

ENUCLEATIONS AU CHU DE BRAZZAVILLE : INDICATIONS A PROPOS DE 248 CAS

PW. Atipo-Tsiba^{1,*}

¹Service d'Ophtalmologie, CHU de Brazzaville, Rep. Congo

ABSTRACT

Introduction : L'énucléation est un geste chirurgical <mutilant> même lorsqu'elle est indiquée pour sauver une vie. Afin de réduire l'incidence de celle-ci au CHU de Brazzaville, cette enquête a eu pour but d'en énumérer les principales causes.

Méthodes : Etude rétrospective réalisée sur une période de 10 ans (janvier 2001 – décembre 2010) dans le service d'ophtalmologie du CHU de Brazzaville. Pour simplifier notre exposé l'éviscération et l'énucléation avaient été regroupés sous la même appellation "énucléation", 248 dossiers avaient été retenus. Toutes les pièces opératoires avaient fait l'objet d'un examen anatomopathologique.

Résultats.- Les principales indications de l'énucléation étaient les suivantes: traumatisme du globe: 135 yeux (54.4%); tumeurs malignes : 65 yeux (26.3%); infections (panophtalmies post chirurgicales avec fonte du globe, abcès cornéen) : 43 yeux (17.5%) ; phtisis bulbi hyperalgiques: 5 yeux (1.8%).

Conclusion : Les traumatismes, les tumeurs et les infections sont les principales causes d'énucléation au CHU de Brazzaville.

Mots clés: Enucléation - Traumatisme - Cancer

Introduction: Enucleation is an open surgical procedure done to save a life. To reduce its impact at Brazzaville University hospital, survey aimed to enumerate the main causes.

Methods: Retrospective study over a period of 10 years (January 2001 - December 2010) in the ophthalmology department of Brazzaville University Hospital. To simplify our presentation evisceration and enucleation were grouped under the same name "enucleation", 248 cases were identified. All surgical specimens had been a pathological examination.

Results: The main indications for enucleation were globe trauma: 135 eyes (54.4%); malignant: 65 eyes (26.3%); infections (post surgical panophthalmitis with eyeball melting, corneal abscesses): 43 eyes (17.5%); painful phthisis bulbi: 5 eyes (1.8%)

Conclusion: Trauma, tumors and infections are major causes of enucleation at Brazzaville university hospital.

KEYWORDS: Enucleation - Trauma - Cancer

INTRODUCTION

Le "regard" est dans toutes les sociétés le premier contact avec l'entourage et le monde. C'est un facteur majeur de socialisation, d'intégration et de communication. L'énucléation d'un globe oculaire est un geste chirurgical fort, mutilant, qui peut être la cause d'une désocialisation chez l'enfant et l'adulte jeune surtout lorsqu'aucune mesure chirurgicale de reconstitution esthétique n'est réalisée dans la suite. Si ses indications sont bien codifiées, le chirurgien est souvent confronté à la réticence du patient et/ou de son entourage. L'objectif de notre travail était d'énumérer les principales causes justifiables d'une énucléation au CHU de Brazzaville.

METHODES

Il s'agit d'une étude rétrospective sur 10 ans entre janvier 2001 et décembre 2010 dans le service d'ophtalmologie du CHU de Brazzaville. La collecte des dossiers avait été faite sur la base d'une fiche d'enquête. Pour simplifier ce travail nous avons regroupé sous le même terme "énucléation" les globes énucléés et les globes éviscérés. Pour les tumeurs, la preuve histologique avait été faite dans tous les cas, et un bilan d'extension comprenant un scanner orbitocérébrale et une échographie abdominopelvienne avaient été réalisés. Pour les pathologies infectieuses l'hémoculture et/ou l'examen bactériologique de la pièce opératoire avaient permis d'isoler le germe. Ont été exclus

les dossiers des patients ayant subi une exentération, et les dossiers des patients énucléés mais dont la cause n'avait pas été clairement spécifiée. Sur la base de ces critères 248 dossiers avaient été retenus.

RESULTATS

La moyenne d'âge était de 30.2 ± 7.8 ans [3 ans, 87 ans]. Il y avait 196 hommes (78.9%) pour 52 femmes (21.1%), soit environ 4 hommes pour une femme. Deux cent quarante et huit globes ont été énucléés sur un total de 1653 yeux opérés pendant la période d'étude soit une prévalence de 15%.

