analyser les données, un logiciel SPSS version 2.0 nous a été utile et nous a permis d'obtenir nos résultats. **RESULTATS** : La tranche d'âge la plus représentée était 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 était la rétention aigue d'urine(RAU) avec 72,73% et étiologies prostatiques (75%), comme geste d'urgence tous avaient bénéficiés d'un sondage vésical trans-urétral. **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 sachant qu'aucun cas d'obstruction urétral n'a été reçu.

---

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

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

### ***Bori M.***

Médecin Résident en Urologie-Andrologie à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

### ***Hodonou Fred***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, à la faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

### ***Darate René***

Médecin Gynécologue à l'hôpital de zone de Nikki, Bénin

### ***Yevi Magloire***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, à la faculté des sciences de la santé Cotonou, Université Abomey Calavi, Bénin

### ***Avakoudjo Josué***

Chirurgien urologue à la clinique universitaire d'urologie Andrologie du centre Hospitalier Universitaire Hubert Koutoukou Maga, Professeur titulaire à la faculté des sciences de la santé Cotonou, coordonnateur du D.E.S d'urologie, Université Abomey Calavi, Bénin

---

### **Abstract**

Urological emergencies include a set of multiple and varied pathologies. They are more frequent in the elderly man because of prostatic affections and remain dominated by acute retention of urine, urogenital infections, and large prostates. They can differ from one center to another on the epidemiological level, but also in the management. **OBJECTIVE:** To report the epidemiological and diagnostic aspects and to evaluate the management of urological emergencies in the SOUNON Séro hospital in Nikki. **PATIENTS AND METHOD:** This was a descriptive study with prospective data collection conducted at the SOUNON Séro hospital in Nikki over the period from November 5, 2020 to May 5, 2021, i.e. 6 months and involved 44 patients admitted to the emergency department for urological emergencies. The variables studied were: age, sex, profession, level of education, marital status, and clinical and therapeutic aspect. The data was collected on an individual collection sheet, and tested upstream, from hospital records, respecting ethical and deontological considerations. To analyze the data, SPSS version 2.0

software was useful and allowed us to obtain our results. **RESULTS:** The most represented age group was that of 60 – 74 years with 45.45% of which 100% were men and most were farmers in the order of 79.55%. The main reason for consultation was acute urinary retention (AUR) with 72.73% and prostatic etiologies (75%), as an emergency gesture, all had benefited from a transurethral 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 essentially dominated by urine retention with the main causes being prostate tumors. Urethral catheterization is the most commonly performed gesture knowing that no case of urethral obstruction has been received.

---

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

## **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 épidémiologique, diagnostique et d'évaluer la prise en charge des urgences urologiques dans l'hôpital SOUNON Séro de Nikki au Bénin.

## **Matériels et méthodes**

Il s'est agi d'une étude descriptive à collecte de données prospectives menée à l'hôpital SOUNON Séro de Nikki sur la période allant du 5 novembre 2020 au 5 mai 2021 soit 6 mois et portant sur 44 patients admis pour urgences urologiques sur 478 cas d'urgences confondues.

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.

## Resultats

### Fréquence des urgences urologiques

Quarante-quatre (44) cas urologique étaient recensés sur 478 cas d'urgence confondue, soit une prévalence de 9,20% de l'ensemble des urgences.

### Urgences urologiques et Variables sociodémographiques

*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%
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

La tranche d'âge la plus représentée était celle de 60 – 74 ans avec 45,45% et tous de sexe masculin (Tableau I). Les jeunes ne représentaient que 6,82% des cas.

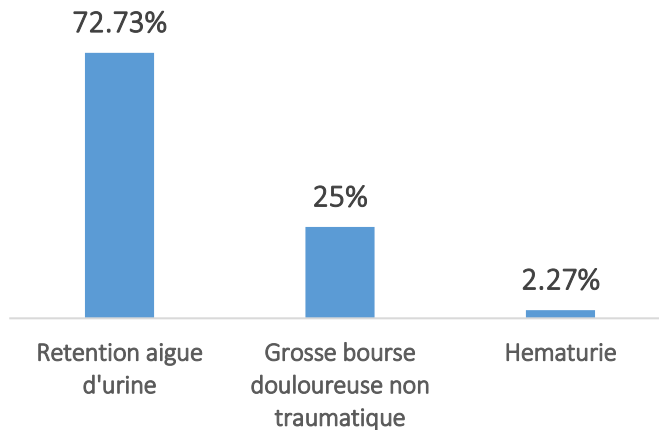
*Tableau II. Répartition des cas selon l'activité*

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

Parmi les cas enregistrés, les cultivateurs représentaient 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).

