



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Fistules vésico-vaginales obstétricales en Guinée : analyse des données de 3 sites de prise en charge de l'ONG Engender Health



Obstetrical vesico-vaginal fistula in Guinea: Data analysis of three sites of treatment at Engender Health ONG

A.B. Diallo^{a,*}, T. Sy^b, M.D. Bah^a, T.M.O. Diallo^a,
M.S. Barry^c, I. Bah^a, T.H. Barry^d, J. Blanchot^e,
C.-H. Rochat^e, M.B. Diallo^a

^a Service d'urologie-andrologie, CHU de Conakry, BP 615, Conakry, Guinée

^b Service de gynécologie-obstétrique, CHU de Conakry, Conakry, Guinée

^c Engender Health, Conakry, Guinée

^d Service de gynécologie-obstétrique, hôpital préfectoral de Kissidougou, Kissidougou, Guinée

^e Fondation genevoise pour la formation et la recherche médicales (GFMER), Genève, Suisse

Reçu le 11 octobre 2014 ; accepté le 12 janvier 2016

Disponible sur Internet le 16 février 2016

MOTS CLÉS

Fistule
vésico-vaginale ;
Traitement ;
Guinée

Résumé

Objectif. — Analyser la prise en charge des fistules vésico-vaginales obstétricales dans les trois sites de l'ONG Engender Health en Guinée.

Patientes et méthode. — Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif ayant permis de colliger 450 cas de fistules vésico-vaginales obstétricales au sein de trois sites de prise en charge de l'ONG Engender Health entre janvier 2008 et décembre 2011. Les variables étudiées étaient d'ordre épidémiologique, clinique et thérapeutique et les résultats thérapeutiques ont été appréciés après un recul d'au moins six mois.

Résultats. — L'âge moyen de survenue de la fistule était de 25 ans avec des extrêmes de 12 et 55 ans et 58,8% ($n=265$) des patientes avaient un âge compris entre 18 et 30 ans. La durée moyenne d'évolution de la fistule était de 11 ans avec des extrêmes de 1 et 38 ans. Quarante-vingt-douze pour cent ($n=416$) des patientes étaient des ménagères et 66,4% ($n=299$) non scolarisées. La fistule complexe avec 66% ($n=297$) était la plus fréquente. Le traitement a consisté en une fistulorrhaphie après dédoublement vésico-vaginal dans 93,3% ($n=420$) des cas. Les résultats thérapeutiques jugés après un recul moyen de 8 mois se sont soldés par une guérison dans

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abobodiallo@gmail.com (A.B. Diallo).

79,3% ($n=357$) des cas, une amélioration dans 4,2% ($n=19$) des cas et un échec dans 16,4% ($n=74$) des cas.

Conclusion. – La fistule vésico-vaginale est une grande cause de morbidité maternelle en Guinée. La mise en place d'une véritable politique sanitaire s'appuyant sur des structures médico-sociales solides contribuerait à son éradication.

Niveau de preuve. – 5.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Vesico-vaginal fistula;
Treatment;
Guinea

Summary

Objective. – To analyze the management of obstetric vesico-vaginal fistula in the three sites of Engender Health in Guinea.

Patients and methods. – It was a retrospective study of descriptive type having helped collect 450 cases of vesico-vaginal fistulas in three support sites engender health between January 2008 and December 2011. The variables studied were epidemiological, clinical and therapeutic reasons and treatment outcomes were evaluated after a decline of at least six months.

Results. – The mean age of onset of the fistula was 25 years, ranging from 12 to 55 years and 58.8% ($n=265$) of patients were aged between 18 and 30 years. The mean duration of fistula was 11 years, ranging from 1 to 38 years. Eighty-two percent ($n=416$) of patients were housewives and 66.4% ($n=299$) off school. The complex fistula with 66% ($n=297$) was the most frequent. The treatment consisted of a fistulorrhaphie after splitting vesico-vaginal in 93.3% ($n=420$) of cases. Therapeutic results considered after a mean of 8 months have resulted in a cure in 79.3% ($n=357$) of cases, improvement in 4.2% ($n=19$) of cases and failure in 16.4% ($n=74$) of cases.

Conclusion. – Vesico-vaginal fistula is a major cause of maternal morbidity in Guinea. The establishment of a real health policy based on sound medical and social structures contributes to its eradication.

Level of evidence. – 5.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La fistule vésico-vaginale (FVV) obstétricale est une communication pathologique entre la vessie ou son col et le vagin survenant à la suite d'un accouchement dystocique prolongé entraînant une perte involontaire d'urine [1].

C'est un véritable problème de santé publique dans les pays en voie de développement avec 3 millions de femmes vivant avec une fistule obstétricale selon l'OMS et 50 000 à 130 000 nouvelles fistules chaque année dans le monde [2].

La distribution de la maladie est différente selon les régions du monde. Dans les pays développés, cette maladie est devenue rare grâce au développement et à l'amélioration des soins obstétricaux, par contre, elle est surtout plus fréquente en Afrique où elle survient d'ordinaire au décours d'un accouchement dystocique quand la femme n'obtient pas la césarienne qui serait nécessaire [3].

La fistule obstétricale entraîne des répercussions fonctionnelles, économiques et psychosociales pour les femmes, se traduisant par un inconfort, une souffrance physique, mentale ou une altération de la vie conjugale [4,5].

L'ONG Engender Health, appuyée par l'USAID et la GFMER, a lancé depuis 2006 une initiative visant à l'éradication des fistules obstétricales en Guinée.

L'initiative consiste en une approche globale incluant la prise en charge médico-chirurgicale et psychosociale et la prévention communautaire.

L'objectif de cette étude était d'analyser la prise en charge des fistules vésico-vaginales obstétricales dans les 3 sites de l'ONG Engender Health en Guinée.

Patientes et méthode

Il s'agissait d'une étude rétrospective de type descriptif ayant permis de colliger des cas de FVV obstétricales au sein de trois sites de prise en charge de l'ONG Engender Health. Ces sites se situaient au sein de structures hospitalières déjà existantes, à savoir les maternités du centre médico-social de Jean-Paul II de Conakry, de l'hôpital régional de Labé et de l'hôpital préfectoral de Kissidougou. Ces structures reçoivent des patientes fistuleuses venant de toute la Guinée et de certains pays limitrophes.

Il a été réalisé un échantillonnage aléatoire simple suivant le calcul de la taille de l'échantillon des dossiers disponibles dans les 3 sites. Ainsi, 150 dossiers de patientes ont été sélectionnés dans chaque site au hasard parmi les dossiers de janvier 2008 à décembre 2011. L'échantillon était représenté par 450 dossiers de FVV obstétricale qui

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3822823>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3822823>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)