La figure 1 représente la distribution des cas d'enucléation par tranche d'âge, le tableau 1 représente les principales étiologies de l'énucléation:

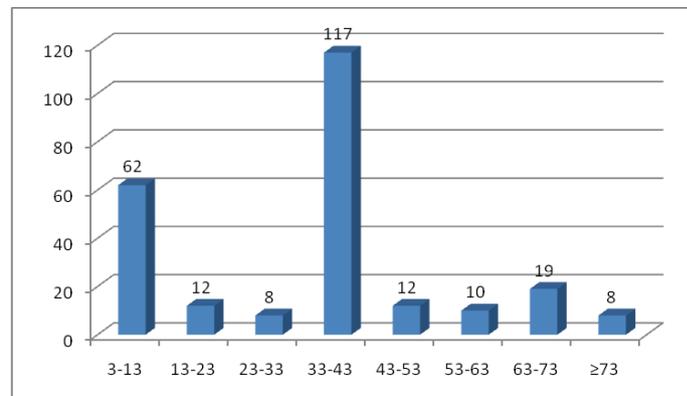


Figure 1 : distribution des cas d'énucléation par tranche d'âge, au CHU de Brazzaville entre janvier 2001 et décembre 2010

*Correspondence to: Atipo-Tsiba PW, MD
Department of Ophthalmology
CHU de Brazzaville PoBox 32 Brazzaville
Assistant to the university of Marien Nguabi - Brazzaville
Tel: 00242055513485
E-mail: atipo.kani@gmail.com

Tableau 1 : Principales étiologies de l'énucléation au CHU de Brazzaville entre janvier 2001 et décembre 2010

Etiologies	Effectif	Prévalence (%)
Traumatismes	135	54,4
Tumeurs	65	26,3
Infections	43	17,5
Phtisis bulbi douloureux	5	1,8
Total	248	100

Les traumatismes représentent près de 55% des causes d'énucléation.

1-les traumatismes (135 cas) : éclatement du globe 122 cas (90,3%), brûlures oculaires alcalines avec fonte cornéenne complète 13 cas (9,7%). Il y avait 127 hommes (94%) pour 8 femmes (6%).

2- les tumeurs (65 cas) : rétinoblastome 56 cas (86,7%), carcinome spinocellulaire de la conjonctive 9 cas (13,3%)

3- les infections (43 cas) : panophtalmies 41 cas/43 (95,3%), elles étaient toutes post-chirurgicales avec une fonte complète du globe oculaire ; abcès cornéen 2 cas/43 abcès occupant toute la surface cornéenne.

4- les phtisis bulbi hyperalgiques (5 cas) : 5 hommes soit 1.8% des cas, séquelles d'un glaucome néo vasculaire traité par cryothérapie trans sclérale. La douleur était importante, à l'origine des épisodes d'insomnie parfois de 72 heures voir plus.

DISCUSSION

Les énucléations ont représenté 15% de l'ensemble des interventions chirurgicales réalisées dans notre service durant la période d'étude. Cette prévalence est nettement supérieure à celle de Tahri H et al. [1] au Maroc et de Hansen A.B et al. [2] en Ouganda qui ont trouvé respectivement 0.43% et 0.2%. Cette différence peut s'expliquer par le fait qu'au Congo les consultations souvent tardives empêchent dans la plupart des cas la possibilité d'un traitement conservateur.

La prédominance masculine (78.9% des cas) retrouvée dans ce travail, est confirmée par les données de la littérature [1, 2, 3, 4, 5]. Cette tendance s'explique probablement par le fait que le traumatisme soit la première indication d'énucléation.

Nous avons noté deux pics des énucléations, entre 3 et 13 ans et entre 33 et 43 ans. Le premier pic correspond

probablement aux énucléations liées au rétinoblastome, et le second à celui des énucléations dues aux traumatismes. Ducasse A et al. [3] et Scat Y et al. [5] ne rapportent qu'un pic autour de 40 ans. Tahri H et al. [1] ont noté deux pics mais plus tardifs, entre 35 et 45 ans et entre 75 et 85 ans. Batten KL [6] et Kaimbo A [7] estiment que les énucléations intéressent de façon presque égale toutes les tranches d'âge.