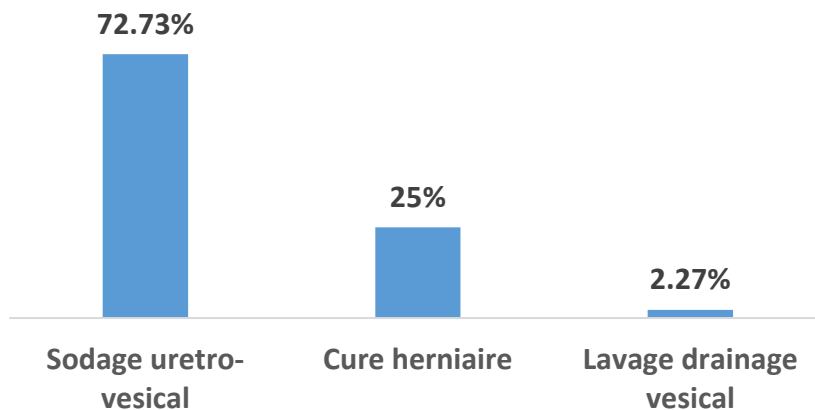
### Urgences urologiques et aspects cliniques et thérapeutiques

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*

Sur le plan clinique, les principales étiologies des rétentions aiguës d'urine et des hématuries étaient les tumeurs prostatiques (75%) suivies des hernies inguino-scrotales (25%) dysurique par hyperpression abdominale avec symptômes du bas appareil urinaire d'origine prostatiques entraînant une rétention urinaire complète. Les gestes thérapeutiques réalisés en urgence étaient le sondage vésical transurétral simple dans (72,73%) des cas, la cure herniaire (25%) et le lavage drainage (2,27%) (Figure 2).



*Figure 2. Distribution des gestes thérapeutiques réalisés*

## Discussion

### Fréquence des urgences urologiques

Dans cette étude, la prévalence des urgences urologiques est de 9,20% de l'ensemble des cas enregistrés aux urgences chirurgicales. Résultat nettement inférieur à ceux retrouvés par Fall.B à Dakar en 2008. Cette différence pouvait s'expliquer par le fait cette étude sénégalaise a été faite

dans un centre hospitalier universitaire avec un bon pôle urologique contrairement à la nôtre qui a été faite dans un hôpital de zone avec un service chirurgical commune de toutes pathologies chirurgicales.

### **Urgences urologiques et Variables sociodémographiques**

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 cette étude la tranche d'âge la plus représentée était celle de 60 – 74 ans représentant 45,45% des cas ces résultats vont dans le même sens que ceux rapportés par (Owon Abess et al., 2020) dans leur étude réalisée au Cameroun, qui avaient 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 cette série 90,91% des patients étaient non scolarisés et 79,55% cultivateurs même tendance rapporter par (Halidou 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.

### **Urgences urologiques et aspects cliniques**

Les patients de notre série avaient 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 (Ouatarra et al ;2019) au Burkina, ont retrouvé respectivement 53% et 40,27% RAU comme principaux motifs de consultation.

Ces sont supérieurs à ceux de (Mondet et al., 2002) en France qui avaient trouvé 22,49% où la RAU vient en deuxième position après les lombalgies. Cela s'explique par le fait qu'en France les patients consultent dès moindre symptômes urinaire alors que chez nous ils viennent tardivement au stade de complications (RAU)

L'étiologie de ces rétentions était la pathologie prostatique dans 75% des cas dans cette 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 étaient en majorité vieillissantes et que les pathologies prostatiques corroborent à ce vieillissement.

Les grosses bourses occupaient le deuxième rang de motif de consultation aux urgences, exclusivement les hernies inguino-scrotales sont à l'ordre de 25% des cas dans cette série, résultat inférieur à celui de (HARISSOU et al.,2017) au Niger qui a trouvé 51% des cas. Cette fréquence élevée des hernies dans son étude s'expliquerait par le fait que 73,87% de sa population d'étude étaient 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 occupait la troisième place des urgences urologiques avec 2,27%, ce résultat est inférieur à celui apporté par (Fall et al.,2008) au Sénégal avec 9,6%. Cette différence peut s'expliquer par le fait que dans certaines pratiques les hématuries intermittentes minimales, sans caillot vésical sont négligées et ne sont pas pris comme urgence pouvant amener le patient aux urgences.

### **Urgences urologiques et aspects thérapeutiques**

Le cathétérisme urétral évacuateur était un des gestes les plus fréquemment réalisés en urgence. Dans notre étude 72,73% avaient bénéficié d'un sondage vésical transurétral même tendance de gestes rapportés par (Diabaté et al.,2015) et (Tengué, 2017) au Togo et (Fabienne, R.L, 2016) à Madagascar 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 vésical transurétral.

Tandis que (Fall et al., 2008) et (Tfeil et al., 2010) avaient 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 avait été fait dans 2,27% des cas ce résultat, est proche de celui de (Fabienne, R.L, 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 sachant qu'aucun cas d'obstruction urétrale n'a été reçu.



**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. Les urgences urologiques à l'hôpital de Bobo-Dioulasso (Bourkina Faso). Aspect épidémiologiques et prise en charge propos de 303 cas
10. Vol .21 No .4-1(2019) journal de la Recherche Scientifique de l'Université de Lomé
11. 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.
12. 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
13. Owon'Abessolo .PF, Mayopa.CF ; Mekeme.J ;J.CFouda ;Biyouma M.D.C ;Dongmo.G ;Angwafor.F ;Sosso.M.A (2020). Urgences Urologiques : Aspects Épidémiologiques, Cliniques et Thérapeutiques à l'Hôpital Central de Yaoundé. Health Sciences and Diseases: Vol 21 (8) Aug 2020 pp 52-55
14. Maazou, H., Ibrahim, A. M., Harissou, A., Oumarou, H., Magagi, A., Mansour, A., ... & Soumana, A. (2017). Chirurgie de l'Hydrocèle de l'Adulte à l'Hôpital National de Zinder (Niger). Health Sci. Dis2017, 18(4), 69-72.
15. Fabienne, R. L. Aspects Epidémiologiques, Diagnostiques Et Thérapeutiques Des Urgences Urologiques Au Chujra.