Les étiologies des énucléations restent les mêmes que celles retrouvées dans la littérature, seule leur fréquence varie [1, 2, 4, 8, 9, 10]. Les principales étiologies dans notre série étaient les traumatismes, les tumeurs et les infections qui représentaient 98.2% des indications opératoires. Les traumatismes étaient en première position (54.4% des cas), avec comme principal tableau clinique l'éclatement du globe oculaire (90.3% des cas). Le traumatisme est aussi en tête des indications d'une énucléation pour certains de nos auteurs [1, 2, 4, 6]. Pour Scatt Y et al. [5] les tumeurs sont les premières causes d'énucléation, elles sont par contre en troisième position dans la série de Rasikindrahon E et al. [9]. Dans notre série, comme pour la littérature [1, 2, 4, 7, 8, 11], les tumeurs arrivent en deuxième rang, avec le rétinoblastome en tête (86.7% des cas). Tahri H et al. [1] et Rasikindrahona E et al. [9] ont relevé la prépondérance du rétinoblastome comme première indication d'énucléation dans le cadre de la pathologie tumorale maligne. Le retard à la consultation lié souvent à la pauvreté et parfois à certaines croyances "mystiques" en Afrique pourrait expliquer la place du rétinoblastome comme une cause majeure d'énucléation. Pour Tahri H et al. [1] les infections arrivent en quatrième position des indications d'une énucléation et ne représentent que 9% des cas. Cette fréquence était deux fois plus importante dans notre série (17.5% des cas) où la pathologie infectieuse occupait le troisième rang des causes d'énucléations. Le manque de rigueur dans le respect des règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière pourrait en être la cause. Les panophtalmies post chirurgicales ont représenté 95.3% des cas des infections dans notre enquête. La douleur a été dans 5 cas une cause d'énucléation dans un contexte de phtisis bulbi post cryothérapie pour cause de glaucome néo vasculaire.

CONCLUSION

L'éclatement traumatique du globe, le rétinoblastome et l'infection post chirurgicale sont les principales causes d'énucléation au CHU de Brazzaville. Une prise en charge précoce et le respect des règles d'asepsie au bloc peuvent contribuer à en réduire les indications.

REFERENCES

1. Tahri H, Benatya A.D, Chefchaoui C.M, El Bakkali M, Berraho A. Enucléations : enquête épidémiologique marocaine à propos de 183 cas. Bull. Soc. Belge Ophtalmol, 292. 31 – 34. 2004
2. Hansen A.B, Petersen C, Heegaard S, Prause J.U. Review of 1028 bulbar evisceration and enucleation. Changes aetiology and frequency over a 20-year period. Acta Ophthalmol Scand 1999, 77, 3: 331 – 335.
3. Ducasse A, Segal A, Favre F, Burette A. La chirurgie mutilante du globe oculaire. Sa fréquence et ses indications. Bull soc Ophtalmol Fr 1990, 1 : 113-115
4. Haile M., Alemayehu W. Causes of removal of the eye in ethiopia. East Afr Med J 1995, 72, 11: 735-738
5. Scat Y, Liotet S, Bellefqih S. Etiologie des énucléations. A propos de 3246 cas. J Fr Ophtalmol., 1996, 19, 4: 242 – 247.
6. Batten KL. Causes of enucleation as seen in Jerusalem. Br J Ophthalmol 1971, 55: 174-176
7. Kaimbo A. Les causes d'énucléations au Zaïre. J Fr Ophtalmol., 1998, 11, 10: 677-680
8. De Gottrau Ph., Holbach LM., Naumann G. O. H. Clinicopathological review of 1146 enucleations (1980-1990). Br J Ophthalmol 1994, 78: 260-265.
9. Rasikindrahona E, Andriantsoa V, Voahanginirina R. Etiologie des énucléations à propos de 83 cas. Médecine d'Afrique noire: 1999, 46 (2)
10. Sigurdsson H., Thorisdottir, Bjornsson J.K. Enucleation and evisceration in Iceland 1964-1992. Study in a defined population. Acta Ophthalmol Scand 1998, 76,: 103-107
11. Naumann G.O.H., Portwich E. Aetiology und letzter Anlass zu 1000 Enucléationen. Klin Mbl Augenheilk 1976, 168: 622-630